

# Nokre tankar frå ei nattevakt

Midt på natta. «Pip, pip!»

Du vil skrive deg ut, NO! Frivillig innlagt, lèt deg ikkje overbevise om å bli. Sjukehistorie: kronisk paranoid, samarbeider dårleg. Uff da...

Traskar gjennom tomme korridorar. «Klikk, klakk.»

Første møte: Du står med posane pakka og klar til å reise.

Samtalen går ikkje bra. Eg når ikkje gjennom. Du stoler ikkje på meg, på oss, på sjukehuset.

Eg kjenner at dette greier eg ikkje å stå i åleine. Du vil ut. Personalet er redd for kva som skjer om du blir nekta å reise. Eg sökjer tryggleik i bavkraft. Uaktuelt at du får reise under slike omstende. Du må haldast på naudrett.

Hentar deg inn igjen for å overbringe beskjeden om at du må bli.

Røsta di blir høg, adrenalinen er tjukk i lufta.

Plutseleg kjem du mot meg!

Dunk-dunk-dunk-dunk-dunk. Hjartet mitt er i halsen.

«No slår du til meg! Rekk eg å løyse ut alarmen? Går du først på meg eller sjukpleieren? Håpar sonen min sov trygt. Blir det vondt? Kor langt er det til døra?» Retrett baklengs ut døra, der står meir personale.

Luskar ut av avdelinga.

Emmen smak i munnen. Hjartet dunkar framleis. Eg er redd, nesten på gråten redd. Så slår det meg: Så enormt redd du er!

Dette er tankar eg gjorde meg under ei nattevakt på psykiatrisk klinikks. Opplevinga sit i meg. Kvifor det?

Det første som slår meg, er at det er naturleg å bli redd og få fryktreaksjon med alle autonome aktiveringar når ein føler at ein er fysisk truga av nokon. Eg har aldri blitt angripe før, og eg trur dette er det næreste eg har vore. I denne situasjonen var eg fysisk klart underlegen pasienten, og eg kjende kor sårbar eg var. Men den kjensla gjekk fort over.

Det som sat igjen var ei djup kjensle av avmakt og hjelpelausheit.

Avmakt over at orda mine ikkje strakk til. Som lege og psykiater er eg vant med å kunne bruke ord for å nå inn til folk, skape dialog og forståing begge vegar. Men denne natta blei pasienten berre meir provosert og mistruisk jo meir eg prøvde å seie. Når ein ikkje har ord som kan skape bru mellom seg sjølv og pasienten, kva har ein då igjen?

Hjelpelausheten eg kjende, trur eg var både min og pasienten sin. Pasienten prøvde fortvila å få oss til å forstå kvifor han måtte heim, men opplevde sikkert som eg at orda ikkje var til nytte. Han fekk bekrefa at han ikkje kunne stole på oss, og

same kva han sa høyrd ikkje eg på han. Eg tenkjer at han prøvde å hjelpe seg sjølv så godt han kunne i den situasjonen han var i, utan at han lukkast.

Kjensla av ikkje å vite korleis eg kunne få kommunisert med pasienten, sat som ein klump i magen. Eg var hjelpelaus i høve til å finne ei opning, ein relasjonsbyggande, tillitsskapande gest overfor denne pasienten. Det var nesten som om eg hadde pasienten sitt liv i hendene mine, så intens var redsla hans og det inderlige ønsket om å reise heim.

Ingenting av det eg har lært eller erfart (så langt) gjorde nokon skilnad i denne situasjonen. Korleis legg ein frå seg noko slikt når ein hengjer av seg legefrakken og kjem heim til familien?

**Jeanette Bjørke-Bertheussen**

bje@sus.no

Psykiatrisk divisjon

Stavanger universitetssjukehus

Jeanette Bjørke-Bertheussen (f. 1980) er lege i spesialisering ved Psykiatrisk klinikks.

Mottatt 7.2. 2011 og godkjent 17.3. 2011. Medisinsk redaktør Erlend Hem.

## Kommentar

### Når pasienten truer eller angriper

Det føles dypt urettferdig og frustrerende når man som helsepersonell blir sterkt kritisert, truet eller angrepet av den man ønsker å hjelpe. Særlig ille blir det dersom hendas etterlater seg en sterk følelse av maktesløshet og der det har vært en reell fare for legemsbeskadigelse og med frykt for å dø.

Oppslag i medier kan skape det inntrykket at personer med psykiske problemer generelt er farlige. Denne myten gir grobunn for stigmatisering og kan bidra til at pasienter og pårørende søker nødvendig helsehjelp for sent. De aller fleste som periodevis eller mer kontinuerlig sliter med psykiske problemer, er fredelige men-

nesker. Imidlertid er det et faktum at risiko for voldsanvendelse rettet mot medmennesker statistisk sett er høyere hos personer med psykiatriske lidelser enn i befolkningen for øvrig (1, 2). Derfor vil helsepersonell i barne- og ungdomspsykiatrien, voksenpsykiatrien og alderspsykiatrien kunne regne med enkelte ganger å oppleve farefulle situasjoner. Men slike hendelser kan også finne sted i primærhelsetjenesten og i den øvrige spesialisthelsetjenesten, av og til også der med tragisk utfall.

Generelt sett er dette et tema som er ubehagelig å ta opp og som for det meste

unngås i utdanningen av helsepersonell. De fleste møter derfor uforberedt på arbeidsplassen. Heller ikke der gjøres det vanligvis nødvendige forberedelser for å sette de ansatte i stand til å mestre farefulle situasjoner på en hensiktsmessig måte. Helsepersonell lærer først og fremst opp til å beskytte pasienten. Noen ganger må imidlertid fokus utvides til å innbefatte en selv, medarbeidere og andre personer, som kan være utenforstående.

#### Voldsrisko

Pasienter med mentale lidelser er som oftest ikke farlige, og de som er potensielt farlige