

Helseministeren aksepterer ikke behandlingsnekt

Per Halvorsen
journalist

Nora Skjerdingsstad
redaksjonssekretær

Helse- og omsorgsminister Bent Høie mener det er uakseptabelt hvis pasienter nektes medisinfri behandling uten at det er gode faglige grunner for det.

Cirka fem år etter at helseregionene fikk i oppdrag å gjøre medisinfri behandling til en del av tilbudet i psykisk helsevern, dokumenterer en brukerundersøkelse (KBT 2020) mangelfull informasjon om tilbudene og at tilgjengeligheten varierer. Noen pasienter forteller at de nærmest må kjempe for å få medisinfri behandling. Helsestatsråden mener det er uakseptabelt dersom pasienter nektes et slikt tilbud av sin behandler uten at det er gode faglige grunner for det.

– Ingen skal tvinges til å ta medisiner i psykisk helsevern så lenge det fins alternative behandlingsmåter. Det kommer jeg til å gi tydelig beskjed om i min dialog med de regionale helseforetakene, skriver han i en e-post til Psykologtidsskriftet.

Den viktigste evidensen ligger i erfaringene og tilbakemeldingene fra brukere, behandlere og pårørende

– Står pasientrettigheter på spill når behandlerne vegrer seg for å henvise til medisinfrie tilbud?

– Det skal være et tilbud om medisinfri behandling i alle helseregioner, og dette tilbudet skal være et reelt valg for pasientene. Per i dag er det ikke slik. KBT-rapporten forteller meg likevel at de regionale helseforetakene har tatt oppdraget på alvor, selv om det fortsatt kan være skepsis i enkelte fagmiljøer, skriver Høie.

Den faglige kritikken om at medisinfri behandling mangler evidens, kommenterer han slik:

– Den viktigste evidensen ligger i erfaringene og tilbakemeldingene fra brukere, behandlere og pårørende. Akkurat som i somatikken må det i psykisk helsevern jobbes med persontilpasset behandling og fagutvikling langs flere akser. De som av ulike grunner ikke vil bruke medisiner på veien til bedre helse, må kunne få velge andre, gode tilbud innenfor rammen av det som er faglig forsvarlig.

KBT-rapporten viser at medisinfri behandling i egne enheter fremsto som tydeligere og gjorde det lettere for pasientene å forstå hva tilbudet gikk ut på. Når behandlingen var integrert i det øvrige tilbudet, var det vanskeligere tilgjengelig, og det var vanskeligere for pasientene å vite at de faktisk mottok et medisinfritt tilbud.

– Dette vil jeg be de regionale helseforetakene om å se nærmere på, skriver Høie.