

Kære Birthe Skaarup

Her er en komplet liste over, hvem der har modtaget "Åbent brev" og "Fra en pårørende".

Jeg ønsker en lovændring, så patientrettigheder ikke kommer til at stå i vejen for at hjælpe mennesker, der befinder sig i en hjælpeløs tilstand. Det er vel nok de færreste, der ikke ville skaffe hjælp til et trafikoffer. Derfor forstår jeg ikke, at vi i Danmark accepterer at se folk drikke sig ihjel for øjnene af os.

Umiddelbart mener jeg, at Hovedstadens Sygehusfælleskabs egen vejledning for patienter og pårørende om patientrettigheder dækker min søns situation de sidste tre måneder, men både KAS Ballerup og Sct. Hans Hospital har henvist til, at der ikke var noget juridisk grundlag for at tvangsbehandle og derfor ønsker jeg, at sagen bliver taget op i Folketingets sundhedsudvalg.

Jeg mener, at der skal være mulighed i loven for at tvangsafgifte alkoholikere og ikke mindst psykisk syge alkoholikere. Rettidig omhu og den rette behandling er vigtig. Der skal sættes målrettet ind hurtigt, når unge kommer ud i et misbrug. Anders ønskede at komme på en Minnesotakur, men alle døre lukkede sig p.gr.a. den psykiatriske diagnose.

KAS Ballerup medicinerede min søn meget voldsomt (zyprexa, rivotril og efexor), selvom man var vidende om hans massive alkoholmisbrug. I løbet af efteråret frem til midt i oktober blev han indlagt fire gange på afdeling 7 på KAS Ballerup. Han udskrives hver gang, fordi han drikker på afdelingen. Når han udskrives på denne måde, bliver der ikke lavet nogen handlingsplan, som psykiatriloven ellers foreskriver. Han udskrives til egen læge uden nogen form for psykiatrisk tilsyn. Det mener jeg, at der bør være, når en patient medicineres med så stærk medicin.

Distriktspsykiatrien i Gladsaxe valgte at afslutte min søns behandling 30. august 2004, fordi han drak på antabus. Antabusudlevering var det eneste tilbud man kunne tilbyde herfra.

Jeg har utallige gange forsøgt at få KAS Ballerup, Distriktspsykiatrien, Lænken i Lyngby, Blå Kors i Tåstrup og Københavns Amt til at visitere til alkoholbehandling, fordi den psykiatriske lidelse ikke kan behandles, så længe alkoholmisbruget er så massivt. Der er brug for at begge lidelser behandles samtidig. Jeg mener også, at man kan forholde sig kritisk til diagnosen, da misbruget gør det umuligt at skelne mellem psykisk lidelse og misbrug.

Jeg har haft mulighed for at holde en pasningsorlov og på den måde været i stand til at samle op, hver gang de forskellige systemer udskrives, afslutter, afviser, viser modvilje, er passive og ligeglade. Derfor har jeg kunnet kæmpe for min søn. Jeg har været med til møder, hvor politikere og pårørende normalt ikke har adgang. Patienter, der kæmper med en dobbeltdiagnose har ofte ødelagt deres netværk og har slet ikke kræfter til at mobilisere det initiativ, der skal til for at få den hjælp, de har brug for.

De mangler ikke motivation i gængs forstand. De er kemisk forgiftede af års misbrug og derfor kan det være svært at tage imod tilbudet, når det endelig kommer.

Birthe Skaarup, jeg håber, at mit brev har kastet lidt mere lys over sagen.

Med venlig hilsen

Opsummering af nogle af de problemer jeg ser for patienter med dobbeltdiagnoser og i forhold til min søn situation.

1. Lovgivningsmæssigt hul i forhold til patienter med dobbeltdiagnoser. Har jeg gjort opmærksom på i et interview i Politiken med journalist Freja Bech Jessen i "Anders' fald mellem to stole", 12.12.04. Ender som kasterbold mellem misbrugsbehandlingen og psykiatrien.
2. Mangler "rettidig omhu". Patienterne kommer alt for sent i behandling.
3. Utilstrækkelig afgiftning på de psykiatriske skadestuer. Jeg mener, at der skal længere forløb til at afgifte patienter, der er kemisk afhængige af alkohol. Nødvendigt med tvangsafgiftning.
4. Kommunikationsformen overfor impulsstyrede mennesker er meget uhensigtsmæssig. Patienterne kan udskrive sig selv ved den mindste konflikt med personalet, selvom de ikke er ved deres fulde fem. Efterfølgende kan der gå lang tid før der er et nyt behandlingstilbud.
5. Psykiatrien laver mange konflikter mellem patienter og deres pårørende. Dette er meget uheldigt for den syge, da det er de pårørende, der skal træde til, når der opstår konflikter mellem behandlere og patient.
6. Jeg synes, at det er meget bekymrende, at KAS Ballerup modtog min søn mere end 30 gange på den psykiatriske skadestue og havde ham indlagt fem gange i løbet af et år uden ville visitere ham til alkoholbehandling på døgnbasis.
7. Jeg er stadig chokeret over den behandling fik på KAS Ballerup 13.12.04 (beskrevet i mit åbne brev 14.12.04).
8. Jeg endte med at få udskrevet fenemal til at behandle min søn for abstinenser, så han kunne blive klar til en CT scanning på Herlev sygehus to timer før han blev genindlagt på Sct. Hans Hospital. Efter 13.12.04 har vi ikke tillid til KAS Ballerup og har derfor ikke anden akuthjælp at få end den Gladsaxe politi kan yde. Jeg mener ikke, at det er en opgave for hverken pårørende eller politiet.