

## **LEVEs respons på ny nasjonal handlingsplan for forebygging av selvmord 2020-2025, lagt frem av regjeringen 10. september 2020.**

Overordnet er LEVE godt fornøyd med prosess for handlingsplanarbeidet og med resultatet. Vi gjenkjenner mange av sakene LEVE har jobbet for å få med i handlingsplanen.

Vi betrakter den nye handlingsplanen som et pågående arbeidsdokument og prosess, som er åpent for diskusjon, revidering og konkretisering av innhold underveis. LEVE vil derfor jobbe systematisk i landsstyret og fylkeslag fremover, om ulike områder av planen som er viktig for LEVE å følge nøyere opp. Under nevnes noe.

*Spesielt fornøyd er vi med:*

- **Den nye handlingsplanen for forebygging av selvmord inneholder et bredere og tydeligere samfunnsperspektiv enn tidligere.**

Selvmord omtales nå eksplisitt som et folkehelseproblem.

Nullvisjon for selvmord for hele samfunnet som forplikter på tvers av departementer og samfunnssektorer, og ikke bare helsevesenet.

**Kommentar:** Her må det spesifiseres hvilken statsråd og hvilket departement som har *eierskapet* til nullvisjon for selvmord for hele samfunnet, samt ansvar for oppfølging av nullvisjon og handlingsplan overfor øvrige departementer. Dette ønsker LEVE respons på når arbeidet med dette neste punktet starter:

Det er viktig å presisere at nullvisjon for selvmord skal betraktes som et forpliktende politisk og økonomisk verktøy. Uten en slik forpliktelse har nullvisjonen ingen verdi.

- **Etablere nasjonalt forum for forebygging av selvmord og et tilhørende direktoratsamarbeid.**

**Kommentar:** Et meget godt tiltak. Forumet bør være et oppfølgings- og kontrollorgan og en ekstern pådriver for hvordan handlingsplan og nullvisjonen skal håndteres og forpliktes. I mandatet bør det presiseres at forumet også har som oppgave å følge opp nullvisjonsforpliktelsen på tvers av departementer, direkte opp mot ansvarlige statsråd for nullvisjonen.

LEVE ønsker å delta i forumet. Det bør også sikres representasjon fra fastleger samt fra helsepersonell som til daglig jobber i akutt-avdelinger/psykiatrisk avdeling. Det bør også vektlegges representasjon fra ulike fagmiljøer slik at faktorer som samfunnsutvikling, mening, relasjonelt arbeid og eksistensielle spørsmål følges godt opp.

- **Pilot kartlegging av alle selvmord i Norge, også utenfor helsevesenet.**

**Kommentar:** Dette har vært en av LEVEs fanesaker og vi er svært godt fornøyd med dette. Vi ser denne piloten som en start på innsamling av mye informasjon som ikke er systematisert pr i dag, særlig omkring såkalte «lyn fra klar himmel»-selvmord, som vil utfylle dagens pågående kartlegging i psykisk helsevern for et total-bilde. Dette er et sensitivt område, men med rett tilnærming tror LEVE at en slik pilot vil bli ønsket velkommen av de aller fleste etterlatte. LEVE ønsker å delta aktivt ved utforming av metoder for piloten, samt delta i teamet som skal gjennomføre kartleggingen, om det er mulig. Målet er å sikre at etterlatte som informanter blir inkludert på en god måte i informasjonsinnhenting, og samtidig få bistand i sorgarbeidet. Vi tenker også at FHI, som jobber med folkehelseperspektivet, vil være viktig å inkludere i kartleggingsarbeidet utenfor psykisk helsevern.

- **Fokus på rask og tilgjengelig lavterskelhjelp, gjennom flere kommunale Rask psykisk helsehjelp og utredning av nye livskrisetilbud i regioner og på lokalt nivå.**

**Kommentar:** Det noteres også at ny nettressurs skal utvikles for forebygging i skolen, av Helsedirektoratet og FHI. Det står at om skoler har behov for å arbeide med slike temaer «anbefales det at skolene gjør dette tverrfaglig sammen med andre fagfelt og sektorer.» Dette ønsker LEVE at konkretiseres mer, for tydeligere tverrfaglige samarbeidsføringer for skoler om hva som fungerer best. Det kan også være en oppgave for det nye forumet å følge tett opp for råd og føringer for skolene, slik at det ikke blir en «jungel» av ulike muligheter på nett, ut ifra hvem som anbefaler hva.

