

Pas på med at sygeliggøre børn

Åbent brev til Bestyrelsen i Børne- og ungdomspsykiatrisk Selskab i Danmark

Kære kolleger børne- og ungdomspsykiatere

Jeg læser i Dagens Medicin og hører i radio og TV, at køen af psykisk syge børn vokser – og at 1100 børn venter på børnepsykiatrisk undersøgelse eller behandling. Jeg forstår også ud fra indlæg i radio og fjernsyn, at I synes, det kunne være en god ide med en behandlingsgaranti for disse børn.

Jeg har følgende kommentarer :

1.

Jeg regner ikke med, at det er jer, der har defineret, at de 1100 børn, der står på ventelister, er psykisk syge. De børn, som i forbindelse med henvisningen til jer er blevet beskrevet, kender I jo ikke i det omfang, hvor I kan give dem en betegnelse, som er så alvorlig. Der må derimod være tale om 1100 børn, der selv giver udtryk for, at de har det dårligt og/ eller børn, som andre føler sig så belastet af eller er kommet så meget i tvivl om, at de gerne vil have hjælp til at forstå og finde gode løsninger for disse børn.

2.

Hvis der oprettes en sådan behandlingsgaranti, er der på en måde tale om en anerkendelse af, at børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse og behandling er den **bedste** samfundsmæssige indsats til **alle** de børn, der står på ventelisten. Det er jeg ikke enig i. Til nogle oplagt det bedste, til andre ikke. Mange børn henvises til børne- og ungdomspsykiatrien, fordi oplevelsen rundt omkring i kommunerne er, at det er svært at overkomme og håndtere mere komplicerede problemstillinger. Denne lokale ekspertise må efter min mening etableres og / eller styrkes i kommuner og amter, således at børne- og ungdomspsykiatrien kun bliver én mulighed ud af flere i en særligt fastlåst situation. Det særlige ved henvisning til børne- og ungdomspsykiatrien er, at børnene bliver gjort til problemet og dermed dem, der er noget galt med, uafhængigt af at man er opmærksom på at inddrage andre undervejs.

Sygeliggørelse af børn er jo ikke **det bedste**, hvis der er tale om problemer, der hænger sammen med uhensigtsmæssig samspil eller mere sociale, familiemæssige eller skolemæssige problemerne. Her vil **det bedste** være at henvise til andre instanser, som på en anderledes måde kunne være med til at løse problemerne.

3.

Jeg er ærgerlig over, at mine kolleger anlægger en så snæver indfaldsvinkel til dette fænomen ventelister. Som børne- og ungdomspsykiater føler jeg en særlig pligt til at rejse diskussionen om rummeligheden i vores samfund. Den faldende rummelighed. Den stigende marginalisering til særforanstaltninger for et stigende antal børn f.eks. i vores skolesystem. Den stigende usikkerhed blandt såvel forældre som pædagoger og skolelærere om, hvad de skal stille op, når børn bliver ”for forskellige”. Og dermed det stigende ”behov” for eksperter, der kan undersøge og behandle børnene.

4.

Der er selvfølgelig behov for, at børne- og ungdomspsykiatere fortsat undersøger og behandler børn. Men forud for de allerfleste henvisninger til børne- og ungdoms-psykiatrien er gået lang tid, hvor vanskelighederne i institution / skole og i hjemmet har vokset sig alt for store og hvor tvivlen om det, som sker, er vokset sig stærk. Problemerne skal løses, før de vokser sig for store. Der har, som jeg ser det, sneget sig en ret stor berøringsangst ind i feltet, hvor det bliver for svært at snakke respekt-fuldt sammen om det svære og **samtidig** nå frem til en fælles måde at komme videre på **sammen**. Børn risikerer at blive syge, når fællesskabet blandt de voksne omkring dem ikke formår at tage tilstrækkelig vare på dem. Der er brug for, at dem, der står med problemerne, i det daglige kan trække på hinanden og på andre, der kan hjælpe processen på vej, således at tvivlen og mistilliden ikke vokser sig stor.

På den måde bliver henvisningen til børne- og ungdomspsykiatrien også en vej ud af det, som **synes** for svært.

5.

Jeg er enig i, at ventelisterne er uanstændigt høje. Vi er tilsyneladende uenige om midlerne. De foranstaltninger, som jeg peger på – øget rummelighed i normalsyste-merne, teams i kommunerne til at støtte og udbygge den lokale kompetence samt udbygning af tilbudene i den sociale sektor – ville over tid nedbringe ventelisterne til børne- og ungdomspsykiatrien til tidligere niveauer.

6.

Hver gang ventelisterne til børne- og ungdomspsykiatrien kommer op i medierne, bliver Lars Løkke Rasmussen som sundheds- og indenrigsminister inviteret til at forholde sig til dette. Jeg ville foreslå, at venteliste problemet blev behandlet i et samarbejde mellem sundheds-, undervisnings- og socialministeren.

Børne- og ungdomspsykiatrisk Selskab skal selvfølgelig have en central plads i dette samarbejde. Jeg selv stiller mig gerne til rådighed.

Mange hilsner

Søren Hertz
Børne- og ungdomspsykiater