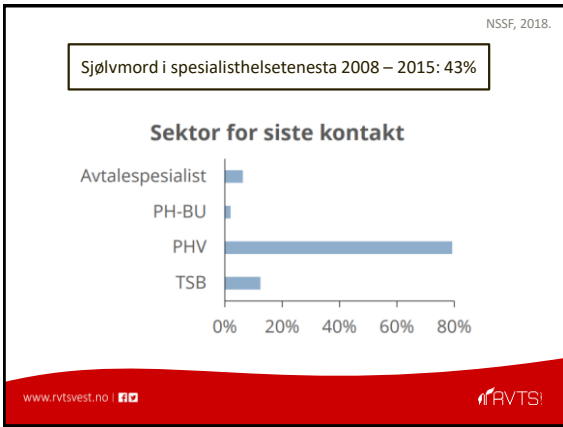
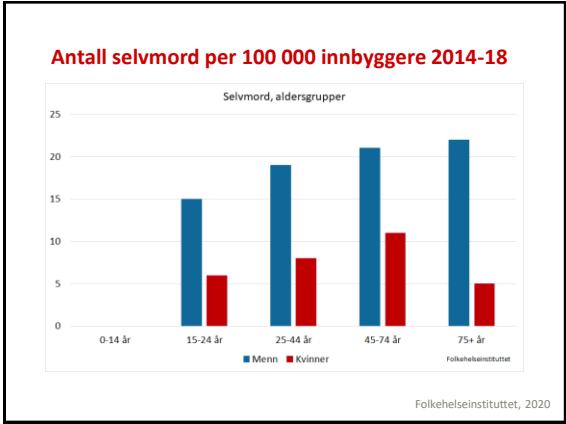


Sjølvmordsførebygging i kommunen

Webinar om sjølvmordsførebygging for vaksne
26. november, 2020



Helsedirektoratet, 2017; Luoma, Martin & Pearson, 2002

Hjelpsøkeråtfærd i forkant av sjølvmord

"Ulke undersøkelser tyder på at 50-80 prosent av de som dør ved selvmord har vært i kontakt med primærlege eller andre deler av helsetjenesten i året før de dør (10)."

Review av 40 studier av kontakt med hjelpeapparatet:

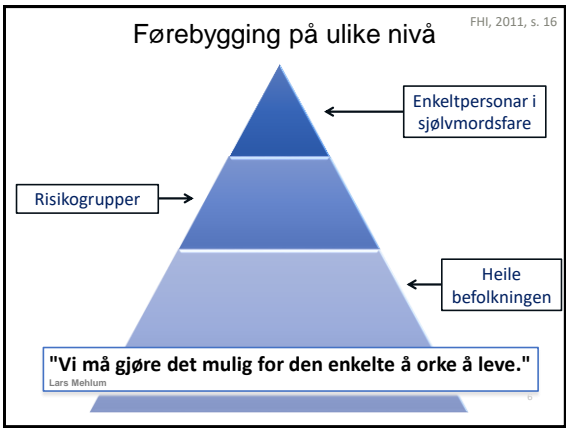
- 45% av dei som gjennomførte hadde kontakt med primærhelsetjenesten innan 1 mnd før sjølvmordet
- Høgare rater kontakt hos eldre enn unge (vanskelegast å nå unge menn)

"Snakk om selvmordstanker. Det kan redde liv."

Kva gjer du dersom du trur at nokon har sjølvmordstankar?

Er du belymra for nokon, så sei det til vedkommande på ein konkret og tydeleg måte. Trur du han eller ho kanskje har sjølvmordstankar, bør du spørje direkte om det. Spørsmålet ditt kan redde liv.

