

**Forebyggelse og behandling af  
selvmordsforsøg  
i hele Region Syddanmark  
2009-2012**

**Psykiatrien i Region Syddanmark**

Psykiatrien i Region Syddanmark  
Den 17. juni 2009

## **Baggrund**

I 2006 var der i Danmark 472 mænd og 178 kvinder, der begik selvmord. Siden 2003 har antallet af selvmord ligget relativt konstant på ca. 650 årligt.

Hvor selvmordshyppigheden har været faldende i befolkningen generelt, gælder det ikke blandt de ældste, der udgør den aldersgruppe, som har den højeste selvmordsrate. Det er især ældre mænd, der begår selvmord.

Danske undersøgelser viser, at ca. 10 procent af de, der foretager et selvmordsforsøg, ender med at begå selvmord i løbet af en 5-10 årig opfølgingsperiode. Selvmordsdødeligheden er dermed ca. 30 gange større hos patienter med selvmordsforsøg end i befolkningen som helhed. Gruppen af personer, der har foretaget selvmordsforsøg, er således en højrisikogruppe, som sammen med gruppen af psykisk syge tegner sig for det absolutte flertal af selvmord i Danmark (Mortensen et al. 2000).

Selvmordsdødeligheden øges med stigende antal gentagne selvmordshandlinger. På baggrund af international forskning er der blandt eksperter enighed om, at højrisikogruppen af patienter bør tilbydes behandling, og at selv en beskedne intervention kan have effekt på forekomsten af selvmord i en 18 måneders opfølgingsperiode.

Klinik for selvmordstruede på Fyn har deltaget i flere kvalitets- og forskningsprojekter. Et af disse viser, at behandlingstilbuddet reducerer gentagelsen af et nyt selvmordsforsøg, og at recidivhyppigheden ligger så lavt som 6 %. Desuden er det påvist, at behandlingen signifikant øger klienternes følelse af mestring, selvværd og handlemuligheder (Benjaminsen 2003 og 2006).

Resultaterne viser således, at behandlingen har god effekt, idet de selvmordstruedes evne til at overvinde vanskeligheder øges, deres selvværd vokser og troen på positiv forandring vender tilbage i løbet af relativt korte behandlingsforløb. Samtidig tilegner de sig gennem aktiv opfølgning hurtigt redskaber til at tackle impulsivitet, og de får på denne måde redskaber til at handle anderledes, når og hvis selvmordstanker opstår på ny.

De senest tilgængelige tal fra Center for Selvmordsforskning (en selvejende forskningsenhed under Social- og Indenrigsministeriet) viser, at der i 2004 var 693 selvmordsforsøg på Fyn. Dette skal holdes op mod en baggrundsbefolkning på 388.405. Pr. 1. januar 2008 var det samlede befolkningstal 1.194.659 personer i Region Syddanmark. Ved ekstrapolering af disse tal er det således forventeligt, at der i regionen årligt sker godt 2.100 selvmordsforsøg.

En stor andel af disse selvmordsforsøg vil ske blandt personer, der ikke forud for den aktuelle selvmordshandling har kontakt med det somatiske eller det psykiatriske system. I den gruppe er det yngre kvinder, der udfører de fleste af selvmordsforsøgene.

En kortlægning af selvmordsforebyggelse i 2005-2006 før dannelsen af Region Syddanmark viste stor variation i tilbuddet i den kommende region (se bilag 2).

