

Kritikk av psykisk helsevern

Opptrapping av normaliteten

Arne Olav L. Hageberg

Journalist og nettansvarleg i Psykologtidsskriftet

Brukarane på Fredlund opplevde seg sjølve som normale. Så kom opptrappingsplanen og fortalde at det var dei ikkje. Dei var avhengige. Det skal ikkje frie individ vera.



Innføringa av opptrappingsplanen for psykisk helsevern har hatt følger for brukarane som er stikk i strid med planen sine egne mål. Dette er påstanden i ein fersk NOVA-rapport. Ein antropologisk studie av institusjonen Fredlund våren 2007 avdekte alvorlege konsekvensar på det personlege planet for både brukarar og tilsette.

Marginalisert av opptrappingsplanen

– Mange av endringane som følgde med opptrappingsplanen, skapte auka isolasjon og marginalisering, seier Tonje M. Høgeli. Rettleiaren på masteroppgåva hennar var Ida Hydle, professor ved Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). Instituttet fann studentarbeidet så interessant at det blei gjeve som NOVA-rapport 12/2009.

I 2007 kom Tonje M. Høgeli til ein institusjon prega av uvanleg få innleggingar, truleg grunna strukturar som gjorde at folk makta å bu for seg sjølv og fungera i nærmiljøet. To og eit halvt år etter at den sosialantropologiske feltstudien blei avslutta, har ho framleis sporadisk kontakt med den

omorganiserte institusjonen. Dei tilsette kan melda om auke i innleggingar, meir isolasjon og lågare funksjonsevne hos fleire av brukarane.

Bak det fiktive namnet Fredlund skjuler det seg ein litt uvanleg institusjon. På eitt nivå verka den for Høgeli som nokså gamaldags då ho kom dit vinteren 2007. Den hadde femten hyblar der brukarar kunne bu i periodar medan dei blei trenar på praktisk og sosial dugleik. Målet var at dei skulle klara seg i eige husvære. Bydelen hadde oppretta mange kommunale bustadar i nærområdet. Mange av dei som budde her, nytta seg av dagtilbodet ved institusjonen, som dreiv med behandlingsretta gruppeverksemd. Gruppene besto av brukarar som møttest ein gong kvar veke til alt frå kunst- og uttrykksterapi og dugnadsgrupper, til turgåing, matlaging, symptommeistringskurs og trening på sosial dugleik.

Ei rekke brukarar var innom dagleg, gjerne bare for å ta ein kopp kaffi i daglegstova og treffa kjente.

– Fredlund var rett og slett ein stad der dei kunne vera, utan å ha noko bestemt dei skulle, og utan å kjenna seg utanfor. Dørene var opne, og det var viktig for brukarane, seier Høgeli.

Å høyra til

Brukarane gav uttrykk for at det å ha ein uforpliktande opphaldsstad som Fredlund gav ei kjensle av å høyra til. Dette gjaldt især dei som hadde vore innlagde der og budde i nærleiken, men òg andre brukarar såg på den storslagne og sjelfulle trevillaen i frukthagen som ei trygg hamn å søka til når det trekte opp til storm elles i livet.

I oppgåva si fortel Tonje M. Høgeli om brukarane si sterke oppleving av å vera del av ein meningsfull samanheng. Svært viktig for dette var opplevinga av normalitet. Dei trygge rammene på Fredlund hadde òg rom for det å vera annleis. Brukarane si oppleving av normalitet var altså svært sterk, på Fredlund var dei blant likesinna, i den gamle trevillaen var det høgt under taket både i direkte og i overført tyding. Rammene var trygge, dei tilsette kjente brukarane godt, mellom anna grunna ein svært stabil tilsetingssituasjon.

Høgeli siterer antropologen Tian Sørhaug, som definerer normalitet som ein kompleks form for kompetanse, som handlar om å kunna ein avansert sosial grammatikk. For Fredlund-brukarane, som lett følte seg annleis på andre arenaer, var institusjonen ein normaliserande stad. Der opplevde dei ikkje at det blei stilt krav til dei som dei ikkje kunne beherska.

