

Veiledende materiell og smitte

Hilde Distad Solem

hilde-distad.solem@trondheim.kommune.no

Guri Dybvik Stokland

guri-dybvik.stokland@trondheim.kommune.no

Rita Småvik

RVTS Midt

rita.smavik@stolav.no



Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvsikading og selvmord

- <https://helsedirektoratet.no/folkehelse/psykisk-helse-og-rus/selvskading-og-selvskading/veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging-av-selvskading-og-selvskading>



Formål

- Bidra til å redusere omfanget av selvsikading og selvmord i befolkningen.
- Være et hjelpemiddel for å gjennomføre og videreutvikle innsatsen på området.
- Bidra til økt kvalitet og en mer enhetlig praksis i tjenestene.
- Bidra til å sikre et sammenhengende tjenestetilbud



Målgruppe



- Ledere og tjenesteutøvere i kommunale helse- og omsorgstjenester som har et ansvar for å forebygge, avdekke, avverge og/eller følge opp personer som utsetter seg for selvskading og/eller er i selvmordsrisiko
- Politisk og administrativ ledelse
- Brukere og pårørende



Innhold



- Gir råd og anbefalinger for planlegging og gjennomføring av kommunale helse- og omsorgstjenester for forebygging, behandling og oppfølging av selvskading og selvmordsforsøk. Materiellet tar også for seg hvordan lokale tjenesteytere og aktører kan organisere arbeidet internt, og sikre samhandlingen mellom kommune, spesialisthelsetjenesten og andre sektorer.



Hovedprinsipper



- Forebygging, avdekking, behandling og oppfølging av selvskading og selvmordsforsøk bør gis en tydelig prioritet og klar forankring i tjenestene.
- Kommunen bør utarbeide en plan/delplan for forebygging av selvskading og selvmord.
- Det bør sikres aktivt oppsøkende hjelp der dette er et behov.
- Kommunen må sikre likeverdige og tilgjengelige tjenester for alle pasienter og brukere.



Forebygging bør skje på ulike arenaer samtidig

- skape åpne lokalsamfunn med fokus på aksept og kunnskap om psykisk helse
- vektlegging av betydningen av psykisk helse i skolen
- ansvarlig medieomtale
- fokus på arbeidsplassen som en viktig arena for sosial tilhørighet
- begrenset tilgang til metoder for å ta selvmord



Definisjoner



- **Selvskading:** Skade en person påfører seg med vilje, men uten intensjon om å dø.
- **Selvmondsforsøk:** Selvpåført forgiftning eller selvpåført skade med intensjon om å dø.
- **Selvmondsatferd:** En samlebetegnelse for selvmordstanker, selvmordsforsøk og selvmord.
- **Kronisk suicidalitet:** Der selvmordsrisikoen er forhøyet over lengre tid og personen har tilnærmet konstante selvmordstanker og -planer, i tillegg til repeterende selvdestruktivt handlingsmønster, ofte med selvskading og/eller selvmordsforsøk.



Definisjoner (2)



- **Selv mord:** En handling som individet foretar for å skade seg selv med intensjon om å dø, og hvor skaden har ført til døden.
- **Selvmondsrisiko:** En risiko for at et menneske vil ta sitt liv i en gitt tidsperiode i en gitt situasjon.
- **Risikofaktorer:** Forhold som øker faren for at personer utvikler problemer.
- **Beskyttelsesfaktorer:** Forhold som demper risikoen for å utvikle problemer når risikofaktorer er til stede



Intervensjon etter selvmord- og selvmordsforsøk i Trondheim



- To selvmord og et selvmordsforsøk blant ungdomsskoleelever på tre ulike skoler
- Byomfattende kriseteam i Trondheim kommune blir først varslet ved hendelse / krise (døgnbemanning)
- Barne- og familietjenesten på bydel har kriseteam som kobles på så snart som mulig. Tverrfaglig sammensatt (helsesøster, sosialfaglig og psykolog). Utvides ved behov.



Oppstartsfase



- Innsats fra lokalt kriseteam igangsettes etter informasjon fra leder og starter med at kriseteamet samles.
- Intern logg opprettes
- Teamet ble utvidet med lokale helsesøstre og kontaktpersoner fra BFT som hadde tilknytning til de aktuelle skolene.
- Kriseintervensjon skal prioriteres foran andre oppgaver



Samarbeid med byomfattende kriseteam



- Byomfattende kriseteam følger opp nærmeste pårørende
- Sikre dialog for å avklare ansvar for øvrig oppfølging
 - Hvilke tiltak er iverksatt?
 - Hvilke tiltak følger det byomfattende kriseteamet opp videre?



