

# Psykisk lidelse og vold

TEKST

**Kirsten Rasmussen**PUBLISERT 5. juni 2009

---

Nyheter om kriminalitet får mye oppmerksomhet i media, spesielt alvorlig voldskriminalitet. I et lite land som Norge får vi høre om de aller fleste tilfellene av grov voldskriminalitet, og ikke minst drap gis massiv dekning i alle aviser og tv-kanaler. Det kan dessuten se ut til at drap begått av mennesker med psykiske lidelser påkaller ekstra stor oppmerksomhet, og at slike saker i større grad enn andre voldssaker får politikerne på banen. Gjennomgangsspørsmålet er «hvordan kunne dette skje?», og granskninger og undersøkelser blir igangsatt. Det er imidlertid ikke alltid en god overensstemmelse mellom pressens dramatiske fremstilling og tallenes tale.

## **Få drap, men behov for innsats**

Norge har en av de laveste drapsratene i den vestlige verden, og dette har holdt seg stabilt over mange år. Faktisk har antallet gått noe ned de siste tiår. Ser man utviklingen over tid, ligger gjennomsnittet for drap på 2000-tallet på rundt 35 per år, mens det for 20 år siden lå på omkring 50. Antall drepte per 100 000 innbygger ligger nær ni ganger så høyt i USA som i Norge, mens nære naboer som Sverige og Finland ligger to til fire ganger så høyt. Ser vi på andelen drap begått av personer med alvorlig sinnslidelse, utgjør de 10–20 % av gruppen drapsmenn her til lands. Denne andelen ser ifølge årsmeldingen fra Den rettsmedisinske kommisjon for 2008 heller ut til å ha sunket enn å ha økt, men statistikkene gir ingen entydig konklusjon på dette området.

**«Det må ofte være andre enn personene selv som bestemmer at de skal ha dette tilbudet, da de selv mangler innsikt og evne til å be om det»**

Selv om det totale antallet drap er lavt, er det likevel dypt tragisk når det skjer, og ethvert drap er ett for mye. Derfor har slike drap også tidligere vært gjenstand for bekymring fra myndighetenes side. Forsøk på å forstå har vært gjort, og utvalg har vært nedsatt.

I 1998 oppnevnte Sosial- og helsedepartementet et utvalg som skulle foreta en gjennomgang av drap begått av utilregnelig gjennom en treårsperiode, for å få avdekket

eventuell systemsvikt («Rasmussen-utvalget»). Mandatet ble spesifisert i mange punkter, men gjennomgående dreide det seg om å vurdere om det hadde forekommet svikt innenfor helsevesen, sosialtjeneste, kriminalomsorg eller andre deler av offentlig tjenesteyting, og i så tilfelle foreslå tiltak som kan bidra til å redusere risikoen for voldshandlinger.

Gjennomgangen av sakene viste at gjerningspersonene utgjorde en heterogen gruppe uten åpenbare fellestrekk. Selv om det nok var forhold som hadde sviktet i enkeltsaker – for eksempel når det gjaldt oppfølging av medisiner og vurdering av frivillighet fremfor tvang, fant man likevel ikke noe gjennomgående trekk man kunne sette fingeren på og si «her ligger feilen».

## **Institusjonenes plass**

I Vesten har man i de siste tiårene bygd ned antall institusjonsplasser, gjerne koblet til en oppbygging av desentraliserte tilbud. Det har også vært et uttalt ønske å begrense bruken av tvang, og frivillighet og brukermedvirkning har vært stikkord i Opptrappingsplanen for psykisk helse. Og sannsynligvis har mange brukere av tjenester innenfor psykisk helsevern fått et bedre tilbud i Norge.

