

Vegard

Hei og hå, her er Forskerpodden! Dagens episode skal handle om drap begått av personer med alvorlige psykiske lidelser. Hvor går det galt i samarbeidet mellom politi og helsevesen?

[intromusikk]

Vegard

Forskerpodden er NTNU Samfunnsforskningens egen podkast. Navnet mitt er Vegard Ystad Smevoll, og i dag er jeg veldig glad for å ha med meg forsker på samfunnssikkerhet, Naska Xas!

[musikk]

Vegard

Velkommen til Forskerpodden-studio, Naska!

Naska

Takk skal du ha, Vegard!

Vegard

Du har det fint og er klar for podkast sammen med meg?

Naska

Absolutt.

Vegard

Du er PhD-stipendiat og forsker her ved NTNU Samfunnsforskning, Naska. Hva innebærer det å være PhD-stipendiat? Hva betyr det?

Naska

Det betyr at jeg tar en doktorgrad ved NTNU, innenfor sosiologi. I tillegg er jeg forsker ved NTNU Samfunnsforskning, der jeg forsker på tematikk innenfor samfunnssikkerhet. Så jeg har noen parallelle prosjekter, men PhD-prosjektet er i hovedsak et individuelt prosjekt som jeg står for selv.

Vegard

Hva er det du skal forske på i det prosjektet, Naska?

Naska

Jeg skal forske på forebygging av drap begått av personer med alvorlig psykiske lidelser med voldspotensial. Da skal jeg se på hvordan helsevesenet og politiet samarbeider, og hvordan de prøver å forebygge vold og drap begått av denne pasientgruppen.

Vegard

Hvor godt i gang har du kommet?

Naska

Nå har jeg egentlig holdt på med dette prosjektet i et år, så jeg vil si jeg er godt i gang, men fortsatt mye av det viktigste arbeidet som gjenstår.

Vegard

Hva er det du jobber med akkurat nå da? Hvordan jobber du, lurer jeg på?

Naska

Akkurat nå prøver jeg å ta kontakt med aktuelle aktører som jeg ønsker skal delta i prosjektet. Altså rekruttering av informanter. Det er den fasen jeg er i, og [utydelig] innsamling av data.

Vegard

Og når du har fått nok personer å snakke med da, hva gjør du da?

Naska

Da skal jeg snakke med dem, og skaffe den dataen jeg trenger for å prøve å analysere mine problemstillinger i prosjektet ytterligere.

Vegard

Hva er grunnen til at det her interesserer deg sånn, Naska?

Naska

Jeg studerte samfunnssikkerhet, master i Tromsø. Og så for noen år siden begynte jeg å lese litt på ulike rapporter om drap og forebygging, og da kom jeg over saker som viser at det er utfordringer mellom helsevesenet og politiet i samhandlingen deres. Gjennomgang av flere saker viste at det absolutt er forbedringspotensial i måten man samhandler. Og så har jeg sett i nyere drapssaker hvor disse problemstillingene fortsatt er aktuelle. Altså, noen av rapportene jeg har lest er tilbake i 2010. Og nyere rapporter fra 2022 viser de samme utfordringene. Da tenker jeg det er litt viktig å ta tak i dette. I tillegg har vi psykiatrien, som har vært gjennom endringer. Så det å se endringene i psykiatrien i sammenheng med dette og se hvordan dette eventuelt har påvirket samhandling med hjelpeapparatet, det tror jeg er viktig for å forstå utfordringene som er i hjelpeapparatet i dag.

Vegard

Helse og politi, det ser jo jeg på som to store sekker i samfunnet våre som opererer litt på hver sin side. Men hvor viktig er det her samarbeidet mellom de to instansene? Kan du si noe om det?

Naska

Det er kjempeviktig. Begge har en helt avgjørende rolle i både å forebygge, men også å håndtere ulike saker. Politiet skal gi oss trygghet og sikkerhet i samfunnet. Helsevesenet skal gi oss helsehjelp når vi trenger det, og i tillegg ivareta våre interesser som pasient, men de har også ansvar for å ivareta samfunnsvernet. Så dette illustrerer bare at begge har en helt avgjørende rolle i oppgavene med å sikre trygghet og sikkerhet i samfunnet.

Vegard

Hva er det du ønsker å oppnå med forskningen din? Hva er det du ønsker at din forskning skal bidra til i enden av dette arbeidet?

