

Når lovgivning stigmatiserer: Sagen om de særlige psykiatriske sengepladser

Om podcasten

[Juristeriet - podcast](#)

Love er neutrale og objektive. Sådan tænker mange af os formentlig, men sandheden er faktisk, at alle love er værdiladede. De sender signaler til os om, hvad der er ønsket og uønsket i samfundet. Et eksempel er SU-lovgivningen, der signalerer, at det er positivt at uddanne sig.

Men lovgivningen kan også være med til at stigmatisere og udstøde en persongruppe eller en adfærd fra samfundet og bidrage til forringet livskvalitet, vedvarende stress, forkortet levetid, tab af rettigheder og forskelsbehandling. Et eksempel på denne form for lovgivning finder vi i loven om oprettelse af 150 særlige psykiatriske sengepladser, som politikerne vedtog i 2017. Ifølge postdoc Annika Frida Petersen udgør denne lov ”den perfekte storm af stigmatisering.” Det er en af pointerne i hendes ph.d.-afhandling, der for nylig udkom som bog med titlen: 'Stigmatisering af psykisk sygdom - sundhedsret, menneskeret og samfundsøkonomi'.

I denne udgave af Juristeriet taler vi med Annika om, hvad der kendetegner stigmatisering i lovgivningen. Hun forklarer, hvordan loven om de særlige psykiatriske sengepladser er med til at diskriminere personer med psykisk sygdom og derfor bevæger sig på kanten af menneskerettighederne. FN's handicap konvention slår nemlig fast, at personer med handicap, herunder psykiatriske patienter, skal behandles på lige fod med alle andre. Men lever vi i Danmark op til denne forpligtelse?

Hvis du har ris, ros eller gode forslag til udsendelser om jura, så skriv til os på redaktion@jur.ku.dk.

Indholdet af podcasten

Lene Juhl Friedrichsen 00:00:08

Du lytter til Juristeriet. En podcast om jura og juridisk forskning. Produceret af Det Juridiske Fakultet på Københavns Universitet. Mit navn Lene Juhl Friedrichsen. Selvom vores politikere, som oftest har de bedste intentioner, når det kommer til lovgivning, så er det ikke sikkert, at resultatet af loven altid falder heldigt ud. Lovgivning kan nemlig være med til at stigmatisere de mennesker, som loven omhandler. Det er en af pointerne i en ny bog af postdoc Annika Frida Petersen, der blandt andet har undersøgt lovgivning om psykiatrien, og hvordan den er med til at stigmatisere mennesker med psykisk sygdom. Det ser vi nærmere på i dagens udgave af Juristeriet. Velkommen til.

Lene Juhl Friedrichsen 00:00:51

30. december 2020 bliver en 29-årig socialpædagog knivdræbt af en 19 årig mand på et bosted. Socialpædagogen er på arbejde, og den 19 årige mand bor på stedet. Drabet er det sjette på et socialpsykiatrisk bosted siden 2012, og antallet af voldssager på bostederne er desværre langt højere. De mange sager skaber et stort pres på politikerne for at gøre noget. I 2017 opretter man

derfor blandt andet 150 nye psykiatriske sengepladser til borgere, der står med et særligt akut behov. Ideen er at bidrage til en mere helhedsorienteret behandlingsindsats. Det skal nedbringe antallet af voldsepisoder og konflikter på bostederne og skabe mere tryghed for både medarbejdere og beboere. Og det lyder jo i udgangspunkt rigtig godt. Men sagen er langt mere kompliceret. Loven er nemlig den perfekte storm af stigmatisering. Det er en af pointerne i post.doc. Annika Frida Petersens PhD. afhandling, der for nylig udkom som bog. I bogen har Annika kigget på loven om de særlige sengepladser, og hun peger på, at vi med denne form for lovgivning diskriminerer personer med psykisk sygdom og derfor bevæger os på kanten af menneskerettighederne. FN's handicapkonvention slår nemlig fast, at personer med handicap, herunder psykiatriske patienter, skal behandles på lige fod med alle andre. Jeg mødtes med Annika for at tale om stigmatisering, og jeg startede med at spørge hende om, hvad der egentlig kendetegner stigmatisering i relation til lovgivning.

