

INDHOLD

2	LEDER
3	LANDSFORENING SÆTTER EFTERLADTE I CENTRUM
4	IKKE BARE EN AFHØRING
5	REAKTIONER SKAL FOREBYGGES
6	BEHOV FOR HURTIG OPFØLGNING EFTER UDSKRIVELSE
7	CAFE LYTTEN ANMELDELSE
8	ARBEJDE SOM SELVMORDSFOREBYGGELSE

KONFERENCE OM MISBRUGSOMRÅDET OG SELVMORDSFOREBYGGELSE DEN 22. OKTOBER 2003 I ODENSE

Mennesker med stof- eller alkoholmisbrug er en stor og væsentlig risikogruppe for selvmordsadfærd. Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord har derfor besluttet at sætte fokus på denne gruppe ved at afholde en konference. Konferencen henvender sig primært til fagpersoner og frivillige med klientkontakt til misbrugere i af-rusning, ambulans behandling eller dag- og døgnbehandling. Yderligere oplysninger på www.selvmordsforskning.dk

TEMADAG OM SELVMORDSFOREBYGGELSE DEN 27. MAJ 2003

Projekt Selvmordsforebyggelse i Københavns Amt afholder temadag om samtaler, intervention og opkvalificering af personale i arbejdet med selvmordstruede med foredrag og debat med professor, dr. med. Konrad Michel, Schweiz og psykolog ph.d. Gudrun Dieserud, Norge. Yderligere oplysninger på www.selvmordsforebyggelse.dk/frameset/index_kurser.htm

En tolkning af **tilværelsen**

Præster kan tilbyde selvmordstruede en eksistentiel tolkning af deres tanker og følelser. Derved supplerer de tilbudet om psykologisk eller psykiatrisk hjælp.

AF JOURNALIST ANDREAS CHRISTENSEN, LINE-BY-LINE

Præsten har altid været en, man kunne tale med i livets vanskelige stunder, men i dagens verdsliggjorte Danmark er der ikke den samme selvfølgelighed i at kontakte præsten, hvis man er i krise, som tidligere. Undtagen i de små samfund, måske, hvor alle kender alle og derfor også præsten.

Alligevel er præsterne gennem de senere år trådt mere frem og har tilbudt hjælp i forbindelse med kriser. Det kirkelige katastrofeberedskab er et eksempel på et samarbejde mellem præster, redningsfolk og psykologer, som rykker ud ved større ulykker og katastrofer, hvor folk har brug for at arbejde de voldsomme begivenheder.

Eller *forholde* sig til begivenhederne, for mens psykologerne netop kan hjælpe folk i krise til at bearbejde deres problemer, er præsternes rolle en anden. Det gælder også i forhold til folk, der er selvmordstruede, påpeger Christian Juul Busch, som gennem 14 år har været hospitalspræst ved Rigshospitalet.

Klare grænser

Christian Juul Busch lægger vægt på at sætte et tydeligt skel mellem den hjælp, psykologen og psykiateren kan yde, og så præstens indsats.

– Som præster siger vi ikke på en terapeutisk virkning, men på en eksistentiel tolkning af den situation, et menneske kan være i. Vi skal ikke behandle sorg eller selvmordstanker, men hjælpe folk til en ny forståelse af deres liv, siger han.

Det har sin styrke, men også sin

begrænsning, som Christian Juul Busch mener, at præsten må være opmærksom på.

– Hvis jeg som præst ikke kan tilbyde noget, der kan give et troværdigt løfte om, at et menneske ikke begår selvmord, henviser jeg til terapeutisk behandling. Ofte vil det eksistentielle og det terapeutiske kunne supplere hinanden.

Den eksistentielle forståelse

Som hospitalspræst er Christian Juul Busch forholdsvis ofte i kontakt med forældre, der mister et barn. Når han hører en sådan mor sige, at hendes liv nu er tomt og indholdsløst, og at hun lige så godt kan tage sit eget liv, vælger han at forstå den ytring eksistentielt.

– Når man mister et barn, mister man et menneske, der er ens egen selvforståelse af livet. Jeg forsøger i den situation at hjælpe moderen til at udtrykke den betydning, barnet havde og stadig har for hende, ved at sige: Så stærk kan tilknytningen og kærligheden være, at man mister sig selv, når man mister sit barn. Hvis hun får en forståelse af det, behøver hun måske ikke at tænke på selvmord. Eksistentielt set er moderens selvmordstanker udtryk for kærlighedens troskab.

– Det er ikke en behandling, men en tolkning af en situation, hvor forståelsen er gået i stykker. Det er netop i sådanne situationer, at vi mister meningen med livet, føler, at livet er uretfærdigt, eller at vores modgang måske

er en straf for et eller andet. Det er naturligvis samtidig vigtigt at være opmærksom på, at hun ikke rent faktisk tager sit liv.

