

# Uverdige trengende?

TEKST

Tor Øystein Vaaland

PUBLISERT 1. juli 2004

PSY  
KOL  
OGI

Hvordan kan det skje at psykisk syke ikke får det bedre tjenestetilbudet lovet, når vi er midtveis og vel så det i en opptrappingsplan for psykisk helse kan være systematiske lekkasjer til somatikken, et annet at individuelle pluss virker etter intensjonen. Det ene går på at ikke engang bevilgede pengene i brukeren, det andre på at hjelpeinstitusjoner ikke tar brukermedvirkningen på alvor. Og bakenfor lurer fordommene.

Dette fremkommer i *Verdig liv*, en rapport Rådet for psykisk helse fremla i slutten av mai. Her har vi identifisert tilstanden i tjenestetilbudet for voksne mennesker med psykiske lidelser. Vi påpeker en rekke problemer og mener problemenes alvor, omfang og dybde må erkjennes for at Opptrappingsplanen skal lykkes. Vi støtter hovedtrekkene i desentraliseringen av tilbudene, men samtidig ser vi at det er riktig å understreke fristedet i det gode asyl. Vi snakker også om penger, men som et virkemiddel som ikke virker godt nok fordi bevilgningene har vært for små og –kanskje mer alvorlig – bevilgede beløp ledes over til andre deler av helsevesenet.

Dette siste er nok det punktet i rapporten som inneholder mest krutt. I utvalgsarbeidet fant vi flere eksempler på det som har vært et fryktet scenario i en årrekke, at opptrappingsmidlene sluses over i somatikken, og gjennom eksempler sannsynliggjøres dette for første gang. Forholdet er naturligvis uakseptabelt. En gransking gjort av Riksrevisjonen vil kunne avsløre omfanget og vridningsmetodene, slik at vi får slutt på uvesenet.

Rapporten fremhever at tjenestetilbudet sannsynligvis er blitt dårligere for mennesker med de alvorligste psykiske lidelsene. En viktig årsak er konsekvensene av en massiv nedbygging av tilbud sentralt, uten tilsvarende oppbygging lokalt.

Når det gjelder sykehusreformen, ser vi både heldige og uheldige sider. Vi trenger tiltak som sikrer at vi får mer og bedre helse ut av hver krone. Likevel er det flere trekk ved reformen som ser ut til å virke mest negativt for psykisk syke. Krav om økt effektivitet og en kultur som stadig preges av bedriftskultur fremfor hjelpe- og omsorgskultur, rammer nok spesielt de gruppene som trenger et omfattende og helhetlig tjenestetilbud. Psykiske lidelser er komplekse, det trengs ulik kompetanse og de tar tid. Dette er og blir stående i kontrast til pasienter med fysiske lidelser, som i betydelig større grad kan «repareres» og raskere kvitteres ut av systemet. Statistikken viser at vi aldri har behandlet flere personer med psykiske lidelser enn i dag, men det er et spørsmål om dette er et entydig godt mål på kvaliteten. Historiene om mennesker som

skrives ut for fort uten å ha fått tilstrekkelig hjelp, om økt press på aktuttavdelinger og stadige reinnleggelser, forteller noe om det motsatte. Mange mennesker med psykiske lidelser synes for ofte å bli «kasteballer» innenfor hjelpeapparatet – i verste fall blir de «dødballer» – de får ikke den helhetlige hjelpen de trenger overhodet!

Effektivisering og økonomistyring preger også den kommunale hverdagen. Og det er nok også en av årsakene til at det gode, lokale tilbudet ikke har kommet opp og stå i tilstrekkelig grad. For Opptrappingsplanens sterkeste ambisjon – om å bygge opp et helhetlig, tilgjengelig og godt tilbud til mennesker med psykiske lidelser der de bor – er langt fra oppfylt. Intensjonen om å bygge ned de sentrale institusjonene er derimot mer enn i rute. Mange hundre sengeplasser er bygget ned uten at de som benyttet seg av dem har fått et godt alternativ. Det kan bety at flere enn før står uten hjelp.

### **«Mennesker med psykiske lidelser rammes av at de i praksis ikke når opp som de mest verdig trengende»**

I rapporten drøftes også brukermedvirkningens kår, og særlig rettes søkelyset på det fremste virkemiddelet for å fremme egen medvirkning og helhetlige tilbud – individuell plan. Det er i dag et erkjent faktum at psykisk helsevern har vært preget av manglende medvirkning og erfarte krenkelser hos så vel brukere som pårørende. Manglende mulighet til å påvirke eget tilbud og opplevelsen av å bli henvist fra sted til sted, fra etat til etat, gir en rekke brukere en følelse av mindreverd. Tilsynsrapporten i februar avslørte at individuell plan i forbløffende liten grad er innført. Tre av fire tjenestesteder følger ikke det lovpålagte kravet om å utarbeide slike planer. De har heller ikke systemer for å endre praksis – de opptrer ikke som lærende organisasjoner.

Til grunn for Opptrappingsplanen for psykisk helse ligger pengene. Da planen ble vedtatt, var det tale om 24 milliarder kroner over åtte år. Tempoet i opptrappingen er ikke holdt av de skiftende regjeringene og Stortinget, og det skal sterk politisk vilje til for å klare målet, selv med en utvidelse av planperioden til 2008. Utrengninger i rapporten viser at vi må se milliarder i økning til psykisk helse hvert eneste år i de nærmeste fire årene. Skal vi unngå løftebrudd, må i det minste de lovede beløp bevilges i løpet av den utvidede planperioden.

Vi mener at et underliggende problem med tregheten i endringene og oppbyggingen av tjenestetilbudet ikke minst har med holdninger å gjøre. De går fremdeles ikke i favør av mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Det mangler neppe midler på helsefeltet i Norge, når vi ser hvordan somatikken i opptrappingsperioden kan vokse dobbelt så fort som det psykisk helsefeltet.

Mennesker med psykiske lidelser rammes av at de i praksis ikke når opp som de mest verdig trengende. Dette er kanskje en av de viktigste forklaringene på at velferden forblir dårlig for mennesker med alvorlige psykiske lidelser, at tilbudet ikke blir bedre

trass i politisk oppmerksomhet og mer penger og at lovfestede rettigheter kan brytes daglig. Og derfor tillater vi kanskje også at pengene sluses bort fra de som trenger det mest. Fordi ingen roper høyt nok at dette ikke skal skje? Eller fordi vi stilltiende aksepterer at det er greit slik?

Vi tror vi er mange som ikke lenger aksepterer denne utviklingen. Heller ikke de politiske myndigheter gjør det. Vi tror det er mange gode krefter som ønsker endringer og forbedringer til fordel for de alvorligst psykisk syke. For å lykkes sammen, må problemenes omfang erkjennes, slik at vi kan få opptrappingen på den kjøll vi ønsker den.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 41, nummer 7, 2004, side 570-571*

**TEKST**

**Tor Øystein Vaaland**, Generalsekretær Rådet for psykisk helse