



«Systemet ser i for stor grad ut til å glemme at "intet menneske er en øy" – og at dette i høy grad også gjelder mennesker diagnostisert med en alvorlig psykisk lidelse,» skriver LPP.

ANDERS MINGE

Intet menneske er en øy

PSYKISK HELSEVERN: Pårørende MÅ bli sett, hørt og lyttet til!

Arnhild G. Ottesen

styreleder LPP



VGs avsløringer i 2016 om den omfattende bruken av tvangsmidler overfor psykiatriske pasienter, sjokkerte mange. Bruk av tvang i behandlingen av psykisk syke mennesker, måtte ned.

Ett av virkemidlene var å endre psykisk helsevernlova. Fra og med september 2017 slo lova fast at det kun er pasienter som ikke har samtykkekompetanse som kan behandles med tvang (innleggelse, observasjon, medisiner, beltelegging etc.). Unntaket er der det foreligger fare for eget og/eller andres liv og helse. Det vil si at hvis den som er syk har samtykkekompetanse, og det ikke foreligger fare for liv eller helse, skal all behandling skje på frivillig grunnlag.

Lovendringa er for øvrig helt i tråd med helsemyndighetenes intensjon om større sjølråderett og slagord som "pasienten i sentrum", "ingenting om meg, uten med meg" og "hva er viktig for deg". Og la oss slå fast, først som sist; Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse (LPP) er absolutt på linje med helsemyndighetene. Vår bekymring ligger her; vil ikke den syke ta i mot behandling, er det lite man kan gjøre.

Intet menneske er en øy

En ytterligere bekymring er at det psykiske helsevernet som system, i for stor grad ser ut til å glemme at "intet menneske er en øy" – og at dette i høy grad også gjelder mennesker diagnostisert med en alvorlig psykisk lidelse. De aller fleste av oss lever i en eller annen form for fellesskap - i en flokk - og for mange som lever nært og tett på en som sliter med psykisk uhelse, skaper den nye lova ekstra utfordringer.

I vår foretok LPP en svært enkel spørreundersøkelse

blant sine medlemmer. 499 av våre medlemmer svarte. Ca. 60 prosent kjente til lovendringa vedrørende samtykkekompetanse, og av disse svarte i overkant av 47 prosent at lovendringa har medført merbelastning eller svært stor merbelastning for familien/de nærmeste. I underkant av 53 prosent svarte at lovendringa hadde ført til liten eller ingen merbelastning.

Hva går merbelastningene ut på?

Av kommentarene framgår det at de nærmeste føler seg mer alene om ansvaret for den psykisk syke – det kjennes vanskeligere å oppnå adekvat hjelp. De opplever at den syke ikke får den behandlingen de vurderer han/eller hun har behov for. De opplever at hjelpeapparatet ikke i tilstrekkelig grad, lytter til deres synspunkter og vurderinger. De opplever at den syke selv ikke ser behov for hjelp og behandling, og derfor kan bli svært syk før behandling igangsettes. De opplever også at behandlingen avbrytes for tidlig – pasienten har gjenvunnet samtykkekompetanse, og skrives ut "til mor".

Eller som en skriver: «Har en søster som ble syk i fjor høst, vi prøvde å varsle.. men ble ikke hørt, «de» som skulle være der og hjelpe bare snakket om den nye loven... En psykisk syk person ser jo ikke selv at han/hun er syk og trenger hjelp. Da må jo pårørende gripe inn, men ikke lett når man ikke får hjelp eller ikke blir hørt. Man føler seg bare dum og hjelpesløs!!»

En annen sier: Når ikke sykehuset kan bruke tvangsinnleggelse i samme utstrekning som tidligere, blir pas. avvist, og jeg som pårørende får hele belastningen med pasienten. Kommunen kan ikke hjelpe, spesialisthelsetjenesten kan ikke hjelpe fordi pas har samtykkekompetanse og takker nei til innleggelse. Den eneste utveien er at situasjonen eskalerer slik at politiet blir tilkalt.

De tar enten pas. med til legevakt eller i arrest. Det er et overgrep mot pasient og fullstendig ødeleggende for de nærmeste i familien som sliter seg ut, sykemeldes, møter veggen osv.....»

Flere eksempler kunne vært nevnt.

Retten til medvirkning

Når noen i den nærmeste familie blir psykisk syk, blir ett eller flere av familiemedlemmene automatisk brukere av det psykiske tjenesteapparatet – og har rett til brukermedvirkning.

I departementets oppdaterte Pårørendeveileder heter det at helse- og omsorgstjenesten skal ha systemer og rutiner som legger til rette for informasjon, samtale og dialog med pårørende. Helseforetak og kommuner har også plikt til å etablere systemer for innhenting av pårørendes erfaringer og synspunkter på ulike nivå, og gjøre bruk av disse erfaringene i sitt forbedringsarbeid. Pårørende kan ha verdifull informasjon til bruk i arbeidet med kvalitetsforbedring og tjenesteutvikling. Dessverre ser det ut til at mange, både helseforetak og kommuner ikke følger opp forpliktelsene som slås fast i veilederen.

Hvorfor er det så vanskelig?

Det hevdes at mange klagesaker innen helsetjenesten handler om dårlig kommunikasjon. Mange etterspør en ærlig redegjørelse for hva den enkelte helsetjeneste har av effektive behandlings- og/eller rehabiliteringstilbud – samt dialog om tiltak. Vi skjønner at den nye lova om samtykkekompetanse kan by på utfordringer både for helsepersonell og kontrollkommisjoner, i tillegg til de som står pasienten nærmest. Men vi skjønner ikke hvorfor pårørende må stå igjen med følelsen av alene å ha ansvar for den som er syk.

Hvorfor er det så vanskelig å få til et systematisk trekkantsamarbeid mellom bruker, brukerens familie og helsepersonell, der hovedfokus er tilbud og tiltak for brukeren og hans/hennes familie? Og hvorfor foreligger ikke gode rutiner for systematiske og regelmessige vurderinger av tilbud og tiltak – enten pasienten er samtykkekompetent eller ikke? Og hvorfor må pårørende føle seg dumme og hjelpeløse når de kontakter helsetjenesten? Kan noen fortelle oss det?

» *Hvorfor må pårørende føle seg dumme og hjelpeløse når de kontakter helsetjenesten?*