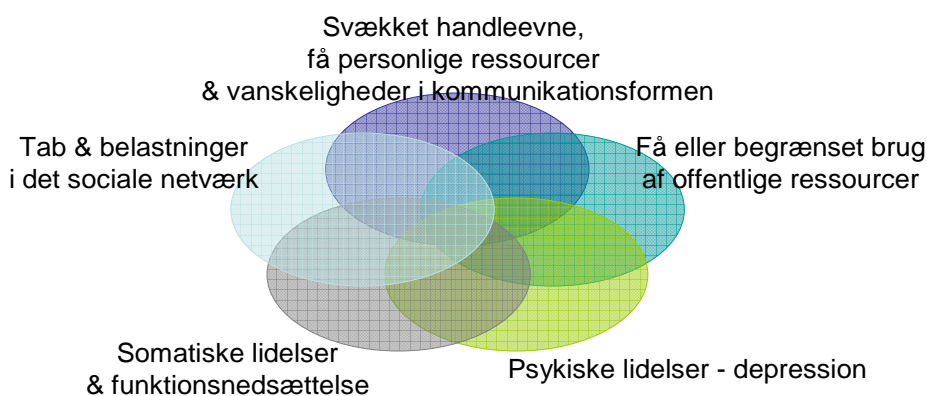
Klinikken har siden sin start givet et specialiseret behandlingstilbud inden for 5 arbejdsdage til alle personer, der har foretaget et selvmordsforsøg eller som har været meget tæt på, og som ikke er omfattet af anden behandling (psykiatrisk tilbud, psykologbehandling, alkoholbehandling mv.)

## Forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg i Region Syddanmark

Der eksisterer selvmordsforebyggende centre i Odense (1992), Århus (1996), Vordingborg (2005) og Ålborg (2006). I Fyns Amt har forebyggelse af selvmordsadfærd været et prioriteret område fra 1992. I Sønderjyllands Amt startede man i 2003. For Ribe Amt er det ikke muligt at finde nogen præcis tidsangivelse, men formodentlig fra slutningen af 90'erne. Det skal dog bemærkes, at de to sidstnævnte amters tilbud for voksne blev reorganiseret før regionaliseringen. Behandlingen af selvmordstruede voksne foregår her i regi af distriktspsykiatrien (fremover omdannet til lokalpsykiatri). I det tidligere Vejle Amt har der fra 1998 været uddannet nøglepersoner. (se bilag 2).

## Risikofaktorer og belastninger i livet

Flere undersøgelser har påvist risikofaktorer såsom psykiatriske lidelser, svære legemlige sygdomme og ensomhed i forbindelse med såvel yngre som ældre menneskers selvmordshandlinger. Nyere undersøgelser viser imidlertid, at selvmordshandlinger også må ses på baggrund af den enkeltes evne til at håndtere udfordringer og de tab, som uundgåeligt uanset alderen, hører livet til.



## Klinik for selvmordstruede voksne som regionalt kompetencecenter i Region Syddanmark

Klinik for selvmordstruede voksne i Odense er organisatorisk placeret under Almenpsykiatrisk afdeling (universitetsfunktionen), Psykiatrien i Region Syddanmark.

Klinik for selvmordstruede voksne i Odense bliver med puljemidlerne omdannet til at fungere som et kompetencecenter for hele Region Syddanmark, hvilket er i overensstemmelse med regionens psykiatriplan. Det betyder, at kompetencecentret får ansvaret som den koordinerende og vejledende funktion i forhold til lokalpsykiatrien, hvor selvmordsforebyggelsen skal foregå i samspil med kommunerne. Afdelingsledelserne involveres, og i tæt samarbejde mellem kompetencecentret og afdelingsledelserne skal selvmordsforebyggelsen implementeres i hele Region Syddanmark via lokalpsykiatrien

Fra januar 2007 er Klinik for selvmordsforebyggelse for voksne i Odense og Klinik for selvmordstruede børn og unge fysiske placeret i samme lokaler og har derfor et tæt samarbejde. Det skal dog bemærkes, at de har hver sin ledelse og tilhørsforhold.

### **Metode**

Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense tænkes etableret ved en model, hvor selvmordsforebyggelsen gradvist etableres i hele Region Syddanmark via opkvalificering af ressourcepersoner indenfor lokalpsykiatrien.

Kompetencecentrets opgave bliver at sikre den fornødne oplæring og supervision med henblik på et målrettet behandlingstilbud til selvmordstruede ud fra de erfaringer, som tidligere er oparbejdet via klinikken i Odense. Det er væsentligt, at kompetencer og interesser hos personalet på de enkelte lokalpsykiatrier i højest mulig grad inddrages, og at behandlingstilbuddet til de selvmordstruede personer forankres efter stedets egenart og traditioner i øvrigt.