Opprette kontakt med skolen



- Avtale oppstartsmøte med rektor
- Vi drar ut til skolen for å avklare behov
- Etterspør enhetens beredskapsplan
- Samarbeid med lærere og rektor i forhold til behov generelt og for den enkelte



Aktuell oppfølging på skolen



- Tilstedeværelse på skolen
- Informasjon til elevgruppen om normalreaksjoner og hvor man kan få hjelp (psykoedukasjon og veiledning)
- Samtaler i små grupper og individuelt ved behov kartlagt fra lærere
- Jevnlige oppfølgingsmøter med lærere og rektor underveis (bl.a. deltakelse i personalmøte)
- Bistand ifht informasjon ut fra skolen



Samarbeid internt i BFT under kriseintervensjon



- Jevnlig dialog med leder
- Nødvendig informasjon til andre ansatte i BFT
- Felles logg for kriseteamet oppdateres jevnlig. Viktig for å koordinere videre innsats
- Debriefing internt i teamet og med leder (e) underveis



Avslutningsfase for kriseintervensjon



- Delta på personalmøte på skolen
- Delta i foreldremøte på skolen (psykoedukasjon)
- Kriseteamet har en tidsbegrenset tverrfaglig innsats
- Avklare evt behov for videre oppfølging og henvise til rett instans
- Evaluering av innsats lokalt på BFT



Det veiledende materialet har to veivisere



- [selvskading og selvmordsatferd som ikke er kartlagt](#)
- [selvskading og selvmordsatferd som er kartlagt](#)



Selvskading og selvmordsatferd som ikke tidligere er kartlagt



- Identifiser
- Kartlegg
- Avgjør
- Intervener
- Viderehenvisning til spesialisthelsetjenesten
- Samarbeid



Selvskading og selvmordsatferd som er kartlagt



- Oppfølging
- Revurder ved forverring
- Intervener
- Nødvendig henvisning til spesialisthelsetjenesten der pasientens behov tilsier det
- Forsvarlig henvisning
- Taushetsplikt



Veiledende materiell - smitte



- Å kartlegge og spørre personer med antatt økt risiko er anbefalt for å forhindre smitte.
- Bekymret for å spørre? → forskning og erfaring viser at det å snakke åpent med en annen om selvmordstanker og handlinger i en ivaretagende og fortrolig samtale ikke er forbundet med risiko!
- Tiltak som iverksettes for å forhindre smitte bør gjøres i nær samforståelse og etter avklaring med etterlatte
- God ivaretagelse av etterlatte er god forebygging.



Veiledende materiell



- Vær oppmerksom på personer med økt risiko, dette kan være personer:
 - med psykiske plager, som direkte eller indirekte har vært eksponert for selvmord
 - som tidligere har utført selvmordsforsøk
 - som har mange belastende livshendelser
 - som har en nær relasjon til den som tok sitt eget liv
 - som er i en situasjon at han/ hun har kranglet med /mobbet den som har tatt sitt eget liv



Veiledende materiell- smitte



- Få klarhet i de faktiske forhold og unngå spekulasjoner og ryktespredning.
- Gi støtte til den berørte familien eller etterlatte.
- Gi nøktern informasjon, ikke bli for detaljert.
- Informer ikke om tema i store forsamlinger, tilrettelegg for å samle personer i naturlige grupper.
- Gjør informasjon om hvor man kan motta hjelp tilgjengelig.
- Tilrettelegg for et samarbeid med kommunens helse- og omsorgstjeneste og spesialisthelsetjenesten



Hva er selvmordscluster



- Oppdatert definisjon (Larkin and Beautrais)
- En serie på tre eller flere tett linkede selvmord som har tilknytning enten geografisk eller via sosial relasjon.
- I fravær av tydelig sosial tilknytning må det finnes bevis for geografisk og tidsmessig tilknytning for at hendelsene skal defineres som cluster.
- Når det er sterk sosial tilknytning trengs det bare nærhet i tid.