Det er også positivt at regjeringen vurderer en nasjonal telefonlinje som generer samtaler til rette instans. Dette ser vi på som en lengre prosess, med mange aktører og aspekter som skal tas hensyn til.

- **Ivaretagelse av pårørende skal styrkes**

**Kommentar:** LEVE ser med glede på at apparatet for pårørende vil styrkes fremover, gjennom ny nasjonal strategi og handlingsplan for pårørende, implementering av den nasjonale pårørendeveilederen, samt igangsetting av arbeid med en familiemodul. Informasjon til familier, særlig der barn og unge er involvert, er i dag svært mangelfullt etter LEVEs erfaring. Vi får med jevne mellomrom telefoner fra pårørende, eller fra tjenester som kontakter oss for dem, som gir innsikt i hvordan denne gruppen faller mellom alle stoler. Det er svært utfordrende å være pårørende når informasjon og støtte fra offentlig helsevesen uteblir, om hvordan man skal forholde seg til sine nære som er selvmordutsatt.

## 5. Umiddelbar og varig oppfølging av etterlatte ved selvmord.

**Kommentar:** LEVE er svært godt fornøyd med at dette punktet er lagt inn som et hovedmål. Samtidig er kapittelet tynt og lite konkret. LEVE ønsker derfor at regjeringen ikke bare vurderer å utforme et nasjonalt standardisert oppfølgingsløp for etterlatte i regi av offentlige myndigheter, men at arbeidet igangsettes raskt. Et slikt arbeid vil også med stor sannsynlighet synliggjøre nye viktige og konkrete tiltaksområder som kan integreres i kapittelet underveis.

LEVE ønsker å delta i innledende drøfting av utredning, for å bidra til en tydelig etterlatte stemme i arbeidet i kraft av eget erfaringsbasert likepersonsarbeid. Vi ønsker også å drøfte om LEVEs eget likepersonsapparat kan inngå i et slikt oppfølgingsarbeid i en eller annen form (fast rådgivende instans ved nye selvmord, evt. deltakelse). Vi har også tidligere spilt inn at et slikt standardisert oppfølgingsløp kan vurderes i samspill med KS.

Gitt LEVEs unike erfaringskompetanse på ivaretagelse og oppfølging av etterlatte og berørte ved selvmord, er det også et mål for LEVE å få tilskudd over statsbudsjettet øremerket organisasjonens likepersons- og sorggruppevirksomhet – på lik linje med andre spesialiserte brukerorganisasjoner som LUB, Mental Helse, Kirkens SOS og Kreftforeningen.

*Dette mener LEVE bør komme tydeligere frem og konkretiseres mer i handlingsplanen, også knyttet til statsbudsjett for 2021, bl.a.:*

- **Pakkeforløp for psykisk helse og rus**

**Kommentar:** Pakkeforløpet er et godt virkemiddel for å levere kvalitet. Psykisk helse er komplisert og dermed også komplisert å utvikle et godt pakkeforløp. Det har vært kritiske stemmer rundt pakkeforløpene. Et sentralt punkt er at det har ført til mer negativt arbeidspress. Det har også vært pekt på at behandlere føler de ikke har god nok tid til å gi god behandling. De må lyttes til og ivaretas. Trygge helsepersonell gir tryggere pasienter. For LEVE er det viktig at behandlere ikke må bruke mye av sitt behandlingsfokus på registrering og avkryssing på skjema. Det å bli sett av behandlere er særdeles viktig, fremfor å bli sett som en 'pakke'. Det må være fokus på å lære av de andre pakkeforløpene som er innført, og sikre at midler økes for å kunne levere på pakkeforløp på en god måte og kontinuerlig evaluere pakken for å sikre kvalitet – akkurat på grunn av kompleksiteten ved selvmordsforebygging.

