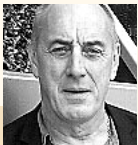


Krever medisinfrie behandlingsforløp

Fem brukerorganisasjoner går sammen om å kreve legemiddelfrie døgntilbud innen psykiske helsetjenester i alle landets helseforetak.



Av Kurt Lyngved,
faggruppel leder SPoR

Den 10. juni var SPoR invitert til informasjonsmøte på Pio-sentret i Oslo av *Fellesaksjonen for medisinfrie behandlingsforløp i psykiske helsetjenester*. Undertegnede representerte SPoR på dette møtet, som hadde invitert bredt til organisasjonene med tilknytning til psykisk helse.

Fellesaksjonen er et samarbeid mellom fem organisasjoner innen psykisk helse: Aurora, Mental Helse, Landsforeningen innen Psykisk Helse, We Shall Overcome og Hvite Ørn.

Valgfrihet

Utgangspunktet for fellesaksjonen er at de som ønsker legemiddelfri behandling står i dag uten tilgjengelige døgntilbud innenfor psykisk helsevern. Medisinfrie behandlingsforløp handler ikke om å være for eller imot medisiner, men det handler om muligheten til selv å velge den behandlingen du har tro på og ønsker. Det handler om valgfrihet.

For å opprette døgntilbud for også denne gruppen, ønsker fellesaksjonen at det må etableres medisinfrie enheter i alle landets foretak. Med medisinfrie tilbud mener vi medisinfrie døgnbaserte behandlingseenheter som et reelt og etablert valg som er tilgjengelige for mennesker i krise hvor

1. man ikke blir utsatt for tvangsmedisiner, eller opplever at medisiner påtvinges ved press eller overtalelse.
2. grunnbehandlingen er å få et trygt sted å være, en seng å sove i, regelmessige måltider og mennesker å snakke med.
3. det kan utvikles gode behandlingsskulturer for ikke medikamentell behandling, som kan styrke et fagfelt og fagpersonell med behov for kunnskapsutvikling.

Mindre tvang

Argumentene for et medikamentfritt tilbud er mange. Blant annet sees det på som et tvangsgreduserende tiltak i en tid hvor det hevdes at tvangsbruken faktisk er økende.

Tillit er også en viktig forutsetning for gode resultater og det vises til forskning som sier at tilliten mellom behandler og pasient er helt nødvendig for at bedring skal finne sted.

Påtvunget bruk av medikamenter er konfliktfylt mellom pasient, behandler og familie. En del pårørende opplever å bli stående i skvis mellom en nærstående som ikke ønsker å bruke medikamenter og et behandlingsapparat som krever det. Dette kan føre til tillitsbrudd og splittelse i en svært vanskelig situasjon for alle involverte parter.

I Lov om psykisk helsevern står det at frivillighet skal være prøvd før tvang iverksettes. I dag består alternativene til tvangsmedisiner i stor grad av at man tar medisiner frivillig. Organisasjonene mener at det må tilbys reelle alternativer som ikke inkluderer medikamenter for at dette kravet i loven kan sies oppfylt.

