

# Psykiske problemer har mange ansigter

*– mød nogle af dem her*



DANSKE PATIENTER

**Psykiske problemer har mange ansigter  
– mød nogle af dem her**

© Danske Patienter, maj 2011

Kan downloades fra:

**[www.danskepatienter.dk](http://www.danskepatienter.dk)**

Eller rekvireres fra:

**Danske Patienter**

**Nørre Voldgade 90**

**1358 København K**

**DANSKE PATIENTER** er paraplyorganisation for patientforeningerne i Danmark.

**DANSKE PATIENTER** arbejder for bedre patientvilkår i det danske sundhedsvæsen.

Medlemskredsen består p.t. af følgende foreninger med til sammen 830.000 medlemmer:

- ◆ Astma-Allergi Forbundet
- ◆ Colitis-Crohn Foreningen
- ◆ Danmarks Lungeforening
- ◆ Dansk Epilepsiforening
- ◆ Dansk Fibromyalgi-Forening
- ◆ Diabetesforeningen
- ◆ Gigtforeningen
- ◆ Hjerteforeningen
- ◆ Kræftens Bekæmpelse
- ◆ Landsforeningen af Polio-, Trafik- og Ulykkesskadede
- ◆ Landsforeningen mod Spiseforstyrrelser og Selvskade
- ◆ Nyreforeningen
- ◆ Parkinsonforeningen
- ◆ Scleroseforeningen
- ◆ Sjældne Diagnoser

# INDLEDNING

Angst, depression og manglende overskud til familien. Det er nogle af de konsekvenser, som kan følge af en alvorlig sygdom. Det ved både Jesper Juul, Kirsten Plytsgaard og de seks andre, som fortæller deres historie her.

De deler ikke baggrund, tilhører ikke den samme aldersgruppe og har ej heller den samme uddannelse. De befinder sig i meget forskellige livssituationer, men har alligevel noget til fælles. De ved alle, hvordan det er at have en alvorlig sygdom – en sygdom, som i perioder gør livet meget svært. Og så har de alle oplevet at stå uden den hjælp, som de havde brug for.

Det manglende fokus på behandlings- og støttemuligheder for mennesker med psykiske problemer resulterer i store menneskelige omkostninger. Mennesker med psykiske problemer er ofte omgivet af tabu, som for mange betyder ensomhed og skam. Den manglende behandling og støtte koster

desuden samfundet dyrt. Hver fjerde langtidssygemeldte og næsten halvdelen af alle tilkendte førtidspensioner har således en psykisk lidelse.

Danske Patienter ønsker med disse otte historier at få sat ansigt på problemerne, for derved at sætte fokus på de konsekvenser en kronisk sygdom har for mange mennesker. Der er brug for større åbenhed omkring de psykiske følger af alvorlig sygdom – og for langt bedre støtte og behandling.

Kronisk sygdom er del af et stigende antal danskeres liv. Med kronisk sygdom følger ofte psykiske belastninger. Borgere med kronisk sygdom får i dag alt for lidt hjælp, hvilket resulterer i en forringet livskvalitet for mange, som med den rigtige hjælp kunne klare sig langt bedre.

**God læselyst**



# JESPER JUUL

Jesper Juul blev depressiv og udviklede invaliderende angst, da han for tre år siden fik problemer med sine øjne på grund af sygdommen diabetes. Desværre fik han ikke den nødvendige behandling af sine psykiske problemer.

Han troede, han skulle dø. Han havde ikke tidligere tænkt på følgevirkningerne af diabetes, men da han pludselig fik konstateret øjenforandringer, gik sygdommens alvor op for ham. Jesper Juul gik i chok og kunne ikke slippe af med forestillingerne om, at hans diabetes-sygdom kunne komme til at koste ham livet.

Chokket over sygdommens udvikling medførte en depression – Jesper Juul udviklede angst og måtte sygemelde sig fra sit daværende arbejde. På arbejdspladsen kunne man ikke forstå, hvorfor han havde det skidt, og efter cirka fire måneder blev Jesper Juul fyret.

## Psykologen manglede indsigt

Fyringen gjorde situationen værre – og presset på familien steg. Det var svært at få tingene til at hænge sammen. Jesper Juul følte, han havde svært ved at slå til som far og kæreste – og at han bar skylden for problemerne i hverdagen. Det var desuden trættende og svært at skulle forholde sig til sygdommen, bekymre sig om følgevirkningerne og styre blodsukkeret.

