

**Ansøgning om økonomisk støtte til forebyggelse af selvmord  
og selvmordsforsøg.**

**Ansøgningsfrist 15. februar 2007**

<b>1.</b>	<b>Projektets / aktivitetens titel: Varde kommunes plan for forebyggelse af selvmord blandt unge</b>
<b>2.</b>	<p><b>Ansøgers navn, adresse, tlf.nr. og email:</b> Varde kommune Bytoften 2 6800 Varde kavi@varde.dk</p> <p>Kontaktpersons navn og tlf.nr.: Karin Juul Viuff 25 26 08 64 79 94 68 00 Hvilken kommune har projektet postadresse i? (skal udfyldes)</p> <p>Ansøger: (sæt kun ét kryds) x Kommune <input type="checkbox"/> Sygehus <input type="checkbox"/> Frivillig/privat organisation/forening <input type="checkbox"/> Uddannelsessted <input type="checkbox"/> Forskningsinstitution <input type="checkbox"/> Andet</p>
<b>3.</b>	<p><b>Oplysning om ansøgers CVR-nummer:</b> 2 9 1 8 9 8 1 1 <b>Eller CPR-nummer:</b> <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/><input type="checkbox"/></p>
<b>4.</b>	<p><b>Er der tidligere søgt støtte til samme projekt?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input checked="" type="checkbox"/> Nej</p> <p>Hvis ja, <b>skal</b> journalnummeret anføres: J.nr.: _____</p>
<b>5.</b>	<p><b>Målgrupper:</b> (sæt ét kryds)</p> <p><input type="checkbox"/> De ældre</p> <p><input type="checkbox"/> Mennesker med sindslidelser</p> <p>X De unge</p>
<b>6.</b>	<p><b>Beskriv projektets målgruppe:</b></p> <p>Hvem er målgruppen?:</p> <p>Er projektet målrettet: <input type="checkbox"/> Mænd <input type="checkbox"/> Kvinder <input type="checkbox"/> Begge køn</p>

	<input type="checkbox"/> Drenge	<input type="checkbox"/> Piger	<input checked="" type="checkbox"/> Begge køn
<b>7.</b>	<p><b>Beskriv projektets formål:</b> (Hvilket problem skal løses?) Se endvidere baggrund for projektet. Bilag 1</p> <p>Det overordnede formål er at reducere antallet af selvmord og selvmordsforsøg. Projektet fordeles på fire indsatsområder.</p> <p><b>A:</b> At udvikle et kommunalt beredskab til de selvmordstruede unge og deres familier</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• som har været i kontakt med sygehuset efter et selvmordsforsøg eller anden selvdestruktiv adfærd.</li> <li>• som viser tegn på at have selvmordstanker.</li> </ul> <p>Formålet er at hjælpe den unge og dennes familie ud af krisen og derved forebygge evt. nye selvmordsforsøg.</p> <p><b>B:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at øge lærere og sundhedsplejerskers opmærksomhed og kompetencer overfor selvmordssignaler og selvmordsadfærd</li> <li>• at gøre lærere og sundhedsplejersker opmærksomme på henvisningsmuligheder og tværfaglig sparring, når de møder elever med selvmordstanker</li> </ul> <p><b>C:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at udvikle undervisningsmateriale som øger elevernes viden, færdigheder og holdninger i forhold til at forebygge selvmordsforsøg og selvmord</li> </ul> <p><b>D:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at udvikle en manual /procedure for hvordan skolen modtager en elev, der har begået eller forsøgt selvmord.</li> </ul> <p>Punktet <b>skal udfyldes</b>, også selvom der vedlægges supplerende bilag til ansøgningen.</p>		
<b>8.</b>	<p><b>Hvordan skal projektets resultater nås?:</b> (Hvordan kommer projektet fra A til B?)</p> <p>Der ansættes en projektleder, som i projektperioden skal udvikle tiltagene og skabe sammenhæng mellem de fire overordnede formål. Projektlederen forventes at have et fagligt fundament, således at vedkommende kan indgå i beredskabet under indsatsområde A.</p> <p>Der bør desuden nedsættes en <i>udviklingsgruppe</i> med fagligt velfunderede repræsentanter fra PPR, Center for sundhedsfremme, sundhedsplejen, børneafdelingen og børnepsykiatrien som kan sikre vedligeholdelsesaktiviteter inden for området.</p> <p>Se bilag 2 projektorganisering</p> <p>Punktet <b>skal udfyldes</b>, også selvom der vedlægges supplerende bilag til ansøgningen.</p>		
<b>9.</b>	<p><b>Beskriv de centrale aktiviteter i projektet:</b> (Hvilke aktiviteter vil man udføre for at formålet opnås?)</p>		

