Nyhedsbrev om selvmordsforebyggelse

November 2002 # 2

INDHOLD

3 DEPRESSIVE BØR STØTTES BEDRE LEDER
4 OTTE UD AF TI FÅR TILBUD OM SAMTALE
5 MANGE SELVMORD BLANDT PSYKISK SYGE
6 UNGE HAR NORMALT IKKE ET ØNSKE OM AT DØ

Plejepersonale efterlyser redskaber

Tværfaglige temadage om selvmordsforebyggelse øger personalets viden, mens der på kortere sigt ikke sker de store ændringer i holdninger og praksis. Det viser evalueringen af et efteruddannelsesprojekt på de seks sygehuse i Hovedstadens Sygehusfællesskab. En stor del af plejepersonalet efterlyser flere konkrete redskaber og egentlige retningslinier på området.

AF JOURNALIST ANDREAS CHRISTENSEN, LINE-BY-LINE

Det kan være svært for hospitalspersonale at håndtere selvmordsadfærd, både på de psykiatriske og de somatiske hospitalsafdelinger. Det er baggrunden for, at godt 550 ansatte på de seks sygehuse under Hovedstadens Sygehusfællesskab i 2001 deltog i en halv temadag om selvmordsforebyggelse. Projektet strakte sig samlet over knap to år, og en ekstern evaluering blev afleveret i august i år.

Tilbuddet blev givet til 60 afsnit på de seks sygehuse: Skadestuer, akut medicinske modtageafdelinger, psykiatriske modtageafdelinger, psykiatriske sengeafdelinger og distriktspsykiatrien.

Underviserne var psykiatere og psykologer, som var udvalgt lokalt af afdelingsledelsen. Indsatsen har været forankret i projektgruppen på Bispebjerg Hospital. Erfaringerne og evalueringen blev præsenteret på et møde i august, hvor også repræsentanter fra andre selvmordsforebyggende projekter deltog.

Tæt program

I alt gennemførtes 43 temadage med gennemsnitligt 13 deltagere – et noget lavere antal end de 25, man havde kalkuleret med. Interessen var forskellig på de enkelte sygehuse. Der blev således ikke holdt temadage på Rigshospitalet og kun få på Sct. Hans Hospital i Roskilde, mens de øvrige sygehuse deltog i forhold til størrelsen af de relevante afdelinger.

Hensigten med temadagene var, at det enkelte hospitalsafsnit kunne få mulighed for en fælles, tværfaglig tilgang til emnet. Nogle steder valgte man dog at afholde temadagene på tværs af afdelinger. Deltagerne omfattede psykologer, ergoterapeuter, socialrådgivere og plejepersonale, mens næsten ingen læger deltog, så det tværfaglige blev ikke helt opfyldt.

I dialog med de 20 relevante afdelinger udviklede man det samlede koncept. Det fælles undervisningsmateriale bestod af filmen "Det tavse råb", artikler om selvmordsforebyggelse samt overheads med fakta om selvmord, cases og spørgeteknik. Desuden blev der, gennem rollespil, lagt op til diskussion af følelser og etiske spørgsmål i forbindelse med selvmord. Projektle-

FORTSÆTTER PÅ SIDE 2 ❯

ELEKTRONISKE DØDSATTESTER

Sundhedsstyrelsen vil fremover erstatte de håndskrevne dødsattester med elektroniske for at sikre bedre og hurtigere statistikker, blandt andet til hjælp i det selvmordsforebyggende arbejde.

FÆLLES FORSKNINGSPROJEKT

Forskningsprojektet "Selvmord, selvmordsforsøg og selvmordstanker i Danmark. Et tværinstitutionelt og tværfagligt forskningssamarbejde" er indledt i dette efterår. Projektet består af tre delprojekter og koordineres af forskningsleder, cand.stat. Mette Madsen, Statens Institut for Folkesundhed. Syv forskningsinstitutioner deltager med i alt 25 forskere. Læs om forskningsprojektet på www.selvmordsforebyggelse.dk

FORTSAT FRA FORSIDEN

delsen vurderer efterfølgende programmet som rigeligt tæt til de tre timer, temadagen varede.

Større vægt på redskaber

For at belyse, om deltagernes viden, holdninger og adfærd blev påvirket af temadagen, gennemførte man to spørgeskemaundersøgelser, umiddelbart inden temadagen og nogle måneder efter. Ifølge evalueringen mener stort set alle deltagere, at deres viden er øget, ligesom de føler sig bedre rustede i forhold til selvmordsproblematikken.

Alligevel efterspørger de fleste nogle konkrete redskaber til at forebygge selvmord, for eksempel orientering om selvmordsforebyggende pleje og egentlige retningslinier. Det er heller ikke lykkedes at gøre tilstrækkeligt op med en række fordomme om selvmordsrisiko, selvmordsadfærd og selvmordsforebyggelse.

