

psykose.erfaringer

Blogg drives av Siv Helen Rydheim.
Forfatter av boka Kjærligheten spør ikke, den bare er (2008). Medforfatter av boka Drøm i våken tilstand (2013).
Psykoseerfarer. Tvangserfarer. Opptatt av problemer rundt komplekse traumer, og stiller spørsmål ved om mange feildiagnostiseres... Mottok ytringsfrihetsprisen i 2013.

Valgfrihet?

Postet den 7. august 2016

Valgfrihet har vært [Fellesaksjonens mål](#) (3) og den viktigste grunnen til kravet om medikamentfrie enheter. I forkant av Fellesaksjonen var ”[Dugnad for frihet](#)”(2) noe mange samlet seg om. Det var i hovedsak tenkt et brukerstyrt behandlingssted, men etter hvert greide fem brukerorganisasjoner å samle seg om Fellesaksjonen.

Mange enkeltpersoner er kritiske til å ta medikamenter ved psykiske kriser. Realiteten er at det er særlig de som har en psykoseproblematikk, og som er kritiske til medikamenter, som oftest har blitt tvangsmedisinert. Det er et mangeårig arbeid fra enkeltpersoner og brukerorganisasjoner som ligger bak kravet om medikamentfrie enheter i alle helseforetak.

Heldigvis ble det en lengre debatt i både Aftenposten og Dagens Medisin angående Medikamentfrie enheter. Det virker som om at noen mangler informasjon om hvordan og hvor lenge det har vært arbeidet for å få helseforetakene til å starte opp egne enheter. Jeg tenker da særlig på professorene Andreassen, Røssberg og Malt. I lenkehenviingen finner dere lenke til [en nettside](#) som skal være oppdatert angående debattinnlegg fra i sommer om medikamentfrie behandlingstilbud. (6) Det har vært støtte fra flere hold, men også skepsis.

Det interessante er at vi står ved en viktig skillevei. Nå er det ingen vei tilbake. Endringstoget har begynt å gå. Det er sakte fart og få plasser foreløpig, men jeg håper togfløyta inngir holdingsendringer til mennesker i psykisk krise, slik at det på sikt blir mulig å få medikamentfrie behandlingstilbud til alle som ønsker det.

I [Aftenposten 17.07.2016](#) kommer det fram at de tre professorene ved Universitetet i Oslo, Ole A. Andreassen, Ulrik Malt, og Jan Ivar Røssberg mener at *Medisinfrie tiltak for psykoselidelser er fortsatt et sjansespill*

Det er forunderlig at de skriver: Men vi har ingen problemer med å forstå at enkeltpersoner ikke ønsker medikamentell behandling – det respekterer vi og skal også respekteres av det norske helsevesen. Men hvis personen ikke ønsker medikamenter, eller det ikke anses å være hensiktsmessig, bør slik behandling skje i vanlige avdelinger. Dette mener vi vil være til det beste for pasientene. Det er uheldig å dele opp sykehusavdelinger basert på medikamentell behandling eller ikke, slik Høie nå har bestemt. (1)

At dette skal være til det beste for pasientene? Hva begrunner professorene det med? Hvorfor er det ”uheldig” å dele opp sykehusavdelinger basert på medikamentell behandling eller ikke?

Forskning viser at tillitsfull relasjon til behandler er den viktigste faktoren for at behandling skal ha god effekt. Hvordan vil dere lage et troverdig tilbud til de som ikke ønsker medikamenter og som av erfaring har mistet tilliten til tradisjonelle avdelinger hvor medikamenter oftest er førstevalg?

Tvang og menneskerettigheter

Dessverre er det mange som har vært utsatt for tvang- og tvangsmedisinering, og som er blitt traumatisert og retraumatisert av tvangen. De har mistet tilliten til hjelpeapparatet. I tillegg får svært få relevant traumebehandling i etterkant.

Kanskje har ikke de tre professorene interessert seg for traumeproblematikk eller den problematikken som tvang kan føre til?

Helseminister Høie har forstått problemstillingen, og har derfor bedt helseforetakene om å opprette egne enheter der det skal være mulig å velge bort medikamenter.

De tre professorer skriver: *Virkeligheten er at de aller fleste personer med en psykoselidelse velger selv å ta medisiner fordi de mener det hjelper dem.* (1)

Hvis det virkelig er slik, hva er da problemet? Disse vil fortsatt kunne velge medisiner, selv om noen få pasienter vil få medisinfri behandling ved noen få avdelinger i Norge. Og Andreassen, Malt og Røssberg vil fortsatt kunne tilby den behandling som de har mest tro på, selv om noen andre fagfolk vil få muligheten til å prøve ut medisinfri behandling i egne enheter.

Realiteten er at ikke så mange vil få muligheten til behandling ved disse nye enhetene, men det blir viktig å høste erfaringene for så å kunne spre det som viser seg å fungere til "vanlige avdelinger". Jeg ser på dette som et viktig skritt i retning mindre tvang og mer valgfrihet i psykisk helsevern. Og dessuten et viktig signal om forståelse og respekt til alle dem som er krenket og traumatisert av tvangsmedisinering.

Inn i debatten må også den høye andel tvang i psykisk helsevern. Bekymrer ikke det Røssberg, Andreassen og Malt at tvangsreduserende tiltak ikke har fungert?

