

ISPS-DK NYHEDSBREV

Fra redaktionen

Kære medlemmer og interesserede!

Vi takker jer for deltagelse i ISPS arrangementer og interesse for nyhedsbrevet. Vi glæder os til at følge og informere om den videre udvikling inden for psykoseområdet.

Fortsat er meninger, information og erfaringer om psykose meget velkomne i ISPS-DK nyhedsbrev.

Vi ønsker jer alle en glædelig jul og et godt nytår!



- ✓ Jens Roved, ergoterapeutstuderende, suppleant i bestyrelsen for ISPS-DK
- ✓ Lisbeth Sommerbeck, psykolog
- ✓ Anne Marie Trauelsen, læge, ph.d. studerende, medlem af bestyrelsen for ISPS-DK

December 2013

Indhold:

Fra redaktionen

Epigenetik og psykiatri

Nyt fra e-mail listen

Psykiatriens hierarkiske struktur

Dæmonisering af brugen af medicin i psykiatrien

Region Sjællands Psykiatriske forskningsdag – psykoterapi

Skizofrenidagene i Norge

Satspuljemidler til psykiatrien

Seneste ISPS arrangementer

Kommende ISPS arrangementer

Kontakt os:
Retningslinjer for indlæg

Og til sidst et lille smil





Epigenetik og psykiatri

DR lavede i 2010 en udsendelse om epigenetik med forskningschef Thomas Werge, Psykiatrisk Center Skt. Hans:

"Når man bliver udsat for traumatiske oplevelser, sker der ændringer i selve arvemassen - dvs. i måden, vores DNA arbejder på. Det hedder epigenetik, og forskningen giver håb om, at man måske også kan skrue ændringerne i hjernen tilbage og dermed gøre skaden god igen.

Misbrug viser sig

I en undersøgelse ledet af forskere fra Canada, analyserede man hjerneprøver fra selvmordsofre, der havde været udsat for seksuelt misbrug i barndommen. Forskerne fandt ændringer i DNA-udtryk, som ikke var til stede hos selvmordsofre uden en historie af misbrug i barndommen eller mennesker, der døde af andre årsager. Det sorterer under epigenetisk forskning og er den del af det felt, som man først for nylig er begyndt at undersøge nærmere."

Link til udsendelsen (download gratis til Itunes og find oct 4, 2010):

<http://www.dr.dk/P1/Sundhed/Udsendelser/2010/10/30160722.htm>

Anne Marie Trauelsen

Nyt fra e-mail listen

For nylig blev Leon Moshers afskedsbrev til APA (den Amerikanske Psykiatriske Association) offentliggjort på e-mail listen.

Leon Mosher er især kendt som grundlægger af Soteria projektet: Små behandlingshjem for unge diagnosticeret med skizofreni og overvejende bemandet med lægfolk udvalgt for deres særligt tolerante og empatiske væremåde. Medicinforbruget var minimalt. Patienterne kom sig mindst lige så godt som patienter på en almindelig psykiatrisk afdeling med højt specialiseret personale og stort medicinforbrug. Efterfølgende blev Mosher og hans projekt desavoueret af APA, og det betyder sikkert også noget for afskedsbrevets bittert-triste og beske tone, selvom det ikke nævnes. Selvom afskedsbrevet er 15 år gammelt, synes vi i redaktionen, at det ikke blot har historisk interesse, men også siger noget væsentligt om dagens "mainstream" psykiatri, ikke blot i USA, men også, i hvert fald delvist, i Danmark. Vi har derfor valgt brevet som dette nummers saksning fra e-mail listen.

Brevet er oversat af Lisbeth Sommerbeck.

12/4/98

Rodrigo Munoz, M.D.,
President American Psychiatric Association
1400 "K" Street N.W.
Washington, D.C. 20005

Kære Rod,

Efter næsten tre årtier som medlem er det med en blanding af glæde og skuffelse jeg indsender denne opsigelse af mit medlemsskab i American Psychiatric Association. Grunden hertil er min tro på at jeg faktisk træder ud af American Psychopharmacological Association. Heldigvis kræver organisationens sande identitet ingen ændringer af forkortelsen, APA.

