

## Ordet fanger

Marie Berger  
sykepleier, Oslo

Pasienter opplever for ofte alvorlige krenkelser fra offentlig psykisk helsevern knyttet til uriktige nedtegnelser i journalen.

Jeg tror jeg var rundt ni år da tanta mi begynte å dele sine erfaringer som barnehagelærer: «Hvis du sier til barna at de skal møte en morsom mann, begynner de alle å le. Selv om han er helt alvorlig og snakker om kjedelige ting.» Historien fasinerte meg. Var det virkelig så enkelt?

Som voksen og som ansatt i helsevesenet har jeg lært at det ikke bare er små barn som fungerer slik. Vi gjør det vi også, vi voksne menneskene i helsevesenet. Og vi gjør det gjerne mot bedre vitende.

Det er ikke få ganger jeg har satt meg ned med en pasientjournal og latt det skrevne ord få definere en person jeg ennå ikke har møtt. Jo mer jeg leser, jo mer vet jeg om vedkommende. Eller rettere sagt, tror jeg at jeg vet om vedkommende. For det er ikke sikkert at det som står i journalen, er sant.

### Én fjær blir til fem høns

De siste årene har jeg snakket med flere pasienter som har opplevd alvorlige krenkelser fra offentlig psykiatri knyttet til uriktige nedtegnelser i journalen. Til min egen lettelse har det sjelden handlet om sykepleiere, men derimot ofte om utsagn fra psykiatere og psykologer. Nettopp det gjør situasjonen mer alvorlig – for hvem har vel større definisjonsmakt i psykiatrien enn dem?

Slik barnehagebarna hadde tillit til at læreren fortalte sannheten om «den morsomme mannen», har vi stor tillit til pasientjournalen. Vi tar det nærmest for gitt at det ligger et grundig arbeid bak notatene, så grundig at vi kan bygge alle våre tanker og handlinger på dem. Vi tar det for gitt at journalen forteller oss sannheten om pasienten.

Innerst inne vet vi nok at selv en erfaren behandler kan huske feil, misforstå eller legge noe annet i et ord enn det pasienten selv gjør. Derfra kan én fjær fort bli til fem høns. Og slik en liten tue kan velte et stort lass, kan én liten misforståelse medføre at et behandlingsforløp tar en helt annen retning enn pasientens reelle problematikk skulle tilsi. I verste fall kan helsehjelpen bli mer skadelig enn nyttig.

Selv om noen behandlere er åpne for å innrømme feil og korrigere dem, er det i andre tilfeller nærmest umulig for pasienten å få endret uriktig journalinformasjon. Det skrevne ord – psykologens ord – veier tyngre enn pasientens protester. Særlig i et så stigmatiserende felt som psykiatrien.

*Det verste med As historie er ikke at psykologen gjorde en feil, men den manglende viljen til å korrigere den*

Vi vil gjerne tro at systemet – med kvalitetssikret utdanning, lovfestede rettigheter og tilsynsinstanser – bidrar til å sikre pasienten en korrekt journal, med påfølgende korrekt diagnostisering og behandling. I praksis viser det seg imidlertid at systemet er svært sårbart, og at pasienten i mange tilfeller er sjanseløs.

## Historien til A

På et foredrag i desember i fjor ble jeg sittende ved siden av A, en sykepleier som nylig hadde vært innom psykiatrien som pasient. Jeg fikk del i As historie og vil dele den videre som en illustrasjon på at selv gode intensjoner kan slå feil om man ikke er oppmerksom på feil i journalen.

A kom til DPS grunnet suicidalitet. Et par måneders utredning klarte ikke å avdekke hvorfor A tilsynelatende ble verre. Psykologen som overtok behandlingen, konfronterte raskt A med at ingen forstod hvorfor hun selvskadet. A forsøkte da å finne en annen måte å beskrive hvordan selvskading lettet på trykket, og svarte: «Det er en slags kommunikasjon.» Psykologen hadde helt andre referanserammer enn A og tolket utsagnet som at det handlet om «kommunikasjon til andre». Dette ble journalført og utdypet som en erkjennelse fra A – som på sin side var helt uvitende om resonnementet. Selv hadde A bare ment at kroppen ikke klarte å undertrykke følelsestrykket lenger, den bare måtte få det ut.

Kort tid etter vurderte en psykiater A i en akuttsituasjon. Hun leste psykologens notat og tok det for gitt at det fortalte sannheten om A. Selv om A svarte ærlig på spørsmål, ble det hun sa, avvist. Psykiateren var mer opptatt av å få A til å forstå hvor slem hun var mot omgivelsene siden hun skadet seg selv og ba om hjelp. A, som ikke skjønnte hvorfor hun ble mistrodd, ble mer krenket.

I psykiaterens notat fra timen ble A plutselig beskrevet som personlighetsforstyrret med dårlig selvinnsikt og upålitelig motivasjon. Psykiateren skrev også en separat selvmordsrisikovurdering – basert på psykologens nedtegnelser av noe A egentlig aldri hadde sagt. Denne ble siden brukt av annet helsepersonell, som nå behandlet As påståtte kontrolltap som bevisst spill.

## Ingen korrigeringsvilje

As historie minnet om min tantes fortelling fra barnehagen. Jeg tenker ikke lenger at det var noe spesielt med de små barna, men heller at det handlet om noe menneskelig. Vi har så stor tillit til autoriteter at vi lar dem definere vår virkelighetsoppfatning. Og pasientjournalen er en mektig autoritet i så måte.

Basert på psykologens misforståelse av ett enkelt ord – kommunikasjon – opplevde A å få hele sin livshistorie forandret. Jeg kunne godt ha vært en av dem som trodde på den beretningen som etter hvert utviklet seg i As journal. Psykologens tolkning virket ikke urimelig. Men den var feil.

En tid senere fikk A diagnosen 'kompleks PTSD', et symptomkompleks som ikke sjelden feildiagnostiseres som emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse. A fikk vite at hun hadde 'sekundær dissosiasjon', og hun fikk hjelp til å forstå at det var ulike deler av personligheten hennes som hadde forsøkt å ta livet av henne, mens andre deler hadde forsøkt å be om hjelp. A fikk lære noen enkle metoder som gjorde at hun selv kunne få kontroll på disse delene – uten å ty til selvskading for å roe ned følelsene. Hadde A blitt lyttet til på DPS-et, kunne forløpet blitt avbrutt langt tidligere. Men As stemme druknet i journalens utsagn, et utsagn som A aldri hadde kommet med, men som psykologen hadde forevignet som fakta.

Det verste med As historie er ikke at psykologen gjorde en feil, eller at andre ansatte blindt trodde på den. Langt verre er deres manglende vilje til å korrigere den. Psykologen anklaget A for å «kaste bort tida» når hun forsøkte å ta det opp, og As senere henvendelser ble ignorert – selv om en ny og mer omfattende utredning nå kunne vise at A snakket sant.

I As tilfelle var det ikke snakk om en uløselig problemstilling. Det var ikke verre enn at spørsmålet om As selvskadingsmotiver kunne stilles på nytt. Men A fikk aldri sjansen. A fikk aldri

fremlagt psykologens fortolkning, og alt A sa, ble avvist basert nettopp på den. Kanskje var det ikke så rart – for hvem vil høre på en sånn pasient? Slik «den morsomme mannen» alltid ville være morsom, var A for all fremtid dømt til å være «den manipulerende pasienten».