

Handlingsplan for selvmordsforebygging

Et godt sted å leve



Innhold

Innledning	2
Planens formål	2
Medvirkningsprosess	2
Begrepsavklaring	3
Status og utfordringsbilde	3
Antall selvmord og selvmordsforsøk	3
Folkehelseprofil for Drammen	4
Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer	5
Menn og selvmord	6
Effekt av forebyggende tiltak mot selvmord	6
Tjenester og tiltak i kommunen i dag	6
Mål og tiltak	7
Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet	7
Slik gjør vi det:	8
Mål 2: God kompetanse om selvmordsforebygging	8
Slik gjør vi det:	9
Mål 3: Åpenhet og god kommunikasjon om selvmord og selvmordsforebygging	9
Slik gjør vi det:	10
Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko	11
Slik gjør vi det:	11
Mål 5: God oppfølging av etterlatte og berørte ved selvmord	11
Slik gjør vi det:	11
Evaluering av planen	12
Kunnskapsressurser	13
Til befolkningen:	13
Til ansatte i tjenestene og andre hjelpere:	13
Kompetansesentre:	13
Litteraturliste	14

Innledning

Selv mord er et betydelig samfunns- og folkehelseproblem. Gjennom regjeringens Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020 – 2025) "Ingen å miste" ble det fremmet en nullvisjon for selvmord i Norge. Visjonen skal bidra til at selvmordsforebygging prioriteres høyere, og å tydeliggjøre vårt felles ansvar.

I behandlingen av handlings- og økonomiplan 2022-2025 den 13.12.21 vedtok kommunestyret en revidert oversikt over planoppgaver, hvor «tverrgående handlingsplan for selvmordsforebygging» inngår (sak 177/21).

Forebygging av selvmord er en viktig del av folkehelsearbeidet og den viktigste forebyggende innsatsen skjer gjennom tiltak som bidrar til inkludering og god psykisk helse. Fordi årsaksforholdene bak selvmord er sammensatte, bør det forebyggende arbeidet skje på mange arenaer og på flere nivåer. Enkelte tiltak treffer alle, mens andre er ment for spesielt sårbare grupper eller enkeltmennesker.

Denne handlingsplanen skal først og fremst være rettet inn mot spesifikt selvmordsforebyggende arbeid. Den må samtidig ses i sammenheng med det generelle arbeidet som gjøres for å skape åpne og inkluderende samfunn, god folkehelse, trygge og gode oppvekstvilkår, gode velferdsordninger og et tilgjengelig og kompetent hjelpeapparat.

Drammen kommunes handlingsplan tar utgangspunkt i målsettingene i regjeringens Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020 – 2025) "Ingen å miste", og føringene i den nasjonale handlingsplanen sees i sammenheng med lokale behov.

Tiltakene skal løses innen gjeldende økonomiske rammer.

Handlingsplanen ble vedtatt i kommunestyret 12.12.23 (sak 24/23). I tråd med vedtaket fra kommunestyret er vedtakene fra behandling av planen i råd for personer med funksjonsnedsettelse og ungdomsrådet innarbeidet i handlingsplanen.

Planens formål

Handlingsplanen skal bidra til systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet. Planen skal være et virkemiddel for å gjennomføre og videreutvikle innsatsen på området, samt bidra til økt kvalitet og enhetlig praksis i tjenestene.

Tiltakene i planen skal bidra til å styrke:

- Forebygging, behandling og oppfølging av selvmord og selvmordsforsøk
- Oppfølging av etterlatte og berørte ved selvmord
- Kunnskapsnivået hos de ansatte i kommunen og videreutvikling av samarbeidet mellom faggrupper og sektorer

Medvirkningsprosess

Denne handlingsplanen bygger på medvirkningsprosesser med:

- kommunale tjenester
- frivillige organisasjoner
- brukerorganisasjoner
- råd for personer med funksjonsnedsettelse, eldrerådet, ungdomsrådet og studentrådet

Begrepsavklaring

Selvmordsforsøk:

Selvpåført forgiftning eller selvpåført skade med intensjon om å dø.

Selvmordsatferd:

En samlebetegnelse for selvmordstanker, selvmordsforsøk og selvmord.

Selvskading:

Skade en person påfører seg med vilje, men uten intensjon om å dø.

Selvmord:

En handling som individet foretar for å skade seg selv med intensjon om å dø, og hvor skaden har ført til døden.

Etterlatte og berørte:

Etterlatte og berørte ved selvmord er mange flere enn nær familie – etterlatte kan også være venner, kolleger, naboer, lærere, hjelpere og andre. I denne handlingsplanen brukes begrepet «berørte» i tillegg til «etterlatte» – for å synliggjøre at mennesker som er berørt av selvmord kan inkludere en bredere krets enn nære relasjoner.

