



FELLESORGANISASJONEN



Postboks 4693 Sofienberg
0506 Oslo
Telefon 23 06 11 70
kontor@fo.no
www.fo.no

Helsedirektoratet Divisjon spesialisthelsetjenester
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Høringsnotat

Etter selvmordet – veileder om tiltak for etterlatte ved selvmord

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer over 25 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere.

FO har alltid vært opptatt av at viktige velferdstjenester skal være kvalitativt gode. Mange FO-medlemmer arbeider med suicidproblematikk, og med dette også de store utfordringer etterlatte og pårørende ofte sliter med. Våre medlemmer jobber innen sosialtjenesten, familievernet, barnevernet, kriminalomsorgen, psykisk og somatisk helse innen både kommune og helseforetak, rustjenester, tjenester for mennesker med utviklingshemning, utekontakt, skole og barnehage m.v.

FO mener det er nyttig at Helsedirektoratet utvikler en veileder for å danne grunnlag for en kvalitetssikring på dette viktige området.

Særlig ønskes innspill på om veilederen er dekkende for hva feltet har behov for, om det er områder som ikke er dekket samt om veilederen framstår som klar og tydelig.

Barne- og familievernet

Først vil vi kommentere litt på deler av faktagrunnlag som blir presentert i veilederen.

Under punktet 1.2.2. om selvmordsforekomst skrives det at "Få unge mennesker tar livet sitt, og relativt få mellom 15 og 19 år, men fra 20 år er raten betydelig høyere"

Dette krever en nyansering siden det kan føre til en litt annen vektning av fokusområder. Ifølge Cynthia R. Pfeffer er barneselvmord mer vanlig enn det før er antatt. Registrering av dødsårsaker er ikke nødvendigvis objektive data og ergo ikke nødvendigvis korrekte. Det er naturlig at en familie eller et samfunn ikke "godtar" at barn avslutter livet som alternativ til et uutholdelig liv.

Ifølge NOVA-rapport 3/08 var det i 2005 generelt store forskjeller mellom barneverns klientene, også blant de helt unge, og totalbefolkningen.

Som en konsekvens av vår forståelse vedrørende faktagrunnlaget er det naturlig å be om at det kommunale barnevernet bør presenteres som en viktigere aktør enn det som framkommer i veilederen. Bl.a. bør barnevernet være representert i de lokale kriseteamene. Det bør gjenspeiles i tiltakskjeden (side 17) og i oversikten over ulike aktører ved selvmord (side 21).

Videre har FO også kunnskap om at våre medlemmer ansatt i familievernet har høy kompetanse og god erfaring med oppfølging og behandling av familier som har opplevd selvmord. Det meldes fra våre medlemmer at familievernkontorene for sent kobles inn, og med de uheldige konsekvenser som det medfører. Familiene som blir gitt tilbud kan ofte fortelle at den første akutte hjelpen er god, men det i etterkant stopper opp. Som nevnt i veilederen beskriver mange etterlatte møter med terapeuter uten nødvendig kunnskap knyttet til temaet. Dette er gjenkjennbart og FO tror det er for få fagpersoner med klinisk erfaring knyttet til selvmord og etterlattetilbud. Derfor bør også familievernkontorene sees i sammenheng med kriseteamene i kommunene. Det bør i alle fall være en form for automatikk i at det informeres om familieverntilbudet i informasjonen til de etterlatte.

Sosialtjenesten

FOs medlemmer innen sosialtjenesten i NAV er ofte i førstelinjen ovenfor etterlatte ved selvmord. Sosialt arbeid som ressursmobilisering og endringsarbeid i forhold mellom mennesker for å forbedre deres livssituasjon og helse vil være svært viktig i dette arbeidet. I veilederen henvises til Lov om sosiale tjenester, men lite til de fagpersoner som i stor grad jobber knyttet til loven. FO stiller også spørsmål om hvorfor ikke representanter fra den kommunale delen av NAV framheves i større grad enn det er gjort. Det er en lang tradisjon for sosialarbeidere å jobbe med sorgrelatert arbeid, herunder etterlatte etter selvmord. Denne tjenesten burde også inn i de lokale kriseteamene, og ikke minst komme klart fram i tiltakskjeden. (side 17)

Øvrige tjenesteområder

Når det gjelder øvrige områder som også nevnt øverst i teksten: kriminalomsorgen, psykisk og somatisk helse innen både kommune og helseforetak, rustjenester, utekontakt, skole og barnehage m.v., er det viktig at alle berørte profesjonelle aktører i etterkant av selvmord kobles inn der det er naturlig. Nærmere bestemt må dette bety at kriseteamet utvider sitt nedslagsområde etter behov. For eksempel vil en miljøterapeut på en skole kunne være en å spille på lag med om en elev opplever at en av sine nærpå personer avslutter livet. Et annet eksempel er miljøterapeut eller sosialarbeider i kriminalomsorgen som har bistandsoppgaver ovenfor pårørende til en innsatt som har tatt sitt liv.

Livssynsnøytralitet

I veilederens del om presters bidrag i dette arbeidet vil FO poengtere at vi ønsker tilbud om en livssynsnøytral oppfølging av etterlatte etter selvmord, for eksempel fra en annen person i kriseteamet eller lignende. Veilederens poengtering med hensyn til andre religioner enn kristendommen er viktig. Men også andre grupper er aktuelle; for eksempel er det belegg for å hevde at homofili har vært og er et problematisk område spesielt innen religioner. I FAFO-notat 2008:24 av Arne Backer Grønningsæter og Bjørn Richard Nuland tas blant annet dette temaet opp. Det er for eksempel dobbelt så mange homofile som normalbefolkningen som gjør forsøk på å ta sitt eget liv. Om selvmord skjer grunnet diskriminering fra ulike religiøse miljøer er det ekstra viktig med en religionsnøytral person.