Publisert 01.03.2019
Slot oppdatert 18.03.2019



Selvskading og selvmord – veiledende mat om forebygging

Nasjonale faglige råd

1. Innholdet i tjenestetilbudet	Søk i nasjonale faglige råd 1. Innholdet i tjenestetilbudet Det er et stort potensiale for å redusere ved hjelp av kommunens tjenesteapparat Kommunens helse- og omsorgstjenester opp selvskading og selvmordsforsøk
2. Organisering av tjenestetilbudet	
3. Forebygging av selvmord og selvskading bør skje på ulike arenaer samtidig	
4. Trinnvis veiledning ved selvskading og selvmordsatferd som ikke tidligere er kartlagt	
5. Trinnvis veiledning ved selvskading og selvmordsatferd som er kartlagt	
6. Fakta om selvskading, selvmordsforsøk og sosial overførbarhet/smitte	
7. Om veiledningsmateriellet	

Leiing og organisering av tenestetilbud

"Kommunen skal forebygge, avdekke, avverge, behandle og følge opp selvskading og selvmordsforsøk."

Leiinga skal legge til rette for at tenesteutøvar kan gjere sin jobb på ein forsvarleg måte:

- Rutiner
- Kompetanseheving
- **Handlingsplan**
- Samhandling
- Ivaretaking av pårørende (barn)
- Brukermedvirkning
- Teieplikt, opplysningsplikt og meldeplikt
- Informasjon om ulike hjelpetilbud
- Haldningsskapande arbeid
- Ivareta tilsette
- Kontaktpersoner som skal sikre oppfølging

Planlegg, gjennomføre, evaluere og korrigere.

En hjelp for kommuner til utarbeiding av:

Kommunal handlingsplan om selvmord og selvskading

Hjem Hvorfor handlingsplan? Å komme i gang Plagens innhold Fra plan til handling Resurser

KVTS KAN BISTÅ KOMMUNEN I UTARBEIDING AV HANDLINGSPLAN OM NETTSIDEN

Handlingsplan for forebygging av selvmord

2020-2025
Ingen å miste



www.rvtsvest.no |  






Trinnvis veileder


- **4.1 Identifiser**
- 4.2 Kartlegg
- 4.3 Avgjør
- 4.4 Intervener
- 4.5 Nødvendig henvisning til spesialisthelsetjenesten der pasientens behov tilsier det

Risikofaktorar åleine er ikkje nok...

- Psykiske lidningar
- Rusmiddel
- Kroppslige sjukdomar
- Tidlegare eller noverande negative livshendingar
- Brot i nære relasjonar
- Sjølvskading
- Tidlegare forsøk
- Tapsopplevingar

Folkehelseinstituttet, 2017

www.rvtsvest.no |  



Risikofaktorar finst ikkje hos alle som tar livet sitt

- Kroppslige sjukdomar
- Tidlegare eller noverande negative livshendingar

Risikofaktorar finst hos mange som ikkje tek sitt eige liv

Folkehelseinstituttet, 2017

www.rvtsvest.no | 

Fredriksen et al., 2017

Depressiv psykose og sjølv mord

- Underrapportering av sjølv mordstankar
- Dødelige handlingar utan dødsintensjon
- Verbale risikovurderingar mindre eigna
- Intens lidning og impulsivitet styrt av vrangførestillingar og hallusinasjonar
- Kaos som gjorde det vanskeleg å sjå konsekvensen av handlingar
- Sjølv mord som flukt både frå vanske i livet, og frå psykotiske opplevinga

www.rvtsvest.no | 

Hvorfor dør folk i selvmord?

- en modell av Klonsky og May



Hvorfor dør folk i selvmord?

- en modell av Klonsky og May



Trinnvis veileder

→ 4.1 Identifiser

→ 4.2 Kartlegg

→ 4.3 Avgjør

→ 4.4 Intervener

→ 4.5 Nødvendig henvisning til spesialisthelsetjenesten der pasientens behov tilsier det

Helsedirektoratet, 2017; Sosial- og Helsedirektoratet, 2008; NSSF e-læringskurs

Når bør du kartlegge?

