

Bent Øystein Bostad

Fra: Bent Øystein Bostad
Sendt: mandag 1. september 2025 18:22
Til: SSHF PB Post DPS Strømme
Emne: DPS - [REDACTED] - Avdelingsleder

Eposten bes videresendt til avdelingsleder [REDACTED].

Hei [REDACTED]

For enkelthets skyld, jeg er da Bent Øystein, pårørende av Kristin Ø. Solberg, hvor vi hadde et møte 25.08.25.

Jeg må få si at jeg sitter igjen med en stor skuffelse etter å ha lest henvisningen til [REDACTED] vi mottok kopi av datert 26.08.25.

I vår telefonsamtale fredag 29.08.25 ga du inntrykk av at «*vi tror Kristin kan få den hjelpen hun trenger hos [REDACTED]*». Det opplevde jeg som oppriktig og tillitsvekkende, særlig fordi du holdt deg til det prinsipielle og unngikk å utlevere personopplysninger. Det vitnet om ryddighet og respekt for pasientens integritet, selv når jeg står oppført som nærmeste pårørende i HelseNorge og det egentlig ikke er noen hindring for noe dialog.

Da jeg først fikk høre at det forelå en henvisning til avtalespesialist, ble jeg faktisk overlykkelig. Jeg husker jeg fortalte deg at jeg dro rett hjem, gikk rett inn på soverommet og sa: «*Nå skjer det ting, du skal til avtalespesialist*». Kristins umiddelbare svar var: «*Det er garantert bare at de skal få bekreftet det de allerede har avgjort, slik at de kan fortsette å presse på gruppeteam*». Og dessverre ser det nå ut til at hun fikk rett.

Jeg fortalte deg at hun endelig hadde klart å komme seg opp av senga etter flere dager sengeliggende, og du svarte: «*Det er bra*». Det ga meg et øyeblikk av genuin forståelse og menneskelig respekt. Jeg skrøt til deg der og da, fordi du var en av de første vi har møtt som faktisk ga gode svar. Jeg hadde også lest meg opp på dine publikasjoner før møtet 25.08.25, og opplevde det betryggende at nettopp du var involvert.

Men inntrykket endret seg brått. For da henvisningen kom på bordet, sto det svart på hvitt: «*Utredning av personlighetsforstyrrelser*». Om dere mener dette er å «få den hjelpen hun trenger», så opplever vi det motsatte. For oss fremstår dette som en henvisning uten reelt innhold – et dokument som gir inntrykk av bevegelse, men som verken sikrer Kristin behandling eller trygghet. Det er heller ikke i nærheten av å imøtekomme vårt forslag til samlet løsning. Det er i realiteten et avslag.

Og det er ikke første gang vi ser dette mønsteret:

- Evalueringstime som i praksis var et rent informasjonsmøte.
- I korrespondanse med deg: «drøfte løsninger for deg» (flertall) som endte opp som «vi tilbyr kun én ting, og vil ikke drøfte noe».

Det er ikke drøfting av løsninger. Det er overkjøring.

Dere fortsetter å trykke pasient og samtidig pårørende nedover. Det var nok min egen feil at jeg lot meg tro at nå skulle det faktisk bli bedre – for både meg, og spesielt for Kristin som er helt på felgen. Snakk om nedtur.

Når vi i møtet og i skriftlige dokumenter får forsikringer om «rett til nødvendig helsehjelp», men i praksis møtes med en henvisning til ny utredning av diagnoser som tidligere er vurdert og ikke videreført (av blant annet [REDACTED]), så er dette ikke tillitsvekkende. Tvert imot bekrefter det hvor alvorlig relasjonen mellom Kristin og hennes tidligere behandler har sviktet, for enten har [REDACTED] gjort en feil der OGSÅ, eller så blir Kristin sendt som en prøvekanin omkring i psykiatrien fordi dere nekter å gi henne individuell behandling. Og dere slåss hardt for at hun ikke skal få det.

Det hadde vært mye bedre om dette ble kommunisert klart og tydelig i møtet, eller i etterkant på en ryddig måte – for eksempel: *«Vi ser at det kan være noen feil i utredningen, og før vi går videre ønsker vi en ny vurdering av F61-diagnosen for å sjekke om vi har bommet.»* I stedet ble det gitt inntrykk av et reelt ønske om å tilby hjelp, men i praksis fikk vi en henvisning til *«utredning av personlighetsforstyrrelser»*. Da føles det som om teppet ble revet bort under beina våre. Vi fikk tre døgn med lettelse, før noe nytt ble kastet på bålet.

Om F61 likevel er en aktuell diagnose, hva med å faktisk fortelle pasienten hva det innebærer? Et eksempel kunne vært: (må påpeke at jeg ikke har peiling på om noe av dette er rett, det er et eksempel) *«F61 kan gi ulike typer plager, depresjon er blant de hyppige. Det er derfor lite gunstig med individuell terapi, da depresjonene er en følgeskade av F61, med mindre det er noe dypt en trenger å bearbeide så er det ikke kost/nytte effektivt med individuell behandling. Men for å lære å mestre F61 i seg selv for å få en verdig hverdag, handler det mer om å bygge verktøy til å håndtere hverdagen.»* Altså: informer pasienten, så hun slipper å gruble seg i hjel. Når man har et deprimeret hode, blir alt vanskelig og tidvis uholdbart.

Dersom dette virkelig er hva DPS kaller «rett til nødvendig helsehjelp» og «reell omtanke», er jeg redd det ikke er mulig å tolke dette som annet enn en ren avvisning av vårt løsningsforslag.

Om du likevel ønsker et nytt møte, gjerne en-til-en så ta gjerne kontakt (og ja, jeg kan fint slå av mobilen min i møtet, dersom du er bekymret for opptak). Du har selv vært tydelig i dine publikasjoner om betydningen av kommunikasjon og relasjon. Du så også at min og advokatens hensikt i møtet sist ikke var kamp, men fremgang for Kristins beste. Jeg gir derfor dette én siste mulighet dersom du virkelig vil vise at de verdiene gjelder også i praksis, før vi går videre med ting vi tenker på som neste naturlige steg om det ikke skjer noe fornuftig her. For det er et faktum, Kristin står den dag i dag uten noen spesialisthjelp [REDACTED]. Og dere har i praksis avslått hele vårt løsningsforslag.

Med vennlig hilsen / Best regards

Bent Øystein Bostad
Pårørende

T: (+47) [REDACTED]