

Jeg har et forslag, der handler om psykiatrien.

Jeg tror ikke, vi får en bedre psykiatri i Danmark, hvis ikke strukturen og kulturen ændres fuldstændig.

Det jeg tænker, det er, at det ikke er lægerne, der skal træffe beslutninger om behandling. Altså de må gerne komme med input, men de kan ikke håndtere at have så meget magt. Baseret på egne erfaringer som patient i psykiatrien i 15-20 år, hvoraf størstedelen var med fejldiagnoser og fejlbehandling.

Der skal være mere fokus på underlæggende traumer - både ift. udredning og behandling. Som behandling tænker jeg, at det primære fokus skal være på terapi og andre non-farmakologiske intervenser - psykologisk, psykomotorisk, ergoterapeutisk, fysioterapeutisk.

Medicin skal så primært være et supplement, der gør det muligt at kunne profitere af den terapeutiske indsats.

Åben dialog som metode bør benyttes langt oftere.

Fokus på at mennesker er forskellige, og at det er sjældent, at one size fits all. Dvs. individuelt tilrettelagte behandlingsplaner.

Fokus på vigtigheden af en god og tryk relation til behandlere og plejepersonale som en forudsætning for vellykket behandling også under indlæggelse.

Lytte til og tro på patientens egen oplevelse af, hvordan patienten har det.

Se patienterne som kompetente ift. egen situation og understøt dem på en værdig og ligeværdig måde, når de har svært ved eller ikke kan tage vare på sig selv, indtil de kan igen.

Gør det muligt at lade patienter benytte primær sektors aktører uden at det kræver egenbetaling, som mange ikke har råd til.

Har psykiatrien ikke de nødvendige kompetencer til fx autistiske patienter, så køb behandling til disse hos fx privatpraktiserende psykolog med speciale i behandling af autister med fx traumer.

Der er alt for lidt viden og for få kompetencer i psykiatrien til at behandle de mange autister, der kæmper med psykiske lidelser.

Selv med en lægehenvielse til psykolog, er det så godt som umuligt som autist at finde en psykolog, der har kompetencerne til behandling af autister. Dvs. vi ikke kan bruge henvielsen og få tilskud men at det er fuld egenbetaling.

Der var engang en teoretisk mulighed for at få bevilget behandling igennem kommunen via servicelovens §102. Ny principmeddelelse betyder, at kommunerne helt lovligt må vælge slet ikke at ville bruge den paragraf i deres kommune, hvilket mange derfor vælger at lade være med.

Somatikken

Der er en enorm stigmatisering af mennesker psykiske lidelser og/eller handicap i sundhedsvæsenet. Det betyder i praksis, at mange ikke bliver udredt somatisk, selvom det er relevant.

Hvis man bliver henvist bliver ting alt for ofte afvist som noget psykisk, og den skraldespand til funktionelle lidelser er da direkte menneskefjendsk og spild af penge.

Bliver man taget alvorligt, så er strukturen ofte så rigidt og firkantet opbygget, at det er svært at profitere af en indsats, da evt. særlige behov pga. handicap eller psykiske udfordringer i mange tilfælde ikke kan tilgodeses.

Når man så endelig oplever et forløb, der tilpasses de udfordringer, man har, bliver man faktisk nærmest lykkelig, fordi det endelig kan lade sig gøre at deltage i et nødvendigt behandlingsforløb, undersøgelse eller udredning.