Jesper Juul blev af sin læge henvist til en psykolog på sygehuset, men oplevede, at psykologen ikke vidste noget om angst. Jesper Juul kom på lykkepiller, men det hjalp ham ikke tilstrækkeligt.

## Blå bog JESPER JUUL

- ◆ 32 år
- ◆ Fik diabetes type 1 som 15-årig.
- ◆ Blev for tre år siden ramt af angst og depression.
- ◆ Arbejder fuld tid som pedel.
- ◆ Bor med sin kæreste og parrets to børn på henholdsvis fire og seks år.



*Hvis angsten for følgesygdomme – og for at dø – kunne bearbejdes, ville det ifølge Jesper Juul give ham en langt bedre tilværelse med følelsen af frihed og et langt større overskud til familien, arbejdet og sig selv.*

## Hjælp efter behov

Efter tre år har Jesper Juul stadig brug for hjælp til at håndtere de psykiske problemer, og han ville ønske, han kunne modtage gratis behandling hos en psykolog med kendskab til diabetes. En psykolog, der kender til de problematikker, han tumler med både fysisk og psykisk. Jesper Juul efterspørger et tilbud, der er tilgængeligt, så længe han har behov for det – og understreger, at det vil være en fordel, hvis andre i samme situation bliver tilbudt psykologhjælp fra den dag, de får konstateret deres kroniske sygdom.

# KIRSTEN PLYTSGAARD

Kirsten Plytsgaards rygsmerter er så alvorlige, at hun ikke længere kan arbejde. Da smerterne tvang hende på førtidspension, fik hun en depression. Desværre havde Kirsten Plytsgaard ikke råd til psykologhjælp.

Afhængig af økonomisk hjælp og ude af stand til at leve som tidligere. Det er virkeligheden for Kirsten Plytsgaard, der igennem 20 år har lidt af alvorlige rygsmerter på grund af hypermobilitet. Da problemerne tvang hende fra arbejdsmarkedet, udviklede hun en depression, men med begrænsede indtægter kunne hun ikke betale for psykologhjælp. Det lagde pres på hendes familie og venner.

## Pres på familien

Kirsten Plytsgaard havde ingen steder at gå hen og søgte derfor støtte i sit personlige netværk – og i særlig grad hos søsteren. Havde det ikke været for venner og familie, ville det ifølge Kirsten Plytsgaard være gået grueligt galt.

Hun er dybt taknemmelig for den hjælp, menneskene omkring hende har givet, men kan ikke lade være med at tænke på, hvordan det ville være gået uden dem. Det har nemlig været en stor udfordring at skulle omlægge sit liv.

Da det gik op for Kirsten Plytsgaard, at hun ikke ville blive rask, blev hun trist og sårbar. Hun bekymrede sig og oplevede følelsesmæssige rutsjeteure. Hun kæmpede i mange år for at blive på arbejdsmarkedet – nu kæmper hun med erkendelsen af, at livet aldrig bliver det samme, men også med erkendelsen af at være afhængig af andre, af det sociale system og af ny medicin. Det belaster hende psykisk.

## Blå bog

### KIRSTEN PLYTSGAARD

- ◆ 41 år
- ◆ Fik rygproblemer på grund af hypermobilitet som 21-årig.
- ◆ Lever med invaliderende rygsmerter.
- ◆ Måtte forlade arbejdsmarkedet og gik ned psykisk. Er nu på førtidspension.
- ◆ Er gift og har to børn.



*Løse led og to graviditeter gav Kirsten Plytsgaard invaliderende smerter i ryggen. Professionel psykologhjælp ville have gjort en forskel i forbindelse med omstillingen til den nye og mere begrænsede tilværelse.*

## Uden penge – ingen hjælp

Kirsten Plytsgaard er ikke i tvivl om, at omstillingsprocessen kunne være gennemlevet langt nemmere og med større livskvalitet, hvis det havde været muligt at få professionel hjælp – for det har været svært at bevare det positive livssyn. Der er mange gange i sygdomsforløbet, hvor hun ville have ønsket, at professionel hjælp havde været en mulighed for hende. Men når behovet kom, var det ikke økonomisk muligt for hende at betale for hjælpen.