Kompetencecentret i Odense skal sikre, at selvmordstruede mennesker får et ensartet behandlingstilbud i lokalpsykiatrien i samarbejde med kommuner og praksissektoren. Tilbuddet til de selvmordstruede skal være synligt og lettilgængeligt, og der skal etableres en behandlingsskæde i samarbejde med kommunerne, der sikrer 'det støttende og ledsagende princip'. Udover samarbejdet med kommunerne skal der etableres en formaliseret kontakt til somatiske afdelinger og skadestuer. Erfaringer viser, at det kræver betydelige ressourcer at vedligeholde denne kontakt, og den sikres bedst ved stor 'synlighed' og ved en kontinuerlig aktiv og opsøgende indsats.

### **Organisation**

Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense vil blive ansvarlig for implementeringen af ovennævnte model.

Der nedsættes en følgegruppe bestående af følgende repræsentanter:

- 1 projektleder (udpeget fra Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense)
- 1 behandler (udpeget fra Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense )
- 1 behandler fra lokalpsykiatrien
- 1 repræsentant fra afdelingsledelserne på voksen-området
- 1 repræsentant fra Sygehusledelsen

Der afholdes et møde hvert halve år i projektperioden. Planlægning og indkaldelse til møderne er projektledelsens ansvar.

### **Personale**

Det antages, at personalet kommer fra den nuværende organisation. Det kan være medarbejdere fra lokalpsykiatrien, som får et udvidet kompetenceområde.

Ved Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense ansættes personale til projektkoordinering/projektledelse. Opkvalificering og supervision af behandlingspersonalet i lokalpsykiatrien foretages fortrinsvis af personale fra Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense.

### **Målet**

Hensigten med indsatsen er tredelt og følger anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens publikation: "Vurdering og visitation af selvmordstruede. Vejledning til sundhedspersonale" fra 2004 og de specifikke anbefalinger, som findes i publikationen: "Selvmordsforebyggelse på sygehus. Strategi for implementering", udgivet af Netværk af forebyggende sygehuse i Danmark.

Målet med puljemidlerne er følgende:

- At det er i løbet af 1-2 år sikres, at uanset hvor i regionen en selvmordstruet person bor, skal vedkommende sikres en hurtig og målrettet selvmordsforebyggende behandling, uden at personen skal transportere sig unødigt langt
- At der opbygges viden og erfaring i samarbejde med kommuner med henblik på at sikre sammenhængende patientforløb, således at der vil forekomme et kvalitetsløft i både den primære og sekundære selvmordsforebyggelse
- At der opnås reduktion i såvel selvmordsrater som gentagne selvmordsforsøg

Ovenstående mål skal nås ved hjælp af:

- Opkvalificering af medarbejderne i lokalpsykiatrien, så de lokale ressourcepersoner kan udøve supervision, undervisning og sparring med de kommunale medarbejdere om selvmordsforebyggelse
- Formalisering af tværsektorielt samarbejde mellem kommunerne, somatikken og psykiatrien
- Netværksdannelse – således at det støttende og ledsagende princip kan gennemføres fra behandlingens begyndelse og til afslutning
- Mere sammenhængende behandlingsforløb i forhold til kommunerne

## **Delmål 1 - Opkvalificering af fagpersonale**

### **Personalet i Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense og i lokalpsykiatrien**

Det er behandlingspersonalet ansat ved Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense og i lokalpsykiatrien, der på længere sigt skal varetage og vedligeholde undervisningen i det selvmordsforebyggende arbejde. I projektperioden er det hensigten at benytte eksterne faglige konsulenter, der har den fornødne videnskabelige kompetence og pædagogiske erfaring. Disse undervisere kan hentes fra det tidligere Vejle Amt og fra Region Nordjylland. I Nordjylland forefindes gennemarbejdede modeller for opkvalificerende kurser af 2 dages varighed. Medarbejderne i Kompetencecentret for selvmordstruede voksne i Odense og i lokalpsykiatrien skal etablere kontakt til kommunerne, således at behandlingskæden kan blive fuldendt.

### **Nøglepersonerne i sygehussektoren**

For at forebygge selvmord og forsøg på selvmord hos mænd og kvinder, yngre og ældre, er en tidlig opsporing af fysiske og psykiske problemer af afgørende betydning. Til dette formål er både de sociale myndigheders og det somatiske sygehuspersonales viden om sammenhænge og risikovurdering nødvendig, men det forudsætter også etablering af et formaliseret samarbejde.

