

På tide med selvransakelse?



Nina Strand

journalist i Tidsskrift for Norsk psykologforening

Psykologforeningen peker på lavterskeltilbud i kommunen, lærende organisasjoner og god ledelse som viktige virkemidler for å få ned tvang. Men burde de ikke også ta initiativ til å se nærmere på psykologenes arbeid i dette feltet?



BEDRE HJELP? Psykologforeningen mener at psykologene har en faglig forståelse og metodiske verktøy som gir dem muligheter til å se alternativer til tvangsbruk. Men ingen kan dokumentere om de spiller noen rolle i arbeidet med å få ned tvangstallene. Foto: Yay Micro

KOMMENTAR: TVANG

For fire år siden leste jeg psykolog Arnhild Lauvengs bok *I morgen var jeg alltid en løve*. Jeg skulle intervjuer henne i Tidsskriftet, og ville være godt forberedt. I ti år hadde Lauveng vært innlagt i psykisk helsevern med diagnosen schizofreni. Hun hadde overvunnet sykdommen, og utdannet seg til psykolog. Boka hennes om veien ut av schizofrenien gjorde dypt inntrykk, og noe av det jeg husker best, er fortellingen om da hun som tvangsinnlagt ung jente ble lagt i gulvet av åtte personer som ville

få henne opp på avdelingen. Straks de slapp tak i henne, løp hun inn i et hjørne av rommet og stilte seg der. Sint, redd og fortvilet utfordret hun legen: «Kunne du ikke spurt på forånd? Sagt at det sto et rom klart til meg, at dere ville ta vare på meg og passe på meg? Jeg er sliten. Jeg ønsker hjelp selv om jeg har liten tro på at den finnes. Kunne du ikke bare spurt, før dere tok tak i meg? Jeg kan jo fortsatt snakke.»



Jeg tror at både den vanlige psykologen og Psykologforeningen kunne engasjere seg mer for å få til positive endringer. Nå er det tid for selvransakelse

Deretter siterte hun for legen André Bjerkes dikt om fløytenisten Trompetast, som «blåste vilt og blåste hvast», /men likevel satt tonen fast./ Han brukte salmiakk og lut/ og skurekost og skureklut/ men ikke ville tonen ut.» Diktet slutter slik: «Du sterke mann, / da kom en vind: en bitteliten vind kom inn / og pustet svakt på fløyten din. / Og da kom tonen ut igjen / og jublet: «Vinden er min venn, /men jeg er redd for sterke menn. / Med styrke kom du ingen vei, / men hvis du puster svakt på meg, / da kommer jeg, da kommer jeg ...».

Legen lyttet – og forsto. Og han ba om unnskyldning for at han hadde brukt makt mot Arnhild uten å snakke med henne, og uten å prøve andre muligheter først. Da følte Arnhild at hun ble løftet litt opp fra ydmykelsen. Den dag i dag er hun takknemlig for legens unnskyldning, selv om det var den eneste gangen hun opplevde at en lege beklaget noe som helst for henne.

Minner fra lukket avdeling

Jeg vokste opp i Asker, ikke så langt fra det store asylt Dikemark sykehus. Som skoleelev og student på 1970- og 80-tallet jobbet jeg i en årrekke som ufaglært pleiemedhjelper i sommerferier og juleferier. Det satte dype og varige spor i meg, akkurat som det gjorde hos mange andre med samme erfaring som unge; psykiater og politisjef Øystein Mæland, forfatter Ingvar Ambjørnsen, og generalsekretær i Mental Helse, Bjørn Lydersen, har alle vist til lignende erfaringer i intervjuer og foredrag.

Det skumle er at skjebnen til den enkelte i dagens psykiske helsevern i stor grad avhenger av hvor i Norge en lever og bor. Det er nemlig store geografiske forskjeller i bruk av tvang – og i utviklingen av alternativer til tvang

Minnene fra lukket avdeling er fortsatt levende. Jeg møtte flere av de samme pasientene sommer etter sommer: Det var Nora, som spilte så vakkert på piano, men som etter årelange erfaring med ulike behandlingsregimer plent nektet å bli med på postens gruppeterapi. – Jeg har opplevd så mange varianter, Nina, sa hun. – Insulinsjokk, elektroshokk, individualterapi og gruppeterapi. Nå vil jeg helst være i fred. Så var det Even, en ung mann som fant skremmende symboler og budskap overalt i omgivelsene. Men tenorblokkfløyten var en trøst, og jeg fikk ofte sitte på rommet og lytte til fløytespillet hans.