# ANNE-BIRTHE ENEMARK OTTSEN

**Slidgigt tvinger Anne-Birthe Enemark Ottsen af arbejdsmarkedet. Hun er flov og føler sig udenfor. I begyndelsen skjuler hun derfor, at hun er blevet førtidspensionist.**

Selvstændig i eget firma. Det er ingen hemmelighed, at det har betydet meget for Anne-Birthe Enemark Ottsen at være en del af arbejdsmarkedet. Men efter små 10 år med slidgigt kunne kroppen ikke længere. Anne-Birthe Enemark Ottsen kommer i fleksjob. Hun har svært ved at identificere sig med den tabte evne til at arbejde på fuld tid, og længe skjuler hun sin nye situation for omgivelserne – ingen ved, at Anne-Birthe Enemark Ottsen er i fleksjob.

## Mindreværd og skjulte sandheder

Oplevelsen af at være uden for både arbejdsmæssigt og socialt påvirker hende. Hun føler sig mindreværdig og tør ikke være ærlig. I 2008 bliver gigten så alvorlig, at Anne-Birthe Enemark Ottsen må gå på førtidspension. Også dette holder hun i første omgang skjult – hun føler, at hun ikke længere har værdi, og det er med til at isolere hende fra omverden.

I takt med at selvværdet forsvinder, kæmper Anne-Birthe Enemark Ottsen for at få professionel hjælp. Men da hun ikke selv har råd til at betale for en psykolog, bliver hendes evne til at finde kreative og gratis løsninger nødvendig. De to døtre er søde til at give støtte og gode til at hjælpe, men der er ingen tvivl om, at professionel hjælp ville have gjort en betydelig forskel i de år, der var særligt svære for Anne-Birthe Enemark Ottsen.

## Blå bog

### ANNE-BIRTHE ENEMARK OTTSEN

- ◆ 51 år
- ◆ Fik konstateret slidgigt i 1999.
- ◆ Gik på førtidspension i 2008.
- ◆ Havde tidligere sit eget firma.
- ◆ Er singlemor til to piger.



*For Anne-Birthe Enemark Ottsen er det meget svært at omstille sig til et liv med kronisk sygdom – og et liv, hvor hun ikke længere kan magte et almindeligt job.*

## Svært at håndtere sygdommen

Tilgængeligheden til professionel hjælp ville ifølge Anne-Birthe Enemark Ottsen have givet en større livskvalitet. Havde hun haft muligheden for at få professionel hjælp, når behovet var der, ville hun have lært at passe bedre på sig selv – og været i stand til at håndtere det nye liv med gigt og tabet af arbejdsevnen. Anne-Birthe Enemark Ottsen er sikker på, at det ville have været både nemmere og hurtigere at genfinde sit selvværd og sine værdier, hvis hjælpen havde været der.

# HENRIK LARSEN

Henrik Larsen har mistet lysten til livet. Hans psyke er ustabil og udløser anfald, der minder om dem, han får på baggrund af sin epilepsi. Han efterspørger hjælp til at dæmme op for de psykiske udfordringer.

Han kan ikke koncentrere sig, og arbejdspladsen forstår ham ikke. Henrik Larsen har lidt af epilepsi det meste af sit liv, og det har ikke blot konsekvenser for hans fysiske tilstand, men også den psykiske. Der er nemlig mange usynlige handicaps forbundet med epilepsi. Sygdommen udfordrer Henrik Larsens lyst til livet. Den påvirker hans psyke, så han får kunstige epilepsi-anfald – anfald, der går under betegnelsen PNES (Psychogenic Non-Epileptic Seizures).

## Ingen lyst til livet

Siden 2010 har han tumlet med en depression og med en manglende lyst til at leve. Han har søgt hjælp hos lægen og er også blevet henvist til en psykolog, men kan ikke få tilskud til behandlingen. Psykologen har ikke været i stand til at hjælpe ham, og Henrik Larsen er bange for, at det er for sent. Han mener, det ville have gjort en markant forskel, hvis han var blevet tilbudt psykologhjælp i forbindelse med sin diagnosticering som epileptiker. Men der har ikke været fokus på de usynlige og psykiske konsekvenser af at leve med epilepsi. En tidlig og løbende indsats for at hjælpe Henrik Larsen med de psykiske udfordringer ville have givet ham en langt større livskvalitet. Det er han ikke et øjeblik i tvivl om. Nu er han snart træt af at kæmpe og føler, at depressionen og sygdommen PNES kunne være undgået, hvis han havde fået hjælp.

## Blå bog HENRIK LARSEN

- ◆ 38 år.
- ◆ Fik konstateret epilepsi som 10-årig.
- ◆ Blev depressiv og mistede lysten til livet i 2010.
- ◆ Er på førtidspension.
- ◆ Arbejder 12 timer om ugen i et skånejob som it- og salgssupporter.
- ◆ Bor alene.



