



Angelique Tangen
Cand.polit. sosialpedagog

Stå opp for din likeverdige neste!



I vår samtid praktiseres det som i framtiden vil fremstå som en svart flekk i historiebøkene på linje med lobotomi og tvangssterilisering, nemlig tvunget anbudsutsettelse av enkeltmennesker, de med alvorlig grad av utviklingshemming og omfattende bistandsbehov.

Utviklingshemmede mennesker med omfattende bistandsbehov blir, fra de fyller 18, utsatt for anbudsordningen. Forklaringen er EØS-avtalens krav til anbudsinnhenting når det gjelder varer og tjenester. Bistand blir ansett som en tjeneste. Men i anbudsutlysningen er det paradoksalt nok ikke selve tjenesten, men den tjenesten gjelder for, som blir beskrevet, med ganske så sensitive personopplysninger. Rettigheten en person har til tilrettelagt bistand medfører at vedkommende må flytte, til det boligtilbudet anbudsvinneren disponerer.

De aller svakeste røskes opp fra foreldrehjemmet eller annen etablert tilværelse og flyttes til nye og fremmede omgivelser som ikke engang behersker deres uttrykksformer. Disse menneskene mangler ofte verbalt språk, og ukjente har problemer med å lese deres særegne språkkoder. Denne utfordringen brukes som forklaring på hvorfor medvirkningskravet ofte blir til-sidesatt. Men borgernes rettigheter gjelder uavhengig av språkevne. Pårørende kan være en viktig informasjonskilde i medvirkningsprosessen, men erfaringen viser at de ikke alltid får være sine næres stemme, eller at denne stemmen ikke blir tatt hensyn til.

PENGENE RÅR: Utviklingshemmede tvinges til å flytte til det botilbudet anbudsvinneren tilbyr, ofte uten medvirkning, skriver Angelique Tangen.

Eirik Dahl Viggen
journalist i Fontene



KOMMENTAR

Diagnostisk hyperinflasjon

Et likeverdig samfunn består av individer med frihet til alt som vedrører eget liv og rett til likeverdig behandling og bistand. Dette er i samsvar med de internasjonale menneskerettslige avtalene som Norge har forpliktet seg til. Lovverket gir rett til medvirkning i valg, utforming og tilrettelegging av tjenester og gjelder både i planleggings- og gjennomføringsfasen. En tjenesteinstans kan ikke redusere medvirkningsprosessen til en administrativt utformet anbudsbeskrivelse. FN-konvensjonen om rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne har som formål å sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne «... full og likeverdig rett til å nyte alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter, og å fremme respekten for deres iboende verdighet.»

«Borgernes rettigheter gjelder uavhengig av språkevne.»

Ivaretagelse av integritet er et grunnleggende prinsipp i konvensjonen. Sosiale tjenester skal ikke svekke noens personlige selvstendighet, selv om vedkommende har omfattende bistandsbehov. En slik forskjellsbehandling må føre til en vurdering av anbudsordningens diskrimineringsrettslige grunnlag.

Konvensjonen fastslår at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til selv å velge hvor og med hvem de vil bo. Den sikrer også «... tilgang til ulike hjemmetjenester og bistand i særskilte boformer, samt annen samfunnservice, herunder den personlige bistand som er nødvendig for å kunne bo og være inkludert i samfunnet og for å forhindre isolasjon eller segregering fra samfunnet...»

Er menneske på anbud-ordningen legal, legitim, etisk forsvarlig? Hva mener du? Angår det oss? Hvilken makt vinner over samfunnet vårt? Til hvilken pris? ■

■ Lørdag 18. mai markerer et tidsskille. Det er 19 år siden forrige gang psykiatriens steintavler *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* ble revidert. DSM ble utgitt første gang i 1952 og har siden definert hvem av oss som er på gal side av midtlinja. Det skal bli flere, ser det ut til. Siste versjon, DSM-5, utvider galskapens spekter. Professor Allen Frances, som ledet arbeidet med forrige versjon, kaller det «diagnostisk hyperinflasjon».

Frances innrømmer at de allerede den gang gjorde et fatalt feilgrep med for mange diagnoser. Millioner av mennesker har siden 1994 blitt diagnostisert med autisme, ADHD og bipolar lidelse. Med små endringer i definisjonene av hva som er psykisk lidelse, gir DSM-5 oss enda flere verktøy til å problematisere til nå normale reaksjoner på livsendringer.

Et eksempel er den blodferske diagnosen *disruptive mood dysregulation disorder* (DMDD), myntet på barn i alder seks til 18 år. Diagnosen kan stilles hvis barnet har alvorlige sinneutbrudd minst tre ganger per uke, med vedvarende nedstemthet i periodene imellom. Mange leger og psykologer frykter at DSM-5 sykeliggjør sinte barn. Det kan være unger som opplever fundamentale endringer i miljøet rundt seg, alt fra flytting og skilsmisse til dødsfall og overgrep.

I forrige versjon ble folk som nylig hadde opplevd dødsfall i sin nærmeste krets utelatt fra diagnosen *major depression disorder* (MDD). Denne regelen er nå fjernet, slik at en sørgende ektefelle kan diagnostiseres.

Diagnosen *social anxiety disorder* (SAnD) ble introdusert i DSM-IV, men nå er den spesifisert til å gjelde angst for å ta ordet i offentlige sammenhenger, for eksempel å holde en presentasjon på jobben.

I det virkelige liv har DSM-kollegiet ved *American Psychiatric Association* større innvirkning på samfunnet enn den nye helseloven og samhandlingsreformen. Gråsonene mellom normalitet og avvik krymper. Er du iblant innadvendt, trist eller sint? Har du barn som ikke sitter stille eller mistrives med gruppearbeid? På tide med legesjekk. Den amerikanske science fiction-forfatteren Philip K. Dick skrev på 1970-tallet om en smittsom epidemi av schizofreni og andre lidelser. Det ser ut til at han får rett. ■

edv@lomediamedia.no