Skilde seg ut saman

«På eit vis skil vi oss kanskje ut alle saman, men det gjer oss jo òg like,» uttalte ein av brukarane på Fredlund.

Ein annan brukar sa det slik:

«Då eg kom hit, kjende eg endeleg at eg kunne få sleppa å prøva meir. Det var så godt. Eg hadde prøvd så lenge å vera som alle dei andre, med det gjekk jo ikkje. Og no trong eg ikkje å gjera det lenger. Eg fekk vera som eg ville.»

Høgeli forklarar det med at openheita på staden ikkje bare var institusjonell, i form av at folk kunne koma og gå og at dørene sto opne. Først og sist var den sosial, menneska var tolerante og hadde forståing for det dei andre sleit med.

Ulikt mange andre psykisk sjuke hadde Fredlund-brukarane ein møtestad og eit sosialt nettverk, både saman med kvarandre og med dei tilsette. Og felles ritual – som markering av fastelavn, og jul, og dugnadsgruppa si veksling mellom snømåking, planting, slåing av plenar og raking av haustlauv – skapte ei kjensle av felles historie og identitet, ei kjensle av å høyra til.

Men då opptrappingsplanen skulle implementerast på staden, blei det raskt klart at mykje måtte endrast. Fredlund blei organisert inn under eit sjukehus og rekna som ein del av spesialisthelsetenesta. Dette avgrensa kva for aktivitetar og strukturar institusjonen kunne oppretthalda, for i spesialisthelsetenesta skal alle tiltak ha eit behandlingssiktemål.

Normaliserte former

Måla for Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999–2008 er skildra i stortingsproposisjon nummer 63 (1997–98). Tanken var å normalisera psykisk sjukdom og fjerna stigmatiseringa som tradisjonelt har følgt med institusjonslivet. I planen sto det at behandlinga skulle gå føre seg i «normaliserte former». Ein ønskte å redusera faren for utstøyting, og det å «kunne leve et godt liv og være godt innlemmet i det samfunn og den kultur man er en del av» blei kalla eit grunnleggande velferdsgode.

For brukarane på Fredlund viste dette seg i nedlegging av gruppetilbodet og endringar i den opne og inkluderande stilen institusjonen hadde hatt til no. Til erstatning skulle det etter planen opprettast nye tilbod i bydelane som kunne fungera som normaliserande arenaer. I opptrappingsplanen heiter det at brukarane skal sikrast eit «mest mulig normalt liv [...] gjennom uavhengighet, selvstendighet og evne til å mestre eget liv».

Det handlar om kollisjonen mellom to ulike konstruksjonar av normalitet, Fredlund-brukarane sin lokale og opptrappingsplanen sin påstått allmenngjeldande

– Målet var at dei skulle knyte sosiale kontaktar og inngå i ein større fellesskap utanfor institusjonane, seier Høgeli.

Men resultatet ho observerte, var ofte eit heilt anna. Integrering i samfunnet og normalisering av tilværet fungerte for dei som i utgangspunktet hadde høg sosial dugleik. Men dette gjaldt eit mindretal av brukarane. På toppen av dette kom det at dei nye bydelssentera svært ofte var underbemanna. Og ifølgje Høgeli, som òg er sosionom, er dei det framleis.

I dag jobbar ho ved eit distriktpsikiatrisk senter i Oslo, og har hyppig kontakt med ansvarlege i bydelane. Etter opptrappingsplanen skal alle bydelar ha psykiske helsearbeidarar som skal ta seg av den personlege oppfølginga av brukarane. Er det ein jobb i psykisk helsevern Tonje M. Høgeli aldri kunne tenka seg, så er det denne.

– Dei er så overarbeidde. Eg kjenner til bydelar der to personar er sette til å ta seg av alle dei psykisk sjuke. I beste fall får dei tid til ein times konsultasjon annakvar veke. Det er som ingenting å rekna i møte med personar som er avhengige av ein trygg og stabil relasjon.