Sårbare grupper



- Ungdommer (Skoler)
- Personer med psykiske helseproblemer (psykiatriske institusjoner)
- Fanger (fengsel)



Økt risiko for smitte

- Når selvmordet ligner → alder, kjønn, sosial tilhørighet → **horisontal overføring**.
- Når en kjent person tar selvmord → **vertikal overføring**.
- Når nye selvmords metoder blir publisert.
- Media og selvmord



Økt antall cluster når media

- Skriver hyppig om selvmord
- Skriver om det på første siden
- Inkluderer ordet selvmord og beskriver metoden
- Gir en detaljert beskrivelse av personen som har gjennomført selvmord og hvilken selvmords handling
- (aldersgruppe 13-20 år gamle)

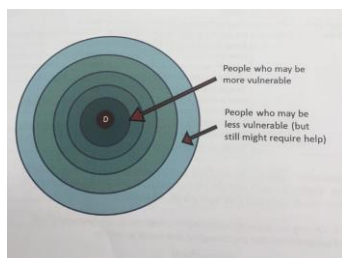


Ulike typer av Cluster

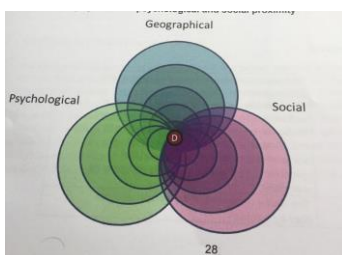
- Når selvmordene er i samme geografiske område **Point clusters**
- Når selvmordene er i samme tidsperiode men spredt geografisk **Mass clusters**



Ulike typer smitte



Typer smitte



Måter å minske risiko for smitte (1)

- Hele befolkningen/lokalsamfunnet
- Økt oppmerksomhet på selvmord med fokus på det å oppsøke hjelp
- Media/lokale aktører kan beskrive hvordan man kan oppsøke hjelp og formidle historier der personer har blitt hjulpet
- Lokalt lederskap og mulighet å snakke om tema på klubber, skole, møteplasser o.l.
- Åpenhet, minske graden av tabu og stigma



Måter å minske risiko for smitte (2)

- Målrettede tilnærminger
- Fokus på grupper som er identifiserte → skole, arbeidsplass, institusjoner, minoritets grupper o.l.
- Økt tilgjengelighet på lavterskel tilbud.
- Psykoedukasjon, litteratur om de sosiale og psykologiske effektene av selvmord.



Forebygging på systemnivå etter hendelser i Trondheim

- Økt helsesøsterressurs på skolene
- BFT har økt tilstedeværelse på ungdomsskolen med fast kontaktperson
- RVTS kurser helsesøstre og ansatte på skolen (SAFE-talk)
- Skolene ser behovet for innsats på gruppenivå og legger til rette for samarbeid
 - Feks MEST-prosjekt i vgs og psykisk helse / livsmestring inn i skolen



Måter å minske risiko for smitte (3)

- Individuell
- Personer som er i høy risiko for smitte bør oppsøkes og få mulighet å snakke om sine tanker og følelser
- Ved behov skal de henvises til mer formalisert behandling
- Informasjon både verbal og skriftlig om sorgprosess
- LEVE, kriseteam o.l.



Forebygging på individnivå etter hendelser i Trondheim

- Mer tilgjengelighet og fokus på åpen dør hos helsesøstre
 - Helsesøstre forteller om økt pågang av elever
 - Ikke merkbart mer selvmordsproblematikk, men generelt tyngre problematikk
- Økt fokus på å legge til rette for tverrfaglig drøfting av enkeltsaker internt i BFT for å sikre rask hjelp. Faste avtaler.



Kort oppsummert, Økt risiko:

- Lukkede grupper med lite innsyn av voksne/andre
- Sensasjonspreget media med romantiserende bilde av selvmord
- Beskrivelse av metode
- Unyansert bilde/fokus på hendelsen som "de beste dør først" o.l
- Be ungdommer å "passe" på hverandre



Kort oppsummert, mindre risiko

- Å bry seg, og være hjelpsom nysgjerrig
- Være tydelig og nøktern i kommunikasjonen med spesielt fokus på hvor man kan få hjelp
- Medmenneskelig støtte og mulighet å snakke om tanker/følelser om tapet reduserer risiko
- Gjøre hjelpeinstanser tydelige/konkrete og lett tilgjengelige- *møteplasser*
- Ivareta samarbeid mellom tjenestenivåer
- Gi informasjon om vanlige reaksjoner på sorg, tap o.l.

