



Fagrådet –  
**Rusfeltets  
hovedorganisasjon**  
rusfeltet.no

Helse- og omsorgsdepartementet  
v/ Per Gunnar Dahl

Dato: 11.05.2020

### **Innspill om selvmord og rusmidler - Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord**

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon viser til e-post mottatt 05.05.2020 og takker for muligheten til å gi innspill på et krevende område.

Selv mord er et viktig kunnskapsområde på rusfeltet og det er viktig å beskrive tiltak knyttet til forhøyet selvmordsrisiko blant dem som har et skadelig bruk av rusmidler. Mange som begår eller har forsøkt å begå selvmord har brukt rusmidler. Taps- eller reduserte mestringsopplevelser er ikke uvanlig blant dem som begår eller har forsøkt å begå selvmord. Mange rusavhengige lever i komplekse og uverdige livssituasjoner.

Nylig ble det publisert en rapport som viser at 480 mennesker i rusbehandling har tatt livet sitt de siste ni årene. I rapporten kommer det frem at den største pasientgruppen i rusbehandling som tar sitt eget liv bruker alkohol. I befolkningen er det imidlertid et estimat om at kun sju prosent av de med alkoholproblemer søker hjelp. Tallene kan følgelig bety at minst 500 personer med rusproblemer hvert år, forsøker å ta livet sitt. Det er med andre ord sannsynlig at vi kun fanger opp en brøkdel av alle rusrelaterte selvmord, der den som dør kanskje kunne fått hjelp gjennom rusbehandling. Det er flere fellesnevner mellom selvmord og rusproblemer. Ikke minst knyttet til smerte, skam og ensomhet.

Det finnes ingen «quick fix» på dette området. Men det er viktig å vite hva slags innsats som forebygger generelt og som gjelder alle mennesker. Hvordan kan vi identifisere personer med forhøyet risiko? Åpenhet, kartlegging og rask tilgang på hjelp bør være tilstede.

For personer med alvorlig rusproblematikk er det en utfordring, som er litt på kanten av spørsmålet som skal besvares. Vi vet at bak flere overdoser skjuler det seg flere selvmord. Det kan være vanskelig å oppdage, men det finnes også store regionale forskjeller på om det blir gjort en obduksjon. En obduksjon kan i noen tilfeller gi et klarere svar på dødsårsak. Arbeidet for å forebygge selvmord og overdosedødsfall har viktige grenseflater, men krever

---

**Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon**

Nedre Slottsgate 7, 0157 Oslo  
telefon 22 42 44 77

e-post: fagraadet@rusfeltet.no  
www.rusfeltet.no

organisasjonsnummer 975 688 623



# Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon

rusfeltet.no

også ulike tiltak. Det er viktig at fagfeltet bruker tid på å avklare forskjeller og likheter når ønsker både en strategi for forebygging av selvmord og har en overdosestrategi.

På generelt grunnlag mener vi redusert stigma vil kunne bidra til å redusere antall selvmord. Å gå fra straff til hjelp er et skritt på den veien. Fjerne uverdige boforhold og bidra til Stortinget meningsfull aktivitet er to andre generelle (og omfattende) tiltak som bidrar til økt mestringsopplevelse og redusert stigma. Myndigheter og media har en etisk plikt og en viktig oppgave i å fremme kunnskapen om bredden av hjelpetiltak, og å peke på alt som fungerer. Et eksempel er fastlegens plikt til å hjelpe inntil et annet tilbud er på plass.

## Kort vei til hjelp

Alle med risikofylt bruk av rusmidler bør ha kort vei til hjelp både i kommunale tjenester og i spesialisthelsetjeneste. Noen kommuner, slik som Sandnes kommune, har en rask rushjelp etter modell av rask psykisk helsehjelp. Innbyggerne kommer raskt inn til samtale hos kvalifisert personell.

AKAN har også en modell for tidlig intervensjon for å avdekke skadelig rusbruk hos arbeidstakere. Dessverre viser undersøkelser fra AKAN at det kan ta 10 år fra første bekymring til en leder eller kollega adresserer problemet.

Noen trenger hjelp fra spesialisthelsetjenesten og for dem som har behov for det, må det være kort vei til hjelp.

## Kartlegging

Selvmondsrisiko bør kartlegges ved første samtale uavhengig om det gjøres i kommunal rustjeneste eller hos fastlege. Det finnes forskning som viser økt selvmondsrisiko for personer med skadelig rusbruk. Tallene varierer, men 20-40% høyere risiko er ikke et for høyt anslag. Her kan helsemyndighetene bidra med konkrete forslag til spørsmålsstillinger i handlingsplanen, da vi vet at helsepersonell også synes det er krevende å gå inn på denne type spørsmål.

Med hilsen

Jan Gunnar Skoftedal  
Leder