

Aldri mer #psykiatridrap

Takk til NRK. Nå har fagfolk og politikere anledning til å diskutere dette: Hvilken behandling bør de alvorligst syke få? Og hva kan vi gjøre for å hindre at alvorlig psykisk syke tar liv?

TEKST

Øystein Helmikstøl

PUBLISERT 5. mars 2014

Jeg kom inn på bussen og satte meg ved siden av en jeg kjente. Jeg hadde alltid likt ham og oppfattet ham som en vennlig mann. Nå ble jeg redd og forundret. Du her? Nå? Hvem har ansvaret for at du får lov å være ute nå? Ikke lang tid i forveien mislyktes han i det som i praksis var et drapsforsøk på noen han kjente godt. Han var alvorlig psykisk syk og ble tatt hånd om og fikk behandling. En kort stund. Nå, ikke lang tid etter katastrofen, satt han på bussen og var på vei tilbake til de som med god grunn var livredde forrige gang de så ham. De visste ingenting om at han nå var på vei til dem igjen. De fikk tilfeldigvis beskjed ikke mange minuttene før han sto der. Flaks.

«Behandler vi alvorlig psykisk syke godt nok også med tanke på samfunnsvernet?»

Vi startet i motvind her i Psykologtidsskriftet da vi høsten 2012 planla hvordan vi kunne løfte psykologien og psykisk helse inn i den offentlige samtalen fram mot stortingsvalget året etter. Det var smått med psykisk helse i nyhetssakene og på debattsidene i mediene, vi måtte til helgebilagene for å finne noe om det, og da var det i sammenheng med selvhjelp, sex og samliv. Politikerne slapp gjerne unna kritiske spørsmål om deres psykiske helsepolitikk. Vi kunne heller ikke finne særlig mange i psykologstanden som satte psykisk helse på dagsordenen i den politiske debatten.

Vinden snudde. Psykisk helse vil snart komme høyere opp på den politiske agendaen, spådde statsviter Svein Tore Marthinsen seint på høsten 2012. Vi noterte blant annet at sentrale ungdomspolitikere var opptatt av feltet, og da vi ga ut et særtrykk om psykisk helse og politikk før stortingsvalget i fjor, var det fylt opp av viktige debatter og mye mer. Etter valget arresterte Dagens Næringsliv (DN) umiddelbart statsminister Erna Solberg da avisen ikke fant igjen løftene om fastpsykologer i dokumentene regjeringen produserte etter maktovertakelsen. Psykisk helse var plutselig på dagsordenen ikke bare i helgebilagene. Psykisk uhelse koster samfunnet 70 milliarder kroner i året, ifølge offisielle tall. Min spådom: DN og andre kommer til å skrive mye om psykisk helsefeltet fremover.

Så talte statsministeren. I nyttårstalen handlet mye om psykisk helse. Med en «behagelig vinkling» om å bry oss om hverandre, der psykisk syke var «ofrene». På nyåret kom NRK med en mer ubehagelig vinkling og stilte ubehagelige spørsmål om det som kan virke som et tabu for mange: Å assosiere alvorlige psykiske lidelser med drap. Har vi et godt nok behandlingstilbud for de alvorligst syke? Både med tanke på dem, og om vi behandler dem godt nok også med tanke på samfunnsvernet. I disse sakene har det vært andre ofre i tillegg til de alvorlig psykisk syke: De som ble drept. Og familiene deres. Det ble mer krevende å forholde seg til enn de mer behagelige og politisk korrekte vinklingene.

Under overskriften «102 drept av alvorlig psykisk syke» har NRK på tv, radio og nett på nyåret publisert en rekke saker som satte «fokus på drap og psykiatri», som det het i presentasjonen. «Kampanje », mente Dagbladet (jeg trodde Dagbladet visste hva kampanjejournalistikk er). «Noe av det mer balanserte jeg har sett», kommenterte Tor Levin Hofgaard på sin private twitterprofil (mener han noe annet som president i Psykologforeningen?).

Vi leser daglig om totalt uvesentlige saker i norske medier, altfor mange av dem er til og med forfattet av flere enn én journalist. Altfor sjelden blir et helt lag av journalister satt til å jobbe og grave i lang tid med saker som er viktige for samfunnet. Min mening: I dette tilfellet prioriterte NRK noe som ligner journalistikk. Mange journalister har jobbet grundig om et følsomt tema, uten at én tragisk enkeltsak var utgangspunktet. Og NRK var åpne om metodene og premissene fra første dag. De presenterte også saker jevnlig som fikk frem nyanser, og de konsulterte fagfolk før sakene ble publisert. I tillegg har ansvarlige for sakene stilt opp og svart tydelig på kritikken som de var forberedt på ville komme. Ikke minst: NRK var lydhøre for kritikken og justerte seg helt fra starten av. De fjernet for eksempel hashtagen #psykiatridrap. Det er noen tusen google-treff på ordet, så NRK var ikke negative pionerer. Dagbladet kritiserte NRK for å bruke det, men de bruker det selv. Jeg og andre i vår egen redaksjon har også brukt det. Kanskje ordet nå kommer til å gå ut av bruk? Det er ikke viktig å finne en ny hashtag. Noen saker egner seg ikke helt for sånt.

