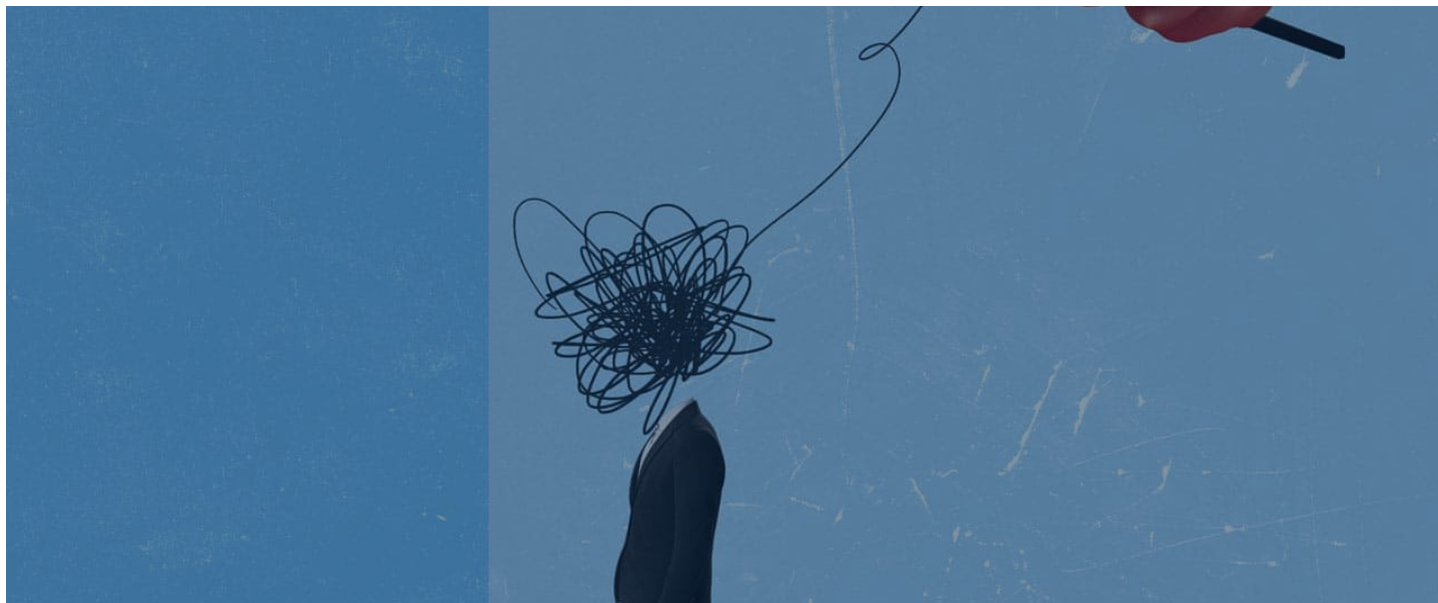




FAGSTOFF

Om hvordan vi behandler mennesker som har vært ute og sykla litt

Mars 25, 2025

Last ned som PDF



Lars Poverud
lpoverud@online.no

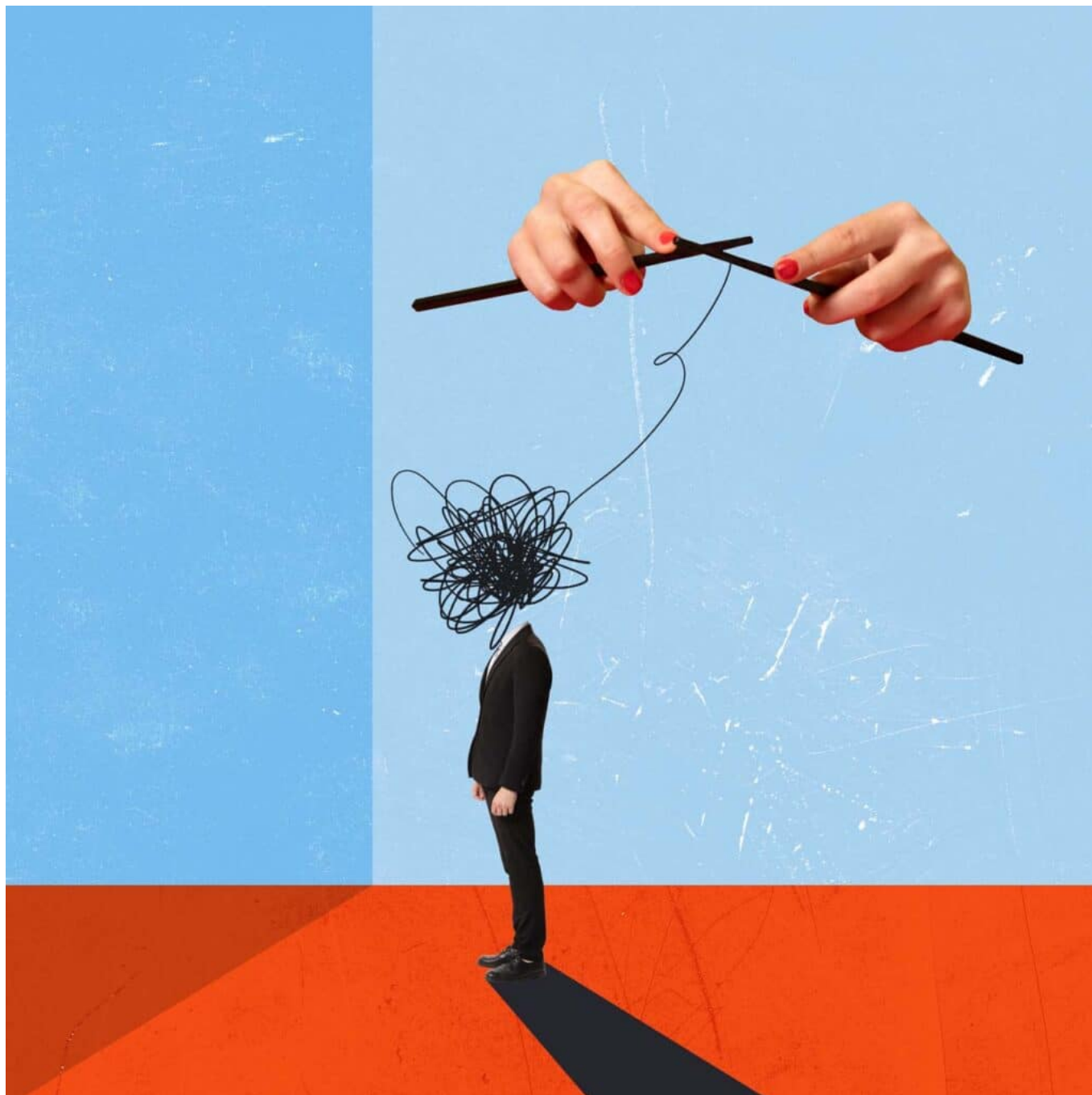
Kjære leser!

Det nedenforstående er en slags greie om hvordan vi behandler mennesker som har vært ute og sykla litt. Eller mye. Jeg er selv et av disse menneskene, med mye erfaring innenfor psykisk

helsevern, og rusbehandling, og tenker og håper at nedenforstående kan invitere til refleksjon og tankevirksomhet.

Jeg ønsker deg og dine en vidunderlig dag, og jeg håper dette kan bidra til refleksjon.

*Hilsener og salutasjoner fra
Lars Poverud*



Kilde: Adobe Stock, Lustre Art Group

Hva skjedde

Jeg har en kamerat, en veldig god venn. Denne krabaten har tatt tak i et svært alvorlig alkoholmisbruk som nesten tok livet av ham. Vodka er alkoholens heroin. Etter min mening. Det lukter ikke veldig mye av en når man drikker det, OG det er sterke saker. Spis et eple, og lukta er borte.

Denne herren jobber innenfor psykisk helse, blant annet med å skrive artikler, vurdere andres artikler og i det hele tatt holde befolkningen orientert om hva som skjer.

Så dro han på rehab. Han trengte det. Lenge. Det gikk bra. Han så fram til å komme tilbake til jobb. Alt var fint.

Så kom han tilbake på jobb, og la meg understreke at hans kolleger er mennesker som har jobba innenfor psykisk helsearbeid siden tidenes morgen. Jeg så jo for meg at det ble jubel og almen munterhet og gratulasjoner da han kom tilbake.

Men nei!

