RVTS ØST

Helse Sør-Øst RHF

ÅRSRAPPORT 2024

Vi søker varig samarbeid og gode relasjoner med tjenestene.

Foto: iStockcom s. 1. Unsplash.com s. 4, 10, 14, 21, 38. Victoria Sandaker s. 18, 26, 33, 36.
Erik Ruud s. 9, 23, 29, 30. Jarle Eskedal s. 12.
Illustrasjon: Cathrine Finnema s. 7, 8, 47.
Design: Nano Design

Innhold

Senterleders hilsen 5

1. RVTS Østs oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF 8
1.1 Bemanning i RVTS Øst 9
1.2 Hvor kommer deltakerne fra? 9

2. Selvmordsforebyggende tiltak for spesialisthelsetjenesten 11
2.1 Fagnettverket for selvmordsforebygging ... 11
2.2 Nye nasjonale retningslinjer for selvmords-forebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) 11
2.3 Simple 12
2.4 Barn som pårørende ved selvmordsatferd ... 12
2.5 Forskningsprosjektet Ekstrem selvskading (Extreme Challenges) 15
2.6 Collaborative Assessment and Management of Suicidality – CAMS 15
2.6.1 Selvmordsforebygging i somatiske sykehusenheter 15
2.7 Ivaretakelse etter uønskede hendelser 16
2.8 Ivaretakelse av innsatspersonell 16

3. Selvmordsforebyggende nettverk 19
3.1 Presentasjon av spesialrådgiverne i fagnettverket selvmordsforebygging 19
3.2 RAPPORTERING FRA HELSEFORETAKENE ... 20
3.2.1 Sykehuset Innlandet HF 20
3.2.2 Diakonhjemmet sykehus 22
3.2.3 Akershus universitetssykehus HF 24
3.2.4 Lovisenberg Diakonale sykehus 25
3.2.5 Sykehuset Østfold HF 26
3.2.6 Oslo Universitetssykehus HF 28
3.2.7 Sykehuset Telemark HF 29
3.2.8 Sykehuset i Vestfold HF 32
3.2.9 Sørlandet sykehus HF 33
3.2.10 Vestre Viken HF 35
3.2.11 Sunnaas sykehus HF 37

4. Andre selvmordsforebyggende tiltak ... 39
4.1 Folkeopplysningskampanjen om forebygging av selvmord, fastlegesatsing 39
4.2 Nettressursen Snakkomselvmord.no 39
4.3 Veiledning ved selvskading i ungdoms-populasjoner 40
4.4 Forebygging av smitte ved selvmord 40
4.5 Selvskading og selvmordstematikk i sosiale medier 40
4.6 Samtalesimulator om selvskading 41
4.7 Digitalt grunnkurs om selvmord og selvskading 42
4.8 Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord ... 43
4.9 Utvikling av kommunal handlingsplan 43
4.10 Økt kompetanse til ansatte og frivillige som betjener hjelpetelefoner, chat- og meldings-tjenester innen psykisk helse 44
4.11 Samarbeid med Vivat og «Førstehjelp ved selvmordsfare» 44
4.12 Samarbeid med LEVE om utvikling av sorgstøttetilbud 44
4.13 Kompetanse om traumer og selvmord for ansatte i kriminalomsorgen 45
4.14 Undervisning om selvmord for terapeuter i Rask psykisk helsehjelp 45
4.15 Undervisning for veterinærstudenter 46
4.16 Deltakelse i redaksjonskomiteen i Suicidologi 46
4.17 Konferanser 46

VI ER EN DEL AV STIFTELSEN PILAR

Senterleders hilsen

Godt arbeid over mange år

RVTS Østs virksomhet er organisert for å svare opp myndighetenes samfunnsoppdrag fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med Barne- og familiedepartementet. Arbeidet med forebygging av selvmord og selvskading er en sentral del av tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet og finansieres også gjennom tilskudd fra Helse Sør-Øst RHF (HSØ). I store trekk finansierer HSØ vår innsats overfor spesialisthelsetjenesten, mens Helsedirektoratet finansierer øvrig innsats.

Disse to oppgavene forsterker hverandre gjensidig. Et eksempel på dette er RVTS Østs arbeid knyttet til Helsedirektoratets kommende folkeopplysnings-kampanje i region øst. Som et ledd i dette arbeidet har vi i 2024 utviklet e-læring for fastleger, hvor hensikten er å øke oppmerksomheten knyttet til menn og selvmordstanker. Det er et håp om at dette også vil kunne bidra til forebygging av selvmord og henvisning til spesialisthelsetjenesten der det er aktuelt.

Siden innsatsen i spesialisthelsetjenesten må sees i sammenheng med innsatsen for forebygging av selvmord og selvskading for øvrig, omtaler vi i denne rapporten den samlede innsatsen for forebygging av selvmord og selvskading fra RVTS Øst og fra spesialrådgiverne i helseforetakene som er med i *Selvmordsforebyggende nettverk i HSØ*. Spesial-rådgiverne i helseforetakene bidrar gjennom sine rapporter til å belyse mangfoldet av selvmords-forebyggende tiltak innen spesialisthelsetjenesten.

I årets rapport har vi valgt å fremheve noen av de utviklingsprosessene som er i gang – implementeringsprosessen av de nye *nasjonale retningslinjene for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling* (TSB), som ble lansert i 2024. For å belyse dette må vi ta et skritt tilbake i tid.

Daværende Helse Øst begynte sin ekstra innsats for forebygging av selvmord gjennom Regionalt senter for selvmordsforebygging rundt 2005. Både RVTS Øst og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) var den gang tilknyttet Aker Universitetssykehus HF. Ett av tiltakene var å delfinansiere spesialrådgiverstillinger for ansatte i helseforetakene og samle disse spesialrådgiverne i et nettverk kalt *Selvmordsforebyggende nettverk i Helse Øst*. Da RVTS Øst startet i 2005 med formell åpning i 2008, ble fagnettverket bestående av spesial-rådgivere ansatt ved de ulike helseforetakene i regionen, en del av vår nettverksorganisasjon.

I 2008 ble også de første nasjonale retningslinjene for

forebygging av selvmord i psykisk helsevern utgitt av Sosial- og helsedirektoratet. I arbeidet med de nye retningslinjene har spesialrådgiver fra RVTS Øst deltatt i Helsedirektoratets arbeidsgruppe. Spesialrådgiveren har flere ganger fått innspill til utviklingen av retningslinjene fra Selvmordsforebyggende nettverk, noe som er opplevd konstruktivt for alle involverte. Nettverket gjør et viktig implementeringsarbeid av de nye nasjonale retningslinjene i sine respektive helseforetak.

RVTS Øst har i mange år, i samarbeid med Regionsenter for barn og unges psykiske helse region Øst og Sør (RBUP), som også er en del av Stiftelsen PILAR, gjort en innsats for å lære opp helsepersonell i å ivareta barn som pårørende ved selvmordsatferd. Vi tror det er av stor betydning at temaet barn som pårørende er tatt inn i de nye nasjonale retningslinjene.

Det er brukt ord som «paradigmeskifte» om de nye *nasjonale retningslinjene for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling* (TSB), som ble lansert i 2024. Det relasjonelle aspektet i pasientkontakt løftes opp som viktig i de nye retningslinjene, og involvering og samarbeid med pasient og pårørende står sentralt.

Retningslinjene har blitt godt mottatt. Når man nå både nasjonalt og internasjonalt går vekk fra å skalere risiko og anvende verktøy for risikovurdering, uttrykker ansatte i helseforetakene at de verdsetter at fokus nå i stedet rettes mot vurdering av den enkeltes tilstand, livssituasjon og behov for tiltak. Det fremheves som verdifullt at det er tatt særlig hensyn til sårbare perioder i forbindelse med utskrivning og overganger mellom ulike behandlingsenheter. Medlemmene av selvmordsforebyggende nettverket i HSØ fremhever også viktigheten av det økte fokuset på forebyggende innsats. Les mer i pkt 3.

Selvmordsforebyggende nettverk har over flere år vært opptatt av å fremme viktigheten av selvmordsforebyggende tiltak også i somatiske enheter. Flere spesialrådgivere i Selvmordsforebyggende nettverk har sammen med RVTS Øst bistått HSØ med utarbeidelse av *Veileder for ivaretakelse av pasienter med selvskade og suicidalitet i somatiske enheter*.

RVTS Øst fremmer kunnskap om de nasjonale retningslinjene gjennom sine ulike kommunikasjonskanaler. Vi vil spesielt framheve nettsiden *Snakkomselvmord.no*. som RVTS Øst lanserte mars 2023. Den tette kontakten gjennom arbeidet med retningslinjene bidro til at vi tilpasset nettsiden til retningslinjene før lanseringen. I 2024 har nettsiden hatt 43.932 besøkende, mot 21.188 i 2023, en økning på 107 %. I samarbeid med de andre RVTS-ene publiserte vi i 2023 nettressursen selvskading-some.no. Her kan man lære om hvordan møte barn og unge som strever med selvskading eller selvmordsatferd, og hvordan de bruker digitale plattformer og kommuniserer om dette i sosiale medier. Nettressursen inneholder også et kompendium som informerer om de nasjonale retningslinjene. Informasjon om retningslinjene formidles også gjennom våre nyhetsbrev og våre digitale grunnkurs i selvmordsforebygging.

Formidling alene er ikke nok for å få til god implementering av de nasjonale retningslinjene. Vi får ofte tilbakemelding fra kursdeltakere om at det er nødvendig å øve. Vi har i mange år arbeidet med å utvikle øvingsmuligheter på digitale plattformer – særlig øving på avdekking av barn og unge utsatt for vold og overgrep. På nettsiden *Snakkemedbarn.no* øver tusenvis av ansatte i ulike tjenester for barn og unge hvert år på slike samtaler. I 2024 lanserte vi avtaren Frida, som gir hjelpere mulighet til å øve på å avdekke selvskading. Frida er publisert både på Snakkemedbarn.no og Snakkomselvmord.no og har siden lansering hatt 5673 spilløkter.

Sammen med fagmiljøer på kryss og tvers av landet har RVTS Øst vært med å utarbeide læringsplattformen Simple, et digitalt verktøy for ferdighetstrening og implementering av de nye nasjonale retningslinjene for selvmordsforebygging. Selvmordsforebyggende nettverk har bidratt med utarbeidelse og kvalitetssikring av faginnhold i Simple.

Jeg selv har satt pris på den gode og konstruktive dialogen vi har hatt på lederplan mellom RVTS Øst og HSØ. Vi ser frem til å realisere planen for forsterket innsats på fagområdet de neste to årene, blant annet gjennom konferanser for ansatte og ledere i HSØ.

Jeg fratrer nå som senterleder for RVTS Øst etter 19 givende, utfordrende og meningsfylte år. For siste gang vil jeg takke for innsatsen til ansatte og samarbeidspartnere. Takk til myndighetene som finansierer oss. Ikke minst takk til tjenesteapparatet og brukerorganisasjonene for godt samarbeid i 2024. Og en spesiell takk til gode kolleger og de øvrige virksomhetene i Stiftelsen PILAR: RVTS Sør, RBUP Øst og Sør samt styret og ledelse. Vi ser frem til videre samarbeid og utviklingen av Stiftelsen PILAR i 2025.

God lesning!

Med vennlig hilsen,

Toril Araldsen
Senterleder RVTS Øst

1

RVTS Østs oppdrag fra Helse Sør-Øst RHF

RVTS Øst har i 2024 arbeidet ut fra de føringer som er gitt i tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og i dialogmøte med Helse Sør-Øst RHF. Videre gir Handlingsplan for forebygging av selvmord (2020–2025) føringer for prioriteringen av RVTS Østs innsats for selvmords-forebygging.