- Første samtale, alle pasientar
- Teikn på psykisk lidning; forverring av psykisk lidning
- Tilstedeverelse av flere risikofaktorar og belastende livshendinger; potensielt traumatiserende hendelser
- Alvorlig fysisk lidelse/smerter
- Håpløshet
- Selvskaeding eller selvmordsforsøk
- Ved endring av atferd
- Opplysninger for andre gir grunn til det
- Utsagn fra pasienten
- Ved kaotiske tanker
- Utskriving frå døgn
- Ved forhøya risiko: gjenta til faren har avtatt

Ein samtale om sjølvordstankar kan vere ein livreddande intervensjon!

- Skaper relasjon
- Bryter ned stigma og tabu, skam
- Gjer at ein kjenner seg mindre åleine – hjelp med å koble på nettverk
- Gje håp om at endring er mogleg
- Gir grobunn for å finne mestringsstrategiar
- Opning for å finne ut kva suicidaliteten er eit uttrykk for
- Gjer det mogleg å setje i gang spissa tiltak

www.rvtsvest.no |  

 RVTS

Kartleggingsamtale

- Kva har skjedd? (aktuell livssituasjon)
- Kva tilstand er personen i? (observasjoner)
- Spør direkte om sjølvordstankar, planar og tidlegare forsøk
 - Direkte spørsmål om tankar
 - Direkte spørsmål om metode
 - Direkte spørsmål om tid
 - Hyppighet av tankane
 - Intensitet av tankane
- Kartlegge andre risikofaktorar
- Håpløse? Dødsønske?
- Obs på teikn til psykose (stemmer)
- Beskyttande faktorar
- Ver obs på teikn til endring i løpet av samtalen

Kartlegging eller vurdering av sjølvordsrisiko?

Kartlegging

- samtale med pasienten
- direkte spørsmål om sjølvordstankar- og planar
- spørsmål om kjente risikofaktorar
- finne ut korleis pasienten har det her og no

Vurdering

- samla vurdering basert på informasjonen som kjem fram i kartleggingsamtalen
- "lav" eller "forhøyet"
- grunnlag for behandlingstiltak som blir satt i gang

"Dersom resultatet av en slik kartlegging, utført av kvalifisert helsepersonell, gir grunn til mistanke om selvmordsrisiko, tilsier forsvarlighetskravet at pasienten følges opp med nærmere vurdering av selvmordsrisikoen og iverksetting av adekvat behandling."
(Sosial- og helsedirektoratet, 2008, s. 16)

For det praktiske rundt ei risikovurdering...

E-læringskurs i selvmordsrisikovurdering

I Norge skjer det i snitt ca. 550 selvmord hvert år

Selvord har mange forskjellige årsaker, men de fleste av dem som tar sitt liv hadde en psykisk lidelse. Mange av dem har besøkt fastlegen i månedene før, men uten at legen fanget opp signalene om selvmordsfare som ofte har vært tilstede.

I
S
M
ak
behandlingstiltak.

selvmordsrisikovurdering.no tegn på

Trinnvis veileder

→ 4.1 Identifiser

→ 4.2 Kartlegg

→ 4.3 Avgjør

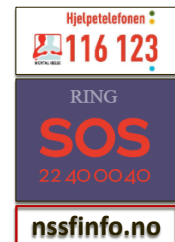
→ 4.4 Intervener

→ 4.5 Nødvendig henvisning til spesialisthelsetjenesten der pasientens behov tilsier det

- Kor akutt er det?
- Kven skal kobløst på?
- Henvis vidare ved:
 - Alvorlig psykisk lidelse
 - Alvorlig selvmordsrisiko, spesielt ved mistanke om psykisk lidning
 - Vedvarande og alvorleg sjølvskading

Kor kan ein få hjelp?

- Hjelpetelefonar
- Ditt lokale DPS
- Fastlege
- Legevakt (116 117)
- Ved akutt fare: 113
- Kven kan du spele på i din kommune?



Trinnvis veileder

→ 4.1 Identifiser

→ 4.2 Kartlegg

→ 4.3 Avgjør

→ **4.4 Intervener**

→ 4.5 Nødvendig henvisning til spesialisthelsetjenesten der pasientens behov tilsier det

Hugs at sjølvordstankane eller -åtfærda...

