
Møte med psykiatrien

BOKOMTALER

Forfatteren redegjør i forordet for hvordan boken ble til. Hun ble bedt om å lede et prosjekt, Lære av hverandre, i regi av Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser (SEPREP). Som ledd i prosjektet intervjuet hun en gruppe pasienter, en gruppe pårørende og en gruppe fagpersoner. Intervjuene er gjenfortalt som anonymiserte fortellinger som utgjør hovedinnholdet i boken. Formålet beskriver forfatteren innledningsvis: «Boka er ei stemme blant fleire som fortel om psykiske lidingar og samarbeidet mellom pasientar og hjelparar innanfrå.» Boken avsluttes med en etterordssamtale mellom noen pasienter, pårørende, psykiatere og forfatteren selv. Språket er klart og direkte og praktisk talt fritt for fagtermer.



I vitnesbyrdene fra pasienten går det igjen en overbevisning om at det er en årsaksmessig sammenheng mellom livsbelastninger og senere psykiske plager. Behandlingsapparatet gis både ris og ros. Mange skildrer sykehusopphold som vanskelig, med til dels lite imøtekommende behandlere. Flere opplever at den beste hjelpen kom fra medpasienter, pleiere og ekstravakter. Noen forteller at de fant sykehuset trygghetsskapende og at de i ettertid satte pris på rammer og grensesetting, men at personalet nok oftere burde brukt mer tid på å snakke med pasientene før grensesettende tiltak ble iverksatt. Etter utskrivning mente flere pasienter at de hadde behov for døgkontinuerlig vakt de kunne ringe til.

Mangel på kontinuitet og tilgjengelighet i behandlingsapparatet er et gjennomgangstema i fortellingene både fra pasienter og pårørende. De psykiatriske poliklinikkene kritiseres for ikke å tilby mer enn samtaleterapi. Terapeutene kritiseres for å være passive og tause. Ofte er det de «små og enkle» ting som verdsettes: At terapeuten gir pasienten mulighet til å ringe

utenom avtalene, at terapeuten ringer pasienten (om så bare en enkelt gang i løpet av et behandlingsforløp), at terapeutene viser seg som vanlige mennesker de også. De pårørende beskriver seg som en ubrukt ressurs. De vil hjelpe, samarbeide og bidra, men opplever å ikke bli kontaktet hyppig nok av psykiatrien.

Behandlerfortellingene preges dels av ideer om virksomme elementer i behandlingen, dels om egne tapte illusjoner. Mange forteller om en tidlig idealisme og senere i yrkeskarrieren om desillusjonerthet med tristhet, utslitthet og utbrenthet. Noen har hatt håp og ideer om forandring, men har ikke fått gjennomslag for dette. Fagpersoner som arbeider i akuttpsykiatrien kjenner effektivitets- og produktivitetskravene som store. På mange måter tror jeg boken gir et realistisk bilde av norsk psykiatri. Det er likevel litt urovekkende dersom det er så lite optimisme og visjoner blant behandlergruppen. Man kunne kanskje lure på om gruppen er representativ for norsk psykiatri. Selv om det nok er realiteter i historiene deres, tror jeg forholdene og behandlingstilbudene er noe bedre enn det flere av behandlerne opplever.

Når det gjelder pasientenes og de pårørendes bidrag, antar jeg at helsearbeiderne i psykiatrien har hørt mye av dette tidligere. Likevel kan det være nyttig å få det gjentatt, spesielt når det avtegner seg et mønster hvor enkelte temaer går igjen: Appellene om tilgjengelighet og kontinuitet, og for de pårørendes vedkommende det å bli inkludert i omsorgen for de syke i større grad.

Boken er blitt et fint og viktig bidrag til debatten om det psykiske helsevern. Den er original ved at tre parter kommer til orde gjennom lavmælte og oppriktige fortellinger. Boken kan anbefales for pasienter, pårørende, helsearbeidere og andre.

TrygveNissen

Psykiatrisk senter for Tromsø og Karlsøy

Regionsykehuset i Tromsø

Publisert: 10. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. februar 2026.