



De vi ikke ser

Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse (LPP) sitt tilsvare til Kjøsrapporten som ble fremlagt denne uken

Alle med erfaring fra arbeid med ulykker og kriser vet at det ikke alltid er de som roper høyest som trenger mest hjelp. Noen ganger er det omvendt, at nettopp de som er hardest rammet i en krise er de som ikke har krefter igjen til å rope, eller selv formidle hjelpebehovet. For at de skal få livsnødvendig hjelp og bli prioritert i tide, kreves dermed trenede øyne, som kan se, vurdere og hjelpe – også de som ikke klarer å formulere smerten i et rop om hjelp.

Kjøsutvalget leverte denne uken sin rapport om befolkningens psykiske helse under pandemien. Vi i LPP er glade for at vi fikk bidra til utvalgets arbeid, og vi synes det er mye bra i rapporten. Vi støtter flere av tiltakene som foreslås, som styrking av eksisterende behandlingstilbud innen psykisk helse, og gjenåpning og styrking av eksisterende behandlingstilbud innen psykisk helse og rus (ROP), herunder lavterskeltilbud og oppsøkende virksomhet. Vi er også helt enige i rapportens hovedkonklusjon: pandemien har rammet skjevt, og de som hadde det vanskelig fra før, har fått det enda verre nå.

Samtidig opplever vi at dette viktige poenget blir litt borte i resten av rapporten. Det skrives mange sider om barn, unge og forebygging, om forbigående plager og belastninger, og om generelle behov i befolkningen. Det samme gjenspeiles i tiltakene; de handler mye om å redusere belastning for barn og unge, om fritidstilbud og om å komme raskt tilbake til normalen. Barn og unge er viktige, alle er enige i det. Men de er ikke *de eneste* viktige.

Vi i LPP er pårørende til mennesker med psykisk sykdom; de fleste alvorlig psykisk syke, med eller uten samtidige rusproblemer, over lang tid. Disse menneskene nevnes i rapporten, men med mindre plass, og med langt færre tilpassede tiltak.

Tilbudet til denne gruppen hadde store mangler lenge før pandemien rammet. Få fikk dekket sine lovfestede rettigheter om nødvendige og tilpassede helse- og omsorgstjenester. Da pandemien rammet, ble det enda verre. Mange av våre er paradoksalt nok for syke til å bli prioritert til behandling hos psykolog (selv om mange kunne hatt god nytte av det).

De følges opp fra sykepleiere i kommunen, og mange av disse ble omplassert til andre oppgaver under pandemien. Mange dagsentra, arbeidsmarkedsbedrifter og andre dagtilbud ble stengt. Døgnavdelinger ble stengt eller omdisponert til andre pasientgrupper. Planlagte innleggelses- og avlastningsopphold ble avlyst. Beboere i bemannede boliger opplevde omfattende restriksjoner og redusert tilbud.

For noen gikk det bra. For andre ble ensomheten, bruddet i rutiner, mangel på behandling og aktivisering for mye. Noen utagerte. Noen ruset seg mer. Noen trakk seg tilbake og ble stille. For noen ble stemmene i hodet sterkere når de menneskelige stemmene i hverdagen ble borte. Noen opplevde at paranoiaen ble mer omfattende i en verden med stadig flere regler, restriksjoner og krisepregede nyhetssendinger. Mange ble sykere og mange er fortsatt sykere.

For våre familiemedlemmer er det ikke nok med generelle og midlertidige tiltak eller «lavterskeltilbud». Mange blir også avvist i tilbudene som skulle ha «lave terskler» fordi de er for syke til å passe inn der. Det de trenger er en behandling som er vennlig oppsøkende når de selv er for syke til å be om hjelp. Og de trenger en varig og omfattende styrkning av kvalifiserte behandlings-, omsorgs- og aktiviseringstilbud. Både for å rette opp de manglene som eksisterte før pandemien, og for å reparere skadene som oppstod i løpet av pandemien.

LPP er en frivillig organisasjon, og vi er selvsagt glade for at utvalget fremhever den viktige jobben frivillige gjør. Men frivillighet kan ikke erstatte lovpålagte helsetjenester. Og når rapporten avsluttes med en setning om at det offentlige hjelpeapparatet ikke vil være i stand til å ta seg av befolkningens hjelpebehov alene, og at enkelte oppgaver må overlates til frivillige, opplever vi dette som direkte skremmende.

Vi har aldri hørt politikere eller eksperter si at frivillige skal bistå på infeksjonsavdelinger eller legevakt for å behandle pasienter med korona. Vi anerkjenner at somatisk helsehjelp må utføres av kvalifisert personell. Frivillige kan og gjør mye. Men rett til nødvendig helsehjelp er nettopp en rettighet. Den rettigheten skal ikke overlates til tilfeldigheter eller frivillighet.

Det gjelder også psykisk sykdom, og det gjelder særlig mennesker med alvorlige plager. Selv om de kanskje ikke er de som roper høyest om sine plager. Eller nettopp derfor. De som er hardest rammet av en krise er ofte stille. Dyktige hjelpere vet dette, og går til de stille først.

Christine Lingjærde

Anna Cecilie Jentoft

Ingrid Matheussen

Styreleder LPP

Styremedlemmer LPP