

## **Kommentar til de sidste ugers artikler om behandling af spiseforstyrrelse –**

*Af formand i PS LANDSFORENING, Pårørende til Spiseforstyrrede Erna Poulsen.*

### **INGEN tager ansvar**

De groteske historier om behandling af spiseforstyrrelser, der blev bragt i de forskellige medier, er hverdagskost for os, som arbejder frivilligt i PS LANDSFORENING, Pårørende til Spiseforstyrrede. Overalt i landet lades spiseforstyrrede og deres familier i stikken, fordi ingen vil tage ansvar. Psykiske sygdomme står ikke højt på dagsordenen, og indsatsen er groft nedprioriteret i forhold til somatiske sygdomme. De seneste sundhedsforhandlinger taler for sig selv.

### **Venstre løber fra løfte om udvidet frit sygehusvalg til spiseforstyrrede**

Det eneste psykiatrien får er almisser, tomme løfter og fine ord, som ikke gør nogen forskel for den enkelte patient. Venstres ordfører Birgitte Josefsen kaldte PS LANDSFORENING for "utaknemmelige" i en radiodebat på P1 i april 2006, fordi vi ikke var tilfredse med indsatsen for spiseforstyrrede. Hun påstod, at spiseforstyrrede med incitamentspuljen på de 16,5 mio kr. nu var lige så godt stillede, som ved det udvidede frie sygehusvalg. Men her knap 1 ½ år efter må vi konstatere, at det IGEN var tomme løfter fra regeringens side. Kun ganske få spiseforstyrrede er kommet i behandling som følge af incitamentspuljen, og der har på ingen måde været tale om det frie udvidede sygehusvalg. Vi har en forklaring til gode fra Birgitte Josefsen og hendes sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen.

### **Økonomi og politik er vigtigere end behandling af patienter**

Jeg er meget enig med Birthe Skaarup, DF i den kritik hun retter mod regionspolitikkerne. Politisk spil står i vejen. Det oplever vi gang på gang. I Folketinget regerer venstre med Lars Løkke Rasmussen, men ude i regionerne er det socialdemokratiske kræfter som Bent Hansen og Orla Hav, som sætter dagsordenen, og da parterne ikke er enige om en liberalisering af sundhedsvæsenet, går det galt, og tilbage står de spiseforstyrrede som de store tabere i et politisk spil.

Men også psykiatrilæden og mange ledende overlæger i regionerne bærer ofte en del af ansvaret.

Vi har mange dialogmøder med både behandlingssteder, embedsmænd, politikere og fagspecialister. Alle er enige om, at indsatsen for spiseforstyrrede er utilstrækkelig. Når vi kigger specifik på, hvad der skal til for at ændre situationen, står de nærmest i vejen for hinanden med dårlige undskyldninger. Regioner skyder skylden på sundhedsministeriet, og i regionerne dækker de over hinanden og deres forstokkede holdninger, hvor de kigger mere på økonomi og deres egen behandlingsmetode, end på anstændig behandling af spiseforstyrrede. Lægerne bør arbejde mere loyalt overfor patienterne, frem for stillestående at indordne sig under, at økonomi og politik betyder mere end behandling af patienterne.

### **Kamp mellem offentlige og private behandlere**

Men problemerne skyldes også, at offentlige og private ikke har gensidig respekt og anerkendelse for hinanden. De bagtaler hinanden i stor stil. De burde i stedet for bruge energien på at vise interesse for, hvordan de hver især opnår gode resultater. Der er patienter nok til alle. Det offentlige har ofte travlt med, at de private ikke er kompetente og kvalitetssikrede. Fakta er, at der heller ikke er kvalitetssikring af de offentlige tilbud. Vi oplever, at indsatsen på mange af de almindelig psykiatriske afdelinger herunder også dem med "spiseforstyrrelses teams", er meget ringe og mangelfuld, fordi personalet er utrænnet og ikke har den fornødne indsigt i de komplekse mekanismer, som ligger i en spiseforstyrrelse. Der er ikke tid nok til den enkelte patient og de pårørende. I den ambulante indsats betyder det ofte, at pårørende bliver pålagt et behandlings/pasnings ansvar overfor den spiseforstyrrede i hjemmet, som de slet ikke magter. Pårørende med dette ansvar ender med at være psykisk udkørte og mange havner i en depression.

Så det offentlige skal tænke sig om, når det kritiserer det private – de kaster med sten, selvom de selv bor i glashus. Det betyder dog ikke, at vi går ind for alle private behandlingstilbud. Det skal være kvalificeret indsats, uanset om det er i privat eller offentligt regi.

### **Flere må tage bladet fra munden - NU**

Ledende overlæge på Rigshospitalets Anoreksi klinik, Marianne Hertz, har vi respekt for. Hun tør sige tingene, som de er. Hun tør også kritisere den generelle indsats for spiseforstyrrelse. En forudsætning for et behandlingsforløb hos hende er, at den spiseforstyrrede kan indgå en samarbejdskontrakt med udgangspunkt i deres behandlingsmetode. Hun siger åbent, at det er meget vigtigt, at patienten er motiveret for et behandlingsforløb. Endvidere er det individuelt, hvad der skal til for den enkelte. Anoreksiklinikken på Rigshospitalet har stor succes med deres behandling, men Marianne Hertz anerkender også, at nogen kan have brug for noget andet. Vi har brug for nogle flere, som ser tingene fra flere vinkler, og som tør stå ved deres holdninger, uanset om de står overfor patienter, politikere eller kollegaer. De må sige det ærligt som det er, at de desperat mangler midler. Det er så slemt, at lægerne ofte er i den situation, at de så forsvarer at give en utilstrækkelig behandling til nogle patienter, for at kunne have ressourcer til at indlægge de alvorligste tilfælde af spiseforstyrrelse. Bl.a. derfor tilbydes alvorlige syge bulimipatienter ofte kun ambulante behandling, selvom de har brug for døgnbehandling for at komme ud af deres misbrug. Vi ser gerne at flere fagfolk, der arbejder i feltet tør råbe STOP og være med til at kræve LANGT større midler til behandlingsindsatsen for spiseforstyrrede. Det er nu der skal ske noget, for snart går folketingspolitikkerne i gang med satspuljeforhandlingerne. Vi ser gerne at flere bakker op, og er med til at lægge pres på, så vi kan få tilført tilstrækkelige midler til en anstændig indsats til spiseforstyrrede.