Søger kirken i overgangene

Selvom kun to procent af danskerne går i kirke hver søndag, ønsker vi alligevel en tolkning af vores liv i et større perspektiv. Det eksistentielle og religiøse er blot blevet situationsbestemt og relaterer sig for de fleste til livets overgange og ikke mindst til kriser og død. Ni ud af ti begravnes således med kirkelig bistand.

Det er ikke Christian Juul Buschs opfattelse, at selvmordstruede i særlig grad bruger præsten til at tale med, men mange syge og efterladte kan have selvmordet som en del af deres

overvejelser. Han anslår, at selvmordsproblematikken er involveret i omkring ti procent af de samtaler, han har med hospitalets svært syge patienter og deres pårørende.

En særlig sammenhæng, hvor præster deltager i det selvmordsforebyggende arbejde, er Sct. Nicolai Tjenesten. Det er en anonym telefonrådgivning, oprettet i 1957 af Kirkens Korshær. Hver dag sidder der præster og lægfolk ved telefonen, og i alt har Sct. Nicolai Tjenesten knap 500 frivillige, heraf cirka 90 præster.

Supervision i sjælesorg

Præster er ikke uddannede til at tage sig af selvmordstruede, men hospitalspræster som Christian Juul Busch har mulighed for at trække på psykiatere

og psykologer. Han vurderer, at sognepræster i modsætning hertil ofte står meget alene med udfordringen. De yngre præster har på pastoralseminaret et kort kursus om psykisk sygdom, men undervises ikke specifikt i selvmordsproblematikken.

Siden 1998 har præsterne haft mulighed for at modtage supervision i sjælesorg hos særligt uddannede præster. Der findes i dag 14 supervisionsnetværk på landsplan, og yderligere 20 er på vej. I hvert netværk deltager 6-8 præster. Supervisionsnetværkene er forankret i Teologisk-pædagogisk Center i Løgumkloster, som er Folkekirkens centrale efteruddannelsesinstitution.

Leder

Behandlingskæder

En ældre kvinde falder på en trappe og indlægges med hoftebrud. Efter en vellykket operation venter et længere genoptræningsforløb. Der tages fat, allerede mens patienten er indlagt.

Under samtaler med plejepersonalet er det kommet frem, at patienten ikke er tryk ved at skulle udskrives. Patienten er nervøs for, hvordan hun skal klare hverdagens gøremål og er bange for at falde igen. Hun er også lidt ensom. Ved udskrivelse aftales et ambulante kontrolforløb, og afdelingen har i samarbejde med bopælskommunen tilrettelagt en genoptræningsplan for patienten.

Dagen efter udskrivelsen får patienten besøg af kommunens visitator og forskellige hjælpeforanstaltninger iværksættes. Der foretages enkelte fysiske ændringer i boligen, så fremtidige faldulykker i hjemmet kan forebygges, og det aftales, at patienten - når hun føler sig klar til det - skal tilknyttes det lokale ældrecenter, hvor en gruppe ældre mødes et par gange om ugen. Visitatoren foreslår patienten at få en besøgsven

gennem Røde Kors. Det vil hun lige overveje.

Hvad hvis patienten havde været indlagt på grund af et selvmordsforsøg?

Det er desværre ikke givet, at opfølgningen efter et selvmordsforsøg vil være lige så systematiseret og velorganiseret som i ovennævnte eksempel, men der arbejdes seriøst med problematikken landet over. En række modelprojekter støttet af referencegruppen har netop som mål at udvikle forskellige modeller for etablering af opfølgningsforløb eller behandlingskæder, så også mennesker, der har forsøgt selvmord, tilgodeses med et passende tilbud om opfølgning.

I et projekt er det en såkaldt omsorgsperson, der sammen med patienten tilrettelægger et opfølgningsforløb og hjælper patienten med at etablere den første kontakt til behandleren. Der er desuden mulighed for hjemmebesøg, og patienten kan kontakte omsorgspersonen telefonisk, hvis der opstår pro-

blemer. I et andet projekt tilbydes patienten et behandlingsforløb med psykologsamtaler på hospitalet, evt. med inddragelse af pårørende. Ved afslutningen af samtaleforløbet vurderes det, om der er brug for, at eksempelvis egen læge eller socialforvaltning tager over. I et tredje eksempel inddrages frivillige som støttepersoner for patienten. Den frivilliges rolle er at hjælpe patienten til at tage kontakt til behandlingssystemet og motivere patienten til at gennemføre et behandlingsforløb, evt. ledsaget af den frivillige.

Udviklingsarbejdet er stadig i fuld gang. Modelprojekterne afsluttes løbende indenfor et år og referencegruppen vil herefter offentliggøre et idekatalog med gode eksempler på behandlingskæder til inspiration for landets amter og kommuner. Vi håber og tror, at de gode eksempler vil vinde indpas i det videre arbejde med opfølgningen efter selvmordsforsøg.

