

Fortrængt viden

En dejlig morgen kørte jeg nordpå i min gamle Ford Escort. Jeg havde retning mod en gruppe erfarne psykiatriske sygeplejersker for at give mit bud på "Hvordan man kan hjælpe mennesker med psykiske lidelser".

Jeg var ikke kommet langt hen i mine PowerPoint-dias, før to sygeplejersker synkront rakte deres ivrigt viftende pegefingre i luften med en hastighed og ivrighed, der fik mine tanker til at glide i retning af et a-Ha-program med Jarl Friis Mikkelsen. Den udløsende faktor var, at jeg lige havde vist en oversigt over en række videnskabelige undersøgelser, der viser, at mellem 46 og 68 pct. af alle kommer sig fra skizofreni. De to sygeplejersker afventede ikke tildelt taletid, før de fremkom med et nærmest enslydende udbrud: "Det kan ikke være rigtigt, for så havde vi da hørt om det." Det skal i parentes bemærkes, at de fem undersøgelser var offentliggjort i tidsrummet 1972-1986, så det var langt fra ny viden.

Jeg synes, at det er interessant at lade opmærksomheden dvæle et øjeblik ved, hvordan så central viden ikke er nået frem til to erfarne sygeplejersker. For jeg skulle hilse fra brugerne og sige, at der er en verden til forskel på at blive behandlet som kronisk syg eller som én, der har gode muligheder for at komme sig.

Jeg tror ikke, at man skal have Sherlock Holmes i sit stamtræ for at opklare, hvorfor viden om medicinske præparater tilflyder sygeplejersker så nemt, men det er langt sværere at gennemskue, hvorfor der er opstået et videnshierarki, hvor viden, der ikke stemmer overens med de biologiske forklaringsmodeller, bliver negligeret og bekæmpet.

At det sker, blev sat til skue en kold november måned i 2006, da Folketingets § 71-tilsyn havde lyttet til brugerne og var draget til Lapland for at høre om, hvordan de med succes igennem 20 år har hjulpet sindslidende. Over 60 pct. af de behandlede får ikke medicin og kan blive i deres oprindelige arbejde og netværk. Resultater, der burde gøre enhver engageret medarbejder nysgerrig.

Da politikerne ved hjemkomsten fortalte begejstret om, hvad de havde set, var reaktionen fra de professionelle ikke interesse og nysgerrighed. I løbet af kort tid havde en række psykiatere - tydeligt uden kendskab til arbejdet i Lapland - latterliggjort politikerne i en række artikler i Dagens Medicin, og siden har § 71-tilsynet ikke givet lyd fra sig i den sag. Hvis dansk psykiatri var en stor succes, ville jeg kunne forstå, at der bliver kæmpet så hårdt for at beholde den nuværende praksis. Et kig på Sundhedsstyrelsens opgørelser over tvang i psykiatrien er dog så deprimerende, at det kan konstateres, at den biologiske psykiatri langt fra er en succes. Der har siden 1990 været store stigninger i anvendelse af tvang i forhold til medicinering, indlæggelser, ECT og fikseringer.

Selvom det står sløjt til, så er det ironisk nok ikke viden, vi mangler. Der findes rundt om i verden en lang række veldokumenterede eksempler på, hvordan man kan etablere et bedre og billigere tilbud til sindslidende. Det, vi mangler, er selvkritisk sans, åbenhed i forhold til at bygge oven på andres viden og erfaringer og en debatkultur, hvor man anerkender andre videnskaber end den medicinske. Jeg har i mange år naivt troet på, at det gode argument i sidste ende vil være styrende for den faglige udvikling. Det er derfor tungt at erkende, at vi professionelle ikke er i stand til at drive udviklingen i psykiatrien, fordi vi er mere optaget af faglige magtkampe og positioneringer end at have fokus på, hvordan vi bedst muligt hjælper de sindslidende.

Jeg sætter min lid til, at bruger- og pårørendeorganisationerne kan hjælpe os videre. De er utilfredse med den nuværende ensidige praksis og har bevaret deres nysgerrighed i forhold til at lære af andre. Da de har tiltagende politisk bevågenhed, kan det blive dem, der støtter politikerne i at træffe fornuftige beslutninger, så vi kan få en psykiatri, der bygger oven på "best practice".