Relevante tjenester:

Alle tjenester som møter innbyggere som kan ha selvmordsproblematikk for egen del, eller kan være berørt av problematikken på annet vis.

Kunnskap/kunnskapsbasert:

Kunnskapsgrunnlag basert på forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og brukernes ønsker og behov.

Kompetanse:

Kunnskap, ferdigheter, holdninger og evner som felles kjernekomponenter for å mestre oppgaver og nå mål.¹

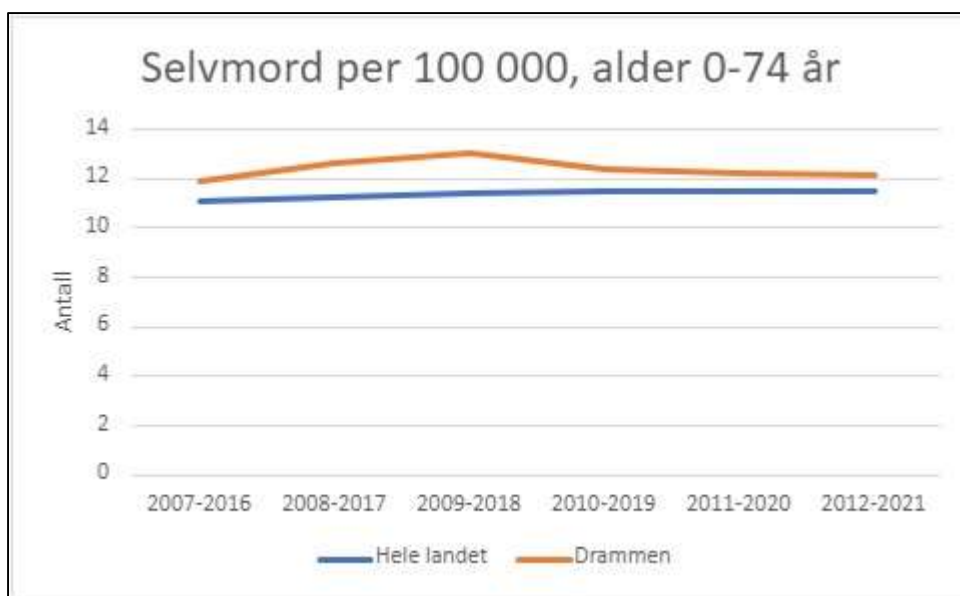
Status og utfordringsbilde

Antall selvmord og selvmordsforsøk

Tall over registrerte selvmord i Norge publiseres årlig av Dødsårsaksregisteret (Folkehelseinstituttet).² Selvmordsraten doblet seg fra 1970 til 1990, for så å falle igjen. De senere årene har om lag 650 personer tatt sitt eget liv årlig i Norge. I 2022 ble det registrert 610 selvmord i Norge. Dette utgjør 11,3 selvmord per 100.000 innbyggere nasjonalt i 2022. Drammen hadde med sine vel 100.000 innbyggere, 8 selvmord i 2022.

Statistikken sier ingenting om årsaker til hvorfor enkelte velger å ta sitt eget liv, men viser forekomster. Det er i tillegg antatt å være betydelige mørketall, dødsfall der en mulig suicidal intensjon ikke er stadfestet. For de fleste kommuner, også Drammen, er årlige tall fordelt på kjønn eller alder så lave, at de ikke blir publisert.

En oversikt over gjennomsnitt for løpende 10-års perioder, viser at Drammen årlig har hatt 11-13 selvmord pr 100.000 innbyggere, litt over det nasjonale snittet for samme periode.³ Det er viktig å merke seg at selv om kurven for Drammen ligger over nasjonalt snitt i disse periodene, er forskjellene svært små, en forskjell på 0,6 for tiåret 2012-2021.



Figur 1, Selvmord i alderen 0-74 år per 100 000 innbyggere, Drammen og hele landet

Median alder for selvmord er 47 år, det vil si at halvparten er eldre og halvparten yngre enn 47 år. Forekomsten er betydelig høyere for menn enn for kvinner i alle aldersgrupper over 14 år. To av tre som tar sitt eget liv, er menn. Samlet framstilling for 10-års perioder viser samme forhold i Drammen, forekomsten blant menn er betydelig høyere enn for kvinner.

