

Mindre tvangsbruk med psykologer?

Nina Strand

journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

Det er 10 år siden psykologspesialister på linje med psykiatere fikk myndighet til å utsette folk for tvang i psykisk helsevern. En seier for psykologene, men også for

pasientene, fordi psykologene vil bidra til mindre tvang, mente Psykologforeningen. Hvordan gikk det?



FOTO: BIRGITTE AASEN/SCANPIX

Det var stor jubel i Norsk Psykologforening da arbeiderpartiregjeringen med helseminister Tore Tønne i spissen bestemte seg for å anerkjenne psykologenes kompetanse i det nye helselovverket som trådte i kraft i 2001. Daværende president An-Magritt Aanonsen og visepresident Anne-Kari Torgalsbøen hadde ledet det langvarig og krevende påvirkningsarbeidet overfor skiftende regjeringer. (Se også spalten Fra arkivet, side 1191 i dette nummeret.)

Jeg understreker for studentene at de går inn i en tid der samfunn og helsemyndigheter har forventninger til dem om også å levere på systemnivå. Som psykologer vil de møte utfordringer som krever et perspektiv på psykologrollen som når ut over terapirommets vegger

En viktig grunn til gjennomslaget for psykologene var behovet for psykologisk kompetanse i sammenheng med opptrappingsplanen. Lovverket utelukket psykologer fra ledelse, og Psykologforeningen kunne argumentere med at psykologer i ledelse var en god og effektiv bruk av ressurser. Men kampen for å få godkjent vedtakskompetanse handlet om mer enn profesjonsinteresser, hevdet Psykologforeningen, som la vekt på at psykologer i ledelse ville gi bedre kvalitet på tjenestene og en mer human behandling av pasienter i psykisk helsevern. Psykologenes kunnskaper, forståelse og metoder ville være et sterkt bidrag for å få ned tvang, fordi psykologene ville være i stand til både å se og ta i bruk alternativer til tvang, argumenterte de.

Fortsatt mye tvang

Det ser ikke ut til at psykologene har påvirket feltet i særlig grad. Etter ti år ligger Norge fortsatt høyt på tvangsstatistikkene i europeisk sammenheng. Tall fra 2009 viste at om lag 5 000 personer ble tvangsinnlagt til sammen 7 200 ganger. Omtrent 1000 personer i året ble tvangsmedisinert utenfor institusjon, og dette kan vare i flere år for den enkelte (kilder: Helsedirektoratets og Stortingets nettsider). I tillegg kommer bruk av andre tvangsmidler innenfor institusjoner. Helsedirektoratet er ikke fornøyd. «Det ser ikke ut til at omfanget av tvangsinnleggelser er på vei ned, og det er også store geografiske forskjeller i tallet på tvangsinnleggelser», skriver de på sin nettside.

– Det er et mål å få redusert bruken av tvang i det psykiske helsevernet, sa avdelingsdirektør Arne Johannesen i Helsedirektoratet i november i fjor. – Så langt har vi dessverre ikke lyktes med dette. Selv om datagrunnlaget fortsatt er mangelfullt, kan de store geografiske forskjellene i tvangsinnleggelser ikke bare forklares med befolkningens sykkelighet. Det er også grunn til å anta at helseforetakene praktiserer psykisk helsevernloven forskjellig.

Nå har Helse- og omsorgsdepartementet pålagt helseforetakene å utarbeide forpliktende handlingsplaner for redusert og riktig bruk av tvang.

Grep ikke psykologene mulighetene, slik Psykologforeningen håpet på? Sitter de på kontorene sine uten å ta roller som gir dem muligheter for med sine alternative tilnærminger å påvirke kulturer og systemer? Eller gjør de viktig endringsarbeid uten at det vises i statistikkene?



ET TANKEKORS: – Det bør være et stort tankekors for oss at det vi definerer som hjelp, av pasienten oppleves som krenkelse, sier Anne-Kari Torgalsbøen, som sterkt beklager at det finnes lite forskning på om tvang virker, og på hva som skjer i beslutningsprosessen når fagfolk vurderer tvangstiltak. Foto: Ola Sæther

Optimismen har avtatt

Vi oppsøker Anne-Kari Torgalsbøen, Psykologforeningens visepresident i 2001. Som førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo utdanner hun fremtidens psykologer. Hva tenker hun i dag?

Torgalsbøen må medgi at optimismen hennes fra 2001 er betraktelig dempet. Endringene i lovverket førte ikke til en storm av psykologer som grep muligheten til posisjon og myndighet i institusjonene. Hun har gjort seg noen refleksjoner om hva som stopper psykologene. Mye av forklaringen ligger i psykologenes selvbilde og rolleforståelse, mener førsteamanuensis, som gjerne utfordrer psykologene og Psykologforeningen, både i Tidsskriftets debattspalter og i foredrag for studentene på profesjonsstudiet.