Annika Frida Petersen 00:02:27

Det er et virkelig godt spørgsmål, og stigmatisering er virkelighed lidt svært at beskrive. Det er en meget kompleks social proces. Den kan foregå både mellem mennesker, altså mellem dig og mig, og så kan den foregå på det, man kalder det strukturelle plan. Altså at stigmatiseringen i virkeligheden er indlejret i vores samfund struktur. Og her er lovgivningen jo en af de her helt basale samfundsstrukturer. Så den simple version er, at lovgivningen er vores fælles spilleregler i samfundet. Det regulerer vores adfærd, primært hvordan vi omgås hinanden. Og som vores fælles spilleregler, så er loven med til at forme vores opfattelse af verden. Den former vores adfærd, men også vores forventninger og vores forestillinger om de mennesker, vi møder på vores vej. Og vi tænker jo tit loven som noget objektivt, noget neutralt. Men al lov jo værdiladet og sender nogle signaler ud i samfundet om, hvilken adfærd er ønsket, og hvilken adfærd er uønsket. Og de her signaler, dem tager vi jo allesammen til os mere eller mindre ubevidst som en del af vores, altså, vi kunne kalde det sådan en sociokulturel baggrundstæppe. Altså måden vi navigerer i verden på, er jo bestemt af de regler, der møder os og de forventninger, der er i de regler. Så måske jeg kunne give nogle eksempler gennem juridiske konstruktioner. Vi kunne sige menneskerettighederne for eksempel, der anerkender vi jo nogle persongrupper og deres status. Det anerkender vi juridisk. Det sender et signal ud i samfundet om, at de her personer nyder en særlig status. Omvendt så kunne vi have sådan noget som straf og tvang. Der devaluerer vi en uønsket adfærd og sender et signal om, at det her det ønsker vi ikke i samfundet. Så loven formidler altså nogle budskaber ud omkring person grupper og adfærd. Og der kan stigmatisering altså opstå. Vi kunne også til reglerne om SU, Uddannelsesstøtte. Den formidler jo det budskab, at vi som samfund ikke bare billiger, men faktisk også økonomisk understøtter, at folk uddanner sig. Så det signalerer jo, at der er status i det at uddanne sig. En positiv status. Omvendt så har vi denne her lovgivning, som forbyder såkaldt utryghedsskabende tiggeri, og det formidler det klare budskab, at vi ikke ønsker at blive konfronteret med hjemløshed, med fattigdom i vores fællesrum. Så de regler stigmatiserer og udstøder jo nogle udsatte persongrupper fra vores fællesrum. Så lovgivningen kan på den måde sende nogle værdisignaler ud. Og i den konstruktion kan der også opstå noget stigmatisering.

Lene Juhl Friedrichsen 00:05:00

Ja, du nævner faktisk i din bog, det der med at lovgiving kan være med til at blåstemple, eller det modsatte, nogen bestemt personopfattelser ikke?

Annika Frida Petersen 00:05:07

Absolut ja, absolut.

Lene Juhl Friedrichsen 00:05:09

Men så hvis vi skal til, det kan jo blive lidt ukonkret at tale om det her, hvis vi skal prøve at være, hvordan. Kigger du så efter stigmatisering på en eller anden måde i lovgivningen? Hvad er det, der gør dig opmærksom på, at hov, her skal vi vist være opmærksom på, at der kunne være et eller andet? Hvad er det, du kigger efter?