På holdningsområdet er der ikke sket så meget gennem temadagene, men det hænger sammen med, at deltagerne i forvejen mente, at det er vigtigt at forebygge og forhindre selvmord. Besvarelserne tyder dog på, at deltagerne er blevet mere bevidste om, at de har et ansvar.

De fleste mener ikke selv, at temadagen har ændret deres adfærd, men andre svar antyder, at dette faktisk er sket i højere grad, end de selv oplever det. For eksempel viser evalueringen, at deltagerne efter temadagen i mindre grad henviser selvmordstruede patienter til andre afdelinger. Det tyder på, at de er blevet bedre til selv at håndtere problematikken.

Hovedstadens Sygehusfællesskab har ikke konkrete planer om at følge temadagene op, men det er meningen, at de enkelte afdelinger selv skal udvikle en praksis i forhold til selvmordsadfærd. Overlæge Merete Nordentoft fra projektgruppen oplyste på evalueringsmødet, at enheden for patientsikkerhed har efterlyst en udmelding om retningslinier vedrørende selvmordsproblematikken, og man kunne også bruge de sundhedsfaglige råd til at diskutere og udbrede sådanne retningslinier, sagde hun.

ERFARINGER FRA PROJEKTET

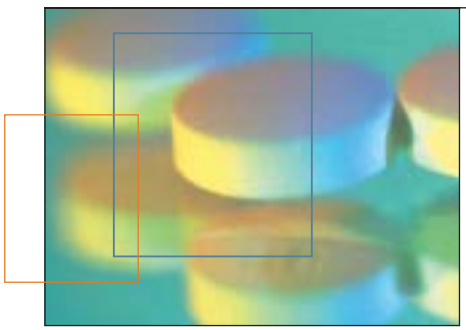
- Dialogen med afdelingsledelserne om indholdet er vigtig.
- Det er hensigtsmæssigt at udpege såvel lærere som deltagere lokalt.
- Undervisningsmaterialet bør i højere grad målrettes til plejegruppen. Blandt andet kunne der være hjælp til, at personalet kan foretage en risikovurdering.
- Der skal være mindre statistik og færre overheads samt mere fokus på forebyggelse.
- Der bør være bedre plads til diskussion af konkrete problemstillinger i afdelingerne.
- Undervisningsmaterialet bør suppleres med retningslinier til personalet.
- Der er større personaleudskiftning på afdelingerne end ventet.
- Den eksterne evaluering var meget ressourcekrævende.
- Programmet var for omfattende til tre timers undervisning.

Rapporten "Evaluering af efteruddannelse i forebyggelse af selvmord i H:S" kan fås ved henvendelse til Uddannelsesafdelingen, Bispebjerg Hospital, telefon 35 31 36 56.

PROJEKTETS ORGANISERING

- Projektet har været forankret i Udviklings- og Uddannelsesafdelingen på Bispebjerg Hospital, og målgruppen blev defineret som de psykiatriske afdelinger og somatiske modtageafdelinger i H:S. Afdelingsledelserne fra 20 afdelinger deltog i tilrettelæggelsen af undervisningsforløbet.
- De enkelte afdelingsledelser har selv defineret, hvem der skulle deltage i projektet, og de 18 undervisere er fortrinsvis kommet fra eget hospital for at opbygge kompetence på de enkelte hospitaler.
- Underviserne fik to gange tre timers træning og havde også mulighed for at komme med idéer til undervisningsmaterialet.
- Undervisningen blev afviklet på den enkelte afdeling, og de lokale kontaktpersoner var forud for temadagen indbudt til et møde om projektet.
- Forløbet blev eksternt evalueret.

De seks sygehuse i Hovedstadens Sygehusfællesskab er Bispebjerg Hospital, Frederiksberg Hospital, Hvidovre Hospital, Rigshospitalet, Sct. Hans Hospital og Amager Hospital.



Ældre og selvmord

Vejle Amt har udgivet rapporten "Ældre og selvmord", som er resultatet af en undersøgelse med det formål at afdække behov for kompetenceudvikling, udvikling af det tværsektorielle samarbejde og samarbejdet mellem de frivillige og den offentlige sektor i forhold til målgruppen ældre.

Interesserede kan rekvirere rapporten hos Vejle Amt, e-mail: jyc@vejleamt.dk

Depressive bør **støttes bedre**

Selvmordsrisikoen for patienter med affektive lidelser er meget høj umiddelbart efter første indlæggelse, men behandling med antidepressiv medicin medfører lavere risiko, viser undersøgelse fra Center for Registerforskning.

