Våre funn: Pårørende trenger å bli ivaretatt

Ukom

Ukom

HELSEHJELP TIL PERSONER MED ALVORLIG PSYKISK LIDELSE OG VOLDSRISIKO

Våre funn: Pårørende trenger å bli ivaretatt

Publisert 26. januar 2023

ISBN 978-82-8465-027-2

«Pårørende er den glemte part. Psykiatriske sykdommer spiller seg ikke alltid ut i en akuttavdeling. De som har opplevd sykdommen på nært hold er de pårørende. Derfor er de pårørende en viktig part både i utredningen og i utskrivelses-prosessen. De pårørendes stilling må styrkes, fordi psykiatriske sykdommer spiller seg ut i den nære familie.»

OVERLEGE VED PSYKIATRISK SYKEHUS

Pårørende har rett til medvirkning

Helsedirektoratets pårørendeveileder (18) omtaler det å følge opp pårørendes bekymringer og å det å utredet deres behov for å bli ivaretatt. Den omtaler også retten de har til å medvirke når pasienten er innlagt på tvang.

De pårørende kontaktet helsetjenesten de første årene etter at Ole fikk alvorlig psykisk lidelse. Etter hvert mistet de troen på at informasjon og bekymring fra dem skulle bety noe for sønnens helsehjelp. De ble kontaktet av helsetjenesten for praktiske ting som å komme med klær og bistå med flytting, men fikk ellers ikke informasjon. Foreldrene ble truet og utsatt for vold, og de var redd Ole skulle skade dem. De mente han var alvorlig syk, men helsetjenesten spurte ikke foreldrene om hvordan Ole fungerte.

«Vi har ikke fått mye hjelp av helsetjenesten opp gjennom åra. Ingen derfra tok kontakt, vi fikk beskjed om at han var over 18 år og myndig. Det er politiet vi fikk mest hjelp av.»

MOR

Illustrasjonsfoto: Shutterstock.

I tiden etter 2017 fikk de pårørende ikke mulighet til å medvirke eller uttale seg når Ole var tvangsinnlagt. Noen behandlere forteller at det var utfordrende å vite hvordan de pårørende

kunne involveres siden Ole ikke ønsket at de skulle kontaktes. Hensynet til relasjonen til pasienten var en del av utfordringen. Da Ole ble skrevet ut etter siste innleggelse ble politiet varslet, men ikke de pårørende.

«Han ble sendt hjem med drosje etter innleggelse, og det visste ikke vi før politiet dukka opp to dager seinere og spurte hvordan det gikk.»

MOR

Pårørendes behov må utredes

Behandlerne snakket ikke med foreldrene om deres behov for hjelp og veiledning. Noen av behandlerne vi intervjuet antok at det ikke er mulig å snakke med pårørende så lenge pasienten ikke ønsker at de skal kontaktes.

Foreldre er ofte de nærmeste pårørende. Helsetjenesten står ikke fritt til å la pasienter med alvorlig psykisk lidelse selv definere hvordan tjenesten skal støtte og ivareta foreldene og andre pårørende (18). Helsedirektoratets pårørendeveileder gir føringer for involvering og støtte av pårørende som har krevende omsorgsoppgaver:

> «Helse- og omsorgstjenestene skal være forebyggende og bidra til å fremme helsen hos foreldre og andre pårørende som over tid har store omsorgsoppgaver og/eller belastninger. Dette gjelder både når pårørende bor sammen med pasienten/brukeren og når pasienten /brukeren bor for seg selv i egen bolig» (18).

Helsepersonell vi intervjuet framhever selv at de må bli flinkere til å samhandle med, og ta vare på, pårørende.

«Han skulle hatt en kontaktperson som kom hjem og banket på døra en gang i uka eller hver 14. dag fordi vi som foreldre, vi er bare mor og far, og det vil vi også gjerne være. Så må du være så mye annet i tillegg.»

MOR

Foreldrene ble gjennom flere år truet av Ole. Behandlere skal, ifølge pårørendeveilederen, også snakke med de pårørende om vold i nære relasjoner. I tillegg skal behandlere i spesialisthelsetjenesten bidra til å avdekke fange opp oppfølgingsbehov hos de pårørende. Dette skal de formidle til den kommunale helse- og omsorgstjenesten (18). Primærhelsetjenesten trenger informasjon om pårørende som har behov for hjelp for å kunne følge opp.

Vi har sett at helse- og omsorgstjenesten i liten grad er oppmerksom på de pårørende til pasienter med alvorlig psykisk lidelse. Pårørende kan få hjelp i primærhelsetjenesten, men det vil ofte være spesialisthelsetjenesten som må ta initiativ til et aktivt samarbeid med de nærmeste pårørende.

I arbeidet med denne undersøkelsen ble vi gjort oppmerksomme på at finansieringssystemet i spesialisthelsetjenesten ikke dekker pårørendearbeid hvis pasienten ikke er i aktiv behandling. Den innsatsstyrte finansieringsordningen (ISF) dekker noe i forbindelse med pårørendearbeid, men insentivet gjenspeiler i dag ikke viktigheten og omfanget av dette arbeidet. Det hadde vært en styrke om ISF også dekket pårørendearbeidet i perioder hvor pasienten ikke er i aktiv behandling. Det at de pårørende får råd og veiledning og lærer hvordan de kan håndtere pasientens sykdom, kan bidra til å stabilisere pasienten.

Besøksforbudet begrenset bevegelsesfriheten

Ole ble flere ganger ilagt besøksforbud overfor foreldrene etter trusler og vold. Foreldrene var redd for at han skulle oppsøke dem på tross av besøksforbudet. Noen ganger skjedde det, og politiet ble tilkalt. Det eneste stedet de visste at de ikke møtte på Ole, var i deres eget hjem. For å føle seg trygge, holdt de seg hjemme mens Ole beveget seg fritt i nærmiljøet. Dette opplevde de som et stort inngrep i bevegelsesfriheten.

«Vi ble jo stengt inne.»

MOR

I tillegg til besøksforbudet fikk foreldrene voldsalarm som de kunne benytte for å varsle politiet dersom Ole brøt besøksforbudet. Kontaktforbud med elektronisk kontroll, ofte omtalt som omvendt voldsalarm (OVA), ble ikke vurdert som et supplement til besøksforbudet i denne saken.

OVA innebærer at den som er idømt besøksforbud ikke har lov til å oppholde seg i nærheten av fornærmedes hjem, arbeidssted eller andre faste oppholdssteder. Den dømte må bære en elektronisk fotlenke som utløser alarm hos politiet dersom vedkommende beveger seg inn i forbudssonen.

I en evaluering av ordningen med OVA kommer det fram at den sjelden tas i bruk og derfor hittil har hatt liten betydning som beskyttelsestiltak. Ved bruk av omvendt voldsalarm blir belastningen flyttet fra den voldsutsatte til den som kommer med trusler eller utøver vold. OVA vil dermed gi de voldsutsatte bedre beskyttelse og mindre belastning. Evalueringen viser at føringer for hvordan OVA praktisk skal organiseres og hvilke ressurser som følger med, har vært mangelfulle. I flere politidistrikt har den vært svakt forankret i ledelsen og oppleves å være ressurskrevende og komplisert å ta i bruk (35).

Riksadvokaten og Politidirektoratet ga i 2019 føringer om at ordningen med OVA skal tas mer i bruk for å øke fornærmedes trygghet og flytte en større del av byrden over på gjerningspersonen (36).

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924