Annika Frida Petersen 00:05:26

Ja, det var også noget jeg måtte bruge noget tid på at i min forskning. Ligesom at sige hvordan griber man overhovedet det her, altså sådan meget på en måde, uhåndterbare begreb stigmatisering an? Men hvis vi deler stigmatiseringen op som proces, så har den nogle meget faste elementer, som vi kan lede efter i loven. Essensen af stigmatisering er, at der sker en devaluering af en persongruppe på baggrund af et eller andet kendetegn. Og det kunne være et kendetegn som hjemløshed eller som psykisk sygdom. Et eller andet vi observerer ved persongruppen, som vi tænker: Det her er et kendetegn ved dem. Det er måske personer, som er psykisk syge. Så det første trin i stigmatiseringen, man også kan kigge efter loven. Det er det, man kalder labelling. Det er her, hvor man tildeler en persongruppe et label. Et mærkat som kategoriserer personen. Så hvis vi holder os til eksemplet psykisk sygdom, så kan man se loven. Jamen den tildeler det her label til nogen persongrupper, de er psykisk syge, psykiatriske patienter osv. Så vi har markeret den persongruppe, det handler om. På baggrund af denne her labelling, så tilskriver vi den her persongruppe nogle negative egenskaber på baggrund af nogle fordomme, som vi har lært i samfundet, gennem film, medier osv. Det er det element vi kalder stereotypisering. Og i forhold til personer med psykisk sygdom, så er den oftest anvendte stereotyp. Det er, at de skulle være farligere end andre personer. Så det var en fejlagtig, men en meget alment cirkulerende negativt stereotypisering. På baggrund af denne her labelling og stereotypisering, så får vi et ønske om at adskille os fra den persongruppe. Og det kan man også se efter i loven. Altså er der en form for adskillelse, en opdeling af dem og os, fordi vi ikke ønsker at identificere os med denne her persongruppe, fordi vi mener, de har de her negative egenskaber. Vi har et behov for at distancere og udskille dem fra fællesskabet, så det kan man også lede efter i loven. Er der en opdeling? Denne opdeling fører så til status tab, for det giver jo på en måde lidt sig selv, at når vi har besluttet, at der er nogle personer, de er anderledes, de har nogle negative egenskaber. Vi ønsker ikke at være i nærheden af dem. Så lider de her personer et status tab. Vi anser dem som ikke ligeværdige med os. Som mindre værd. Og de ender måske også med at se sig selv som mindre værd i andres øjne. Det er det, man kalder selv stigmatisering. Det sidste led af stigmatiseringen er så den naturlige konsekvens af de her elementer. Når vi har markeret en person gruppe som mindreværdig, som anderledes end os, når vi har adskilt dem fra fællesskabet. Når de har lidt et status tab, så er det jo oplagt, at vi også behandler dem anderledes. Altså at vi begynder at diskriminere. Det kan være enten i adfærd, eller det kan være i lovgivning, der diskriminerer eksempelvis personer med psykisk sygdom. Og det er måske lidt vigtigt lige at sige, at den her proces den er faktisk ret almenmenneskelig. Og den sker tit lidt ubevidst, så det er noget, vi skal være lidt opmærksomme på, fordi det sådan set udfolder sig sådan lidt, uden at vi er opmærksomme på det. Så hver gang der sker en stigmatisering, er det ikke det samme som, at der er nogen, der sidder og vil nogen det ondt. Det er simpelt hen sådan en lidt negativ social mekanisme, vi har i samfundet.

Lene Juhl Friedrichsen 00:08:47

Okay. Og skal man forstå det således, at alle de her fem kendetegn, altså labelling, stereotypisering, adskillelse, status tab og diskrimination. Skal de være til stede? Eller kan man godt allerede, hvis det nu er, man siger et par af de her kendetegn, så skal man være opmærksom. Eller er det ligesom på en anden måde? Hænger de sammen?

Annika Frida Petersen 00:09:07

Ja, man kan sige I vil nogle gange, så ser vi jo alle elementerne samlet på én gang, men i virkeligheden så kan hvert enkelt element selvstændigt bidrage til en samlet stigmatisering. Så hvis man ser på, overordnet set, og det er jo dér, lovgivningen bevæger sig, på det lidt overordnede plan. Hvis vi ser på, hvordan har vi struktureret lovgivningen, systemerne omkring nogen persongrupper, så kan hvert enkelt element samlet set bidrage til sådan en stigmatisering på samfundsplan. Så derfor skal man være lidt opmærksom på, hvis der for eksempel i gåsetegn bare er en stereotypisering. Så skal man allerede dér være lidt opmærksom. For det kan bidrage til den overordnede stigmaproces.

Lene Juhl Friedrichsen 00:09:50

Og så tænker jeg, det kan måske hjælpe os lidt, at blive lidt konkrete, fordi i en bog, der havde du kigget på den her lovgivning om de særlige sengepladser fra 2017. Og når du kigger på den, altså hvad er det for nogle, eller hvor ser du de fem karakteristika henne? Eller de fem kendetegn? Hvad er det i lovgivningen? Hvor du ser: Okay her er der noget vi skal være opmærksom på. Kan du prøve at give os nogle helt konkrete eksempler fra lovgivningen?

