



Oslo 15.09.2022

Innspill til Nasjonal helse – og samhandlingsplan ved LFSS Landsforeningen for forebygging av selvskading og selvmord.

De siste årene har regionale helseforetak, Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) og skolebyråden i Oslo rapportert om økt forekomst av selvskading blant barn og unge. 18% av ungdom i alderen 12 til 18 år har drevet med selvskading. Økningen er dramatisk.

Samtidig er temaet nærmest fraværende i myndighetenes handlingsplaner. LFSS, Landsforeningen for forebygging av selvskading og selvmord, ber om at bevilgningen på feltet økes radikalt.

Selv mord og selvskading er to ulike problemer. De henger sammen, men krever ulik tilnærming for å løses. Vi vet at 1/3 av all ungdom som har drevet med selvskading, senere har forsøkt å ta livet sitt. LFSS frykter at dette tallet kan øke. Skal vi nå nullvisjonen for selvmord må vi også forebygge selvskading.

For å få til dette trengs det et nasjonalt kunnskapsløft i helsevesenet i form av forskning og opplæring i behandlingsmetoder. Det trengs mer penger, mer kunnskap og konkrete handlingsplaner fra myndighetene.

I tillegg peker vi på viktigheten av et utvidet lavterskeltilbud gjennom telefon og chat med likepersoner.

Samhandling

Det må på plass bedre samhandling mellom instansene som er involvert i hver enkelt "bruker". Det må skapes rom for felles arena til å ha dialog med den det gjelder. Individuell plan er et godt verktøy hvis den brukes på riktig måte. Pasienten skal eie planen, og være 100 % involvert sammen med partene som skal bistå og hjelpe.

"Pasient og bruker med behov for langvarig og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan", jf. Pasient- og brukerrettighetsloven §2-5

Vi opplever fortsatt at dette ikke tas i bruk, ikke blir korrekt brukt eller at det ikke opplyses om rettigheten man har til koordinerte tjenester.

"Vedkommende har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette, jf. Pasient- og brukerrettighetsloven §3-1.

Alt for mange vet ikke en gang hva sin individuelle plan handler om. Dette må styrkes og implanteres bedre i alle ledd, fra de som yter tjenester til brukerne. Dette må også inngå som en læringsdel i opplæring av ansatte i alle sektorer.

Samtidig skal pårørende trekkes inn i arbeidet i den utstrekning pasienten og brukeren og pårørende ønsker det.

Hjelpeinstanser må bli flinkere til å jobbe også tverrfaglig med likepersonsorganisasjoner. Vi besitter en unik kompetanse som burde være en naturlig ressurs å involvere i større grad enn det man gjør i dag. Mange av de vi er i kontakt med, vil ikke fortelle om sine selvmordstanker til behandler, eller at de skader seg, grunnet redsel for avvising. Det vil si at vi ofte sitter med viktig informasjon det ville være fornuftig å samarbeide med behandlere/hjelpeapparatet om.

Vi mangler dette samarbeidet. De få ganger vi har opplevd et slikt samarbeid, ser vi nytten av å få dele denne kunnskapen og jobbe sammen for et felles mål sammen med "brukeren".

Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet

Alt for mange innenfor vår målgruppe blir utsatt for mangelfull eller utilstrekkelig oppfølging etter et selvmordsforsøk eller selvskading. Mange blir utsatt for uetiske handlinger som for eksempel å bli sydd uten bedøvelse, eller blir nektet helsehjelp etter å ha skadet seg selv.

LFSS mener at disse lover og forskrifter ikke følges ved tilfeller der en pasient blir sydd uten bedøvelse, og/eller opplever andre krenkelser på legevakt:

Pasient- og brukerrettighetsloven

I henhold til § 1-1 i pasient- og brukerrettighetsloven er formålet med loven
... å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten, samt å ... bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og bruker og helse- og omsorgstjenesten, fremme sosial trygghet og ivareta respekten for den enkelte pasients og brukers liv, integritet og menneskeverd.

Videre gir § 2-1 a tredje ledd pasient og bruker

... rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.