Han har fått kontor i kjelleren, helt alene, og de aller fleste arbeidsoppgavene er tatt fra ham. Der sitter han altså og har ingenting å gjøre. Dette er grov stigmatisering fra personale som burde vite bedre. Det er også kontraproduktivt hvis man ønsker å støtte denne herren i sin recoveryprosess. Vil man egentlig at han skal klare seg? Eller kanskje det hadde vært like greit at han stilte opp dritings på jobb i morgen. Så blei vi kvitt ham!

Jeg opplever ganske ofte at personalet innenfor psykisk helse stigmatiserer egne brukere/pasienter. Ett eksempel er da jeg skulle gjennomføre en brukerundersøkelse i en bydel i Oslo, hvor svært mange av personalet sa at «Mine pasienter er for dårlige til å gjennomføre en slik undersøkelse.

For det første: Mine pasienter. En pasient er ikke din eller min. Vedkommende er et menneske som fortjener å bli hørt og ikke at du skal bestemme at han eller hun er «for syk» til å bli hørt. Jeg har selv intervjuet temmelig psykotiske pasienter, og det går helt greit. Du må bare bruke litt tid på det hele. De er mennesker med meninger akkurat som alle andre, men så sliter de

med å svare fordi psykosen tar over innimellom. Men, min erfaring er at det går helt fint å komme inn bak psykosen og høre hva vedkommende mener. Det tar bare litt tid.

Også tror jeg vi må slutte med dette med «mine pasienter». Hva i huleste betyr det? Eier du de pasientene du har fått tildelt? Vil du beskytte dem? I så tilfelle fra hva? Spørsmål i en brukerundersøkelse? Er du redd for at de skal svare feil, eller negativt om deg selv? Hva innebærer det å ha et eierskap til en pasient? Min pasient. Hva er det, og er det bra for pasienten at han eller hun er noens? Jeg tviler sterkt.

Jeg husker forrige gang jeg jobbet i psykisk helsevern. Vi hadde en pasient som ingen «ville ha». Han hadde HIV og ENORME fysiske problemer, som ikke var av de mest delikate. Det måtte renses her og der, og etter min smule oppfatning var og er han en strålende fyr! Han burde bare ikke vært innlagt psykisk helsevern. Han var en raring, men jeg skjønner fortsatt ikke hvorfor han var innlagt en post med alvorlige psykoser osv. Dessuten likte han å røyke hasj. Det var jeg for. Overlegen var også for dette. Hovedgrunnen til at jeg var for, var at mannen hadde veldig dårlig appetitt, og det er en kjent sak at man blir sulten ved cannab isrøyking. La ham røyke, sa jeg. La ham få munchies!

Jeg husker også de gangene vi skulle få inn en pasient med personlighetsforstyrrelse. Da var det full alarm. «Nå kommer Nina med en personlighetsforstyrrelse, du og du, hvordan skal vi klare dette? Hun er ekspert på å splitte personalet!»

Er det Ninas feil at personalet ikke takler henne? Nei, etter min mening. Det er personalet som ikke tilegner seg nok kunnskap. Jeg husker jeg var med på planleggingen av det første FACT-teamet i Norge. Vi satt i møte, og kom inn på spørsmålet om vi skulle ta imot mennesker med personlighetsforstyrrelse. Personalet humret litt. Syns tydeligvis ideen var helt absurd.

Så eksploderte jeg. Sa at det dere driver med nå er å stigmatisere en pasientgruppe. Det er ikke denne gruppas feil at dere ikke takler dem, men deres feil fordi dere aldri har hentet inn kunnskap. Jeg finner meg ikke i denne latteren, spesielt ettersom jeg selv har en diagnose innenfor personlighetsforstyrrelse

Uspesifisert personlighetsforstyrrelse. En i sannhet merkelig diagnose.

Du verden! Her har jeg holdt på med en slags lav brøling. Takk for at du leste helt hit kjære leser. Hvis denne artikkelen kan bidra til at personalet begrenser stigmatisering av egne brukere har jeg oppnådd noe.

Husk. Vi er alle mennesker, med de samme drømmer og tanker om framtida som de med alvorlige diagnoser. Snakk pent om oss pasienter. Vi fortjener det! Vi har opplevd mye kjipe greier i livene våre, og fortjener faktisk respekt fordi vi lever og kjemper videre for å fortsette å leve!

Hilsener og salutasjoner fra

Lars