Uheldigvis afspejler og forstærker APA, i ord og handling, vores stof¹ afhængige samfund. Alligevel hjælper APA med at føre krig mod "stoffer". "Dobbelt diagnose" patienter er et af de store problemer på vores område, men ikke på grund af de "gode" stoffer vi udskriver. De "dårlige" stoffer er dem der kan fås uden recept. En Marxist ville bemærke at APA, som en god kapitalistisk organisation, kun kan lide de stoffer medlemmerne kan tjene penge på – direkte eller indirekte. Dette er ikke en gruppe for mig. På dette punkt i historien er psykiatrien, efter min mening, næsten fuldstændig opkøbt af medicin selskaberne. APA kunne ikke fortsætte uden medicin selskabernes støtte til møder, symposier, workshops, tidsskriftsannoncering, storstående frokoster, ubegrænsede uddannelses bevillinger osv. osv. Psykiatere er blevet håndlangere for medicin selskabernes salg fremstød. Selvfølgelig fastholder APA at dets uafhængighed og autonomi ikke er kompromitteret af denne sammenfiltrede situation. Men enhver deltager ved APAs årlige møder, med den mindste smule sund fornuft, ville bemærke hvorledes medicinselskaberne udstiller og hvorledes "industri sponsorerede symposier" med deres forskellige fristelser tiltrækker mængder, mens der knap er nogen deltagere ved de seriøse videnskabelige sessioner. Psykiatrisk træning afspejler også medicinselskabernes indflydelse: Den vigtigste del af skemaet er kunsten og pseudo-videnskaben at handle med stoffer, dvs. at skrive recepter.

Disse psykofarmakologiske begrænsninger på vores evne til helt og fuldt at være læger begrænser også vores intellektuelle horisont. Vi prøver ikke længere at forstå hele mennesker i deres sociale sammenhæng; vi prøver snarere at få orden på vores patienters neurotransmittere. **Problemet** er at det er meget svært at have et forhold til en neurotransmitter, lige meget hvordan den opfører sig. Så med sit neurobiologiske tunnelsyn, giver vores fagforening os en grund til at holde afstand til de molekylære konglomerater vi i dag definerer som patienter. Vi bifalder og promoverer den udbredte brug og misbrug af giftige kemikalier, som vi ved, har alvorlige bivirkninger på langt sigt: tardiv dyskinesi, tardiv demens og alvorlige symptomer ved seponering.

Så vil jeg være medicinselskabernes kæledægge? Nej, mange tak!

Det gør mig ked af det, at jeg, efter 35 års virke som psykiater, glæder mig til at komme ud af en organisation som APA. Den repræsenterer på ingen måde mine interesser. Jeg har ikke evne til at påtage mig den nuværende biomedicinske-reduktionistiske model, der fremføres af psykiatriens ledelse som den model, der igen vil forene os med somatisk medicin. Det er et spørgsmål om mode, politik og, ligesom forbindelsen med det farmaceutiske hus, penge. Desuden har APA indgået en uheldig alliance med NAMI (National Alliance on Mental Illness) – jeg mindes ikke, at medlemmerne blev spurgt om de støttede sådan en forbindelse – således at de to organisationer har adopteret det samme offentlige trossystem vedrørende galskabens natur. Samtidig med at APA præsenterer sig selv som "klienternes advokater", støtter APA forældrene, i deres ønsker om at sidde med kontrollen, via deres uartige/vanvittige afkoms legalt påtvungne afhængighed af dem: NAMI har med stiltiende APA velsignelse opstillet en dagsorden, der favoriserer stoffer og institutionalisering, men krænker deres afkoms civile rettigheder. For det meste forholder vi os passivt og tillader at denne fascistiske dagsorden fortsætter. Deres psykiatriske Gud, Dr. E. Fuller Torrey, har fået lov til at diagnosticere og anbefale behandling til dem i NAMI han er uenig med. Et klart brud på lægelig etik! Protesterer APA? Selvfølgelig ikke, for han siger det som APA er enig i, men ikke eksplicit kan tilslutte sig. Han får lov til at lede andre på vildspor; han er trods alt ikke længere medlem af APA. (Behændigt arbejde, APA!) Kortsynetheden af denne treenighed mellem APA, NAMI og medicinselskaberne (som med glæde støtter begge parter på grund af deres favorisering af medikamentel behandling) er en pestilens. Jeg vil ikke være en del af en undertrykkende og socialt kontrollerende psykiatri.