Annika Frida Petersen 00:10:13

Absolut. Det er jo altid godt med konkrete eksempler, og denne her lov om de særligt psykiatriske sengepladser er jo et forskningsmæssigt, ret fantastisk eksempel. Den havde jo gode intentioner, den her lov. Den skulle sikre det her helhedsorienteret behandlingstilbud til personer med svært psykisk sygdom, som havde et samtidigt misbrug og en udadreagerende adfærd. Så vi kan jo starte med bare at kigge på navnet. Altså loven hedder simpelt hen "Love om de særlige psykiatriske sengepladser". Så allerede dér kan vi jo godt, der er nogle labels allerede der ikke. De her sengepladser, de er ikke bare psykiatriske, de os helt særlige. Så her har vi både en labelling, men vi har også allerede en adskillelse af disse sengepladser fra alle andre sengepladser. De her sengepladser er noget særligt. Så der har vi labelling allerede dér. Hvis man ser på kriterierne for henvisning til en sengeplads, så kan man også se denne her stereotypisering. Altså loven omkring sengepladserne reproducerer og understøtter nogle ret negative stereotype forventninger om psykiatriske patienter, fordi den patientgruppe, der beskrives, beskrives som personer, som er farlige og uforudsigelige i deres adfærd. De har helt særlige sociale problemer. De anskaffer rusmidler, farlige genstande og begår kriminalitet og vold. Så her får vi altså opbygget en ret tydeligt fortælling og et signal ud i samfundet om, hvad kan vi forvente os af her persongrupper? Der kan vi forvente os en meget negativ stereotyp farlig adfærd. Så der har vi jo stereotypisering, altså i henvisningskriterierne til de her sengepladser. Så er der også en anden ret vigtig bestemmelse i denne her lov, og den har til formål at beskytte kommunernes økonomi. I loven er der en bestemmelse om, at man kan betinge patienternes adgang til behandling på disse sengepladser af de skal opgive deres hjem i et kommunalt botilbud. Det er en bestemmelse, som skal beskytte kommunernes økonomiske prioriteringsfrihed, sådan så de ikke samtidig skal have udgifter til både en særlig psykiatrisk sengeplads og en plads i et kommunalt botilbud. Og det er altså en forringelse i forhold til den øvrige adgang til sundhedsfaglig behandling. Vi vil jo ikke sige det her til kræftpatienter. Du kan kun få kræftbehandling, hvis du opgiver din bopæl, fordi kræftbehandling er dyrt. Det vil vi jo ikke sige. Her skal man selvfølgelig bare huske, at et botilbud er sådan set patientens private hjem, ligesom dit og mit hjem er vores private hjem. Så her beder man altså patienten om at vælge mellem sit hjem og så nødvendig sundhedsfaglig behandling. Det er klart et statustab, og det er også klart diskrimination, for vi stiller ikke disse betingelser overfor nogen andre patienter i sundhedssystemet. Der er ingen andre patientgrupper, som kan få betinget adgang til behandling, at de opgiver deres private hjem. Der er også et statustab i at man selvfølgelig kan risikere at miste sit private hjem. Man skal flytte ind på en sengeplads. Det vil sige, at man bliver de facto hjemløs. Man får registreret bopæl på sengepladsen. Og der er selvfølgelig også det statustab i, at man har valgt, at patienterne her skal stilles i det her dilemma. Vil du beholde de hjem? Eller vil du have nødvendig sundhedsfaglig

behandling? Der lægger du også pres på patientens ret til sundhed, fordi hvis det var mig, så ville jeg jo sidde og tænke: Har jeg nu også det behov for behandling? Fordi vi er virkelig opgive mit hjem? Altså det er en stor beslutning. Det er ikke sikkert, jeg vil vælge mit helbred i den situation. Så her har vi i virkeligheden alle stigmatiseringselementerne. Vi har også adskillelsen, fordi du har jo adskilt de her patienter på særlige sengepladser, hvis de skal opgive deres private hjem, så er de også er adskilt fra samfundet. Så er de blevet institutionaliseret på de her sengepladser. Og så har vi også lidt teknisk adskillelse, fordi disse bestemmelser er optaget i det, man kalder en særlov. Altså ikke i den generelle sundhedslov. Det kunne man jo vælge. Det er et spørgsmål om helbred, det her. Men man har valgt, at det skal være en helt særlig psykiatrilov. Så på den måde, så er denne her lovgivning, det virkelig den perfekte storm af stigmatisering. For her har vi et eksempel på alle elementerne samlet i et lovkompleks. Det er det faktisk ret imponerende.

Lene Juhl Friedrichsen 00:14:29

Og det kan man sige at, der er noget paradoksalt eller noget interessant i det her. Fordi som du også selv siger, lovgivningen var jo faktisk, den er lavet af politikerne, fordi de ville imødekomme en udfordring, de så i psykiatrien. Det er på den ene side, men så på den anden side er det, du peger på, det her med, at det faktisk er med til at forringe deres retsstilling. Kan du fortælle lidt mere om, altså hvorfor er der så god grund til at være opmærksom på de her karakteristika, der er med til at fastholde stigmatisering, og at vi er så opmærksomme på det her med, at lovgivningen faktisk kan stigmatisere?