Under pandemien har det vært en bekymring for om nedstengingen av samfunnet med påfølgende sosial isolering ville få negative konsekvenser på psykisk helse og risiko for selvmord i befolkningen. Pandemien har ikke hatt noen tydelig påvirkning på selvmordsraten i Norge. De første månedene av pandemien var selvmordsraten lavere, men årene sett under ett viser ingen signifikant forskjell. 4

År	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Drammen	10	11	14	7	13	16	11	11	15	11	8
Norge	520	555	551	596	617	595	674	652	643	658	610

Tabell 1, registrerte selvmord per år, Drammen og hele landet

Det finnes ingen systematisk registrering av selvmordsforsøk i Norge, men beregninger viser at helsetjenesten behandler mellom 4000 og 6000 selvmordsforsøk årlig. Anslagene viser at flere kvinner enn menn oppgir å ha gjennomført selvmordsforsøk, og at forekomsten er høyest blant unge kvinner i overgangen mellom sen ungdom og tidlig voksenalder. 5

Selvmord har betydelige konsekvenser for familie og andre nære personer, og for samfunnet for øvrig. Om man regner 10 etterlatte per selvmord så vil omkring 6500 nye etterlatte bli berørt i Norge hvert år. I en nasjonal befolkningsundersøkelse om selvmord fra 2021 oppgir hele 42 % at de har opplevd selvmord blant venner eller familie. 36 % oppgir at de har opplevd ett eller flere selvmordsforsøk blant venner eller familie. 6

Folkehelseprofil for Drammen

Folkehelseprofilen for Drammen 2023 viser at andelen innbyggere over 45 år som bor alene, er høyere enn gjennomsnitt i Viken og i landet som helhet. 7

Andelen i alder 0-74 år med psykiske symptomer og lidelser er også signifikant høyere i Drammen enn i regionen eller landet som helhet; Drammen har 169 per 1000 innbyggere mens Viken og hele landet begge har 160.

Resultater fra ungdomdata 2021 viser at 24 % av Drammens ungdomsskoleelever kjenner seg ensomme og 17 % er ganske eller veldig mye plaget av ulike psykiske plager. Tallene er høye, men ikke signifikant forskjellige fra landet ellers. 8

Risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer

Folkehelseinstituttet (FHI) har gjennomført en systematisk gjennomgang av oversiktsartikler om selvmordsforebyggende tiltak, som ledd i arbeidet med den nasjonale handlingsplanen for forebygging av selvmord. 9 Litteraturen frem til 2015 er grundig oppsummert i en omfattende oversiktsstudie gjort av et internasjonalt ekspertpanel. FHIs gjennomgang dekker perioden 2015 til 2018 og viser flere sentrale risikofaktorer og virksomme tiltak for å forebygge selvmord.

Selvmordsatferd er sammensatt og ofte resultat av et samspill mellom flere faktorer. Risikofaktorer for selvmord påvirker alle, og noen vil ha en større sårbarhet enn andre. Dette varierer på individuell basis og gruppebasis, og vil blant annet være påvirket av sosioøkonomiske forhold og den situasjonen eller konteksten menneskene lever under til enhver tid.

Viktige individuelle risikofaktorer for selvmord er:

- Psykiske lidelser
- Alkohol/rusmiddelmisbruk øker risikoen for selvmord betydelig og da spesielt i kombinasjon med en psykisk lidelse eller personlighetsforstyrrelse
- Tidligere selvmordsforsøk eller selvskading
- Somatisk sykdom
- Psykososiale faktorer som langvarig stress og belastninger, problemer i parforholdet eller økonomiske problemer, kan øke risikoen for selvmord hos sårbare individer
- Belastende livshendelser
- Familiehistorie med selvmord eller selvmordsatferd
- Eksponering for flere ulike faktorer

Miljørisikofaktorer:

- Tilgang til selvmordsmidler som ved bruk fører til høy dødsrisiko
- Eksponering for negative sosiale faktorer som f.eks. mobbing og sosial isolasjon
- Dramatisk og sensasjonspreget rapportering om selvmord i massemedia

Mange forebyggende tiltak er rettet mot å redusere risikofaktorer. Det er imidlertid like viktig å styrke faktorer som har vist seg å beskytte mot selvmordsatferd. Dette har så langt ikke blitt forsket på i like stor grad som risikofaktorer.

Verdens helseorganisasjon (2012) har identifisert følgende beskyttende faktorer for selvmord:

- sterk tilhørighet til familie og støtte fra lokalsamfunn
- gode problem- og konfliktløsningsferdigheter
- overbevisning som motvirker selvmord og styrker individets ønske om å leve
- begrenset tilgang på selvmordsmidler
- evne til å søke hjelp for problemer og lett tilgang til hjelpetjenester

Omfattende internasjonal forskning har funnet de fem viktigste faktorene på hva som fremmer økt livskvalitet og velvære (engelsk: Well-being), som vil være beskyttende faktorer mot selvmordsproblematikk. Dette er i Norge oversatt av Rådet for psykisk helse til den psykiske helsas "fem om dagen" og lansert som et folkehelseiltak ved hjelp av kurset Hverdagsglede.

