

Saksframlegg

PLAN FOR SELVMORDFOREBYGGENDE ARBEID I TRONDHEIM KOMMUNE

Arkivsaksnr.: 07/33304

Forslag til vedtak:

Bystyret godkjenner den framlagte planen.

Trondheim kommune

Bakgrunn

I 2004 og i 2005 var det en økning i antall selvmord i Trondheim sammenlignet med tidligere år. Rådmannen ønsket etter innspill fra Odd Anders With og Kirkens SOS å lage en plan for forebygging av selvmord som beskriver samarbeidet mellom de ulike sektorene innad i kommunen, med spesialisthelsetjenestene, andre samarbeidspartnere som Kirkens Bymisjon og politiet samt med interesseorganisasjonene. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe med representanter fra St. Olavs Hospital, Regionalt ressurscenter for selvmordsforskning og forebygging i Midt- Norge, Kirkens SOS, Politiet, Enhet for legetjenester og smittevern, Ressurscenter for barn og unge (Kriseteamet) og Oppfølgingstjenesten som alle har bidratt til denne plan. Det har vært en høring på utkastet til plan, og alle forslagene til endringer er det tatt hensyn til. Høringsvarene er med i denne sak som vedlegg.

En kommunal forebyggende plan skal bidra til:

1. Redusere antall selvmord.
2. Sikre en god oppfølging av personer som har vist selvmordsadferd både ved alvorlige trusler eller ved forsøk på selvmord.
3. Sikre en god oppfølging av etterlatte/ pårørende.

Fakta

Denne planen retter sine tiltak mot mennesker med høy risiko for selvmord. Planen forslår også tiltak rettet mot etterlatte.

Hvert år er det anslagsvis ca 5000 selvmordsforsøk i Norge. Man beregner antallet selvmordsforsøk for å være ca 10 ganger høyere enn de som dør av selvmord. Ca 4500 personer overlever et selvmord, og ca 15-20 % vil gjøre et nytt forsøk i løpet av det første året. Rundt 550 personer begår hvert år selvmord i Norge. Antallet har vært om lag det samme siden 1994. Det er flest selvmord i aldersgruppen 40-49 år. 50 % av de registrerte selvmordene skjer hos mennesker som ikke har vært eller er i kontakt med psykisk helsevern.

Trondheimstall

Politiet fører statistikk over antall selvmord. Politiets statistikk fra Trondheim viser de selvmord som politiet er sikre på. Det føres også egen statistikk over mistenkelige dødsfall. Det finnes ikke tall over antall selvmordsforsøk i Trondheim, men bruker en nasjonale beregninger, er dette sannsynligvis ti ganger høyere enn antallet døde.

Antall registrerte selvmord i Trondheim

2001	9
2002	10
2003	12
2004	22
2005	16
2006	10
til sammen 2001-2006	79

De vanligste metodene var henging og skyting. Det var 4 hopp fra broer som endte med døden, og 5 kjente forsøk på selvdrap fra broer. Det må bemerkes at de sakene som er registrert som forsøk, er saker

Trondheim kommune

hvor vedkommende fysisk har hoppet, men heldigvis overlevde. Det er flere tilfeller hvor forsøket er avverget/ikke gjennomført, hvor dette ikke er registrert.

I Plan for selvmordsforebyggende arbeid i Trondheim kommune er det beskrevet en oversikt over eksisterende tjenester i forhold til selvmordsforebyggende arbeid.

Fremtidige behov og arbeidsgruppens anbefalinger/ tiltak

Selvmordsforebyggende arbeid er et krevende arbeid som betinger tett samarbeid mellom en rekke fagmiljøer i kommunen, i andrelinjetjenesten og med interesseorganisasjoner samt enkeltpersoner og deres familier. Tiltakene må derfor ofte iverksettes på mange områder samtidig og krever en stor grad av samordning:

1. Tettere samarbeid

Det er helt nødvendig å etablere enda bedre prosedyrer/rutiner mellom St Olavs Hospital og Trondheim kommune for å sikre god oppfølging til den som har prøvd å ta sitt eget liv.

De må utvikles felles prosedyrer/rutiner som sikrer at pasienter som trenger vurdering, behandling eller innleggelse i andrelinjetjenesten, sikres rask oppfølging. På samme måte må det sikres at pasientene får nødvendig oppfølging i kommunen etter, evt. parallelt med, behandling i spesialisthelsetjenesten.

Personer som truer med å ta sitt liv, må få hjelp til å få profesjonell hjelp.

- Sikre samarbeidet mellom Ambulerende akutteam fra St Olav og tjenestene fra Trondheim kommune om personer som har prøvd å ta sitt liv.
- Sikre samarbeid mellom SiT og øvrig helsetjenester om ungdom og studenter som har prøvd å ta sitt liv.
- Sikre oppfølging til pårørende etter et selvmord. Lage prosedyre for hvordan de skal ivaretas når man har søkt bistand i kommunen.
- Økt bruk av individuelle planer.

Ansvar for å utvikle forbedrede samhandlingsprosedyrer/rutiner:

Samarbeidsutvalgene innen psykiatrien og Klinisk samarbeidsutvalg for utskrivningsklare pasienter.

2. Informasjonsarbeid

Informasjonen må rettes mot ulike målgrupper; personer i risiko, pårørende og fagfolk.

Deler av informasjon kan gies til alle målgrupper, noe må rettes mot enkelte grupper.

