

Menneskerettighetsbasert praksis

TEKST

Odd Harald Røkenes

Haldis Hjort

Nora Sveaass

PUBLISERT 5. desember 2009

Har menneskerettighetene noen praktisk betydning for norske psykologers daglige arbeid? Vi mener ja. For mens psykologers yrkesutøvelse både er forskningsbasert og forankret i profesjonsetikken, vil en menneskerettighetsbasert praksis bety at vi aktivt forholder oss til innholdet i eksisterende internasjonale menneskerettighetskonvensjoner og relevant nasjonal lovgivning. Det betyr å arbeide for at rettighetene blir respektert, men også å reagere når de brytes. Og som offentlig ansatte fagpersoner kan vi komme i situasjoner der vi får et medansvar for brudd på menneskerettighetene. Psykologer kan for eksempel komme i etiske dilemmaer knyttet til konflikter mellom forvaltningsvedtak og menneskerettighetene. For hva gjør en psykolog når en traumatisert klient går i kirkeasyl etter vedtak om utvisning? Eller hvis du har en pasient du mener er urettmessig tvangsinnlagt, eller en klient som er enslig mindreårig asylsøker og som ikke får nødvendig hjelp fra barnevernet?

Menneskerettigheter i Norge

Norge fikk en egen menneskerettslov i 1999. Den slår fast at konvensjonene som er tatt inn i loven, skal gå foran annen norsk lovgivning hvis de står i motstrid. Den europeiske menneskerettskonvensjonen, FNs barnekonvensjon og FNs kvinnekonvensjon er inkorporert i menneskerettsloven. Mange organisasjoner arbeider for å få innarbeidet flere menneskerettighetskonvensjoner. Hensikten med dette er å styrke borgernes rettigheter, og å bidra til at menneskerettighetene blir tillagt større vekt i møtet mellom det offentlige og enkeltmennesker. Det samme fokuset ser vi i stortingsmelding nr. 21 om menneskerettigheter i Norge, som også kom i 1999. Meldingen er en handlingsplan for menneskerettigheter som også berører viktige områder for psykologers fagutøvelse. Her understrekes for eksempel betydningen av å følge opp menneskerettighetsprinsippene overfor alle utsatte grupper i eget land, slik som barn som er flyktninger, funksjonshemmede, kvinner utsatt for vold, pasienter i psykisk helsevern, eldre og fattige. Stortingsmeldingen legger videre vekt på at Barnekonvensjonens Artikkel 39, som omhandler krigsbarns rett til psykologisk rehabilitering, skal følges opp med tiltak i Norge, og at mennesker som har vært utsatt for tortur, skal gis tilfredsstillende hjelp.

Norge har lenge holdt en høy profil internasjonalt når det gjelder menneskerettigheter, og i år ble Norge valgt inn som medlem av FNs Menneskerettighetsråd. Det forplikter. Vi må besikke vårt eget hus. I desember 2009 skal Norge for første gang bli vurdert i Menneskerettighetsrådet, som ledd i ordningen med periodisk landgjennomgang. Rapporten til FN fra norsk sivilt samfunn er utarbeidet av NGO-Forum, som er et nettverk av norske menneskerettighetsorganisasjoner. Psykologforeningen har bidratt med innspill, og er en av underskriverne av rapporten. NGO-rapporten er kritisk til Norges praksis på flere områder. Det påpekes at Norge ennå ikke har ratifisert flere sentrale FN-konvensjoner og tilleggsprotokoller. Dette gjelder blant annet tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon om et nasjonalt tilsynsorgan for forebygging av tortur. Men også fra offisielt norsk hold er det kommet kritikk. Regjeringens egen rapport til FN er temmelig åpenhertig og selvkritisk.

«En menneskerettighetsbasert praksis betyr at vi ikke bare kan drive behandling eller annen psykologisk hjelp, men også må se lidelsene i en samfunnsmessig og politisk sammenheng»

Vi har som psykologer et ansvar både for å være på vakt og å gripe inn hvis rettigheter krenkes, ikke minst fordi psykologer er aktive på mange av de samfunnsområdene NGO-rapporten til FN retter et kritisk søkelys mot. Dette gjelder blant annet at barn plasseres i fengsel sammen med voksne medfanger, og at de har begrenset mulighet for kontakt med familien. Det gjelder varetektsfanger som blir sittende for lenge i isolasjon, og heller ikke blir vurdert grundig nok helsemessig. Eller psykisk syke fanger som ikke får nødvendig behandling. Vender vi blikket fra fengselsvesenet til helsevesenet, finner vi at flere blir tvangsinnlagt i psykiatriske institusjoner i Norge enn i andre europeiske land, og at bruk av tvangsmidler og tvangsmedisinering økte betydelig i perioden 2001–2007.