Helse Sør-Øst RHF tildeler årlig midler til RVTS Øst for en forsterket innsats for selvmordsforebyggende arbeid i helseforetakene/sykehusene i region sør og øst. Viktige målsettinger for dette arbeidet har i flere år vært å:

- bidra til styrking av selvmordsforebygging ved de enkelte helseforetakene/sykehusene
- utvikle kompetansen til helsepersonell og andre gjennom strukturert undervisning og veiledning
- styrke tverrfaglig samarbeid gjennom nettverks-bygging
- styrke selvmordsforebyggende arbeid for risikoutsatte mennesker i alle aldersgrupper
- utvikle/videreutvikle regional forebyggingsstrategi

Over flere år er det blitt bygget opp et nettverk av spesialrådgivere som representerer hvert av de store helseforetakene i region Helse Sør-Øst. Vi betegner her nettverket «selvmordsforebyggende nettverk». Nettverkets hovedoppgave er å styrke det selvmords-forebyggende arbeidet innenfor helseforetakenes ansvarsområde. Spesialrådgivere fra de ulike helseforetakene har et særlig ansvar for forsterket selvmordsforebyggende innsats i sine respektive helseforetak. Helseforetakene i region Øst får lønnsmidler til disse stillingene av tilskuddet gitt til RVTS Øst, mens helseforetakene i region Sør får sine midler til disse spesialrådgiverne direkte fra Helse Sør-Øst.

RVTS Øst arrangerer 7–8 årlige nettverksmøter/ fagseminarer for spesialrådgiverne, og følger opp rådgiverne i helseforetakene i regionen og deres ledere gjennom samarbeidsmøter.

RVTS Øst får også tilskudd fra Helsedirektoratet for å koordinere tverrfaglig samarbeid for forebygging av selvmord og selvskading. Helsedirektoratet vektlegger at deres midler først og fremst skal bidra til en styrking av kommunenes arbeid med psykisk helse.

1.1 Bemanning i RVTS Øst

I 2024 har RVTS Øst brukt i alt 4,5 årsverk på arbeid med forebygging av selvmord og selvskading. Kjerneteamet består av 4 spesialrådgivere. I tillegg har 1 spesialrådgiver holdt VIVAT-kurs, 1 spesial-rådgiver arbeidet med utvikling av opplæring for digitale samtaletjenester, samt at vår områdeleder for spesialisthelsetjenesten har koordinert innsatsen.

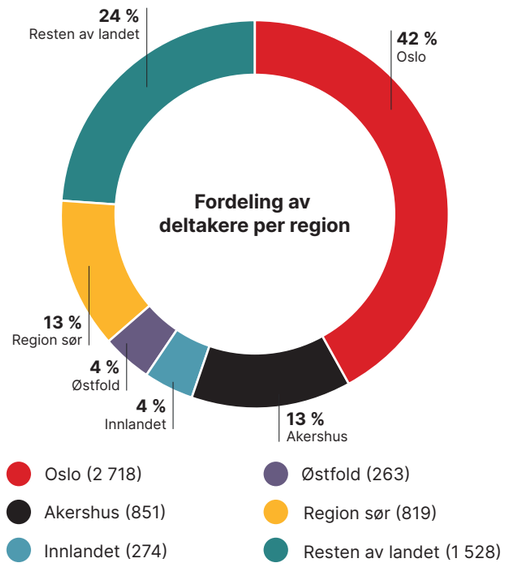
I tillegg arbeider spesialrådgiverne i det selvmords-forebyggende nettverket kontinuerlig med et bredt spekter av forebyggende tiltak ute i de enkelte helseforetakene i region Sør-Øst.

1.2 Hvor kommer deltakerne fra?

I 2024 har vi hatt 6453 deltakerne på arrangementer knyttet til selvmordsforebygging mot 5261 deltakere i 2023[1]. Dette er kun arrangementer RVTS Øst har holdt.

I tillegg kommer internundervisningen som er holdt av spesialrådgiverne i helseforetakene.

Den geografiske fordelingen av deltakerne er sammenfattet i følgende diagram:



1 Deltakere telles på nytt for hver dag dersom de deltar på kurs flere dager. Det som telles er deltakere/dager.

2

Selvmordsforebyggende tiltak for spesialisthelsetjenesten

2.1 Fagnettverket for selvmordsforebygging

Nettverket består av spesialrådgivere fra 11 helseforetak og sykehus i Helse Sør-Øst. RVTS Øst koordinerer fagnettverket, på oppdrag fra Helse Sør-Øst. Les mer om fagnettverket i kapittel 3.

2.2 Nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Helsedirektoratet publiserte i april 2024 nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB). En ansatt i RVTS Øst har representert alle 5 RVTS i arbeidsgruppen, har deltatt i redaksjonskomiteen for retningslinjene og ledet konferansen Helsedirektoratet arrangerte om retningslinjene i oktober 2024. RVTS Øst har presentert arbeidet som ligger til grunn for retningslinjene i fagsamlinger ved Sykehuset i Vestfold og Sykehuset Telemark.

I samarbeid med: Helsedirektoratet, Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt, Helse Nord, NTNU, Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF), Nasjonal kompetansetjeneste for personlighetspsykiatri (NAPP), Mental helse, Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (Leve, Leve ung), Landsforeningen for pårørende i psykiatri (LPP) og A-larm.

I april publiserte Helsedirektoratet nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), her fra konferansen i oktober, hvor spesialrådgiver i Helsedirektoratet Kari Guttormsen (til høyre) sammen med Tone Bovim fra RVTS Øst, ledet konferansen «Sentrale utfordringer og nye anbefalinger for forebygging av av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling».

Digital innholdsproduksjon har hatt stor vekst i 2024. Vi har spilt inn flere nye filmer, primært for bruk i undervisning. Her er fra innspilling av film hvor RVTS Øst bidro til film med rollespill i opplæring i selvmordsforebygging gjennom SIMPLE ferdighetstrening for spesialisthelsetjeneste og avtalespesialister.

2.3 Simple

På initiativ fra Solli DPS i Bergen har fagmiljøer på kryss og tvers av landet samarbeidet om utvikling av en digital treningsplattform for helsepersonell, for opplæring og ferdighetstrening i selvmordsforebygging: Simple. Simple ble lansert 1. november 2024. Læringsmålene i Simple tar utgangspunkt i de nasjonale retningslinjene for selvmordsforebygging for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og Simple kan anvendes som et verktøy for implementering av retningslinjene i helseforetakene.

RVTS Øst og representanter fra Selvmordsforebyggende fagnettverk i Helse Sør-Øst deltar i prosjektgruppen for Simple og har bidratt til utarbeidelse og kvalitetssikring av opplæringsmateriellet. Prosjektet har etter hvert utviklet seg fra et lokalt initiativ i Helse Vest til et samarbeidsprosjekt på tvers av landets fire helseregioner, og på tvers av en lang rekke fagmiljøer.

I samarbeid med: Solli DPS, Helse Vest, Helse Nord, Helse Sør-Øst, Helsedirektoratet, NSSF, RVTS Vest, RVTS Nord.

2.4 Barn som pårørende ved selvmordsatferd

RVTS Øst og RBUP Øst og Sør har i samarbeid utviklet et kurs om barn som pårørende for helsepersonell som jobber med foreldre i selvmordskriser.

Siden oppstarten i 2018 har prosjektet utviklet seg med flere underprosjekter. Utgangspunktet for prosjektet er likevel det samme: at barn som har foreldre med selvmordsatferd er en sårbar og ofte oversett gruppe som sjelden blir snakket med. Det å leve med en mor eller far som vurderer å skade seg selv alvorlig, eller som har selvmordsforsøk, er potensielt traumatiserende for et barn. Konkret informasjon fra trygge voksne kan bidra til å forebygge feiltolkning og skyld. Helsepersonell kvier seg ofte for å ta inn barna til samtaler når foreldrene strever med selvmordstematikk. Det finnes en berøringsangst for det å snakke med barn og foreldre om hva barna kan trenge når de har en suicidal mamma eller pappa. Samtidig viser studier økt sårbarhet for overføring av en rekke problemer og en generasjonsoverføring av selve selvmordsatferden til barna dersom de ikke blir fanget opp tidlig nok. Prosjektet har som mål at det blir gjennomført flere informasjonssamtaler i voksenfeltet, særlig når det er akutt, og at kvaliteten på samtalene øker gjennom kunnskap, refleksjon, ferdighetstrening og mulighet for veiledning i etterkant.

Målgruppe

Helsepersonell i spesialisthelsetjenesten for voksne (DPS: poliklinikker, akutt-ambulerende team, døgnavdelinger), akuttpsykiatrisk avdeling, somatiske avdelinger, BUP. Helsepersonell i kommunale tjenester som jobber med problematikken (spesielt helsesykepleiere) og i barnevernstjenesten, barnevernsvakt og krisesenter.

Aktivitet i 2024

RVTS Øst har jobbet for at barn som pårørende skal bli et prioritert tiltak i ny nasjonal retningslinje for selvmordsforebygging for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og i veilederen for somatiske helsetjenester. Videre er temaet sentralt i modul 2 av implementeringsverktøyet Simple.

Prosjektet har blitt presentert som eget tema under Schizofrenidagene. Det har vært fagsamlinger for sykehuset Vestfold og på Diakonhjemmet sykehus (VID) under Verdensdagen for selvmordsforebygging. Det har også vært fagdager for Oslo Universitetssykehus og for Blakstad sykehus gjennom Vestre Viken.

Todagerskurset «Ivaretakelse av barn som pårørende når mor eller far strever med selvmordsatferd» er gjennomført to ganger i 2024: i RVTS Østs lokaler og for bydeler i Oslo kommune. Helseetaten hadde regi for kurset i Oslo kommune for helsesykepleiere fra helsestasjon, skole og barneverntjenesten. Kurset ble gjennomført som ledd i kompetanseplanen til Oslo kommunes nye handlingsplan og som del av RVTS Østs arbeid med Folkeopplysningskampanjen, se pkt 4.1.

Det har vært to nettverkssamlinger i året med aktuelle samarbeidspartnere, i henholdsvis april og november 2024.

RVTS Øst veileder et akutteam for implementering etter train-the-trainer-modellen. Det har vært 7 veiledninger i 2024, og samarbeidet fortsetter i 2025.

I 2025 vil vi fortsette å tilby todagerskurset og veiledning. Vi vil presentere prosjektet på en barn som pårørende-konferanse og på vårsamlingen for Akuttnettverket. Videre vil vi utvikle en veileder for å lette implementeringen opp mot spesialisthelsetjenesten.

Siden oppstart av undervisning i 2018 har vi tilpasset kursene etter tilbakemeldinger fra helsepersonell. Vi sender ut evaluering i etterkant av hvert kurs med tanke på nytte i arbeidshverdag, og vi forbedrer kurset etter innspill fra kursdeltakere og veiledning.

> Nyttig og lærerikt. Likte at det var såpass konkret, og at man ble «satt inn i stemningen» av Grete, ift hvordan det kan være å være barn som pårørende i en slik situasjon.

I samarbeid med: Regionsenter for barn og unges psykiske helse (RBUP Øst og Sør).

