

# Å være redd for VG

Før tenkte jeg kun på å gjøre det som var best for klienten. Nå er jeg i økende grad redd for å gjøre noe galt.

TEKST

Vidar Steffensen

PUBLISERT 5. mars 2012



**BRETTET UT:** Det som gjør meg urolig, er å gjøre noe så katastrofalt feil at VG lukter forside, skriver psykolog Vidar Steffensen.

Foto: Flickr.com

## DEBATT: TVANG

Det trengs opplæring og oppfølging av de som jobber med tvang, og flere og bedre alternativer, mener psykolog Vidar Steffensen.

Som liten var jeg redd for monstre under sengen. Det er jeg enda, men monsteret har fått et annet navn: VG. Før tenkte jeg kun på å gjøre det som var best for klienten, men nå er jeg i økende grad redd for å gjøre noe galt. Det som gjør meg urolig, er å gjøre noe så katastrofalt feil at VG lukter forside. Jeg ser det i epikriser og brev fra kolleger også. «Benekter tanker om å skade seg selv eller andre.» «Finner ikke holdepunkter for alvorlig sinnslidelse.» Nøkkelsetninger som må med. Glemmer jeg dem, blir jeg svett på ryggen og teller dagene, for jo eldre feilen er, desto mindre sjanse for at det blir jeg som havner i saksen. Denne gangen i hvert fall. Forventningen vi opplever, er å «gjøre noe», men uten å bruke tvang. Denne forventningen er svært sterk. Fatter jeg et vedtak som

var unødvendig, sitter VG og kritikerne klare med kritikken. Handler jeg ikke, og noe skjer som følge av det, sitter de samme klare. Som psykolog Julius Okkenhaug påpeker i forrige utgave av Tidsskriftet, er det mye større konsekvenser ved å gjøre en feil hvis man ikke legger noen inn, enn hvis man gjør det. Dette er noe av årsaken til at det brukes mye tvang.

## «Det er med tvang som det meste i livet: Det finnes ikke bastante løsninger»

### **Alternativer**

Det hjelper bare delvis å formane oss som sitter med ansvaret, om å bruke mindre tvang; til det er vår situasjon for sårbar. Vi må ha flere og bedre alternativer. Det er riktig at det benyttes mye tvang i Norge, at noen tyr lett til tvang, og det er riktig at det er store variasjoner fra sted til sted. Men å tenke at spesialister som tar imot en svært syk person, bare skal la være å bruke tvang, er å intervenere for sent i årsakskjeden. Spesialistene må også igjennom en holdningsendring, men det er ikke nok. Finnes det mer rundt pasienten, er det lettere å unngå tvang. Akutte ambulerende team med utvidet åpningstid er et ypperlig tiltak. Man kan inngå en avtale med dem om å besøke pasientene og vurdere dem på nytt. Slik fordeles også ansvaret på flere personer som står sammen om planen. Et annet godt tiltak vi har prøvd ut ved Grorud DPS i Oslo, er brukerstyrte plasser på sengeavdeling. Likevel kan man ikke komme unna akutte ambulerende team som aktivt kan oppsøke pasienter som er ambivalente eller motvillige, og tett forebyggende oppfølging i kommunen.

### **Ingen er for**

Å være for eller imot tvang fremstår som et rent tankeeksperiment. Ingen er for tvang i den forstand at de ønsker mer av det, og ikke kan tvang fjernes helt. Mitt ankepunkt mot Morgenbladet i fjor sommer var nettopp formen en artikkel om tvang hadde, og til min begeistring kom det over flere uker mange innlegg fra begge sider. Det er med tvang som det meste i livet, at det ikke finnes bastante løsninger. Det handler mindre om standpunkt, og mest om hvordan man tenker, noe som blir drevet av hvilke alternativer man har.

### **Ubehagelig**

Det er ubehagelig å utøve tvang, hvilket er grunnen til at mine kolleger, som jeg, helst skulle sluppet. Vi liker ikke å gjøre ting mot folk som de ikke selv vil. Og vi må leve med våre feil, som går i begge retninger. I mitt stille sinn er jeg takknemlig for at jeg ikke er sykepleier og må sette ufrivillige injeksjoner. Å jobbe med tvang fordrer at vi tåler å gjøre det beste vi kan, som ikke alltid er bra nok, og at vi allikevel lever med det. Det er mye å kreve.

### **Flaskehals**

Jeg har ingen tiltro til at mer regler og kontrollmekanismer vil hjelpe. Det som trengs, er opplæring og oppfølging av de som jobber med tvang. Noe som er oversett i debatten, er hva det gjør med beslutningsprosessen å ha et så stort ansvar hvor spesialisten alltid risikerer mindre ved å legge noen inn, enn det motsatte. Mer styring, kontroll og regler er en tvilsom trend i mangt, og det er lite som tyder på at kvaliteten på arbeidet blir bedre av det. Det vi trenger, er flere og bedre alternativer, og at tvang ikke er en flaskehals hvor altfor mye beror på om en spesialist signerer et vedtak eller ikke. Ja til tettere, forebyggende oppfølging i kommunen, og en ambulerende spesialisthelsetjeneste.

[vidar.steffensen@ahus.no](mailto:vidar.steffensen@ahus.no)

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 49, nummer 3, 2012, side*

**TEKST**

**Vidar Steffensen**