Nøglepersoner i sygehussektoren vil efter et opkvalificerende 2-dages kursus (som foreslået i de forebyggende sygehus strategiplan for selvmordsforebyggelse) være i stand til:

- at være ressourceperson i forbindelse med arbejdet med forebyggelse af selvmord blandt patienter på afdelingsniveau
- sammen med afdelingssygeplejersken at uddanne afsnittets sygeplejepersonale, studerende og elever inden for selvmordsforebyggelse generelt og til specifikt at varetage de selvmordstruedes specifikke behov
- at sikre opkvalificeringen af det nyansatte personale i basale færdigheder såsom risikovurdering og kommunikation med den selvmordstruede samt give den fornødne viden om relevante visiteringsmuligheder efter udskrivelsen
- at kunne udarbejde specifikke handlingsplaner for afdelingens personale, således at alle ansatte i afdelingen ved, hvorledes de skal handle i tilfælde af selvmord i afdelingen. Handlingsplanen skal sikre, at der drages omsorg for alle implicerede fra vagthavende læge til personen, der fandt den afdøde og til pårørende

## **E-læringsprogram**

Der findes i Danmark et egentlig e-læringsprogram i selvmordsforebyggelse. Det er udarbejdet af Lægeforeningens uddannelsesafdeling og Center for Selvmordsforebyggelse i region Nordjylland i foråret 2008. Målgruppen for dette E-læringsprogram er primært de praktiserende læger. E-læringsprogrammet, der lægger sig tæt op af sundhedsstyrelsen publikation "Vurdering og visitation af den selvmordstruede", kan dog med stor fordel implementeres generelt i sundhedssektoren. Programmet er frit tilgængeligt på nettet.

## **Delmål 2 - Etablering af samarbejde og netværksdannelse.**

Etablering af tværsektorielt og tværfagligt samarbejde kan ske ved:

- at nøglepersonerne i lokalpsykiatrien støtter og arbejder i egne organisationer for at motivere til/skabe utraditionelle samarbejdsfora
- at personalet i sygehussektoren har opmærksomhed på at samarbejde med kommunen om en fælles støttende og behandlende indsats over for selvmordstruede
- at det bliver synligt, hvorledes det professionelle og det frivillige samarbejder til gavn for svagelige og ressourcetsvage voksne, både under og efter behandling.

## **Temadage og konferencer**

For at styrke netværksarbejdet og samarbejdet tværsektorielt og tværfagligt er det hensigten at arrangere årligt tilbagevendende temadage for fagligt personale i Region Syddanmark uanset arbejdsplads. Formålet er tillige at skabe netværk på tværs af fagskel til gavn for det støttende og ledsagende princip. Ansvarlig for sådanne temadage/netværksmøder kunne efter projektperioden være kompetencecentret samt lokalpsykiatrien.

Temadage bør afholdes i de geografiske områder, således at flest mulige fagpersoner kan deltage uden at bruge unødigt lang transporttid.

## **Evaluering**

Der udarbejdes en midtvejs- og en slutrapportering af projektet, hvor der vurderes på projektets mål om reduktion i selvmordsrater og recidiverede selvmordsforsøg samt status med at efteruddanne lokalpsykiatriens personale og etablere samarbejde med almen praksis og kommunerne om behandlingskæder for denne patientgruppe.

Rating-scales:

Patienternes udbytte af behandlingen vil blive evalueret ved at anvende samme type rating-scales, som der på nuværende tidspunkt anvendes på Fyn.