2.5 Forskningsprosjektet Ekstrem selvskading (Extreme Challenges)

RVTS Øst deltar i prosjektgruppen for det nasjonale forskningsprosjektet, som er initiert og koordinert av Nasjonal kompetansetjeneste for personlighets-psykiatri (NAPP). Prosjektet startet opp våren 2016 og består av representanter fra sentrale kompetanse-miljøer og en rekke helseforetak fra alle landets helseregioner. Formålet har vært å kartlegge forekomst av pasienter med omfattende og alvorlig selvskadingsproblematikk ved de fleste av landets døgnposter i psykisk helsevern for voksne. Pasientgruppen er preget av tilbakevendende meget alvorlig, og ofte livstruende, selvskadende atferd. Helseinstitusjoner innen somatikk og psykiatri møter store utfordringer i behandling av denne pasient-gruppen, og de lykkes i mange tilfeller ikke med å gi tilfredsstillende behandling.

Det er behov for mer kunnskap om under-liggende årsaksforhold og de særskilte behov denne gruppen har. I 2024 er det ferdigstilt/ publisert to artikler fra dette prosjektet i internasjonale tidsskrift:

- Langjord T, Pedersen G, Bovim T, et al. Health service use among extensively hospitalized patients due to severe self-harm – results from the Extreme Challenges project [Original research]. In production; 2024.
- Langjord T, Pedersen G, Bovim T, et al. Evaluation of health services and treatment alliance among extensively hospitalized patients due to severe self-harm – results from the Extreme Challenges project (Nordic Journal of Psychiatry)

Det pågår arbeid med ytterligere artikler fra studien.

RVTS Øst har presentert prosjektet og funnene i undervisningssammenheng på OUS og på Rikshospitalet.

I samarbeid med: Nasjonal kompetansetjeneste for personlighetspsykiatri (NAPP), Oslo Universitets-sykehus (OUS), Universitetet i Oslo (UiO), Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging (NSSF), TIPS Sør Øst, Helse Sør Øst, Helse Midt, Helse Vest, Helse Nord og NevSom Nevroutviklingsforstyrrelser.

2.6 Collaborative Assessment and Management of Suicidality – CAMS

CAMS er en behandlingsintervensjon for behandling av suicidalitet, med vekt på tett involvering og samarbeid med pasienten i behandling. RVTS Øst har også i 2024 bistått helseforetak med opplæring og implementering av CAMS, sammen med spesial-rådgiver fra Lovisenberg sykehus. Det gis opplæring i både behandlingsfilosofi og metoder for behandling av pasienter med selvmordstanker og selvmords-forsøk. Målgruppen er helsepersonell i spesialist-helsetjenesten.

RVTS Øst har i samarbeid med en spesialrådgiver fra Lovisenberg videreført opplæring i CAMS for Søndre Oslo DPS, OUS med cirka 120 deltakere fra døgnenheter og ulike polikliniske team. Det ble i 2024 også arrangert CAMS-workshop for ansatte fra Tynset DPS (Sykehuset Innlandet). Den fire timer lange workshopen inneholdt en oppfriskning av CAMS-teori fra tidligere kurs, men med ferdighets-trening i CAMS-metodikk som det sentrale.

I samarbeid med: CAMS Care, Lovisenberg sykehus, Oslo Universitetssykehus (OUS) og Sykehuset Innlandet.

2.6.1 Selvmordsforebygging i somatiske sykehusenheter

Mye av oppfølging og behandling knyttet til selvskade og selvmordsatferd skjer hos fastlege, på legevakt og i somatiske sykehusenheter. RVTS Øst skal bidra til kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging og forebyggende tiltak også i somatiske helse-tjenester.

Helse Sør-Øst har selvmordsforebygging som et prioritert område i regional fagplan (2022–2035). RVTS Øst og fagnettverket for selvmordsforebygging bistår Helse Sør-Øst med kompetanse og ressurser i konkrete tiltak for helseforetakene. I 2024 publiserte Helse Sør-Øst veilederen *Ivaretakelse og behandling av pasienter med selvskade og suicidalitet i somatiske enheter etter selvskade og selvmordsforsøk*.

Innholdet i veilederen er avstemt mot innhold og begrepsbruk i nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Veilederen vektlegger samarbeid med pasient og pårørende, og samarbeid på tvers av helsetjenester. Helseforetakene har utarbeidet planer for implementering av veilederen i 2024/2025, og veilederen er allerede godt kjent og i bruk i flere av foretakene. RVTS Øst har presentert denne veilederen på fagdager i OUS, Sykehuset Innlandet og Sykehuset i Vestfold, samt på flere ulike nasjonale emnekurs for leger i spesialisering.

I samarbeid med: Helse Sør-Øst, OUS, Diakonhjemmet, Sykehuset Innlandet, Sykehuset Telemark og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF).

2.7 Ivaretakelse etter uønskede hendelser

Guide for ivaretakelse av pasienter, brukere, pårørende og medarbeidere ved uønskede hendelser

Helsedirektoratet lanserte i august 2024 *Guide for ivaretakelse av pasienter, pårørende og helsepersonell etter uønskede hendelser i helse- og omsorgstjenesten*. Vi bidro til lanseringen av guiden på Arendalsuka. RVTS Øst har deltatt i arbeidsgruppen, og deltok også i et innledende arbeid med kunnskapsoppsummering.

Målet med guiden er å sikre hensiktsmessige og kvalitetssikrede tiltak for ivaretakelse av berørte. I forarbeidet til guiden er det utført en systematisk gjennomgang av nasjonal og internasjonal forskning. Det har vært kontakt og drøfting med forskningsmiljøer og samarbeid på tvers av en rekke fagmiljøer om utarbeidelse av konkrete råd. Guiden gir en samlet og faglig oppdatert oversikt over relevant forskning og anbefalinger, og har til hensikt å gi konkrete og praksisnære anbefalinger.

I samarbeid med: Den norske legeforening, Folkehelseinstituttet, Helsedirektoratet, Legeforskningsinstituttet, Norsk pasientforening, Norsk psykologforening, Norsk sykepleierforbund, Pasientskadeforeningen.

2.8 Ivaretakelse av innsatspersonell

RVTS-ene har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å gi kompetanse til fastleger og helsepersonell i kommuner og spesialisthelsetjeneste om ivaretakelse av militært innsatspersonell etter internasjonale operasjoner. RVTS Øst har det koordinerende ansvaret for slike kompetansetiltak for helsepersonell i Norge, og har utarbeidet flere kurs i samarbeid med Institutt for militærpsykiatri og stressmestring (Forsvaret) og Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS).

RVTS Øst har vært representert med to ansatte i arbeidsgruppe for utarbeidelse av *Regjeringens tiltaksplan for anerkjennelse, ivaretakelse og oppfølging av veteraner (2024–2028)*. På bakgrunn av planen har RVTS Øst, på vegne av alle 5 RVTS-er, utarbeidet en ny kursmodul for leger og psykologer: *Psykiske reaksjoner hos innsatspersonell*. Kurset er utarbeidet i samarbeid med Forsvaret, og ble i 2024 gjennomført i samarbeid med Forsvaret, Politiet og leger fra Leger uten Grenser, Røde Kors og Allmennlegeforeningen. Vi avholdt kurset i desember med 43 kursdeltakere fra ulike deler av landet. Sentralt i kurset sto formidling av aktuell forskning, erfaringsbaserte innlegg fra ulike typer innsatspersonell, samt kliniske problemstillinger i utredning og behandling.

Sammen med Forsvarets sanitet tilbyr RVTS veiledning til helsepersonell knyttet til oppfølging, utredning og behandling av veteraners psykiske helseplager.

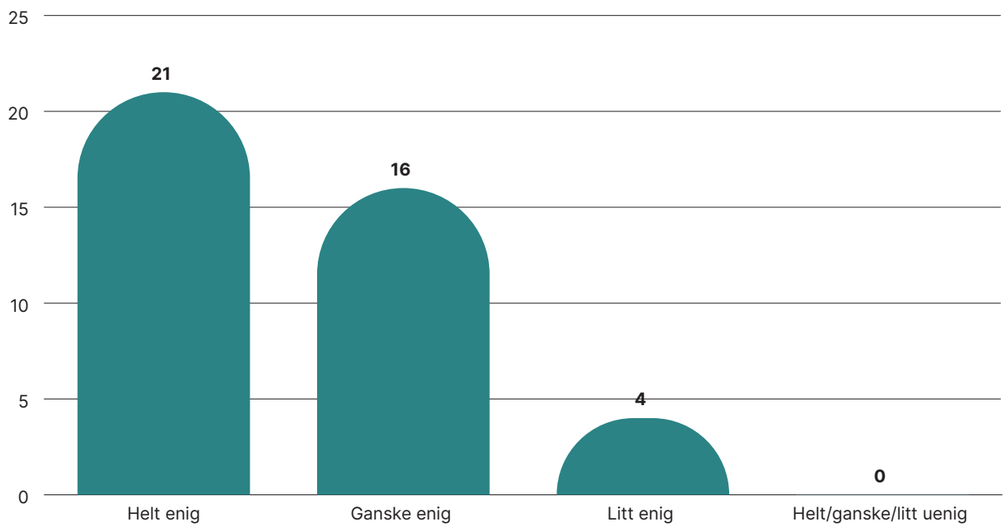
Kurs- og kompetansemateriale oppdateres løpende i henhold til ny forskning. Innholdet i kurs og kompetansemateriell evalueres og drøftes med klinikere i ulike helseforetak, samarbeidende kompetansemiljøer og ansatte ved Forsvarets sanitet. Nytteverdi, tilfredshet og måloppnåelse for kursdeltakere evalueres i etterkant av hvert kurs.

> Var veldig mye nyttig info. Veldig bra og relevant kurs. Har ikke lyst til å fjerne noe. Veldig nyttig og viktig at erfaringer fra veteraner overføres også annet innsatspersonell.

> Godt kurs som ga innsikt i tematikk, bevisstgjøring og spennende med aktuell forskning.

I samarbeid med: Forsvarets veterantjeneste, Institutt for militærpsykiatri og stressmestring (Forsvaret), Leger uten grenser, Norges veteranforbund for internasjonale operasjoner (NVIO), Politiet og Røde Kors.

Innholdet i undervisningen er nyttig i min arbeidshverdag



3

Selvmordsforebyggende nettverk

RVTS Øst koordinerer det selvmordsforebyggende fagnettverket i Helse Sør-Øst, med representanter fra 11 helseforetak. Fagnettverket jobber systematisk med fag- og kunnskapsutveksling, kompetansetiltak i helseforetakene og implementering av nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Nettverket har 7 fagsamlinger i året, og samarbeider om forebyggende tiltak og kompetanseutvikling også ut over disse møtene. Til samlingene inviteres jevnlig eksterne forskere og fagpersoner for faglige innlegg om relevante temaer.

I 2024 har fokuset på fagsamlingene vært implementering av nye nasjonale retningslinjer, målbevisst ferdighetstrening («deliberate practice»), alvorlig depresjon med psykose, selvmordsforebygging i FACT, ivaretakelse etter uønskede hendelser, psykisk helsearbeid i somatikken og ekstrem selvskade.