Souschef Frode Svendsen
Socialministeriet,
Ansvarshavende redaktør

Landsforening sætter efterladte i centrum

Efterladte efter selvmord organiserer sig i en ny forening. Lokale kredse i amterne er næste vigtige skridt.

AF JOURNALIST INGER ANNEBERG, A4MEDIA.DK

– Grundlæggende har jeg en rigtig god følelse i maven, når jeg tænker på, hvad det er, vi har i gang. Bestyrelsen kan ikke trylle, men vi har en fælles vilje til at gøre en særlig indsats.

Ordene kommer fra Jesper Bielenberg Vestergaard, 30 år og formand for Landsforeningen for efterladte efter selvmord.

Jesper Bielenberg lægger ikke skjul på, at den nye post har været lidt af en mundfuld. Selv om han selv er efterladt – faderen begik selvmord, da Jesper var ni år gammel – var han på ingen måder forberedt på, hvor hårdt det er, når nye medlemmer af foreningen fortæller ham om deres tab efter selvmord.

– Jeg er afklaret med min egen personlige historie, men det berører mig dybt, når jeg bliver konfronteret med andres alvorlige tab. Nogle af beretningerne fortællers jo til mig ganske kort tid efter, at det er sket. Det har været en udfordring for mig, og jeg erkender, at andre i bestyrelsen er bedre til at håndtere disse samtaler.

Foreningens store indsatsområde er at skabe lokalt fodfæste på amtsligt og kommunalt plan. Efterlattes vilkår skal på dagsordenen, og derfor er det afgørende, at der bliver dannet lokale kredse.

– Vi tror, at oprettelsen af lokale kredse kan være et politisk middel til at øge presset for at få dannet selvhjælpsgrupper og sorggrupper. Som nystartet forening er vi endnu ikke i stand til at drive selvhjælpsgrupper, sorggrupper, etc. Vi mener, det er en opgave, der kræver støtte fra det offentlige, men vi erkender også, at sker det ikke, så må vi ud og samarbejde med andre interesseorganisationer, der er gode til den slags. Den kortlægning er vi også i gang med.

Påvirke debatten

Foreningen har også et andet langsigtet mål, og det er at påvirke den offentlige debat om selvmord. Efter få måneders arbejde er det lykkedes bestyrelsen at skabe fokus på, at visse hjemmesider på internettet opfordrer til selvmord ved at beskrive selvmordsmetoder. Foreningens protester er nået så langt som til Justitsministeriet, som nu undersøger problemstillingen.

– Vi er en interesseorganisation. Det er vores opgave at ruske op i samfundet, siger Jesper Bielenberg.

– Når foreningen har fået sig et solidt fundament, er det også målet at tilbyde efteruddannelse og inspirationskurser for frivillige og fagpersoner, som har med efterladte at gøre, for eksempel sundhedspersonale, præster og politifolk.

– De efterladte har stået i andet led i mange år. Vi vil vende det om i vores arbejde. Sætte de efterladte i centrum, understreger formanden.

Historien bag foreningen

Landsforeningen for Efterladte efter selvmord blev stiftet i november 2002 i kølvandet på bogen "Sorgen ved selvmord" (Høst og Søn, maj 2002). Bogen rummer interviews med en lang række efterladte, og den blev anledning til, at Karin Oudshoorn, projektkoordinator for selvmordsforebyggelsen i Vejle Amt,

sammen med lederen af Kolding Selvhjælp, Ulla Knudsen, tog initiativ til et temamøde for og om efterladte i foråret 2002. Efter mødet blev der nedsat en arbejdsgruppe, som gjorde klar til en stiftende generalforsamling 2. november 2002. 160 mennesker mødte op, og dermed var foreningen en realitet. Den har i dag cirka 100 medlemmer.

FAKTA

Sådan ser bestyrelsen ud i Landsforeningen for efterladte efter selvmord:

Formand: Jesper B. Vestergaard, København Ø. Næstformand: Annemarie Knigge, Roskilde. Øvrige medlemmer: Britt M. B. Pedersen, Kolding, Elsebeth Gerner Nielsen, Kolding, Signe Hjortkær, Hornbæk, Unni Bille-Brahe, Haarby, Elisabeth Karlsson, Vejle. Suppleanter: Bente Hjorth Madsen, Risskov, Kim Engelbrechtsen, Virum

Hvis man vil være medlem og modtage foreningens nyhedsbrev, kan det ske ved at kontakte Kolding Selvhjælp, tlf. 75 50 79 02. Se også www.efterladte.dk

efterladte

Landsforeningen for
efterladte efter selvmord

Ikke bare en afhøring

Politifolks rolle ved selvmord og selvmordsforsøg kræver nærvær og evnen til at udvise omsorg, siger kriminalassistent.

