

Tilbakemeldingsskjema**Ekstern høring – Faglig råd ved utredning av risiko for vold- bruk av strukturerte verktøy****Høringsinnspill:**

- Vennligst benytt skjema under (både til generelle kommentarer og kommentarer knyttet til bestemte områder)
- **Frist:** 15. desember 2017
- Send på e-post til postmottak@helsedir.no med merknad **13/11253**

Navn: Tor Levin Hofgaard/AFJ

Organisasjon/høringsinstans: Norsk Psykologforening

Generelle kommentarer

- De faglige rådene er lite egnet til å vurdere risiko for- og fange opp relasjonell vold. Vold i nære relasjoner rammer mange, det anslås at mellom 75 000 og 150 000 personer årlig utsettes for vold i nære relasjoner i Norge (*Et liv uten vold. Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017*, Justis og beredskapsdepartementet 2014).
- Da bare en mindre andel av de utsatte søker direkte hjelp og behandling etter hendelsene (*Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv*. Thoresen, S., & Hjemdal, O.K. 2014 NKVTS) er det særlig viktig at hjelpeapparatet også har blick for denne type vold.

- En betydelig del av den farlige volden utøves i nære relasjoner og ikke av personer som allerede er pasienter eller som er identifisert som psykisk syke. Mange av dem som for eksempel utfører partnerdrap vil kunne fungere tilsynelatende brukbart ellers i livet.
- Rådene fanger ikke farlige pasienter som ikke har typiske «sikkerhetspsykiatriske karakteristika». De faglige råd som blir gitt er i all hovedsak rettet mot helsepersonell i spesialisthelsetjenesten og deres ansvar er å bedømme voldsrisiko hos de «farligste» pasientene. Rådene bærer sterkt preg av å være tiltenkt sikkerhets- og fengselspsykiatriens helsepersonell. For denne gruppen allerede identifiserte pasienter er rådene utvilsomt gode og faglig velbegrunnede.
- Rådene sier for lite om betydningen av omfattende opplæring av klinikere nettopp i møte med volden, og samtaler om volden. Vi anbefaler at utredning i større grad omfatter relasjonell vold, eller at man lager egne råd om utredning for klinikere.
- Formuleringene kan enkelte steder bidra til å opprettholde fordommer og stigma knyttet til forestillingen om at mennesker med psykisk lidelse er farlige. Psykologforeningen anbefaler derfor at de to siste setningene, merket med rødt i avsnittet under, løftes frem innledningsvis under avsnittet «*individuelle forhold som kan påvirke voldsrisiko*». Videre at ordet *klar* strykes i nåværende rødt setning. Slik setningen er formulert, sier den implisitt et det er en sammenheng. Psykologforeningen kan ikke se at det er tilstrekkelig grunnlag for å hevde dette.

«Det foreligger imidlertid ikke avklarende forskningsempiri for en klar årsakssammenheng mellom psykiske lidelser og voldshandlinger. Det skyldes blant annet at i de fleste voldshandlinger er det flere forklaringsfaktorer involvert, som rus, voldsutsatthet, situasjonsfaktorer, etc. Internasjonale undersøkelser viser at voldsforekomsten er høyere hos mennesker med alvorlig psykisk lidelse enn i normalbefolkningen (Nederlof, Muris & Hovens, 2013). En årsakssammenheng mellom en alvorlig psykisk lidelse og en voldshandling forutsetter imidlertid en dokumentasjon på at lidelsen har virket direkte inn på handlingen for eksempel gjennom voldsbefalende stemmer eller vrangforestillinger.»

Kapittel: Innledning	Kommentarer

Kapittel: Introduksjon til samtale om vold	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Identifisere voldsrisiko	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Hvem bør vurdere voldsrisiko	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Videre utredning i samtale med pasient og andre involverte	Kommentarer til anbefalingene

Kapittel: Strukturert klinisk vurdering	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Verktøy for innledende kartlegging av voldsrisiko	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Verktøy for omfattende risikovurdering	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Verktøy for voldsrisikovurdering av ungdom	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Risikohåndtering	Kommentarer til anbefalingene

Kapittel: Sekundærforebyggende tiltak	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Samarbeid og kommunikasjon om risikohåndtering	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Samarbeid med pårørende	Kommentarer til anbefalingene
Kapittel: Arbeidsform, metode og kunnskapsgrunnlag	Kommentarer