3.1 Presentasjon av spesialrådgiverne i fagnettverket selvmordsforebygging

Sykehuset Innlandet HF:
Cathrine W. Steen, spesialrådgiver/psykologspesialist, fagstab, Divisjon psykisk helsevern
Anne Grethe Sandaker, fag- og kvalitetsrådgiver, Divisjon psykisk helsevern

Diakonhjemmet sykehus:
Astrid Berge Norheim, spesialrådgiver/psykiatrisk sykepleier, Psykiske helsetjenester i somatikken, Voksenpsykiatrisk avdeling

Akershus universitetssykehus HF:
Tormod Stangeland, spesialrådgiver/psykologspesialist/ph.d.-kandidat, Forskning og utviklingsavdelingen, Divisjon Psykisk helsevern

Lovisenberg Diakonale Sykehus:
Bruno Nightingale, spesialrådgiver/psykiater, Senter for psykisk helse og rus ved Lovisenberg Distriktspsykiatriske sykehus

Sykehuset Østfold HF:
Kim Larsen, spesialrådgiver/psykologspesialist, Psykiatrisk avdeling
Rachel Sigmarsdottir Mikaelsen, Kvalitetsrådgiver

Oslo universitetssykehus HF:
Ingvild Hovland, psykiater/ph.d.-stipendiat, Akuttmedisinsk avdeling

Sykehuset Telemark HF:
Lars Erik Eide Johansen, spesialrådgiver/psykologspesialist, klinikkstab, Klinikk for psykisk helse og rus

Sørlandet sykehus HF:
Martin Rafoss, psykiatrisk sykepleier, klinikkstab, Klinikk for psykisk helse og avhengighet

Sykehuset i Vestfold HF:
Elisabeth Kehlet, koordinator for selvmordsforebyggende arbeid/spesialrådgiver/psykologspesialist, klinikkstab, Klinikk psykisk helse og rusbehandling

Vestre Viken HF:
Carsten Bjerke, spesialrådgiver/psykiater, klinikkstab, Klinikk psykisk helse og avhengighet (vår 2024)
Wenche Ryberg, spesialrådgiver/psykologspesialist/Post doc, Forsknings- og undervisningsenheten, Klinikk for psykisk helse og avhengighet (høst 2024)

Sunnaas sykehus:
Anja Schanke Sundet, psykologspesialist

3.2 RAPPORTERING FRA HELSEFORETAKENE

3.2.1 Sykehuset Innlandet HF

I 2024 har Sykehuset Innlandet arbeidet på flere områder for å styrke selvmordsforebyggende tiltak for pasienter i risikogruppen. To spesialrådgivere fra divisjon Psykisk helsevern deltar i det regionale nettverket for selvmordsforebygging i Helse Sør-Øst.

Lanseringen av nasjonal retningslinje for selvmordsforebygging for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har preget mye av foretakets selvmordsforebyggende arbeid dette året. Ressursgruppen for selvmordsforebygging i divisjon Psykisk helsevern, som ledes av spesialrådgiverne, er et internt nettverk som består av én representant fra hver avdeling i divisjonen. Nettverket inkluderer representanter fra psykisk helsevern for voksne, alderspsykiatrisk avdeling, barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling, samt tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

En sentral oppgave for ressursgruppen er å strukturere og kvalitetssikre opplæring og kompetanseheving, både på divisjonsovergripende nivå og i de enkelte avdelingene. I 2024 har gruppen jobbet aktivt med implementeringen av den nye nasjonale retningslinjen, samt utvikling og tilpasning av en opplæringsplan for divisjonens avdelinger.

Som et tiltak for å styrke kompetansen til helsepersonell, har Sykehuset Innlandet i 2024 arrangert divisjonsovergripende undervisningsdager i selvmordsforebyggende arbeid for alle avdelinger. Disse holdes hver tredje måned som obligatorisk opplæring for nyansatte og som en del av vedlikeholdsopplæringen for ansatte. Undervisningen gjennomføres digitalt, noe som muliggjør at ansatte fra alle enheter i divisjonen kan delta samtidig. Som tidligere år har også ansatte fra somatiske avdelinger deltatt på undervisningen.

Undervisningsdagen består av forelesninger, filmer og refleksjonsøvelser som tar for seg temaer fra den nye nasjonale retningslinjen i selvmordsforebygging. Det legges særlig vekt på blant annet helhetlig vurdering og behandling av suicidalitet, hvordan bygge en god arbeidsallianse, sikkerhetsplanlegging, gjentakende suicidalitet og oppfølging av pårørende og etterlatte. Undervisningen oppdateres jevnlig for å inkludere ny kunnskap og tilbakemeldinger fra deltakerne.

Ressursgruppen har i 2024 utviklet en undervisningsfilm som omhandler klinisk vurdering og behandling av suicidalitet i henhold til ny retningslinje, og som vil bli en del av den obligatoriske opplæringen for alle behandlere i divisjonen.

Divisjon Psykisk helsevern har besluttet å bruke den digitale ferdighetstreningen Simple som implementeringsverktøy for ny nasjonal retningslinje i selvmordsforebyggende arbeid. Spesialrådgiverne har lagt til rette for gjennomføring av Simple som fire moduler i 2025 for alle avdelinger i divisjonen, blant annet ved å arrangere informasjonsmøter for ledere og opplæringsansvarlige i alle avdelinger. Spesialrådgiver har deltatt i Simples prosjektgruppe.

Foretaket har de senere årene utdannet et betydelig antall klinikere i den selvmordsspesifikke tilnærmingen Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS). I 2024 har divisjonen pilotert et CAMS-kurs som består av digital undervisning fra CAMS Care, kombinert med veiledning fra RVTS Øst. CAMS-verktøy er publisert i den digitale plattformen Checkware, og kan anvendes av klinikere som har gjennomført CAMS-kurs.

I 2024 har det blitt arrangert flere fagdager med fokus på selvmordsforebyggende arbeid i divisjon Psykisk helsevern. Under et av arrangementene ble også samhandlende etater invitert, blant annet skoler, kommuner og ambulansetjenesten.

Helse Sør-Øst har utviklet en veileder for ivaretakelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskading eller selvmordsforsøk, som har som mål å bidra til reduksjon av dødelighet, antall innleggelser og alvorlige forløp knyttet til intoksikasjoner. Sykehuset Innlandet har systematisert samarbeid mellom somatikk og psykisk helsevern for å implementere veilederen på tvers av tjenestene. Veilederen vektlegger prioriterte tiltak for å sikre god behandling av denne pasientgruppen, blant annet psykiatrisk tilsyn, tilsynsforespørsel til psykisk helsevern og «time i hånden».

Ved et av divisjonens distriktspsykiatriske sentre (DPS) er det etablert et samarbeidsforum for oppfølging av pasienter med selvskadingsproblematikk. Forumet inkluderer representanter fra ulike etater og tjenestenivåer, noe som legger til rette for tverrfaglig samhandling og helhetlig oppfølging av pasientene. Målet er å etablere lignende samhandlingsarenaer ved alle DPS i divisjonen for å styrke samarbeidet og kvaliteten i oppfølgingen på tvers av tjenestene.

Alle selvmord i divisjonen rapporteres til det nasjonale kartleggingssystemet for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. For å fremme læring og kunnskap om selvmord i organisasjonen blir alle selvmord gjennomgått i avdelingsvise kvalitetsråd, deretter i kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg i Divisjon Psykisk helsevern, der begge spesialrådgivere deltar. Arbeidsutvalget for kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalget ledes av en av spesialrådgiverne. Brukerrepresentanter deltar i gjennomgangene på avdelings- og divisjonsnivå. Overordnede læringspunkter etter gjennomgang i divisjonens kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg deles med avdelingene og tematiseres fast i obligatorisk undervisning for alle ansatte.

Når et selvmord skjer, er det avdelingen hvor pasienten var i behandling som har ansvaret for oppfølgingen av etterlatte. Dersom etterlatte ønsker en annen type oppfølging, tilstreber divisjonen å imøtekomme dette. Oppfølging av etterlatte er også et eget tema i den obligatoriske undervisningsdagen om selvmordsforebyggende arbeid. I 2024 har divisjonen fortsatt fokus på betydningen av samarbeid med pårørende i møte med mennesker i selvmordsfare.

Divisjonen har i 2024 hatt økt oppmerksomhet på ivaretakelse av medarbeidere etter selvmord og tilbyr kollegastøtte for ansatte som har mistet en pasient i selvmord. Tilbudet gjelder for alle ansatte som ønsker et tilbud i tillegg til eller i stedet for ordinær oppfølging på avdelingsnivå. I 2024 ble tilbudet utvidet til også å gjelde ansatte i somatiske enheter.

I forbindelse med lanseringen av den nye nasjonale retningslinjen er det gjennomført omfattende revideringer av sykehusets og divisjonens prosedyrer. Divisjonen har videre revidert en sjekkliste for journalgjennomgang og egenkontroll i henhold til den nye retningslinjen. I tillegg har Statens helsetilsyn gjennomført et landsomfattende tilsyn med selvmordsforebygging i psykisk helsevern for voksne ved et av divisjonens DPS. Tilbakemeldingene fra tilsynet er blitt gjennomgått i divisjonens ledergruppe og i møter med kvalitetsrådgivere, for å sikre læring og oppfølging av forbedringspunkter.

Forskningsprosjektet «Study on implementing Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) in Norwegian mental health, exploring meaning in work and evidence-based practice» evaluerer implementeringen av CAMS ved Sykehuset Innlandet.

Det pågående ph.d.-prosjektet «VR Prevent» evaluerer bruk av virtuell virkelighet i helsefaglig simuleringstrening i divisjon Psykisk helsevern. Målgruppen er helsepersonell som arbeider med pasienter i selvmordskrise.

3.2.2 Diakonhjemmet sykehus

Spesialrådgiver ved Diakonhjemmet sykehus er ansatt i Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen. Stillingen er delt mellom 50 % klinisk med selvmordsforebygging i somatikken og 50 % med kunnskapsformidling, fagutvikling og forskning innenfor selvmordsforebygging.

Diakonhjemmet har nedsatt en sykehusovergripende arbeidsgruppe som gjennomgår aktuelle retningslinjer for selvmordsforebyggende arbeid, for å sørge for at våre lokale retningslinjer er i tråd med nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og TSB. Gruppen ledes av avdelingsleder ved Alderspsykiatrisk avdeling. Spesialrådgiver fra RVTS Øst deltar i gruppen sammen med behandlere fra BUP, Voksenpsykiatrisk avdeling og Aldrespsykiatrisk avdeling.

Det er nylig utarbeidet rutiner for oppfølging og ivaretakelse av pårørende, involverte medarbeidere og medpasienter etter selvmord i somatiske enheter: «Selvmord og unaturlig dødsfall – somatikk», «Selvmord og uventet dødsfall – oppfølging av etterlatte». Det er også utviklet rutiner knyttet til «kollegastøtteordning» på bakgrunn av RITS-modellen (Rekonstruering og Integrasjon av Traumatisk Stress). De øvrige retningslinjene for selvmordsforebygging er fortsatt under revidering.

Kvalitetsrådgiver i Voksenpsykiatrisk avdeling, Vinderen, samarbeider tett med avdelingsledelsen om oppfølgingsarbeidet i etterkant av selvmord. Hendelser gjennomgås, og man identifiserer læringspunkter, forbedringsområder og følger opp med relevante tiltak og vurderinger av om det er behov for nye rutiner og ny praksis. Pasientjournalen gjennomgås som en del av den interne gjennomgangen etter alle selvmord i pågående pasientløp i avdelingen. Det er utarbeidet en mal for arbeidet, og det er utviklet punkter som inkluderer hva vi skal være spesielt oppmerksomme på etter selvmord. Det arbeides tett med tilsynsmyndigheter og Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Voksenpsykiatrisk avdeling har jevnlige møter med bydelene og har fast veiledning med fastlegekontorer i sektoren.

Diakonhjemmets spesialrådgiver er organisatorisk plassert i Voksenpsykiatrisk avdeling, men jobber halvt klinisk i den akutte konsultasjon-/liaisontjenestedelen av Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken. Det kliniske arbeidet foregår i de somatiske avdelingene, og innebærer å møte pasienter som har forsøkt å ta sitt liv, har selvmordstanker eller utfordringer knyttet til somatisk lidelse, psykisk lidelse eller rus.