AF JOURNALIST INGER ANNEBERG, A4MEDIA.DK

“Min datter bor i jeres by. Hun har lige ringet til mig... hun er helt nede og vil tage livet af sig. Nu kan jeg ikke få kontakt med hende. Kan I gøre noget?”

Denne type telefonopkald er typiske for politiets møde med selvmordsforsøget. Andre henvendelser kan gå ud på, at ens pårørende truer med selvmord og nu er forsvundet, eller at politiet rykker ud til et mislykket forsøg. Endelig spiller politiet også en central rolle i mødet med de efterladte, når selvmordet er sket.

De efterladte

Kriminalassistent Hanne Brit Lau, Horsens Politi, har ofte selv oplevet at tale med efterladte efter selvmord, og hun siger, at mange mennesker bliver overraskede og chokerede over politiets rolle, hvis et menneske findes død, og der er mistanke om selvmord.

– Mange er slet ikke klar over, at et selvmord betyder afhøring af de nærmeste. Det virker skræmmende.

Når politiet altid bliver tilkaldt ved selvmord, skyldes det, at ligsynsloven kræver det. Loven bruger begrebet “død-

funden”, når et menneske dør, uden at der har været andre til stede.

– Vi skal klarlægge omstændighederne, sikre os, at der ikke er sket en forbrydelse. Derfor ser vi helt konkret på, hvad der er sket, og vi gennemfører en række praktiske undersøgelser. Det hele indgår i rapportmaterialet. Til rapporten hører også afhøring af de nærmeste.

– Jeg plejer at sige til folk, at vi er nødt til at stille nogle ubehagelige spørgsmål. Min forklaring er: “Vi kender jer jo ikke.” Den gør så, at jeg åbent kan spørge videre: “Hvorfor tror du/det kunne ske?” Personligt advarer jeg imod, at man som betjent kaster sig ud i en “afhøring efter bogen” af efterladte efter selvmord. Man skal derimod tage sig tid og først koncentrere sig om, hvordan de pårørende har det. Det handler om nærvær, omsorg og sund fornuft.

Forsøget

Ved trusler om selvmord kan politiets opgave blandt andet være at sikre, at den pågældende får professionel hjælp.

I Horsens vil Hanne Brit Lau forsøge at overtale personen til en tur på skadestuen, hvor hun ved, at personalet har et særligt selvmordsberedskab.

– Vi skal jo ikke bare forlade folk igen, heller ikke selv om de siger, at “det her var en fejltagelse.” Vi skal ikke forlade stedet, hvis det virker uforsvarligt. Så må vi tilkalde familie/venner eller skabe kontakt til lægen eller sygehuset.

Hanne Brit Lau mener, at politiet er godt rustet til at påtage sig disse opgaver, men det er også i høj grad et spørgsmål om at få erfaring.

– Vi må aldrig betragte sager om selvmord som noget, vi skal have overstået, og så skynde os væk, understreger Hanne Brit Lau.

I Vejle Amt har politiet i dag en mulighed for at give en informationsfolder videre til efterladte efter selvmord eller til folk, der har forsøgt selvmord. Folderen indeholder blandt andet informationer om, hvor man kan henvende sig for at få yderligere hjælp (se særlig omtale).

Den vigtige uddannelse

Politiets uddannelse i psykologi har stor betydning for mødet med mennesker i krise, og fremover skal der mere fokus på selvmordsforebyggelse.

Undervisning i psykologi på politiets grunduddannelse spiller en meget central rolle for, hvordan politifolk håndterer voldsomme eller svære hændelser i deres arbejde.

– Vi vægter det højt, og vi forsøger hele tiden at holde os ajour med på hvilke områder, vi skal udvikle uddannelsen, siger vicepolitinspektør Johnny Holst, ansvarlig for politiets grund-

dannelse. Derfor deltog han selv og to psykologer fra skolen for nylig på et seminar om implementering af selvmordsforebyggelse på grunduddannelserne.

– Fremover vil vi sætte mere fokus på selvmordsforebyggelse og udbygge disse områder i undervisningen, siger Johnny Holst.

Siden begyndelsen af 80'erne har

Politiskolen brugt psykologer med ekspertise i selvmordsforebyggelse. I dag er der i alt 166 timers psykologiundervisning gennemført af psykologer lagt ind på modul 1 og 3. I pensumplanen indgår blandt andet emnet Krise og Stress, hvor eleverne skal tilegne sig viden om og forståelse af krise og stressreaktioner i forbindelse med voldtægt, børne- og hustruvold, ulykke, dødsfald, skilsmisse, overfald, røveri og selvmordsforsøg.

