

Er ikke valgfrihet nøkkelen til hele det psykiske helsevernet?

av Stian Omar Kistrand



Med Medikamentfri behandlingss-enhet for regionen Nordland, Troms og Finnmark på plass vil vi nok se at mange dører åpnes. Hvorfor det? Jo, fordi vi nå vil ta tak i selve grunnlaget for god psykiatrisk behandling.

For ved å innføre valgfrihet vil vi fjerne mye av frykten for og motforestillningene mot psykiatrisk behandling, som mange forståelig nok har, på grunn av blant annet tvang. Vi vil gi flere av våre pasienter en reell mulighet til å være med på prosessen med å ivareta og styrke sin psykiske helse.

Og hvis psykiatri er læren om sjelens og sinnets lidelse, så må vel valgfrihet være nøkkelen til hele psykiatrien.

Fra ulike hold kan det virke som om Medikamentfri behandling er kontroversielt og uforsvarlig. Men det er vel både naturlig og ansvarlig å opprette et medikamentfritt behandlingstilbud for mennesker med psykoselidelser og bipolaritet, gjerne bærende på et traume. Altså, for mennesker som har et ekstra behov for trygge og ivaretagende omgivelser, som hjelper dem å komme i posisjon til å møte

sitt traume eller de erfaringene som gjerne gjør lidelsen sterkere.

For hva gjør ikke lidelsen tyngre å bære enn at ingen våger å forholde seg til deg, når lidelsen er ved sin kjerne og den enkelte er mest sårbar?

At man da blir fortalt at den eneste løsningen er å ta sterke medisiner som man har hørt mye usikkerhet rundt, og som i tillegg har bivirkninger verre enn virkningene.

Og hva gjør ikke denne usikkerheten med de som virkelig trenger medisiner og som mener at medikamentell behandling er den rette løsningen for dem?

Og vil ikke denne mangelen på kompetanse også føre til at mennesker som har behov for behandling, ikke tørr å fortelle om sin psykiske helse, fordi de er redde for å måtte ta medisiner de ikke har tiltro til? En redsel som på sikt kan føre til alvorligere psykiske helseplager.

Vi kan ikke tvinge mennesker til å endre adferd. Det er noe man må få lov til å finne ut av selv. Gjennom å tilby

et trygt og faglig godt miljø med mennesker som bryr seg og som ønsker å være sammen med dem i disse sårbare øyeblikkene, uten å tenke at adferden er unaturlig.

Og jeg er rimelig sikker på at når vi kommer dit at vår holdning er at det er naturlig å tenke rart, usammenhengende og vise annen unormal adferd, for en periode. Og møte og veilede i kraft av denne holdningen. Så vil vi bevege oss i den retningen vi ønsker, at flere av våre pasienter føler seg respektert, inkludert og verdsatt.

Vi ønsker å møte våre pasienter med faglig dyktighet, medfølelse og en visshet om at uansett om man velger behandling med eller uten medisiner så får den enkelte en god og sikker behandling.

For vi er alle forskjellige. Noen av oss er følelsesmennesker, andre mer tenkende eller praktisk og andre igjen mer åndelige. Og for noen vil det være en større lidelse å ta sterke medisiner enn å stå i den følelsesmessige smerten, vrangforestillingen og kontakten med det ubevisste sjælelivet under trygge, imøtekommende og tilrettelagte omgivelser.

Hvordan møter man så mennesker som har begynt å tvile på seg selv og som opplever at både den indre og ytre verdenen motarbeider dem mer enn hva de klarer å mestre på egen

hånd? Når forestillingene tar over for virkeligheten og man føler seg utenfor?

Blir ikke vår oppgave da å gi våre pasienter erfaringer og kunnskap som setter disse forestillingene i bevegelse? Erfaringer som gir nye og selvbevarende perspektiver. Gjennom et sett av sammensatte aktiviteter som styrker både selvfølelsen og selvilliten, og som gir et realistisk og godt selvbilde.

Dette krever mot og vilje fra både pasienter og helsepersonell. For vi kan jo ikke forvente at mennesker med disse helseutfordringene skal ta sin historie, sin psykiske helse innover seg og gjenvinne kontrollen over den. Hvis vi som helsepersonell sier at det ikke finnes noen annen utvei enn å la seg med eller uten tvang ta medisiner. Hvorfor er det så farlig å si; «okei, vi forsøker, så finner vi ut av hva som er riktig for deg?»

Vil ikke da den enkelte med erfaringen i hånden kunne si; «jeg vil nok trenge medisin en stund til, men målet er fortsatt å bli medisinfri, for det er det jeg vil.»

Vil ikke dette styrke hele psykiatrien?

Og jeg tror ikke at et menneske vil kunne ta skade av å utsette medikament behandlingen og heller få medisinfri behandling, hvis den enkelte

ønsker det. Hvis vi som helseinstitusjon da klarer å gi den enkelte bevissthet til og forståelse av egen helse og livssituasjon. Begge bærebjelker i arbeidet med å fremme god psykisk helse.

I tillegg vil mange unngå å bli betydeligere belastet av å ha blitt påtvunget medisin eller ikke å ha noe reelt valg.

Det er vel dette som er vår utfordring, og som jeg håper vi sammen finner gode løsninger på. Å gi den enkelte den rette behandling, med eller uten medisiner, og kanskje overlappende hverandre.

Men det er helt klart at hvis vi skal få til et godt samarbeid, så må vi som skal drive med medikamentfri behandling få lov å finne vår måte å gi behandling på.

Jeg tror dette kommer til å gå veldig fint, jeg.

Stian Omar Kistrand
Erfaringskonsulent
Medikamentfri behandlingsenhet
UNN HF Åsgård
stian.omar.kistrand@unn.no