AF JOURNALIST ANDREAS CHRISTENSEN, LINE-BY-LINE

Indlagte patienter med affektive lidelser bør have større opmærksomhed ved udskrivning og eventuelt professionel støtte i de første uger efter udskrivningen.

Det konkluderer en undersøgelse, som læge, ph.d. Eyd Hansen Høyer fra Center for Registerforskning har gennemført. Undersøgelsen omfatter godt 53.000 patienter, som i årene 1973-93 var indlagt for første gang på en psykiatrisk afdeling på grund af en affektiv lidelse (depressiv eller manio-depressiv) og hvoraf 3.127 begik selvmord. Den registerbaserede undersøgelse blev suppleret med en blindet case-control-undersøgelse, baseret på journaler for 135 patienter, der begik selvmord. Denne undersøgelse omfattede desuden en kontrolgruppe med samme diagnoser, der ikke begik selvmord.

Undersøgelsen viser også, at behandling af affektive patienter med antidepressiv medicin i mere end fire uger medfører en lavere selvmordsrisiko. Således fik 19 procent af de undersøgte patienter, der begik selvmord, ikke en sådan behandling. Det var kun tilfældet for 11 procent fra kontrolgruppen.

Opmærksomhed ved udskrivelse

Gentagne indlæggelser medfører højere risiko, mandlige patienter har højere risiko end kvindelige, og højere alder er en risikofaktor, fastslår undersøgelsen. Case-control-undersøgelsen viser desuden en øget selvmordsrisiko, hvis patienten tidligere har forsøgt selvmord eller hvis en af forældrene har begået selvmord, inden patienten fyldte tyve år. Tab af job inden for et år før sidste indlæggelse er også en risikofaktor.

Ifølge undersøgelsens resultater har affektive patienter generelt 17 gange så stor en risiko for at begå selvmord som befolkningen som helhed, og tallet dækker over meget store udsving. Særligt umiddelbart efter første indlæggelse og et år frem er risikoen adskillige gange så stor som baggrundsbefolkningens.

Undersøgelsen kan fås ved henvendelse til Eyd Hansen Høyer på telefon 89 42 68 05.

Leder

Voksende interesse for årsagen til selvmord

"Flest selvmord om foråret". "Hver fjerde homoseksuel forsøger at begå selvmord". "Boom i antallet af unge der forsøger at begå selvmord". Selvmord har været varmt avisstof hen over sommeren og efteråret. En udenforstående kunne få den tanke, at vi forsøger at slå en rekord i selvmord, hvilket heldigvis ikke er tilfældet. Tværtom. Hvad er det så?

En hurtig søgning på en elektronisk søgetjeneste afslører, at der i årets første otte måneder har været 37 artikler om selvmord i danske aviser og dagblade. I den tilsvarende periode af 1993 var der bare 13. Vi har altså haft næsten tre gange så mange artikler om selvmord, til trods for at det reelle antal af selvmord har været støt faldende siden 1993.

Kunne det være et udtryk for, at det er blevet mindre tabubelagt at tale om selvmord? Og betyder det så, at hele holdningen til selvmord er ved at ændre sig? Vi ønsker forklaringer og årsager og kan ikke acceptere, at nogle mennesker har det så dårligt, at de ikke længere finder mening i at leve.

Ikke mindst når det gælder de unge, forekommer det ubegribeligt, at tanken om selvmord overhovedet er til stede. Selvom det heldigvis stadig hører til sjældenhederne, at et helt ungt menneske begår selvmord, maner det til eftertanke, når de seneste tal for 2000 viser, at et foruroligende højt antal unge piger mellem 15-19 år har forsøgt selvmord.

De unge føler sig ensomme, mangler voksenkontakt, og i desperation vælger nogle at trække i nødbremsen med et selvmordsforsøg, lyder nogle af forklaringerne. Vi har alle et medansvar for, at det ikke kommer så vidt.

Der er næppe nogen let genvej til at løfte dette medansvar. Men en begyndelse kunne måske være en fortrolig snak – ikke via SMS, mail eller mobiltelefon – men ansigt til ansigt mellem mennesker, hvor vi kan se, hvordan den anden har det. Og hvor kontakten og interessen for hinanden er til at føle.

I nærværende nummer af "Nyhedsbrev om selvmordsforebyggelse" kan man blandt andet læse om forskellen mellem krise og depression hos unge. Det er interessant læsestof og godt at have på nethinden, hvis tvivlen indfinder sig om, hvorvidt man står over for et ungt menneske med såkaldt almindelige pubertetsproblemer eller et menneske med ondt i sjælen.

SOUSCHEF FRODE SVENDSEN, SOCIALMINISTERIET, ANSVARSHAVENDE REDAKTØR

Otte ud af ti får tilbud om samtale

De første data fra Amager Hospitals toårige modelprojekt viser, at flere end forventet får en psykiatrisk vurdering inden udskrivning. I efteråret skal en række patientinterviews klarlægge, hvordan henvisningen til efterbehandling kan forbedres.