Annika Frida Petersen 00:14:58

Ja, ja men altså, overordnet set, så er der jo rigtig gode menneskeretlige grunde til at være opmærksom på det her. Danmark er jo tiltrådt FN's handicapkonvention. Det vil sige, at vi har forpligtet os til at sikre en række rettigheder for personer med handicap, herunder personer med psykisk sygdom. Det gælder retten til ikke at blive diskrimineret, men det gælder også retten til ikke at blive stereotypiseret. Og det er jo to stigmatiseringselementer, som vi sådan set har forpligtet os til at være opmærksomme på og til at adressere, og i virkeligheden bekæmpe. Så menneskeretligt set, så skal vi jo være opmærksomme på stigmatisering som problematik, fordi det kan krænke rettighederne for denne her persongruppe. I forhold til vores selvforståelse, er det jo også ret vigtigt, at vi holder os, i virkeligheden, på den rigtige side af menneskerettighederne. Vi har jo i Danmark denne forståelse af, at vi i virkeligheden står rigtig godt menneskeretligt. Vi har en, hvis du spørger de fleste, vil de nok sige Danmark er jo et et godt land. Vi overholder menneskerettighederne, og det gør vi jo også i vidt omfang. Men det giver jo et knæk i den selvforståelse. Hvis det viser sig, at vi faktisk krænker menneskerettighederne for en meget udsat persongruppe. Nogle rettigheder, vi har forpligtet os til. Vi har forpligtet os til ikke stereotypisere personer med psykisk sygdom. Så det er altså vigtigt, at vi ikke gør det, fordi ellers begynder denne selvforståelse også at smuldre lidt i kanterne. Så småt. Jamen, er vi i virkeligheden gode nok til at holde styr på vores menneskerettigheder? Eller er det lidt nogle løfter, vi bare giver? Og så kører vi ellers videre på det nationale plan med den lov, vi nu synes, vi skal vedtage.

Lene Juhl Friedrichsen 00:16:32

Og jeg ved ikke, her er det måske også lige vigtigt at understrege det, som hun siger, at stigmatisering oftest sker ubevidst eller det behøver ikke at være en bevidst proces, vi har gang i, men det egentlig også sker ubevidst. Så derfor kan det være særligt vigtigt, at at du er med til ligesom at gøre opmærksom på, at det ligger ubevidst i vores lovgivning.

Annika Frida Petersen 00:16:51

Absolut. Det her er jo ikke en øvelse, der handler om at pege fingre af lovgivere og sige, hvor i nogle frygtelige nogle. I laver love, der gør det ene og det andet. Der er sådan set ikke. Jeg

forestiller mig ikke, der er nogen intentioner om at stigmatisere i den lov, man laver i dag. Men hvis man ikke er opmærksom på det, så kan man jo komme til det alligevel ligesom med diskrimination. Hvis man ikke er opmærksom på: Har vi inkluderet alle, har vi taget højde for disse problematikker? Stigmatisering lever jo højt på, at vi gør, som vi plejer, at vi bare viderefører de systemer, vi tidligere har haft. Så hvis man vil, i virkeligheden, bekæmpe stigmatisering, så kræver det en kontinuerlig opmærksomhed på: Gør vi det godt nok, har vi været opmærksomme på måden, vi taler om folk på også? Ikke bare hvad betyder reglerne sådan indholdsmæssigt, men også hvordan de formuleret? Hvordan omtaler vi de her personer i virkeligheden? Er vi inkluderende eller ekskluderende? Men det er rigtigt. Det er en svær konstruktion, fordi den også er så indvævet i, hvad vi plejer at gøre. Men absolut skal man ikke tænke, at der er nogen intention til at diskriminere. Det er meget vigtigt at fastholde.

Lene Juhl Friedrichsen 00:17:56

Ja. Er der også noget, eller ud fra det perspektiv du har, altså har vi også nogle personlige eller individuelle konsekvenser for den enkelte person med psykisk sygdom, som gør det, altså noget, vi skal være særligt opmærksomme på?