- Videreføre samarbeidsavtalen mellom Trondheim kommune og Kirkens SOS mht å forebygge selvmord.
- Lage en lett tilgjengelig brosjyre som viser kommunens og spesialisthelsetjenestens tilbud og hvor og hvem man kan henvende seg til som pasient eller pårørende.

Ansvar for å utvikle informasjonsmaterieell

- Rådmannen vil, sammen med aktuelle samarbeidspartnere, i løpet av vinteren 2008 utarbeide en informasjonsbrosjyre om aktuelle adresser og tiltak for barn/unge og voksne. Denne informasjonen skal også bli tilgjengelig på www.trondheim.kommune.no
- Nasjonalt blir nettstedet til Seksjon for selvmordsforskning og - forebygging (SSFF) brukt til å legge ut informasjon om forebyggende tiltak, konferanser, litteratur, undervisning, samt legge ut

Trondheim kommune

nyttig informasjon om suicid generelt, med henvisninger til aktuelle instanser dersom man trenger noen å snakke med.

3. Kompetanseheving

Kompetanseheving må på samme måte som informasjonsarbeidet, rettes mot ulike målgrupper, personer i risiko, pårørende og fagfolk. Deler av informasjonen kan gies til alle målgrupper, noe må innrettes mot enkelte grupper.

- Det gies tilbud kommunalt ansatte om VIVAT- kurs som er et førstehjelpskurs i selvmordsforebygging med internasjonal anerkjennelse.
- Det holdes en årlig samling for kommunalt ansatte og samarbeidspartnere der tema er selvmordforebyggende arbeid.
- Sammen med spesialisthelsetjenesten vil det bli avholdt et eget klinisk emnekurs for fastlegene og deres samarbeidspartnere.
- Det vil bli tatt et initiativ til å utvikle en informasjonspakke til pårørende som har vært utsatt for selvmord og/eller selvmordsforsøk i familien eller i nær omgangskrets.

Ansvar:

Rådmannen i samarbeid med samarbeidsutvalgene innen psykiatrien og Klinisk utvalg for kompetanseutvikling og veiledning.

4. Etterlattearbeid

Et annet tiltak er oppfølging av etterlatte etter selvmord. Dette er en gruppe som selv, statistisk sett, har forhøyet selvmordsrisiko. Selv om de fleste etterlatte ikke er suicidale, så vil mange av dem trenge profesjonell bistand fordi de i lang tid etter selvmordet har økt risiko for å utvikle alvorlige psykiske og fysiske problemer. Etterlatte foreningen LEVE, tilbyr kontakt med andre etterlatte, slik at det kan dannes støttenettverk i tillegg til profesjonell bistand.

Det er behov for å sikre etterlatte oppfølging over tid.^[G1]

Ansvar:

- Rådmannen kontakter LEVE for å lage en samarbeidsavtale om deres arbeid som en interesseorganisasjon som tilbyr kontakt med andre etterlatte. Hensikten er å danne støttenettverk i tillegg til profesjonell bistand.
- Rådmannen sikrer at det lages rutiner som sikrer etterlatte oppfølging etter et selvmord.

5. Fysisk sikring av broer

I flere kommuner, for eksempel Tromsø og Fredrikstad, er enkelte broer sikret slik muligheten til å begå selvmord ved å hoppe fra bruer er redusert vesentlig. I Trondheim gjelder dette spesielt Bjørndalsbrua. I disse kommunene har det vært gitt pålegg overfor eierne av broene med hjemmel i Kommunehelsetjenestelovens kap. 4 A om å sikre broene.

Arbeidsgruppen vil sterkt tilrå at det utføres sikringsarbeid av aktuelle broer i Trondheim, og da spesielt Bjørndalsbrua. Et evt. pålegg hjemlet i Kommunehelsetjenesteloven bør vurderes fortløpende.

Ansvar:

Rådmannen

Trondheim kommune

Rådmannens anbefaling

Selvmondsforebyggende arbeid og oppfølging av pårørende og personer som har forsøkt å begå selvmord, er et omfattende, langvarig og et utpreget tverrfaglig og tverrsektorielt arbeid.

I dag er oppfølgingsarbeidet fragmentert uten at det alltid sikres at det er en god nok oppfølging i kommune- eller spesialisthelsetjenesten. Det er heller ikke tydelig avklart hvem som har ansvar for de ulike tiltakene, slik at pasientene selv og deres pårørende ofte selv må lete seg frem til informasjon og ulike behandlings- og/eller oppfølgingstilbud.

Ingen enkelttiltak eller enkeltinstanser kan utføre dette arbeidet alene. I tillegg er det viktig med nok kunnskap blant publikum og i fagmiljøene om hvilke tiltak som forefinnes, om personer i risiko og ikke minst å utvikle gode samhandlingsholdninger slik at nært samarbeid mellom miljøene kan videreutvikles til det beste for pasientene og deres pårørende.

Rådmannen støtter hovedkonklusjonen fra plangruppen om at det aller viktigste er å få på plass mer kunnskap om selvmord, og en vesentlig bedre og tydeligere ansvarliggjøring av samarbeid og samarbeidsrutiner mellom de ulike fagmiljøene.

Rådmannen i Trondheim, 07.01.2008

Tor Åm
kommunaldirektør

Boel Helgesen
rådgiver

Utrykt vedlegg: Høringsutkast
Høringssvar