**A:**

Beredskabet kan have følgende aktiviteter

**Den unge tilbydes samtaler, hvor der arbejdes med psykologiske temaer relateret til problemstillingen fx:**

- at forholde sig til følelserne, sorg, vrede, glæde og angst.
- at have behov, hvad er behov og hvordan tilfredsstilles de.
- hvem er jeg – hvad er jeg god til.
- at sætte grænser – hvad vil jeg være/ikke være med til.
- hvilke krav og forventninger bliver der stillet til mig.
- hvad er mine mål for fremtiden.

**Gruppesamtaler:**

Samtalerne vil foregå i en åben gruppe med i gennemsnit 6 personer fra målgruppen. Gruppen mødes 1 gang ugentligt af 2 timers varighed. Behandlingstiden er ca. 4 mdr.

**Individuelle samtaler:**

Er der enkelte fra målgruppen der ikke ønsker at deltage i gruppen, tilbydes der individuelle samtaler, men med henblik på, at gøre den enkelte klar til at være med i gruppen. Temaerne er som i gruppen.

**Familiesamtaler:**

Har en fra gruppen et ønske om, at invitere sine forældre med til samtaler, vil der blive tilbudt samtaler til hele familien.

**Forældresamtaler:**

Nogle forældre oplever at stå i en magtesløs situation i forhold til den selvmordsadfærd barnet/den unge udviser. Forældrene tilbydes støttende samtaler, så de igen finder ressourcer til at støtte barnet/den unge.

**Hotline:**

Net baseret chatroom

Mulighed for telefonisk anonym samtale

**Supervision**

I behandling/forebyggelsesdelen er der behov for supervision til familierapeuterne.

Beredskabet vil i arbejdet tage udgangspunkt i socialministeriets anbefalinger -Kommunepakken. Forebyggelse af selvmordsadfærd hos børn og unge.

**B:**

Der udvikles et kursus over to dage, som tilbydes sundhedsplejersker, AKT lærere (adfærd kontakt og trivsel), lærere generelt, psykologer og pædagoger i PPR regi samt kommunens tværfaglige rådgivningsgrupper under § 37

Temaerne skal være:

- Forekomst af selvmord og selvmordsforsøg
- Teorier og forklaringsmodeller om selvmord og selvmordsadfærd, herunder sammenhængen til selvdestruktiv adfærd som ex. cutting
- Fakta og myter om selvmord og selvmordsforsøg
- Risikofaktorer og risikogrupper
- Tværfagligt samarbejde
- Den svære samtale
- Forebyggelse, behandling og henvisningsmuligheder

Kurserne har som formål at give lærerne den nødvendige viden om selvmord og forebyggelse, samt de nødvendige værktøjer til at møde elever og familier som har selvmord eller selvdestruktiv adfærd inde på livet

Et ex. hvor læreren kan bringe emnet i spil / åbne op for dialog - også overfor forældregruppen - kan være på

klasseråds niveau. På samme måde som man i klasserådene diskuterer forældrenes holdning til ex. alkohol og andre rusmidler, kan forældrene informeres om / diskutere klassens trivsel, herunder den generelt stigende tendens til selvmordsforsøg blandt unge, samt symptomer herpå. I denne sammenhæng gøres forældrene opmærksomme på Center for sundhedsfremme tilbud om hotline funktionen.

**C:**

Udvikling af undervisningsmateriale, som kan være idebank for kommunens lærere. Undervisningen skal i høj grad tage afsæt i elevernes egne erfaringer i livet – som unge.