Samtidig må vi huske at det store flertallet av pasienter med psykiske lidelser er mennesker med eksempelvis depresjoner og angstlidelser, og ikke de tunge sinnslidelsene med tilhørende realitetsbrist. Når de institusjonaliseringen har bidratt til å skyve ansvaret for å søke hjelp over på pasientene, får denne siste pasientgruppen smake medaljens bakside. Mange mennesker med langvarige psykoser, ofte koblet til dyptgripende personlighetsforstyrrelser og rusmiddelbruk, er ikke i stand til å ta dette ansvaret alene. De vil i varierende grad marginaliseres og falle utenfor, til stor fortvilelse for pårørende. Det er derfor på tide at vi tar inn over oss noe vi har visst lenge: Det finnes en liten gruppe pasienter som trenger et langvarig og helhetlig tilbud. Helhetlig betyr at man i tillegg til psykiatrisk behandling får hjelp til bolig, aktivitet og eventuelt jobb. Og ikke minst hjelp til å begrense rusbruk, som ofte er en kompliserende faktor. Den vanskelige erkjennelsen er at det ofte må være andre enn personene selv som må bestemme at de skal ha dette tilbudet, da de selv mangler innsikt og evne til å be om det.

Da snakker vi om tvang, et tema som med jevne mellomrom får store presseoppslag, fortrinnsvis av negativ karakter. Debatten har ofte vært polarisert mellom påpeking av dramatisk høye tall for tvangsbruk kontra «frihet til å gå til grunne». Norge har blitt kritisert for mye tvangsbruk jamført med andre land. Men sammenligning landene imellom er sjelden enkelt siden regelverkene ikke utgjør «sammenlignbare størrelser». Mennesker som i ett land er innlagt etter helselovgivningen, kan i et annet land være innlagt etter straffelovgivningen. Som en følge av dette er det i dag for eksempel omtrent 2000 mennesker som er dømt til tvungen psykiatrisk behandling i Danmark, mens tallet i Norge er omtrent 85. Det er imidlertid et tankekors at alvorlig kriminalitet skal være nødvendig som inngangsbillett til psykisk helsevern.

## **Faglige bidrag og nye utvalg**

Å redusere antall alvorlige voldshandlinger begått av personer med psykisk lidelse er mer enn en diskusjon om frihet kontra tvang. For også faglig sett kan vi gi et bedre bidrag. Den delen av faget som handler om vurdering av voldsrisiko, har hatt en betydelig utvikling i de senere årene, ikke minst takket være psykologisk forskning. Vurdering av voldsrisiko har utviklet seg fra å være en akademisk øvelse i prediksjon til å bli en strukturert, profesjonell vurdering med risikoreduksjon som uttalt mål. Vi har i dag god og økende evidens for at slike vurderinger gir resultat. Mens den ustrukturerte kliniske farlighetsprediksjonen for noen tiår tilbake ikke ga bedre resultat enn å kaste mynt og krone, gir dagens strukturerte fremgangsmåter ved hjelp av sjekklister ledetråder til tiltak som kan settes i verk for å redusere risiko.

Bekymringen for alvorlige voldshandlinger begått av personer med psykiske lidelser har tidligere blitt møtt med å nedsette utvalg. Jeg ser at det igjen skal nedsettes et utvalg. Uten at jeg vet nøyaktig hva dette mandatet blir, vil jeg foreslå at man i hvert fall utreder hva som har skjedd som følge av konklusjonene til forrige utvalg. Mennesker med psykiske lidelser som begår drap og andre alvorlige voldshandlinger, utgjør i dag en like heterogen gruppe som på tiden for forrige utvalgsrapport. Da en av rettspsykologiens mest respekterte forskere, Sheilagh Hodgins, holdt et foredrag om denne problemstillingen for noen år siden, var hennes tittel «Stop talking, start acting». Budskapet er at vi vet mye og har utredet mye. Den kunnskapen vi har, og som er nedfelt skriftlig, fortjener en bedre skjebne enn å samle støv.

*Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 46, nummer 6, 2009, side 546-547*

### **TEKST**

**Kirsten Rasmussen**, Kompetansesenter for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri, Avdeling Brøset, St. Olavs hospital Psykologisk institutt, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU)

KONTAKT: [mons.bendixen@svt.ntnu.no](mailto:mons.bendixen@svt.ntnu.no)