¹ "drug" på engelsk

"Biologisk baserede hjernesygdomme" er sikkert bekvemt for både familier og professionelle. **Det er ufejlbarlig garanti mod personligt ansvar.** Vi er alle bare hjælpeløst fanget i en hvirvel af hjerne patologi som ingen, undtagen DNA, er ansvarlig for.

Men til at begynde med er alt, der har en anatomisk defineret specifik hjernepatologi, neurologiens område (syfilis er et glimrende eksempel). Så for at være konsistent med dette "hjernesygdom" synspunkt skulle alle de alvorligere psykiatriske lidelser være vores kollegaer, neurologenes, område. Uden at have spurgt dem tror jeg at de helst ville være fri for ansvaret for disse problematiske individer. Men konsistens ville betyde at vi overlod "biologiske hjernesygdomme" til dem. Det faktum, at der ikke er nogen evidens for "hjernesygdom" synspunktet, er ikke relevant, hvad dette punkt angår. Hvad vi har at gøre med er mode, politik og penge. Dette topmål af intellektuel/videnskabelig uhæderlighed kan jeg bare ikke fortsætte med at støtte med mit medlemskab.

Jeg iagttager uden overraskelse at psykiatrisk træning systematisk desavoueres af nyuddannede læger. Dette må give os anledning til bekymring for dagens psykiatriske tilstand. Det må betyde at de, i hvert fald delvis, anser psykiatri for at være meget begrænset og uden udfordringer. For mig er det tydeligt at vi styrer mod en situation, hvor psykiaterne ikke har noget virkeligt forhold til de forstyrrede og forstyrrende personer, de behandler. Deres eneste rolle vil være som recept skrivere – tal forklædt som "hjælpere".

Til sidst, hvorfor må APA foregive at vide mere end den gør? DSM IV er det middel APA bruger til at søge accept hos medicinen som helhed. Insidere ved at DSM IV i højere grad er et politisk end videnskabeligt dokument. Det tjener det til ære, at det siger dette, selvom dets korte apologi sjældent bemærkes. DSM IV er blevet en bibel og en indtægtsgivende bestseller – til trods for dens alvorlige mangler. Den begrænser og definerer praksis; nogle tager den alvorligt, andre mere realistisk. Det er måden at blive betalt på. Det er nemt at få diagnostisk reliabilitet til studie projekter. Spørgsmålet er, hvad kategorierne siger os? Repræsenterer de faktisk nøjagtigt mennesket med et problem? Det gør de ikke, og det kan de ikke, fordi der ikke er nogen eksterne valideringskriterier for psykiatriske diagnoser. Der findes hverken blodprøver eller specifikke anatomiske læsioner ved nogen af de alvorligere psykiatriske forstyrrelser. Så hvor er vi? APA som organisation har implicit (nogle gange også eksplicit) allieret sig med et teoretisk svindelnummer. Er psykiatrien et svindelnummer – som den praktiseres i dag? Desværre er svaret for det meste "ja".

Hvad anbefaler jeg organisationen, når jeg nu forlader den efter at have oplevet tre årtier af dens historie?

1. Til at begynde med, lad os være os selv. Hold op med at indgå uhellige alliancer uden medlemmernes tilladelse.
2. Bliv reel vedrørende videnskab, politik og penge. Brug den rigtige etiket – dvs. vær ærlig.
3. Hold op med at dele seng med NAMI og medicinselskaberne. APA skulle, hvis man tror på dens retorik, alliere sig med de virkelige brugergrupper, dvs. med tidligere patienter, psykiatri overlever, osv.
4. Snak med medlemmerne – jeg kan ikke stå alene med mine synspunkter.

Vi lader til at have glemt et grundlæggende princip: Nødvendigheden af at være orienteret mod patienters/klienters/brugeres tilfredshed. Jeg husker altid Manfred Bleulers visdom: "Loren, du må aldrig glemme, at du er patienternes ansatte." I den sidste ende vil **de** afgøre om psykiatrien overlever på service markedet.

I oprigtighed,

Loren R. Mosher, M.D.



