Høringssvar

BEHANDLING AF PTSD HOS VETERANER –
anbefalinger for fremtidig planlægning

Når vi i LAP - Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere, ser på dette udkast til en behandlingsideologi for den specielle gruppe af personer ramt af PTSD, så finder vi en række interessante ideer i udkastet. Men vi må samtidigt undre os over manglerne ved udarbejdelsen af udkastet.
Først kan det undre såre at selve arbejdsgruppen, set i relation til kommissoriet, ikke indeholder personer fra de berørtes organisationer, såvel som repræsentanter fra bruger- og pårørendeorganisationer.
Dette ser vi som en meget graverende mangel. Denne skubben de egentlige aktører ud på en sidelinie, er absolut ikke i harmoni med den efterhånden almene anerkendelse af netop disse aktørers ekspertise.

Samme mangel på ligestilling i forhold til videns- og erfaringsværdi, synes også at komme til udtryk i bemærkninger omkring Videnscenter og begrebet evidens:

Hvordan opbygger man andet end skematik via evidensindsamling på områder, der er så individuelle, som måden at leve – eventuelt overleve traumer på i virkelighedens verden er.
I udkastet skrives: *"Det er samtidig vigtigt, at de eventuelle særlige problemstillinger som er knyttet til de forskellige patientgrupper belyses ved en systematisk erfarings- og vidensindhentning og efterfølgende formidling fx ved et* ***Videnscenter****, med henblik på den mest hensigtsmæssige organisatoriske og faglige tilrettelæggelse af tilbuddene."*
Her bør ikke mindst den viden, de traumatiserede selv kan bidrage med, også hvor dette indebærer en ændret måde at opfatte disse personers erfaringer på, inddrages som måske højrelevant viden.

Generelt ser vi udkastet som rimeligt positivt. Man kan hæfte sig ved at medicinterapi har en forholdsvis underordnet plads i udkastet, det ser vi i LAP som et fremskridt.
Når vi alligevel ikke ganske kan rose udkastet skyldes det primært på den oven for påpegede skævhed i arbejdsgruppens sammensætning.
Vi har i LAP oplevet at høre andre faggrupper, bl. a. psykiatere udtrykke samme kritik. Muligvis på baggrund af at problematikken (lidelserne) primært afføder behov for psykologiske og omgivelsesmæssige ændringer.

Om kognitiv terapi er den bedste form, kan godt være et spørgsmål, idet denne baserer sig på et normbegreb, der muligvis ikke er ideelt som udgangspunkt for den relevante støtte.
Igen må det påpeges, at den der har levet og overlevet et traume indefra ved mest om de teknikker, der skal til for at gøre traumet leveligt / overleveligt; det kan man aldrig teorilæse sig til. Derfor skal den viden, de personer der har behov for støtte, besidder, op i front af tiltagene, det mangler der stadigt indikationer for.
Når det drejer sig om en gruppe, som den her omtalte, har man med en til hypersensitivitet optrænet gruppe mennesker at gøre. Derfor kan man ikke helt gå ud fra de almene normer i kognitiv terapi, der ofte er behæftet med samme mangel som den fremherskende opfattelse af rehabilitering, en holdning som vi i LAP har set betegnet som "avanceret pottetræning", fordi den ikke medregner det mentale balanceplan i mennesket.

Generelt må vi dog udtrykke anerkendelse af at ideerne er fremsat, men samtidigt påpege at NICE rapporten og udredningen også mangler en analyse af de mentale parametre.
Anerkendelsen vedrører det faktum, at man er opmærksomme på problematikkerne.
Og det er LAP's håb at indsamlede erfaringer og videreudviklende viden også kommer andre grupper af PTSD-ramte og traumatiserede til gavn.

Bo Steen Jensen

Medlem af landsledelsen for LAP

zentao@oncable.dk

39 69 33 88

Venlig hilsen

Tanja B. Jensen
LAP - Landsforeningen Af nuværende og tidligere Psykiatribrugere
Store Glasvej 49
5000 Odense
"Intet om os uden os"
www.lap.dk