Naska

Jeg ønsker først og fremst å få bedre kunnskapsgrunnlag basert på perspektivene både til politiet og helsevesenet når det gjelder samhandlingsutfordringer, og hvordan forebyggende arbeid kan forbedres. Fokuset i mitt prosjekt er ikke bare på det som kan bedres, men også på det som fungerer bra. For begge aktørene gjør jo vanvittig mye bra arbeid. Så å lære av det som går bra er minst like viktig. Så det kommer jeg også til å se på og prøve å formidle dette budskapet ut.

Vegard

Mhm, det høres spennende ut. I vinter, Naska, så publiserte Kripos det de kalte for nasjonal drapsstatistikk for 2022. Og for første gang så inkluderte den statistikken også en oversikt over drap begått av personer med alvorlige psykiske lidelser på drapstidspunktet. Det her har vært etterspurte tall, ikke minst etter at en annen Kripos-rapport fra desember i fjor viste at nesten hvert tredje drap og drapsforsøk mellom 2014 og 2021 ble begått av personer med alvorlige psykiske lidelser. En av tre, jeg syns jo det høres ut som en høy andel, jeg. Hva tenker du?

Naska

Jeg kan forstå at du syns det. Vi må tenke at ethvert drap er ett for mye. Likevel, når vi sammenligner tallene med andre land i verden, så er dette et veldig lavt tall. Og selv om rapporten viser at det i perioder er en økning i antall drap begått av denne pasientgruppen, så er det variasjoner, der det noen år er økning, mens det andre ord er stabilt eller nedgang. Så det er viktig å vi et riktig og nyansert bilde av denne statistikken, slik at når vi tar beslutninger basert på statistikken så har vi riktig bilde og godt beslutningsgrunnlag.

Vegard

Mhm. Hvordan er det samarbeidet mellom helsevesen og politi kan bidra med å få den andelen her enda lavere, da? Selv om du i utgangspunktet ikke syns den er så høy.

Naska

Utgangspunktet for mitt prosjekt er jo ikke endringen i statistikken på antall drap, men mer at vi har drapssaker i Norge som viser at det er potensial for forbedring i hjelpeapparatet. Altså, at vi har saker som viser for eksempel at samhandling mellom politi og helsevesenet ikke fungerer optimalt. I tillegg er det jo endringene i psykiatrien som har vært et viktig utgangspunkt for dette prosjektet. Så det er ikke det dramatiske-heh- det er ikke statistikken som er utgangspunktet for prosjektet mitt.

[musikk]

Vegard

Og det her skjønner jeg jo er et stort spørsmål, Naska, og det er sikkert noe du skal forske videre på, men hva er det som skal til for at drap begått av alvorlig psykisk syke skal bli unngått?

Naska

Først må jeg understreke at det er de aller færreste av de med psykiske lidelser som begår drap. Likevel tror jeg ikke det er mulig å forebygge alle drap, verken blant denne pasientgruppen eller generelt i samfunnet. Det vil resultere i at vi får et veldig lukket samfunn hvor vi mister friheten og hvor vi diskriminerer ulike grupper og mennesker i samfunnet. Så det tror jeg ikke er mulig. Likevel er det jo som sagt forbedringspotensial i hjelpeapparatet. Og uten at jeg på nåværende tidspunkt i prosjektet mitt kan svare på hva som må til for å forebygge flere, så kan jeg jo nevne noen utfordringer som hjelpeapparatet står overfor. Og det der med, for eksempel antall sengeplasser i psykiatrien, det har vært mye diskutert i mediebildet de siste årene. Siden 1990 og frem til 2019 har

antall døgnplasser i ordinær psykiatri omtrent blitt halvert. Og dette samtidig som vi har fått antall personer dømt til tvungent psykisk helsevern har økt. Så det vil si, noen fagpersoner mener at fordi vi har fått antall dømte risikerer vi at vi må skrive ut de som ikke er dømt, men som trenger tett oppfølging og behandling, de må bli skrevet ut for å få plass til de som er dømt. Dermed kan vi risikere å få folk ut i samfunnet som ikke får tett oppfølging. Foreløpig er det ikke noen studier som viser at det er sammenheng mellom reduksjon i sengeplasser og antall drap, men nye undersøkelser og nye datagrunnlag fra de siste årene kan føre til endringer i den statistikken.

Vegard

I verste fall så kan det her få konsekvenser da, på sikt?

