



Opstillingsgrundlag for Anders Sørensen (Københavns Storkreds)

Jeg hedder Anders Sørensen, er 36 år og bor på Christianshavn. Jeg er psykolog (cand.psych.), ph.d. i psykiatri og forfatter på Hans Reitzels Forlag. Min forskning og praksis har særligt fokus på brug, langtidsvirkninger og udtrapning af psykofarmaka samt psykoterapi ved svær psykisk lidelse. I seks år har jeg arbejdet i egen praksis med mennesker, der er kommet i klemme i psykiatrien efter lange medicinske og standardiserede forløb, som ikke hjalp dem videre.

Jeg meldte mig ind i Alternativet i forbindelse med denne opstilling, men har altid befundet mig på venstrefløj. Valget faldt på Alternativet, fordi jeg deler partiets værdier om helhedstænkning, mod til systemkritik og ikke mindst vilje til at gentænke det, der ikke virker.

Jeg brænder for et opgør med den måde, vi i dag håndterer psykisk lidelse og mistrivsel på, hvor diagnoser, medicin, standardløsninger og pakkeforløb fylder mere end menneskers livssituation, traumer, relationer og sunde reaktioner på usunde omstændigheder. Alt for ofte placeres problemerne inde i det enkelte individ, mens de strukturelle og sociale årsager forsvinder ud af syne.

I den offentlige og politiske debat har der udviklet sig én dominerende fortælling om psykiatriens udfordringer: at problemerne primært skyldes mangel på ressourcer – og kan løses med flere penge, flere senge, tidligere 'udredning' og længere indlæggelser.

Mange partier har ladet sig styre af den fortælling. Det giver indtryk af handlekraft, men det ændrer ikke det grundlæggende problem. Mere af det samme vil ikke virke. Der er brug for en anden psykiatri, ikke en større.

Mennesker i krise har forskellige behov. Derfor skal psykiatrien tilbyde flere veje til hjælp fra begyndelsen – medicinsk, psykologisk og relationelt – og sikre, at valget er reelt og informeret.

Jeg arbejder for en mere menneskelig, kontekstbaseret og traumeinformet psykiatri – men også for en langt stærkere indsats dér, hvor mistrivsel opstår, og hvor den, hvis den ikke gribes, udvikler sig til psykisk lidelse. Hvis vi vil tage psykisk mistrivsel alvorligt, skal hjælpen rykkes tættere på der, hvor mennesker lever deres liv: i daginstitutioner, folkeskolen, ungdomsuddannelserne, civilsamfundet og familierne. Målet skal være, at færre mennesker får brug for psykiatrien og langvarige overførselsindkomster. I dag får alt for mange borgere hjælp for sent, forkert eller slet ikke. Samtidig skal der være et stærkt og trygt system, der griber mennesker, når det virkelig går galt. Men hvis vi kun fokuserer på at samle mennesker op, når de allerede er faldet, kommer vi altid

for sent. Et samspil mellem tidlig støtte og en psykiatri, man kan stole på, skal være fundamentet for velfærden.

Siden jeg forsvarede min ph.d. i 2022, har jeg arbejdet aktivt for at få opdateret landets retningslinjer for brug og udtrapning af psykofarmaka, som i dag halter alvorligt bagefter forskningen på området (se kronikker nedenfor). Jeg har rejst problemstillingen over for Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, på psykiatritopmødet og senest ved et foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg – uden at det har ført til konkrete ændringer. Det er et alvorligt demokratisk problem, når veldokumenteret viden, som berører omkring 800.000 borgere, ikke omsættes til praksis.

Som psykolog og forsker har jeg igen og igen set, hvordan mange af psykiatriens og velfærdssystemernes udfordringer kan afhjælpes ved at få viden ud i praksis. Men jeg har også set, hvordan dette ofte bremses af systemer og beslutningsstrukturer, hvor faglig viden har svært ved at trænge igennem. Jeg tilslutter mig fuldt ud Alternativets seneste psykiatriudspil, som jeg selv har været med til at udvikle, netop fordi det insisterer på reelle systemforandringer.

Jeg bringer mange års erfaring fra klinisk praksis, forskning og offentlig formidling, hvor jeg er vant til at stå i komplekse og konfliktfyldte debatter. Jeg er trænet i at kommunikere komplekse problemstillinger præcist og tilgængeligt og har gennem flere år modtaget målrettet medietræning. Derudover er jeg som forsker vant til at sætte mig ind i komplekst stof hurtigt – også uden for mit eget primære fagområde.

Min kampagne kan føres i naturlig forlængelse af min aktuelle tilstedeværelse i den offentlige debat gennem kronikker, debatindlæg, podcasts, interviews, foredrag og sociale medier. Samtidig vil jeg, når det kræves, være synlig lokalt i København og prioritere enhver mulighed for at træde frem og deltage aktivt i debatter og arrangementer. Jeg har et bredt netværk i patient- og pårørendeorganisationer, faglige selskaber og civilsamfundet samt blandt influencere, som kan aktiveres i valgkampen.

Jeg har bestyrelsesposter i Dansk Selskab for Psykosocial Rehabilitering, Dansk Psykolog Forenings Kreds København og The Art of Transformation.

Kandidatskala: Jeg er en ambitiøs kandidat med et klart mål om at blive valgt til Folketinget og styrke Alternativets samlede gennemslag med faglig tyngde og synlighed. Jeg har et solidt bagland, et erfarent kampagnehold omkring mig og en bred kreds af støtter, der allerede kan mobiliseres effektivt i valgkampen.

Jeg stiller op, fordi jeg mener, Folketinget har brug for tydelige, fagligt funderede stemmer i debatten om mental sundhed, mistrivsel og psykiatri. Jeg har set systemet indefra, jeg kender udfordringerne, og jeg har arbejdet med løsningerne i praksis. Jeg er klar til at tage ansvar, og man skal stemme på mig, hvis man ønsker en forandring, ikke blot flere lapper på et system, der grundlæggende har brug for at blive gentænkt.