Selv om vi har mye kunnskap om risikofaktorer for selvmord, er det ut fra dette ikke mulig å forutsi hvem som er i fare for å ta livet sitt eller ikke. Det er anerkjent at selvmord kan ramme nærmest hvem som helst. I fagmiljøene er det diskusjoner om hvordan man kan forstå selvmord og årsakene til at noen mennesker tar sine liv. 10

Menn og selvmord

Som en del av arbeidet til den nasjonale handlingsplanen har FHI gjort en egen kunnskapsoppsummering om menn og selvmord. Psykiske lidelser er en viktig risikofaktor for selvmord både blant kvinner og menn. Samtidig psykisk lidelse og alkohol/rusbrukslidelse øker selvmordsrisikoen ytterligere.

En rekke sosiale faktorer har imidlertid større betydning for selvmord hos menn enn for kvinner. Det er blant annet økt risiko for selvmord hos menn som bor i sosialt vanskeligstilte områder. Arbeidsledighet, stressende livshendelser, samt det å ikke være gift, har vist seg å være sentrale risikofaktorer for selvmord hos menn. I tillegg ser det ut til at plutselig meningstap ved samlivsbrudd, karrieretap og tilfeller hvor det ikke oppdages vedvarende depresjoner øker risikoen for selvmord i større grad hos menn enn hos kvinner. Også kreft med dårlig prognose eller fremskredet sykdom er forbundet med en økt selvmordsrisiko spesielt hos eldre menn. I tillegg til at de har høyere selvmordsrisiko, benytter de også metoder med høyere dødelighet enn eldre kvinner.

Sammenliknet med kvinner er menn i mindre grad i kontakt med helse- og omsorgstjenesten, både generelt og forut for selvmord. Trange kjønnsroller og forventninger til hvordan man skal være som jente eller gutt, kan være noe av grunnen til at det er vanskeligere for gutter å snakke åpent og oppsøke hjelp.

Effekt av forebyggende tiltak mot selvmord

Antallet personer med selvmordstanker og selvmordsatferd er vanskelig å beskrive eksakt, og det er slik også vanskelig å måle effekt av tiltak gjennom nedgang i disse tallene. Alternativet blir å satse på tiltak på individ- og gruppenivå, som forskning har vist at har forebyggende og helsefremmende effekt. FHIs kunnskapsoppsummering viser at:

- Det er god dokumentasjon for selvmordsforebyggende effekt av å begrense tilgang til metode for selvmord (som sikring av jernbaner, begrense tilgang til skytevåpen, sikre kjente plasser for selvmord), behandling av psykiske lidelser (spesielt depresjon), sikre gode behandlingsforløp i helsetjenesten, skolebaserte intervensjoner og restriktiv alkoholpolitikk.
- Kampanjer i media kan være forebyggende på flere måter, men evidensnivå for slike intervensjoner er middels eller lavt.
- Mediekampanjer er trolig mest effektive når de er del av en større intervensjon. Effekten er best dokumentert og trolig størst på kunnskaper og holdninger, mens effekten på selvmordsatferd er mer usikker.
- Det er publisert mange studier om selvmordsforebyggende aktiviteter på arbeidsplasser, men få av disse aktivitetene er blitt evaluert. De få effektstudiene som har vært gjort tyder på at tiltak rettet mot arbeidsplassen har effekt.

Tjenester og tiltak i kommunen i dag

Alle tjenester som møter mennesker, kan også møte mennesker i selvmordsrisiko. Det å bygge gode og inkluderende lokalsamfunn hvor man motvirker ensomhet og skaper fellesskap, fremmer god psykisk helse og folkehelse, forebygger vold, overgrep, utenforskap og fattigdom - vil være viktige bidrag til at innbyggerne kan leve meningsfulle liv, og dermed bidra til å minske risikoen for selvmord.

Drammen kommune har en rekke gratis og lett tilgjengelige tilbud (lavterskeltilbud) for innbyggere i alle aldre. Dette inkluderer tilbud om støtte og veiledning; kursvirksomhet med informasjon og hjelp til selvhjelp; dagsenter; kulturtilbud; aktivitetstilbud på ulike arenaer; innsats mot mennesker i risikogrupper og oppfølging av mennesker med utfordringer innen psykisk helse eller rus, med selvmordstanker, selvmordsatferd eller som er berørte av selvmord.

Kommunen er organisert slik at tilbud og tjenester gis nærmest mulig der folk bor. De fleste helse- og omsorgstjenester er geografisk organisert, for eksempel helsestasjoner, skolehelsetjeneste, hjemmetjenester og ambulerende team for psykisk helse. Andre tjenester er organisert på færre lokasjoner og skal tilby likeverdige tjenester til alle innbyggere. Det gjelder blant annet Helsestasjon for ungdom, Uteteamet, NAV og Psykisk helse- og rustjenester. Barnevernstjenesten er i stor grad organisert ut fra oppgaver og familienes behov uavhengig av bostedsadresse, og en stor del av hjelpen gis i hjemmet.

