

<b>Projektets titel</b>	<b>Selvmondsadfærd blandt børn/unge under 15 år – en analyse af opfølgingsrutiner, gruppens karakteristika og faktorer som beskytter mod recidiv</b>
<b>Institutionen og evt. afdeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Klinik for Selvmordstruede / Det Børne- og Ungdomspsykiatriske Hus, Bjergegade 15 1 sal. 5000 Odense C</b></li> <li>• Det Børne- og Ungdomspsykiatriske Hus, Psykiatricenter Øst, Region Syddanmark v/ Overlæge Jan Jørgensen</li> <li>• Børneafdelingen OUH, Sønder Boulevard 29, 5000 Odense C. v/ overlæge Karin Lassen</li> <li>• Klinik for Selvmordstruede Voksne, psykiatrisk afdeling P, Jernbanegade 3, 4. sal. 5000 Odense C.</li> <li>• Danmarks Statistik, Sejrøgade 11, 2100 København Ø.</li> </ul> <p>Samarbejdet vil ske i form af sparringsgrupper, hvor praktiske, teoretiske og relevante problemstillinger kan drøftes.</p>
<b>Projektleder og kontaktperson</b> (Titel og navn)	Projektleder og kontaktperson: Klinikleder, psykolog Kim Juul Larsen
<b>Projektmedarbejdere</b> (Titel og navn)	Projektkoordinator: Cand.scient.oecon. Erik Christiansen
<b>Tlf.</b>	Tlf.nr. Klinik for Selvmordstruede Børn og Unge: 29 37 07 82
<b>Fax</b>	
<b>E-mail</b>	E-mail: <a href="mailto:selvmordstruede@ouh.regionsyddanmark.dk">selvmordstruede@ouh.regionsyddanmark.dk</a>
<b>Hjemmeside</b>	Hjemmeside: <a href="http://www.selvmordstruede.dk">www.selvmordstruede.dk</a>
<b>Projektets begyndelsesår</b>	2007
<b>Projektets afslutningsår</b> (Det forventede år)	2008
<b>Projektets formål/hovedproblemstilling</b>	Studiet har til formål at estimere incidensraten for selvmord og selvmordsforsøg/selvskade blandt unge under 18 år med særlig fokus på børn under 15 år. Endvidere vil studiet skabe en karakteristik af gruppen af børn og unge under 18 med selvmordsadfærd med hensyn til socio-demografiske og familiemæssige faktorer samt somatiske og psykiatriske sundhedstilstande. Faktorer, som har en beskyttende effekt på selvmordsadfærd og gentagende selvmordsadfærd på trods af høj selvmordsrisiko, vil blive analyseret og fremhævet. Studiet vil endvidere kortlægge og analysere de aktuelle opfølgingspraksis,

	<p>der findes på landets 22 børneafdelinger.</p> <p>Hensigten med studiet er at få større viden om beskyttende faktorer, der har indflydelse på det videre forløb for den selvmordstruede, - målt på recidiv/adfærd/symptomer. Denne viden vil give mulighed for mere præcise anvisninger på, hvorledes interventionen/opfølgningen bør tilrettelægges og prioriteres. Her tænkes især på hvorledes tværsektorielle foranstaltninger kan inddrages i interventionen/opfølgningen. Resultaterne vil endvidere blive indarbejdet og forankret i Klinik for Selvmordstruede Børn og Unge behandlingsarbejde og anvendelse af behandlingskæder</p>
<p><b>Baggrund for projektet</b></p>	<p>I Danmark findes der ikke et register, som kortlægger og indsamler oplysninger om selvmordsadfærd blandt børn og unges under 15 år. [1] Incidensraten for selvmordsforsøg og selvskade er derfor ukendt. Få studier har forsøgt at estimere raterne. Et studie af Vibeke Høg et al.[2] estimerede incidensraten af selvmordsadfærd blandt børn mellem 5 og 14 år, som resulterede i en henvisning til børnepsykiatrisk afdeling til 63 pr. 100.000. Børn med suicidaladfærd udgjorde 6 % af henvisningerne til børnepsykiatriskafdeling. Halvdelen af de henviste børn modtog behandling uden for børnepsykiatriskafdeling. I en undersøgelse (CASE) foretaget af Center for Selvmordsforskning estimeres incidensraten for selvskade blandt unge på 8. og 9. klassetrin i folkeskoler til 10,5 % [3]. Gruppen af unge, som blev studeret i Casestudiet, menes at være repræsentative for ungdommen i Danmark. Det må følgelig antages, at der en ikke uvæsentlig forekomst af selvmordsadfærd blandt børn under 15 år.</p> <p>Der findes ikke i Danmark en veldokumenteret karakteristik af børn og unge under 15 år med selvmordsadfærd. Populationer af unge over 15 år og voksne med selvmordsadfærd er mere velbeskrevne i litteraturen. [4,5] En karakteristik af børn og unge med selvmordadfærd mht. socio-demografiske faktorer, sundhedstilstande og fremtidsudsigter vil være til gavn i det selvmordsforebyggende arbejde. Karakteristikken vil være klinisk anvendelig mht. risikovurdering og graden af indsats samt samfundsmæssig anvendelig mht. tilrettelæggelse af generel forebyggelse.</p> <p>Selvskade og selvmordsforsøg er blandt de største risikofaktorer for gentagende selvmordsforsøg og selvmord. [5-7] Risikoen er størst i tiden umiddelbart efter episoden. Umiddelbar opfølgning er derfor en vigtig del af det selvmordsforebyggende arbejde. [8,9] Ikke alle gentager deres selvskadende handlinger eller selvmordsforsøg (recidiv), på trods af at de stadig er i høj selvmordsrisiko, og der er i litteraturen næsten ingen beskrivelse af de faktorer, som beskytter unge mod recidiv. MUUSMANN [10]</p>

