

Begynnelse på slutten for diagnosene

Den viktigste grunnen til at vi har lagt bort diagnosene på min arbeidsplass, er at brukerne ikke er interessert i dem.

TEKST

Birgit Valla

PUBLISERT 2. mai 2016

DIAGNOSER

I en kronikk på NRK Ytring i mars i år tar jeg til orde for at det er på tide å legge vekk de psykiatriske diagnosene. Å komme frem til et slikt standpunkt har tatt tid, fordi feltet vårt er fylt med så mye motstridende kunnskap. Men tvilen omkring diagnosene og praksisen knyttet til dem, begynte allerede på psykologutdanningen. Jeg opplevde at det var noe som ikke var helt riktig ved det vi lærte, og jeg begynte å tvile på om dette var den beste måten å hjelpe folk på. Jeg fikk tidlig negative tilbakemeldinger fra klienter, noe som fikk meg til å tenke mer på hva jeg burde gjøre annerledes. Jeg tenkte at det måtte være noe mer, en bedre måte å tilby psykisk helsehjelp på. For til tross for at jeg la ned så mye innsats, var resultatene så nedslående.

Så jeg fulgte min mors råd, som også var psykolog. Hun sa at jeg måtte frigjøre meg fra det akademiske språket og lære å snakke så folk forstod meg, og lære å lytte slik at jeg forstod hva de prøvde å fortelle meg. Denne nysgjerrige utforskningen har ført meg dit jeg er i dag. Jeg er nå leder av en kommunal psykisk helsetjeneste for barn, ungdom, familier, voksne og eldre. Tjenesten er bygd opp med utgangspunkt i tilbakemeldinger fra dem vi skal hjelpe, om hva som er viktig for dem, og hva som gir resultater. Teori og metoder for hvordan man jobber med idéarbeid og tjenesteinnovasjon, står sterkt hos oss, en type kunnskap som ellers er lite til stede i psykisk helsefeltet.

I Stangehjelpa diagnostiserer vi ikke, og vi anvender heller ikke kartleggingsverktøy som er designet for å komme frem til en diagnose. Den viktigste grunnen til at vi har lagt bort diagnosene, er at folk ikke er så veldig interessert i dem. Dessuten ser vi at på lang sikt gjør det noe med folk å få en diagnose, noe som igjen gir resultatene knyttet til identitet, mestring og livskvalitet dårligere vilkår. For å forstå dette må man jobbe i en kommune, der man ser folk over et livsløp.

Fraværende i akademia

Men er vår erfaring i Stangehjelpa god nok grunn til å sette diagnosene til side? For å ha trygghet i våre faglige valg støtter vi oss til aktuell forskning og teori i takt med at nye ideer utvikles. Jeg begynte derfor for noen år siden å lese mer inngående den litteraturen som ser mer kritisk på diagnosene og hva disse fører til. Dette var kunnskap jeg aldri hadde fått presentert på studiet eller i løpet av spesialiseringen etterpå. Forfattere som Paula Caplan, Ethan Watters, Robert Whitaker, James Davies og Robert Kinderman mfl. skriver grundig og reflektert om problemene med diagnostisering. Utviklingen av diagnosemanualene hadde nok de beste hensikter, men etter utallige revisjoner er diagnosene verken blitt mer presise, pålitelige eller meningsfulle. Det har bare blitt så veldig mange flere av dem, uten at det har betydd fremgang innenfor feltet vårt.

Kunnskapen om diagnosenes tilblivelse, uvitenskapelighet og til dels skadelige virkninger er imidlertid forbausende fraværende på studiene den dag i dag. Etter kronikken på Ytring deltok jeg i en debatt på Litteraturhuset i anledning boklanseringen av James Davies' *Sammenbrudd. Hvorfor psykiatri gjør mer skade enn gagn* og Peter Kindermans *Fra sykelliggjort til aktiv deltaker – i stedet for dagens psykiatri* på norsk. Arrangementet vakte så stor interesse at man måtte ta i bruk de to største salene, og innleggene og debatten ble videooverført fra Wergelandssalen til Amalie Skram. Rundt 400 mennesker deltok, og da var det enda noen som ble avvist i døren. Folk med egne erfaringer, pårørende og en god blanding av profesjonelle yrkesgrupper var til stede.

Arrangementet på Litteraturhuset stod i skarp kontrast til Davies og Kindermans gjesteforelesninger på Psykologisk institutt ved Universitet i Oslo tidligere samme dag. Bare rundt 30 personer kom på foredragene. Dette var likevel dobbelt så mange som da Robert Whitaker foreleste om forskningen som ser kritisk på psykiatriske legemidler, halvannet år tidligere. Er ikke akademia interessert i denne kritiske litteraturen? En venn av meg fortalte om en professor som hadde tilbudt seg å forelese om de mer ubehagelige sannhetene ved diagnosene ved det psykologiske instituttet på eget universitet. Instituttet drøydde med å gi et svar fordi de var bekymret for at studentene skulle bli «forvirret» av hva de da lærte. Med andre ord ønsket ikke instituttet kritikk mot legitimiteten av den medisinske modellen som resten av undervisningen deres hviler på. Til slutt gikk de likevel med på å tilby studentene kurset, fordi de innså at universiteter ikke er et sted for indoktrinering, men et sted for kritisk tenkning.

Behov for reorientering

Psykologutdanningen i Norge legger stor vekt på å lære studentene å utrede og diagnostisere, for så å iverksette riktig behandling. Noen psykologer reagerer med usikkerhet på mitt utspill om å legge vekk diagnosene. Hvis vi ikke har diagnosene, hvordan vet vi da hva vi skal gjøre? Mange er enige i at diagnosene ikke fungerer optimalt, men har en rekke praktiske argumenter for hvorfor de likevel bør opprettholdes. Diagnoser sikrer folk rettigheter, fagfolk får et felles språk, vi har behov for en viss kategorisering, og vi trenger diagnoser som utgangspunkt for forskning. Men

hvorfor legge til grunn noe som fungerer så dårlig som de psykiatriske diagnosene? Da vil jo praksisen som følger, bli av tilsvarende dårlig kvalitet.

Heldigvis finnes det mange som ser for seg feltet uten diagnoser. Jeg har fått en mengde e-poster og meldinger fra psykologer (og andre) som takker meg for at det endelig er noen som tar til orde for en ny retning. I snart tre år har jeg vært en del av en prosjektgruppe i KS som har organisert kommunale læringsnettverk innenfor psykisk helse både for barn og voksne over hele landet. Etter to år med arbeid i nettverkene er det en unison enighet om at man ønsker seg bort fra diagnose- og sykdomsforståelse og mot en retning mer preget av bedringsprosesser og sosiale og psykologiske forståelsesmåter. Hvis psykologene skal gjøre seg relevante i fremtidens utforming av psykisk helsetjenester i kommunene, er det på tide med en reorientering.

Det er mulig å gjøre ting annerledes. Først må vi erkjenne at det vi gjør nå, ikke fungerer godt nok. Heldigvis er det allerede mange som arbeider uten diagnoser, og har gjort det i årevis. Begrensningene sitter mest i hodet til fagfolk og i systemenes krav. Men dette kan man gjøre noe med og endre på. Det krever bare litt fantasi og mot. Og så er vi i gang.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 53, nummer 5, 2016, side 386-387

TEKST

Birgit Valla, psykologspesialist, tidligere leder for Stangehjelpa

KONTAKT: birgit.valla@gmail.com