*Henrik Larsens epilepsi har udviklet sig. Han får nu kunstige anfald, fordi de psykiske følgevirkninger af sygdommen er så store. En bedre hjælp fra det offentlige kunne have gjort en forskel.*

## Ønske om professionel hjælp

Han klarer sig igennem hverdagen med støtte fra familien. Selv om han bor alene, har han daglig kontakt med sine nære – det er nødvendigt. Henrik Larsen ville ønske, at der var en større støtte at hente i det offentlige system. En støtte, der måske kunne dæmme op for hans psykiske problemer.

# KAREN ANDREASEN

**Karen Andreassen fik konstateret KOL i 2001, og i årene efter blev hun ofte syg. De mange sygdommeldinger på grund af lungesygdommen gav hende stress, og hun udviklede mavesår. Hun manglede hjælp til at håndtere sin sygdom.**

Syg – igen. Karen Andreassen begyndte at mærke presset. Det stressede hende, at hun gang på gang måtte sygemelde sig fra jobbet som kontormedarbejder på fuld tid. Hun havde svært ved at håndtere de ændringer og begrænsninger, som hendes lungesygdom medførte. Hun følte sig suget ned i et dybt hul.

Det gjorde det ikke bedre, at hun måtte vandre fra den ene praktiserende læge til den anden i jagten på behandling. Lægerne vidste ikke nok om KOL og havde svært ved at hjælpe hende med de psykiske følevirkninger. Karen Andreassen blev så påvirket af omstændighederne, at hun udviklede mavesår. Og efter længere tids sygdommelding blev hun fyret fra sit job.

## Manglede vejledning

I tiden efter fyringen gik Karen Andreassen til psykolog for at bearbejde de begrænsninger, som fulgte af sygdommen. Men det var svært. Hun følte sig alene og isoleret med sin lidelse og måtte kæmpe for behandling af de psykiske følgevirkninger. Der skete intet, hvis hun ikke direkte bad den praktiserende læge om hjælp. Det var op til Karen Andreassen selv at skabe en bedre tilværelse.

Hun priste sig lykkelig for sin vilje og styrke til selv at opsøge den nødvendige hjælp og rådgivning, men tænkte meget på andre i samme situation, og hvad det ville betyde, hvis man var knap så god til kræve hjælp. Karen Andreassen oplevede, at de

## Blå bog KAREN ANDREASEN

- ◆ 60 år.
- ◆ Blev diagnosticeret med lungesygdommen KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom) i 2001.
- ◆ Blev psykisk belastet af diagnosen som kroniker.
- ◆ Er på efterløn.
- ◆ Karen er single og har ingen børn.



*Karen Andreassen vidste ikke, hvordan hun skulle forholde sig til lungesygdommen KOL – hvad hun skulle spise, og hvordan hun skulle motionere. Det påvirkede hendes psykiske tilstand.*

praktiserende læger vidste alt for lidt om KOL. I mangel på kvalificeret information, vejledning og behandling fra begyndelsen, voksede hendes spørgsmål og usikkerhed omkring sygdommen.

## Særlig hjælp til kronikere

Karen Andreassen gik på efterløn efter en tid som ledig. Hendes sygdom bliver i dag korrekt behandlet, og hun klarer hverdagen selv. En bedre hjælp til at håndtere diagnosen som kronisk syg ville dog have sparet hende for meget.



# CECILIE MAGNUSSEN

Cecilie Magnussen har levet med sclerose siden 1992. I lang tid tænkte hun ikke over sygdommen, men da den kom i vejen for hendes karrieredrømme, gik Alvoren op for hende – og hun fik brug for psykologhjælp.

Der gik fem-seks år fra Cecilie Magnussen fik diagnosen sclerose, til hun erkendte, at hun rent faktisk var syg. I de år mente hun simpelthen, at lægerne havde taget fejl. Først da hun droppede sit studie på RUC, fordi hun ikke kunne holde til gåturen fra stationen til studiestedet, gik det op for hende, at noget var galt.

## Skræmt af sygdommen

Hun begyndte i stedet at læse til arkitekt. Det gik godt i et stykke tid, men efterhånden kunne Cecilie Magnussen ikke længere tegne en lige streg. Sclerosen viste sig tydeligt i det ydre, og det skræmte hende. Hun var bange for at tænke på sig selv som syg, for på den måde at lade sclerosen fylde for meget.