Drammen legevakt er døgnåpen og tilbyr legehjelp raskt når fastlege ikke er tilgjengelig. Tilbudet inkluderer rask kontakt til Overgrepsmottaket og til Psykososial beredskap, som har en viktig rolle når det kommer til selvmord og oppfølging. De kommer i kontakt med etterlatte og vil være en viktig formidler av kommunens ulike tilbud.

En ikke uttømmende liste over noen av kommunens tjenester:

- Familieteamene tilbyr behandling og veiledning om kommunikasjon, relasjoner, samspill, psykisk helse hos barn, unge og familier for å finne veier som kan bidra til endring.
- Rask psykisk helsehjelp tilbyr veiledet selvhjelp og samtaleterapi til personer med angst og/eller milde depresjonsplager samt søvnvansker.
- Frisklivscentralen tilbyr innbyggere støtte og hjelp til å endre levevaner innen fysisk aktivitet og kosthold. De holder kurs blant annet i Hverdagsglede.
- Forebyggende helseteam for seniorer tilbyr hjemmebesøk til innbyggere det året de fyller 75 og 80 år, samt ulike kurs til innbyggere fra 64 år.
- Lavterskel mottak for psykisk helse og rusarbeid tilbyr undervisning, kurs og individuell oppfølging for alle innbyggere med psykiske helseplager, rusproblemer eller en kombinasjon av dette.
- Tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne gir tilbud til brukere med behov for sammensatte og helhetlige tjenester i et livsløpsperspektiv, som for eksempel ambulant team og omsorgsboliger.
- Drammen krisesenter er et gratis lavterskeltilbud for personer usatt for vold i nære relasjoner.

To viktige tilbud som er delfinansiert av Drammen kommune:

- Nok. Drammen er et tverrfaglig lavterskeltilbud til utsatte for seksuelle overgrep og deres pårørende
- Alternativ til Vold – et behandlings- og kompetansesenter for de som utøver vold i nære relasjoner og de som er utsatt for volden.

Frivillige organisasjoner er viktige bidragsytere når det gjelder å skape et åpent og inkluderende samfunn. I tillegg har en rekke frivillige og ideelle organisasjoner veiledning, samtaletilbud og/eller aktiviteter for barn, unge, voksne eller familier.

Mål og tiltak

Mål og tiltak i handlingsplanen er basert på nasjonale anbefalinger, foreliggende forskning, samt innspill fra frivillige organisasjoner, brukerorganisasjoner, rådene og kommunale tjenester.

I utformingen av de konkrete tiltakene, skal relevante brukergrupper involveres der det er aktuelt.

Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet

En viktig overordnet målsetting med denne handlingsplanen er å bidra til systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet. Rutiner skal bidra til å sikre gode overganger og samarbeid mellom tjenestene, fastleger og spesialisthelsetjenesten. I dag har enkelte tjenester i kommunen rutiner ved bekymring for selvmordsfare, mens mange ikke har dette. Ved fare for liv og helse må aldri taushetsplikt veie tyngre enn opplysningsplikten. Sammen med kompetansetiltak, vil etablering av rutiner som er godt kjent i tjenestene bidra til å gi innbyggerne riktig hjelp til rett tid.

Frivillige organisasjoner har en stor kontaktflate ut mot befolkningen og kan være i posisjon til å oppdage og motivere personer i selvmordsrisiko til å motta hjelp. Gjennom å samarbeide med disse, kan kommunen bidra til å skape et mer helhetlig tilbud til personer i selvmordsrisiko og berørte etter selvmord. Innspill til handlingsplanen har synliggjort et behov for møteplasser for utveksling av erfaringer og kunnskap mellom kommunen og frivillige organisasjoner.

Slik gjør vi det:

Nr.	Tiltak	Beskrivelse
1.	Etablere rutiner i og mellom tjenestene	<p>Utvikle felles rutiner for å forebygge, fange opp og følge opp personer i selvmordsrisiko.</p> <p>Rutinene skal vise til regler for taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt. Rutinene skal vise handlingsrommet for utveksling av opplysninger mellom ulike tjenester.</p> <p>Utvikle felles rutiner for oppfølging av etterlatte og berørte etter selvmord.</p> <p>Systematisk erfaringslæring etter selvmord. Økt kunnskap om omstendighetene rundt selvmord brukes for å lære og for å forbedre tjenestene.</p>
2.	Koordinering av det selvmordsforebyggende arbeidet	<p>Helhetlig koordinering og oppfølging av tiltakene i denne planen legges til bestemte funksjoner i organisasjonen, som ivaretar kontakt mellom tjenester, aktuelle fagmiljøer og frivillige organisasjoner.</p>
3.	Systematisk samarbeid med frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner	<p>Årlig temamøte mellom kommunen, frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner om psykisk helse og selvmordsproblematikk.</p> <p>Samarbeide for å synliggjøre og videreutvikle hjelpetilbudet til personer i selvmordsrisiko og berørte ved selvmord.</p>