AF JOURNALIST ANDREAS CHRISTENSEN, LINE-BY-LINE

Otte ud af ti patienter, der forlader Amager Hospital efter kontakt i forbindelse med selvmordsforsøg, får tilbud om en samtale med en psykiater. Af dem siger de syv ja til tilbuddet, og det er faktisk flere end forventet, siger overlæge August Wang fra hospitalet. Han leder det modelprojekt om kvalitetsudvikling, som hospitalet gennemfører i 2001-03. Nyhedsbrevet følger løbende udviklingen i projektet, som er omtalt i de to foregående numre.

Tallene bygger på en registrering af 107 patienter, som i løbet af tre måneder i foråret henvendte sig i forbindelse med selvmordsforsøg. Andre 106 var i samme periode i kontakt med hospitalet, fordi de havde selvmordstanker, men altså ikke havde forsøgt selvmord.

Man ved ikke, om den femtedel af patienterne, der ikke får tilbuddet om en psykiatrisk vurdering, har nogle fælles karakteristika, for eksempel om det typisk er folk, som har skåret sig i håndleddet. Det vil man analysere på et senere tidspunkt i projektforløbet, ligesom det skal klarlægges, hvilken henvisning patienterne får fra hospitalet.

Efterlyser kontakt efter udskrivning

Modelprojektet indledtes for alvor med ansættelsen af sygeplejerske Marianne Hvid som projektmedarbejder. I løbet af foråret har hun interviewet centrale professionelle fra hospitalet. Interviewene bekræfter det skøn, Marianne Hvid anlagde i nyhedsbrevet i april, nemlig at der foretages en individuel vurdering af patienterne og at de modtager individuelle tilbud ud fra årsagerne til deres selvmordsforsøg. En række patientinterviews vil senere kunne kaste lys over, om patienterne har det samme indtryk.

Indtil nu har Marianne Hvid talt med 30 patienter, og hun regner med at få talt med i alt 50 patienter, inden datafasen afsluttes til januar. Et par af de allerede interviewede patienter har spontant givet udtryk for, at de godt kunne bruge, at en professionel tog kontakt med dem efter udskrivning. Det kan være vanskeligt at tale med familie og venner om disse emner, og patienterne efterlyser den omsorg, der kunne ligge i en sådan kontakt, som man for eksempel kender den fra Bærum i Norge.

Når patienter og samarbejdspartnere er interviewet, går projektet fra årsskiftet ind i evalueringsfasen. Den skal munde ud i en række anbefalinger til forbedringer af hospitalets procedurer i forbindelse med patienter indlagt efter selvmordsforsøg.

OM PROJEKTET

Amager Hospitals kvalitetsudviklingsprojekt vedrørende selvmordsforsøg indledtes i oktober 2001 og løber i to år. Projektet går ud på at afdække, hvilke formelle og uformelle procedurer, der findes for vurdering, behandling og efterbehandling af selvmordsforsøgere.

Det er hensigten at indlede en kvalitetsudvikling, som skal munde ud i en egentlig handlingsplan. Målet er bedre identifikation, behandling og henvisning i forbindelse med selvmordsforsøg.

ANMELDELSE

HÅNDBOG DER DÆKKER BREDT

AF PSYKOTERAPEUT, CAND.PHIL., M.A. MICHAEL MÜNCHOW

Med denne lille bog får læseren en indføring i behandling af selvmordstruede med det specielle perspektiv, som arbejdet med indsatte tilføjer. Bogen opfylder et konkret behov for en dansksproget oversigt og kan som undervisningsmateriale styrke fagligheden blandt et bredt spektrum af personalegrupper. Formen bevæger sig fra generel viden og definitioner til specifikke behandlingstiltag for den 'indsatte', som også kan overføres til andre 'udsatte' i lukket eller halvlukket regi. Omsorg for personale i tilfælde af selvmord bliver også berørt på klar og informativ vis. Bogens tone er behagelig skeptisk over for færdigsyede løsninger, og bogen har en kritisk holdning til både definitioner og statistisk materiale. I afsnittet om fællestræk ved selvmordsadfærd træder de psykologiske faktorer mere i forgrunden og spiller igen en rolle som præcis, samtaleorienteret støtte ved den specifikke forebyggelse. Her slår den lukkede institutions kultur dog mere igennem, primært med procedurer for overvågning m.v.

