

# Selvmondsforebyggelse

Forside: billedet fra folderen og følgende tekst

## IT katalog

IT kataloget er tænkt som vejledning til brug for personale på et socialpsykiatrisk bosted, som har at gøre med selvmordstruede beboere.

Udarbejdet med inspiration fra Livslinien og Merete Nordentoft, Bispebjerg hospital 1999

Om projektet

Principper for samtalen

Spørgsmål ved selvmordstanker

Pas på dig selv

Holdninger og myter

Risikovurdering

Samtalemmodel

Lovgivning

Links

## Om projektet

Det føles tungt at gå og overveje, om livet er værd at leve. Hvem kan man betro sig til?

På den anden side kan det være svært at stå over for et menneske, der går med selvmordstanker. Hvordan kan man begynde at tale om det, hvordan kan man sikre sig, at man hjælper?

For at forebygge indlæggelser pga. selvmordstanker uddannes personalet på Bocenter Hedelund i at tage den svære samtale og gøre det legalt at tale om selvmordstanker.

Tit og ofte er det at tale om det svære, en stor lettelse, og personen kan finde tilbage til glæden og håbet.

Erfaringer fra Landsforeningen Livslinien viser, at mange indlæggelser kan undgås ved åbenhjertige samtaler.

Projektet "Den svære samtale" skal støtte personalet på Hedelund i at forholde sig til selvmordstruede beboere. Noglepersoner er blevet uddannet til at håndtere disse situationer på en hensigtsmæssig måde ved at åbne for den svære samtale

Der er også mulighed for at se klip fra projektet på Danmarks Radio:

[www.dr.dk/stopselvmod/tv/index.asp](http://www.dr.dk/stopselvmod/tv/index.asp)

# Principper for den svære samtale

- Når du vurderer at der er risiko for selvmord skal du invitere til en samtale
- Vær ikke bange for at spørge ind til selvmordstanker
- Skab ro om samtalen
- Skab en god kontakt
- Aktiv lytning betyder at høre godt efter og være aktiv i samtalen, fortæl hvad du tænker om det du hører
- Husk at give dig god tid til samtalen og meld klart ud hvor lang tid du har
- Du skal ikke tage stilling, trøste eller sige klicheer
- Pas på overinvolvering, læg ansvaret tilbage til beboeren
- Undgå tolkninger, undersøg og spørg ind i stedet for at antage
- Signaler åbenhed også med kroppen
- Husk beboeren kun kan tage 2 gode råd ad gangen
- Du skal tage styring/ ansvar for samtalsforløbet
- Signaler når der er 10 min tilbage af samtalen, afrund ved opsummering
- Lav aftale om hvornår samtalen følges op, helst ikke senere end dagen efter

# Eksempler på spørgsmål

## Ved selvmordstanker:

- Har du haft selvmordstanker?
- Har du selvmordstanker nu?
- Er det noget du har tænkt på ofte?
- Hvor ofte? - gennem længere tid?
- Har du haft selvmordsplaner?
- Hvad havde du konkret tænkt på?
- Hvilken metode har du tænkt på at bruge?
- Har du overvejet hvor farlig den planlagte metode er?
- Har du truffet nogle forberedelser?
- Forberedelser så som at oprette testamente, aflyse aftaler, betale regninger eller lignende?

## Ved selvmordsforsøg:

- Har du forsøgt at begå selvmord?
- Hvad konkret har du gjort?
- Handlede du efter en pludselig indskydelse?
- Har du overvejet, hvor farligt det planlagte selvmordsforsøg var?
- Hvad vidste du om de piller, du har taget?
- Hvad havde du troet, der ville ske ved, at du tog disse piller?
- Havde du undersøgt, hvor farlige de var, læst i bøger om dem?
- Havde du gjort noget for ikke at blive fundet?
- Havde du skrevet afskedsbrev? Til hvem?
- Hvordan ser du nu på, hvad du gjorde (selvmordsforsøg)?

## Pas på dig selv

Det er almindeligt at blive berørt af samtalen.

Du kan blive vred, føle afmagt eller føle dig usikker.

- Du skal dele dine oplevelser og erfaringer med nøglepersoner i selvmordsforebyggelsesgruppen på Hedelund og / eller kollegaer
- Du kan få supervision

# Holdninger og Myter

Der er mange forskellige holdninger og myter om selvmord og selvmordstanker.