Egentlig havde Cecilie Magnussen brug for psykologhjælp til at håndtere sygdommen – hun vidste det bare ikke. Først da hun tog kontakt til Scleroseforeningen og fik en samtale med en af foreningens psykologer, blev det klart.

Egentlig ringede hun blot til foreningen for at dele sine bekymringer med nogen, der kendte til hendes sygdom, men psykologerne gjorde mere end blot at lytte. Netop fordi de kendte til hendes sygdom, kunne de hjælpe på en måde, hun senere har erfaret, at andre psykologer ikke kan.

## Blå bog CECILIE MAGNUSSEN

- ◆ 41 år.
- ◆ Blev diagnosticeret med sclerose som 22-årig.
- ◆ Blev skræmt og usikker, da sygdommen blev mere fremskreden.
- ◆ Er på revalidering og skriver speciale i kultur, sprogmode og kommunikation.
- ◆ Bor alene.

*Cecilie Magnussen ved, hvor hun skal henvende sig, hvis hun får brug for at takle de psykiske udfordringer i forbindelse med sin sclerose. Scleroseforeningens psykologer står klar, hvis behovet for støtte atter dukker op.*

## Målrettet hjælp

Cecilie Magnussen ville have ønsket, at hun havde været bedre orienteret om mulighederne for hjælp – og om, at sclerose ikke blot er en fysisk lidelse, men også har psykologiske følgevirkninger. Samtalerne med psykologerne har givet hende en tryghed. Der er et sted, hun kan gå hen – hvor man kan forstå hende, kender hendes sygdom og ved, hvordan man bedst kan hjælpe.

Sygdommen sclerose har nogle helt særlige måder at arte sig på, og det har været en stor hjælp for Cecilie Magnussen at tale med nogen, der har specialiseret viden om sygdommen.

# BIRGIT LARSEN JENSEN

**Birgit Larsen Jensen fik konstateret parkinson i 2008. Hun kontaktede en psykolog, og det blev altafgørende for hendes håndtering af sygdommen – og for hendes evne til at blive i jobbet som sygeplejerske.**

Birgit Larsen Jensen oplevede det som et chok, da hun fik at vide, at hun var diagnosticeret med parkinson. Det var som at blive sat i fængsel – et fængsel, hun aldrig ville slippe ud fra. Hun følte, at hun var blevet fratøvet sin identitet og brugte det meste af tiden på at stirre ud i luften.

## Accept af sygdommen

Da sygdommen ramte, gik Birgit Larsen Jensen allerede i terapi på grund af konflikter på arbejdspladsen, og det kom hende til gode. Kontakten til psykologen hjalp hende med at takle sygdommen og var altafgørende for, at hun kunne blive på arbejdsmarkedet i jobbet som sygeplejerske.

Selv om hun sammen med psykologen arbejdede på at acceptere den nye situation, oplevede hun, at der var en klar sammenhæng mellem sygdommens udvikling og hendes psykiske tilstand. Når sygdommen udviklede sig og blev værre, påvirkede det hende og gav et nyt personligt dyk. Ligeledes, hvor afklaret Birgit Larsen Jensen følte sig i forhold til sygdommen, påvirkede det hende, når den udviklede sig. Derfor havde hun stor glæde af samtalerne med psykologen.

## Psykologen hjælper

Birgit Larsen Jensen går fortsat i terapi, selv om det er for egenbetaling. Godt nok har hun lært at acceptere sygdommen, men der er

## Blå bog

### BIRGIT LARSEN JENSEN

- ◆ 53 år.
- ◆ Blev syg i 2004, men fik først konstateret parkinson i 2008.
- ◆ Arbejdede som sygeplejerske i 31 år.
- ◆ Er nu sygemeldt og søger førtidspension



*Birgit Larsen Jensen blev længe på arbejdsmarkedet på trods af sin sygdom. Det var ifølge Birgit Larsen Jensen konsultationerne hos psykologen, der gjorde hende i stand til at blive i sit arbejde.*

stadig perioder, hvor hun har brug for psykologisk støtte. Behovet opstår blandt andet, når sygdommen udvikler sig og bliver værre. Og så betyder det meget for Birgit Larsen Jensen at fortsætte arbejdet med sig selv – for hendes sygdom forsvinder aldrig, og derfor kræver livet noget ekstra af hende. Birgit Larsen Jensen mener, at det har været helt afgørende for udviklingen af sygdommens symptomer, at hun lige fra begyndelsen har fået psykologisk hjælp og støtte. Uden den støtte ville hun have været tvunget til at forlade arbejdsmarkedet meget tidligere.