Selvmordsadfærd som tilpasningsreaktion på frihedsberøvelse er særlig relevant og tankevækkende, også for andre behandlingssituationer hvor klient, patient eller borger omgives af stort pres fra omgivelserne i form af konsekvenser eller mulige sanktioner. Som undervisnings- og behandlingsredskab når bogen derfor langt ud i forebyggelsesarbejdet. Bogen kan rekvireres på tlf. 45 90 23 00 hos Kriminalforsorgen Uddannelsescenter, pris 35 kr.

Benjaminsen, Sigurd & Erichsen, Birgit: "Selvmordsadfærd blandt indsatte" Kriminalforsorgen Uddannelsescenter, 2002. 56 sider.

Mange selvmord blandt psykisk syge

AF OVERLÆGE MERETE NORDENTOFT, BISPEBJERG HOSPITAL

I Danmark begås knap halvdelen af alle selvmord af personer, der mindst én gang har været indlagt på en psykiatrisk afdeling, og 30 procent af alle mennesker, der begår selvmord, har inden for det seneste år været – eller er aktuelt – indlagt på en psykiatrisk afdeling. Det er specielt i perioden lige efter indlæggelse og lige efter udskrivning, at risikoen er størst. Risikoen for selvmord er generelt højest blandt ældre mennesker, men det er blandt de yngste patienter og blandt dem, der nylig er kommet i kontakt med behandlingssystemet for første gang, at risikoen er mest øget sammenlignet med baggrundsbefolkningen. Man må forestille sig, at der i løbet af et par års behandling sker en tilpasning til behandlingssystemet, og at den krise, det er at have fået en behandlingskrævende psykisk sygdom, overvindes eller afsvækkes.

Forskellige undersøgelser viser, at de fleste har søgt hjælp kort før selvmordet, og i en finsk undersøgelse fandt man, at en femtedel havde været i forbindelse med sundhedsvæsenet samme dag som selvmordet. I forbindelse med Middellevetidsudvalgets rapport fra 1994 om udviklingen i selvmordsdødeligheden i Danmark gennemførtes en undersøgelse, der viste, at mens selvmordsdødeligheden i den danske befolkning var faldende, så var den stigende for de mest alvorligt psykisk syge: patienter med maniodepressiv lidelse og skizofreni. Denne undersøgelse er ikke fulgt op siden 1987, så der foreligger ikke oplysninger om, hvordan udviklingen har været de seneste 15 år.

Selvmordsmetoder

Patienter med psykisk sygdom anvender de samme metoder ved selvmord som andre – dog er der en tendens til, at de indlagte patienter oftere begår selvmord ved hængning eller udspring, mens udskrevne patienter oftere anvender forgiftning. Dette er en logisk konsekvens af, hvilke selvmordsmetoder, der er tilgængelige for patienterne, og det bør føre til overvejelser over den fysiske indretning af sengeafdelingerne, hvor mulighederne for hængning og udspring må minimeres. I ambulante faser må der anbefales hyppig opfølgning, specielt i de første år, og begrænset udlevering af farlig medicin.

Selvmordsforsøg

Blandt personer, der foretager selvmordsforsøg, er andelen af behandlede psykisk syge mindre. I mange undersøgelser finder man, at mellem 10 og 20 procent af dem, der søger behandling efter selvmordsforsøg, lider af en alvorlig sindslidelse som skizofreni eller affektiv psykose (maniodepressiv sindslidelse). Blandt patienter med skizofreni er der cirka en fjerdedel, der allerede inden første kontakt til behandlingssystemet har foretaget selvmordsforsøg en eller flere gange, og i løbet af det første år efter første kontakt til behandlingssystemet er der cirka 10 procent, som forsøger selvmord. Selvmordstanker er meget almindelige, og en tredjedel har haft selvmordstanker mindst en gang i løbet af ugen inden første kontakt med psykiatriske afdeling eller distriktspsykiatrisk center. De faktorer, der er karakteristiske for de unge med skizofreni, som forsøger selvmord, er at høre stemmer eller se syner, at tidligere at have forsøgt selvmord og at være yngre og kvinde.

Selvmordshandlinger blandt psykisk syge kan være meget svære at forudse og forebygge. Selv personale med stor psykiatrisk erfaring kan tage fejl i deres vurderinger af selvmordsrisiko. Det må anbefales, at læger og andet personale gennem deres uddannelse trænes i at kommunikere om selvmordstanker og selvmordsadfærd, og at man rutinemæssigt overvejer og bedømmer selvmordsrisiko ved indlæggelse og udskrivelse fra psykiatrisk afdeling.

Det **tavse** råb

Nu sælger Det Danske Filminstitut videofilmen "Det tavse råb" af René Bo Hansen. Filmen er bygget op om en case med en underviser og en selvmordstruet elev og suppleres med information og vejledning fra en specialist og en praktiker. Formålet er at viderebringe konkrete erfaringer vedrørende intervention i et selvmordsforløb og formidle en basal viden om selvmordsadfærd. Målgruppen er faggrupper, som er i kontakt med selvmordstruede mennesker. Filmen varer 19 minutter.
Bestilles via Det Danske Filminstituts hjemmeside www.katalog.dfi.dk
Pris 125 kr. eks. moms og forsendelse.