Annika Frida Petersen 00:18:11

Ja, absolut. Det er jo ikke kun, kan man sige, den symbolske stigmatisering, der er problematisk. Det er sådan så personer med psykisk sygdom i Danmark dør 15 til 20 år tidligere end personer uden psykisk sygdom. Det er jo mange tabte leveår, og for den enkelte, der er det jo især mange tabte leveår. Den enkelte får i virkeligheden kortere tid at leve. De får måske også ringere livskvalitet. Stigmatisering er en stor faktor i denne forbindelse. I forbindelse med denne her overdødelighed. Stigmatisering fører jo til ringere behandling i sundhedssystemet, og det er klart, det påvirker ens helbred. Derudover er det sådan, at vi er jo alle sammen i virkeligheden klar over, at der er de her stigma omkring psykisk sygdom. Så der er jo nogen derude, som helt undgår at opsøge det psykiatriske behandlingssystem, simpelthen fordi de er bange for at få en psykiatrisk diagnose. De er bange for at blive mærket med det her stigma, der følger med diagnosen. Og når man undlader opsøge nødvendig sundhedsfaglig behandling, så er det klart, at sandsynligheden for, at man får det bedre, den er jo stærkt begrænset. Så for den enkelte er stigmatisering meget helbredsskadeligt. Stigmatisering beskrives jo i forskningen som en central drivkraft for dødelighed på befolknings niveau. Og med det mener man, at stigmatisering er en helbedsbelastning for den enkelte. Det at blive stigmatiseret er en meget stressende oplevelse. Stigmatisering kan udløse en række stressrelaterede sygdomme for den enkelte person. Så den enkelte kan have sværere ved at komme sig i et sygdomsforløb. Man kan være i høj risiko for at få en række andre sygdomme. Det gælder hjertekarsygdomme, neurologiske sygdomme, yderligere psykisk sygdom. Man er i høj risiko for at blive deprimeret af at blive stigmatiseret, og derudover så ved vi også, at den enkelte, der oplever stigmatisering, er i højere risiko for at træffe ringere og meget kortsigtede helbedsbeslutninger. Man vil oftere isolere sig og undgå social kontakt for undgå stigmatisering. Og det ved vi selvfølgelig fra pandemien, når man isolerer sig, når man undgår social kontakt, så har det skadelig virkning på ens helbred. Hvis man bliver stigmatiseret, er man også i højere risiko for at udvikle et misbrug af rusmidler, som en håndteringsmekanisme. Så for den enkelte, er det altså en meget markant helbedsbelastning, denne her stigmatisering.

Lene Juhl Friedrichsen 00:20:31

Altså det ser ud som om det både, eller det lyder til, at det både i forhold til menneskerettighederne, samfundsøkonomien og så de enkelte, altså de personlige konsekvenser, at det er et massivt behov for, at vi har fokus på det her. Hvorfor er det at det egentlig ikke sker?

Annika Frida Petersen 00:20:45

Jamen, det er jo godt spørgsmål. Til dels tror jeg, det er fordi, at det er meget svært at finde ud af. Hvordan skal man overhovedet gribe stigmatisering an? Vi har brugt mange år på at finde ud af, hvordan den gør ved med diskrimination? Det har taget os lang tid med forbud mod diskrimination osv. Og nu er vi altså dér, hvor vi skal til at finde ud af hvad gør vi med stigmatisering? Og det er jo også det, jeg har forsøgt at opdyrke, forskningsmæssigt sige: Men helt konkret hvad kan vi gøre? Hvad kan vi lede efter, og hvad kan vi så gribe fat i? En af udfordringerne er jo især, at personer, der bliver stigmatiseret per definition, som mangler de den sociale kapital og indflydelse til at gøre sig gældende på den politiske scene. Altså personer, der bliver stigmatiseret er socialt udsatte. Man kan ikke stigmatisere personer, der har meget magt. Det kan lade sig gøre. Du kan godt diskriminere dem, men du kan kun stigmatisere personer, som er socialt udsatte, og de har vanskeligt ved at råbe det her problem op. Så de skal have noget social kapital og indflydelse bag sig, for at gøre sig gældende på det her område. Så hvis ikke der er politisk opmærksomhed, så ligger det simpelt hen stille hen, det her problem.

Lene Juhl Friedrichsen 00:21:51

Og kan man forstå det så meget, at de her, altså din bog, men også de her fem kendetegn du taler om. Altså, det er ligesom et værktøj, det kan se som et værktøj som man kan tage i hånden og sige okay nu gennemgår vi vores lovgivning og kigger efter de her kendetegn og gør noget ved problemet.