Anmodning om deltagelse på e-mail listen sendes til ISPS sekretær Antonia Svensson
isps@isps.org

Lisbeth Sommerbeck

Psykiatriens hierarkiske struktur - betydning for patienterne

Her er nogle tanker om miljøet i psykiatrien. Citatet er fra en amerikansk psykoterapeut og PhD og det er sat noget på spidsen, især i forhold til det danske sundhedsvæsen, men det har nogle gode pointer i forhold til hvordan systemet også påvirker behandlere og behandling:

“De fleste psykiatere kommer fra en middelklassebaggrund og har kæmpet for at blive læger og psykiatere. De får respekt i det professionelle hierarkiske system som er baseret på merit og som reflekterer en af de måder vores klasseopdelte samfund er organiseret på. Deres erfaring er at sygeplejersker, sekretærer og andre sundhedspersonaler stoler på deres dømmekraft og autoritet fordi psykiateren har status, længere uddannelse og ret til at praktisere medicin. Det medicinske miljø placerer psykiaterne i toppen af hierarkiet, både i form af løn og status, autoritet og den eksklusive ordinationsret af medicinsk behandling. I 3 dekader har jeg oplevet psykiateres reaktioner på mig, når jeg professionelt og respektfuldt ikke har fulgt deres beslutninger over for brugere, og har lært at den største forhindring i en ærlig debat som ikke-psykiatere kan have med psykiatere, er at det at sætte spørgsmålstegn ved psykiatriens teori, forskning og praksis opleves som værende uforskammet.”

PhD Michael Cornwall, Esalen Institute workshop leder og lektor for psykologi og CEU træner af alternative tilgange til psykose. (CEU: Continuing Education Unit)

Link til artiklen: <http://www.madinamerica.com/2012/05/are-some-psychiatrists-addicted-to-deference/>

Oversat af *Anne Marie Trauelsen*

Dæmonisering af brugen af medicin i psykiatrien

Fra Dansk Psykiatrisk Selskab (DPS)s nyhedsbrev, en lille notits for at gøre opmærksom på at diskussionen om medicinsk behandling i psykiatrien og dermed Robert Whitaker tages alvorligt: ”DPS’ formand deltog for nylig i en konference med den amerikanske journalist Robert Whitaker som hovedtaler,” og DPS’ bestyrelse har drøftet både bogen og konferencen, og deres holdning er at ”begge er med til at dæmonisere brugen af medicin på en uheldig og vildledende måde. Derfor vil bestyrelsen (DPS) tage diskussionen op igen, formentlig når Whitaker gæster Danmark igen til foråret.”

Derudover er der kommet en metaanalyse, der foreslår, at de hjerneforandringer (især reduceret grå substans) man ser hos patienter diagnosticeret med skizofreni skyldes antipsykisk medicinsk behandling.



Link til DPS nyhedsbrev: <http://www.dpsnet.dk/news/nyhedsbreve/>

Link til metaanalyse: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763413001486>

Link til artikel om mødet med Robert Whitaker i København i november:
<http://infolink2003.elbo.dk/PsyNyt/Dokumenter/doc/18195.pdf>

Anne Marie Trauelsen

Region Sjællands Psykiatriske forskningsdag - psykoterapi

Region Sjællands Psykiatriske forskningsenhed i Roskilde har besluttet af fokusere på psykoterapi i psykiatrien i de kommende 5 år. Det blev understreget på den årlige forskningsdag med Anthony Batemans tiltrædelsesforelæsning som adjungeret professor i psykoterapi (på Det Sundhedsvidenskabelig Fakultet på Københavns Universitet). Professoren understregede vigtigheden af psykoterapi i psykiatrien og at det er relationen og ikke terapimetoden der er vigtigst. Professoren har som ønske at øge sundhedspersonalets psykoterapeutiske færdigheder. Der var derudover oplæg fra 2 Ph.d. studerende (Birgitte Hansson og Agnes Ringer) som har fundet at mange patienter i psykiatrien ikke fortæller personalet hvad de tænker og hvordan de har de af frygt for at blive stigmatiseret, ikke forstået, og værst af alt udskrevet fordi at de har det for godt. Agnes Ringer fandt at der er en både sproglig og praktisk udøvelse af "syg nok" patientadfærd som patienterne føler de bør anvende for at blive taget seriøst under deres indlæggelse.