Fra videocoveret "Det tavse råb".

Foto: Framgrab/Det Danske Filminstitut, Billed- & Plakatarkivet

Unge har **normalt** ikke et ønske om at dø

Unge griber ikke til selvmord, bare fordi de er inde i en krise, siger psykiatrisk overlæge Anne Marie Christensen

AF JOURNALIST ANNETTE WIBORG, FREELANCEKONTORET

"Det er ikke normalt for en ung at ønske at dø! Jo, måske som en flygtig tanke: Gid jeg var død! Men ikke som et vedvarende ønske om at ville af med sit liv."

Udsagnet kommer fra én, som hver dag møder og taler med unge med selvmordstanker, depressioner og psykiske problemer. Det er *Anne Marie Christensen*, overlæge ved Børne- og ungdomspsykiatrisk Afdeling på Bispebjerg Hospital i København.

Anne Marie Christensen vil gerne ramme en pæl igennem den opfattelse, at det er almindelige, harmoniske unge, der forsøger at begå selvmord:

– Unge mennesker er normalt ret glade for deres liv. De kan slet ikke lade være med at være glade! Men når man går fra et stadie i livet til et andet, som man gør i puberteten, skal man til at indrette sig på en helt ny måde, og det kan medføre en udviklingskrise, som er helt naturlig i de år. En normal ung vil kunne bearbejde problemerne og få støtte til det fra nære venner, forældre eller andre voksne, der er tæt på. Men nogle unge vil få personlighedsmæssige kriser, som de er nødt til at få hjælp til at få bearbejdet, fordi de bliver ved med at være angste, triste og udadreagerende. Og en lille del af de unge vil få en egentlig depression, som kræver behandling, siger Anne Marie Christensen.

SYMPTOMER PÅ DEPRESSION SPECIELT HOS UNGE:

- vage, ikke specifikke klager såsom hovedpine, muskelsmerter, mavepine
- fravær fra skole eller dårlig skolefunktion
- udbrud med råben, klagen, irritabilitet
- kedsomhed
- alkohol- eller stofmisbrug
- tab af interesse i at være sammen med venner

Depressionen varer ved

– En depression er karakteriseret ved, at man har en tristhed igennem en afgrænset periode. Ifølge WHO's definitioner skal stemningsforstyrrelsen have varet i mindst 14 dage. Men min egen erfaring, som støttes af udenlandske undersøgelser, er, at der hos unge mennesker er tale om mere uspecifikke, ikke helt så klare symptomer. Humøret kan svinge meget, måske inden for samme dag. Pludselig kan den unge komme i supergodt humør, for så dagen efter at blive meget trist.

– Her ville jeg lægge mærke til, om den unge har fået en ringere funktion i det daglige: Er hun begyndt at pjække fra skolen, får hun pludselig dårligere karakterer, end hun plejer, holder hun op med aktiviteter, og mister hun interessen for de ting, hun ellers går op i og siger, at hun ikke har lyst. Kommer hun ind i et alkohol- eller stofmisbrug, trækker hun sig pludselig fra vennerne, eller begynder hun at råbe op og beklage sig, og sker der ændringer i hendes psyke i øvrigt… Alt dette kan være advarselssignaler om, at der er tale om en depression.

– *Mange af disse symptomer genkender vi vel fra teenagebørn fra tid til anden?*

– Jo, men med normale børn og unge oplever vi, at det forsvinder igen. En depression bliver ved. Her vil det være oplagt at overveje, om der er tilfælde af depressioner eller selvmord i familien.

Alvorlig depression rammer ca. 1 % af børn før puberteten. Hyppigheden stiger op gennem ungdomsårene til 2-5 %. I ungdomsårene ser depression ud til at være hyppigere hos piger end hos drenge.

Kilde: "Børn og unge & Depression" udgivet af PsykiatriFonden

– *Kan en krise ikke vare i fjorten dage, hvor den unge bare er enormt ked af det – af kærestesorg for eksempel?*

– Jo, men så vil vi netop kunne se en grund til det. En depression kan godt blive udløst af kærestesorg, men den bliver hængende. En almindelig ung vil græde som pisket i nogle dage for derefter at gå ud og finde sig en anden.

