

debatt@klassekampen.no

KRONIKK
& DEBATT

Fraværende tilbud for torturofre

TORTUR

Joar Øveraas Halvorsen



I dag markeres FNs internasjonale dag til støtte for torturofre, og temaet for årets markering er rehabilitering.

Den såkalte Istanbulprotokollen gir internasjonalt anerkjente retningslinjer for hvordan leger og psykologer skal beskrive og dokumentere somatiske og psykologiske torturskader. I tillegg til å belyse grunnlaget for asyl, er en grundig utredning og dokumentasjon av torturskader også viktig for å avdekke rehabiliterings- og behandlingsbehov. Utredning av torturskader er en forutsetning for å kunne gi en så fullstendig medisinsk og psykologisk rehabilitering som mulig.

Dessverre har norske myndigheter ennå ikke implementert bruk av protokollen, og det foregår derfor ingen rutinemessig og systematisk dokumentasjon av torturskader hos personer som søker asyl. Mangelen på systematisk dokumentasjon og kartlegging av torturskader kan potensielt utgjøre et betydelig rettssikkerhetsproblem, og at behandlings- og rehabiliteringsbehov ikke fullt ut avdekkes, noe som bidrar til at torturofre ikke får den behandlingen de har rett til og behov for.

«Det finnes lite kunnskap om sosiale og økonomiske konsekvenser av tortur»

Tortur har omfattende helsemessige og sosiale konsekvenser, og rehabilitering av torturofre må nødvendigvis favne bredt og inkludere en rekke tiltak. Dessverre finnes det lite kunnskap og forsk-



DÅRLIGE RUTINER: Mangelen på systematisk dokumentasjon og kartlegging av torturskader kan potensielt utgjøre et betydelig rettssikkerhetsproblem, skriver Joar Øveraas Halvorsen. Her fra en protest mot tortur mot Guantánamo-fanger.

FOTO: VAL KERRY, FLICKR

ning om de sosiale og økonomiske konsekvensene av tortur, men til gjengjeld finnes det etter hvert en god del forskning som dokumenterer alvorlige helsemessige senfølger av tortur.

I henhold til artikkel 14 i FNs torturkonvensjon har torturofre rett til oppreisning og en rettferdig og adekvat kompensasjon, inkludert en så fullstendig medisinsk og psykologisk rehabilitering som mulig. Dette punktet er også presisert i artikkel 20 i EUs mottaksdirektiv for flyktninger og asylsøkere. I samsvar med dette gav Stoltenberg-regjeringen i Soria Moria-erklæringen av 2005 lovnader om å styrke behandlingstilbudet til torturofre i Norge ved å opprette kliniske kompetansemiljøer i hver helseregion.

Til tross for dette, er tverrfaglige og spesialiserte rehabiliterings- og behandlingstilbud for torturofre så å si fraværende i det norske helsevesenet. I tillegg til myndighetenes manglende vilje og evne til å etablere spesialiserte kliniske kompetansemiljøer, er det en utfordring at det

finnes lite forskningsbasert kunnskap om effekten av rehabiliterings- og behandlingstiltak for torturofre. Det finnes en del metodisk god behandlingforskning som viser at enkeltkomponenter, som kognitiv atferdsterapi for PTSD, har god behandlingseffekt, men det finnes ingen eksperimentelle behandlingsstudier av effekten av tverrfaglige og helhetlige rehabiliteringsprogrammer. Det er derfor viktig at myndighetene, i tillegg til å etablere og finansiere spesialiserte kliniske behandlingsprogram, også gir insentiver for å gjennomføre metodisk gode eksperimentelle behandlingsstudier.

Opprettelse av spesialiserte behandlingstilbud og gjennomføring av vitenskapelige studier av behandlingseffekt er ikke bare et humanitært anliggende; det er også en sterk politisk kunngjøring om at man tar avstand fra det groveste menneskerettighetsbruddet som finnes.

Joar Øveraas Halvorsen, psykolog, Psykologisk institutt, NTNU og medlem, Menneskerettighetsutvalget i Norsk Psykologforening

joar.halvorsen@svt.ntnu.no