Naska

Det kan det. Hvis ikke får folk får tett oppfølging og behandling og de trenger det, så vil det jo selvfølgelig påvirke deres helse. Så det er jo uheldig. I tillegg så har vi politiske vedtak som har bidratt til endring i psykiatrien, og da tenker jeg først og fremst på vilkårene for bruk av tvang. I 2017 så ble det gjort endringer som gjør at behandler har mindre rett til å bruke tvang i behandlingen fordi så lenge pasienten er samtykkekompetent så kan vi ikke bruke tvang. Og dette er ikke svart-hvitt, det har blitt diskutert mye blant eksperter. Det er ulike tanker om dette, men det noen har uttrykt er at noen ganger blir pasientene for syke før de får behandling. Og det kan bli vanskelig for sykdomsutviklingen da, at de ikke får behandling tidsnok. Men samtidig må det jo understrekes at selv om vi har det lovverket i dag så er det mulig å gjøre unntak for å faktisk bruke tvang dersom liv og helse er i fare. Så der kommer også uenigheten da, om at noen vil jo gjøre endringer i dette lovverket per i dag. Andre mener at vi trenger ikke det, vi har fortsatt mulighet til å bruke tvang dersom vi mener at det er behov. Og det er allerede lagt ned et utvalg som skal se på dette. De vil komme med en ny rapport 15. juni i år. Så vi får se hva resultatet av denne rapporten blir.

Vegard

Ganske snart, med andre ord. Det her er mye politikk da, skjønner jeg.

Naska

Mhm

Vegard

Hvordan er det dere som forskere kan påvirke politikere til å ta enda bedre og faglig funderte avgjørelser?

Naska

Det vi kan bidra med er fag og fakta. Utover det er det jo opp til politikerne om de lytter til forskningen. Det vil være vårt bidrag. Men jeg må jo også nevne det der med utfordringer. De to tingene jeg nevnte, reduksjon i senger og endringer i lovverket vedrørende tvang, på grunn av dette har vi samhandlingsutfordringer i hjelpeapparatet, så da blir det veldig viktig å spørre seg hvordan påvirker alt dette det forebyggende arbeidet aktørene gjør, og ikke minst hvordan påvirker det måten vi tar vare på noen av de mest sårbare i samfunnet vårt.

Vegard

Mhm, skjønner. Vi har jo pratet om det her før vi, Naska, og blant annet laget

en nyhetssak på våre nettsider om doktorgradsavhandlingen din også. Og der kom det frem at det er en rekke kjennetegn som går igjen i drapssaker begått av personer med alvorlige psykiske lidelser. Jeg tror ikke vi gikk noe voldsomt inn på hvilke kjennetegn det her er, men jeg kan jo stille deg det spørsmålet nå, da. Hvilke kjennetegn er det i de her sakene, Naska?

Naska

Disse sakene kjennetegnes ofte av at gjerningspersonen har flere diagnoser, alvorlige diagnoser. Og ofte er det rusavhengighet inne i bildet. Gjerningspersonen har isolert seg eller har veldig lite nettverk rundt seg. Og de har gjerne vært innom hjelpeapparatet. Noen har vært inn og ut av hjelpeapparatet, og blir kalt for svingdørspasienter. Også skjer drapet ofte etter at personen har blitt skrevet ut fra psykiatrien og er ute i samfunnet. Det kan enten gå dager, måneder eller år. I flere saker pekes det på at det er utfordringer knyttet til samhandling mellom politi og helsevesen. Også er det veldig få saker der gjerningspersonen ikke har vært innom hjelpeapparatet. Og det ligger ofte en bekymringsmelding eller varsel om gjerningspersonen.

Vegard

Mm, vi skal prate litt mer om noen helt konkrete saker her etter hvert, Naska, som folk kanskje kjenner igjen, så de får noe å hekte det du sier på. Men du nevnte her i starten at du så på noen rapporter fra 2010 som peker på mye av de samme utfordringene som vi gjør i dag, 13 år etter. Hvorfor skjer det ingenting?