Eleverne har desuden praktiske øvelser blandt andet i underretning af dødsfald. Under det punkt hører også en øvelse i at tale med efterladte efter selvmord, tilføjer Johnny Holst.

Reaktioner skal forebygges

Voldsomme hændelser er meget belastende for politifolk, viser undersøgelser. Derfor indføres en helt ny strategi i samtlige politikredse. Målet er at forebygge ved hjælp af debriefing og at undgå den situation, hvor politifolk kryber uden om at få den nødvendige psykologiske hjælp

"Jeg fandt en kvinde, der havde hængt sig i en garderobe. Siden dengang har jeg været ude til mange dødfundne uden problemer, men jeg er stadig nervøs for, hvordan jeg reagerer, hvis jeg igen finder en hængt..."

Beskrivelsen her stammer fra en arbejdsmiljøundersøgelse i politiet, en undersøgelse, der satte særligt fokus på politi og voldsomme hændelser. Tidligere undersøgelser i begyndelsen af 90'erne viste nemlig, at eftervirkningen af voldsomme hændelser var et voldsomt stort problem.

Resultatet af denne særlige undersøgelse danner i dag baggrund for, at den strategi, som siden er iværksat på området, nu indføres i samtlige landets politikredse.

Chefpsykolog i Rigspolitiet, Bjarne Frøslee Ibsen, er manden bag strategien.

– I stedet for at tænke i traditionelle krisemodeller tænker vi forebyggende. Det er ikke op til den enkelte politimand at vurdere, om han/hun har brug

for psykologhjælp, for så ville alt for mange stadig krybe uden om. I stedet tager vi udgangspunkt i typen af hændelser.

Fysiske trusler, hændelser, hvor børn er impliceret, voldsomme sanseindtryk og en lang række andre årsager er noget af det, som i dag kan udløse den forebyggende behandling, men der er ingen endelig facitliste, for så blev man aldrig færdig, siger Bjarne Frøslee Ibsen.

Ansvar for hvem der skal have tilbudt hjælp er uddelegeret til mellemlederne, der også er vagthavende. Tilbudet består af en psykologisk debriefing for de involverede, et møde, der ledes af en psykolog. Her tales oplevelsen og reaktionerne igennem. Debriefingen er en gruppesamtale, og der kan blive tale om opfølgning, for eksempel i form af kontakt med psykologen og særligt udsatte hos personalet.

– Tankegangen bag dette system er, at vi ikke bare sender folk ud af huset til en individuel behandling, som vi gjorde tidligere. Ansvar ligger hos den

enkelte afdeling, og det er meget vigtigt, at lederne påtager sig dette ansvar. Derfor får de også et kursus i, hvordan det fungerer. Vi ønsker, at arbejdspladsen selv skal have størst mulig bevidsthed om, at forebyggelse er nødvendigt, siger Bjarne Frøslee Ibsen.

Kildemateriale:
Ibsen B; Milon K; Daugbjerg O: Politi og voldsomme hændelser – et arbejdsmiljøproblem. Rigspolitiets psykologtjeneste, 1997.

INFORMATIONSFOLDERE

Folderne "Hvis en du holdt af tog sit eget liv" og "Hvis livet gør for ondt" er udgivet i et samarbejde mellem Vejle Amt og Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. De er udformede, så teksten kan tilpasses tilbudet på amtsligt plan for eksempel med information om, hvor man kan søge yderligere hjælp. Folderne kan rekvireres ved henvendelse til Sundhedsforvaltningen, Vejle Amt, tlf. 75 83 53 33.

En klassisk opgave

Johnny Holst har skrevet en såkaldt handlevejledning om underretning ved dødsfald mv., det som han også kalder en af politiets klassiske opgaver. Handlevejledningen, som deles ud til eleverne på Politiskolen, bygger på både teoretisk og empirisk viden, men også Holsts egne erfaringer med at være budbringer.

Vejledningen beskriver på meget konkret vis, hvad politiet skal være forberedt på både før, under og efter underretninger om dødsfald. Om de pårørendes behov for at få besvaret et væld af spørgsmål står der for eksempel:

"Besvar spørgsmålene ærligt. Hvis spørgsmålene ikke er kommet tidligere, vil de komme myldrende, når modtageren har forstået budskabet. Det er budbringerens ansvar, at modtageren får informationer, hvis der er nogle. Giv ikke problemer videre. Kom ikke i diskussion om fremtidige handlinger og problemer, valg af bedemand, hvad med børnene, og så videre. Forhold dig neutral og anvend for eksempel aktiv lytning.

Det kan være fristende helt at afvise alle de problemer, som pludselig tårner sig op for den pågældende, fordi man som oftest er ude af stand til at komme med fornuftige løsninger. Derfor er

aktiv lytning et godt værktøj, hvor man forholder sig både til indholdet og følelserne i det, der siges, men man kommer ikke med løsninger. Har man svar på praktiske spørgsmål, skal man naturligvis give dem."

