

Helse - og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår dato:	Vår referanse:	Deres/Dykkar dato:	Deres/Dykkar ref:	Saksbehandler:	Telefon:
26.10.2010	2010/874	21.06.2010		Stian Biong	

HØRING - INVITASJON TIL HØRING OM OPPFØLGING AV NOU 2010:3 "DRAP I NORGE I PERIODEN 2004 - 2009"

Høgskolen i Buskerud takker for muligheten for å avgi høringssvar på NOU 2010:3 "Drap i Norge i perioden 2004-2009". Avdeling for helsefag, ved avdelingens Institutt for forskning innen psykisk helse og rus har særlig gått gjennom utredningens kapitler 6 og 7 om henholdsvis "Sammenhenger mellom psykisk helse og drap" og "Rus, psykisk helse og vold."

Vedlagt er vårt høringssvar.

Med vennlig hilsen
Høgskolen i Buskerud

Turid Næss
studie- og forskningssjef

Heidi Kapstad (sign)
dekan

Høringssvar til oppfølging av NOU 2010:3 ”Drap i Norge i perioden 2004-2009” fra Høgskolen i Buskerud

Til utvalgets sammensetning hva gjelder eksterne bidragsytere vil vi kommentere at vi savner representant fra ”Alternativ til vold”, samt en bredere representasjon fra RVTS.

Utvalget viser i kapittel 6 særlig til Elbogen & Johnson sine forskningsfunn relatert til sammenhengen mellom psykiske lidelser og drap. Her fremkommer det at psykiske lidelser ikke er spesielt prediktive for fremtidig vold, og at mange faktorer kan spille inn i årsakssammenhengene. Dette er et vesentlig funn i forhold til utvalgets mandat, som blant annet besto i å undersøke om de mye omtalte drapssakene i Norge i 2008 – 2009 kunne indikere at det forelå en generell systemsvikt innen psykisk helsevern i Norge. Siden Norge ikke later til å skille seg ut i negativ forstand i forhold til internasjonal statistikk, antar vi at spørsmålet om en generell systemsvikt sies å være besvart: Noen slik systemsvikt innen psykisk helsevern synes ikke å foreligge.

I stedet for en ensidig fokusering på psykiske lidelser som prediktiv faktor for alvorlig vold synes utvalgets rapport klart å indikere at oppmerksomheten bør rettes mot de generelle livsforhold som personer med psykiske lidelser lever under. Personer med psykiske lidelser synes ikke å skille seg spesielt ut som gruppe i forhold til alvorlig vold når det korrigeres for levekårsrelaterte faktorer, med et forbehold når det gjelder personer diagnostisert med dyssosial personlighetsforstyrrelse og alkoholmisbruk. Det bør derfor etter vår mening fokuseres på hvorfor personer med sammensatte lidelser så mye oftere enn andre rammes av arbeidsløshet, samlivsbrudd og andre forhold som også er kjent som mulige prediktive faktorer for alvorlig vold.

At alvorlig vold bør forstås ut fra en bred tilnærming til personene og situasjonene fremkommer tydelig i kapittel 6.2 (s. 43). Høgskolen i Buskerud støtter en slik tilnærming. Vi synes dessverre dette brede perspektivet blir mer utydelig i kapittel 7, hvor en biologisk forståelse gjøres mer gjeldende. Særlig vurderer vi kapittel 14.3.3 som viktig i denne sammenhengen. Her fremkommer det at 65% av gjerningspersonene selv hadde opplevd alvorlig vold og traumatiske krenkelser tidligere i livet. Samtidig peker utvalget på at kun 18% av voldsutøverne med sammensatte lidelser hadde mottatt integrert behandling. Dette synes vi underbygger betydningen av et bredt perspektiv, hvor samfunnsmessige og traumemessige forhold inngår, også når det gjelder forståelsen av rusavhengighet og tilgang til relevant behandling. I denne sammenhengen savner vi påpekningen av sosialtjenesten som hovedaktør jfr Lov om sosiale tjenester kapittel 6.

Høgskolen i Buskerud støtter vurderingene i kapitlene 7.8.6 og 7.8.7 om å sikre utredning og stabile tjenester for å forhindre ”kasteballeffekten.” Vi vil foreslå at det i kapittel 7.8.6 inntas *er utredet og behandling igangsatt*. Vi er av den oppfatning at utredning, diagnostisering og behandling ikke lett kan skilles fra hverandre, og foreslår derfor denne presiseringen.

Vi støtter også utvalgets forslag til presiseringer i lovverket om taushetsplikt jfr kapittel 11.8.2. Det samme gjelder spesielt for de forskningsområdene som omtales i kapitlene 17.6.1, 17.6.4, 17.6.5 og 17.6.6. Til disse forskningsområdene vil vi antyde at forskning knyttet til brukeres, pårørendes og fagfolks erfaringer med rusbehandling, klient- og resultatstyrt praksis, samt opplevd samarbeid fremstår som viktige områder å utvikle kunnskap på. Vi vil foreslå at kapittel 17.6 vurderes i sammenheng med utvikling av nytt rusforskningsprogram i Forskningsrådet fra 2011/2012.