

# Må formidle dilemmaer

– Statlig styringsiver fører til defensiv psykiatri hvis troen på enkle løsninger går på bekostning av bevissthet om de vanskelige problemstillingene.

Det sa psykiater Anne Høye under Norsk psykiatrisk forenings vårmøte. Høye understreket at det er vanskelig å formidle dilemmaene på en forståelig måte til de som ønsker enkle og oversiktlige svar.

– Men vi må formidle, ellers er det de som ønsker enkle svar som styrer. Mediene, tilsynsmyndighetene, helseforetakene, staten og samfunnet – alle ønsker det enkle, men det er ikke mulig å redusere menneskers lidelse til klare kategorier, sa hun.

Psykiateren snakket om statlig styringsiver og om det fører til defensiv psykiatri, at leger gjør behandlingstiltak, undersøkelser eller prosedyrer der hovedhensikten er å beskytte ham eller henne selv mot kritikk snarere enn å utføre god diagnostikk og behandling av pasienten.

– En alternativ definisjon kan være: «for å beskytte seg selv henfaller behandlere til forenkling av vanskelige problemstillinger på grunn av eksternt press». Men på den annen side kan behandlere også beskytte seg selv ved å betrakte alle problemstillinger som så vanskelige og enestående at innsyn, kritikk, krav eller forståelse fra andre umuliggjøres, mente Høye.

## Unødig innleggelse

Hun viste til to studier (1, 2) der psykiatere var spurt om de hadde gjort defensive handlinger som unødvendig innleggelse eller å lage mer omfattende journalnotater enn nødvendig. Det viste seg at 75 % av legene hadde utført minst én defensiv handling siste måned. 21 % hadde lagt inn pasienter unødig. – Tidligere klager, tilsynssaker, alvorlige hendelser eller redsel for media spilte inn, fortalte hun.

Høye snakket om det ubehaget særlig behandlere i psykiatrien kunne oppleve, hvor de i mange situasjoner forvalter både lovverk, samfunnets krav og individuell pasientbehandling på samme tid.

– Statlig styringsiver fører til defensiv psykiatri hvis troen på retningslinjer, rutiner og standardisert behandling tar overhånd, samtidig som det blir et problem hvis man ikke utvikler retningslinjer, rutiner og standardisert behandling der det er hensiktsmessig og velbegrunnet, sa hun.

## Må være konkret

Tromsø-psykiateren understreket at psykiaterne må være flinkere til å være konkrete i ønsket om mer penger til psykiatrien. – Vi må si klarere hva vi ønsker pengene skal gå til og hva som virker, sa hun, og mente også



Anne Høye. Foto Cecilie Bakken

at det er fare for defensiv psykiatri hvis lovverket og de økonomiske føringene blir så detaljerte at egen refleksjon og etikk taper.

– Hvis man ikke fremhever bevisstheten om at det er menneskelig å feile, kan det også føre til defensiv psykiatri. Man kan ikke skremme leger til ikke å gjøre feil, understreket Anne Høye.

Hun svarte også ja på spørsmålet om statlig styringsiver fører til defensiv psykiatri hvis enkeltpersoner står alene om vanskelige faglige vurderinger og må ta støytene i saker som gjelder hele virksomheter, både i media og ellers. – Et robust fagmiljø gir trygghet ved vanskelige beslutninger og kan ta høyde for den alltid tilstedeværende risikoen for feilvurderinger, sa hun.

Høye kom i foredraget også inn på defensiv psykiatri og byråkratisk psykiatri. – Vi gjør i stor utstrekning det samme som før, men skriver fem ganger så mye og rapporterer ti ganger så mye til ulike instanser. Økt rettssikkerhet og krav til dokumentasjon er helt nødvendig og viktig, men må ikke gå på bekostning av egen refleksjon. Mer byråkrati gir ikke nødvendigvis mer rettssikkerhet, og flere ord gir ikke nødvendigvis mer innhold. Å bryke mye tid på byråkratiske krav kan i verste fall kan gå ut over god pasientbehandling, fastslo hun.

## Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Litteratur

1. Passmore K, Leung W-C. Defensive practice among psychiatrists: a questionnaire survey. *Postgraduate Medical Journal* (2002).
2. Krawitz R et al. Borderline personality disorder: a pilot survey about clinician view on defensive practice. *Australian Psychiatry* (2006).

## Støtter forbud mot synlig plassering av tobakksvarer

Legeforeningen stiller seg fullt bak et forslag fra helseminister Sylvia Brustad for å forby synlig plassering av røyk og snus i butikkyllene. – For å motvirke rekruttering av unge røykere og snusbrukere må det legges større vekt på minsket tilgjengelighet. Vi støtter at tobakksvarer må oppbevares under disk og at de ikke bør eksponeres i utsalgsstedene, sier Torunn Janbu, Legeforeningens president. – Lite kan sammenliknes med sigarett røyking når det gjelder å utsette seg for helseskade. Legeforeningen er derfor opptatt av at man gjør tiltak for å senke antall dagligrøykere i befolkningen, og har vært en pådriver for et slikt tiltak i butikkene, sier hun.

## Kurs for norske og russiske leger

Regionsutvalg Nord arrangerte i slutten av mars, i samarbeid med fylkeslegen i Finnmark og Finnmark legeforening, et kurs for norske og russiske leger. Temaene var KOLS og Diabetes 2. Kurset ga, i tillegg til det faglige, en anledning til et spennende møte med et russisk primærhelsetjenestevesen som er i sterk endring.

I forbindelse med kurset arrangerte Senter for Internasjonal Helse et møte med tema Utvikling av primærhelsetjenesten i Nordområdet – samarbeidsmuligheter Norge/Nord-Vest Russland. Torunn Janbu, Legeforeningens president, deltok på møtet.

Les mer: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=115036](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=115036)

## Revidert veileder i akutt pediatri

Barnelegeforeningen har nylig avsluttet arbeidet med revidert veileder i akutt pediatri. Veilederen erstatter den gamle Akuttveilederen fra 1998. – Prosessen har tatt hensyn til samordning med Veileder i generell pediatri, sier Claus Klingenberg, leder av redaksjonsgruppen. – Begge veilederne skal være mest mulig tilpasset til hverandre. Dette kommer også til å være et kontinuerlig mål med ajourføringen av veiledersamlingen som starter nå, sier han.

Les mer: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=115937](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=115937)

## Stort behov for dialyse og organonasjon

I forbindelse med den internasjonale Verdens Nyredag 8.3. 2007 ble det rettet oppmerksomhet mot nyresykdommer. Kronisk nyresykdom viser seg å være et folkehelseproblem på samme måte som diabetes og høyt blodtrykk, men er langt mindre kjent. I Norge er det et økende dialysebehov på 10–15 % per år. I 2006 var det færre organonasjoner enn tidligere år og ventelistene har økt med 30 %. Les mer: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=117817](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=117817)