- gir mening for personen sjølv
- framstår som ei løysing på eit problem
- er eit forsøk på handtere psykisk smerte
- ofte inneheld ambivalens

Det er viktig å lytte til og validere psykisk smerte før ein forsøker å løyse problem, eller å oppfordre til å søkje hjelp!

Helsedirektoratet, 2017

Intervener

Helsedirektoratet, 2017;
Stanley & Brown, 2012

Dersom det ikkje vert vurdert som naudsaamt å henvise vidare, eller i påvente av oppfølging frå spesialisthelsetenesta:

- **Kortvarig psykososial oppfølging**
 - Kartlegge sjølvskading og sjølvordstankar
 - Fokus på å hjelpe person med underliggende problem
- **Sikre tilgjengelig tilbud**
 - Kor tar ein kontakt dersom ein treng akutt hjelp?
 - Kartlegg og fjern (om mogleg) tilgang til metode
- **Utarbeide kriseplan/sikkerhetsplan**

Dersom dette ikkje fører fram etter rimeleg tid eller sjølvordstankane blir verre bør ein vurdere på nytt om det er behov for bistand frå spesialisthelsetenesta.

Stanley & Brown, 2012

Kriseplan

- Varselstegn
- Indre mestringsstrategier
- Bruk av nettverk som distraksjon
- Bruk av nettverk til krisehjelp
- Kontakt med hjelpere
- Fjerne midler

www.rvtsvest.no |  



Terapiens bakrom

- Hva var terapeutene redde for?
 - For at pasienten skulle ta livet sitt
 - For ikke å strekke til faglig
- Hvordan påvirket dette terapeutene?
 - Håndterte angsten ved å bli for instrumentelle
 - Terapeuters angst kunne snevre inn deres evne til å lytte

Østlie, 2018

www.rvtsvest.no |  



Korleis vert me påvirka av jobben med sjølvordstankane brukare?

www.rvtsvest.no |  



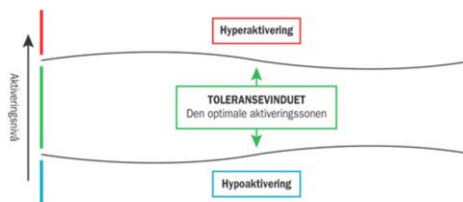
Kva gir jobben meg?

- Omsorg
- Mening
- Håp
- Bedring
- Bruke meg selv
- Engasjement
- Empati
- Og mykje meir 😊

www.rvtstest.no |  



Mitt eige toleransevindauge



(Figur frå Nordanger og Braarud, 2014)

www.rvtstest.no |  



Det er normalt (og til og med bra) å bli stressa når ein opplever stressande situasjonar!

Men ein ser helst at stresset ikkje vedvarer over for lang tid...

www.rvtstest.no |  



Reaksjonar ein kan få som helsearbeidar

- Traumatiske situasjonar på jobb
- Omsorgstretthet
- Utbrenthet

• Bang, 2004; Berge, 2005; Rothschild og Rand, 2006

www.rvtstest.no |  



Kortid treng ein hjelp utanfrå?

- Når vi lurar på om vi treng det?
- Når reaksjonar ikkje avtar etter veker og månader
- Når den det gjeld endrar seg nokså mykje, og dagleg fungering utviklar seg negativt
- Når personen sjølvmedisinerar seg
- Når andre rundt meiner personen burde ha hjelp?

www.rvtstest.no |  



Eigne reaksjonar i møte med sterke smerteuttrykk

Bang, 2015, s 80-85

Tilbaketrekking



Overinvolvering

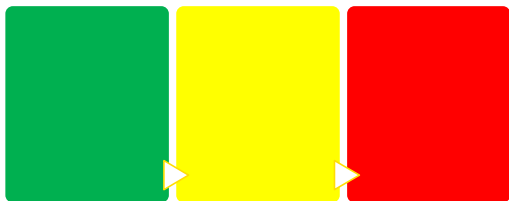
"Veien til profesjonalitet går gjennom ærlig erkjennelse selv av vanskelige og "politisk ukorrekte" følelser for å hindre at de slår ut i terapihindrende og uprofesjonell **atferd**."