## **Tidsplan 2009-2012**

(En mere detaljeret tids- og handleplan udfærdiges, når bevillingen foreligger)

### **2009**

Juni: Præsentation af projektbeskrivelse for psykiatrilædelserne

Juni: Høring af udkast hos afdelingsledelserne

Juni: Præsentation af projektbeskrivelse for politikerne

Juli: Nedsættelse af følgegrupper

Aug.-sept.: Ansættelse af projektleder/behandler ved Kompetencecenter for selvmordstruede voksne

Sept.-okt.: Udpegning/udvælgelse af nøglepersoner i hver lokalpsykiatrisk enhed

Nov.-dec.: Undervisning og opkvalificering af nøglepersoner igangsættes

Dec.: Nøglepersonerne etablerer samarbejde med de afdelinger, der modtager og behandler personer efter selvmordsforsøg

### **2010**

- Januar: Der etableres kontakt til kommunerne med henblik på oprettelse af behandlingskæde
- April: De første selvmordstruede patienter registreres i lokalpsykiatrien

### **Opsummering og afslutning**

Projektansvarlig er Kompetencecenter for selvmordstruede i Odense.

I forbindelse med projektet start afklares på hvilken måde, nøglepersonalet i lokalpsykiatrien kan yde en optimal selvmordsforebyggende behandling. Nøglepersonalet i lokalpsykiatrien tilbydes superviserende støtte i projektperioden. Det er målet i projektperioden at opkvalificere et større antal nøglepersoner i sundhedssektoren, udvikle netværk og samarbejde på tværs af sektorerne. Det besluttet i forbindelse med projektets ophør, hvordan fagpersonalets viden om selvmordsforebyggelse kan opretholdes, og det vurderes, hvordan den fremtidige opgavefordeling vedr. primær og sekundær selvmordsforebyggelse i Region Syddanmark skal varetages.

### **Referencer**

Benjaminsen, S.: Selvmordsforsøg – undersøgelse og behandling. Et kvalitetsudviklingsprojekt 2003.

Benjaminsen, S., Knudsen, A., Thomsen, R.L.T. et al.: Forebyggelse af gentaget selvmordsforsøg. Ugeskr Læger, 6, Feb. 2006

Brown, G.K. et al. 2005 Cognitive therapy for the prevention of suicide attempts: a randomized controlled trial. JAMA, vol 294,no. 5, pp. 563-570.

Fleischer research & Consulting, S.H.Kristensen. 2006 En kortlægning – før regionsdannelsen 2005-2006

Helweg-Larsen, K. (red.). Selvmord i Danmark. Statens Institut for Folkesundhed. 2006

Morgan, H.G., et al. 1993, Secondary prevention of non-fatal deliberate self-harm. The green card study, Br.J Psychiatry, vol. 163. pp. 111-112

Mortensen, M et al. Psychiatric illness and risk factors for suicide in Denmark. Lancet, vol 355, no 9197, pp. 9-12.

Nordentoft, M & Søgaard, M. 2005, Registration, psychiatric evaluation, and adherence to psychiatric treatment after suicide attempt., Nord.J.Psychiatry, vol. 59,pp.213-216

Sundhedsstyrelsen. Vurdering og visitation af selvmordstruede. Vejledning til sundhedspersonale 2.udg. 2007

## **Bilag: 1 Et kompetencecenter bør have fokus på følgende**

### **Klinisk funktion:**

#### *Aktiv, synlig og lettilgængelig*

- Være aktiv, synlig og let kontaktbar i forhold til enheder der modtager selvmordstruede personer
- Være lettilgængelig (alle professionelle kan henvise, borgerne kan henvende sig uden henvisning)
- Være opmærksom på kontinuitets- og nærhedsprincippet, så der etableres tryghed ved at kunne genhenvises især efter gentagelse af selvmordsforsøg
- Være aktiv i forhold til at etablere samarbejde med især somatiske afdelinger og skadestuer og tilbyde undervisning i risikovurdering og den motiverende samtale

#### *Hurtig kontakt, assertiv kontaktfastholdelse*

- Tage hurtig kontakt med patienten efter modtaget henvisning og tilbyde vurdering
- Være aktiv med hensyn til kontakttablering og fastholdelse, gerne med mulighed for udgående funktion
- Praktisere en åben dørs politik, så patienter opfordres til at henvende sig igen ved selvmordstanker

#### *Evidensbaserede behandlingstilbud*

- Tilbyde og deltage i udviklingen af evidensbaserede behandlingstilbud

#### *Samarbejde med andre aktører*

- Tilbyde satellitfunktion i forhold til områder af regionen, der ligger uden for centrets op-tageområde og tilbyde oplæring, supervision og samarbejde med lokalt etablerede enheder

