

Farlige forenklinger

Tor Levin Hofgaard
president i Norsk psykologforening

Påstanden om at mennesker med psykiske lidelser er farlige, er trist og stigmatiserende. Kunnskapsløsheten råder.

Jeg vet ikke hvor mange ganger jeg i de siste årene har tilbakevist påstanden om at mennesker med psykiske lidelser er farlige for samfunnet. Det er en selvfølgelig del av jobben som president i Psykologforeningen å gjøre det, men det gjør meg oppgitt. Påstanden er en trist, og stigmatiserende, gjenganger i det offentlige rom, og kunnskapsløsheten råder. Klart vi må protestere!

Det er avgjørende at det vi gjør, er faglig riktig, ikke ideologisk eller styrt av forenklet populisme

Men det ser ikke ut til at vi blir kvitt ropet på mer tvang. Kravet om at samfunnet må beskyttes mot individer som stemples som «tikkende bomber» og «mikroterrorister», gjentas til stadighet i både tradisjonelle og sosiale medier. Men spørsmålet er om den beskyttelsen det ropes etter, i det hele tatt er mulig.

Mange tror at tvang, overvåkning og andre alvorlige inngrep mot enkeltmennesker, som kanskje også er belastet med rus- eller psykiske lidelser, er nødvendig for at vi skal kunne kjenne oss trygge. Forslagene til tiltak kommer ofte fra folk som ikke har spesiell kompetanse på personer med alvorlige psykiske lidelser. De gir enkle svar på komplekse problemstillinger. Men hva er det vi vet? Og hvordan kan vår profesjon bidra til at de få som utgjør en risiko for seg selv, eller andre, får bedre behandling?

Svaret er langt fra enkelt. Ofte snakkes det i denne konteksten om «de med psykiske lidelser» som én kategori. Men denne sekkebetegnelsen skjuler helt ulike tilstandsbilder, som naturligvis har helt ulike behov for hjelp fra samfunnet. Og det er riktig at noen veldig få er farlige. Hvis disse hører til kategorien utilregnelig og dermed tilfredsstillende kriteriene for særreaksjonen dom til psykisk helsevern, krever det andre tiltak enn om vi står overfor en med stor affektabilitet og dertil fravær av impuls kontroll. Snakker vi om dem som er farlige i sammenheng med mangelfullt utviklet empati, er traumatiserte, eller har nådd terskelen for plutselig psyko-segjennombrudd på grunn av ekstreme livsbelastninger eller rus, kompliseres bildet ytterligere.

Vi må tåle, og huske på, denne kompleksiteten hver gang vi debatterer spørsmålene om hva samfunnet og retts- eller helsevesen kan gjøre. Hvis ikke, risikerer vi en farlig forenklet debatt. Og verst av alt – vi risikerer å sette i verk tiltak som ikke har effekt, eller som har motsatt effekt av det vi ønsker.

Likevel er det noe vi kan gjøre, som vil bedre behandlingen for alle, og dermed også for de få som er farlige. Forebygging av psykisk lidelse og tidlig oppdagelse med rask behandling kan bidra til å redusere risiko. Vi vet at vi må bli bedre i overgangen mellom tjenestenivåene i sykehus og kommunale tilbud. Kompetansen til å følge opp folk som trenger det, er ikke god nok i kommunene. Når vi i tillegg har en sterk silodeling mellom ruslidelser og psykiske lidelser, fører det for noen til en runddans mellom instanser med ulikt behandlings- og oppfølgingsansvar.

Det finnes eksempler på god hjelp, uten tvang, overvåkning eller sterke inngrep. Ved enkelte poliklinikker har de visket ut skillet mellom rus og psykiske lidelser. Alt helsepersonell skal kunne

behandle begge deler samtidig. Andre har etablert tverrfaglige oppsøkende team som jobber tett med dem som er på særreaksjoner etter vold eller drap.

Det er ikke urimelig at det stilles krav til oss i helsetjenestene om å gi optimal hjelp. Likevel er det avgjørende at det vi gjør, er faglig riktig, ikke ideologisk eller styrt av forenklet populisme. Derfor er det viktig at psykologer fortsatt deltar i debatten, og sikrer at den forblir like nyansert som realiteten er for de pasienter dette faktisk gjelder.