Larsen, 2011, s 21

www.rvtstest.no |  



Når er det fare på ferde?



www.rvlsvest.no | f i o

RVTS

Faresignaler - eksempler

Fysisk

- Utmattelse, søvnmønstre, hodepine, blir oftere syk

Atferd

- Bruker mer alkohol, økt avhengighet, borte fra jobb, irritabilitet, økt ansvarfølelse, unngår pasienter, glemsomhet, relasjonsproblemer, problematiske klienter

Psykisk

- Følelsesmessig utslitt, unngår andre, negativt selvbilde, depresjon, nedsatt evne til empati, kynisme, bitterhet, gruer seg til jobben, hjelpeløshet, insensitiv

www.rvlsvest.no | f i o

RVTS

Korleis forebygge belastningar?

Tre nivå

- organisatoriske og administrative forhold
- kollegiale forhold
- personlege forhold

«Individuelle sjølv-omsorgstiltak har berre moderat effekt: organisatoriske endringar langt meir effektive»
(Killian, K.D. 2008: Helping till it hurts?)

www.rvlsvest.no | f i o

RVTS

Organisatorisk

- Arbeidsmiljøet: eit leiaransvar
- God ivaretaking av nyttilsette
- Gode fysiske omgjevnader
- Teamarbeid, variasjon og pausar
- Rutinar for formidling av anerkjenning
- Fysisk aktivitet og fellesskapsbygging
- Leiarar - gjenkjenne og adressere mulige belastningsreaksjonar
- Veiledning

www.rvlsvest.no | f i o

RVTS

Kollegialt

- Sosial støtte, ivaretakande klima
- Teamarbeid (dele oppgåver og ansvar)
- Regelmessige møter (der ein også tar opp korleis teamet fungerer)
- Open kommunikasjon
- Humor
- Raushet og fellesskap

www.rvlsvest.no | f i o

RVTS

Photo by Charles Deluvio on Unsplash

Korleis dele utan å doble?

- Tenke først: kvifor ønsker eg å dele dette?
 - Ventilere? Debrief? Tømme meg for inntrykk? Råd?
- Passar det no? - reelt samtykke frå den andre
- Vi må vurdere kor mange detaljar (= indre bilder) og kva mental tilstand vi vil plante i kollegaer
 - Som ringar i vatnet
 - Ytterste ring korleis påverka dette meg?
 - Neste ring kortfatta om kva det gjeld
 - Neste ring litt meir / rikare deling av historia
 - Innerste ring om nødvendige: fæle detaljar (nb: førebu)

F. Mathieu (2012): Low impact debriefing

www.rvlsvest.no | f i o

RVTS

Individuelt

- fysisk aktivitet (naturopplevingar)
- restitusjon
- aktivitetar som inneb er samspel og koordinering med andre
- alt som gir glede og meining
- avslappings vingar
- at overgangar markerast
- at ein legg merke til endringar hjå seg sjølv (sint? «kort») – og handlar på det

Ved belastningar - kva spelar ei rolle?

- Alvorlighetsgrad
- Mengde (tid)
- Kva støtte som er tilgjengelig
- Livssituasjon
- Personlig historie

(Isdal, 2017)

www.rvlsvest.no |  

V re budskap

- Normalt og universelt   reagere: anerkjenn dette hjå kollegaer og deg sjølv
- Organisatoriske forhold er viktigast i forebygging
- Sosial støtte er uvurderlig, fysisk aktivitet likeså
- Støtte frå kollegaer og leiarar som ser at arbeidet både er viktig og tidvis belastande, er nødvendig

www.rvlsvest.no |  

Lenker og ressurser

- Helsedirektoratet: Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging, 2017
<https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selvsmord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging>
- Informasjonskampanje Helse Vest: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/behandling/psykisk-helse-og-rus/snakk-om-sj lvmord>
- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord: <https://www.regjeringen.no/contentassets/ef9cc6bd2e0842bf9ac722459503f44c/regjeringens-handlingsplan-for-forebygging-av-selvsmord-2020-2025.pdf>

