

SVAR TIL BENNY KARPATSCHOF OG ARTIKLEN:
»At blive behandlet ordentligt – eller bare blive behandlet«
Psyke og Logos, 2001, 22, 695-716

Per Sørensen

Det er vanskeligt at skulle reagerer på en provokation, da man dermed indirekte angiver sig ramt i en eller anden grad. Men trods den risiko, som det rummer, må jeg svare på Benny Karpatschofs artikel fra sidste nummer af *Psyke og Logos*, hvor jeg med navns nævnelse udråbes til reduktionistisk psykopatolog.

Jeg vil ikke påtage mig at gå i rette med den avisartikel, som er grundlaget for ovenstående påstand. Da den måske til forskel fra så mange af de andre kilder i indlægget, er baseret på en reelt møde mellem en psykotisk patient og repræsentanter fra det psykiatriske behandlersystem. Patienten har dermed krav på en vis grad af privatlivets fred – også i sin psykose. Men jeg må dog bemærke, at patienten inviterede journalist og psykiater ind i sin lejlighed og accepterede, at denne invitation og mødet kunne blive del af en artikel om Den Psykiatriske Udrykningstjeneste i Politiken. Men patienten inviterede ikke Benny Karpatschof til at bruge denne beskrivelse som belæg for sine påstande om reduktionisme i psykiatrien.

Det er problematisk at lade offentligheden gennem de forskellige medier tage del i de kontakter, som samfundet i sine udøvende instanser har med marginaliserede grupper. Det er ikke et ligeværdigt møde, hvor den udsatte part afbalanceret kan tage stilling til, om vedkomne ønsker en repræsentant fra medierne til stede, hvilket den aktuelle situation er et eksempel på. Desuden risikerer man at blive malet gennem mediemøllen, så situationen skildres forvrænget og sensationalistisk. På den anden side tjener det mange formål at lade offentligheden få indsigt i de forhold, som er til stede i vores samfund, herunder hvordan vi behandler de psykisk syge.

Det var derfor med blandede anelser, at vi i Den Psykiatriske Udrykningstjeneste accepterede den forespørgsel, som var baggrunden for artiklen i Politiken.

Jeg finder dog, at det var en god og afbalanceret artikel, som blev resultatet af den aktuelle henvendelse, og jeg blev forbavset, da en del af artiklen og i en hel anden sammenhæng, pludselig er at genfinde i *Psyke og Logos*.

Det fremgår ikke af Benny Karpatschof indlæg, at han har taget et uddrag af artiklen, som er løsrevet fra den helhed, som den var tænkt og blev præsenteret i – nemlig en beskrivelse af Den Psykiatriske Udrykningstjenestes virke og berettigelse i Storkøbenhavn.

Samtidig fremgår det ikke af opstillingen, at citaterne er fra en helt anden kilde end Benny Karpatschofs egen undersøgelse. Det er meningsforstyrrende, at referencen til reportagen er placeret under et afsnit, som intet har med reportagen at gøre, men er en form for sammenfatning af undersøgelsen af patienter og støttekontaktpersoner. Referatet fra artiklen er uden citationstegn og fremstår i sin opstilling som en del af kilderne fra Benny Karpatschofs egen undersøgelse, hvilket er direkte misvisende, da man får indtryk af, at hvad, der fremstår, er citater fra en samtale. Mens det, som er gældende, er citater fra en journalistisk reportage med de bearbejdnings og forvrængninger, som det nu giver.

Da citatet er taget ud af sin sammenhæng, er det ikke muligt at forstå, at hvad, der beskrives, er en ganske specifik kontakt mellem behandler og patient, som er determineret af den akutte arbejdsform, som er til stede i Den Psykiatriske Udrykningstjeneste, og der er ikke belæg for påstanden om, at der afvises at tale med den sindssyge.

Der er i den situation, hvori samtalen foregår, mange hensyn at tage, som bestemmer, hvornår man finder det nødvendigt at afslutte en samtale. Det er en beslutning, som den psykiatriske læge har ansvaret for. Det kan godt være, at det provokerer Benny Karpatschof, men det er en nødvendig betingelse, som er til stede i en praktisk, klinisk verden.

Som der omtales i Benny Karpatschofs artikel, har man gennem 25 år nedlagt et stort antal sengepladser i psykiatrien i af-institutionaliseringens navn, og de psykisk syge synes at være blevet mere synlige i vores hverdag.