Materialet skal være med til at øge elevernes viden færdigheder og holdninger i forhold til forebyggelse af selvdestruktiv adfærd, selvmord og selvmordsforsøg.

Dette undervisningsmateriale skal på sigt indgå i den samlede undervisningsplan for faghæfte 21, som omhandler sundhedsundervisningen. Udviklingen af en sådan samlet undervisningsplan har taget sin påbegyndelse, der sigtes i dette arbejde mod, at sundhedsundervisningen skal tage afsæt i det brede sundhedsbegreb og være med til at øge elevernes handlekompetence, således at eleverne i højere grad tager sunde valg, og derved mestre livet bedst muligt.

**D:**

Der udarbejdes en manual, som gør det klart hvordan ex. lærere, ledere, Center for sundhedsfremme, og de tværfaglige rådgivningens grupper samt PPR forholder sig i tilfælde af et selvmordsforsøg eller et selvmord blandt skolens elever.

Manualen anses som væsentlig, idet der er erfaring for, at der er særlige problemstillinger i spil når problemstillingen er selvmord og selvmordsforsøg i forhold til dødsfald i øvrigt. Der er i forbindelse med selvmord tale om stor berøringsangst, som kan bunde i usikkerhed, skyld blandt både vennekreds, familie og fagprofessionelle. Desuden kan der være tale om en smittende effekt til andre unge, som helst skal begrænses.

Punktet **skal udfyldes**, også selvom der vedlægges supplerende bilag til ansøgningen.

**10. Hvilke resultater skal projektet opnå for, at det er en succes?:**

(Hvilke forandringer skal målgruppen opleve, hvor mange fra målgruppen skal projektet nå etc.?)

Der vil her være forskellige succeskriterier, alt efter hvilken indsatsområde det omhandler.

**A:**

- at den unge bliver bedre til at rumme sig selv og sine følelser.
- at den unge bliver lyttet til og taget alvorligt både af voksne, børn og unge.
- at få nye handlemuligheder til hvordan man skal begå sig i relationen til andre.
- at forældrene og den unge derhjemme taler om det der er svært.

**B:**

- at lærere og sundhedsplejersker føler sig opdateret i forhold til problemet, og er bedre rustet til at udpege de elever, der har selvmordstanker eller anden selvdestruktiv adfærd.
- lærere og sundhedsplejersker skal ligeledes føle sig rustet til at tage den svære samtale med både elever og forældre.
- lærere og sundhedsplejersker skal vide at de kan få tværfaglig sparring i Center for sundhedsfremme, hvor spidskompetencerne opbygges.

**C:**

- eleverne skal efter endt undervisning begynde at reflektere diskutere og handle konstruktivt i forhold til egne og kammeraternes adfærd i forbindelse med selvmordsforsøg
- eleverne skal ligeledes vide, hvor de kan henvende sig, hvis de selv har selvmordstanker, eller kender til andre som har det.