Enhet for psykiske helsetjenester i somatikken har utviklet en helsepsykologisk poliklinikk som er et tilbud til pasienter som utvikler psykiske vansker i kjølvannet av somatisk sykdom. Enheten har systematisert kunnskap om kliniske helsepsykologiske tilnærminger til ulike tilstander og publisert bøker om dette. Det er også publisert artikler og selvhjelpsmateriell på vår intranettside. I tillegg til individuell behandling holder poliklinikken flere kurs, både fysisk og digitalt. Vi vet at pasienter som utvikler psykiske vansker i kjølvannet av somatisk sykdom, kan ha økt fare for selvmord. Derfor er denne delen av helsetjenesten en viktig bidragsyter i arbeidet med å forebygge selvmord.

Spesialrådgiver har engasjert seg i å fremme forståelse for at pasienter som legges inn i somatiske avdelinger etter selvmordsforsøk får samtale om selvmordsforsøket mens de er innlagt samt tilbud om oppfølging i ettertid. Spesialrådgiver har tematisert dette i ulike forum i RVTS-sammenheng, som på «Nasjonal konferanse for Konsultasjon- og Liaison-psykiatri» og gjennom sitt arbeid i redaksjonsgruppen for «Veileder for selvmordsforebygging i somatiske avdelinger» som ble utviklet av Helse Sør-Øst.

Diakonhjemmets spesialrådgiver inngår i Kvalitetsråd ved Voksenpsykiatrisk avdeling hvor selvmordsforebygging ofte er på agendaen. En gruppe fra avdelingen har bidratt inn i arbeidet med Simple, se pkt 2.3, da det var under utarbeidelse. Spesialrådgiver har ulike undervisningsoppdrag knyttet til selvmordsforebygging i sykehuset. Det dreier seg om introduksjonskurs ved Voksenpsykiatrisk avdeling, felles undervisning for leger ved sykehuset og obligatoriske kurs om selvmordsforebygging ved Voksenpsykiatrisk avdeling på Vinderen.

Avdelingen har igangsatt årlig temaopplæring knyttet til selvmord. Undervisningen gjennomføres av en ekstern foreleser. I løpet av året har spesialrådgiver undervist for LIS-leger i Voksenpsykiatrisk avdeling og gjennomført internundervisning for alle leger ved Medisinsk avdeling. Spesialrådgiver har også hatt undervisning ved enkelte av de somatiske postene.

Spesialrådgiver er valgt inn i styret i Oslo LEVE. Spesialrådgiver har også deltatt på Kafé LEVE, et sted hvor etterlatte kan komme og møte andre som har mistet noen til selvmord. Verdensdagen for selvmordsforebygging ble i år markert på VID vitenskapelige høgskole som et samarbeid mellom VID, LEVE og Diakonhjemmet sykehus. Dagen handlet om erfaringer blant pasienter, pårørende og etterlatte ved selvmordsforsøk og selvmord, og det ble stilt spørsmål om hva som gir håp videre. Situasjonen for barn som pårørende ble løftet fram, med påminnelse om hvor viktig det er å sørge for god støtte til barn når omsorgspersoner strever.

Spesialrådgiver deltar også som LEVE Nasjonalt sin representant i «Nasjonal allianse for helsepsykologi». Dette er en samling av interesseorganisasjoner som vil synliggjøre behovet for støtte og oppfølging ved alvorlig somatisk sykdom og død. Spesialrådgiver har blant annet deltatt ved webinar i alliansen og snakket om hvordan sorg kan sette seg i kroppen.

Spesialrådgiver har deltatt i forskningsprosjekt om ekstrem selvskade. I august ble artikkelen «Evaluation of health services and treatment alliance among extensively hospitalized patients due to severe self-harm – results from the Extreme Challenges project» ferdigstilt og publisert i Nordic Journal of Psychiatry. Spesialrådgiver deltar også i forsknings-prosjektet «Symptomer og erfaringer hos pasienter innlagt på intensivavdeling etter selvmordsforsøk», hvor artikler er under utarbeiding.

3.2.3 Akershus universitetssykehus HF

Ved Akershus Universitetssykehus (Ahus) er spesialrådgiverstillingen plassert i Divisjon for psykisk helsevern og rus (PHR), ved avdeling Forskning og utvikling. Ansvaret for nyansattundervisning og opplæring i selvmordsrisikovurdering er delegert til hver enkelt avdeling i divisjonen. Psykologfaglige og medisinskfaglige rådgivere holder undervisningen eller delegerer det til fagpersoner med dette som fagfelt. Spesialrådgiveren har undervisningsoppgaven for avdeling BUP.

Klinikere og rådgivere ved avdelingene i Ahus og spesialrådgiveren i selvmordsforebygging har jevnlig kontakt for faglig oppdatering og utveksling av faglige opplegg og erfaringer fra undervisning. Hoved-ansvaret for rapportering, saksgjennomgang og oppfølgingsarbeid i etterkant av selvmordssaker ligger hos fagstaben ved PHR. Spesialrådgiveren har ved behov bistått med faglige innspill til slike saker.

Ulike avdelinger i PHR har invitert spesialrådgiveren for å holde internundervisning om selvmords-forebygging eller aktuelle temaer innenfor feltet, som ivaretakelse av hjelperen og håndtering av emosjonelle reaksjoner i møte med suicidalitet.

Spesialrådgiveren har faglig samarbeid med flere Ahus-avdelinger utenfor PHR. Ivaretakelse av pårørende og etterlatte etter selvmord er i stor grad organisert av senter for sorgstøtte ved Ahus. De har et selvstendig arbeid, men samarbeider i flere sammenhenger med Avdeling forskning og utvikling (FoU) og spesialrådgiver. Spesialrådgiveren har hatt forelesning for personalgruppen og for gruppeledere ved senteret. Det er også jevnlige opplæringsmøter med sykehusprestene ved Ahus knyttet til deres videreutdanning.

Arbeidet for å organisere implementeringen av de reviderte retningslinjene for selvmordsforebygging i psykisk helsevern gjøres av spesialrådgiveren. Spesialrådgiveren har ledet en bredt sammensatt arbeidsgruppe i divisjonen for å få oversikt over de kliniske konsekvensene av revisjonen, og hvilke organisatoriske endringer som er nødvendige for implementeringen. Sentrale oppgaver er utarbeidelse av ny prosedyre og endret opplæringsprogram i divisjonen, samt evaluering av endringen i klinisk praksis. Spesialrådgiveren har deltatt på fagseminarer, personalmøter og internundervisninger om temaet i flere avdelinger.

Spesialrådgiveren deltar i en arbeidsgruppe for Helsedirektoratet som utarbeider nasjonale retningslinjer for utredning og behandling av personlighetsforstyrrelser. De nye retningslinjene er forventet å publiseres i 2025.

I to år har spesialrådgiveren vært klinisk representant i Helsedirektoratets nasjonale forum for forebygging av selvmord, som har som oppgave å overvåke og evaluere gjennomføringen av regjeringens handlings-plan mot selvmord.

Spesialrådgiveren har vært involvert i Helse Vests prosjekt Simple, og har bidratt med utvikling av caser til modul for barne- og ungdomsfeltet og fagfelle-vurderinger av øvrige moduler.

Spesialrådgiveren har deltatt i et forskningsprosjekt ledet av spesialrådgiveren ved Sykehuset i Østfold, som måler klinikeres opplevelse av kompetanse og ansvar i møte med selvmordsrisiko. Prosjektet munnet ut i en vitenskapelig artikkel publisert i tidsskriftet Suicidologi.

Gjennom sin tilknytning til FoU-avdelingen har spesialrådgiveren vært involvert i flere prosjekter knyttet til selvmordsforebygging, og til kunnskaps-utvikling og opplæring omkring dette:

- Et ph.d.-arbeid finansiert av Ungdomspsykiatrisk klinikk i Ahus. Prosjektet har som mål å bedre forståelsen av selvmordsatferd hos ungdommer i akutt krise, ved å prøve ut og innføre nye rutiner for utredning ved Ungdomspsykiatrisk klinikk.

- Et samarbeidsprosjekt mellom avdeling BUP, FoU-avdelingen og somatisk barneavdeling ved Ahus, som innfører felles utredningsrutine av selvmordsforsøk. Samarbeidsprosjektet ønsker å gi enklere kommunikasjon og rapportering rundt felles pasienter.

- Internasjonal nettverksbygging gjennom et prosjekt i Ukraina i samarbeid med RVTS Øst og Kiev Mohyla-universitetet. Prosjektet er forankret i avdeling FoU, som et utviklingsprosjekt etter «train-the-trainers»-prinsippet, for å støtte ukrainske fagfolk i å lære opp ukrainsk førstelinje i å møte og håndtere selvmordsatferd hos unge.

- FoU-avdelingen har publisert e-læring i selvmords-forebygging. Dette er tenkt som et kompetanse-hevingstiltak for helse- og omsorgspersonell. FoU-avdelingen leder også arbeidet med utarbeiding av en serie informasjonsfilmer om tvangsbehandling rettet mot barn.

3.2.4 Lovisenberg Diakonale sykehus

Lovisenberg Diakonale Sykehus har spesialrådgiver i selvmordsforebygging i 50 % stilling. I 2024 har arbeidet for å styrke selvmordsforebygging gjennom utvikling av rutiner for pasientsikkerhet og gjennom kompetanseutvikling i selvmordsforebygging blitt videreført. Rutiner som har fått ekstra fokus har vært ny prosedyre i selvmordsforebygging, prosedyre ved pasienter som ikke møter til behandling og en ny prosedyre for depresjonsbehandling ved avdeling for døgnbehandling.

De nye retningslinjene i selvmordsforebygging har ført til en gjennomgang av lokal prosedyre i selvmords-forebygging. For klinikere har den viktigste endringen vært overgang fra «selvmordsrisikovurdering» til «vurdering av suicidalitet». I forbindelse med dette har spesialrådgiver i selvmordsforebygging undervist de fleste seksjonene ved Senter for psykisk helse og rus om temaet «vurdering av suicidalitet».

På systemnivå vil nye nasjonalfaglige retningslinjer stille større krav til bruk av sikkerhetsplan, involvering av pårørende og oppfølging etter utskrivelse. Oppfølging i løpet av 72 timer etter utskrivelse er fortsatt en kapasitetsutfordring for poliklinikker, men det jobbes kontinuerlig med gode praktiske løsninger for å sikre rask oppfølging etter utskrivelse.

Pasienter som er eller har vært innlagte for døgnbehandling i spesialisthelsetjenesten har en betydelig økt risiko for selvmord i tiden etter utskrivelse. Etter Helsetilsynets «Tilsyn med selvmordsforebygging i psykisk helsevern for voksne – gode og trygge tjenester til pasienter med depresjon» har Senter for Psykisk helse tatt i bruk en ny prosedyre for depresjonsbehandling i døgnbehandling. Dette skal sikre god faglig praksis ved utredning og behandling av depresjon under døgninnleggelse. Prosedyren omhandler også tiden etter utskrivelse og behov for videre oppfølging.