Psykiatrien blev i starten påtvunget denne udvikling, men omstillingsprocessen, som forsat foregår, er nu bredt accepteret i det psykiatriske system, hvor man håndterer de store sociale og menneskelige problemer, som indskrænkningen af de gamle statsinstitutioner har frigjort.

Udvikling af distriktspsykiatrien har været del af et noget forsinket svar på denne udfordring, men andre tiltag har vist sig nødvendige. Socialpsykiatrisk har man blandt andet udviklet og søgt at implementere en organisation for støttekontaktpersoner, som vel egentligt er målet for Benny Karpatschofs undersøgelse.

Andre idéer, som nu syntes at blive realiseret under Københavns Kommune og Hovedstadens Sygehusfællesskab, er opsøgende psykoseteam, som Benny Karpatschof på en noget usammenhængende og springende vis introducerer og angriber under sine forsøg på en begrebsudvikling.

Det er muligt at rette en relevant kritik mod tendenser i denne udvikling, som jeg dog ikke finder kommer til udtryk i Benny Karpatschofs artikel, en

kritik, som er publiceret i forskellige andre sammenhænge. Man kan blandt andet være bekymret for patientens autonomi i et opsøgende psykoseteam.

Den psykiatriske udrykningstjeneste blev realiseret som en reaktion på et krav om en større mobilitet og tilgængelighed i den psykiatriske behandling. Et krav, som fik politisk bevågenhed og dermed også en bevillingsmæssig mulighed.

Udrykningstjenestens opgave er akut vurdering og intervention og et ansvar for, at kontakten til de eksisterende behandlingsinstitutioner etableres, når dette findes nødvendig. En sådan mobilitet i de aktuelle behandlingsformer har også udviklet sig i andre sammenhænge, som den udbyggede hjemmepleje, hvor forskellige specialgrupper forefindes, som søger at indfri de omfattende pleje- og behandlingsmæssige behov, som i dag skal håndteres i hjemmene og ikke på institutioner.

Jeg finder ikke, at Benny Karpatschof i sin artikel har formået i tilstrækkelig grad at beskrive, i hvilke sammenhænge politisk og samfundsmæssigt, de nævnte behandlingsmæssige tiltag er udviklet og fungerer.

Det er i den sammenhæng bemærkelsesværdigt, at Benny Karpatschofs reference er Anders Kelstrups bog, som er skrevet for 20 år siden. Der er et kvart århundredes udvikling inden for socialpsykiatrien, som ikke indrages i artiklen. Der er ikke en kvalificeret kritik, som formuleres, selv som en sådan kunne være ønskelig.

Reduktion i beskrivelsen af et fænomen er i mange sammenhænge nødvendigt. En psykopatologisk beskrivelse, er nødvendigvis en reduktion, da man udtrykker det enkelte menneskes unikke fremtræden gennem generelle tekniske termer. Reduktionisme kan forstås som en unødigt forenkling, hvorved den kompleksitet, hvori fænomenet fremtræder, mistes i en sådan grad, at betydningen gennem denne reduktion forringes urimeligt i forhold til formålet med reduktionen.

Mens Benny Karpatschof i definitionen af sit nye begreb »den psykopatologiske reduktionisme«, angiver, at der herved forstås, »at opfattelsen af og forholdemåden til en sindssyg person i helt afgørende grad er bestemt af den psykopatologi, som behandleren tilskriver patienten.«

Så den mekanisme, som Benny Karpatschof betegner som psykopatologisk reduktionisme, er i henhold til hans egen definition ikke en reduktion men en projektion – nemlig den psykopatologi, som behandleren tilskriver patienten.

For det første bruges et citat misvisende, hvor jeg ufrivilligt optræder. For det andet tolkes det ind i en sammenhæng og en konstruktion, som er Benny Karpatschofs helt egen, og som for mig at se intet har med reduktionisme at gøre. For det tredje finder jeg ikke, der er belæg for at opstille denne konstruktion alene på grundlag af en avisreportage, hvor jeg er den ene aktør.

Jeg finder derfor ikke, at Benny Karpatschhof har behandlet det nævnte citat ordentligt – men bare har behandlet det – og det på en reduktionistisk vis ud fra hans egen definition. Nemlig at se og behandle alene ud fra forudfattede holdninger.