«Juks», tordnet professor Bjørn Rishovd Rund og førsteamanuensis Anne-Kari Torgalsbøen ved Psykologisk institutt i Oslo og kritiserte NRK for å slå sammen psykoselidelser og personlighetsforstyrrelser. Problemet var at de to ikke hadde lest om NRKs metodebruk grundig nok før de beskyldte journalistene uriktig for å inkludere de 77 drapene 22. juli 2011 slik at tallene ble så høye som de ble. I neste omgang beklaget de ikke at de feilinformerte, nå dundret de heller løs på begrunnelsen fra NRK for *ikke* å ha med 22. juli. Rund og Torgalsbøen tåkela at de ikke hadde undersøkt fakta godt nok før de uttalte seg.

For meg ser det ut til at ekteparet Rund og Torgalsbøen mener alvorlig psykisk sykdom er reservert psykoselidelser. Det må selvsagt være lov å være dundrende uenig med NRK i at de har slått sammen psykoselidelser og personlighetsforstyrrelser, slik jeg har oppfattet at Rund og Torgalsbøen er. Og selv om NRK står faglig støtt på det de har gjort (de er ikke de første som kategoriserer på denne måten), er det ikke unison enighet

blant fagpersoner om at dette er greit. Det er forskjell på psykiske plager og psykisk sykdom. Det er diskutabelt å sette dyssosial personlighetsforstyrrelse i samme bås som schizofreni. NRK har tatt utgangspunkt i drapsdommer fra 2003 til 2013 basert på straffelovens paragraf 233. Nokas-saken er ikke med i tallgrunnlaget (dommene er basert på en annen paragraf i straffeloven). Hvis den hadde vært med, ville vi hatt flere gjerningsmenn registrert med personlighetsforstyrrelser (de ble vurdert av sakkyndige). Jeg vet at noen fagfolk mener det er sært hvis disse gjerningsmennene skulle bli sett på som «alvorlig syke».

Debatten om koblingen mellom alvorlig psykisk syke og drap er viktig. Det er fortielsen som skaper fordommer. Og jeg vil utfordre Rund og Torgalsbøen til ikke å spore av debatten med kun å fordømme NRKs dekning. Her er noen spørsmål de inviteres til å svare på: Uansett hvor lav andelen er og hvilke kategorier vi legger til grunn, hva kan vi gjøre for å hindre at alvorlig psykisk syke dreper? Og hvordan kan fagfolk diskutere dette, og mediene omtale dette, uten at stigmakortet blir dratt frem? Og vet vi egentlig så sikkert at mange blir redde for psykisk syke på grunn av for eksempel NRKs dekning? Viser forskning virkelig det? Og til andre som vil være med i debatten: Hva sier datagrunnlaget egentlig om årsakssammenhenger mellom alvorlig psykisk sykdom og drap?

Psykisk lidelse er en komponent i mange drapssaker, men enda viktigere er rus og ruslidelser, skrev Psykologtidsskriftet da Olsen-utvalget leverte sin rapport i 2010. Rapporten er aktualisert igjen med NRKs saker om psykisk uhelse og drap. Utvalget påpekte mangler som også kom fram i 2003, da Helsetilsynet gjennomgikk en del av det samme. Og fagfolk kvitterte tørt med at det vel ikke kom fram så mye nytt i 2010 som ikke var påpekt også i 1998, av Rasmussen-utvalget. Og slik kunne vi nok fortsatt. Det er mye vi vet, men som vi ikke gjør noe med. Hvorfor videreføres for eksempel det brukerfiendtlige skillet mellom psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling? spurte psykologspesialist Halvor Kjølstad i forrige utgave av Psykologtidsskriftet. Vil regjeringen starte å integrere på systemnivå det som i virkeligheten hører sammen?

Det er én gruppe det snakkes altfor lite om: Gruppen med kobling til psykiatri, rus og kriminalitet. Opptappingsplanen for psykisk helse fra 1999 til 2006 funket aldri for disse, etter det jeg kan forstå. Vi har en liten gruppe psykotiske personer med alvorlig rusproblem og med voldshistorikk, som fremdeles ikke blir ivaretatt. Til tross for grundige og velmenende rapporter og anbefalinger. Kanskje er det uenighet om ICD-10-diagnostikk som er årsaken til manglende tiltak? Ifølge fagpersoner jeg har vært i kontakt med, kan det sitte personer i over et år som venter på dom til tvungent psykisk helsevern, som nok heller burde blitt lagt inn på sykehus og fått behandling. Hvor er diskusjonen om disse lovbryternes behandlings- og ivaretakelsesbehov? Er det noen som vil ta den i Psykologtidsskriftet?

Ann-Kristin Olsen sa i 2010 at det ble avdekket omfattende systemsvikt i mange av drapssakene, blant annet i forbindelse med utskrivning. Jeg ser at politiet er opptatt av det samme i noen av sakene NRK nå har skrevet om. Mannen jeg startet med å fortelle

om, skadet ingen den dagen da han kom tilbake uten at de nærmeste visste noe. Ikke lenge etter skadet han seg selv. Selvmordet var en ny katastrofe for de som kjente ham godt.

(Omtalen av mannen er godkjent av flere som sto ham nærmest.)

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 51, nummer 3, 2014, side 240-241

TEKST

Øystein Helmikstøl, Tidsskrift for Norsk psykologforening