

# **Innledning til «Sykehusbaserte psykisk helse-tjenester», den ene av sju tekniske pakker i WHO – veilederen «Psykiske helsetjenester i lokalsamfunnet: Utvikling av personsentrerte og rettighetsbaserte tilbud»**

Oversatt av WSO [wso.no](http://wso.no)

OBS: Denne oversettelsen er ikke laget av Verdens helseorganisasjon (WHO). WHO er ikke ansvarlig for innholdet eller nøyaktigheten av denne oversettelsen. Den engelske originalutgaven er den bindende og autentiske utgaven.

Originalutgaven på engelsk kan leses her:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240025745>

## **Innledning**

Generelle sykehusbaserte psykiske helsetjenester tilbyr behandling og omsorg gjennom døgnenheter, polikliniske tjenester og oppsøkende tjenester i lokalsamfunnet. Historisk sett har sykehusbaserte tjenester for psykisk helse i mange land bestått av psykiatriske sykehus eller sosiale institusjoner som ligner på fengsler og er isolert fra resten av samfunnet. Folk bor ofte i disse institusjonene i uker, måneder og til og med år. Disse institusjonene er ofte forbundet med utstrakt bruk av tvang og brudd på menneskerettighetene, inkludert vold, overgrep og omsorgssvikt, samt ufrivillig innleggelse og behandling, isolasjon og fysiske, mekaniske og kjemiske tvangsmidler, samt umenneskelige og nedverdiggende boforhold (1-3).

Tjenestene som presenteres i denne tekniske pakken, avviker fra denne modellen og tilbyr i stedet sykehusbasert behandling i generelle sykehusmiljøer som er integrert i det generelle helsesystemet og resten av samfunnet. Tjenestene er organisert på en slik måte at brukerne tilbringer minst mulig tid på sykehus og beholder kontakten med sitt støttenettverk under hele oppholdet. Tjenestene forsøker å koble folk til andre samfunnsbaserte tjenester og støtteordninger utover de som tilbys på sykehuset, for å gjøre det lettere for folk å vende tilbake til livet og samfunnet.

Alle de presenterte tjenestene har dessuten prosesser på plass for å få slutt på bruk av tvang. Disse tjenestene arbeider også for å respektere brukernes rett til informert samtykke og til å ta egne beslutninger om behandling og andre forhold. De kan for eksempel bli oppmuntret til å utarbeide forhåndserklæringer eller kriseplaner, eller delta i andre tiltak for å fremme beslutningstaking og autonomi.

Det er viktig å fase ut frittstående psykiatriske sykehus og sosiale institusjoner til fordel for samfunnsbaserte alternativer. Det er avgjørende å sikre at mennesker får omsorg og støtte som er tilpasset deres behov og respekterer deres menneskerettigheter. Psykiske helsetjenester som tilbys på sykehus, kan bidra til å nå disse målene når de inngår som en del av en rekke samfunnsbaserte tjenester og støtteordninger. Slike tjenester, som leveres uten bruk av tvang, kan respektere en persons vilje, preferanser og autonomi og støtte vedkommende på veien mot bedring. Eksempelene i denne tekniske pakken viser at det er

mulig å få psykisk helsehjelp og støtte av høy kvalitet på sykehus, og at dette er et alternativ for personer som mener at de vil ha nytte av sykehusbaserte tjenester.

Tjenestene som beskrives i denne tekniske pakken, ble valgt ut etter en omfattende gjennomgang av tjenester som ble identifisert gjennom litteraturstudier, et omfattende internettsøk, en e-konsultasjon og med innspill fra eksisterende WHO-nettverk og samarbeidspartnere. En detaljert beskrivelse av metoden finnes i vedlegget til veiledningen om kommunale psykiske helsetjenester: «Fremme personsentrerte og rettighetsbaserte tilnærminger». Utvelgelsesprosessen var basert på de fem kriteriene for menneskerettigheter og recovery: respekt for rettslig handleevne, ingen tvang, deltakelse, inkludering i lokalsamfunnet og recovery-tilnærming. Tjenester fra lavinntektsmiljøer og underrepresenterte geografiske områder ble prioritert der det var mulig og/eller hensiktsmessig, samt tjenester med evalueringsdata. En av hovedutfordringene som ble identifisert i gjennomgangen av tjenestene, var mangelen på robuste evalueringsdata. Denne utfordringen gjaldt alle tjenestekategoriene. Behovet for større investeringer i evaluering av tjenestene er en av anbefalingene i avsnittet om veiledning og tiltak i «Veiledning om kommunale psykiske helsetjenester: Fremme personsentrerte og rettighetsbaserte tilnærminger». Tjenestene som beskrives i denne tekniske pakken, er ikke ment å bli tolket som beste praksis, men snarere å illustrere hva som kan gjøres, og å demonstrere det bredere potensialet til lokalbaserte psykiske helsetjenester som fremmer en personsentrert, rettighetsbasert og recoverybasert tilnærming.

Å tilby lokalsamfunnsbaserte psykiske helsetjenester som følger menneskerettighetsprinsippene, representerer en betydelig endring i praksis for alle land og setter svært høye standarder i en kontekst der det ikke investeres nok menneskelige og økonomiske ressurser i psykisk helse. Noen lavinntektsland kan anta at eksemplene fra høyinntektsland ikke er hensiktsmessige eller nyttige, og det samme gjelder for høyinntektsland som ser på eksemplene fra lavinntektsland. Nye typer tjenester og praksiser kan også generere en rekke spørsmål, utfordringer og bekymringer fra ulike interessenter, det være seg beslutningstakere, fagfolk, familier og omsorgspersoner eller enkeltpersoner som bruker psykiske helsetjenester. Hensikten med denne veilederen er ikke å foreslå at disse tjenestene skal kopieres i sin helhet, men heller å ta utgangspunkt i og lære av de prinsippene og praksisene som er relevante og overførbare til ens egen kontekst når det gjelder å tilby lokalsamfunnsbaserte psykiske helsetjenester som er personsentrerte og fremmer menneskerettigheter og recovery.