

Styrker medisinfrie tilbud

Fagråd for psykisk helsevern i Helse Sør-Øst vil begrense overmedisinering og tilby medisinfri behandling. Rådets anbefalinger splitter brukerorganisasjoner.

TEKST

Øystein Helmikstøl

PUBLISERT 5. desember 2014



VIL HA MEDISINBRUK NED: Ewa Ness er leder i fagrådet for psykisk helsevern i Sør-Øst. (Foto: UiO)

Pasientens autonomi skal styrkes. Frivillighet skal være regelen. Tvang skal være unntaket.

Helse Sør-Øst sendte for noen uker siden ut 7 aksjonspunkter til alle helseforetakene og sykehusene om medisinfrie tilbud. Den klare beskjeden fra fagdirektør i medisin og helsefag i Helse Sør-Øst, Alice Beathe Andersgaard, er at disse punktene skal følges:

1. Alle pasienter skal så langt det er mulig og forsvarlig, kunne velge mellom ulike behandlingsoalternativer, også medisinfri behandling.
2. Medikalisering av normale livsproblemer bør unngås.
3. Psykofarmaka skal bare forskrives på god indikasjon, og seponeres dersom effekten uteblir.
4. Dersom doseringen overskrider WHO's anbefalinger (definerte døgndoser), må dette begrunnes.
5. Bivirkninger skal monitoreres systematisk.
6. Leger plikter å holde seg oppdatert innenfor psykofarmakologi.
7. Psykofarmakabruk bør registreres ved det enkelte sykehus og sammenliknes med andre sykehus.

Det var i Oppdragsdokumentet i fjor at Helse- og omsorgsdepartementet stilte krav om legemiddelfrie behandlingstilbud. Det førte til at Helse Sør-Øst ga fagråd for psykisk helsevern ansvaret for å jobbe med dette. Nå har altså fagrådet avsluttet arbeidet og gitt klare anbefalinger på hvordan man i Helse Sør-Øst skal sikre det faglige kravet i Oppdragsdokumentet.

Får applaus

Leder i Aurora – støtteforening for mennesker med psykiske helseproblemer, Per Overrein, applauderer aksjonspunktene som nå skal følges i Helse Sør-Øst.

– Helse Sør-Øst har med dette gått noen skritt videre. Arbeidet med medisinfrie tilbud blir tatt på alvor. Det er en forsterkning av at brukeren skal ha et valg, sier Overrein til Psykologtidsskriftet.

– *Hva er du mest fornøyd med i brevet som er sendt alle sykehusene i Helse Sør-Øst?*

– Helseforetakene skal jobbe med holdninger blant sine ansatte, hvis holdningene ikke er gode nok, noe vi vet at de ikke er. De sier også at de vil øke breddekompetansen om forskjellige behandlingsformer. Og de vil at brukerrådene skal få en rolle. Ikke minst sier de tydelig at legene skal være oppdatert om psykofarmakologi, noe som er krevende å få til etter min mening.



SKRYTER: Per Overrein i Aurora er fornøyd med at Helse Sør-Øst går i riktig retning, men sier at slaget om medisinfrie tilbud ikke er vunnet. (Foto: Aurora)

Splittet fellesaksjon

En rekke brukerorganisasjoner har lenge kjempet sammen i en fellesaksjon for medisinfrie tilbud. Aurora, Hvite Ørn, Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse, We Shall Overcome og Mental Helse er med.

Nå er fellesaksjonen splittet i synet på anbefalingene fra fagrådet for psykisk helsevern i Helse Sør-Øst. Lederen i Mental Helse Dagfinn Bjørgen har lite positivt å si om brevet som er sendt til alle helseforetakene.

– Brevet viser at fagrådet ikke er i stand til å forstå hva brukere ønsker av alternativene, skriver Bjørgen i en e-post til Psykologtidsskriftet.

Han mener dette understreker behovet for å opprette egne avdelinger for å oppnå mål om et medisinfritt alternativ.

– Når de viser til at man skal velge mellom validerte og tilgjengelige behandlingsmetoder, er Mental Helse svært godt innforstått med at ingen av delene kan oppfylles innenfor dagens fagforståelse. Validert vil bety hva som har evidens, og i så

måte er de alternativene brukerne etterspør, ikke tilstrekkelig forsket på til å kunne nå opp i evidenshierarkiet.

Lederen i Mental Helse mener at fagrådet er fullstendig blinde for at tjenestene ikke gir noe valg.

– Forståelseskløften mellom fagrådet og brukersiden viser seg å være svært stor. Dette beviser behovet for oppbygging av egne tilbud for dette formålet.

Fagrådets leder Ewa Ness ønsker ikke å kommentere kritikken fra Dagfinn Bjørgen. Mental Helse har en representant i fagrådet. Dette er hennes syn:

– Jeg skulle ønske at fagrådet hadde mye sterkere fokus på medisinfrie tilbud, men jeg stiller meg bak rådets arbeid og anbefalinger, sier Mental Helses Helga Skåden til Psykologtidsskriftet.

Medisinfrie behandlingssenheter

Etter det Psykologtidsskriftet erfarer, har det vært sterke diskusjoner i fagrådet om egne medisinfrie døgnbaserte behandlingssenheter i alle helseforetak i Helse Sør-Øst. Konklusjonen, som fagrådet vet kolliderer med flere brukerorganisasjoners krav, er at dette ikke er en god faglig løsning. Per Overrein i Aurora er skuffet over at fellesaksjonen ikke har vunnet fram på det punktet.

– Vi mener fremdeles at det er på tide å prøve ut legemiddelfrie behandlingssenheter noen steder. Vi innser at slaget om medisinfrie tilbud ikke på noen måte er vunnet, og dette må følges opp om det skal skje en forandring. Jeg er likevel fornøyd med at Helse Sør-Øst går i riktig retning, sier Overrein.

Psykologtidsskriftet har kontaktet de andre tre regionale helseforetakene som har fått nøyaktig det samme kravet om medisinfrie tilbud i Oppdragsdokumentet i fjor. Helse Vest svarer at de ikke har egne døgnbaserte medisinfrie behandlingstilbud. Det er etablert arbeidsgrupper og fagråd i helseforetakene, for å se på hvordan man kan implementere et medisinfritt behandlingstilbud. Hele tjenesten er organisert slik at pasientene skal komme tidlig til, for å redusere behovet for medikamentell behandling, ifølge fagavdelingen ved Helse Vest.

Helse Midt-Norge og Helse Nord har foreløpig ikke svart på henvendelsen fra Psykologtidsskriftet.

Sykehusstyring

- Helsedepartementet utarbeider styringsdokument med «bestillinger» til de regionale foretakene, som rapporterer tilbake hvordan de har håndtert kravene i styringsdokumentene, og i hvilken grad disse er oppfylt.
- Dette plan- og rapporteringssystemet «skal være grunnpilaren i styringsdialogen mellom Helsedepartementet og de regionale helseforetakene».

- Kartlegginger viser at det i de siste årene har skjedd en sterk økning i antall styrekrav til foretakene.
- Undersøkelser av styringsdokumentene indikerer at en hierarkisk form for sykehusstyring står sterkt i Norge.

Kilder: Helseforetaksloven, Styringsdokument 2003 og Byrkjeflot H. & Guldbrandsøy K. (2013) Både hierarkisk styring og nettverk. Tidsskrift for Samfunnsforskning, 54(4), 463-492.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 12, 2014, side 1018-1019

TEKST

Øystein Helmikstøl, journalist i Psykologtidsskriftet