

Rättspsyk eller inte?

[singlepic id=271 w=230 h=325 float=left]

Det handlar inte om var, utan om vad vården för självskadebeteende innehåller. Om det finns personal som har tid och förmåga att lyssna och försöka förstå. Ett inlägg efter artikeln om [Slutstation Rättspsyk](#) i SocialPolitik nr 1 2012.

Debatt i [SocialPolitik nr 2 2012](#) | Text: Agneta Werner | [Prenumerera](#)

Jag har 12 års erfarenhet av psykiatrisk slutenvård. Mina närmaste grannar var allt från mördare och bedragare till dömda "värstingar". Mitt brott var att jag skadade mig själv. Tvärtom vad man kan tro var jag glad över mina grannar, de smittade inte. Jag är glad att jag inte bodde i rummet bredvid en ung självskadande tjej. På det här sättet hade jag ingen som konkurrerade om mitt bakvända sätt att kommunicera.

Doktorand Britt-Marie Lindgren har i sin avhandling *Self-harm – hovering between hope and despair*, forskat kring bakgrunder och följder av självskadande beteende. Hon beskriver självskadandet som en paradox, som ett livsuppehållande beteende, som verkar vara ett sätt att kommunicera och att trösta sig själv, att inge sig själv hopp.

Det tragiska menar hon är att ofta ses personen med självskadebeteende som uppmärksamhetssökande och manipulativ. Visst, säger hon, några av dem som hon intervjuade talade om att de hade skadat sig i syfte att få uppmärksamhet. Men den utmanande frågan man då kan ställa sig är att om personen som vårdas på en vårdavdelning för att få hjälp med sitt självskadebeteende måste skära sig för att få uppmärksamhet, vem äger då problemet? Det måste vara ett fundamentalt fel i

vården om man måste skära sig för att bli uppmärksam!

Jag menar att det är här vi ska starta vår diskussion kring rättspsyk eller inte för alla patienter, inte bara unga tjejer med självskadebeteende. Frågan handlar inte så mycket om var som vad. Det avgörande är om det finns personal som har tid och förmåga att lyssna och försöka förstå vad jag vill säga. Det handlar inte om plats, det handlar om bemötande och relationer. Jag behöver någon som lyssnar, tar mig på allvar och ger mig bekräftelse.

Efter mina första tre års valsande runt på olika allmänpsykiatriska avdelningar med ständiga hot om utskrivningar, ständig kamp om uppmärksamhet för att få till stånd samtal och bekräftelse blir jag placerad på rättspsyk med motiveringen att "där är i alla fall dörren låst".

Jag är nöjd.

Äntligen får jag lugn och ro att försöka hitta nya vägar att kommunicera. Jag har alltid fått höra hur verbal jag är, och ändå har orden för den förtvivlan, kaos och smärta som lagrats i mitt inre inte funnits där för mig. Hur sätter man ord på fullständigt kaos? Det känns som att försöka passa in en rund boll i ett fyrkantigt hål.

Bemötandet och den så kallade vården på rättspsyk i Sundsvall var förfärande. Jag vet, jag var där. Men jag har också varit fyra år på rättspsyk i Östersund och den tiden var bra, så bra den nu kan vara i ett sånt läge. Jag behövde fyrkantigheten, de fasta ramarna att förhålla mig till i min kaotiska värld. Jag behövde veta gränserna mellan handling och konsekvens. Framförallt behövde jag ingen som konkurrerade om mitt desperata behov av att nå fram med min smärta och få kontakt. Jag är glad att jag inte hade en liten självskadande tjej till granne.

agneta.werner@gmail.com

PS. Efter många års vedermödor och långa tider bakom den psykiatriska slutenvårdens lås och bom är jag äntligen på väg

tillbaka till livet. Jag jobbar på Fountain House Stockholm där jag utför meningsfulla, riktiga och viktiga arbetsuppgifter.

Jag håller på att hitta en ny identitet – jag är på väg från patient till person. Mina många erfarenheter av den psykiatriska världen och vården är jag nu redo att dela med mig av. Skrivarkursen i Social Aktion hjälper mig att finna en röst i det intensiva mediebruset.

Kommentar:

**Sofia Åkerman & Thérèse Eriksson,
författare till boken Slutstation rättspsyk**

Vi delar Agneta Werners uppfattning att det i vården för självskadebeteende krävs personal som har tid och förmåga att lyssna och förstå patienterna.

Däremot menar vi att en diskussion om vilken vård som ska erbjudas inte utesluter en parallell diskussion om var vården ska bedrivas. Att vårda unga kvinnor som skadar sig själva, men som inte är dömda för brott, i en miljö där manliga rättspsykiatriska patienter dominerar är problematiskt. Förutom att det sänder olyckliga signaler till unga med vacklande självbild, riskerar kvinnorna att utsättas för brott och sexuella inviter. Det är problem som omöjliggör en god och etisk vård av denna grupp inom rättspsykiatrin.

Att försvara den rättspsykiatriska vården av kvinnorna med att det saknas bättre alternativ, leder till att det inte heller utvecklas några alternativ. Det yttersta målet måste vara att patienter med självskadebeteende ska erbjudas god vård inom allmänpsykiatrin. Det är inte en fråga om vad eller var, utan vad och var.

sofia.akerman@gmail.com

therese.nilsson@gmail.com

Slutreplik:

Agneta Werner

Jag vill ha lugn och ro att hitta tillbaka till ett vettigt liv, jag behöver knyta sunda relationer där jag kan utveckla min friska sida. Mina erfarenheter av rättspsykiatrins patienter innefattar varken hot eller trakasserier av något slag. Men den dag allmänpsykiatri kan erbjuda en vård där jag får det lugn och den kontinuitet jag behöver så byter jag föralldel gärna en mördare mot en schizofren.

Mitt enda krav är att jag slipper dela rum och korridor med en annan självskadande patient. Jag vill inte få mer och fler idéer om sätt att skada mig än jag redan hade då jag kom.

agneta.werner@gmail.com

Läs vidare

[Skadar sig själva, Unga kvinnor dumpas inom rättspsykiatri, SocialPolitik nr 1/2012](#)

Slutstation Rättspsykiatri – Om tvångsvårdade kvinnor som inte dömts för brott, Sofia Åkerman och Thérèse Eriksson, Natur & Kultur 2011.

[www.fotografibloggen.se](#) om Cizzi med självskadebeteende, skildrad av Jacqueline Hellman.

Self-harm – hovering between hope and despair, Britt-Marie Lindgren, Umeå universitet, Institutionen för omvårdnad, 2011.