Etter selvmord ved Senter for psykisk helse og rus gjennomgås hendelsesforløpet som førte frem til selvmord. Målet med en slik gjennomgang er å prøve å forstå hvorfor pasienten tok sitt liv, samt forsøke å lære noe av hendelsen på systemnivå. Ved en slik gjennomgang leses journal og dokumentasjon sammen med pasientens behandler. Forbedrings-punkter blir presentert for alle deltakere i møtet. Ledelsen informeres gjennom referat av gjennom-gang. Gjennomganger i 2024 har vist at det fortsatt er behov for fokus på pasienter som ikke møter til avtaler, bruk av sikkerhetsplan, involvering av pårørende og rask og strukturert oppfølging etter døgnbehandling. Eventuell saksbehandling etter tilbakemeldinger fra Helsetilsynet og Statsforvalter bidrar også til utvikling av nye tiltak og rutiner som kan ha selvmordsforebyggende effekt.

Spesialrådgiver i selvmordsforebygging har en sentral rolle i håndtering av oppfølging etter selvmord. Spesialrådgiver deltar sammen med behandler og leder i møtet med pårørende. Møtet med pårørende skal prøve å gi pårørende svar på de spørsmål de har

etter selvmord. Det er gjennomført flere møter med pårørende i løpet 2024. For behandlere som mister en pasient ved selvmord, er det etablert en kollegastøttegruppe.

Undervisning av ansatte ved Senter for psykisk helse og rus er en viktig del av kompetanseutvikling på selvmordsforebygging. Intern heldagsundervisning om selvmord, selvmordsforebygging og vurdering av suicidalitet er gjennomført ved fem tilfeller i 2024. Undervisning ble i 2024 åpen for eksterne via påmelding på Kompetansebroen. Innholdet i undervisningen oppdateres kontinuerlig, med fokus på evidensbasert kunnskap om selvmord og selvmordsforebygging. I undervisningen inngår også informasjon om oppfølging av pårørende og etterlatte ved selvmord. Det har vært god deltakelse på undervisningen fra flere faggrupper ved Klinikk for psykisk helse og rus. Tilbakemeldinger på undervisningen via Easy Fact viser at personalet opplever undervisningen som nyttig.

I 2024 er det gjennomført undervisning med temaet «vedvarende suicidalitet» i Senter for psykisk helse og rus. Denne undervisningen er laget for å gi en objektiv bakgrunn for temaet vedvarende suicidalitet og gi et bilde av hvordan denne problemstillingen kan oppleves både fra pasientens og fra behandlerens perspektiv. Tilbakemeldinger fra deltakere viser at undervisningen oppleves som nyttig. Undervisning med samme temaer er i 2024 også gjennomført sammen med Kirkens bymisjon, NAV, sosionomtjenesten ved Lovisenberg diakonale sykehus og for prester i klinisk pastoral utdanning.

Akutteamet ved Senter for psykisk helse og rus fortsetter med ukentlig samtalegruppe for pasienter med selvmordstanker der bl.a. elementer fra Collaborative Assessment and Management of Suicidality (CAMS) brukes. Tilbudet er en åpen, tidsbegrenset gruppe. Per oktober hadde 33 pasienter benyttet dette tilbudet i løpet av 2024. Initiativtakere til denne gruppen har også invitert pårørende til pasienter med selvmordstanker til pårørendetilbudet «Snakke sammen om selvmordstanker – gruppetilbud for pårørende til pasienter med selvmordstanker». Hver pårørendegruppe får tilbud om fire gruppesamtaler.

3.2.5 Sykehuset Østfold HF

Undervisningen om selvmordsforebygging er vårt viktigste innsatsområde. Grunnkurset vårt i suicidologi, «Suicidologi og vurdering av selvmordsfare», er et heldagskurs som er obligatorisk for alle ansatte og bør tas innen tre måneder etter ansettelse. Kurset gir en oversikt over hele suicidologifeltet, opplæring i vurdering av selvmordsfare, det kliniske møtet med selvmordstruede personer samt dokumentasjon/journalføring.

I tillegg til dette kurset er det utarbeidet en oversikt over annen relevant undervisning som er tilgjengelig i Elektronisk kvalitetshåndbok. Alle tema skal kunne tilpasses den tilgjengelige tidsrammen og kombineres med andre tema på en fleksibel måte.

Som spesialisthelsetjeneste tilbyr vi også undervisning for primærhelsetjenesten, og vi har i denne sammenheng undervist kommunehelsetjenesten og FACT-team. Vi avholder også halvdagskurs for sommervikarleger. Dette blir gjentatt på en fleksibel måte med tanke på vaktlistene, slik at alle kan delta.

Av egen forskning i helseforetaket kan nevnes et større prosjekt: en studie av hvilke reaksjoner personale i Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling har etter å ha opplevd suicidale handlinger (Larsen, Stangeland & Qin, 2024). Denne bygger videre på en tidligere studie av hvordan personalet oppfatter rutiner for vurdering av selvmordsrisiko (Larsen & Qin, 2018; Qin & Larsen, 2021).

Kvalitetsavdelingen gjennomfører et omfattende system for å monitorere kvaliteten på vurderinger av selvmordsfare. Det er tre ulike nivåer her: stikkprøvekontroller foretatt av kvalitetsrådgiver, seksjonslederes egen kontroll og rapportering, samt internrevisjoner. Spesialrådgiver forelegges dokumentasjon under de to første punktene dersom det foreligger tvilstilfeller og deltar som fagrevisor i internrevisjonene. Her vurderes og skåres 15 journaler, kvalitetsrådgiver utarbeider en rapport, og det avholdes et sluttmøte med en detaljert tilbakemelding og diskusjon av resultatene. Sykehuset Østfold (SØ) gjennomfører fire slike internrevisjoner i året. I år har vi revidert journaler ved Fact Halden, DPS Moss poliklinikk, Ungdomspsykiatrisk avdeling og Rop/Fact Moss.

I arbeidet med å ivareta personalet etter selvmord er det utarbeidet et undervisningsopplegg som gjennomgår vanlige reaksjoner etter et selvmord («Psykiatrisk personale og selvmord»). Dette er ett av tiltakene som kan iverksettes etter at et selvmord har funnet sted. Det aktuelle selvmordet gjennomdrøftes i detalj med henblikk på læringspunkter, men hovedfokus er på bearbeiding av personalets reaksjoner.

Etter at Helsedirektoratet publiserte nye nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og TSB, har spesialrådgiver og kvalitetsrådgiver utarbeidet forslag til nye prosedyrer som er effektuert på Sykehuset Østfold høsten 2024.

Helsepersonells plikter overfor barn som pårørende er nedfelt i HPL § 10 a og b, samt §25 tredje ledd. Spesialisthelsetjenesteloven §3-7a sier at helseinstitusjoner i nødvendig utstrekning skal ha barneansvarlig personell. I SØs prosedyrer anbefales to per seksjon. Det er rundt 140 barneansvarlig helsepersonell, fordelt på psykisk helsevern og rusbehandling, og somatikk.

Prosjektet «Barn under radaren» har trolig vært med å bidra til å øke fokuset på barn som pårørende. Prosjektet er et tiltak som skal hjelpe helsepersonell med å avdekke vold, overgrep og omsorgssvikt mot barn, og slik begrense skader og problemutvikling hos barn på et tidlig tidspunkt og sikre barn en trygg og god oppvekst. Sjekklisten skal brukes i sykehusets akutte tjenester i møte med voksne som mottar helsehjelp i forbindelse med rus, suicidforsøk, alvorlig psykisk lidelse og skader etter vold, og som har ansvar for mindreårige barn. Rundt 600 medarbeidere i SØ ved somatisk og psykiatrisk akuttmottak, DPS akutteam og ambulansetjenesten tok i bruk sjekklisten i januar.

Når det gjelder antall sendte bekymringsmeldinger fra disse seksjonene i årets første 10 måneder sammenlignet med fjoråret, viser det en økning fra 27 meldinger i 2023 til 100 i 2024.

Ketaminbehandling kan ses som et selvmordsforebyggende tiltak fordi målgruppen er pasienter med behandlingsresistent depresjon. Disse pasientene har høy suicidalfare. I begynnelsen av 2024 fikk vi nye retningslinjer om henvisninger. Alle aktuelle henvisninger måtte gå via vår fagdirektør. Ved utgangen av året vil vi i 2024 ha gjennomført cirka 1300 infusjonsbehandlinger.

Selvmordsforebyggende tiltak kvalitetssikres gjennom lokalt hjelpeapparat, det vil si at alle pasienter skal være forankret i lokale DPS/avtalespesialister ved behandlingsoppstart.

Før og etter behandlingsforløpet med ketamin blir det gjort en fullverdig kartlegging av selvmordsrisiko av spesialist ved ketaminenheten. Ved vurderingssamtaler og samtlige behandlinger kartlegges

selvmordstanker. Kartlegging av selvmordstanker gjøres i tillegg telefonisk ett døgn etter behandling samt før alle sesjoner. Ved bekymring vedrørende suicidalitet blir fortløpende tiltak vurdert i samråd med ansvarlig bakvakt på poliklinikken og pasientens lokale behandlingsapparat.

CL-tjenesten/liaison-tjenesten er et selvmords-forebyggende tiltak som skal bistå med vurderinger av selvmordsfare hos somatiske pasienter. CL-tjenesten (Liaison PSYK og Liaison TSB) ved Sykehuset Østfold Kalnes jobber med å fremme samarbeid mellom somatiske avdelinger og psykisk helsevern samt TSB. Per utgangen av året er CL-tjenesten bemannet med to spesialister i psykiatri, konstituert overlege og psykolog ved TSB. TSB har vært tilstedeværende fra mai 2023 (toårsprosjekt). Tjenesten er tilgjengelig alle hverdager og bistår fortløpende alle somatiske avdelinger (inkludert også poliklinikker hvor det kan forekomme suicidalkommunikasjon som genererer bekymring og ønske/behov for akuttvurdering). Rusmedisiner og psykolog fra TSB vurderer også forespørsler fra psykiatriske avdelinger på Kalnes. Tilsynene tas fortløpende.

Eksakt statistikk på hvor mange tilsynsforespørsler som dreier seg om suicidalitet foreligger ikke, men det er mange[1]. Alle pasienter med villet egenskade og suicidforsøk skal ha tilbud om akuttoppfølging, enten ved innleggelse i akuttpsykiatrisk avdeling eller DPS, time/telefonavtale med Akutteamet ved DPS, eller «time i hånda» innen 24 timer ved TSB hvis det er rusrelatert.

3.2.6 Oslo Universitetssykehus HF

Spesialrådgiver fra OUS HF til RVTS Østs selvmords-forebyggende nettverk er ansatt ved Akuttmedisinsk avdeling, Medisinsk klinikk. Rapporten vil derfor omfatte Akuttmedisinsk avdelings selvmords-forebyggende arbeid. Hovedtyngden av selvmords-forebyggende arbeid i OUS HF administreres imidlertid av en annen klinikk.

Akuttmedisinsk avdeling
Akuttmedisinsk avdeling behandler pasienter med behov for et bredt spekter av akuttmedisinske tilstander. Avdelingen innehar toksikologisk spesialkompetanse og regionsfunksjon for forgiftninger. Majoriteten av pasienter som innlegges på OUS HF grunnet selvmordsforsøk, selvskade eller rusmiddelforgiftninger innlegges på Akuttmedisinsk avdeling. Dette har gitt en tradisjon for forskning og undervisning innen toksikologi, rus og suicidologi. Avdelingen har ansatt en overlege i psykiatri i 100 % stilling, hvorav per nå 50 % er dedikert klinisk rettet arbeid. Avdelingen har i tillegg ansatt en psykolog-spesialist i 40 % stilling med delt tid til klinisk arbeid og undervisning.

