

Fra arkivet: 1982

Transportsyndromet

Gjennom de siste årtier har det gamle, autoritære behandlingssystemet vesentlig basert på tvangsbehandling gradvis blitt brutt ned. Fortsatt står mye igjen, særlig i de store gamle institusjonene i voksenalderpsykiatrien. Men det at manges blikk – med dette – har vært så sterkt rettet mot de kritikkverdige forholdene i denne delen av psykiatrien, har kanskje gjort oss mindre kritisk mot andre deler av behandlingsvesenet hvor problemene har vært andre, ja nesten av motsatt karakter.

En viktig del av problemene i «den gamle psykiatrien» har bestått i at pasienter har vært holdt fast i årevis etter at det opprinnelige grunnlaget for en tvangsinnleggelse var borte, gjemt vekk uten noen meningsfull behandling. Men i andre mer «moderne» deler av behandlingsvesenet har ofte problemet bestått i en manglende «fastholden» av klienten over tid. «Pasienten passer ikke i vårt opplegg», er en velkjent replikk. Likeledes det paradoksale forhold, at når en pasient manifesterer det symptom som hun eller han er innlagt for (f.eks. alkoholmisbruk, stoffmisbruk), så fører det automatisk til utskrivning og at behandlingen avbrytes.

I økende grad formes behandlingen mer ut fra behandlernes ideologi enn ut fra den virkelighet som søkermassen representerer. Stadig fler vil arbeide med «motiverte» og «egne» klienter, gjerne i «målrettede korttidsopplegg». Resultatet er blitt en økende transport av klienter mellom forskjellige behandlingsopplegg som de «ikke er i stand til å nyttiggjøre seg».

Klienten går inn og ut av svingdørene og henvises, viderehenvises og tilbakehenvises i en evig runddans mellom instansene. Behandlerne er travelt opptatt og har et stort arbeidspress, men det er usikkert hvor mye som kommer ut av det. Dette transportsyndromet er dels resultat av misforstått «liberal» behandlingssideologi med tilhørende kritikk av alt som heter institusjoner, dels av myndighetenes helseplaner og cost-benefit tenkning (les spareforsøk).

Det som trengs midt oppi dette syndromet er behandlere og behandlingsforhold over tid – også gjennom kriser.

Usignert leder, mars 1982