– Dessverre har mange en forståelse av psykologrollen som begrenser seg til behandler på kontoret heller enn som leder på systemnivå, sier hun. – Psykologene har ennå et stykke å gå før de ser på seg selv som ledere. Men skal en oppnå at psykologifaget overrisler psykisk helsevern, må psykologene posisjonere seg på en helt annen måte enn i dag.

– Hvis din beskrivelse er riktig: Hvordan vil du forklare psykologenes vegring mot ledelse?

– Vi må nok se på vår profesjonshistorie for å forstå hvorfor psykologene ikke har gått mann av huse for å søke lederjobber, svarer Torgalsbøen. – Opprinnelig var vi en supplementsprofesjon i psykisk helsevern. Dessverre har vi ikke i stor nok grad endret vår rolleforståelse i tråd med posisjonen de nye helselovene ga oss. Dessuten har mange psykologer tradisjonelt hatt et anstrengt forhold til

makt. Mange mener nok at det å inneha maktposisjoner er uforenlig med psykologrollen som bygger på humanistiske verdier.

Psykologene har derfor ikke tatt den plassen som er gitt dem i psykisk helsevern, mener Torgalsbøen, som legger vekt på at psykologer i dag bør være med på å sette dagsorden og sørge for å få innflytelse over premissene som legges. Dette står ikke i motsetning til rollen som en god hjelper.

– Det skader ikke å kjenne til og å praktisere Fantomets lov: Vær tøff med de sterke, og myk med de svake, smiler hun.

Tror på de unge

– *Kan den manglende lysten til ledelse henge sammen med psykologutdanningen? Den blir jo stadig mer klinisk vinklet. Vi hører at temaer som sosialpsykologi og organisasjonspsykologi har blitt tatt ut av timeplanen. Da blir vel rolleforventningene tilsvarende formet av dette. Blir dagens studenter motivert for ledelse i løpet av studiet?*

– Absolutt, utbryter Torgalsbøen mens hun energisk svinger kontorstolen i retning oppslagstavlen, griper arket med oversikt over temaene på de ulike trinnene i profesjonsstudiet og viser meg:

– Se her, allerede på andre semester underviser vi om sosial- og personlighetspsykologi.

Organisasjonspsykologi er fortsatt en del av studiet, om enn ikke i samme omfang som tidligere. Tidlig i studiet forberedes nå studentene til rollen de vil få som psykologer, på at de gjennom sin kunnskap har et samfunnsansvar som forplikter.

I løpet av studiet lærer studentene om psykologprofesjonens suksesshistorie som har ført oss dit vi er i dag, forklarer førsteamanuensis, som understreker at profesjonsbevissthet og etikk har fått en mer tydelig plass i studiet nå enn tidligere.

– Men vi er ikke i mål når det gjelder å styrke utdanningen rettet inn mot ledelse, innrømmer hun.

Tross skuffelsen over at psykologene hittil har vært lite synlige på systemnivå i psykisk helsevern, er hun overbevist om at det vil endre seg. Dagens studenter vil få en annen rolleforståelse. De er generelt mer selvbevisste på vegne av faget, mener hun.

– Jeg har et spesielt engasjement i dette, og understreker for studentene at de går inn i en tid der samfunn og helsemyndigheter har forventninger til dem om også å levere på systemnivå. Som psykologer vil de møte utfordringer som krever et perspektiv på psykologrollen som når ut over terapirommets vegger.



TENKER LANGSIKTIG: – Gjennom god dekning av psykologer i kommunen vil folk som sliter psykisk, få tidligere og bedre hjelp enn i dag. Med andre ord får de hjelp før situasjonen er blitt så fastlåst at en risikerer bruk av tvang. Det er et godt forebyggende tiltak, sier visepresident Aina Holmén. Foto: Arne Olav L. Hageberg

Vi kan endre tvangstallene

– Da Psykologforeningen drev påvirkningsarbeid overfor Storting og regjering la dere vekt på at psykologer i ledelse kunne bidra til å få ned tvangsbruk. Hvordan da? Og hva taper psykisk helsevern på at psykologene ikke i tilstrekkelig grad tar lederposisjoner?

– Først og fremst har psykologer mye kunnskap om normalpsykologi og om utviklingspsykologi, og vi er trent i kommunikasjon og relasjonsbygging. Vi forvalter et fag som gir oss redskaper for å få til et samarbeid med pasienten og lete etter alternativer til tvang, og derfor kan vi gjøre en forskjell i arbeidet med å få ned tvangsbruk, svarer Torgalsbøen.