	<p><b>D:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at alle implicerede parter reagerer hensigtsmæssigt, hvis et ungt menneske forsøger eller begår selvmord</li> </ul> <p>Samlet er det målet, at der sker en reduktion i antallet af selvmord og selvmordsforsøg.</p> <p>Punktet <b>skal udfyldes</b>, også selvom der vedlægges supplerende bilag til ansøgningen.</p>
<p><b>11.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul> <p><b>Hvordan vil projektet måle, om målsætningen er opfyldt?:</b> (Hvordan måler man om succeskriterierne er opfyldt?)</p> <p><b>A:</b> Kvalitative interview med forældre og børn som skal afdække</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hvilken udvikling/forandring oplever forældrene, der er sket i relationen til barnet/den unge.</li> <li>• hvilken udvikling/forandring oplever barnet/den unge, der været med sig selv og i relationen til forældrene, andre børn, unge og voksne.</li> </ul> <p>Kvantitative opgørelser i forhold til</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sammentælling af antallet af henvisninger</li> <li>• antallet af hot- line henvendelser</li> <li>• følge antallet af indlæggelser som er relateret af selvmordsforsøg eller anden selvdestruktiv adfærd</li> </ul> <p><b>B:</b> Via spørgeskemaundersøgelser afdække om kursisterne føler sig bedre rustet til opdage og reagere hensigtsmæssigt på selvmordsforsøg og selvdestruktiv adfærd blandt elever.</p> <p><b>C:</b> Via spørgeskemaundersøgelser afdække hvorvidt eleverne på baggrund af undervisningen reflekterer, diskuterer og handler i forhold til problemet. Ved at lade spørgsmålene læne sig op af dem der er brugt til HBSC undersøgelserne i Danmark, kan man evt. drage sammenligninger, specielt til den del af undersøgelsen der afdækker om børn reflekter over de samtaler de har med sundhedsplejersken. Det vil være relevant at krydstabulere i forhold til ex. sociale tilhørsforhold og om eleverne diskuterer emnet med nogen, hvis de gør, hvem er det givet fald så, venner, lærer, sundhedsplejerske eller forældre.</p> <p><b>D:</b> Stikprøveundersøgelse af om ex. skoleledere og AKT medarbejdere har en viden om manualens eksistens og anvendelighed.</p> <p>Se i øvrigt under evaluering</p> <p>Punktet <b>skal udfyldes</b>, også selvom der vedlægges supplerende bilag til ansøgningen.</p>
<p><b>12.</b></p>	<p><b>Forankringsovervejelser</b> Hvordan tænkes projektet forankret på sigt, både organisatorisk og økonomisk?</p> <p>Projektet forankres i Center for sundhedsfremme, idet Centret skal varetage de for kommunerne nye sundhedsfremmende og forbyggende opgaver. Centret har derfor flere opgaver, som så at sige opererer i andre afdelinger af kommunen end sundhedsafdelingen, men fælles for dem er, at de har sundhedsfremme eller forebyggelse som et element.</p>

Centret arbejder generelt projektorienteret, men har også nogle driftsopgaver. Centret har en familierapeut ansat, som i et fremadrettet perspektiv kan varetage opgaverne med en hotline funktion samt indgå i det kommunale beredskab.

Efter projektperioden forventes det, at der er skabt så stor erfaring, at centret sammen med *udviklingsgruppene*, fremover kan fungere som lokalt videnscenter og direkte sparringspartner for kommunens skoler. Centrets personale kan ligeledes deltage i undervisningen rundt på skolerne i et vist omfang, således at der løbende udveksles ideer og erfaringer.

Efter projektperioden, skal der afhængig af behovet afsættes midler i budgettet til drift. Dog forventes det, at det hovedsageligt er driften af indsatsområde A og B idet resten af indsatsområderne i stor udstrækning indarbejdet i praksis. Indsatsområde A kan alt efter behov indgå i Center for sundhedsfremmes nuværende aktivitet. Her vil det være hensigtsmæssigt at *udviklingsgruppen* fortsætter, som garant for fortsat udvikling. (jf. socialministeriets anbefaling i Kommunepakken. Forebyggelse af selvmordsadfærd hos børn og unge.)

AKT uddannelsen i Varde kommune er en 8 uger lang efteruddannelse, og der kan være perspektiv i, at der lægges undervisning omkring på selvmord og selvmordsforsøg ind i disse 8 ugers uddannelse.

### **Samarbejdsovervejelser på tværs af sektorer**

Vil projektet indgå i et samarbejde med eller inddrage andre relevante sektorer i arbejdet? Hvis ja, hvilke og hvordan vil det ske?

### **Indsatsområde A:**

De unge som har forsøgt selvmord, ofte med paracetamol, vil for Varde kommunes vedkommende blive indlagt på Sydvestjysk sygehus. Projektet ønsker derfor at indgå et samarbejde med sygehuset og børnepsykiatrisk afdeling om både henvisning af patienter samt faglig udvikling (se i øvrigt bilaget baggrund for projektet)

Desuden ønsker vi, at Varde kommune indgår en aftale med Esbjerg og Vejen kommuner om, at deres patienter -som i stor udstrækning også hører til Sydvestjysk sygehus-, med samme indlæggelsesårsag ligeledes, kan henvises til Varde projektet.