Relevant planverk:

- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025): Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet
- Temaplan: Bruke de ansattes kompetanse på en mest hensiktsmessig måte, og sikre god samhandling mellom ulike fagområder
- Temaplan: Utvikle samarbeid og avtaler mellom kommunen og frivilligheten for å få økt aktivitet og gode opplevelser
- Handlingsplan for Drammen kommunes forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker: Utarbeide felles handlingsveileder for å forebygge, fange opp og følge opp
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Sikre optimal og rett bruk av kompetanse
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Etablere felles systemer for tverrsektorielle samarbeidsavtaler med frivilligheten

Mål 2: God kompetanse om selvmordsforebygging

En felles forståelse og god kompetanse i kommunens tjenester er grunnlaget for et godt selvmordsforebyggende arbeid. Mange ansatte i kommunen vil kunne møte personer i krise, og det er derfor viktig med kompetanse til å identifisere selvmordsrisiko, følge opp personer som trenger hjelp, og eventuelt henvise videre ved behov. Hva som er tilstrekkelig kompetanse vil variere med tjenestens mandat og rolle, eksempelvis vil ansatte på skoler, sentrale nøkkelpersoner med bred publikumskontakt og ansatte på forskjellige nivåer i helsetjenesten ha ulike kompetansebehov.

Slik gjør vi det:

Nr.	Tiltak	Beskrivelse
4.	Kompetansehevende tiltak for ansatte	Kunnskapsbasert opplæring om selvmordsforebygging tilbys til alle relevante tjenester. Kompetansehevende tiltak differensieres ut fra hvilket mandat og arbeidsoppgaver de enkelte tjenestene har. Tiltak for kompetanseheving om selvmordsproblematikk bør inngå i virksomhetenes kompetanseplaner.
5.	Tilby kompetansehevende tiltak for fastlegene	Benytte eksisterende arenaer for samhandling og kunnskapsformidling til å tilby kompetansehevende tiltak om selvmordsforebygging.
6.	Tilby lavterskel kompetanseheving for frivillige organisasjoner og andre nøkkelpersoner	Frivillige organisasjoner og andre nøkkelpersoner i lokalsamfunnet tilbys opplæring om selvmordsforebygging.

Relevant planverk:

- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025): Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging
- Temaplan: Bruke de ansattes kompetanse på en mest hensiktsmessig måte, og sikre god samhandling mellom ulike fagområder
- Handlingsplan for Drammen kommunes forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker: Utvikle, forankre og etablere en forpliktende samhandlingskultur og et tilhørende kompetanseprogram
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Sikre optimal og rett bruk av kompetanse

Mål 3: Åpenhet og god kommunikasjon om selvmord og selvmordsforebygging

Drammen kommune har flere lavterskeltilbud som kan kontaktes ved blant annet selvmordsproblematikk. Gjennom innspill til handlingsplanen har det imidlertid blitt tydelig at kommunens eksisterende tilbud ikke er godt nok kjent, og at det er vanskelig å finne informasjon om hjelpetilbudene. Frivillig sektor har flere tilbud som med fordel kan synliggjøres sammen med kommunens tjenestetilbud. Det finnes også nasjonale hjelpetelefoner som er døgnåpne og som kan kontaktes av personer med selvmordstanker. Ved å gi tydelig informasjon, kan kommunen bidra til at tilgjengeligheten til eksisterende tilbud øker, og at terskelen for å oppsøke tjenester og møteplasser blir lavere.

I innspill til handlingsplanen har flere pekt på viktigheten om at psykisk helse og selvmordstanker snakkes om, og at det er behov for å normalisere vanskelige følelser. Å dele at man har selvmordstanker kan være livreddende. Det er viktig å benytte kommunikasjonskanaler og aktiviteter som når ut til ulike risikogrupper, for eksempel menn.

Mange innspill har pekt på skolen som en viktig selvmordsforebyggende arena. Det å sikre et læringsmiljø som fremmer helse, trivsel og læring sammen med psykisk helse som tema, tiltak mot mobbing og samarbeid mellom skole, hjem og andre instanser, kan bidra til å forebygge selvmordsatferd blant elevene. Utdanningsdirektoratet har utarbeidet en nettside om forebygging av selvskading og selvmord.