Selvmordsforebyggende arbeid ved Akuttmedisinsk avdeling

Direkte pasientoppfølgning
Det er i avdelingen, på alle nivå, bevissthet om behovet for akuttintervensjon og å sikre oppfølging for pasienter innlagt grunnet selvmordsforsøk, selvskade eller rusmiddelforgifting. Det etterstrebes psykiatrisk vurdering i løpet av det første døgnet når det er gjennomførbart. Som hovedregel får pasienten tilbud om rask oppfølging ved egnet instans etter utskrivelse.

Samarbeid med eksterne instanser
Det har vært gjennomført samarbeidsmøte med Akuttpsykiatrisk avdeling og Akuttmottaket for å sikre best mulig håndtering av psykiatriske pasienter som trenger somatisk helsehjelp. Det foregår løpende samarbeid med primærbehandlere og andre akuttinstanser rundt pasienter med kompleks psykopatologi og hyppige innleggelser.

Undervisning og veiledning
Avdelingens psykologspesialist og psykiater har faste innlegg om suicidologi og annen akuttpsykiatri på nasjonale LIS-kurs i klinisk toksikologi og for Akutt- og mottaksmedisin. Avdelingens psykologspesialist underviser om akuttpsykiatri med vekt på suicidologi i introduksjonskurset for LIS1 ved OUS HF. Avdelingen har ulike typer annen internundervising, og gjennom året dekkes også suicidologi. Som del av denne undervisningen har det i år blitt informert og undervist om den nye *Veilederen for ivaretagelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskading eller selvmords-forsøk*. Ansatte i Akuttmedisinsk avdeling har bidratt til utvikling og kvalitetssikring av det faglige innholdet i veilederen. Veiledning og ivaretakelse av personalet ved dødsfall grunnet selvmord og ved andre utfordrende situasjoner gjennomføres etter behov.

1 Totalt antall psykologiske tilsyn per oktober 2024 er 816 (mangler tall fra TSB).

Forskning
Det pågår to relevante ph.d.-prosjekter ved avdelingen, begge ph.d-studenter er sykepleiere:

- En RCT-studie om pårørendeivaretakelse på intensivavdelingen

- En mixed method-studie om pasienter innlagt på intensivavdeling etter selvmordsforsøk

3.2.7 Sykehuset Telemark HF

Selvmordsforebyggende arbeid ved Sykehuset Telemark HF (STHF) er forankret i klinikkledelsen ved Klinikk for psykisk helse og rusbehandling (KPR). Vi har i dag en 50 %-stilling som rådgiver dedikert til dette arbeidet. Stillingen er lagt i fagseksjonen ved KPR.

Selvmordsforebyggende arbeid er tatt inn i Sykehuset Telemarks strategiske utviklingsplan for 2023–2025. Målet er å få til en felles forståelse og godt samarbeid mellom kommuner, spesialisthelsetjeneste og brukerorganisasjoner. Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og TSB har tydelige funn på at overganger er knyttet til risiko og at vi trenger å følge opp mennesker tettere i en sårbar fase. For å kunne få dette til kan det være behov for en mer ensartet begrepsbruk og en likere tilnærming til suicidalitet. Når de forskjellige aktørene forstår hverandre bedre, kan de bistå hverandre på en best mulig måte til det beste for pasientene.

Helsefelleskapet er en viktig arena å jobbe med denne type kulturendring. Med særlig søkelys på arbeids-området for pasienter med alvorlig psykisk lidelse er det blitt laget en arbeidsgruppe som over tid jobber med å øke fellesskapet rundt pasienten. I denne arbeidsgruppen har en satt opp mål om å øke kunnskap om hva som gjør overganger vanskelig, og sett systematisk på planarbeidet til kommunene om selvmordsforebygging. Det er nå igangsatt en kartlegging av alle kommunenes planer med det formål å se om vi kan skape enda større nytte av disse planene når vi inkluderer perspektivet fra spesialist-helsetjenesten. Dersom vi identifiserer problemer i overgangene som ikke i dag dekkes inn av eksisterende avtaleverk eller som medfører behov for endringer i dette, vil vi samtidig kunne ha et overordnet blikk på hele fylket hvor samarbeid og utvikling står sentralt.

Ved STHF har vi dette året pilotert *Regional veileder for selvmordsforebygging i somatiske enheter* i samarbeid med Helse Sør-Øst. Vi har valgt ut somatisk akuttmottak som den aktuelle enheten for dette arbeidet. Prosjektet ble etablert med et forbedringsteam bestående av aktører fra somatikk, psykisk helsevern/TSB og kvalitetsavdelingen. Vi har identifisert områder hvor det er behov for forbedring og startet kartlegging av noen indikatorer, som villet egenskade.

Det er holdt undervisning for hele sykehuset med dette som tema, og det ble gjennomført en fagdag om selvmordsforebygging høsten 2024 hvor aktuelt lovverk og behandling av selvmordsfare var temaene. Fagdagen hadde stor oppslutning og danner et godt grunnlag for videre lokal kompetanseheving. Det er laget en ny rutine for arbeid med denne pasient-gruppen på tvers av somatikk og PHV/TSB som vil bli prøvd ut i praksis i mikroteam ved hver lokasjon tidlig 2025. STHF deltok på Helse Sør-Østs pasient-sikkerhetsuke høsten 2024 og presenterte sentrale momenter fra piloteringen og prosessen som en har stått i.

2024 har blitt preget av at det kom nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging, og vi har utviklet et nytt undervisnings-/implementerings-verktøy til bruk i denne prosessen. Det har blitt holdt undervisninger for hele KPR, og endringer har blitt diskutert og drøftet i diverse fora. Vi har deltatt i felles arbeidsgruppe om implementeringen med flere andre HF og har møttes for drøfting, tolkning og felles læring. Det er utviklet nye prosedyrer som vil tre i kraft når høringsrunden og justeringer er ferdig. Organisasjonen jobber kontinuerlig for å ivareta kravene i den nye nasjonale retningslinjen samtidig med utvikling av en god intern prosedyre til støtte for klinisk praksis.

Spesialrådgiver er tett på avvikshåndtering og gjennomgang av alvorlige hendelser. Alle selvmord gjennomgås, og det gjøres vurderinger om hva slags oppfølging det er behov for og hvilken metodikk som er mest hensiktsmessig. Vi har i tillegg et eget internt kvalitetsregister for selvmord som har skjedd mens pasienter har vært i behandling. Her kan vi identifisere særlige forbedringsområder for systemet og kan utfylle det nasjonale kartleggingssystemet for selvmord i psykisk helsevern og TSB.

VI har hatt en internrevisjon basert på Statens helsetilsyns revisjon av depresjonsbehandling og selvmordsforebygging. Resultatet er gjennomgått med aktuelle døgnenheter i tillegg til hele Klinikk for psykisk helsevern og rusbehandling. Dette gir gode konkrete mål å jobbe med hvor vi kan gjenta prosessen og følge med på endringer over tid.

STHF har prosedyrer for hvordan vi håndterer alvorlige hendelser i klinikken. Spesialrådgiver bistår i denne håndteringen ved behov og har blant annet holdt oppfølgingsmøter der det har vært aktuelt. I tillegg har en holdt fagdager med dette som tema.

Tijana Marcikic (overlege akuttmottaket), Jørn-Roger Steen (brukerrepresentant), Lars Erik Eide Johansen (psykolog-spesialist), Cathrine de Groot (kvalitetsrådgiver) og Aina Therese Tangen-Moen (seksjonsleder ved akuttmottaket). (Kilde: helse-sorost.no/nyheter/styrker-arbeidet-med-forebygging-av-selvmord/)

Fokus på forbedring er viktig for STHF og vi ønsker med utgangspunkt i *Guide for oppfølging av pasienter, pårørende og medarbeidere etter alvorlige hendelser* (Helsedirektoratet) å ha dette som et av satsnings-områdene for 2025.

Det har blitt holdt fast undervisning om selvmords-forebygging internt i KPR og ved Avdeling for barn og unges psykiske helse (ABUP) gjennom hele 2024. I tillegg er det holdt undervisning for somatikk. Hensikten har vært å øke kunnskap og kompetanse om helhetlig klinisk vurdering av suicidalitet. Arbeid med ivaretakelse av spesielle grupper er inkludert i dette undervisningsopplegget. Simple vil tas i bruk som et viktig verktøy for å understøtte implementering av nasjonal faglig retningslinje for selvmords-forebygging og som kompetansehevingstiltak som følger beskrivelsen i den nye retningslinjen.

Vi har startet i det små og brer det ut mens vi gjør oss erfaringer. Vi har holdt etisk refleksjonsgruppe, og en del medarbeidere har gjennomført den kliniske eLæringen/eTreningen. Det blir et viktig fokus å finne en god form på dette sammen med de andre HF-ene i HSØ og nasjonalt. Dette arbeidet vil fortsette i 2025.

Spesialrådgiver deltar i flere fora hvor målet er å vedlikeholde, eventuelt utvikle, nettverk som har selvmordsforebygging som tema. Det regionale nettverket er av stor betydning for at det er mulig å vedlikeholde og videreutvikle det tverrfaglige samarbeidet innad i Helse Sør-Øst. Dette tas med ut til andre og mindre nettverk på tvers av sykehus og kommuner og ut til brukerorganisasjoner gjennom de nettverk sykehuset har for dette.

3.2.8 Sykehuset i Vestfold HF

Spesialrådgiver for selvmordsforebyggende arbeid ved Sykehuset i Vestfold har deltatt i pasient-sikkerhetsutvalg i helseforetaket og delt informasjon om selvmordsforebyggende tiltak, veileder for ivaretakelse i somatikken, guide for ivaretakelse etter uønskede hendelser og nye nasjonale retningslinjer samt lokale prosedyrer.

Det selvmordsforebyggende arbeidet i Klinikk psykisk helse og avhengighet (KPA) er organisert i nettverk med en representant fra hver avdeling.

KPA har fokus på å tilby behandling til pasienter i alle aldre med psykiske lidelser og ruslidelser som er effektiv, tilgjengelig og av høy kvalitet. God behandling for grunnlidelsen er et selvmords-forebyggende tiltak.

Spesialrådgiver har bidratt i regional og lokal implementeringsprosess av *Regional veileder for ivaretagelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskading eller selvmordsforsøk*.

HF-et har utviklet og revidert flere prosedyrer knyttet til selvmordsforebygging. Nye prosedyrer gjelder selvmordsforebygging i poliklinikk, selvmords-forebygging i døgnbehandling, kompetanse om selvmordsforebygging, observasjon av pasienter med selvmordsrisiko i døgnpost, og rollebeskrivelser for behandlingsansvarlig.

Alle selvmord gjennomgås i klinikkens pasient-sikkerhetsutvalg, journal leses som forberedelse. Det har vært gjennomført en systematisk større journalgjennomgang knyttet til et selvmordsforsøk hvor pasienten hadde kontakt med flere avdelinger.

Det er ved behov dialog med seksjonsledere rundt håndtering av selvmord i seksjonene. I en seksjon var det flere dødsfall over en kort periode, og det ble da gjennomført veiledningsgruppe med involvert personell hvor spesialrådgiver var veileder.

Klinikkledelsen vil gjennomføre workshop i Simple fasilitert av spesialrådgiver, og det er satt i gang arbeid med å tilby Simple til flest mulig ansatte.

Det har vært arrangert årlig fagdag i selvmords-forebyggende arbeid, hvor nye nasjonale retningslinjer ble presentert, samt veileder for ivaretakelse etter selvmord og selvskading, Simple og pårørende-involvering.

Det gjennomføres undervisning i enkeltseksjoner på forespørsel.

