

---

## Psykiatriprosjekt med pasienten i sentrum

---

AKTUELT

INGRID M. HØIE

Email: [ingrid.hoie@legeforeningen.no](mailto:ingrid.hoie@legeforeningen.no)

Tidsskriftet

---

Pasientenes opplevelse av tvangsbruk vil gå som en rød tråd gjennom Gjennombruddsprosjekt Psykiatri.

---

I begynnelsen av november møttes arbeidsgrupper med ansatte fra 19 psykiatriske avdelinger samt veiledere til sitt første forbedringsseminar i Gjennombruddsprosjekt Psykiatri (1) for å diskutere ekspertgruppens forslag til forbedringsområder og ideer til hvordan forbedringene kan gjennomføres.

– I somatisk medisin er det lettere å bestemme hva som er best klinisk praksis ut fra kunnskapsbasert medisin enn det er i psykiatri. I psykiatrien må man til dels basere hva som er best klinisk praksis på konsensus i fagområdet og ved å spørre brukerne. Tema for forbedring er bruk av tvang i psykiatrien, og vi vil bruke pasientenes opplevelse av tvang som måleinstrument gjennom hele prosjektet, sier leder av ekspertgruppen Per Føyn.

– For den enkelte psykiatriske pasient må behandlingsplanen individualiseres i langt større grad enn i somatisk medisin. Det betyr at vi i større grad vil lytte til og prioritere pasientens medvirkning også i slike vanskelige situasjoner som tvangsbruk, fortsetter han.

---

### Reduksjon av tvang

Rent konkret kan det dreie seg om samarbeid ved bruk av mekaniske tvangsmidler, hvor det ligger an til forbedring av rutiner. Personalet kan for eksempel i større grad søke å forutse pasientens reaksjoner, man kan bruke lempeligere midler, benytte mer skånsom og kortvarig bruk dersom man må ty til mekaniske tvangsmidler, eller bruke medikamenter som alternativ. Ifølge Føyn er det rom for forbedring på nesten alle områder, uten dermed å ha sagt

at dagens praksis er dårlig. I prosjektet vil man ta for seg bruk av tvang før innleggelse, under selve innleggelsessituasjonen, i alle deler av oppholdet i avdelingen samt ved ettervern.

– Vi håper å kunne redusere opplevelse av tvang med 20–30 %. Hvis pasienten opplever større grad av medvirkning og mindre bruk av tvang og mer autonomi, så er det bra, fortsetter Føyn.

– Er det stor spredning i områder som de 19 avdelingene vil forbedre?

– Vi er ikke så langt i prosessen ennå. Nå har arbeidsgruppene returnert til sine avdelinger med hodet fullt av tanker. Nå må de velge forbedringsområde for hver sin avdeling, og ha regelmessig kontakt med veilederne frem til neste forbedringsseminar. Ekspertgruppen vil heretter følge arbeidet fra sidelinjen, men tar sikte på å få til et mer gjennomgående arbeid om opplevd tvang, svarer Føyn.

---

## LITTERATUR

1. Høie I. Bevisstgjøring rundt tvang i psykiatrien Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2708.

---

Publisert: 10. desember 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 30. juni 2026.