



I Danmark er der for stor forskel mellem den biologiske og den psykiske del af behandlingen af barnløse, mener Lone Schmidt, der forsker i emnet Foto: Polfoto

Ekspert om fertilitets-depressioner: Vi kan lære af andre lande

Af Morten Nielsen - 18. juni 2014, 13:09

At op mod hver sjette kvinde oplever symptomer på depression i forbindelse med fertilitetsbehandling, skyldes helt grundlæggende problemer med struktureringen af det danske sundhedsvæsen.

Sådan lyder det fra Lone Schmidt, der er lektor på Institut for Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet.

Hun mener, at den biologiske og den psykiske behandling i dag er for opdelt, og skal problemerne med depressive kvinder i fertilitetsbehandling nedbringes, kræver det, at det psykologiske aspekt bliver en mere integreret del af fertilitetsbehandlingen.

- I andre lande er der en meget større anerkendelse professionelt af, at sygdomme har både en biologisk og en psykosocial side, og at man skal tage hånd om begge dele i sundhedsvæsenet. Og det har vi i meget ringe grad i det danske hospitalsvæsen.

- Det, vi gør i Danmark, det er, at vi har indrettet sundhedsvæsenet sådan, at den personalegruppe næsten ikke findes. Der findes nogle få afdelinger, hvor der er psykologer på. Det gælder fx børnecancerafdelinger, men det er jo ikke en almindelig personalegruppe, vi har inde på sygehusene. I Danmark har vi psykologerne ude i deres egen praksis, siger Lone Schmidt til tv2.dk.

Forskeren fra Københavns Universitet har selv været med til at udarbejde den rapport, der for nyligt viste, at det er op mod hver sjette kvinde, der rammes af depressive symptomer under fertilitetsbehandlingen.

Lone Schmidt understreger, at det ikke er alle kvinder i fertilitetsbehandling, der vil have gavn af psykologer på fertilitetsklinikkerne, men hun vurderer, at det vil være mellem ti og 15 procent, der vil have "stor glæde" af tilbud om samtaler med en psykolog.

Psykoteraeut: Problemet bliver ikke italesat

Tidligere på dagen fortalte vi her på tv2.dk historien om 40-årige Betina Gøtzsche, der følte sig efterladt uden støtte fra en psykolog under sin fertilitetsbehandling.

Ifølge Tina Sandager, der er psykoteraeut og rådgiver i Landsforeningen For Ufrivilligt Barnløse, er hendes historie et billede på de problemer, som hun oplever, der er med det psykiske aspekt i fertilitetsbehandlingen.

Hun mener ligesom Lone Schmidt, at den psykologiske og biologiske behandling skal hænge bedre sammen.

- Problemet er, at det ikke bliver italesat på klinikkerne. De har ganske enkelt ikke ressourcerne til det. Og lægerne har en evne til at fokusere på at være problemløsnende (det biologiske, red.). Det er det, de skal kunne, men de er ikke så skarpe i det med at sætte sig ned over for patienterne og fortælle dem, at det, de skal igennem, kan blive rigtig svært. Og at de ikke kan love, at behandlingen lykkes. Det siger de ikke, siger Tina Sandager til tv2.dk og understreger, at de danske fertilitetslæger er blandt de bedste i verden til at behandle barnløshed.

I sin funktion af rådgiver for Landsforeningen For Ufrivilligt Barnløse er Tina Sandager jævnligt i kontakt med kvinder, der har oplevet en depression i forbindelse med fertilitetsbehandlingen.

- Der sker jo det, at når man starter i fertilitetsbehandling, bliver langt de fleste par ret optimistiske. De har været igennem noget udredning og har måske prøvet der hjemme igennem noget tid, og så kommer de ind på en klinik, og så er der faktisk en læge, som siger, at vi vil gerne hjælpe jer.

- Men jo flere besøg man er igennem og jo flere skuffelser, man får, så stiger desperationen. Så begynder man at tænke, hvad nu hvis det aldrig lykkes? De fleste kommer ud i både en identitetskrise og en eksistentiel krise, hvor man rammer ind i det der, hvor man tænker over, hvad meningen med livet er, siger Tina Sandager.

Hun mener dog ikke, at det er lægernes job at lege psykolog.

- Men det er klinikernes opgave at fortælle parret – lige så vel, som når kræftlæger fortæller deres patienter, at de skal tage fat i deres venner og måske Kræftens Bekæmpelse for at snakke om tingene – at det kan blive hårdt.

Klinikchef vil gøre mere, men savner penge

På Rigshospitalets Fertilitetsklinik vil klinikchefen, Søren Ziebe, gerne gøre mere for at forhindre psykiske problemer med fertilitetsbehandlingen, men han mener ikke, at der er penge til det.

- Vi skal nu igennem en kæmpe sparerunde her på Rigshospitalet, som kommer til at medføre voldsomme forringelser for patienterne. Og hvor præcist det her passer ind på en vigtighedsskala, det må vi hver især afgøre.

- Behovet er der, og landene omkring os tænker den psykiske del ind som et naturligt forløb af den behandling, man i øvrigt laver. Det gør vi ikke i Danmark, siger Søren Ziebe til tv2.dk.

Han kalder det "vigtigt" at få taget hånd om de psykiske problemer.

- Ellers kommer man måske ud af det med mere permanente ar på sjælen, som man skal leve med resten af livet. Og det synes jeg næsten er for trist, når vi nu kan gøre noget, siger Søren Ziebe, der ikke mener, at penge skal komme fra de midler, som hospitalerne allerede er blevet bevilliget.

- Jeg vil opfordre politikerne til at komme ud og se, hvordan virkeligheden ser ud. Vi er skåret helt ned der nu, hvor vi må fravælge mange ting for patienterne. Vi har et sundhedsvæsen, som vi i Danmark prioriterer under middel i forhold til de andre lande i Europa, siger han.