

KvikGuide

Behandlingsforløb og opfølgingsrutiner for børn og unge med selvmordsforsøg
Vejledning til sundhedspersonale på sygehusenes børneafdelinger

KvikGuiden er en kort sammenfatning af publikationen: Behandlingsforløb og opfølgingsrutiner for børn og unge med selvmordsforsøg - vejledning til sundhedspersonale på sygehusenes børneafdelinger.

Risikovurdering af børn og unges selvmordsadfærd foretages normalt ikke alene af det somatiske sundhedspersonale, men i samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere.

Vurdering af psykiatrisk årsag til selvmordsforsøget.

Sundhedspersonalets opgaver er:

- At sende en henvisning til børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling i samarbejde med pædiater. Hensigten er at bede om faglig ekspertise til vurdering af barnets psykiske habitus.
- At kontaktpersonen deltager i samtalen med børnepsykiateren for at styrke samarbejdet og den samlede vurdering af barnets tilstand.
- At medvirke til, at der udarbejdes en skriftlig samarbejdsaftale mellem afdelinger.

Vurdering af selvmordsrisiko

Indikatorer, der kan betyde selvmordsfare:

- Stress/belastninger.
- Kritiske symptomer / betydelige adfærd-

ændringer.

- Selvmordstanker.
- Aktuelle selvmordsplaner.
- Tidligere selvmordsadfærd.
- Manglende resurser.

Samtalen

Afklar følgende spørgsmål:

- Hvorfor har den unge selvmordstanker eller forsøgt selvmord?
- Hvor alvorlige er selvmordstankerne, eller hvor alvorlig ment var selvmordshandlingen?
- Hvilke akutte problemer er der lige nu, og hvor længe har problemerne varet?
- Har den unge lagt planer for selvmord - hvordan skal det ske?
- Er der nogen kendte psykiske lidelser, som kan forklare selvmordstankerne eller selvmordsforsøget?
- Er den unge stadig i selvmordsfare?
- Er den unge motiveret for hjælp, og hvad kan der sættes i gang?

Spørgsmål til tidligere selvmordsforsøg:

- Hvad skete der?
- Havde den unge planlagt det, eller skete det i affekt?
- Hvad var det, den unge ville væk fra eller ønskede skulle forandre sig?
- Hvordan ser den unge på det nu?

- Er den unge glad for at have overlevet?
- Hvad er årsagen til, at den unge er i live i dag?

Huskeliste til samtalens afslutning:

- Opsummer de aftaler, der er indgået.
- Vær opmærksom på, at den unge kan befinde sig i en situation, hvor der er nedsat koncentrationsevne, og at hun derfor ikke kan rumme ret mange oplysninger.
- Inddrag evt. forældre i slutningen af samtalen i forbindelsen med opsummering af aftalerne.
- Foreslå kun realistiske løsninger.
- Lov ikke mere, end du kan holde.

Forældrene

Sundhedspersonalets opgaver er:

- at forældrene føler sig hørt, idet det er meget grundlæggende for, at de kan medvirke positivt til at tage et ansvar for barnets og familiens situation.
- at støtte familien i at få snakket sammen om, hvordan de vil prioritere deres tid sammen, og hvad de vil lægge vægt på.
- at motivere familien til at modtage den hjælp, der kan tilbydes.
- at vurdere behovet for støtte til forældre, søskende og andre personer med en tæt relation til den unge.

Opfølgning og aftaler

Sundhedspersonalets opgaver er:

- at udarbejde aftaler om den første samtale gerne med en navngiven sagsbehandler i den sociale sektor, inden barnet udskrives fra sygehusenes børneafdelinger.
- at sørge for, at barnet/den unge på skrift får udleveret navn og tidspunkt for første kontakt med den sociale sektor.
- at sikre henvisning til klinik for selvmordstruede børn og unge eller til selvmordsforebyggende centre i de kommuner eller regioner, hvor et sådan tilbud findes.

Underretning

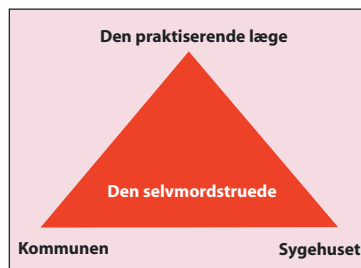
Sundhedspersonalets opgaver er:

- at udarbejde underretningen ud fra en samtale med den unge samt den unges familie.
- at underretningen bør bygge på konkrete og objektive beskrivelser af den unges situation.
- at sikre, at underretningen udarbejdes i samarbejde og dialog med forældrene.
- at udlevere en kopi af underretningen til forældrene.
- at planlægge, så den mundlige underretning foregår første hverdag, den unge er indlagt. Det skal sikre, at den sociale sektor - kommunen - får optimale betingelser for straks at planlægge det videre, opfølgende forløb

Sammenhængende patientforløb

Både socialopgave og sygehusopgave - jf. Serviceloven § 19,3 og Sundhedsloven § 203.

- Hver af de tre instanser kan både stå som afsender og modtager.
- Hverken kommunen, sygehuset eller den praktiserende læge kan nøjes med at tage udgangspunkt i eget speciale.



- Alle bør udvikle og beskrive deres del af indsatsen med henblik på at tage initiativer til at afklare samarbejdet med de andres specialer.
- Det er ofte i overgangen mellem de forskellige instanser og sektorer, at der opstår vanskeligheder med koordination og kontinuitet.
- Manglende koordination medfører, at der går længere tid, og at der forekommer dobbeltarbejde og dårlig ressourceudnyttelse.
- Familien kan belastes med fortvivlelse over at opleve sig »kastet« rundt i systemet.

Sundhedspersonalets opgaver er:

- At oprettet faglige ressource team, der kan samle viden og fungere om baggrundsgruppe for kontaktpersoner i afdelingen og indgå gensidigt forpligtende samarbejdsaftaler med den sociale sektor.
- At tilbyde og modtage supervision.
- At orientere sig om tilbud i lokalområdet, der kan være til gavn for den unge.

Publikationen:

Behandlingsforløb og opfølgingsrutiner for børn og unge med selvmordsforsøg - vejledning til sundhedspersonale på sygehusenes børneafdelinger, er en sammenfatning af et forskningsprojekt støttet af Velfærdsministeriet og udarbejdet af: Klinik for selvmordstruede børn og unge, Børne- og ungdomspsykiatrisk afdeling Odense, Psykiatrien i Region Syddanmark.
www.selvmordstruede.dk

2009