

Frivillighet, *et hinder for behandling*

Historier fra
virkeligheten

ILLUSTRASJONSFOTO: STOCKBYTE

Jeg hadde vært fastlege for Atle* i noen år. Han hadde generalisert angst og store problemer med alkohol, og var uføretrygdet på grunn av det. Han røykte og hadde diagnosen KOLS samt pustevansker som ikke ble helt bra med legemiddelbehandling. Han var en rolig og behagelig pasient å ha.

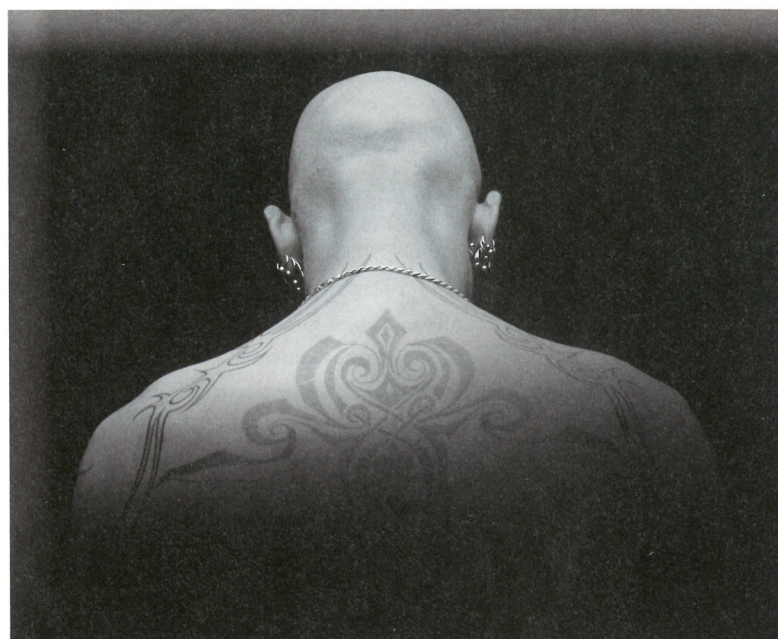
For ikke så mange år siden var Atle blitt utsatt for vold av en gruppe narkomane som brøt seg inn i leiligheten hans. Denne episoden forverret Atles angst. Det var vanskelig for ham å oppholde seg i leiligheten sin, og han klarte ikke lenger å holde seg unna rusmidler når han var hjemme. Han var redd for nye overfall. Jeg var på møte med sosialkontoret for å prøve å skaffe ham et annet sted å bo. Møtet hjalp ikke særlig. Han fikk et annet sted å bo, men det var sammen med andre sosialklienter som han også var redd for. I kortere perioder skrev jeg ut angstdempende medikasjon som en suboptimal løsning for å takle spesielt utfordrende perioder uten alkohol.

Atle hadde vært på sykehus noen dager før han kom til meg i september. Der hadde han fått konstatert leverskader og mulig angina. Han skulle gå med nitroglyserin i lommen. Atle hadde likevel drukket brennevin rett etter at han ble utskrevet til sin bolig, hvor han følte seg svært utrygg. Han ble igjen innlagt dagen etterpå, med fem i promille etter å ha blitt funnet på gaten.

Det var dagen etter dette han oppsøkte meg. Han ville slutte med alkohol, men både han og jeg visste at han ikke klarte det alene. Vi prøvde med hjelp av legemidler i noen dager, men det var tydelig at han var verre enn før. Han kom sterkt beruset på kontoret mitt. Han ville bli innlagt med en gang, men Bergensklinikken hadde ikke plass for ham før tre måneder senere. Jeg ringte og skrev utallige brev for å forklare at livet var i fare. Jeg fikk høre at avdelingen for akutte innleggelser kun kunne prioritere tvangsinnleggelser (og siden han var rusmisbruker, måtte det gjøres av sosialkontoret, og ikke av fastlegen). Men pasienten ville så gjerne bli innlagt... dermed måtte han vente.

Jeg kunne nesten ikke tro at informasjonen jeg fikk var korrekt. Derfor ringte jeg fylkesmannens kontor for å få

* Fiktivt navn



bekreftet at dette var tilfelle. Jeg fikk det bekreftet, samt en anbefaling om å registrere alt i journalen: da hadde jeg gjort min plikt, ifølge fylkesmannens representant. Kanskje det, men jeg syntes ikke helsevesenet hadde gjort *sin* plikt.

Det ble mange dager med telefoner og brev og raserianfall fra meg som fastlege, mot det jeg oppfattet som et rigid system. Jeg kunne godt ha skrevet at pasienten måtte tvangsinnlegges, til tross for at jeg visste at det ikke var korrekt. Men pasienten var kjent i andrelinjetjenesten og jeg hadde understreket at han ønsket å bli innlagt da jeg først tok kontakt med dem.

Jeg vet ikke hvor mange ganger Atle kom til meg, sterkt beruset, bare for at jeg skulle se at han fortsatt var i live. Til slutt kom han med en hoven venstre fot som viste seg å være dyp venetrombose, samt massiv lungeembolisme akkurat den samme dagen da han endelig ble akseptert for innleggelse på Bergensklinikken. Heldigvis gikk det bra med behandlingen, og pasienten fikk tilsagn om plass for videre rehabilitering. Men det kunne ha gått langt verre – hvis ytterligere forsinkelser hadde ført til at Atle kom enda senere ut av sin helvetestilværelse.

Esperanza Díaz