Lenker og ressurser

- NSSF: Selvmord i psykisk helsevern og TSB 2008-2015
https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kartleggingssystemet/dokumenter/rapporter/nssf_kartleggingssystemet_rapport_web_korrigert_p.pdf
- Film om kriseplan (NSSF):
<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/utdanning-kurs-konferanser/e-leringskurs-i-selvsmordsrisikovurdering/demonstrasjonsfilm-om-sikkerhetsplan/index.html>
- Film om empati (Bren  Brown):
<https://www.youtube.com/watch?v=1Ewvgu369Jw&t=4s>

Lenker og ressurser

- Mal for kommunal handlingsplan om selvmord:
<https://kommunalhandlingsplan-mal-selvsmord.no/>
- Kurs i selvmordsrisikovurdering, NSSF:
<https://selvmordsrisikovurdering.no/>
- Min plan – kriseplan: <https://www.helsebiblioteket.no/psykisk-helse/aktuelt/min-plan-norsk-app-for-kriseplan>

Kjelder/litteratur

Bang, S. (2003). Rørt, rammet og rystet. Faglig vekst gjennom veiledning. Gyldendal: Oslo.

Folkehelseinstituttet (FHI). (2017). Selvmord og selvmordsforsøk i Norge. Henta frå: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selv-mord-og-selv-mordsforsok-i-norge/#hovedpunkter>

Folkehelseinstituttet. (2017). Faktaark om selvmord og selvmordsforsøk. <https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/selv-mord/selv-mord-og-selv-mordsforsok--fakta/>

Fredriksen, K. J., Schoeyen, H.K., Johannessen, J. O., Walby, F. A., Davidson, L., & Schaufel, M. A. (2017). Psychotic depression and suicidal behavior. *Psychiatry*, 80(1), 17-29.

Helsedirektoratet. (2014). Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskaading 2014-2017. Oslo: Direktoratet.

Helsedirektoratet (2017). Forebygging av selvskaading og selvmord i kommunen. Veiledende materiell.

Isdal, P. (2017). Smittet av vold. Bergen: Fagbokforlaget.

Klonsky, D. & May, A. M. (2015). The three-step theory (3ST): A new theory of suicide rooten in the "ideation-to-action framework". *International journal of cognitive therapy*, 8(2), 114-129.

Larsen, K. (2011). «Bare gå å heng deg, din jævla dritt!» Motoverføring og suicidalitet. *Suicidologi*, 16(1), 18-24.

Luoma J, Martin C, & Pearson J. (2001). Contact with mental health and primary care providers before suicide: a review of the evidence. *Am J Psychiatry*, 159(6): 909-16.

Mathieu, F. (2012). *The compassion fatigue workbook*. New York: Routledge.

NSSF. (2018). Selvmord i spesialisthelsetjenesten: https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kartleggingssystemet/dokumenter/infografikk_hovedfunn1.pdf

Popovic et al. (2014). Risk factors for suicide in schizophrenia: systematic review and clinical recommendations. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 130, 418-426.

Rasmussen, M. L., Haavind, H., Dieserud, G, & Dyregrov, K. (2014). Exploring Vulnerability to Suicide in the Developmental History of Young Men: A Psychological Autopsy Study. *Death studies*, 38(9), 549-556.

Rotschild, B. (2006). *Help for the helper. The psychophysiology of Compassion Fatigue and Vicarious Trauma*. New York: W.W. Norton and company.

Skau, G. M. (2005). *Gode fagfolk vokser*. Oslo: Cappelen.

Sosial- og helsedirektoratet. (2008). *Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern*. Oslo: Direktoratet.

Stanley, B. & Brown, G. K. (2012). Safety planning intervention: A brief intervention to mitigate suicide risk. *Cognitive and behavioral practice*, (19)2, 256-264.

Østlie, K (2018): *Terapiens bakrom*.

<https://psykologtidsskriftet.no/oppsummert/2018/09/terapiens-bakrom>