

Overser pårørende ved vedtak om tvang

PSY
KOL
OGI

Ifølge lovverket skal pårørende involveres før det fattes vedtak om iverksetting eller opphør av tvang. Det fins mange eksempler på å ikke skjer.

TEKST

Gudrun Wiik Larsen

PUBLISERT 27. mai 2022

EMNER **tvang**

Jeg reiser spørsmål ved hvorfor berørte pårørende ikke var med i Tvangsbegrensningsutvalget. Jeg spør meg også hvorfor ikke pårørende som sitter med viktige opplysninger, blir lyttet til når vi står på døra til legevakt, lege og sykehus med våre behandlingstrengende nærstående. Som pårørende er det vanskelig å akseptere at alvorlig psykisk syke i så stor grad får bestemme selv om de vil ha hjelp, spesielt der erfaringer har vist at mange ikke tar imot hjelp frivillig.

Det er urealistisk å forvente at folk som selv ikke ser eller forstår de er syke og trenger hjelp, tar imot hjelp.

En menneskerett å få hjelp som syk

Tilsynelatende har motstandere av nødvendig bruk av antipsykotiske medisiner og tvang vondt for å ta inn over seg at en del av symptom bildet hos mange psykoserammede er at de ikke forstår at de er syke. Fra mitt ståsted er det ikke forsvarlig helsehjelp å nekte å gi hjelp til psykoserammede som ikke forstår at de trenger hjelp. Det er omsorgssvikt å la alvorlig syke mennesker gå til grunne under dekke av å ivareta menneskerettighetene. Det må være en menneskerett å få hjelp når man er styrt av en sykdom der man tar valg som man som frisk ikke ville tatt. Det er større belastninger for mange med stadig korte og hyppige tvangsinnleggelses enn at de etter innleggelses står poliklinisk på tvang med medisiner over tid. Slik kan unødvendig tvangsbruk og unødvendige belastninger for berørte reduseres.

«Det er omsorgssvikt å la alvorlig syke mennesker gå til

grunne under dekke av å ivareta menneskerettighetene»

Som pårørende er det vondt å se når tvang og medisiner oppheves der medisiner har effekt, fordi behandlingstrengende oppgir å ta medisiner frivillig, men likevel unnlater å gjøre det.

Nødvendig bruk av tvang må forstås i et omsorgsperspektiv, og det må tilbys pasienter samtaler om de belastninger mange opplever ved bruk av tvang.

Belastninger ved fravær av hjelp

Det er urimelig at hjelpen i altfor stor grad og til enhver tid styres av hvorvidt personer er samtykkekompetente. Min erfaring som ansatt i ROP er at mange syke opplever det mindre pasientvennlig og mer krenkende å bli stemplet som ikke samtykkekompetent enn å bli klassifisert som behandlingstrengende.

Som pårørende er det en stor påkjenning å vente på at våre nære må bli så syke at de ikke lenger er i stand til å tildekke psykosesyntomene, før hjelp settes inn. Eller at det ikke lenger er tvil om mangelen på samtykkekompetanse. Fravær av tiltrengt hjelp oppleves ofte som langpining fra den syke selv.

Det er uforståelig at personer som har hatt god effekt av antipsykotiske medisiner tidligere, får gå altfor lenge med ubehandlede psykoser. I slike situasjoner slipper mange syke heller ikke oppfølgende instanser inn på seg, noe som innebærer mer oppfølgingsansvar og ekstra byrder for pårørende. Når psykoserammede skjærer seg og tildekker symptomer, kan det bli problematisk for involverte i helsetjenesten å komme i posisjon til å vurdere hvorvidt vedkommende oppfyller kriteriene for tvangsinnleggelse. Da er det nyttig at den som vurderer pasienten, inkluderer komparentopplysninger eksempelvis fra pårørende, samt relevante opplysninger fra pasientens journal over behandlingshistorikk.

Pårørendes syn skal involveres i beslutninger om tvang (Helsedirektoratets Pårørendeveileder 2017). Som langvarig pårørende har jeg gått mange runder før den syke får tiltrengt hjelp. Ennå blir ikke pårørende som sitter med viktige opplysninger, lyttet til når vi står på døra til legevakt, lege og sykehus med våre behandlingstrengende nærstående.

Ifølge pasient- og brukerrettighetsloven og psykisk helsevernloven skal pårørende bli kontaktet og pårørendes syn på tvang tas med i vurderingen før opphør/iverksetting av tvang besluttet. Det varierer hvordan det blir ivaretatt. Ofte blir det en ren informasjonssak fra vedtaksansvarlig til pårørende, når beslutning allerede er tatt og pasienten allerede er informert om utskrivelse og/eller opphør av tvang.

Noen ganger blir ikke pårørende informert engang, men får vite det ved en tilfeldighet, gjerne av pasienten.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 59, nummer 6, 2022, side 578-579

TEKST

Gudrun Wiik Larsen, pårørende og sosionom med videreutdanning i psykisk helsearbeid