Det er fortsatt nedslående statistikker på tvang, både i og utenfor sykehus. Såkalt "tvang uten døgn" har økt betraktelig det siste tiåret. Flertallet av de som blir tvangsmedisinert er **ikke** til fare for seg selv eller andre. I 2014 ble 72 % tvangsinnleggelse begrunnet i behandlingskriteriet, 3% i farekriteriet, og resten i begge kriterier. (4)

Menneskerettighetene er på mange områder omdiskutert, men i liten grad når det gjelder menneskerettighetene til pasienter som utsettes for tvang. Hva mener professorene om det?

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) har slått fast:

3. *Regjeringen må gjøre det forbudt at noen bruker tvang mot personer som er psykisk syke. Det må bli forbudt å binde noen eller å tvinge noen til å ta medisiner hvis ikke det er absolutt nødvendig. Absolutt nødvendig er det bare hvis den personen kan gjøre veldig stor skade på seg selv eller på andre.* (5)

Mange som får psykoseproblematikk opplever at de ikke har noe valg, selv om de ikke er til fare for seg selv eller andre.

Jeg mener at de enhetene som skal tilby medikamentfri behandling er et viktig bidrag til **valgfrihet og tvangsreduserende tiltak**, og det er også et viktig menneskerettslig bidrag.

Følgforskning

Selv er jeg opptatt av at det blir følgeforskning i forbindelse med oppstart og gjennomføring av de medikamentfrie enhetene ved de regionale helseforetakene. Den forskningen må bli [samarbeidsbasert](#) (8). D.v.s. at personer med egenerfaring deltar i forskningen, fra forskningsdesign til sluttrapport (er).

Oppstart i Helse Nord

Helseforetakene har fått klar beskjed fra helseministeren, og jeg gleder meg over at det i løpet av høsten 2016 blir mulig å søke seg inn til medikamentfri behandling. Det organiseres ulikt fra i de regionale helseforetakene. Jeg kjenner best til hvordan [Helse Nord](#) (7) har valgt å planlegge dette. Det blir oppstart i Tromsø i løpet av høsten 2016. Følgeforskning må også på plass før oppstart. Kravet om oppstart innen 1. juni var etter det jeg forstår et urealistisk krav, men satte muligens fart på planleggingsprosessene.

Aberet med de enhetene som startes opp er at det er få plasser, men det er en begynnelse, som hilses varmt velkommen.

Aktuelle lenker:

1. **Aftenposten 17.07.2016** Medisinfrie tiltak for psykoselidelser er fortsatt et sjansespill <http://www.aftenposten.no/meninger/debatt/Medisinfrie-tiltak-for-psykoselidelser-er-fortsatt-et-sjansespill-600211b.html>
2. **Dugnad for frihet** <http://sivhelenrydheim.blogspot.no/2011/01/dugnad-for-frihet-et-samarbeidsprosjekt.html>
3. **Fellesaksjonen** på <http://medisinfrietilbud.no/fellesaksjonen/>
4. **Helsedirektoratet** – Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2014 [https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1161/Rapport om tvang IS-2452.pdf](https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1161/Rapport%20om%20tvang%20IS-2452.pdf)
5. **LDO** <http://www.ldo.no/nyheiter-og-fag/brosjyrar-og-publikasjonar/rapporter/crpd-rapport-2015/lettlest-versjon-av-crpd-rapporten/>
6. **Lenker til den pågående debatten om medisinfri behandling** <http://medisinfri.no/debatt-om-medisinfri-behandling/>
7. **Medikamentfritt behandlingstilbud i Helse Nord** <http://www.erfaringskompetanse.no/nyheter/medikamentfritt-dogntilbud-1-august/>
8. **Samarbeidsbasert forskning i psykisk helsearbeid** <https://www.usn.no/studier/finn-studier/helse-og-sosialfag/samarbeidsbasert-forskning-i-psykisk-helsearbeid/>

Siv Helen Rydheim, 07.08.2016



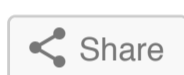
Foto: Siv Helen Rydheim –

Straumfjorden 06.08.2016

Rate this:

☆☆☆☆☆ ⓘ Rate This

Share this:



Én blogger liker dette.

[Men mine gener får dere ikke...](#)
Under "bedringsprosesser"

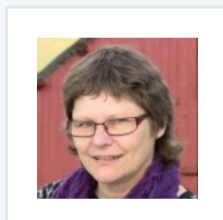
[Psykiatrien fortsatt i en tåkeheim -
umenneskelig tvangsbehandling](#)
Under "Akuttnettverket"

[Takknemlighet](#)
Under "Drøm i våken tilstand"

[Men mine gener får dere ikke...](#)
Under "bedringsprosesser"

[Psykiatrien fortsatt i en tåkeheim -
umenneskelig tvangsbehandling](#)
Under "Akuttnettverket"

[Takknemlighet](#)
Under "Drøm i våken tilstand"



Om Siv H Rydheim

Skribent: <http://sivhelenrydheim.blogspot.com/> (nov 2008), <https://sivryd.wordpress.com/> (juli 2010), <http://endringer.blogspot.com/> (des. 2010) <https://traumeinfo.wordpress.com/> (feb. 2015)

[Les alle innlegg av Siv H Rydheim →](#)

Dette innlegget ble publisert i [antipsykotisk medisin](#), [forskning](#), [medforsker](#), [medikamentfrie behandlingsforløp](#), [menneskerettigheter](#), [psykiatri](#), [psykisk helse](#), [psykisk helsevern](#), [psykose](#), [samarbeidsbasert forskning](#), [traumer](#), [tvang](#), [tvangsforskning](#). Bokmerk [permalenken](#).

psykose.erfaringer

Opprett en gratis blogg eller et nettsted på WordPress.com.