Afgørende for, om der er tale om en depression, er altså både tidsperspektivet og graden af alvor ved symptomerne, siger Anne Marie Christensen og forklarer:

– Hvis den unge har selvmordstanker og aktivt forsøger at skade sig selv, ikke kan sove, ikke spiser og ikke drikker, men bare ligger i sengen hele dagen, skal man ikke vente fjorten dage med at gribe ind. Hvis den unge derimod trækker sig fra vennerne og bliver doven i skolen i en periode, er det ikke nødvendigvis en depression. Der kan være andre grunde hertil, som for eksempel begyndende psykose eller misbrug.

Krisen har en årsag

En tredje afgørende faktor i forhold til at vurdere, om der er tale om en krise eller en depression, er, om der er tale

om en "forståelig" reaktion: Hvis en af den unges forældre for eksempel er alvorligt syg, er det en naturlig reaktion at blive ked af det og komme i en form for udviklingskrise. Det er der ikke noget sygt i. Der kan også være tale om, at den unge er ked af sin skole, fordi han eller hun ikke har nogen venner i sin klasse. Her vil det typisk hjælpe, at man snakker om det og måske finder frem til nogle løsninger på problemet: at skifte skole, komme på efterskole eller hvad det nu kan være. Ordet krise betyder omvæltning, og en krise er af og til nødvendig, for at vi kan vokse personlighedsmæssigt. En depression, derimod, er der ingen direkte årsag til eller løsning på.

Snak med den unge

– Hvad skal vi gøre, hvis vi er bekymrede for en ung, vi er i kontakt med?

– Snak med den unge, eller sørg for, at der er en anden, der gør det, som er tæt på den unge. Det vigtigste er, at det bliver gjort! Hvis det hjælper, og den unge blomstrer op igen, er det fint. Men hvis man fornemmer, at problemerne er meget store, må man gå videre. Det nemmeste er at kontakte egen læge, skolepsykologen eller eventuelt en kommunal rådgivningsklinik. Men der kan være meget lang ventetid. Jeg synes i det hele taget ikke, der er for nem adgang til hjælp for de unge. De har meget færre behandlingstilbud end voksne over 18 år har. De unge, der ender hos os, bliver typisk henvist de tre steder fra – eller de kommer fra psykiatrisk skadestue, selvom den ikke er for unge under 18 år.

– Oplever I et stigende antal selvmordsforsøg?

– Vi har ikke lavet en opgørelse over det. Men unge er generelt blevet bedre til at stille krav om at have det godt, og en måderne, hvorpå man kan fortælle, at man har det dårligt, er at snitte sig i pulsåren eller tage piller. Måske er der flere unge, der ad den vej gør opmærksom på, at de har det dårligt.

– Er vi for dårlige til at opfatte deres råb om hjælp i tide?

– Ja, man kunne i hvert fald ønske sig, at lærerne for eksempel havde mere tid til at tage elevernes psykiske helbred med ind i timeplanen. Som nogle af dem, der er mest sammen med de unge, bør de være opmærksomme på, om der er elever, der pludselig bliver dårligt fungerende, så de kan tage en snak med dem og finde ud af, hvad der piner dem.

– Hvad kan vi ellers gøre for at forebygge kriser og depressioner blandt unge?

– Kriser skal ikke nødvendigvis forebygges. Dem kan man vokse af. Men oplysning – både til de unge selv og til dem, der har med dem at gøre – er vigtig. Og så skal der være et velfungerende behandlingssystem, der kan tage sig af de unge, der får depressioner. For dem kan vi ikke forebygge os ud af – endnu! slutter Anne Marie Christensen.

Er der fare for **selvmord?**

AF JOURNALIST ANNETTE WIBORG, FREELANCEKONTORET

Omkring 65 procent af de mennesker, der begår selvmord, lider af en depression. Og alt for mange går rundt med en behandlingskrævende depression, uden at søge hjælp hos en læge. Det er baggrunden for, at PsykiatriFonden har fået overlæge ved Bispebjerg Hospitals psykiatriske afdeling, Merete Nordentoft, til at skrive et hæfte om "Selvmord & Depression" som led i serien "Depression".

Undersøgelser viser, at ca.10 procent af befolkningen har haft selvmordstanker inden for det seneste år. Det er især unge mennesker, der overvejer at begå selvmord, mens det især er ældre mennesker, der rent faktisk også gennemfører det.

"For de flestes vedkommende bliver det ved tankerne. Men hvis tankerne er meget optagede af, hvilke metoder, man skal anvende, kan det udvikle sig til egentlig planlægning af selvmord", skriver Merete Nordentoft, som understreger vigtigheden af, at den deprimerede kommer til læge og bliver undersøgt.

Pjecen giver en god orientering til den pårørende eller den fagperson, som er i tvivl om, hvor alvorligt det står til. At det er svært at vurdere, ved selv den mest erfarne psykiater. Men det gælder om at spørge grundigt ind til problemerne – og i yderste tilfælde stole på sine egne oplevelser af faren, skriver overlægen.