#### *Pårørende og efterladte*

- Inddrage pårørende
- Tilbyde støtte til efterladte efter selvmord

### **Udviklingsfunktion:**

#### *Kvalitet*

- I samarbejde med regionens psykiatriske afdelinger at forestå udvikling af retningslinier for håndtering af selvmordstruede patienter i psykiatrien
- Bistå ved kerneårsagsanalyser i forbindelse med selvmord og selvmordsforsøg på psykiatriske afdelinger
- Deltage i relevant kvalitetsudviklingsarbejde på området
- Overvåge validiteten af indberetninger af selvmordsforsøg

#### *Uddannelse*

- Tilbyde undervisning i vurdering og håndtering af selvmordsrisiko ved introduktion af nyansat personale
- Forestå oplæring af nøglepersoner i relevante enheder på somatiske og psykiatriske afdelinger
- På sigt at tilbyde uddannelse til samarbejdspartnere i primærsektoren

### **Forskning**

- Indgå i forskningsaktiviteter og forskningssamarbejde, der har til formål at identificere muligheder for optimering af indsatsen
- Forestå undersøgelser af effekten af selvmordsforebyggende foranstaltninger
- Indgå i forskningssamarbejde med andre institutioner



## **Bilag 2: Kortlægningsundersøgelsen af selvmordsforebyggelsen 2005-2006 før dannelsen af Region Syddanmark.**

Fra 2005 til 2006 blev der gennemført en kortlægningsundersøgelse ved Center for Forebyggelse af Selvmordsadfærd i Odense (nu Klinik for selvmordstruede) støttet af Trygfonden. Formålet var at kortlægge de tiltag, der eksisterer i forhold til selvmordsadfærd i de fire amter, der fra 2007 ville udgøre den nye Region Syddanmark, samt at undersøge behovet for at kunne henvise den selvmordstruede til professionel opfølgning, når den akutte fase er overstået. I undersøgelsen indgik 49 afdelinger, der modtager, indlægger, overfører eller udskriver patienter, der har haft kontakt med en sygehusafdeling i forbindelse med et selvmordsforsøg. Afdelingerne fordeler sig på 32 somatiske og 17 psykiatriske afdelinger. På baggrund af undersøgelsen var anbefalingen at udvikle Center for Forebyggelse af Selvmordsadfærd (nu Klinik for selvmordstruede) som et kompetencecenter, der kan dække hele den kommende Region Syddanmark, samt inddrage Centrets indvundne erfaringer til at etablere (evt. murstensløse) behandlingstilbud i hele regionen (Fleischer Research & Consulting, S.H. Kristensen 2006.)

Som det fremgår af denne kortlægningsundersøgelse, er der i hele Region Syddanmark et ud-talt ønske fra de adspurgte ledere om at blive bedre rustet til at drage omsorg for den selvmordstruede patient i den akutte fase. Desuden ønsker lederne at have mulighed for at kunne henvise til et kvalificeret efterbehandlingstilbud, når den selvmordstruede udskrives. Undersøgelsen anbefaler derfor:

- At der på alle Region Syddanmarks sygehuse etableres et målrettet undervisningsforløb omkring selvmordsforebyggelse til udpegede nøglepersoner
- At udvikle Forebyggelsescentret som et kompetencecenter, der kan dække hele regionen, samt inddrage centrets indvundne erfaringer til at etablere behandlingstilbud i hele regionen
- At der bliver etableret undervisningsteams, der kan tage sig af opkvalificering af de udpegede nøglepersoner regionalt
- At de regionale behandlingstilbud yder supervision til sygehuspersonalet
- At udbygge vejledningen af og samarbejdet med pårørende og frivillige organisationer

I Odense er der planlagt et tilbud til pårørende til personer, der udfører selvmordsforsøg. Dette projekt er et samarbejde mellem Klinik for Selvmordstruede, Center for Forskning & Forebyggelse, Odense Kommune og Netværket for Selvmordsramte (Nefos) og har karakter af et psyko-educations/samtaletilbud til forældre til unge under 25 år, der udfører selvmordsforsøg.