Naska

Det skjer ting, men det er mange komplekse problemstillinger som må tas stilling til. Mange problemstillinger fremmer etiske dilemma, og det må tas verdivalg. Og sånne ting er vanskelige, og det tar tid. Og jeg tror aktørene gjør mer enn vi er klar over, og at det er mer som blir gjort enn det som blir delt i mediebildet. Iblant kan man få inntrykk av at bare å øke antall sykesenger i psykiatrien kan føre til en ønsket endring, men jeg tror løsningen er ikke så enkel, det er mer komplekst. Og vi må tenke at noen av utfordringene vi snakker om har jo også vært der før antall sengeplasser ble redusert. Så jeg er mer tilhenger av at endringene skjer basert på godt bredt kunnskapsgrunnlag som favner om perspektivene til alle aktørene som er involvert i det forebyggende arbeidet. Og det er jo ikke bare politi og helsevesen, det er mange andre aktører utenfor disse to som bidrar i dette arbeidet. Det kan være NAV, det kan være kommunale aktører. Så det er komplekst, og det tar tid.

Vegard

Mm, er dette aktører du skal snakke med i ditt prosjekt, eller skal du konsentrere deg om helse og politi?

Naska

Jeg ønsker faktisk å snakke med de også. Men jeg lar dataene mine føre meg til de ulike aktørene, så i hovedsak er det politi og helsevesen, men jeg tenker de vil nevne andre aktører som blir relevante å snakke med.

Vegard

Jeg skjønner. Vi skal snakke om noen helt relevante eksempler nå, Naska. Jeg tror jo vi må være forsiktige med å påstå at det er flere drap enn før, fordi folk har vel slått hverandre i hjel til alle tider. Forskjellen er vel kanskje at nå hører vi om de fleste drapssakene, de blir medieomtalt. Også er det kanskje heller ikke noe tvil da, om at psykiatri ofte har noe med sakene å

gjøre. En tredjedel var vi vel ikke på. Hvor mye følger du med når det dukker opp nye saker i media, Naska?

Naska

Jeg følger med. Det er jo en del av prosjektet mitt å følge med og forstå utviklingen.

Vegard

Mm, hvordan reagerer du da, når det slås opp nye saker? Er det rett ned på PC-en å jobbe, eller [latter] hvordan er det en forsker oppfører seg når det skjer noe nytt?

Naska

Det er avhengig av den informasjonen som ligger ute. Ofte hvis det ikke er noe informasjon som ligger ute som tyder på at det er psykiatri, så er det ikke noe jeg jobber med.

Vegard

Ikke så relevant for deg?

Naska

Nei. Men hvis det er psykiatri inne i bildet så er jeg avhengig av å følge det opp.

Vegard

Også må jeg spørre, Naska, og nå stjeler jeg et spørsmål som gjorde inntrykk på meg en gang, fordi det var Fredrik Skavlan som hadde besøk av en etterforsker som hadde jobbet med knivstikkinga og drapet på Anna Lindh i Stockholm i 2003. Og Fredrik spurte den her etterforskeren om på TV i Sverige og Norge, han spurte om det også var gøy å jobbe med en sånn sak. Da spør jeg da også, da, Naska. Er det gøy å jobbe med så dypt alvorlige saker?

Naska

Nei, jeg tror det blir feil å si at det er gøy. Det er... Hovedoppgaven min er å bidra til faktabasert kunnskapsgrunnlag. Og det er det eneste fokuset mitt er på. Det kan være overveldende å jobbe med en sånn type alvorlig tematikk, men gøy vil jeg ikke si at det er.

[musikk]

Vegard

Vi skal prate litt om en helt konkret sak her, for i Kongsberg høsten 2021 så var det en person som tok livet av fem personer, da han gikk til angrep med pil og bue og kniv. I dommen ble det konkludert med at den her mannen var tilregnelig, og han er dømt til tvungent psykisk helsevern. Og i rapporter i etterkant ble det pekt på at han falt mellom flere stoler i helsevesenet. Det var ingen fanget ham opp. Hvordan vil du beskrive akkurat den her saken, Naska?

Naska

Gjerningspersonen bak drapene i Kongsberg var i utgangspunktet fanget opp, så det er ikke riktig at han ikke var fanget opp. Han var jo innom hjelpeapparatet, både politiet og helsevesenet. Men det som skjedde i den saken var at han ble overlatt til seg selv. Han hadde ikke stort nettverk rundt seg, og han var delvis isolert i perioder. I tillegg var det jo informasjon som hjelpeapparatet

hadde, men som de ikke nødvendigvis delte med hverandre. Det var det som kom ut av evalueringsrapporten til Politihøgskolen, at det ikke var optimalt med samhandlingen mellom aktørene. Så det var blitt varslet om vedkommende, men informasjonen var ikke delt. Og det har jo alvorlig effekt. Samtidig kan jo denne saken illustrere litt av problematikken som fremmes i psykiatrien, det med kapasitet. At man ikke alltid har mulighet til tett og kontinuerlig oppfølging av pasientene. Også er det jo at når en pasient er ute av behandling og ute i samfunnet, så er det gjerne andre aktører som kommer inn i bildet, som ikke nødvendigvis er politi eller helsevesen. Så dette er veldig komplekst.