I asylpolitikken kritiseres Norge for å begrense familiegjenforening på en måte som er i konflikt med FNs barnekonvensjon. NGO-rapporten peker på at enslige mindreårige asylsøkere må få bedre hjelp, og at barnevernet bør ha omsorgen for alle enslige mindreårige asylsøkere, ikke bare de som er under 15 år. Det påpekes videre at «ureturnerbare» asylsøkere lever i en uholdbar situasjon, med en uavklart juridisk status og uten tilgang til helse- og sosialtjenester eller arbeidsmarkedet. Særlig relevant for psykologer er den manglende bruken av Istanbulprotokollen som ledd i asylprosessen. Denne protokollen gir internasjonale retningslinjer for opplæring av fagfolk til å avdekke og dokumentere tortur, og definere behov for behandling og rehabilitering. Retningslinjene for dokumentasjon og utredning av tortur burde etter vår mening inngå som en del av asylbehandlingen, både for å underbygge

asylsøknaden, avdekke behandlingsbehov og styrke muligheter til fremtidig erstatning fra de som er ansvarlige for overgrepene. Det er derfor gledelig at dette punktet for første gang er kommet med i den offisielle norske rapporten til FN.

Diagnose: Manglende menneskerettigheter?

Psykologer møter mennesker som kanskje er eller har vært utsatt for krenkelser og brudd på menneskerettighetene. Hvordan forholder vi oss til dette? Kanskje bør vi endre vår tradisjonelle, tilbaketrukne yrkesrolle. For en menneskerettighetsbasert praksis betyr at vi ikke bare kan drive behandling eller annen psykologisk hjelp, men også må se lidelsene i en samfunnsmessig og politisk sammenheng. Det krever både samarbeid med andre faggrupper og kontakt med ulike aktører og organisasjoner på menneskerettighetsområdet. Men først og fremst krever det at vi ansvarliggjør norske myndigheter gjennom tilgjengelige kanaler, at vi bidrar til at overgrep blir avdekket, og at vi bidrar til at mennesker som har vært utsatt for overgrep, får den hjelpen de trenger. Våkne fagfolk kan forebygge brudd på menneskerettighetene. Derfor trenger vi undervisning om menneskerettigheter. Dette er et tema som dessverre har hatt en beskjeden plass både på universitetene og i spesialistutdanningene.

Psykologisk fagkunnskap kan bidra til å forebygge, avdekke og reparere overgrep. Vi vet noe om hva som er psykologisk skadelig, og hva som hjelper mennesker som har vært utsatt for overgrep. Eksempelene på relevant psykologisk viten er mange: Vi har omfattende kunnskap om psykologiske konsekvenser av isolasjon ved varetektsfengsling og kan gi alternativer til bruk av tvang i psykisk helsevern. Psykologien rommer også viktig kunnskap om barns opplevelse av å sitte i fengsel og om behandlingstiltak for psykotisk innsatte i fengslene. Vi vet hvilke konsekvenser overgrep mot kvinner, barn, funksjonshemmete og eldre har, og kan fortelle både om skadevirkningene av tortur og tilby metoder for rehabilitering av torturerte. Psykologers virke kan også bidra til å få fram barnas historie ved asylavhør, og til gode tiltak overfor enslige mindreårige flyktninger.

Psykologers virksomhet har stor relevans i menneskerettighetsarbeid, og vi må derfor ta et samfunnsmessig ansvar. Som når Psykologforeningen i 2006 arrangerte en åpen høring om asylsøkerbarns rettigheter og livssituasjon. Et slikt samfunnsansvar er ikke bare nasjonalt, men internasjonalt, som arbeidet Menneskerettighetsutvalget i Psykologforeningen gjorde for å få norske myndigheter til å legge press på USA for fangebehandlingen ved Guantanamo. Utvalget har også bedt den amerikanske psykologforeningen rydde opp etter at det er avdekket at amerikanske psykologer har deltatt i planlegging og gjennomføring av den krenkende fangebehandlingen.

Vi håper at dette temanummeret gir mer kunnskap om forholdet mellom psykologi og menneskerettigheter, og at det vil motivere norske psykologer til en menneskerettighetsbasert praksis.

TEKST

Odd Harald Røkenes

Haldis Hjort, Privat praksis/SINTEF Helse, Oslo

Nora Sveaass, Menneskerettighetsutvalget i Norsk Psykologforening