Tilsvarende plikter kommunen jf. § 4-1 i helse- og omsorgstjenesteloven å gi den enkelte pasient og bruker et forsvarlig og verdig tjenestetilbud, der helsepersonell jf. § 4 i helsepersonelloven plikter å
... utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Tilfeller der pasienter bli sydd uten bedøvelse skal journalføres og begrunnes. Om dette ikke gjøres, mener LFSS det er et brudd på § 8 i journalforskriften.

I art. 5 i Verdenserklæringen om menneskerettigheter står det:

Ingen må utsettes for tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff.

Pasientsikkerheten må styrkes slik at man får redusert disse tilfellene vår målgruppe blir utsatt for. Den må styrkes for å unngå at disse lovbruddene kan fortsette uten konsekvenser for den som utfører handlingen, men med store lidelser og traumer for den som blir behandlet på en uverdigg og uetisk måte. Vi ser av vår erfaring innenfor feltet, og vår erfaringskompetanse, veldig tydelig at de gode møtene og den gode omsorgen gis av de som er trygge hjelpere, og som har god faglig kunnskap og forståelse om selvmordsforsøk og selvskading.

Personell og kompetanse

Et nasjonalt kunnskapsløft i helsevesenet i form av forskning og opplæring i behandlingsmetoder må på plass.

Mange selvskadere opplever stigmatisering i samfunnet. De blir ikke tatt på alvor, og møter holdningen om at det er deres egen feil. Spesielt i helsetjenesten og i nærmiljøet. Derfor er det mange som vegrer seg for å be om hjelp. Noen ønsker hjelp, men har dårlige erfaringer. Mange har følt seg stigmatisert, krenket og sett ned på.

Samtidig viser tidligere studier at helsepersonell har svært negative holdninger til selvskadere.

“En oppsummering av 74 kvalitative og kvantitative studier av helsepersonells holdninger til pasienter, konkluderer med at sykehuspersonell har svært negative holdninger til pasienter med repetert selvskaade, og mer negative enn overfor andre pasienter, med unntak av rusmisbrukere (Saunders et al.,2012). I en senere oppsummering av helsepersonells holdninger fremheves at de viser negativitet og lite empati til pasienter som skader seg og at det er et stort behov for kunnskap og rådgivning (Rayner et. Al., 2018)” Fagartikkel “Behandling av selvskaade – hva virker, og hva virker ikke?”, Stanicke 2021

Det må forskes mer på hvordan selvskadere blir møtt av et helhetlig hjelpeapparat. Samtidig er det behov for økt kunnskap og flere ressurser i møte med pasienter som skader seg selv.

Det må jobbes for lik kompetanse og en grunnleggende forforståelse for hva selvskaading er, og hvordan man skal tilnærme seg noen som har selvmordstanker og/eller selvmordsforsøk.

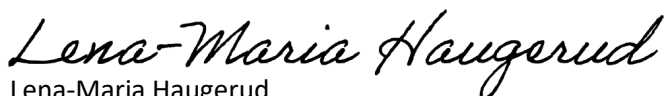
Alle som skal jobbe med psykisk helse må ha en mer likeverdig og lik forståelse til disse problemstillingene. Ved å øke kompetansen vet vi at også vår målgruppe vil bli møtt på en god måte fra de som skal hjelpe. Pårørende må være en naturlig part og involveres, uavhengig av alder på den som sliter med selvskaading og/eller selvmordstanker. Tettere samarbeid mellom de offentlige og brukerorganisasjonene må til.

I tillegg peker vi på viktigheten av at personer som sliter med selvskaading og/eller selvmordstanker, skal ha tilgang til et utvidet lavterskeltilbud gjennom telefon og chat med såkalte likepersoner og erfaringskonsulenter.

LFSS driver i dag gratis hjelpelinje med chattjeneste, hjelpetelefon og samtaler. Dessverre har vi kun ressurser til å besvare rundt halvparten av henvendelsene vi får. Behovet for å prate med personer med egne opplevelser rundt problematikken, er altså enorm.

Hvis vi virkelig vil få resultater er bruken av såkalte likepersoner og erfaringskonsulenter en viktig brikke. Det er ikke mangelen på vilje i helsevesenet som er problemet, men det trengs kompetanse og flere ressurser i møte med pasienter som skader seg selv.

Med vennlig hilsen



Lena-Maria Haugerud

Daglig leder LFSS