Ulike definisjonar av normalitet

Innlemming i samfunnet og kulturen ein er del av, var eit sentralt mål i opptrappingsplanen. Men planleggarane problematiserte ikkje kva for samfunn det her var snakk om. Dei tok for gjeve at det bare finst *ein* stor fellesskap, som ein anten er innanfor eller utanfor. Ifølgje den same logikken blei det å vera tilknytt ein institusjon innanfor psykisk helsevern sett som ei marginaliserande særordning og ei form for unormal avhengigheit. Omgrepa integrering, fellesskap og normalitet hadde ein sentral plass i opptrappingsplanen, men den opna ikkje for at det kan eksistera ulike grupper som legg ulike meiningar i desse orda.

– Premissen for normaliteten på Fredlund var det å vera annleis, understrekar Tonje M. Høgeli.

– Den vaks òg ut av den særeigne, lokale identiteten. Staden Fredlund var med på å skapa ei kjensle av normalitet, den gav brukarane ein identitet og ei historie som heile menneske, ikkje bare som pasientar.



KRYSSANDE INTERESSER: Brukarane på Fredlund opplevde utestenging der opptrappingsplanen snakka om integrering, tap der den nemnte fellesskap, og auka marginalisering der målet var normalisering, seier sosialantropolog og sosionom Tonje M. Høgeli. Foto: Arne Olav L. Hageberg

Opptrappingsplanen tok ikkje lokale omsyn. «I dens fugleperspektiv er alle institusjoner isolerende og marginaliserende, og i det samme perspektivet er normalitet – for alle – blant annet å være uavhengig av slike institusjoner,» skriv Høgeli i rapporten.

Det handlar om kollisjonen mellom to ulike konstruksjonar av normalitet, Fredlund-brukarane sin lokale og opptrappingsplanen sin påstått allmenngjeldande.

– Dei som fell utanfor den store fellesskapen som planen tek for gjeve at alle kan tilhøyra, har ikkje lenger noko «utanfor» å falla i, konkluderer Høgeli.

Det er trist for ein del brukarar, slike som Bente, som kalla seg sjølv ein gamal kronikar og sa til meg: «Det som feilar meg, forsvinn jo ikkje fordi om det kjem ein ny psykiatireform.»

– Jeg var lettet da jeg endelig kom hit. Det følte så åpent og fritt sammenlignet med der jeg hadde vært tidligere. Mye mindre sykehusreg. Her er man mer et menneske, ikke bare pasient. Da føler man seg mindre syk også.

<i>Bruker</i>
– Det er liksom helt greit at jeg er som jeg er. De fleste kjenner meg. Og det finnes jo mange forskjellige folk her, så det skal litt til for å skille seg ut. På en måte så skiller vi oss kanskje ut, alle sammen, men det gjør oss jo også like. Vi er annerledes enn mange andre. Men det gjør ikke så mye. Her kan vi være oss selv.
<i>Bruker</i>
– Noen kaller det getto – å ha så mange syke mennesker samlet på et sted. Men vil det bli noe bedre ved å flytte folk vekk fra det stedet de har tilhørighet til?
<i>Ansatt</i>
– Jeg har kjent henne lenge nå, og hun vet det meste om meg og om hva jeg sliter med. Jeg trenger ikke å si så mye, for hun kjenner meg så godt. Og det er godt å ha noen som en kan kontakte når ting er vanskelige. Jeg kan ikke få sagt hvor mye det betyr.
<i>Bruker om primærkontakten sin</i>
– Hvordan tror du det er mulig å holde såpass mange mennesker flytende? Jo, det skal jeg fortelle deg: Det er fordi vi gjennom mange år har bygd opp tillitsfulle relasjoner til brukerne. De stoler på oss. De vet hvem vi er. Det skaper trygghet, som igjen bidrar til å skape stabilitet i livene deres.
<i>Ansatt</i>
–Tidligere var det så mye liv her, og det var mennesker nesten overalt. Nå ser man nesten ingen folk, og ikke er det kaffe lenger heller. Jeg savner den kaffen så.
<i>Bruker om tiden etter opptrappingsplanen</i>