Baggrunden for dette er dels, at de to kommuner på linie med Varde kommune på nuværende tidspunkt ikke har et tilbud til disse børn og familier. Desuden kan der, i perioder, være langt imellem patienterne når befolkningsgrundlaget for kommunen er 50 000.

### **Indsatsområde B, C og D:**

Der skal være et tæt samarbejde med staben Børn, unge, familier, kultur og fritid. (her er skoleområdet og PPR placeret) Dette samarbejde er allerede påbegyndt bl.a. i forhold til udvikling af sundhedsundervisning i forhold til faghæfte 22, set i det brede perspektiv

### **Erfaringsovervejelser**

Indgår erfaringer fra tidligere initiativer i tilrettelæggelsen af projektet? Hvis ja, hvordan?

I forbindelse med vurderingen af omfanget af Varde kommunes indsats på området, er det ensidigt kommet til udtryk fra kommunens PPR afdeling, socialrådgivere, børnepsykiatrisk afdeling i Esbjerg og Sydvestjysk sygehus side, alle ser et behov for en styrket indsats på dette område. Selvmordstruede unge er en målgruppe, som ingen føler sig klædt på til at tage på sig enten af faglige eller ressourcemæssige årsager. Dette gælder uanset, om det handler om behandling eller forebyggelse.

Erfaringen med at iværksætte nye initiativer på skoleområdet er, at det er meget væsentligt, at nye opgaver sættes ind i en sammenhæng, som allerede eksisterer, da de ellers virker u håndterbare for lærerne.

Udviklingskonsulenterne fra børne unge familie kultur og fritids afdelingen er derfor meget centrale i arbejdsgrupperne for indsatsområderne B,C og D der netop operer på skoleområdet. (Jf. samarbejdsovervejelserne)

### **Evalueringsovervejelser**

Hvordan tænkes projektet evalueret?

Projektet kører på flere planer, intentionen er at der opnås en synagieffekt, således at de forskellige tiltag samlet set vil have en positiv effekt på antallet af unge, der udviser selvdestruktiv adfærd og selvmord blandt unge. For at opnå den bedste vurdering af om det lykkes at opnå denne effekt, vil det optimale være at få en ekstern evaluering af om målene er nået.

### **Formidlingsovervejelser**

Hvordan tænkes erfaringerne fra projektet formidlet til andre?

#### **Internt:**

Det vil være vigtigt at sikre et bredt kendskab til projektet hos personale, som i dagligdagen møder målgruppen, det kan være sagsbehandlere, lærere, sundhedsplejersker, som ikke er direkte involveret i projektet, men alligevel skal kunne bruge dele af projektet til at ex. henvise børn og forældre til, så de kan få kvalificeret hjælp.

På skoleområdet kan der via skoleledere, på pædagogiske rådsmøder mm. skabes opmærksomhed på projektet og projektets resultater.

I forhold til eleverne kan der være tale om radiospots, avisartikler og opslag i skolerne og andre steder hvor de færdes.

#### **Eksternt:**

Det vil falde naturligt at informere Esbjerg og Vejen kommuner såfremt der opbygges et samarbejdes i forhold til indsatsområde A.

### **Kvalitetsovervejelser**

Hvordan er kvalitet tænkt ind i projektet (for eksempel i forhold til uddannelse og faggrupper)?

Center for sundhedsfremme er bevidste om at opkvalificering af fagligt personale, er meget væsentligt, hvis der skal skabes gennemslagskraft bag nye tiltag. Derfor er der, som omtalt kurser til lærere, sundhedsplejersker og andre voksne der har direkte kontakt til målgruppen. Målet er, at voksengruppen omkring de unge er mere opmærksomme og bevidste overfor problemet, og at de føler sig bedre rustet til at være med til at løse problemer omkring den unge.

Desuden vil der være mulighed for, at projektlederen og familierapeuteren i Center for sundhedsfremme kan supervisere personalet omkring de unge.

Den beskrevne udviklingsgruppe skal ligeledes være med til at styrke kvaliteten og niveauet i projekt.

### **Netværksovervejelser**

Indgår parterne i projektet i netværk (formelt eller uformelt) på området eller overlappende områder?

Hvis ja, beskriv dem.