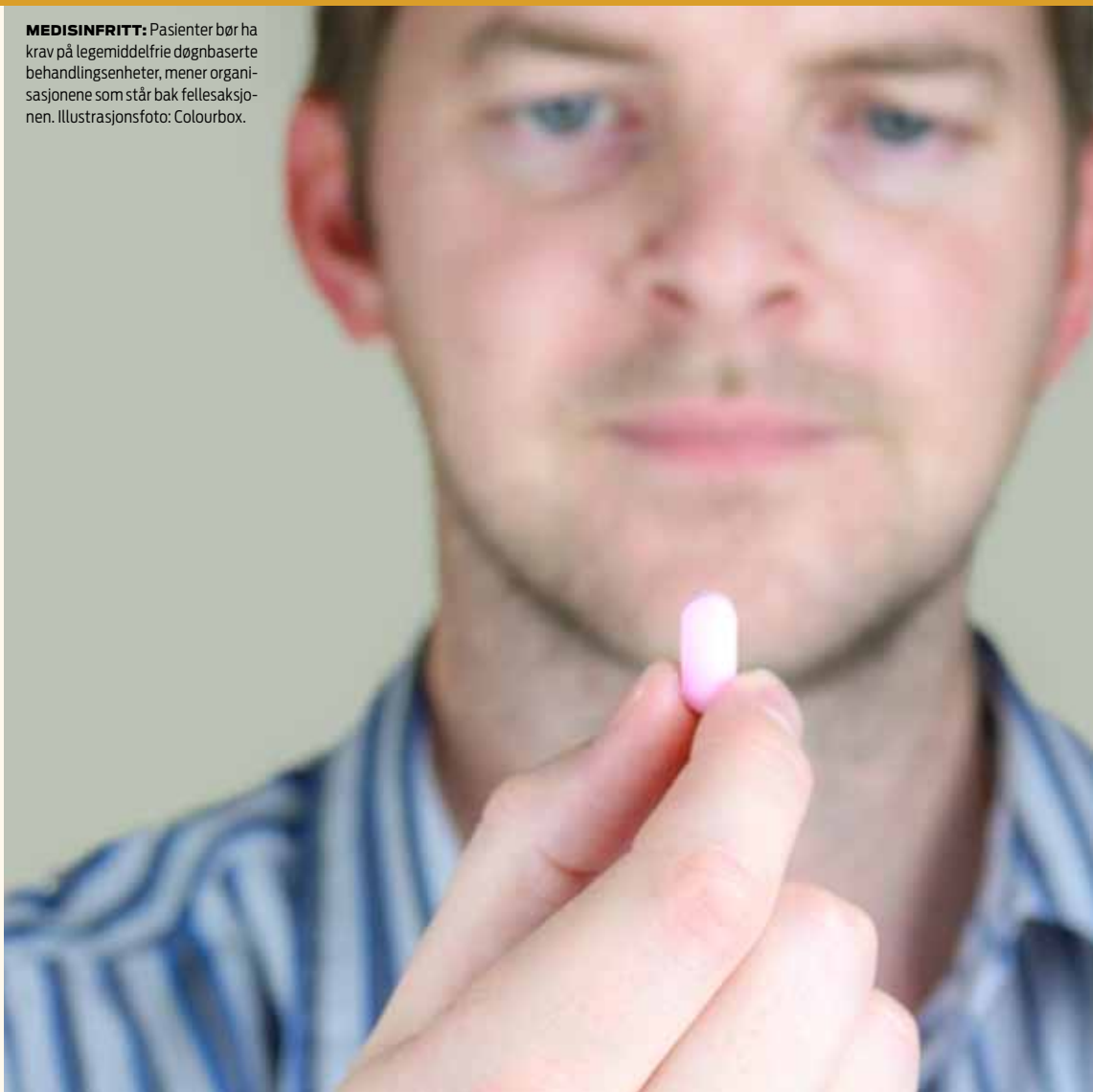
Alternativer

Det finnes alternativer som virker:

Helseforetakene må ta i bruk alternativene som finnes slik at flere av klientene kan bli friske, selvstendige og frigjort fra medisiner og behandlingsapparatet. En behandling som pasienten selv har tro på og ønsker å følge fører gjerne til større grad av bedring.

Ta utgangspunkt i tilfriskningserfaringer og se på hva er alternativene til medisiner. Fellesaksjonen vil ikke favorisere utvalgte metoder, men sier det vil være behov for ulike tilbud. Variasjonene

MEDISINFRIKT: Pasienter bør ha krav på legemiddelfrie døgnbaserte behandlingssenheter, mener organisasjonene som står bak fellesaksjonen. Illustrasjonsfoto: Colourbox.



fra person til person i forhold til hva man ønsker og trenger er store.

Alternativene må utvikles av helseforetakene i samarbeid med organisasjonene, pasientene og pårørende.

Brukermedvirkning, individuell plan og kriseplan er sentrale elementer i et godt behandlingsforløp, som må være godt planlagt. Når det gjelder medisiner må det være pasienten selv som bestemmer hvor lenge medisiner skal vare eller om det i det hele tatt skal brukes medisiner. En god planlegging hvor ulike handlingsalternativer drøftes, vil kunne gjøre dette mulig. Kriseplan nevnes spesielt som noe som er et godt tiltak for å sikre pasientens selvbestemmelse.

Det må utvikles en nasjonal strategi for økt frivillighet relatert til behandlingsformer innen

psykisk helsevern. Det må gis rom for frivillighet. Brukere av psykiske helsetjenester må ha mulighet til å velge mellom ulike behandlingsformer hvor medikamentfrie enheter er en naturlig del av dette.

Det kan bemerkes at de regionale helseforetakene i 2013 fortsatt har fokus på at man skal prioritere legemiddelfrie behandlingstilbud og sier at

«Det handler om valgfrihet.»

«psykisk helsevern i størst mulig grad er basert på frivillighet og det legges til rette for brukerstyrte tilbud, herunder legemiddelfrie behandlingstilbud for pasienter som ønsker det.»

Initiativet til denne aksjonen ble tatt på brukerorganisasjonskonferansen på Hamar i 2011. ■