# HENRIK ELMELUND

Henrik Elmelund fik konstateret kræft i spiserøret, og selv om han inden for få måneder igen kunne kalde sig kræftfri, var han alligevel ikke helt rask. Livet efter sygdommen var ikke det samme som før.

Han var ikke bange. Selv om diagnosen kræft kan skræmme mange, var Henrik Elmelund ret sikker på, at han nok skulle klare den. Han havde fået konstateret kræft i spiserøret, men lægerne var optimistiske og mente, at en operation kunne kurere ham. Efter få måneders sygdom blev han i august 2008 erklæret rask. Virkeligheden var dog ikke helt så enkel.

## Rask? Ja og nej

Der var nemlig mange ting, der havde ændret sig. Henrik Elmelund kunne ikke spise og tabte 15 kilo på tre måneder. Det gjorde ham træt og irriteret. Tilbage på arbejdspladsen som konsulent i Odense Kommune opdagede han, at hverdagen ikke var så nem at håndtere som tidligere. Det så ud til, at Henrik Elmelund var rask og tilbage i højt gear. Arbejdsopgaverne fik derfor hurtigt det samme niveau som tidligere, men det viste sig, at der var begrænsninger for, hvor meget Henrik Elmelund kunne magte. Han følte, at han ikke slog til, og i februar 2009 blev han ramt af symptomer på stress. Der blev rettet op på situationen, men oplevelsen betød, at Henrik Elmelund senere valgte at tage imod en fratrædelsesordning for at begynde på en frisk.

Han mener, at denne situation kunne være undgået, hvis han havde fået en bedre støtte fra det offentlige – og hvis hans tidligere arbejdsplads havde kendt til de følgevirkninger, en alvorlig sygdom kan have. Et større fokus på kritisk syges tilbagekomst til arbejdsmarkedet vil ifølge Henrik Elmelund være til gavn – på et helt generelt plan – for både medarbejdere, arbejdsplads og samfundsøkonomien.

## Blå bog

### HENRIK ELMELUND

- ◆ 48 år
- ◆ Fik i maj 2008 konstateret kræft i spiserøret.
- ◆ Oplevede symptomer på stress i 2009.
- ◆ Arbejdede tidligere som konsulent i Odense Kommune, men er nu fratrådt.
- ◆ Gift og har to børn på henholdsvis seks og syv år.



*Henrik Elmelund mener, at det offentlige burde indføre en plan for hjælp til alvorligt syge, så de får nemmere ved at vende tilbage til livet efter sygdommen.*

## En guide tilbage til livet

Henrik Elmelund efterspørger et langt større fokus på de psykiske konsekvenser af alvorlig sygdom. Konkret forestiller han sig, at det offentlige kunne stille en psykolog eller kontaktperson til rådighed. En professionel, der med en opsøgende tilgang til sit arbejde vil være i stand til at hjælpe den tidligere patient tilbage til hverdagen. For selv om Henrik Elmelund nu er helt ovenpå og aktivt søger et nyt job, har han gennemgået psykiske udfordringer, han mener, kunne være undgået – til glæde for ham og hans familie.

**Psykiske problemer har mange ansigter**  
*– mød nogle af dem her*

Smerter, nedsat arbejdsevne og uforudsigelighed i sygdomsudviklingen er blandt de psykiske belastninger, som mennesker med kroniske sygdomme lever med.

Situationen for disse mennesker kan lattes, hvis de får den rigtige hjælp og støtte – det gør de ikke i dag. Derfor efterlades alt for mange alene med deres problemer. Det er hårdt for den enkelte og har store konsekvenser for både deres livskvalitet og deres sociale situation.

I Danmark har vi den tilstrækkelige viden til at kunne hjælpe og behandle langt de fleste mennesker, som i dag står alene med deres psykiske problemer. Det handler derfor om at komme i gang med at udbygge kapaciteten, styrke kompetencerne og sikre patienterne fri adgang til psykologisk støtte.

Danske Patienter opfordrer til, at der nu bliver sat handling bag de gode intentioner om at styrke det psykiske område. Der er brug for konkrete tilbud, så alle danskere med et behov for støtte eller behandling kan få den hjælp, der er nødvendig.



Danske Patienter  
Nørre Voldgade 90  
1358 København K