



# Tidsskriftet

DEN NORSKE LEGEFORENING

## Når er det nok?

---

### PERSONLIGE OPPLEVELSER

JEANETTE BJØRKE-BERTHEUSSEN

[bjje@sus.no](mailto:bjje@sus.no)

Jeanette Bjørke-Bertheussen (f. 1980) er spesialist i psykiatri, Klinikk Psykisk Helsevern Voksne, Stavanger universitetssjukehus

---

Politi og helsepersonell er i mange høve dei første som kjem i kontakt med personar som av ulike årsaker kan vere ustabile og i krise. Begge yrkesgruppene har eit særskilt vern mot trugsmål, men det ser likevel ut til å bli handtert ulikt. Kvifor er det slik?

Eg er spesialist i psykiatri. Samtidig som at jobben er kjekk, utfordrande og interessant opplever eg diverre at den til tider også er skremmande. Eg har vore redd på jobb, fleire gonger enn det eg synest er greit. Det har auka på etter at eg blei spesialist i psykiatri og fekk vedtakskompetanse til å fatte tvangsvedtak i samhøve med psykisk helsevernloven. Det er ein utsett posisjon å stå i bresjen for eit tverrfagleg team og fatte den endelege beslutninga om å bruke tvang. Vurderingane kan vere komplekse, og bruk av tvang er siste utveg. Pasientar kan reagere med sinne og vonbrot som går ut over meg. Naturleg nok kanskje, sidan vedtaka medfører ei direkte innskrenking eller inngripen i pasienten sitt liv mot viljen hans.

### Fortviling og redsle

Men kor mykje skal eg tole? Er det greit å få banneord slengt etter seg eller bli kalla for kvinnelege kjønnsorgan? Bli fortalt at det er ønskeleg eg brenn i helvete? Å bli slått? Kor går grensa?

Når pasientar kjem med trakasserande eller rasistiske utrop mot meg, kan det vere lett å tenke at «litt galskap må vi tole, han er så sjuk». Og ja, mange er alvorleg sjuke, kanskje psykotiske, og kan agere ut frå ei anna verkelegheitsforståing. Eg forstår dette og eg ønsker å hjelpe pasienten til å bli frisk. Men det har også ein personleg kostnad for meg å stå i det massive trykket frå pasienten. Eg kjenner fortviling over at pasienten har det så vondt, ei kjensle av å bli så utruleg misforstått, og eg kjenner meg krenka. Neste dag må eg gøyme desse kjenslene unna og igjen forsøke å oppnå kontakt og tillit hos pasienten. Redsle kan forstyrre mykje.

### Urettmessig kritikk

Eg trur det hadde vore lettare å bere denne børa dersom eg kjente at den ikkje var mi åleine. Men eg føler at media bruker mykje spalteplass på einseitige, negative erfaringar og kritikk av psykisk helsevern. Det blir vanskeleg å «forsvare» faglegheita og meg sjølv når psykisk helsevern blir samanlikna med konsentrasjonsleirar (1). Det er belastande å bli skulda for å utøve faget mitt basert på vrangforestillingar (2). Frå sentralt politisk hald er mantraet «mindre bruk av tvang» i staden for å tenke kvalitetssikra og riktig bruk av tvang. Eg undrar meg over kva for alternativ ein ser føre seg i slike situasjonar? Ord og relasjonar strekk diverre ikkje til i alle akutsituasjonar. Eg føler at eg risikerer helsa på jobb. Det er ikkje greit. Eg har ansvar for meg sjølv og ein familie eg skal ta meg av. Når eg opplever at ein utagerande pasient ønsker å skade meg, må eg få kunne seie høgt at jobben tidvis er belastande – utan at dette blir tatt til inntekt for at eg ikkje lyttar til pasienten, viser han respekt og gjer mitt ytterste for å gi fagleg forsvarleg og god behandling.

## Ulik handtering

Kontrasten til korleis trugsmål blir handtert i politiet er stor. Der er det tilnærma nulltoleranse for forulemping av offentlege tenestemenn. Talet på meldingar for vald mot polititenestemenn har auka dei siste åra, og i 2015 var det 1 278 meldte forhold (3). Same tal for helsepersonell i 2016 var kun 209 (4). Eg trur den store skilnaden først og fremst er fordi det er ulik terskel for å melde, heller enn at helsepersonell ikkje opplever trugsmål. Ifølge straffelova er det straffbart å kalle ein politimann «dust» eller «nerd». Men idet personen går frå politiet si varetakt til å bli pasient, stig plutselig terskelen dramatisk for kva som blir forventa at ein skal godta. Trass likt lovmessig vern, handterer politiet og helsevesenet trugsmål og vald ulikt. Det var vel neppe lovgivaren sin intensjon?

Å la ei slik forskjellsbehandling få fortsetje kan tolkast som ein stillteiane aksept av at dette er noko ein må finne seg i. Men skal eg tole å bli spytt på? Å bli drapstrua?

Når er det nok?

Les svaret «Det går en grense» fra Hege Synne Rahm, advokat/rådgiver i Legeforeningen.

---

### LITTERATUR

1. Haugland KK. De moderne konsentrasjonsleirene i den norske psykiatrien. Stavanger Aftenblad 8.6.2017. <https://www.aftenbladet.no/meninger/debatt/i/az504/De-moderne-konsentrasjonsleirene-i-den-norske-psykiatrien> (6.10.2017).
2. Haugland KK, Røstbakken T. Vrangforestillingene på lukket avdeling. Stavanger Aftenblad 31.8.2017. <https://www.aftenbladet.no/meninger/debatt/i/82RvG/Vrangforestillingene-pa-lukket-avdeling> (6.10.2017).
3. Politidirektoratet. Politiets årsrapport 2015. HMS-avvik og uønskede hendelser. <https://www.regjeringen.no/contentassets/23751a30c2a24f23ac8f646973dc9bf4/pod-arsrapport-2015.pdf> (6.10.2017).
4. Mer vold mot helsepersonell. NRK 18.4.2017. <https://www.nrk.no/norge/mer-vold-mot-helsepersonell-1.13478923> (6.10.2017).

---

Publisert: 22. januar 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0790

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juni 2023.