Link til Agnes Ringers udgivelser: <http://rucforsk.ruc.dk/site/da/persons/agnes-ringer%28ae9233ed-0c9f-4255-90bb-3c87a71ef9cb%29/publications.html>

Anne Marie Trauelsen

Skizofrenidagene i Norge

I første uge af november afholdtes de traditionsrige årlige skizofrenidage i Stavanger. Mange af foredragene – en ren skatkiste – kan læses ved at følge nedenstående link:

<http://schizofrenidagene.no/?fil=menyer&id=100>

Lisbeth Sommerbeck



Satspuljemidler til psykiatrien

Herunder følger en pressemeddelelse, der orienterer kort om den aftale om tildeling af satspuljemidler til psykiatrien, som regeringen offentliggjorde i november. Der er også et link til aftalen i sin fulde ordlyd.

Lisbeth Sommerbeck

Behandlingen og tilbuddene til mennesker med psykiske lidelser skal forbedres. Derfor har regeringen (Socialdemokraterne, Det Radikale Venstre og SF), Venstre, Dansk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti aftalt, at der de kommende fire år afsættes 410 millioner kroner på satspuljen til blandt andet at udvikle ny viden om brugerinddragelse og nedbringelse af tvang samt at styrke sammenhængen i den indsats, som regionerne og kommuner har ansvar for.

Der skal bruges 32 millioner kroner på at igangsætte forsøg i regionerne med akutteams, der kan tilbyde akut behandling i hjemmet og dermed forebygge unødvendige genindlæggelser på sygehusene.

Indsatsen til fordel for børn og unge med psykisk sygdom bliver også styrket. Som led satspuljeaftalen afsættes der 23 mio. kr. til at udbrede tværfaglige, udgående teams bestående af eksempelvis psykiatere, psykologer og sygeplejersker fra børne- og ungepsykiatrien, der kan rykke ud for at yde rådgivning og støtte til børn og unge med psykosociale vanskeligheder eller psykiske lidelser i nærmiljøet.

Derudover er aftaleparterne enige om at afsætte 71 millioner kroner til at udbrede sociale akuttillbud i kommunerne. Akuttillbud er et socialfagligt tilbud, hvor mennesker med en psykisk lidelse kan få støtte og hjælp efter eksempelvis at have været indlagt på et sygehus.

Satspuljepartierne tilslutter sig målsætningen fra finanslovaftalen om at halvere tvang i psykiatrien. Der afsættes 73,6 millioner kroner til forsøg med bæltefri og tvangsfri psykiatriske afdelinger. På udvalgte lukkede afsnit vil man bl.a. afprøve, hvordan man kan undgå fysisk tvang over for udadreagerende patienter.

Der afsættes også 40 millioner kroner til at afprøve brugen af tværfaglige teams i regionerne, som kan rådgive blandt andre praktiserende læger og sygehuslæger om medicinering af mennesker med psykiske lidelser. Teamet kan bistå i forbindelse med ned- og udtræning af medicin og gennemgå medicinforbruget hos borgere med sindslidelser.

Link til satspuljemiddelaftalen

http://www.sum.dk/Aktuelt/Nyheder/Psykiatri/2013/November/~/_media/Filer%20-%20Publikationer_i_pdf/2013/Satspulje/Satspuljeaftale%20-%20psykiatri.ashx



INTERNATIONALT SELSKAB FOR PSYKOLOGISK BEHANDLING OG SOCIAL STØTTE VED PSYKOSER

Seneste ISPS arrangementer

Den 26. nov. 2013 holdt Julie Nordgaard og Peter Handest seminar om Interviewteknik og dennes betydning for diagnosticering ” Som man spørger får man svar”. Det var et meget informativt og spændende oplæg.

Link til powerpoint fra oplægget: <http://www.isps-dk.dk/TidligereArrangementer.htm>

Kommende ISPS arrangementer

Generalforsamling med seminar bliver 6/3 2014 i København

Kontakt os

Jens Nordvang Roved jens@roved.dk

Anne Marie Traulsen marietraulsen@gmail.com

Lisbeth Sommerbeck lisbethsommerbeck@privat.dk

Indlæg til nyhedsbrevet bedes sendt som vedhæftet fil til én af redaktørerne med kopi til de to andre. Vi beder om at al kontakt forgår pr. e-mail.

Layout: Allan Fohlmann, psykolog

... og til sidst et lille smil

