Historien om Kristoffer



Ukom

Historien om Kristoffer

Publisert 9. september 2022
ISBN 978-82-8465-025-8

I 2017 tok Kristoffer sitt eget liv, 29 år gammel. Han var en av de 595 menneskene i Norge som tok livet sitt dette året (6). Kristoffer hadde mange utbetalte regninger da han døde. Tre år etter dødsfallet, valgte moren å sende en bekymringsmelding til Ukom om at helsetjenestens krav om egenandeler og gebyr var en betydelig belastning. Mange av Kristoffers regninger fra helsetjenesten endte opp som purringer, inkassovarsler og rettslige fordringer. Flere av regningene var opprinnelig sendt som "ikke møtt"- gebyr for avtaler han ikke møtte opp til. I selvmordsbrevet ga han uttrykk for at han ønsket å leve, men han orket ikke mer.

Kristoffer hadde også flere tidligere selvmordsforsøk bak seg. I samtaler med behandlere kom det tidlig frem at dårlig økonomi var en av årsakene til hans manglende livslyst. Av journalen går det frem at Kristoffer ni ganger fortalte at dårlig økonomi og gjeld var utløsende faktorer for selvmordsforsøkene. Han hadde verken spillegjeld eller kredittkortgjeld, men helsetjenesten var en av hans største kreditorer. Gjennom flere år hadde han mottatt behandling for sin depressive lidelse og diabetes. Moren forteller at Kristoffer var en blid, sosial, omsorgsfull og humoristisk gutt med mange venner, men da han var 12 år fikk han diabetes 1. Den var vanskelig å regulere. Etter hvert utviklet han også depresjon. Plager som skyldtes diabetes var ofte årsaken til at han ikke møtte til avtalene.

Moren spør seg hvordan den samme helsetjenesten som skulle hjelpe Kristoffer, også kunne bidra til at han sank dypere ned i fortvilelsen og til slutt mistet håpet om å klare å overleve. Helsetjenesten burde kjent til hans skam og fortvilelse over ikke å ha penger og at dette var en kjent årsak til hans manglende livsglede. Hvordan kunne de da fortsette å sende ham brev med økonomiske krav på manglende oppmøte til time og manglende betaling av egenandel?

Morens ønske er læring på systemnivå. Ansatte i helse- og omsorgstjenesten må sammen med aktører i kommunene og frivilligheten forstå hva dårlig økonomi kan ha å si for den psykiske helsen, og at økonomisk kaos kan få fatalt utfall om det ikke fanges opp. Hun etterlyser samarbeid mellom profesjoner og etater. Det samarbeidet som uteble i Kristoffers tilfelle, er nødvendig for pasienter som også har betalingsvansker. Hun unner ingen å oppleve å miste en sønn i selvmord.

«Det må endringer til. Jeg er vel kanskje gal som tror at jeg skal endre et system. Vi er jo ikke ute etter skyld og at noen må ta ansvar. Men det var tøft å få journalen og se alt vi ikke visste. Og at økonomi ikke er gjort noe med. Han har jo ikke engang fått hjelp til Nav? Det er så ubeskrivelig vondt å være foreldre og vi har ikke kjempegod råd. Men hadde han bare

fortalt … Vi har jo en hytte vi kunne solgt. Hva gjør du ikke for ungene dine, liksom? Så skammet han seg sånn..»

MOR TIL KRISTOFFER

Første gang Kristoffer prøvde å ta livet sitt var i 2013. Etter selvmordsforsøket kom han i kontakt med akutteamet ved sykehuset i byen der han og kjæresten bodde. De var begge studenter. Kristoffer fikk oppfølging, men opplevde ingen bedring av sin psykiske helse. Etter flere selvmordsforsøk, manglende motivasjon og fallende livsglede flyttet han i 2015 tilbake til barndomsbyen. Først bodde han hos moren, etterpå i egen leilighet. Han opplevde det å flytte hjem som et nederlag. Han hadde ikke klart å fullføre utdannelsen, kjæresten hadde flyttet til en annen by, og han hadde heller ikke fått seg jobb. Samtidig mente han at dette også kunne bli et vendepunkt til et bedre liv.

I hjembyen var han pasient ved det lokale distriktspsykiatriske senteret. Sykehuset var kjent med selvmordsforsøkene og Kristoffers dårlige økonomi. Han møtte ikke alltid til poliklinisk time og hver gang ble han belastet med et gebyr på 690 kroner. Når sykehuset ikke fikk kontakt med ham, varslet de i brev om at behandlingen ville bli avsluttet.

Kristoffer hadde den siste tiden god kontakt med en psykiatrisk sykepleier. Han hadde vært delvis åpen med henne om betalingsproblemene. Sammen hadde de som smått begynt å åpne inkassobrev og hun hjalp han med å finne en arbeidsutprøvingsjobb han kunne trives med. Et halvt år før han døde, avsluttet han selv behandlingen ved poliklinikken. Han mente den ikke var til hjelp, selv om han hadde god kontakt med psykiatrisk sykepleier som var den eneste som hjalp han med å få orden på økonomien.

Moren visste at Kristoffer hadde økonomiske problemer, men hun kjente ikke omfanget av gjelden og hvordan gjelden påvirket ham. Hun merket at han fikk et drag over ansiktet da han åpnet brevene fra sykehuset. Da hun spurte hva han mottok, sa han stille "- det er noen helsegreier som jeg ikke har betalt".



Illustrasjon: Berit Sømme

Etter dødsfallet fant moren en eske full av ubetalte regninger hjemme hos Kristoffer. Det var regninger knyttet til manglende oppmøte, egenandeler, inkassokrav og brev om rettslig pågang. Det var gamle og nye krav. Fra et sykehus fikk han en inkassosak på 1 844 kroner datostemplet seks uker før han tok sitt liv. Han hadde avsluttet behandlingen ved dette sykehus to år tidligere. En varsling om rettslig pågang fra et sykehus var datostemplet ni dager før Kristoffer tok sitt eget liv. Sykehuset hadde sendt ham purring og varsel om rettslig pågang to dager før han døde. I tillegg kom en purring i posten fra et annet sykehus fire dager etter at Kristoffer døde.

Moren forteller at Kristoffer ikke ønsket å være til belastning. Han følte på en skam over å ta imot økonomisk hjelp. Moren var så bekymret for at betalingsproblemene skulle stå i veien for behandlingen, at hun kontaktet Kristoffers behandler. Hun mente det ville være best at Kristoffer

ikke fikk vite om denne samtalen siden han skammet seg slik. Behandleren kunne ikke unnlate å informere Kristoffer om kontakten med mor og moren valgte da ikke å snakke med behandleren.

Statens undersøkelseskommisjon
for helse-og omsorgstjenesten

Postboks 225 Skøyen
0213 Oslo
E-post: post@ukom.no
Org nr: 921018924