Når en vurderer å utsette en person for tvangsinnleggelse eller tvangsbehandling, skal en ta hensyn til de personlige belastningene det kan medføre for nettopp dette mennesket. Da er det avgjørende å se individet, ikke bare symptomene, understreker hun. Arbeidet som gjøres før et slikt inngrep, må bygge på kunnskap om denne unike personen, og på en vurdering av hvordan et tiltak vil virke på akkurat ham eller henne. Målet må være å unngå bruk av tvang hvis det er mulig.

– Noen kommer jo aldri over det å bli utsatt for tvang, Det bør derfor være et stort tankekors for oss at det vi definerer som hjelp, av pasienten oppleves som krenkelse.

– *Helsemyndigheter og helseforetak har et stort ansvar for å utvikle lærende lederkulturer og være interessert i erfaringer som gjøres rundt om i landet*

Torgalsbøen beklager sterkt at det finnes lite forskning på om tvang virker, og på hva som skjer i beslutningsprosessen når fagfolk vurderer tvangstiltak.

Gullstandard for psykologer

Da hun leste intervjuet med psykolog Asbjørn Kolseth ved Ullevål Universitetssykehus i Tidsskriftets mainnummer, ble hun glad. Hans vektlegging av pasientens autonomi og av arbeidet med å utvikle alternativer til tvang er forbilledlig, mener hun. Samtidig viser han at tvang kan være riktig når alt er prøvd.

– Kolseth bidrar med sin psykologiske kunnskap både på individ- og systemnivå, og representerer gullstandarden for psykologisk refleksjon i dette feltet.

Psykologer er lært opp til å legge stor vekt på pasientens autonomi, og dette er på mange måter psykologenes varemerke, ifølge Torgalsbøen. Kanskje er nettopp dette en grunn til at psykologer ikke ønsker å stå i roller som innebærer at en må ty til tvang.

– Men vi forvalter et fag som har vist seg å ha stor anvendelighet i psykisk helsevern, og derfor må vi bidra med vår kunnskap i komplekse felt der problemene er størst, sier Torgalsbøen, som selv valgte å jobbe med schizofreni.

Utfordrer Psykologforeningen

Nå etterlyser hun dokumentasjon:

– Vi skulle vi jo hatt en rapport foran oss i dag, som kunne gitt oss svar på spørsmål som: Er det mindre tvang der psykologer er ansvarlige for tvangsvedtak? Hva kan vi gjøre bedre? Hva synes brukerne? En slik undersøkelse burde Psykologforeningen tatt initiativ til. Vi må også finne ut hva som hindrer psykologene i å ta lederrollen, og hva som skal til for at de vil bruke psykologkompetansen sin i dette krevende feltet.

Når hun holder foredrag i Sverige om psykologenes høye status og sentrale posisjon i Norge, får hun ofte spørsmål: Har de bidratt til mindre tvang?

– Jeg blir svar skyldig, sier hun. – Gitt satsingen på å ta i bruk psykologenes kompetanse i dette feltet, er det svært lite tilfredsstillende at det ikke foreligger noen evaluering av om dette har ført til endring.

Ledelse er nøkkelen

Dagens visepresident i Psykologforeningen, Aina Holmén, vil ha flere psykologer i lederposisjoner, men uten en undersøkelse som viser hva psykologer i ledelse betyr for arbeidet med å kvalitetssikre og å få ned bruk av tvang, vil visepresidenten nødig synse rundt mitt spørsmål om psykologer med vedtakskompetanse.

– Det er vanskelig å svare på hva psykologene har betydd. Vi vet ikke hva som skjuler seg bak det at tvangstallene fortsatt er høye. Årsakene til tvangsbruk er sammensatte, sier hun.

I en Dagblad-kronikk 17. juni i år skrev Holmén:

Det er i dag store forskjeller i praktiseringen av tvang, en praksis som ikke alene kan forklares med mangel på ressurser eller ulikheter i diagnosefordeling. Vi – helsepersonellet som fatter tvangsvedtak og setter det ut i livet – må granske våre egne arbeidsmetoder. Det samme må helseregionene og sykehusene. Tolkes lovverket forskjellig? Finnes det mønstre som tyder på at noen blant personalet peker seg ut som den som oftest tar initiativ

til mekanisk tvang? Og ikke minst: Finnes det forskjeller i lederkulturer som disponerer for de til dels store forskjellene i tvangsbruk?

Lære av gode eksempler

Psykisk helsevern ser ikke ut til å være lærende organisasjoner, hevdet Helsetilsynet i 2009, og slo fast at dette er et ledelsesansvar. Holmén undrer seg over at de med høye forekomster av tvang ikke sørger for å lære av dem med lavere tvangstall.

– Helsemyndigheter og helseforetak har et stort ansvar for å utvikle lærende lederkulturer og være interessert i erfaringer som gjøres rundt om i landet, påpeker hun, og trekker gjerne frem Grorud distriktpsykiatriske senter i Oslo, som et slikt godt eksempel (side 492 ff i nr. 5/2011).