– Jeg mener, vi er klædt godt på til disse opgaver i dag, og angsten for at tale med andre om stress og voldsomme hændelser er ikke nær så dominerende blandt politifolk, som det var tidligere. Vi er blevet meget bedre til at tage hånd om hinanden og vise større forståelse for andres traumatiske oplevelser, påpeger Johnny Holst.

Behov for hurtig opfølgning efter udskrivelse

Mange patienter savner kontakt til professionelle, når de udskrives efter selvmordsforsøg, viser interviews med patienter på Amager Hospital. Nyhedsbrevet følger gennem en række artikler hospitalets kvalitetsudviklingsprojekt.

AF JOURNALIST ANDREAS CHRISTENSEN, LINE-BY-LINE

En stor del af de patienter, der udskrives fra Amager Hospitals psykiatriske afdeling, skadestue eller akut medicinske afdeling har behov for bedre opfølgning, end de får i dag.

Det viser en række patientinterviews, som hospitalet har gennemført i forbindelse med sit toårige kvalitetsudviklingsprojekt.

Hospitalet havde oprindeligt spurgt 55 patienter, om de ville interviewes, men en hel del fortrød deres tilsagn, og det har derfor kun været muligt at gennemføre interviews med 28 patienter.

Projektmedarbejder Marianne Hvid har interviewet de 28 patienter under indlæggelsen og igen to-tre måneder efter udskrivelse. Ud af disse siger de 11, at de har savnet, at nogen tog kontakt med dem efter hjemkomsten. Nogle patienter efterlyser blot en telefonopringning, andre vil gerne have tilbud om et besøg i hjemmet. Flere siger, at det er vanskeligt at tale med familien, og at de har behov for nogen, der har en professionel tilgang til problemerne.

En fjerdedel forsøger igen

Ikke færre end 14 af de oprindelige 55 patienter har, siden den første kontakt, forsøgt selvmord igen. Det tal kan stige, da der for en del patienters vedkommende endnu ikke er gået et halvt år efter første kontakt.

Mindst en fjerdedel af de patienter, projektet har haft kontakt med, forsøger altså selvmord efter indlæggelsen. Marianne Hvid oplyser, at nogle af disse patienter angiver den lange ventetid på opfølgende behandling som årsag til det nye forsøg.

Mangler viden om henvisningssteder

Hovedparten af patienterne følger det behandlingstilbud, de bliver henvist til. Ud af de 28 patienter havde to dog fået en henvisning til et behandlingstilbud, der ikke var relevant for dem. To ønskede at blive indlagt, men blev i stedet henvist til egen læge, og andre to afslog tilbud om opfølgning, men fortrød senere og gik til egen læge. Endelig var der to patienter, der ikke blev henvist til opfølgende behandling.

Marianne Hvid vurderer, at hospitalets personale ved for lidt om en række af de tilbud, som man kan henvise til. Man er tilbøjelig til at henvise patienterne til de tilbud, man kender – for eksempel egen læge eller alkoholambulatoriet. Hvis de forskellige henvisningssteder i højere grad informerede hospitalet om deres tilbud, ville der sikkert blive henvist bredere, påpeger hun.

Foreløbige anbefalinger

Undersøgelsens data er ikke færdig-analyseret, men Marianne Hvid ser i hvert fald fire anbefalinger, som hun regner med vil følge i forlængelse af projektet:

- Registreringen af patienterne bør forbedres. I dag sker der en kraftig underregistrering, idet to tredjedele af selvmordsforsøgene ikke registreres som sådanne. Det betyder ikke, at patienterne ikke får tilbud om samtale eller henvisning, men det vanskeliggør, at registreringen kan bruges som indikator for antallet af selvmordsforsøg.
- Psykiatrisk tilsyn og vurdering bør være et standardtilbud til alle selvmordsforsøgere.
- Hospitalspersonalet skal opkvalificeres, så de bliver mere opmærksomme på at diagnosticere korrekt. Dermed vil man også bedre kunne nå den femtedel, som i dag ikke får nogen tilbud.
- Der skal ske en bedre risikovurdering, og alle patienter skal have et efterfølgende behandlingstilbud.

Projektet skal i løbet af efteråret 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. Hospitalet vil blandt andet forbedre kontakten til de øvrige aktører i lokalområdet, der kan støtte patienterne efter udskrivelse.

Som en del af projektet interviewes relevante professionelle på somatisk skadestue og akut medicinsk afdeling på Sundby Hospital samt på Psykiatrisk Hospital på Amager – alle dele af Amager Hospital. Desuden kortlægges et antal patientforløb for at undersøge, om standarder og procedurer faktisk følges. Patienterne kontaktes anden gang efter to-tre måneder.