Annika Frida Petersen 00:22:08

Ja, hvis man forestillede sig stigmatiseringen som sådan, rigtig træls, rigtig indviklet og arnnøgle, så kan man jo bruge de her elementer til ligesom at sige: Okay, her var en tråd, vi lige kunne trævle op. Her var en anden tråd. Måske hvis vi kigger lidt på stereotypisering i lovgivningen, så kunne vi trævle den ende af garnnøglen op. Og lige så stille og roligt, kan vi jo bevæge os ind på problemet. Men stigmatiseringen, hvis du prøver at håndtere hele garnnøglen på én gang, er simpelthen for komplekst. Så er det mit forslag. Det er at man leder efter de her enkelte elementer og forsøger at se: Jamen kan vi løse mindre problemer ad gangen, fokuserede problemløsning og på den måde trævle den større problematik op. Simpelthen for at konkretisere det, for det kan blive meget u håndgribeligt dette problem.

Lene Juhl Friedrichsen 00:22:52

Og så det vi har talt om nu eller indtil nu. Det er meget det her stigmatisering af personer med psykisk sygdom, men altså er der andre persongrupper, som der kan opleve og blive stigmatiseret i lovgivningen? Altså hvor stort er det her problem? Er det kun, er det sådant isoleret til lovgivning omkring psykisk syge? Eller har du set andre lovgivninger, hvor lignende tendenser kan ses?

Annika Frida Petersen 00:23:18

Ja, altså, det er jo oplagt, som sagt, at når stigmatisering primært gør sig gældende i forhold til socialt udsatte personer, så vil det oftere være lovgivning, der på en eller anden måde håndterer socialt udsatte personer, hvor der kan opstå stigmatisering. Så det vil typisk være, at sociallovgivningen, sundhedslovgivning, tvangs-, omsorgslovgivning. Det kunne også være straffelovgivning. Men alt som på en eller anden måde sigter mod at håndtere personer, som bevæger sig lidt på kanten af samfundet, som måske også falder lidt uden for vores normale billede. Et godt eksempel på sådan en meget åbenlys stigmatisering, er jo denne her lovgivning, der forbyder utryghedsskabende tiggeri. Der kan man jo sådan set give førstegangstilfælde ubetinget fængsel, og den lov sender et meget klart signal om, at det gjorde politikerne også, da de vedtog loven, at vi vil ikke se på hjemløshed og social udsathed og fattigdom i det offentlige rum. Så med denne her lov i hånden kan vi stemple en udsat person gruppes tilstedeværelse i det offentlige rum som uønsket. Og vi kan helt konkret fjerne dem fra det fælles rum ved at fængsle⁷

dem. Så det kan især betale sig at være opmærksom på den lovgivning, der omgiver personer, som er socialt udsatte på en eller anden måde. Personer i fattigdom. Ældre personer, personer med handicap osv. Så det vil ikke kun gælde personer med psykisk sygdom. Det vil gælde på flere områder.

Lene Juhl Friedrichsen 00:24:40

Ja, personer som er på kant med samfundet, som du siger. Men hvad kan vi så gøre for at ændre det her? Der ved jeg, at du blandt andet svarer flere penge, men kan vi gøre andet? Som du også siger, så er det jo ikke altid at stigmatisering sker bevidst. For eksempel fra lovgivers side, så jeg tænker også på det her med: Hvordan kan politikere for eksempel blive bedre til at skrive lovgivning, hvor de ikke bevidst eller ubevidst stigmatiserer?

Annika Frida Petersen 00:25:08

Ja, det er jo fristende som forsker at sige flere penge. Det er gratis at bede om penge. Det får man så bare sjældent. Især i psykiatrien er det sjældent, der falder penge af. Men man kan sådan set også, som du siger. Tænke sig lidt bedre om. Altså nogle termer og begreber bliver stigmatiserende med tiden. Psykiatriloven hed jo tidligere "Love om sindssyge personers hospitalsophold", og i dag ville vi tænke: Ej, man kan ikke kalde folk for sindssyge, men det var jo den term, man brugte dengang for at have sygdom i sindet. Det er blevet stigmatiseret, så man kan blandt andet sørge for at opdatere loven. Sige er der nogle begreber, nogle termer, som vi kan fjerne? De er ikke vigtige. Vi har nogle opdaterede, måske mere neutrale og måske mere inkluderende betegnelser, som vi kan bruge i loven i stedet for, som vi ikke får peget folk ud allerede i den måde vi taler om dem på. Så kan man også som lovgiver være nysgerrig og selvkritisk og spørge, når man laver lovgivning: Hvad er det egentligt, der er vigtigt og relevant at regulere her? Fordi i psykiatrien eksempelvis, der kan man jo spørge: Er det vigtigt at regulere personer med psykisk sygdom eller personer, som er farlige, eller personer, som har behov for sundhedsfaglig behandling? For det er jo ikke nødvendigvis en og samme persongruppe, selvom der kan være overlap. Så spørgsmålet er jo egentlig, hvad er det, vi vil regulere?

