

# pp PASIENTERS syn på pårørende

PROGRAMMET

Pårørendes rolle som en ressurs i det psykiske helsefeltet har fått stadig mer oppmerksomhet. Men hva sier pasientene? Om pårørende og tvang, for eksempel.



Et ressurshefte om pasienters syn på og erfaringer med involvering av pårørende i psykiske helsetjenester og ved tvang ble gitt ut i fjor. Forfattere er Reidun Norvoll, Juni Raak Høiseth og Dagfinn Bjørgen ved Senter for medisinsk etikk og KBT Midt-Norge. Målgruppen er helsepersonell, pasienter, pårørende og politikere innen feltet psykisk helse.

Det er viktig BÅDE å ivareta pasientens selvbestemmelse og lovens krav om taushetsplikt, OG forbedre involvering av pårørende fordi dette kan bidra til mestring og til å forebygge og kvalitetssikre tvang.

Forfatterne sier i innledningen at det mangler mye kunnskap om pasientenes perspektiver på pårørende; både hva de vurderer som god pårørendeinvolvering og hvilken betydning pårørende kan ha i arbeidet for redusert og kvalitetssikret bruk av tvang.

- Vi håper at innsikter fra dette ressursheftet kan bidra til å synliggjøre hva

som er viktig for pasientene og bidra til godt samarbeid mellom pasient, pårørende og helsepersonell, skriver de tre.

Resultatene fra prosjektet understøtter både viktigheten av å ivareta pasientens selvbestemmelse og lovens krav om taushetsplikt, og behovet for bedre pårørendeinvolvering og støtte av hensyn til pasienten eller pårørende selv, og fordi dette kan bidra til mestring og til å forebygge og kvalitetssikre tvang, skriver de.

Heftet avsluttes med 13 anbefalinger: Det er behov for å styrke pårørendearbeidet i tjenestene samtidig som man søker å ivareta pasientenes autonomi og selvbestemmelse.

Det er behov for økt kompetanse, rutiner og system på hvordan helsepersonell kan opprettholde taushetsplikten samtidig som de ivaretar pårørendes behov for informasjon. Opprettholdelse av lov om taushetsplikt og kontroll over informasjon som gis, er viktig for at pasientene skal kunne oppleve å være trygg i møte med helsevesenet.

Det er viktig å bidra til forståelse hos pårørende for at pasienten kan ha behov for avstand, samtidig som pårørende får støtte i sine bekymringer i situasjonen.

Helsetjenesten må ha rutiner som sikrer at pasientens definisjon av pårørende respekteres, og at helsepersonell bistår pasienten i å sette grenser når pårørende kan være en belastning. Samtidig må det gis tilstrekkelig tid og bistand til at pasient og pårørende kan finne en god samhandling når relasjonen er blitt vanskelig på grunn av de psykiske problemene.

Helsetjenesten må ha som utgangspunkt at samtaler med pårørende fortrinnsvis skal skje med pasienten til stede dersom ikke pasienten ønsker annet. Når møter skjer uten at pasienten er til stede, må man som minimum ha avklart hva pasienten gir samtykke til å informere om. Informasjonen må tilpasses til hvilken rolle pasienten ønsker pårørende skal ha.

Helsetjenesten må ha større bevissthet på at pasienter har stor omsorg for sine pårørende og at manglende ivaretagelse av pårørende kan gjøre ting betydelig vanskeligere. Helsetjenesten må ha bredere tilbud som fokuserer mot pasientens pårørende og familie. Ved akuttinnleggelser og andre dramatiske hendelser må tjenesten ha rutiner for at pårørende får nødvendig oppfølging, f.eks. inntakssamtaler, krisesamtaler, eller trekantsamtaler med pårørende og pasient.

Helsevesenet bør vektlegge flere tenkningsmodeller enn den biomedisinske. For stort fokus på medisinerer bidrar til mindre fokus på pasientens behov for å bli ivare tatt med utgangspunkt i egen livssituasjon og eget nettverk.

Helsetjenestene må i større grad tørre å gå inn i familiekonflikter og for eksempel kunne være behjelpelige med å skaffe advokatbistand som kan bidra til avklaring av eventuelle konflikter dersom det skulle være nødvendig.

Det er behov for å inkludere pårørende mer strategisk og systematisk i forebygging, reduksjon og kvalitetssikring av tvang. Det er samtidig behov for mer forskning og fagutviklingsarbeid om effektive tiltak og hvordan slikt samarbeid bør utformes på best mulig måte.

Helsetjenesten må kunne bidra til at pasientens pårørende får større kompetanse på psykiske problemer, recovery, medvirkning, medisiner og tvang. Pårørende og pasient behøver også mer bistand til å forbedre kommunikasjonsferdigheter som kan bryte med ev. negative kommunikasjonsmønstre, og gjensidig forståelse for og tydeliggjøring av hverandres behov og grenser. Videre bør man styrke kompetansen gjennom kjennskap til verktøy for å håndtere vanskelig situasjoner.

Pasienter som har foreldreansvar, må i større grad bli møtt på behovet for veiledning i hvordan de skal håndtere relasjonen til sine barn under eller etter kriser.

Gode sosiale nettverk er en viktig ressurs i bedringsprosesser og for å mestre hverdagen. Helsetjenestene bør derfor sørge for at pasienter under tvang får opprettholdt sitt sosiale nettverk, og gi bistand til at pasient og

pårørende kan håndtere vanskelige relasjonelle problemer.

Det bør tilbys muligheter for frivillige «fristeder»/ hvile-steder som kan bidra til å avlaste pasienten og familien når utfordringene er store.

Heftet kan lastes ned [her](#).



Tekst:

**Marie Rein Bore**

Journalist