	<p>påpeger i deres evalueringsrapport af modelprojekterne, at der mangler viden om faktorer, som påvirker recidiv. En naturlig følge herfra vil være at forske i faktorer, som har en beskyttende effekt på recidiv. Resiliensforskning anviser resultater, som antages at kunne være anvendelige, som model for hvilke beskyttende faktorer, der kan have betydning for recidivforekomsten. Resiliens kan defineres som ”de processer, der bevirker, at udviklingen når et tilfredsstillende resultat, til trods for at barnet har erfaringer med situationer, der indebærer en relativt høj risiko for at udvikle problemer eller former for afvigelse.” [11] Inden for resiliensforskningen vender man spørgsmålet om psykosociale belastninger og psykopatologi på hovedet og spørger: hvad er det som karakteriserer de børn og unge, som på trods af psykosociale belastninger udviklingsmæssigt når et tilfredsstillende resultat uden psykopatologi. [12] Dette spørgsmål stilles i forhold til de unge, som har haft en eller flere selvskadende handlinger eller selvmordsforsøg. Kan der findes nogle beskyttende faktorer, som er kendetegnende for unge, som intet selvmordsforsøg har eller kun et selvmordsforsøg, i forhold til unge som har flere selvmordsforsøg?</p> <p>Med udgangspunkt i centrale undersøgelser i resiliensforskning [13-15] vil projektet tilrettelægge registersøgningen. Primært vil der blive taget udgangspunkt i familiemæssige resiliensfaktorer sekundært i individuelle og mere specifikke resiliensfaktorer.</p> <p>Resultaterne vil blive anvendt til anbefalinger i forhold til opfølgning/intervention overfor selvmordstruede børn og unge. Resultaterne vil især være anvendelige i forhold til forebyggelse af recidiv og i tilrettelæggelse af opfølgningen/interventionen.</p> <p>Der findes ingen samlet analyse eller oversigt over hvilken opfølgningspraksis, der findes på landets 22 børneafdelinger. Ved at foretage en analyse af de opfølgningsrutiner, der aktuelt praktiseres på børneafdelingerne, og sammenholde dem med resultaterne fra registerstudiet vil man kunne udarbejde anbefalinger vedr. nye opfølgningsrutine.</p>
<p><b>Metode og indhold</b></p>	<p>Undersøgelsen består af to delstudier; ét registerstudie, som har til formål at beskrive populationen af børn med selvmordsadfærd, og et spørgeskemastudie, som har til formål at beskrive opfølgningsrutinerne for børn med selvmordsadfærd på landets 22 børneafdelinger.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Med udgangspunkt i viden om risikofaktorer og om beskyttende faktorer jf. resiliensforskning udarbejdes et design for registerundersøgelsen vedr. børn og unge, indlagt efter selvskade eller selvmordsforsøg.</li> <li>2. Populationen skabes ved systematisk gennemgang af registreringen, foretaget af børneafdelingerne på somatisk</li> </ol>

	<p>og psykiatriske afdelinger. Hertil bruges interne registreringer samt nationale registre. Incidensraten for selvmordsforsøg estimeres.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. På baggrund af det ovenstående design (1.) samkøres flere registre og de udvalgte risiko og beskyttende faktorer skabes. Faktorenes samvarians med selvmordsadfærd analyseres. Fokus vil være på familiemæssige resiliensfaktorer som beskytter individet mod selvskade, selvmordsforsøg og recidiv, på trods af at individet er i risiko for selvmordsadfærd.</li> <li>4. I samarbejde med Børneafdelingen OUH udarbejdes design for analyse af eksisterende opfølgninger og rutiner på landets 22 Børneafdelinger (i forhold til børn under 15 år)</li> <li>5. På baggrund af ovenstående design (4.) foretages en analyse af afdelingernes opfølgningsrutiner.</li> <li>6. Resultaterne fra begge delstudier formidles via artikler og præsentation på international conference.</li> <li>7. Der sendes endvidere anbefalinger til samtlige af landets børneafdelinger.</li> </ol>
<p><b>Målgruppe</b></p>	<p>Målgruppen er unge op til 18 år med særlig fokus på unge op til 15 år.</p>
<p><b>Evaluerings- og formidlingsovervejelser</b></p>	<p>Projektet evalueres gennem rapport med opsamling af forløb og resultatet ifølge kravene til projektbevilling. Den udarbejdede programteori vil blive lagt til grund for evalueringen. Evalueringen vil endvidere ske i forbindelse med formidling af resultaterne og de anbefalinger, som studiet skaber grundlag for.</p> <p>Erfaringerne fra projektet tænkes formidlet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gennem Center for Selvmordsforskningens hjemmeside</li> <li>• I form af nationale og internationale artikler</li> <li>• Konferencer – nationale og internationale</li> <li>• Klinik for Selvmordstruede Børn og Unge's hjemmeside</li> <li>• Sammenskrivning af resultater og anbefalinger, som udsendes til landets børneafdelinger</li> </ul> <p>Forskningsprojektet bliver forankret i Klinik for Selvmordstruede Børn og Unge/ Det børne- og Ungdomspsykiatriske Hus, psykiatricenter Øst, OUH.</p>