Amager Hospital har modtaget 800.000 kroner over to år til projektet fra Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord.

Café Lytten

AF JOURNALIST ANDREAS CHRISTENSEN, LINE-BY-LINE

Café Lytten er et tilbud til unge mellem 16 og 29 år, der er selvmordstruede eller på anden måde psykisk sårbare og i krise. Hovedaktiviteten er ugentlige samtalegrupper, hvor lønnede og frivillige medarbejdere fungerer som gruppeledere.

Der ydes også individuel rådgivning i akutte situationer, og desuden har man hver anden uge café-aftener med undervisning og kreative aktiviteter. Café Lytten er en selvejende institution under Jysk Børneforsorg/Fredshjem.

Et modelprojekt har i 2001 fokuseret på at støtte de unges indøvelse af

langsigtede mestringsformer. Desuden har projektet ville udvikle relevante værktøjer til gruppeledelse til brug for de lønnede og frivillige gruppeledere, der er tilknyttet Café Lytten. Center for evaluering, Psykiatrien i Århus Amt, har evalueret projektet gennem en spørgeskemaundersøgelse og interviews med nogle af de unge.

Evalueringen belyser, hvad de unge brugere af Café Lytten mener om tilbudet, og specielt hvordan de opfatter samtalemotoden og de anvendte gruppelederværktøjer. Rapporten fastslår blandt andet, at ni ud af ti af de unge

er tilfredse eller meget tilfredse med samtaleforløbet, ligesom de finder metoden rigtig og relevant.

Med en ekstra bevilling fra Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord er Café Lytten nu i gang med at udvikle en systematisk uddannelse af gruppeledere. Rapporten fra dette forløb vil foreligge medio 2003.

"Evaluering af Café Lytten's samtalegrupper, et tilbud til kriseramte og selvmordstruede unge" kan rekvireres hos Vibeke Scharff på tlf. 86 78 69 69.

ANMELDELSE

AF OVERLÆGE MERETE NORDENTOFT,
BISPEBJERG HOSPITAL

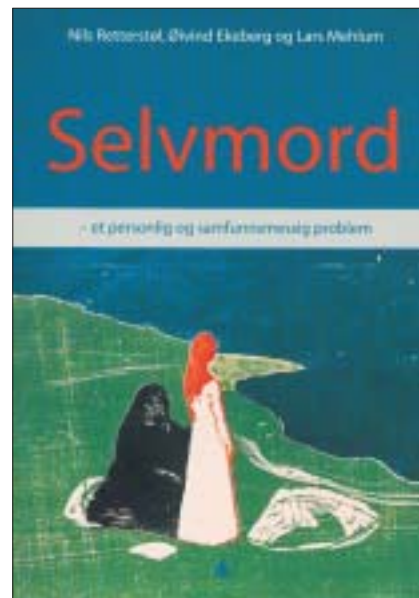
Nils Retterstøl udgav for første gang i 1970 bogen "Selvmord" og bogen er senere blevet udgivet flere gange i revideret udgave. Den er nu udkommet på ny i en revideret udgave med medforfatterne Øvind Ekeberg og Lars Mehlum. Bogen er tænkt som en grundbog for professionelle, som arbejder med selvmordsforebyggelse, og til det formål er den aldeles glimrende. Den indledes med et meget klart kapitel med definitioner fulgt af et kapitel med selvmord tidligere i historien, som sætter vore dages stigmatiseringsproblemer i perspektiv. Herefter følger en lang række kapitler mættet med epidemiologiske oplysninger om selvmord og selvmordsforsøg i Norge, i Norden og internationalt. Der er nyttige oplysninger om selvmordsrisiko i forskellige risikogrupper, alder, køn, tidsmæssig udvikling, selvmordsmetoder, psykisk lidelse og alkohol- og stofmisbrug.

Der er to kapitler, som er særligt nyttige i selvmordsforebyggende under-

visning. Det er kapitlet om vurdering af selvmordsrisiko og kapitlet om populære opfattelser om selvmord, som ikke er rigtige. I sidstnævnte kapitel gøres op med en lang række udbredte myter, som har en skadelig indflydelse på mulighederne for at gennemføre selvmordsforebyggende arbejde. Et kontroversielt emne er det lægeassisterede selvmord, og her er det lykkedes forfatterne at fremlægge en række fakta fra den hollandske udvikling som grundlag for diskussionen.

Bogen er meget præget af fremlæggelse af fakta, og det er der et stort behov for. Under læsningen kommer man indimellem til at føle et behov for en mere dybtgående diskussion af emnerne, men forfatterne har prioriteret at nå rundt om alle de vigtigste emner inden for området, og det er lykkedes for dem.