Jeg tenker på stillferdige og forknytte Per, som lot seg overtale til å bli med en gruppe pasienter og pleiere på tur til et hotell i Drammen, anført av postens unge psykiater. Jeg danset med Per på hotellets lille dansegulv. Da jeg litt sjenert kikket opp, oppdaget jeg glimt av et smil i det alvorstunge ansiktet. Jeg husker Liv, hun som alltid nynnnet på de nyeste popsangene. Hun drømte om en kjæreste og et vanlig ungjenteliv utenfor institusjonen, og var så glad når vi tok turen til en kafé i Asker, der vi lyttet til Roger Whittaker som sang fra jukeboxen: «For you are beautiful, and I have loved you dearly ...». Og jeg husker Mari, en ung, deprimert jente på min egen alder som vi måtte fotfølge, selv inn på toalettet. Jeg tenkte at vi kunne vært venninner hvis vi hadde møttes i en annen sammenheng.

Men jeg husker også de som satt passivt i en stol på den pregløse dagligstuen, dag etter dag, måned etter måned, åpenbart stapp fulle av medisiner. Noen satt foroverlent, rugget med kroppen og stirret ut i lufta eller ned på den grå linoleumen. Noen hadde skjelvninger på grunn av tung medisiner. Fagfolkene hadde vel gitt dem opp, og det var vanskelig å få til en samtale med dem. I dag kommer jeg ikke på navnene deres.



Alternativer til tvang

Flere av dem jeg møtte, var innlagt på tvang. I dag ville nok mange av dem hatt bolig i kommunen og jevn kontakt med en psykolog eller en sykepleier – hvis kommunen var rustet med fagfolk. Kanskje med en brukerstyrt seng i bakhånd – hvis de var så heldige å bo ved et distriktpsykiatrisk senter som kunne tilby det. Eller med trygge pårørende rundt seg som hadde fått opplæring fra helsevesenet så de kunne oppdage tidlige tegn på at det var behov for mer hjelp. Eller kanskje ville de i likhet med Linda Merethe Øye, gjesteskribenten i mainummeret, hatt en skriftlig avtale med terapeut og pårørende om hva som skal gjøres hvis en blir ordentlig dårlig.

Andre hadde kanskje fortsatt vært i den samme runddans: Hjemme i perioder overlatt til seg selv, før de fikk en periode hvor de ble dårligere uten at noen fanget det opp, slik at situasjonen toppet seg og det bar inn på legevakten sent en kveld. Kan hende med tvangsinnleggelse som resultat. Men noen av dem jeg kjente fra Dikemark, ville med god hjelp vært i jobb og friske, akkurat som Arnhild Lauveng.

Det skumle er at skjebnen til den enkelte i dagens psykiske helsevern i stor grad avhenger av hvor i Norge en lever og bor. Det er nemlig store geografiske forskjeller i bruk av tvang – og i utviklingen av alternativer til tvang. For det jobbes landet rundt med å utvikle alternativer til tvang, oftest med godt resultat. I årets marsnummer skrev vi om Brøset i Trondheim, som hadde utviklet et skåringsinstrument som hjelper personalet til å fange opp signaler på at det brygger opp til aggresjon og konflikter. Ved Reinsvoll sykehus og Nordfjord psykiatrisenter oppnår de også lavere tvangstall etter systematisk jobbing, som vist i juni- og oktobernummeret. Og på Akuttpsykiatrisk avdeling ved Ullevål sykehus i Oslo har de slått opp en liste på vaktrommet med intervensjoner alle må ha på repertoaret for å dempe uro og angst hos pasienter.

– Det å bli sett og forstått er viktig når en føler seg utrygg eller urolig, og en må hele tiden jobbe for å styrke og bevare relasjonen til pasienten, sa Asbjørn Kolseth til Tidsskriftet i mai.

– Lær av de gode eksemplene, oppfordrer Psykologforeningens visepresident Aina Holmén i dette nummeret, side 1190.

– Helsemyndigheter og helseforetak har et stort ansvar for å utvikle lærende lederkulturer og være interessert i erfaringer som gjøres rundt om i landet, sier hun.