Vegard

Mhm, du sier at informasjonen ikke blir delt. Og det er jo noe å bli litt oppgitt over da. Hvorfor blir ikke den informasjonen delt mellom instansene?

Naska

Det vil jeg jo prøve å finne ut av i mitt prosjekt da, men noe som er antydning er det der med taushetsplikten. Man har begge aktørene, både politi og helsevesen har taushetsplikt, samtidig så har de også mulighet til å gjøre unntak fra lovverket, dersom de mener liv og helse er i fare, så skal de kunne dele informasjon med hverandre. Så hvorfor det ikke blir delt, og hvorfor man ikke i større grad benytter seg av dette unntaket som finnes i lovverket, det vet jeg ikke, og det vil jeg forsøke å finne ut av i mitt prosjekt.

Vegard

Til forsvar for de som jobber med det her da, så er det jo lett å tenke at det er jo ingen som ser for seg det aller verste her, man tror ikke at det ender sånn, så man tar det ikke nok alvorlig, da. Men så er det jo likevel ... det er jo profesjonelle folk det her, så det er tydeligvis noe som må gjøres bedre.

Naska

Ja, men jeg tror nok de tar det på alvor, det er bare komplekst, og vi må huske på at borgere har veldig stor tillit til både politiet og helsevesenet, og det skal vi ta vare på. Det er kjempeviktig for at de skal kunne løse sine oppgaver. Så, jeg tror nok det er veldig vanskelig beslutning å ta, fordi man er også redd for konsekvensene av å ha delt informasjon som man ikke burde ha delt. Hvis vi har nok sånne saker og, så påvirker det jo tilliten til befolkningen. Og da igjen påvirker det hvordan de kan utføre sine oppgaver.

Vegard

Og så har vi kanskje tillit til hverandre vi borgere også. Vi tror ikke det verste om folk generelt.

Naska

Nei, vi gjør jo ikke det. Vi er jo et samfunn som vil ta vare på verdier som frihet. Vi ønsker å ta vare på det at vi ikke stenger hverandre inne bare for det at vi skal føle oss trygge.

Vegard

Ja, sant. Hvorfor er det her en så sentral del av NTNU Samfunnsforskningens arbeid akkurat nå, Naska? Hvorfor kler akkurat din doktorgradsavhandling oss så godt?

Naska

Jeg tror det er fordi NTNU Samfunnsforskning de siste årene har hatt stor satsing på feltet samfunnssikkerhet. Og vi på NTNU Samfunnsforskning tenker jo litt

bredd når det kommer til samfunnssikkerhet. Vi tenker ikke nødvendigvis bare på å sikre kritiske samfunnsfunksjoner, men også på individet, altså sikkerheten til individet i samfunnet generelt. Å vi bryr oss veldig om det forebyggende arbeidet som også blir gjort. Derfor tror jeg to at prosjektet mitt faller veldig godt innenfor satsingen, vi har jo blant annet opprettet et senter som heter senter for forskning på trygghet og sikkerhet i samfunnet.

Vegard

Når er du ferdig da? Når ser vi deg med en sånn hatt [latter] under en disputas på Dragvoll her? Får du hatt?

Naska

Det vet jeg faktisk ikke om jeg får hatt. [lattermild] Jeg klarer meg uten hatt, så lenge jeg får doktorgraden!

Vegard

Ja, sant

Naska

Men det er tre år igjen av prosjektet mitt, så ja, vær tålmodige med meg!

Vegard

Så du har mer tid å forske på! Og når du er ferdig da, Naska, så regner jeg med du kommer hit til Forskerpoddenstudio og forteller enda mer!

Naska

Det satser vi på.

[musikk]

Vegard

Takk til Naska Xas for en interessant prat om et alvorlig tema. Forskerpodden er NTNU Samfunnsforsknings egen podkast, som spiller inn i studio her på Dragvoll i Trondheim. Og navnet mitt det er Vegard Y. Smevoll. Vi høres om ikke så altfor lenge!

[musikk]