

# Hevder nasjonale standarder strider mot god behandling



- Nasjonale standarder kan stå i veien for god behandling av pasienter som er i selvmordsfare, mener prisvinnende forsker.

## TEKST

**Per Halvorsen**

## FOTO

**Nora Skjerdingsstad**

**PUBLISERT 5. september 2019**

**EMNER** **Selvmord**

I arbeidet med sin doktoravhandling fant psykologspesialist og forsker Kristin Østlie at individuelt tilpasset behandling er helt sentralt i arbeidet med suicidale pasienter i psykisk helsevern. Torsdag 5. september ble hun tildelt prisen «Årets doktorgrad» under Psykologforeningens årlige psykologikongress.

Østlies funn griper rett inn i debatten om hva som er kvalitet i psykisk helsevern og om hvorvidt kvalitetsmål angitt av standarder som for eksempel nasjonale retningslinjer, er et gode for pasientbehandlingen eller ikke.

**Lyttende og tilgjengelig**

– Terapeutens evne til å lytte åpent, er helt avgjørende. Dagens standarder, slik de fremgår av **Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern**, kan i verste fall stå i veien for denne måten å jobbe på, mener hun.

I en kvalitativ undersøkelse fulgte hun 19 pasienter og deres terapeuter gjennom ett år. Hun intervjuet begge parter i den terapeutiske relasjonen og fant at et godt samarbeid mellom pasient og terapeut forutsetter at terapeuten oppleves som lyttende og tilgjengelig. Standardiserte spørsmål kan av pasienten oppleves som det motsatte.

Pasientene og terapeutene fortalte om hvordan de oppfattet selvmordsfaren, om utvikling og endring i terapiprosessen, og hva som kjennetegnet møtene de to imellom.

#### LES OGSÅ

#### **Terapiens bakrom**

Når terapeuter blir redde for selvmord og for ikke å gjøre korrekte selvmordsrisikovurderinger, kan de miste evnen til å lytte til pasientens særegne fortelling.

#### **Fordel ikke å følge anbefalte metoder**

– Om de snakket sammen om selvmordsfare eller om andre livstemaer, var ikke så viktig. Det sentrale var at de hadde sammenfallende oppfatninger om hva det var meningsfullt og hjelpsomt å arbeide med. I noen av terapiene jeg fulgte skjedde ikke dette, det var som om pasient og terapeut hadde hvert sitt prosjekt, sier prisvinneren til Psykologtidsskriftet.

Ifølge Østlie tyder funnene på at det av og til kan være en fordel at terapeutene ikke benytter anbefalte metoder for å evaluere pasientenes selvmordsfare.

– Pasientene var bedre tjent med at terapeutene søkte etter å forstå hva pasientenes vansker besto i og fant terapeutiske strategier tilpasset den enkelte pasient, forklarer Østlie. Terapeuter kunne gå i to grøfter: De kunne bli for opptatt av å følge standarden for selvmordsrisikovurderinger eller ignorere selve temaet selvmord når det var aktuelt for pasienten.

**«De (retningslinjene) har dreid oppmerksomheten til helsepersonell bort fra en lyttende holdning, mot en posisjon der de blir opptatt av å dekke sin egen rygg.»**

**Kristin Østlie**

## Uten evidens

– *Hvilke konsekvenser bør funnene dine få i arbeidet med å revidere de nasjonale retningslinjene som nå er på trappene?*

– Retningslinjene for forebygging av selvmord i psykisk helsevern har vi hatt i over 10 år. De har dreid oppmerksomheten til helsepersonell bort fra en lyttende holdning, mot en posisjon der de blir opptatt av å dekke sin egen rygg. Innsatsen blir vurdert i forhold til en standard, for eksempel om selvmordsrisikovurderingene er gjennomført som de skal. Dette skal gjøres selv om det ikke er noen evidens for at slike vurderinger kan predikere selvmord, sier Østlie, som selv kom inn i faggruppen som utarbeidet dagens retningslinjer fra 2008.

Hun sier hun selv ikke har konkrete råd om hvilke kvalitetsmål som burde gjelde i psykisk helsevern.

– Mitt viktigste budskap til helsemyndighetene er at de i større grad stoler på at fagfolkene i psykisk helsevern er i stand til – og ønsker å gjøre – en god jobb.

## Mangfoldig kunnskap

Hun påpeker at Psykisk helsevern bygger på faglig kunnskap som er svært mangfoldig, og ikke kan evalueres på samme måte som somatisk helsehjelp.

– For mange standarder, som attpåtil ikke er evidensbaserte, forstyrrer det som er terapeuters viktigste redskap, nemlig deres evne til tilstedeværende lytting, til å være responsive og tilby behandling som er tilpasset den enkelte pasient. Dette vet vi hjelper, sier hun.

Doktorgradsarbeidet har sitt utspring på Østlies arbeidsplass, Lovisenberg Diakonale Sykehus. Der hadde hun i mange år ansvar for å gi opplæring og råd til helsepersonell som jobbet med pasienter i selvmordsfare, både på sengepostavdelinger og ved DPS.

Helsedirektoratet opplyser til Psykologtidsskriftet at **Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern** er planlagt revidert og vil bli publisert senest i 2021.

### TEKST

Per Halvorsen, journalist

### FOTO

Nora Skjerdingsstad