

– Statsråden må rydde opp

Mangler Helse- og omsorgsdepartementet autoritet overfor de regionale helseforetakene? Vi krever nå at helseministeren rydder opp og setter inn nye folk som får jobben gjort.

Publisert: 2016-08-05 15:14 Skrevet av: Geir Aage Heggelund

*Innlegg: **Anne-Grethe Terjesen**, daglig leder i Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse (LPP)*

INGEN AV landets helseforetak har etterkommet de gjentatte oppfordringene fra helseminister Bent Høie om å etablere medikamentfrie tilbud i psykiatrien. Fristen gikk ut 1. juni 2016. I andre virksomheter ville de ansvarlige ha blitt skiftet ut med ledere som sørget for å få oppdraget utført.

Kravet om medisinfrie tilbud i psykiatrien er sterkt forankret i de mest relevante brukerorganisasjonene gjennom Fellesaksjonen, som består av brukerorganisasjonen Aurora, Mental Helse Norge We Shall Overcome (WSO), Hvite Ørn og Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse (LPP).

FØLGER IKKE OPP. Stortinget går også inn for etablering av medisinfrie tilbud, slik det beskrives i «Nasjonal strategi for redusert og riktig bruk av tvang i psykiske helsetjenester» og oppdragsbrev av 19. mars 2010 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) til de regionale helseforetakene.

Helseforetakene (RHF-ene) mottok altså «bestillingen» for snart seks år siden. Etter dette har HOD kommet med gjentatte oppfordringer til helseforetakene om å få på plass de medisinfrie tilbudene. Helseminister Bent Høie sendte 25. november 2015 et brev til landets regionale helseforetak med krav om at alle skal ha etablert medikamentfrie tilbud innen 1. juni 2016.

Imidlertid har intet regionalt helseforetak i Norge så langt etterkommet Helse- og omsorgsdepartementets gjentatte oppfordringer om å etablere medikamentfrie behandlingstilbud for alle diagnoser.

UTE AV KURS. Er det slik at Helse- og omsorgsdepartementet mangler autoritet overfor de regionale helseforetakene? Det er et uomtvistelig faktum at jobben de er satt til å gjøre, ikke blir gjort. I de fleste andre virksomheter ville det ha fått konsekvenser: De ansvarlige ville ha blitt skiftet ut med ledere som sørger for å få oppdraget utført.

Det kan ikke fortsette at professorer i psykiatri nekter å korrigere kursen i forhold til myndighetenes pålegg om innhold i helsetjenestene. De samme personene fornekter forskningen vi leverer og krever kvantitativ forskning i en størrelsesorden som ville ha kostet oss milliarder av kroner for å ta våre krav på alvor.

VARIERT MENY? Stikkordet er valgfrihet og retten til å velge bort medikamenter i behandlingen.

Det er bra at stadig flere psykiatere selv begynner å innrømme at medikamentelle behandling ikke er en optimal løsning for alle, men det blir regelrett feil å påstå at de som ikke har noe annen valgmulighet, velger dette frivillig.

Pasienter som er fornøyd med medikamentell behandling, skal selvfølgelig få beholde det. Det er jo mulig å ha flere forskjellige tilbud på menyen.

EGNE ENHETER NØDVENDIG. Vi vet hvor viktig det er med riktig innstilling og motiverte ansatte for å lykkes med å etablere noe nytt. Derfor tror vi det blir feil å etablere medikamentfri behandling innenfor de allerede etablerte avdelingene. Risikoen er at umotivert personell blir en bremsekloss i utviklingen av et tilbud med en ny tilnærming til behandling av pasienter som ønsker behandling uten medisiner.

Vi mener derfor at det er strengt nødvendig med egne enheter der personell med den beste kompetansen, gløden og innstillingen, kan rekrutteres til å jobbe.

MESTRING. De nye, medikamentfrie enhetene må også ha et daglig og bredt aktivitetstilbud, som turer og gruppeaktiviteter med opplevelser, kultur, sport, lek – og selvmotivert kreativ utfoldelse. Fundamentet må være et pedagogisk mestringsprogram hvor man kan få hjelp til selvhjelp. Der også pasientens nettverk /familien er en selvfølgelig del av behandlingsopplegget.

Mennesker behøver et sted der de kan føle seg trygge og kan få dempet det indre og ytre stresset som for eksempel har trigget psykosen. For mange er avstressing nok til at symptomene avtar til et nivå som kan håndteres. Et slikt sted kan ikke ha et personell med den gamle oppdragerrollen som ikke aksepterer noen form for avvikende adferd. Her snakker vi om at man møter et personale som drar i samme retning og tar klientene med i team. Her blir klientenes ressurser lagt merke til og man blir oppmuntret til å bruke dem. Man hører ofte ordene: «Dette kommer du til å klare fint». Og «du er bedre enn du tror».

ERFARINGSKOMPETANSE. Et medikamentfritt tilbud må ha ansatte med erfaringskompetanse – personer som selv har jobbet seg gjennom psykiske problemer eller har erfaringer som pårørende; erfarings-coacher som hjelper deg med å finne gode strategier til å håndtere de utfordringene en står opp i. Man får vite at dette er ikke så farlig så lenge det er du selv som er sjefen i ditt eget liv.

Fremtidens medikamentfrie behandlingsenhet tilbyr musikkrom og stillerom. Videre er det viktig med høy kompetanse på ernæring på enheten. Avgjørende er også fysisk aktivitet og turer i naturen der man kan få helt friske inntrykk.

Så lenge det ikke er snakk om inntak av kjemikalier eller kirurgi, skal pasientene få mulighet til å prøve de behandlingsmetodene de selv tror på. Og det skal være dialog og respekt for andres virkelighetssyn og tro.

TILBUDET FINNES. Det finnes allerede et slikt tilbud som står klart til å ta imot pasienter.

Høsten 2013 inviterte Fellesaksjonen leder i Helseforetaket i Incita til å drøfte et samarbeid. Vi hadde gitt opp å presse umotiverte fagfolk i det offentlige til endring. Incita hadde motiverte fagfolk og vi hadde møter i to år. Resultatet ble Hurdalsjøen Recoverycenter – landets første tilbyder av medikamentfri behandling av psykotiske pasienter.

Vi hadde tro på at hvis helseforetakene ikke selv kunne skape tilbudet blir RHF-ene tvunget til å kjøpe det av private tilbydere, slik de gjør i somatikken. Vi er kjent med at over 400 pasienter har satt seg på ventelisten til Hurdalsjøen Recoverycenter det siste året.

Vil ikke RHF-ene lage tilbudene selv, mener Fellesaksjonen at det minste som kan gjøres, er å sende dem til Hurdalsjøen Recoverycenter. Vår tålmodighet har tatt slutt nå. Vi krever at helseministeren rydder opp og får innsatt nye folk som får jobben gjort.

Oppgitte interessekonflikter:

Anne-Grethe Terjesen, daglig leder i Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse (LPP), skriver på vegne av Fellesaksjonen for medisinfriske tilbud, et samarbeid mellom Aurora, Hvite Ørn Norge, LPP, Mental Helse og WSO. Hun har også et mindre engasjement i Helsedirektoratet i forbindelse med pakkeforløpet for psykisk helse.