*I den pågående revidering av Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern, skal det bli bedre ivaretagelse av pårørende og etterlatte. Det er positivt, og LEVE vil følge dette godt opp. LEVE er også spesielt opptatt av medmenneskelige faktorer i behandlingsarbeid, tid til tillit- og relasjonsbygging fremfor mye tid til avkryssing av skjema, livshistorier fremfor sykehistorier, samt kapasitet til få behandlere (ikke 20 eller 30) som gir tilstrekkelig med samtalemøter med kontinuitet og varighet ved oppfølging. Ikke minst må det gjøres en økonomisk innsats for å redusere ventetid for hjelp og sørge for at sengekapasitet på institusjoner imøtekommer behov. Gitt risikoen om at selvmord kan skje under behandling og oppfølging, er det også svært viktig at helsepersonell som mister noen på sin vakt blir godt ivaretatt og følges opp. Flere studier på dette feltet er velkommen.*

- **Utdanning**

**Kommentar:** Økt kompetanse om selvmord og øving på relasjons/og samtalesituasjoner bør spesifiseres at skal inn i ulike utdanningsløp. Studentorganisasjoner og fagmiljøer etterspør selv dette: relasjonell kompetanse, empatisk tilnærming, tillitsskapende arbeid, eksistensielle spørsmål - der man i enda større grad må øve seg på og lære hvordan man bruker seg selv i samtalsituasjoner om selvmord. Det gjelder også relevante og relasjonsorienterte utdanningsløp utenfor helsevesen. Dette bør være en forpliktende føring overfor utdanningsinstitusjoner (ref. Kunnskapsministerens og Forsknings- og utdanningsministerens signering av handlingsplanen).

- **Digital helsestasjon og mulighet for en «rød knapp» for varsling ifm selvmord og sosiale medier**

**Kommentar:** Dette er en god utvikling og mulighet for trygging av unges nettaktivitet, med potensiale til å forebygge maktesløshet og redsel hos unge, for å stå alene med ansvar.

- **Oppfølgingskrav for kommunene**

**Kommentar:** Regjeringen har god fokus på å tette samfunns- og sikkerhetshull, slik som mer kompetanse og systematikk i somatiske enheter ved selvmordsforsøk, overganger i høyrisikoperioder, tydeliggjøring av ansvar i samhandling spesialisthelsetjeneste og kommunale tjenester, fokus på fastlegerollen/koordinering og identifisering av krise og rask og god oppfølging, forebyggende hjemmebesøk for eldre i kommunene, arbeid med familiemodul for å ivareta pårørende bedre, styrking av barnevernstjenesten ol.

LEVE mener det skal nedfelles krav om at alle norske kommuner har konkrete beredskapsplaner for selvmordsforebygging og for selvmordsetterlatte, som knyttes til en ansatt koordinator for selvmordsforebygging i hver kommune.

- *Det vurderes om det skal etableres selvmordsforebyggende kompetansenettverk i alle landets helseregioner.* Dette er et arbeid som bør igangsettes.

- *Vivat-kurs skal styrkes i lokalsamfunn:* LEVE mener kortere grunnkurs i førstehjelp ved selvmordsfare bør få samme status som førstehjelpskurs i livredning/ hjerte- og lunge. Røde Kors sine livredningskurs tilbys i dag til bedrifter, organisasjoner og private grupper. Det bør også være målet for Vivat-Kurs.

- **Taushetsplikt**

**Kommentar:** Bra fokus på tydeliggjøring av regelverket, samt en veileder om hvordan taushetsplikt skal forstås og praktiseres, opplysningsplikt og opplysningsrett. LEVE mener at det konkrete fokuset på taushetsplikten etter hvert bør legges inn i selve Tiltaksformuleringen (s. 22).

- **Mer forskning på selvmord og menneske/samfunn/meningskrise/utenforskap, for mer kunnskap om tidlig og bred selvmordsforebygging i et samfunnsperspektiv.**

**Kommentar:** I handlingsplanen står det at kartlegging i 2019 viser at forskning på selvmord utgjør en liten del av samlet forsknings- og ressursinnsats innenfor psykisk helse. Stor del av forskning ligger innenfor helseforetakene. Eksisterende forskning på selvmord skal vurderes av NSSF og FHI, i samarbeid med RHF, herunder temaer og grupper i befolkningen som det er lite forsket på. Dette skal gjøres i samarbeid med bruker-, pårørende- og etterlatte organisasjoner.

Her mener LEVE det ligger gode muligheter for flere forskningsprosjekter på tvers av samfunnssektorer. I tillegg til mer forskning innen psykisk helsevern, ønsker vi mer kunnskap om selvmord – samfunn – kultur (betydningen av individualisme/prestasjonsorientering/utenforskap/fattigdom), og mer innsikt i kraften av eksistensielle livsutfordringer knyttet til selvmord– fra håpløshet/likegyldighet til håp og mening.