

Hvorfor skal OCD-ramte ofte selv finde og betale for behandling?

Selvom vi i Danmark har et offentligt sundhedssystem, kan OCD-ramte ikke nødvendigvis regne med at få hjælp, når lidelsen viser sig. OCD-foreningen satte den situation til debat på Folkemødet 2024.

Af METTE OLESEN

Projektleder og frivillig telefonrådgiver i OCD-foreningen

For OCD-ramte, der vurderes at have let til moderat OCD, er der reelt ingen udredningsgaranti og intet offentligt, gratis tilbud i sundhedssystemet. Problemet er, at OCD-ramte kan blive afvist allerede i forbindelse med visitationen til hospitalspsykiatrien, hvor billedet er, at kun de mest komplekse tilfælde slipper igennem nåleøjet.

For at gøre opmærksom på denne problemstilling og forhåbentligt få nogle bud på løsninger, havde OCD-foreningen inviteret en række regionspolitikere til en debat i vores telt på Folkemødet 2024 under titlen "Hvordan sikres udredning, behandling & genbehandling af OCD?" med undertitlen "Ulighed i sygdom: Hvorfor skal OCD-ramte ofte selv finde og betale for udredning og behandling?"

Afvises ved visitationen

Problemerne begynder allerede ved visitationen af OCD-ramte til hospitalspsykiatrien. Visitationen foregår via en henvisning fra den praktiserende læge, som kan have svært ved at vurdere og beskrive psykiske sygdomme som OCD. Det kan være meget svært at se på en OCD-ramt, hvor svær lidelsen er, fordi tanker i hovedet ikke kan ses, og fordi tvangshandlingerne ofte forgår hjemme. Symptomerne kan være pinefulde for den OCD-ramte at fortælle om, og så bliver det en udfordring, at der ikke i forbindelse med visitationen er en psykiatrifaglig person, der kan se den OCD-ramte og vurdere sværhedsgraden af sygdommen.

De OCD-ramte, der tilbagevises dvs. afvises i hospitalspsykiatrien, henvises til udredning og behandling i det såkaldte "primære sundhedsvæsen" – dvs. privatpraktiserende psykiatere, psykologer



Vores paneldebat under overskriften "Hvordan sikres udredning, behandling & genbehandling af OCD?" blev både livlig og konstruktiv. Især tanken om at oprette regionsklinikker kom til at fylde en del.

og kommunale indsatser. Den evidens-sikrede behandling mod OCD er specialiseret kognitiv adfærdsterapi – efter behov evt. suppleret med medicinsk behandling. Men det er meget få psykiatere, der kan lede et kognitivt behandlingsforløb mod OCD. Mange af de psykologer, der har ydernummer, og som man derfor kan få tilskud til, er heller ikke specialister i OCD-behandling og har desuden – ligesom de privatpraktiserende psykiatere – lange ventelister. De kommunale indsatser omfatter ikke specialiseret behandling.

Menneskelige og økonomiske omkostninger

Det efterlader OCD-ramte i en situation, hvor de selv skal finde og helt eller delvist betale for behandling og genbehandling, som mange OCD-ramte efter et stykke tid har brug for. Det er der mange, der ikke kan finde rundt i og ikke har råd til.

Hvis OCD-ramte ikke får behandling, bliver resultatet ofte, at de senere vender senere tilbage til hospitalspsykiatrien som meget mere syge og med andre psykiske og sociale udfordringer i tillæg. Det kræver øget behandlingstid og fører på den måde til menne-

skelige og økonomiske omkostninger, og der er også tilfælde, hvor de OCD-ramte ikke længere er modtagelige for terapeutisk behandling.

Debatten blev modereret af Stig Andersen fra OCD-foreningen og deltagere var:

- Birgitte Schytte, Kommunalbestyrelsesmedlem (Konserervative) Lejre Kommune
- Steen Jakobsen, Regionsrådsmedlem (Venstre) Region Midtjylland, Danske Regions Psykiatri- og socialudvalg
- Simon Sharif Chowdhury, Regionsrådsmedlem (Socialdemokratiet) Region Syddanmark
- Grethe Olivia Nielsson, Regionsrådsmedlem (Enhedslisten) Region Hovedstaden, Medlem af Danske Regioners Psykiatri- og socialudvalg
- Stine Næsted, Psykolog (Cand. psych.aut.) Praksis for Kognitiv Terapi

Regionsklinikker en mulighed

Det var en rigtig god debat, der også kom ind på anbefalingerne fra

den Sundhedsstrukturkommission, der i dagene omkring Folkemødet udgav deres rapport. Heri nævnes bl.a. en integration af psykiatrien med det øvrige sundhedsvæsen, og at der bør være kvalitetsstandarder, så behandlingen er den samme, uanset hvor man bor. Det blev også nævnt, at det ressourcemæssigt kan betale sig at behandle psykisk syge, når sygdommen viser sig – dvs. mens den stadig er let til moderat.

En mulig løsning, der blev nævnt, er oprettelse af regionsklinikker, som kunne være en lettilgængelig indgang til behandling – uden egenbetaling – så OCD-ramte ikke selv skal lede efter kvalificerede behandlere. De deltagende politikere fik udleveret OCD-foreningens "Ønskeliste" og drøftede bl.a. et ønske herfra om, at tilskuddet til psykologbehandling kunne følge patienten.

Det er OCD-foreningens håb, at indsatsen på Folkemødet kan hjælpe med til at sikre, at alle med psykisk sygdom får den nødvendige udredning og behandling, når der er motivation og behov for det.