Pjecen kan købes for 10 kr. plus forsendelse hos PsykiatriFonden, Carl Nielsens Allé 9, 2100 København Ø, tlf. 39 29 39 09. pf@psykiatrifonden.dk Pjecen kan downloades på www.psykiatrifonden.dk/depression

ANMELDELSE

Forebyggelsesprogammer **for børn og unge**

AF CENTERLEDER, PH.D. LILIAN ZØLLNER, CENTER FOR SELVMORDSFORSKNING

Er selvmordsforebyggelsesprogrammer rettet mod børn og unge effektive? Spørgsmålet er relevant, idet stadig flere canadiske børn og unge siden 1950'erne har taget deres eget liv. I 1997 var selvmord den næstvæsentligste dødsårsag blandt canadiske børn i 10-14 års alderen samt unge i 15-19 års alderen. Både Canada og USA har som følge heraf haft igangsat en lang række programmer, hvis mål har været at forebygge selvmordsadfærd, men det har i nogen udstrækning været uvist, hvilken effekt disse programmer har haft.

Alberta Heritage Foundation for Medical Research har på denne baggrund indsamlet og systematiseret den litteratur og de ekspertudtalelser, der er fremkommet i forbindelse med publicering. I januar 2002 blev rapporten "Efficacy of Suicide Prevention Programs for Children and Youth" af Bing Guo og Christa Harstall udsendt. Rapporten fokuserer på skole- og samfundsbaserede programmer for unge i aldersgruppen 5-19 år.

Rapporten peger på nødvendigheden af, at man fremover knytter forskning til udviklingsarbejdet med forebyggelsesprogrammerne og at denne forskning indledningsvis tager initiativer til at bringe en række nødvendige forhold på plads.

1) Det drejer sig for eksempel om en afklaring af definitioner inden for området samt tilknytning til register eller database vedrørende selvmordsforsøg blandt unge.
2) Endvidere anbefales det bl.a., at man udarbejder troværdige instrumenter til at måle risikofaktorer og beskyttende faktorer. Rapporten påpeger, at der mangler forskning, som viser hvilke forhold der kan virke forebyggende. Der antydes, at det for eksempel kunne være trygge familieforhold, sociale relationer og netværksdannelse, problemløsende adfærd, værdier og vedvarende negativ holdning til selvmordsadfærd.
3) Udvikling af standardiserede evalueringer med henblik på at sammenligne programmerne.

Sammenfattende giver rapporten en god oversigt over de initiativer, der har været taget på forebyggelsesområdet og anviser samtidig en vej videre frem.

Guo, Bing & Harstall, Christa: "Efficacy of Suicide Prevention Programs for Children and Youth". Alberta Heritage Foundation for Medical Research, 2002.

JUBILÆUM

De to centre for forebyggelse af selvmordsadfærd i København og Odense har 10-års-jubilæum i år. Det københavnske Forebyggelsescenter har valgt at udsætte festlighederne pga. varslede nedskæringer. Forebyggelsescenteret i Odense fejrede sit jubilæum i september i forbindelse med indvielsen af centerets nye domicil.

UDGIVER:
Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord

REDAKTION:
Souschef Frode Svendsen, Socialministeriet, referencegruppens formandskab, ansvarshavende redaktør; Fuldmægtig Ann Christina Lie, referencegruppens sekretariat, redaktør; Fuldmægtig Kirsten Nielsen, referencegruppens sekretariat

REDAKTIONENS ADRESSE:
Nyhedsbrev om selvmordsforebyggelse
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
Postboks 1881
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00
Fax 72 22 74 13
Hjemmeside: www.selvmordsforebyggelse.dk

OPLAG: 2.800 stk.

GRAFISK DESIGN:
BYSTED HQ A/S

ÅRGANG:
Udkommer to gange årligt
Redaktionen afsluttet 1. oktober 2002
Næste nummer udkommer
ultimo april 2003

ISSN:
1600-6615

ABONNEMENT:
Nyhedsbrevet udgives både i papirversion og på internettet:
www.selvmordsforebyggelse.dk
Henvendelse vedrørende nyhedsbrevet:
E-mail pilan@mail.tele.dk
eller på tlf. 63 11 21 87.

Artikler eller større uddrag må gerne gengives med kildeangivelse – og efter aftale med forfatteren. Signerede indlæg står for forfatterens synspunkter og deles ikke nødvendigvis af redaktionen.

Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark er et rådgivende og koordinerende organ nedsat i tilknytning til Socialministeriet, Sundhedsministeriet og Undervisningsministeriet.

Referencegruppens hovedopgave er at følge op på "Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark", 1998.

Referencegruppen består af sagkyndige, repræsentanter fra det frivillige sociale arbejde, amter, kommuner og H:S samt berørte ministerier.