Slik gjør vi det:

Nr.	Tiltak	Beskrivelse
7.	Gjennomføre tiltak som fremmer åpenhet rundt psykisk helse og selvmord	<p>Delta i aktuelle folkeopplysningskampanjer.</p> <p>Benytte kunnskapsbaserte ressurser til å dele informasjon om selvmord og selvmordsforebygging med mål om å normalisere psykiske utfordringer, tørre å snakke om selvmord og bidra til å skaffe hjelp når det trengs.</p>
8.	Sikre lett tilgjengelig informasjon om tjenester og tilbud	<p>Tydelig kommunikasjon på kommunens nettsider og i annen kommunikasjon ut til innbyggere.</p> <p>Informasjon skal på en enkel måte være tilgjengelig for både pårørende og den enkelte.</p> <p>Oversikt over hjelpetilbud i regi av kommunen og andre aktører gjøres lett tilgjengelig på kommunens nettsider og andre kanaler.</p>
9.	Fokus på psykisk helse i skolen	<p>Opplæring og aktiviteter i skolen som skal bidra til å fremme god psykisk helse.</p> <p>Andre faggrupper, som helsesykepleiere og sosialfaglige ansatte, bistår i opplæringen om psykisk helse.</p> <p>Bidra til at skolene har tilgang til gode læringsressurser som har som mål å fremme livsmestring og god psykisk helse.</p> <p>Dele informasjon om aktuelle lokale og nasjonale veilednings- og hjelpetilbud for elever. Informasjon deles på fysiske og digitale plattformer.</p>

Relevant planverk:

- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025): Trygg kommunikasjon om selvmord
- Temaplan: Gi systematisk informasjon til innbyggerne om hvordan de kan ta gode helsevalg
- Temaplan: Arbeide målrettet med å nå ut med helsefremmende tilbud
- Temaplan: Styrke det forebyggende helsearbeidet i ungdomsskoler, videregående skoler og i voksenopplæringen
- Handlingsplan for Drammen kommunes forebyggende arbeid mot omsorgssvikt og utvikling av atferdsvansker: Lavterskeltilbud og tjenester fra kommunale og andre aktører samles i en felles digital plattform og gjøres kjent og tilgjengelig for alle
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Formidle relevant og målrettet helseinformasjon tilpasset innbyggernes behov
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Utvikle og tilgjengeliggjøre informasjon om helsefremmende tilbud der hvor barn, unge og familier er
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Alle ungdomsskoler har et systematisk arbeid innenfor psykisk helse blant ungdom

Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko

Høy tilgjengelighet og lav terskel for henvendelser til tjenestene kan forebygge selvmord. God tilgjengelighet til tjenester kan bidra til at problemer avklares tidlig og kan redusere behov for mer spesialiserte tjenester. Synliggjøring av tilbudene som allerede finnes i kommunen, sammen med styrking av kompetanse og rutiner i tjenestene vil kunne bidra til god hjelp for mennesker i selvmordsrisiko.

Livskriser, for eksempel ved tap av noen som står en nær, økonomiske belastninger/gjeld eller å miste arbeidet, kan utløse selvmordstanker. Også tilsynelatende mindre hendelser i hverdagen kan noen ganger oppleves akutte og kritiske. For noen kan dette gi selvmordstanker. I innspillene til arbeidet med handlingsplanen har flere grupper etterlyst et tydeligere hjelpetilbud.

Slik gjør vi det:

Nr.	Tiltak	Beskrivelse
10.	Oppfølging av nasjonal utredning om livskrisetilbud	Vurdere hvordan nasjonal utredning om livskrisetilbud og anbefalinger kan følges opp lokalt. Beskrive ulike modeller basert på nasjonale anbefalinger som kan prøves ut i Drammen. Tiltak 20 i regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord: «Regjeringen vil utrede kunnskapsgrunlaget for å etablere livskrisetilbud og utvikle anbefalinger om å opprette slike funksjoner».

Relevant planverk:

- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025): God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko
- Temaplan: Ha varierte forebyggende tilbud som bidrar til god psykisk og fysisk helse for barn, unge, voksne og seniorer
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Øke tilgjengelighet og deltakelse i lavterskel psykisk helsetilbud.

Mål 5: God oppfølging av etterlatte og berørte ved selvmord

Det er viktig at etterlatte og berørte får tilbud om både umiddelbar krisehjelp og langvarig hjelp ved behov. Oppfølging av etterlatte ved selvmord er også selvmordsforebyggende, ettersom selvmordsetterlatte har økt risiko for å ta sitt eget liv. Frivillige organisasjoner og brukerorganisasjoner som LEVE (Landsforeningen for etterlatte etter selvmord) kan være en støtte for berørte av selvmord og kan supplere kommunens tilbud.

Helsedirektoratets veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord gir faglige råd til profesjonelle og frivillige hjelpere som kommer i kontakt med etterlatte ved selvmord.

Slik gjør vi det:

Nr.	Tiltak	Beskrivelse
11.	Systematisere oppfølging av etterlatte og berørte etter selvmord	Utvikling av felles rutiner for oppfølging av etterlatte og berørte etter selvmord.