Den beskrevne udviklingsgruppe er også en form for netværksgruppe, idet den ønskes sammensat af bl.a. personale fra Sydvestjysk sygehus, børneafdelingen, børne og ungdomspsykiatrisk afdeling, PPR og sundhedsplejen.

Fra andre udviklingsprojekter inden for sundhedsområdet har vi gode erfaringer med at danne uformelle netværk med andre projekter, der arbejder med samme målgruppe. Det giver mange gode idéer til at arbejde med problemstillingerne /udvikling af ideerne.

### **Digitale overvejelser**

Vil der i projektet indgå arbejdsgange, der allerede i dag er digitaliseret, eller med fordel kan digitaliseres?

Hvis ja, hvordan?

Hvis nej, hvorfor ikke?

Der viser sig i flere sammenhænge et behov for elektronisk overførsel af patientdata fra sygehus til kommunale sundhedsfremmende, forbyggende eller rehabiliterings tilbud. Der er derfor i forbindelse med sygehus aftalerne indskrevet en hensigtserklæring om at arbejde med dette område.  
 Specifikt for nærværende projekt vil det være hensigtsmæssigt at Center for sundhedsfremme modtager en meddelelse /henvisning fra sygehusafdelingen om at en givet patient har været indlagt. Det optimale vil være, at der laves et bookingsystem, så sygehus personalet med det samme kan booke en tid til patienten.

De praktiserende læger kunne ligeledes tænkes at få adgang til bookingsystemet, idet der ofte vil være brug for opfølgning på en tilspidset situation inden for kort tid, og det er derfor uhensigtsmæssigt med lange ekspeditionstider.

Digitalisering af dette område vil derfor ikke alene forkorte ekspeditionstiden, men den unge og dennes familie kommer ikke på noget tidspunkt til at føle sig uden for det hjælpende system, idet de går fra sygehuset med en aftale om, hvor og hvornår de ser en fagprofessionel igen.

**13. Hvilke beløb søges der om:**

Etablering:	Kr.
Udgifterne specificeret	
Kursusudgifter mm. til udviklingsgruppen <sup>1</sup> .....	50.000
Etablering af hot line funktion / chatroom.....	10.000
 Drift 2007:	 Kr.
Udgifterne specificeret:	
Projektleder løn.....	350.000
<b>Indsatsområde A</b>	
Hotline funktion /chat room.....	10.000
 <b>Indsatsområde B</b>	
Kursus til lærere, sundhedsplejersker mfl. I alt ca. 30 personer i 2 dage 200 kr. i timen.....	96.000
 Afholdelse af kurset (kursus holder, materiale mm) 20.000 kr. pr dag.....	40.000
 <b>Indsatsområde C</b>	
Materiale udvikling.....	60.000
 <b>Indsatsområde D</b>	
Udvikling af procedure manual Materialer, distribution, vidensdeling.....	5.000
 Drift 2008:	
<b>Udgifterne specificeret:</b>	
Projektleder løn .....	Kr. 350.000

<sup>1</sup> Estimeret på baggrund af tal fra socialministeriets udgivelse Kommunepakken. Forebyggelse af selvmordsadfærd hos børn og unge.



**Indsatsområde A**

Hotline /Chatroom

funktion..... 10.000

**Indsatsområde B**

Kursus til lærere, sundhedsplejersker mfl.

I alt ca. 30 personer i 2 dage

200 kr. i timen..... 96.000

Afholdelse af kurset (kursus holder, materiale  
mm)

20.000 kr. pr dag..... 40.000

**Indsatsområde C**

Justering af undervisningsmateriale.....

5.000

**Indsatsområde D**

Er afsluttet

**Ekstern evaluering**..... 200.000

<b>14.</b>	<p><b>Underskrift af tilskudsansvarlig:</b> Ansøgningen returneres som ubehandlet, hvis rubrikken ikke er udfyldt.</p> <p>Dato: _____</p> <p>Navn: _____ Maskinskrevet</p> <p>Underskrift: _____</p> <p>Ansøgningen indsendes til: Socialministeriet, Tilskudsadministrationen, Holmens Kanal 22, 1060 København K</p>