– Etter at pasienter selv fikk innvirkning på når de skulle legges inn, ble antall liggedøgn drastisk redusert og bruken av tvang halvert, forteller hun.

Nøkkelen var brukerstyring, i den forstand at innleggelsen skjedde når pasienten selv mente det var behov for det. I tillegg ble det lagt vekt på behandling på rett nivå til rett tid framfor å vente til man ble så dårlig at tvang i verste fall var nødvendig. Liknende erfaringer er gjort også andre steder i landet, som på Jæren (side 35 ff i nr.1/2009, i Tromsø og i Nordfjordeid (side 1102 ff i nr.11/2011), og visepresidenten mener brukerstyrte senger med fordel kan integreres i en strategi for å få bukt med unødig tvangsbruk. Igjen er ledelse stikkordet, poengterer hun:

– Psykologene må posisjonere seg der beslutningene blir tatt, og være pådrivere for alternativer til tvang.

Psyk meg opp ...

Flere psykologer i ledelse har i en årrekke vært et mål fra Psykologforeningens side. Det har vært utlyst lederstipend, og man har arrangert kurset «Psyk meg opp i ledelse», uten overveldende tilslutning. Nå synes imidlertid visepresidenten at hun merker en økende interesse for lederskap blant psykologene. Lederutviklingskursene er fulltegnet, og hun gleder seg over det.

– *Men vil egentlig psykologene være ledere? Er de ikke mer interessert i å være behandlere?*

– Det er vanskelig å si noe sikkert om dette, selv om det kan se sånn ut. Vi har ingen tall å kommentere ut fra. Men Psykologforeningen vil fortsette å arrangere lederutviklingskurs og kurs i lovverket for psykologer som jobber i psykisk helsevern. På lovkursene foreleser filosofer og brukere, ved siden av erfarne fagfolk. På den måten blir de etiske sidene ved tvangsbruk bredt belyst, noe som gjør psykologene godt skodd for den krevende oppgaven det er å vurdere bruk av tvang, sier Holmén.

Ti år – ingen evaluering

– *Psykologene har hatt myndighet til å vedta tvang i ti år nå, men det finnes ingen evaluering av hvordan psykologprofesjonen utfører dette arbeidet, hvilke erfaringer psykologene selv har gjort, og hva brukerne mener. Hvorfor ikke det?*

– Myndighetene gjorde en lovendring, og en evaluering er ikke naturlig da, slik det for eksempel er i prosjektet med at psykologer har fått mulighet til å sykmelde for en avgrenset periode og i et begrenset geografisk område svarer visepresidenten.

– *Psykologforeningen har heller ikke tatt initiativ til en evaluering?*

– Nei. I dag er jo tallene på forekomst av tvang veldig usikre, og gir et dårlig grunnlag for undersøkelser. Derfor har vi foreløpig ikke prioritert denne typen evaluering. Nå gjøres det mye for å bedre registreringen av tvangstall, og kvaliteten vil nok bli mye bedre de nærmeste årene. Da er det naturlig å ta opp igjen diskusjonen om en slik undersøkelse.

Hjelp i kommunen gir lavere tvang

– *Hvor stort trykk har egentlig Psykologforeningen på arbeidet med å få ned tvang?*

– Foreningens hovedsatsingsområde er bedre psykologiske tjenester til befolkningen i kommunene. Får vi til det, er det rimelig å anta at tvangstallene går ned. Igjen er det synsing fra min side, fordi vi ikke har god nok forskning på dette. Men gjennom god dekning av psykologer i kommunen vil folk som sliter psykisk, få tidligere og bedre hjelp enn i dag. Med andre ord får de hjelp før situasjonen er blitt så fastlåst at en risikerer bruk av tvang. Det er et godt forebyggende tiltak.

SERIE: Tvang i psykisk helsevern



- Nr. 5/2011: Redelig tvang. Intervju med Asbjørn Kolseth, Ullevål sykehus
- Nr. 6/2011: Naturen som skjermingsrom. Intervju med Per Bakke, Reinsvoll sykehus
- Nr. 7/2011: Høyere terskel for tvang. Intervju med utvalgsleder Kari Paulsrud
- Nr. 10/2011: Etterlyser psykologer mot tvang. Intervju med forsker Reidun Norvoll
- Nr. 11/2011: Lagarbeid – ikke profesjonsmakt – gir resultater. Nordfjoreid psykiatriske senter
- Nr. 12/2011: Mindre tvangsbruk med psykologer? Intervju med Anne-Kari Torgalsbøen og Aina Holmén

Tips oss: nina@psykologforeningen.no

nina.strand@psykologforeningen.no