Generelt om rådgivningsgruppens bakgrunn og sosialfaglig arbeid

FO mener at faktagrunnlagets omfang er preget av at rådgivningsgruppen ikke har representanter med sosialarbeiderbakgrunn. FO ønsker å sitere helsedirektør Lars E. Hanssens innledning i Helsetilsynets tilsynsmelding 2008 : "Tverrfaglighet forutsetter sosialfaglighet og helsefaglighet":

"Grundig faglighet er en forutsetning for godt og forsvarlig tverrfaglig samarbeid. Her står samspillet mellom helse- og sosialprofesjoner sentralt. Helsefagenes ofte spesifikke dybdekompetanse og vektlegging av forhold knyttet til den enkelte personen er en nødvendig bærebjelke i dette samarbeidet. Den andre nødvendige bærebjelken er samspills, - nettverks,- og samfunnskompetansen som er kjennetegn ved de sosialfaglige profesjonene. Sosionomene er bærere av den sistnevnte tradisjonen."

Kompetanse og opplæring - Ansvar

FO mener også at det er generelt for lavt fokus på undervisning i veilederen. Det er riktignok et utdrag fra Sosialtjenestelovens § 2-3 (side 48) som omhandler kommunens ansvar for opplæring og oppdatering av kvalifikasjoner. Videre vil vi minne om følgende lovverk som peker på ansvar for nødvendig kompetanseopplæring;

- Arbeidsmiljølovens formålsparagraf § 1-1, samt § 4-2 (2):

I utformingen av den enkeltes arbeidssituasjon skal:

- a) det legges til rette for at arbeidstaker gis mulighet for faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid,
 - b) arbeidet organiseres og tilrettelegges under hensyn til den enkelte arbeidstakers arbeidsevne, kyndighet, alder og øvrige forutsetninger,
 - c) det legges vekt på å gi arbeidstaker mulighet til selvbestemmelse, innflytelse og faglig ansvar,
 - d) arbeidstaker så langt som mulig gis mulighet til variasjon og for å se sammenheng mellom enkeltoppgaver,
 - e) det gis tilstrekkelig informasjon og opplæring slik at arbeidstaker er i stand til å utføre arbeidet når det skjer endringer som berører vedkommendes arbeidssituasjon.
- Spesialisthelsetjenestens §§ 3-10: "Opplæring, etterutdanning og videreutdanning. Virksomheter som yter helsetjenester som omfattes av denne loven, skal sørge for at ansatt helsepersonell gis slik opplæring, etterutdanning og videreutdanning som er påkrevet for at den enkelte skal kunne utføre sitt arbeid forsvarlig."
 - Kommunehelsetjenestelovens § § 6-1 og 6-2 om undervisning og praktisk opplæring samt videre- og etterutdanning:
 - ✓ §6-1. Enhver kommune plikter å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder også videre- og etterutdanning. Departementet kan gi nærmere forskrifter om kommunens medvirkning til undervisning og praktisk opplæring.
 - ✓ § 6-2. Kommunen skal sørge for at dens ansatte helsepersonell får påkrevet videre- og etterutdanning. Kommunen skal medvirke til at helsepersonell i privat virksomhet innen dens helsetjeneste får adgang til nødvendig videre- og etterutdanning. Helsepersonell innen kommunens helsetjeneste plikter å ta del i videre- og etterutdanning som blir foreskrevet og som er nødvendig for å holde dets kvalifikasjoner vedlike. Departementet kan gi nærmere forskrifter om videre- og etterutdanning av helsepersonell.

Med tanke på presset økonomi i ulike virksomheter er det likevel svært viktig å peke på deres ansvar for at fagpersonell har den nødvendige kompetanse. Denne forpliktelsen bør i langt sterkere grad fremkomme i denne veilederen.

Avslutning

Avslutningsvis mener FO at en veileder om tiltak for etterlatte ved selvmord er svært viktig. Med unntak av fraværet av det sosialfaglige perspektivet virker veilederen grundig og solid og omfatter mange nødvendige faktorer. Generelt vil kanskje en veileder knyttet til dette vanskelige temaet være vanskelig å ha en konkret innretning på, men den kan til tider virke for lite konkret og praktisk innrettet. Uansett må det forutsettes at det gjøres et grundig arbeid hos de aktuelle aktørene på bakgrunn av veilederen.

FOs anbefalinger:

- *FO ønsker et sterkere fokus på barneverntjenesten som en viktig aktør.*
- *FO ønsker et sterkere fokus på familieverntjenesten som en viktig aktør.*
- *FO ønsker et sterkere fokus på sosialtjenesten som en viktig aktør.*
- *FO ønsker et sterkere fokus på livssynsnøytralitet.*
- *FO ønsker en større synliggjøring av virksomhetenes forpliktende ansvar for opplæring av fagpersoner.*
- *FO ønsker at veilederen er mer konkret innrettet.*

Oslo, 08.10.10

Vennlig hilsen



Randi Reese
forbundsleder

Sign.
Olav Neerland
fagkonsulent