Lene Juhl Friedrichsen 00:26:28

Du taler om det her med, at man skal regulere på behov frem for persongrupper, og det kan være sådan lidt, for en udenforstående i hvert fald, svært at forstå. Kan du komme med nogen eller har du et konkret eksempel på, hvor det egentlig er sket? Altså hvor man er gået fra den her mere lovgiver efter persongruppe og så flyttet sig til, at vi i højere grad at lovgive efter behov?

Annika Frida Petersen 00:26:48

Ja, man havde jo i Norge, nedsatte man jo sådan set en ekspertgruppe bestående blandt andet af anerkendte professorer på området for sundheds-, omsorgs- og tvangslovgivning, nedsatte man denne ekspertgruppe, som skulle revurdere hele omsorgslovgivningen i Norge. Blandt andet med henblik på at mindske stigmatisering: Det er sådan i Norge, der har man sådan fire overordnede typer af lovgivning på omsorgsområdet. Man har sundhedslovgivningen, sociallovgivningen, tvangs- og misbrugslovgivningen. Det minder meget om den danske model, hvor vi også har de her overordnede 4 typer af regulering. Og denne her ekspertgruppe foreslog, at man i stedet for disse fire særlovskomplekser, så samler man omsorgslovgivningen, altså man samler sundheds-, social-, tvangs- og misbrugslovgivningen til et overordnet lovkompleks på omsorgsområdet. Pointen i den øvelse skulle være, at man bevæger sig væk fra særlovgivning. Man bevæger sig, som du siger, væk fra at regulere persongrupper eller diagnoser til at regulere behov. For det er jo sådan set ikke persongruppen eller diagnosen, der er det vigtige at regulere. Det vigtige er, at vi understøtter det behov, som staten er forpligtet til at understøtte. Og det vil jo være helt almen menneskelige behov, som vi allesammen har. Det kan være behov for omsorg eller behov for sundhedsfaglig behandling eller behov for social støtte. Det gælder alle mennesker at vi har de

her behov. Det, der adskiller os, det er udstrækningen af vores behov. Nogle har mere behov for omsorg end andre. Nogle har mere behov for sundhedsfaglig behandling eller social støtte. Men hvis vi regulerer på et behov, som vi allesammen kan genkende, så regulerer vi noget, der i virkeligheden knytter os alle sammen sammen. Så undgår man at udpege og udskille nogen fra fællesskabet og gøre dem til noget særligt. Så hvis man holder op med at pege på persongrupper. Det er jo en ikke en vigtig øvelse at pege på persongrupper i loven. Det vigtige er, at sørge for, at man understøtter det behov, som man vil understøtte. Det blev ikke vedtaget i Norge, men det er jo en interessant øvelse, som man kan lade sig inspirere af og sige: Skulle vi også forsøge det? Skal vi overhovedet have en generel sundhedslov og så en helt særlig psykiatrisk særlov? Hvorfor må psykiatrien ikke være reguleret i generelle sundhedslov, hvor vi regulerer alt fra ligsyn til fødsel til tandbehandling. Hvorfor er psykiatrien så særlig at den skulle have sin egen lov? Så den øvelse kan man jo tænke lidt over. Hvad er det egentlig, vi vil regulere? Og kunne vi på en eller anden måde fokusere mere på det, der i virkeligheden knytter os sammen? Vores behov som mennesker. End det, der adskiller os, som er alle mulige kategoriseringer, som ikke altid er særlig relevante.

Lene Juhl Friedrichsen 00:29:32

Du kan blive klogere på de strukturer, der understøtter stigmatisering af personer med psykisk sygdom ved at læse, at Annika Frida Petersens bog, der har titlen "Stigmatisering af psykisk sygdom - Sundhedsret, menneskeret og samfundsøkonomi". Bogen er udgivet af forlaget EX Tuto. Det var alt for denne gang. Ris, ros eller gode forslag til udsendelsen om jura modtages med glæde på redaktion@jur.ku.dk. Vi lyttes ved.