

Å omfavne de svake

27. januar 1945 gikk soldater fra Den røde armé inn i Auschwitz. Årsdagen for innmarsjen er valgt som internasjonal holocaustdag til minne om utsløttelse av millioner av jøder, sigøynere og homofile. Vi kan forenes i avsky, men det er viktigere å legge vekt på at holocaust har gyldige budskap i dagens verden. Utviklingslinjer i moderne medisin og i det moderne samfunn vekker bekymring.

For å lære trenger vi å skjønne. Utviklingen mot holocaust gikk i stadier. Det begynte med tvangsmessig sterilisering. Deretter kom utryddelsen av nyfødte med funksjonsavvik, og noe senere funksjonssvake voksne psykiatriske pasienter (1). De svake og syke var en belastning. Byråkratene regnet ut at det tyske samfunnet sparte tilsvarende 19 676 700 norske kroner per dag ved å utrydde de funksjonssvake psykiatriske pasientene (1). Utryddelsen skulle skje effektivt og kostnadsnyttig.

Forakt for svakhet

Holocaust har flere røtter. I fotsporene til Darwins utviklingslære oppsto angst for raseforfall (2). Slektshygieniske tanker fikk gjennomslag både i USA og i Nord-Europa. Også i Norge hadde slike tanker tilslutning, og i 1934 vedtok Stortinget steriliseringsloven, som ble lovgrunnlag for tiltak både overfor tater og samer. En større studie har vist at arvehygieniske tiltak hadde betydelig gjennomslag nettopp i skandinaviske land (3).

Filosofen Harald Ofstad (1920–94) hevder at antisemittismen ikke er det vesentligste i nazismen. Det vesentligste er en primitiv sosialdarwinisme som sier at det er den sterke som skal overleve for å bringe livet videre (4). Den sterke skal herske over den svake, og den svake er foraktelig fordi han lar seg underkue. Denne måten å tenke på oppsto ikke med Hitler på 1930-tallet. Den forsvant ikke i 1945. Vi kan skimte den i dagens dyrking av de vakre og glamorøse, de populære og atletiske. Avisenes og nett-sidene blogger har ikke sjelden innlegg med dårlig skjult eller slett ikke skjult forakt for de tykke, de stygge og de dumme. Funksjonssvakhet fordømmes og foraktes.

Genetisk planlegging

Med kartleggingen av menneskets genom er genetisk planlegging en mulighet. Få om noen argumenterer for tvangsmessige genetiske tester, men mange er bekymret for samfunnskostnadene ved funksjonssvake. Enkelte ønsker å planlegge familiedannelser og familieførøkninger ut fra genetisk informasjon. Genetisk rådgivning gir mulighet til å unngå særlig belastende arvelige sykdommer. I dag er diskusjonen særlig knyttet til tidlig ultralyd. Men kartlegging av genomet kan imidlertid også gi mulighet til å renske ut de funksjonssvake. Private, nasjonale og internasjonale aktører

selger sine tjenester, særlig til de betalingsdyktige. Det er bekymring for kostnadene ved samfunnets støtteordninger. Alternativet er private forsikringer. Dette kan ramme skjevt både fordi mulighetene til å betale forsikringer er ulikt fordelt og fordi forsikringsselskapene beregner kostnader for forsikring til risikogrupper.

Økonomiske flyktninger

Det er vanlig i dag å velge en global referanseramme symbolisert gjennom menneskerettighetene og FN. Men økonomiske vansker, flyktningproblemer og høye antall asylsøkere skaper også motstand. Byråkratiske regler og begrensninger av antall innvandrere skaper høye murer – ikke sjelden med henvisning til rettferdighet og forutsigbarhet.

Med økende miljøproblemer er det fare for at økonomien i mange land kan bryte sammen. Vil vi få store folkeflytninger med «økonomiske flyktninger»? Hvordan vil de bli behandlet? Det ser ikke ut

«Funksjonssvakhet fordømmes og foraktes»

til at vi har så høy terskel for fordriving og isolering. Vi har liten grunn til å være stolt over vår behandling av romfolket. Politikken overfor asylbarna er det heller ikke grunn til å gledes ved.

Omfavn de svake

Vi må lære av holocausterfaringen. De svake og såkalt urene bør omfavnes, og mangfoldigheten sikres, selv om det kan koste. Radikale sosialmedisinere som Karl Evang (1902–81) var en tid opptatt av slektshygiene. I et velferdssamfunn måtte man kunne forhindre at barn ble født til utilstrekkelig omsorg og sosial elendighet. Tanken om mentalhygiene fortrenget imidlertid slektshygiene, blant andre hos Evang (5, 6). Prevensjon, sosiale reformer og bedring av levekår ble riktignok og viktigere enn sterilisering. Dette er like sant i dag, og det er derfor egnet til bekymring at optimismen og reformviljen er under press i dagens samfunn hvor mange er mest opptatt av stigende offentlige utgifter. Vi kan være på vei mot et samfunn hvor «vi» er de

som hører til og fungerer, og «de» er alle som ikke hører til eller er dysfunksjonelle, trenger offentlig omsorg. Før det offentlige helsevesenet ble utbygd, ble sinnssyke auk-sjonert bort til den som var villig til å ta på seg omsorgen til lavest pris (7). Anbud har i dag fått en sentral rolle i tjenesteutvikling innen alt fra langtidpsykiatri til aldersomsorg og barnevern. Det har til og med forekommet at bydeler i Oslo har utlyst anbud for enkeltindivider med særlige omsorgsbehov. Det er mange grunner til å bli urolig.

Kommentarartikkelen er skrevet med utgangspunkt i forfatterens appell ved minnesmerket for de norske ofrene på holocaustdagen 27.1. 2013 (8).

Helge Waal

helge.waal@medisin.uio.no

Helge Waal (f. 1940) er spesialist i psykiatri og professor emeritus ved Senter for rus- og avhengighetsforskning, Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo. Han er overlege ved Senter for rus- og avhengighetsbehandling, Klinikk for rus og psykisk helse, Oslo universitetssykehus.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Isdahl P.J. Liv uten livets rett. Nazistenes medisinske massedrap på mennesker med mentale funksjonshemninger 1939–1945. Oslo: HL-Senteret, 2012.
2. Kringlen E. Psykiatriens samtidshistorie. Oslo: Universitetsforlaget, 2001.
3. Broberg G, Roll-Hansen N. Eugenics and the welfare state, sterilization policy in Denmark, Sweden, Norway and Finland. East Lansing, MI: Michigan State University Press, 1996.
4. Ofstad H. Vår forakt for svakhet. En analyse av nazismens normer og vurderinger. Oslo: Pax, 1991.
5. Evang K. Rasepolitikk og reaksjon. Socialistiske lægers forening. Småskrifter nr. 2. Oslo: Fram forlag, 1934.
6. Nordbye T, Karl Evang, en biografi. Oslo: Aschehoug, 1989.
7. Ericsson K. Den tvetydige omsorgen. Sinnssykevesenets utvikling – et sosialpolitisk eksempel. Oslo: Universitetsforlaget, 1974.
8. Waal H. Rett til liv. Appell 27.1. 2013. www.hlsenteret.no/aktuelt/2013/waals-tale.pdf [25.4.2013].

Mottatt 15.2. 2013, første revisjon innsendt 20.3. 2013, godkjent 30.4. 2013. Medisinsk redaktør Siri Lunde Strømme.

Publisert først på nett.