Psykologene fikk mer makt

Psykologforeningens satsing på tidlig og tilgjengelige psykologiske tjenester i kommunene kan også ses i dette perspektivet, mener Holmén. For psykiske lidelser oppstår sjelden akutt. Det vanlige er at folk gradvis har blitt verre, og at det går for lang tid før de får hjelp. Dermed har problemene fått utvikle seg slik at situasjonen er mer tilspisset. Gode tilbud i kommunen kan forebygge tvangsinnleggelser, mener Psykologforeningen.

Ledelsen i Psykologforeningen peker på lavterskeltilbud i kommunen, lærende organisasjoner og god ledelse som viktige virkemidler for å få ned tvang. Nå har foreningen også bedt Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten å lage en systematisk oversikt over effekten av tiltak for å redusere

bruk av tvang i psykisk helsevern. Vel og bra. Men er dette godt nok? Burde ikke Psykologforeningen også ta initiativ til å se nærmere på psykologenes arbeid i dette feltet?



20 år etter min siste sommer på Dikemark fikk jeg jobb som journalist i Tidsskrift for Norsk Psykologforening. Kort tid etter det fikk psykologene gjennomslag for at de på linje med psykiaterne skulle kunne vurdere og eventuelt vedta behandling med tvang, eller tvangsinnleggelse. Psykologforeningen mente – og mener fortsatt – at psykologene har en faglig forståelse og metodiske verktøy som gir dem muligheter til å se alternativer til tvangsbruk.

Psykologforeningen burde kontakte Helsedirektoratet og få kjørt ut et prosjekt som kan evaluere psykologer som vedtaksansvarlige i psykisk helsevern, sier Tonje Lossius Husum på side 1216.

Men ingen kan altså dokumentere om de spiller noen rolle i arbeidet med å få ned tvangstallene. Det synes jeg er underlig.

Det vi derimot vet, er at hvert år blir pasienter traumatisert etter å ha vært utsatt for tvangsinnleggelser eller behandling med tvang. Noen sliter i årevis med slike opplevelser, som kommer i tillegg til problemene de kom til helsevesenet for å få hjelp for. Helsepersonell redder liv og hjelper mennesker, samtidig som de påfører samme person skade. I mange av disse tilfellene fantes det kanskje alternativer som ikke ble prøvd.

«Vi – helsepersonellet som fatter tvangsvedtak og setter det ut i livet – må granske våre egne arbeidsmetoder,» skriver visepresidenten i sin kronikk i Dagbladet 17. juni i år. Hvordan dette skal skje, skriver hun ikke noe om.

Man in the mirror

Samfunnsansvar, dialog og endring, var Tor Levin Hofgaard slagord da han stilte til valg i den første presidentvalgkampen i Psykologforeningens historie. Han oppfordret medlemmene og landsmøtet til å løfte blikket og engasjere seg for pasientenes rettigheter og behov. Bare på den måten vil foreningen bli tatt alvorlig i helsepolitikken, hevdet han. Hofgaard vant valget, og møtte stor entusiasme for at Psykologforeningen skulle bli en tydelig samfunnsaktør, og stå for et engasjement ut over rene fagforeningsinteresser.

Michael Jackson ser samfunnsansvaret fra en litt annen vinkel: «I'm starting with the man in the mirror / I'm asking him to change his ways, / And no message could have been any clearer / If you wanna make the world a better place / Take a look at yourself and then make a change, synger han. Kanskje en nyttig påminnelse når vi vet at mange psykologer har en posisjon der de nettopp har muligheten til selv å endre dominerende forståelse og praksis.

Psykologforeningens menneskerettighetsutvalg har etter det jeg kan se, hatt få, om noen, utspill i denne sammenhengen. Også fagetisk råd har vært ganske usynlige, bortsett fra en blogg som kommenterer Paulsrudutvalgets konklusjon i sommer. Kan Psykologforeningens menneskerettighetsutvalg gå ut og kritisere Psykologforeningen for å være for passive i denne saken? Er det mulig for Fagetisk råd å utfordre Psykologforeningen til å jobbe hardere for å få psykologer til å ta ledelse og derigjennom få gjennomslag for gode alternativer til tvang?

Arnhild Lauveng sier at hun kanskje ikke hadde vært i live i dag hvis hun ikke hadde blitt utsatt for tvang. Samtidig viser hun i Trompetast-episoden at hun kanskje kunne vært hjulpet uten – hvis man hadde prøvd noe annet først. Akkurat så vanskelig er det.

Jeg tror at både den vanlige psykologen og Psykologforeningen kunne engasjere seg mer for å få til positive endringer. Nå – ti år etter – er det tid for selvransakelse.

nina.strand@psykologforeningen.no