



LEDER

OM Å HANDLE SAMMEN – ANNO 2013

I denne utgaven av tidsskriftet setter vi fokus på det å handle sammen innen fagfeltet psykisk helse og rus. Bakgrunnen er at Samhandlingsreformen er i ferd med å gjøre sitt inntog i dette feltet, om enn ikke ennå i full tyngde. Vi har (minst) to tanker om denne reformens politiske innhold: 1. Representerer den egentlig noe nytt? og 2. Hvordan kan denne reformens innhold bidra til nye og endrede samhandlingspraksiser?

For over 30 år siden skrev det daværende Sosialdepartementet følgende: «I stor utstrekning har psykiske lidelser sammenheng med den enkeltes livssituasjon. Dårlige boforhold, vansker på arbeidsplassen (arbeidsledighet), fritidsproblemer m.v. kan i seg selv være en utløsende faktor. (...) Psykiatrisk behandling og veiledning vil i seg selv kunne være nytteløs dersom de ikke følges opp av tiltak som er rettet mot vedkommendes livssituasjon generelt» (1981, s. 1). Siden har vi hatt ulike utredninger, stortingsmeldinger, Opptrappingsplanen for psykisk helse, rapporter, veiledere og forskning som peker på det samme. En helhetlig forståelse må legges til grunn i samarbeidet med personer som erfarer rus og psykiske vansker, og for tjenestetilbud som skal til-

bys. Slik sett representerer ikke Samhandlingsreformen noe nytt som et helsepolitisk dokument og som føring for hvordan tjenestetilbudet skal utvikles innholdsmessig og konkret. Det nye er at økonomien ser ut til å styre samhandlingen. Om ikke kommunale tjenester evner å ta imot «ferdigbehandlede» pasienter fra spesialisthelsetjenestene, vil dette koste 4000 kroner i døgnet. De aller fleste skjønner hva dette vil kunne bety for en allerede trang kommuneøkonomi. De fleste kommuner vil føle seg presset, av økonomiske grunner, til å ta imot sine borgere. Spørsmålene er til hva og hvilke tilbud som kan gis. Det er en fare for at tilbudene ikke vil bli styrt av hva som er best for borgerne, men hva som koster minst. Dette vil kunne få alvorlige konsekvenser for personer som sliter med rus og psykiske vansker. En gruppe som oftest befinner seg nederst på listen av de som gis helse- og velferdsfaglig prioritet.

Slik vi ser det mangler det ikke på politiske føringer om økt samhandling og samarbeid i ulike tjenestetilbud. Vi undres over hvorfor disse føringene har gitt så lite forbedringer i praksisfeltet. Hvordan kan det ha seg at det samme må gjentas så ofte? Det kan tyde på

at det ikke er noe i veien med de politiske føringene, mer at vanskene befinner seg i ulike faglige praksiser og hos fagfolk. Vi har pekt på økonomi som en mulig forklaring. Kan faglige fordommer, tradisjonelle kulturer og holdninger være et annet svar? Kan det ha seg at vanskene med å se tilbudene til personer med rus og psykiske vansker som helhetlige og sammenhengende, primært sitter i hodene, hendene og hjertene til fagfolk? At problemet handler om å ha tillit til at andre tjenester og profesjoner kan represen-

tere et godt tilbud, ha tillit til at brukerne selv vet best hva som trengs og er hjelpsom hjelp? Kan Samhandlingsreformen bidra til å sementere skiller mellom tjenester og fagfolk, eller er det nettopp en slik reform vi trenger for at tjenestene og fagfolk bringes sammen til det beste for borgerne? Spørsmålene er stilt og blir belyst på konkret og mangfoldig vis i dette nummeret av tidsskriftet. God lesning!

Anne-Grethe Skjerve og Bengt Karlsson