Bogen kan varmt anbefales til psykiatere, psykologer, psykiatriske sygeplejersker, alment praktiserende læger og alle andre, som i deres daglige virke kommer i kontakt med personer med selvmordsproblematik. I undervisning



om selvmord kan bogen fungere som grundbog, både i Norge og Danmark.

Retterstøl N; Ekeberg Ø, Mehlum L:
Selvmord – et personlig og samfundsmæssig problem. Gyldendal Norsk forlag AS 2002. 350 sider. Pris 375,00 NOK. ISBN 82-05-28077-0

Arbejde som selvmordsforebyggelse

De ikke fuldt beskæftigede har tre gange forøget selvmordsrisiko, men sammenhængen mellem arbejdsløshed og selvmord er måske ikke så enkel endda.

AF **ESBEN AGERBO, FORSKNINGSADJUNKT, CAND.SCIENT., CENTER FOR REGISTERFORSKNING, AARHUS UNIVERSITET**

Selv mord er hyppigere blandt arbejdsløse og personer, som er marginaliserede eller løst knyttet til arbejdsmarkedet. Over halvdelen af selvmordene blandt personer i den erhvervsaktive alder begås af personer, der ikke er fuldt beskæftigede. Da disse udgør knap 30 procent af den erhvervsaktive befolkning, har gruppen af ikke fuldt beskæftigede altså en cirka tre gange forøget selvmordsrisiko i forhold til normalbefolkningen.

Siden den franske sociolog Emile Durkheims banebrydende forskning ved århundredskiftet har det været almindeligt antaget blandt selvmordsforskere, at arbejdsløshed i sig selv kan føre til selvmord. Derfor er det ikke overraskende, at beskæftigelsesfremmende foranstaltninger er foreslået som et værktøj til at nedbringe selvmordshyppigheden.

Spørgsmålet er, om øget beskæftigelse i udvalgte højrisikogrupper kan forebygge selvmord. Senest har den nationale britiske selvmordsforebyggelsesstrategi foreslået, at man øger beskæftigelsen blandt personer med mentale helbredsproblemer som et middel til at nedbringe selvmordsrisikoen. Alligevel kan det diskuteres, om sammenhængen mellem selvmord og arbejdsløshed er kausal, og i hvilken grad arbejdsløshed øger selvmordsrisikoen, da arbejdsløshed ikke rammer tilfældigt.

Selv mordsforsøg mulig årsag til arbejdsløshed

I den psykiatriske litteratur anses selvmordet ofte som en ledsagende omstændighed til psykisk sygdom. Psykologiske autopsiundersøgelser, hvor

afdødes pårørende, venner og så videre interviewes, konkluderer, at henimod 90 procent af alle selvmord begås af personer, som lider af en psykisk sygdom. Vore studier viser, at omkring halvdelen af alle selvmord begås af personer, der har været indlagt med en svær psykisk lidelse.

Det er veldokumenteret, at psykisk syge mennesker, både før og efter den første sygdomsperiode, oftere er arbejdsløse. Derfor kan det tænkes, at forbindelsen mellem arbejdsløshed og selvmord er styret af en bagvedliggende psykisk sygdom eller af adfærd- og karakteregenskaber, der er associeret med visse psykiske sygdomme, som øger risikoen for både arbejdsløshed og selvmord.

Yderligere kan det tænkes, at arbejdsløshed står i omvendt forhold til selvmord, således at selvmordshandlinger øger risikoen for arbejdsløshed og indlæggelse med en psykisk lidelse. I denne forbindelse er det interessant, at litteraturen om selvmordsforsøg og arbejdsløshed ikke giver et entydigt billede.

Blandt andre Jakob Haugaard har engang sagt: "Hvis arbejde skulle være så sundt, hvorfor så ikke give det til de syge?", og inden for selvmordsforskningen ved vi faktisk ikke på nuværende tidspunkt, om beskæftigelsesfremmende programmer kan mindske selvmordsrisikoen blandt personer med psykiske lidelser.

UDGIVER:

Referencegruppen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord

REDAKTION:

Souschef Frode Svendsen, Socialministeriet, referencegruppens formandskab, ansvarshavende redaktør; Fuldmægtig Pia Langhoff, redaktør, referencegruppens sekretariat, 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 A/S

ÅRGANG:

Udkommer to gange årligt
Redaktionen afsluttet 8. april 2003
Næste nummer udkommer
November 2003

ISSN:

1600-6615

ABONNEMENT:

Nyhedsbrevet udgives både i papirversion og på internettet:
www.selvmordsforebyggelse.dk
Henvendelse vedrørende nyhedsbrevet:
E-mail: pilan@selvmordsforskning.dk
eller på tlf. 63 11 21 90.

Artikler eller større uddrag må gerne gives 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 Indenrigs- og Sundhedsministeriet, Socialministeriet 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.