Samarbeide med frivillige organisasjoner, brukerorganisasjoner, spesialisthelsetjenesten, trossamfunn og andre aktører for å videreutvikle oppfølgingen av etterlatte og berørte ved selvmord.

Relevant planverk:

- Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025): Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte
- Temaplan: Ha varierte forebyggende tilbud som bidrar til god psykisk og fysisk helse for barn, unge, voksne og seniorer
- Handlings- og økonomiplan 2023-2026: Øke tilgjengelighet og deltakelse i lavterskel psykisk helsetilbud.

Evaluering av planen

Denne planen beskriver et pågående utviklingsarbeid i kommunen. Det å lykkes med forebygging av selvmord og oppfølging av berørte er både et pågående og langsiktig arbeid. Mål og tiltak i denne planen vil styrke dette arbeidet.

Planen er gjeldende fra 2024, og rulleres etter 4 år.

Tiltakene evalueres etter grad av gjennomføring. Frivillige organisasjoner inviteres til å delta i evalueringen. I tillegg kan det være aktuelt å bruke tilbakemeldinger fra ansatte og brukere av tjenestene.

Kunnskapsressurser

Til befolkningen:

Selvordstanker og selvmord (Helse Norge):

Råd til deg som har selvmordstanker eller er bekymret for noen. Her finner du kontaktinformasjon til hjelpetelefoner.

<https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/selvordstanker-og-selvord/>

Hjelp til psykisk helse (Drammen kommune):

Her finner du hjelp ved psykiske plager og selvmordstanker

<https://www.drammen.kommune.no/tjenester/veiledere/hjelp-til-psykisk-helse/>

Til ansatte i tjenestene og andre hjelpere:

Snakk om selvmord (RVTS øst):

Nettressurs for helsepersonell som arbeider med mennesker som strever med selvskading og selvmordsatferd.

www.snakkomselvord.no

Nettressurs om selvmord og selvskading i sosiale medier – hvordan møte barn og unge (RVTS):

Nettressurs for de som trenger kunnskap og råd i møte med barn og unge som har selvmordsatferd eller selvskader.

www.selvskading-some.no

Forebygging av selvskading og selvmord (Utdanningsdirektoratet):

Ressurser skolen kan bruke i det forebyggende arbeidet og i beredskapsarbeidet.

<https://www.udir.no/kvalitet-og-kompetanse/sikkerhet-og-beredskap/skolens-selvordforebyggende-arbeid/>

Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging. Nasjonale faglige råd (Helsedirektoratet):

Veiledningsmaterialet gir råd og anbefalinger for planlegging og gjennomføring av kommunale helse- og omsorgstjenester for forebygging, behandling og oppfølging av selvskading og selvmordsforsøk

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/selvskading-og-selvord>

Etter selvmordet - Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord (Helsedirektoratet):

Kunnskapsbaserte faglige råd til profesjonelle og frivillige hjelpere som kommer i kontakt med etterlatte ved selvmord

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ivaretagelse-av-etterlatte-ved-selvord/>

Kompetansesentre:

Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS sør):

RVTS sør driver kompetanseheving for hjelpere innen fagområdene traumer og traumatisk stress, vold og overgrep, selvmord og selvskading og flyktninghelse og tvungen migrasjon.

<https://rvtssor.no/>

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging (NSSF):

Senter innen selvmordsforskning og -forebygging, med klinisk og epidemiologisk forskning, samt kartlegging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

<https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/>

Litteraturliste

1. Drammen kommune, Kompetansestrategi 2021-2024 – for ansatte i Drammen kommune
2. Folkehelseinstituttet, Dødsårsaksregisteret. Tilgjengelig fra <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/>
3. Folkehelseinstituttet, Kommunehelsa statistikkbank
4. Folkehelseinstituttet (2021-2022) Folkehelse rapporten, Selvmord i Norge. Tilgjengelig fra <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selv-mord-i-norge/>
5. Helsedirektoratet (2017) Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging. Oslo: Helsedirektoratet
6. Helsedirektoratet (2021) Befolkningsundersøkelse – forebygging av selvmord 2021
7. Folkehelseinstituttet, Folkehelseprofil for Drammen 2023, tilgjengelig fra <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>
8. Folkehelseinstituttet, Oppvekstprofil for Drammen 2023, tilgjengelig fra <https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>
9. Helse- og omsorgsdepartementet, Vedlegg til handlingsplan for forebygging av selvmord (2020-2025) "Ingen å miste"
10. Hjelmeland, H. (2022). Selvmordsforebygging. For å kunne forebygge selvmord må vi forstå hva suicidalitet handler om. Cappelen Damm



**DRAMMEN
KOMMUNE**