## Nogle holdninger er:

- Beboeren ønsker bare opmærksomhed
- Der er jo alligevel ikke noget at gøre
- Beboeren manipulerer med os
- Det er godt beboeren fik fred (efter selvmordet)

## Myter om de selvmordstruede:

- At spørge ind til selvmordstanker kan fremprovokere selvmordsforsøg
- Beboere der foretager ufarlige selvmordsforsøg, ønsker ikke at dø
- Beboere der taler om selvmordsforsøg, tager ikke deres liv

## Den professionelle holdning:

- Læg dine private holdninger til selvmord til side
- Betragt den selvmordstruede som en person, der skal have hjælp til livet
- Vis engagement, giv håb og vær ærlig og troværdig

Mange vælger selvmord ikke fordi de ønsker at dø, men fordi vedkommende ikke kan finde ud af at leve.

# Risikovurdering

Hvordan kan man blive opmærksom på at en beboer går med selvmordstanker?

## Generelle risikofaktorer:

- Ved alvorlig nydiagnosticeret fysisk sygdom er selvmordsrisikoen særlig høj det første år
- Aktuell psykisk sygdom, herunder misbrug
- Udskrivelse fra psykiatrisk afdeling indenfor de seneste uger
- Tidligere selvmordsforsøg
- Selvmord i familie eller blandt nære venner
- Enlig civilstand
- Tab af nærtstående
- Ved skilsmisse, især mænd
- Ældre mænd, især enlige
- Detaljerede planer for selvmord

## Model for risikovurdering

Den aktuelle selvmordsrisiko stiger i situationer med stress, kriser samt hændelser der udfordrer personens evne til mestring.

## Synlige symptomer på stress:

- Humørsvingninger
- Tristhed
- Ændret tankegang
- Grådanfald
- Tilbagetrækning
- Ændrede sove- og spisevaner
- Misbrug

## Alder:

- Selvmordsrisikoen stiger med alderen

## Køn:

- Mænd begår oftere selvmord

## Nuværende selvmordsplan:

- Har vedkommende en plan
- Detaljer i planen

## Tidligere selvmordsadfærd:

- Har personen tidligere foretaget selvmordshandlinger
- Har familie/venner foretaget selvmordshandlinger

### Ressourcer:

- Personens mestringssevne
- Ydre ressourcer
- Beboerens holdning til tro og åndelige spørgsmål

Erfaringerne fra projektet viser at det er svært at risikovurdere den aktuelle selvmordsrisiko. Det er vigtigt at dele det med andre f.eks. nøglepersoner og / eller i supervision.



# Samtalemodel

## Udforskning – forståelse – handling

### Udforskning:

- Snak med beboeren om situationen og hvad der har ført til selvmordstanker
- Spørg ind til selvmordstanker og planer og hvis der har været forsøg tidligere
- Udforsk ressourcer (netværk og copingstrategier)
- Vurder den aktuelle selvmordsrisiko
- Giv beboeren mulighed for at tale konkret om sine selvmordstanker/planer

### Forståelse:

- Spørg ind til beboerens begrundelse for selvmordstanker, hvad taler for og hvad taler imod
- Lyt og forstå
- Stil konkrete spørgsmål så du får konkrete svar
- Anerkend at beboeren taler om selvmordstanker / handlinger, men anerkend ikke selve handlingen
- Udtryk din bekymring og evt. dine tanker
- Bevar ro og overblik – giv håb om forandring

### Handling:

- Der skal laves en plan for at formindske selvmordsfaren
- Revurder den aktuelle selvmordsrisiko
- Lav konkrete anvisninger til videre handling (netværk, behandlere, sygehus)
- Lav konkrete aftaler for de næste timer, natten og dagen efter
- Samarbejde og hjælp til at iværksætte aftalerne
- Find beboerens egne ressourcer (mestringsevne)
- Indgå evt. kontrakt med beboeren
- Lav en aftale om hvornår der følges op på samtalen

Ved akut selvmordsfare skal der handles med det samme.

# Lovgivningen

Det er ikke strafbart at forsøge eller begå selvmord.

Det kan være strafbart at undlade at forhindre et selvmord, hvis man kender til planer om det.

# Links

Center for selvmordsforskning

[www.selvmordsforskning.dk](http://www.selvmordsforskning.dk)

Sundhedsstyrelsens vejledning

Downloades via hjemmeside [www.selvmordsforebyggelse.dk](http://www.selvmordsforebyggelse.dk) under publikationer

Landsforeningen for efterladte efter selvmord

[www.efterladte.dk](http://www.efterladte.dk)

Livslinien

[www.livslinien.dk](http://www.livslinien.dk)

Livsliniens telefonrådgivning 70 20 12 01

Alle dage kl. 11 – 23

Danmarks Radio

[www.dr.dk/stopselvmod/tv/index.asp](http://www.dr.dk/stopselvmod/tv/index.asp)

Selvordsforskning, formidling og forebyggelse ved Elene Fleischer Ph.d.

[www.elene.dk](http://www.elene.dk)