Spesialrådgiver leder SIM-nettverk i klinikken som har til hensikt å fremme bruk av simulering i kompetanse-hevingstiltak. Det har blitt gjennomført flere SIM-treninger med selvmord, pårørendeinvolvering, håndtering etter uønskede hendelser og sikkerhets-plan som tema.

Det har vært gitt undervisning til en hjemmetjeneste-sone ved flere tilfeller og spesialrådgiver har vært kursleder for Vivat-kurset Førstehjelp ved selvmords-fare, hvor ansatte fra både kommuner og sykehus har deltatt.

Tverrfaglig samarbeid / nettverksbygging

Spesialrådgiver deltar i nettverk for støttemarkering for etterlatte ved selvmord i Sandefjord hvert år. Arbeidsgruppen inkluderer politi, brann, kommune, kirke, fylkeskommune, ambulanse, kirkens SOS, og LEVE.

Spesialrådgiver deltar i forum for selvmords-forebygging blant unge sammen med Unge LEVE, Ung sorg Vestfold, BUPA, DPS, Kirkens SOS, kommune og kirken. Det planlegges en samling våren 2025 med tittel Verdifulle menn, som skal tematisere økt risiko for selvmord blant menn.

Pasientsikkerhetsutvalget i klinikken er tverrfaglig og jobber med å forebygge selvmord i klinikken gjennom å skape læring etter uønskede hendelser.

Spesialrådgiver samarbeider med SIM i somatikken om fagdager på tvers av somatikk og PHV/TSB for å fremme trening på ikke-tekniske ferdigheter som pasientkommunikasjon.

Spesialrådgiver bistår kommunene med spesialist-helsetjenesteperspektiv når de ber om det og i faste møter i en kommune.

Forskning på e-behandling

Indirekte bedrer HF-et behandlingsmetoder for selvmordsproblematikk gjennom forskning, blant annet via forskning på e-behandling av alkohol-misbruk. Vi vet at alkohol er en viktig risikofaktor for selvmord. Ved mer tilgjengelig behandling, samt å bidra til å fjerne skam og tabu rundt å søke

behandling, vil en kunne skape tilgjengelig behandling for flere.

Oppfølgingstilbud til etterlatte ved selvmord

Det gjennomføres møter med etterlatte på individnivå.

HF-et arbeider også med å implementere råd fra *Guide for ivaretakelse av pasienter, pårørende og helsepersonell etter uønskede hendelser*, og spesialrådgiver bidro sammen med Helsedirektoratet på parallellsesjon på årets Pasientsikkerhets-konferanse med tematikken å beklage / si unnskyld.

Vi har et godt samarbeid med LEVE og spesialrådgiver har deltatt på flere fellesarrangement med LEVE. Spesialrådgiver gjennomfører også VIVAT-kurset «Førstehjelp ved selvmordsfare» sammen med kriseteamene i fylket for både faglig og organisatorisk kompetanseheving.

3.2.9 Sørlandet sykehus HF

Styrke selvmordsforebyggende arbeid

Klinikk for psykisk helse og avhengighet (KPH) etablerte i 2019 et selvmordsforebyggende nettverk, bestående av ni representanter fra hele klinikken samt rådgiver i stab. Nettverket bidrar til økt forståelse internt og eksternt, arbeider aktivt med forebyggende aktivitet, kompetanseheving, kvalitetsarbeid og råd-giving. I 2024 har nettverket videreført samarbeidet med fagmiljøet i KPH, med kvalitetsråd og klinikk-ledelsen, samt hatt tett kontakt med kommuner i Agder, RVTS Øst og RVTS Sør. Vi har også et godt samarbeid med Brukerstyrt senter (ROM Agder) og flere bruker- og pårørendeorganisasjoner i hele Agder.

KPH jobber kontinuerlig med å styrke sitt selvmords-forebyggende arbeid og har i 2024 jobbet med implementeringen av de nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging, samt å ta i bruk Simple som verktøy. Det har i denne sammenheng vært fokusert på revidering og opprettelse av nye prosedyrer, på hendelsesanalyser etter selvmord og på innsats-områder i Pasientsikkerhetsprogrammet *I trygge hender*. Rapportering i NSSFs nasjonale kartleggings-system er godt implementert i klinikken og følges opp av rådgiver i stab.

Regionale forebyggingsstrategier

Rådgiver i stab koordinerer og leder det selvmordsforebyggende nettverket i KPH og har deltatt aktivt i RVTS Østs nettverk i 2024. Selvmordsforebyggende nettverk KPH gjennomførte fagdager i februar og desember med tema basal eksponeringsterapi og selvskading.

Samarbeidet med RVTS Sør er ytterligere blitt styrket. Det ble gjennomført en felles fagdag: «Migrasjon og psykisk helse» samt felles VIVAT-kurs: «Førstehjelp ved selvmordsfare» i desember. I oktober ble det gjennomført en pilot på sykehuset med RVTS Sørs kurs «Ingen å miste – arbeidsliv».

Rådgiver jobber kontinuerlig med å opprettholde et tett samarbeid med kommunene og Universitetet i Agder (UiA) i form av deltakelse på samarbeidsmøter, organisering av foredrag på fagdager og kurs, og markering av verdensdagen for selvmordsforebygging. For å øke kompetanse på selvmordsforebygging hos studenter har vi i samarbeid med UiA brukt VR-teknologi. Prosjektet fikk TØRN-midler i 2024. Rådgiver er fast foreleser på SepPrep i Agder og i KBT-skolen for erfaringskonsulenter med tema selvmordsforebygging. Rådgiver har bidratt med informasjon om og planlegging av implementering av ny regional veileder: *Ivaretakelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskade og selvmordsforsøk*.

Rutiner for pasientsikkerhet, journalgjennomgang og lederstøtte

Forebygging av selvmord er ett av innsatsområdene i «I trygge hender 24/7» – tidligere Pasientsikkerhetsprogrammet. Dette ble i 2024 videreført i alle døgnseksjoner i KPH. I tillegg blir relevante prosedyrer kontinuerlig oppdatert. Sørlandet sykehus HF (SSHF) gjennomfører en årlig Pasientsikkerhetskonferanse. I 2024 var tema sikre overganger og fokus på kompetanseutvikling.

Journalauditer er i 2024 gjennomført på ulike avdelinger i klinikken i samarbeid med overleger og kvalitetsansvarlige. SSHF er i en prosess der gjennomføring av internrevisjoner skal styrkes. Utdanningskurs for internrevisorer er gjennomført i 2024 og videre internrevisjoner er under planlegging.

KPH har egen retningslinje som omhandler årsaksanalyse ved uønskede hendelser. Denne definerer handlingsmåte og saksgang der det oppstår utilsiktede hendelser. Ved suicid er kravet til en gjennomført årsaksanalyse seks uker. Årsaksanalyse følger felles mal utformet av ledergruppen i KPH. Hendelser som omfattes av aktuell prosedyre behandles i månedlige møter i klinikkens Kvalitetsråd, som består av ledergruppen samt brukerrepresentanter og sekretariatet til Kvalitetsrådet. Kvalitetsrådet skal videre utforme tiltak og fremme læring med bakgrunn i aktuell sak.

KPH har utviklet et støtteprogram for å redusere traumatisering på helsepersonell etter second victim-modellen og har startet en klinikkovergripende kollegastøtteordning.

Undervisning for helsepersonell

Dagskurset i selvmordsforebygging er obligatorisk for alle nyansatte i KPH og skal oppfriskes innen fem år. Kurset oppdateres og gjennomføres av det selvmordsforebyggende nettverket i KPH. Målsettingen for opplæringen har vært å forbedre kvaliteten på selvmordsforebygging innenfor klinikken og ved samarbeidende instanser. Kurset evalueres fortløpende. Nettverket utvikler kurs og holder undervisning internt ved innmeldt behov. KPH har laget flere scenarier i Virtual Reality (VR) knyttet til temaet selvmordsforebygging, og gjennomfører VR-simuleringer med ansatte internt. Det er laget en egen prosedyre for bruk av VR for læring etter uønskede hendelser.

Bruken av CAMS har etablert seg på flere avdelinger i KPH etter flere års satsning på dette verktøyet. Videre kursing ble satt på vent etter avklaring rundt hvordan arbeidet skal tas videre. Selvmordsforebyggende nettverk har utviklet og pilotert et kurs om ASSIP (*Attempted suicide short intervention program*).

KPH arbeider kontinuerlig med å forbedre sitt oppfølgingsarbeid og har blant annet laget retningslinjen *Selvmord – oppfølging av pårørende* og *Informasjon til etterlatte*.

Styrket tverrfaglig samarbeid gjennom nettverksbygging

KPH arbeider med å skape en helsetjeneste der pasienten er en likeverdig partner, i rammer av regjeringens plan om pasientens helsetjeneste og om samvalg. Ingen avgjørelser skal tas uten at pasienten er med. Dette forutsetter dialog og felles beslutningspunkter mellom personell fra ulike faggrupper sammen med pasient, bruker og eventuelt pårørende, både i utredning av behov, planlegging og evaluering av tiltak samt sikre kontinuitet og trygge overganger.

Samarbeidet med kommunene i Agder samt bruker- og pårørendeorganisasjoner er godt og skal videre styrkes. Klinikkinternt satser man på kompetanseheving på tvers i SSHF.

Faglig utvikling

StaySafe-prosjektet er under videre utvikling. Det er montert sensorer i 14 rom i nybygget KPH. Sensorene registrerer tilstedeværelse, respirasjon, puls og søvn. Målet med prosjektet er å utvikle sensorer som er sensitive nok til å sikre liv og helse for pasientene. KPH samarbeider med Simuleringssenteret i SSHF, forskere på Universitetet i Agder og flere andre klinikker i bruken av VR-basert simulering i selvmordsforebyggende arbeid og kompetanseheving.

Psykiatrisk sykehusavdeling (PSA) i Arendal har implementert «Krisepakka», også kalt Ullevål-modellen. Det planlegges implementering i Kristiansand. Dette er en del av et forskningsprosjekt. «Krisepakka» er spesielt rettet mot pasienter i akutt krise.

Oppfølgingstilbud til etterlatte

Pårørendeinvolvering tematiseres i klinikkens Kvalitet- og pasientsikkerhetsutvalg (KPU) ved gjennomgang av uønskede hendelser. Det Selvmordsforebyggende nettverket på KPH har i tett samarbeid med LEVE Agder og Lillesand ressurssenter innhentet erfaringer og forslag fra etterlatte og har på grunnlag av dette oppdatert informasjonsmateriale for etterlatte etter selvmord.

SSHF har fått HSØ-midler til videreføring av prosjekt knyttet til etablering av et tilbud for alvorlig selvskading. Oppfølging av pårørende vil være en svært viktig del av dette arbeidet.

3.2.10 Vestre Viken HF

I Vestre Vikens klinikk for psykisk helse og rus (PHR) arbeides det systematisk og målrettet med selvmordsforebygging på systemnivå i organisasjonen, gjennom helhetlig fokus på strategier, prosedyrer, kvalitetssikring og internrevisjoner. Dette er langsiktige innsatsområder hvor målet er å sikre gode behandlingsforløp for pasienter i vårt opptaksområde.

Spesialrådgiveroppgavene knyttet til det selvmordsforebyggende nettverket er plassert i klinikkdirektørs stab og klinikkens FoU-avdeling. De selvmordsforebyggende oppgavene fordeles strategisk på flere personer. I 2024 har tidligere spesialrådgiver gått av med pensjon. Vi har derfor fått en endring i personsammensetningen i gruppen som jobber med selvmordsforebygging. Vårt systemfokus er imidlertid det samme.

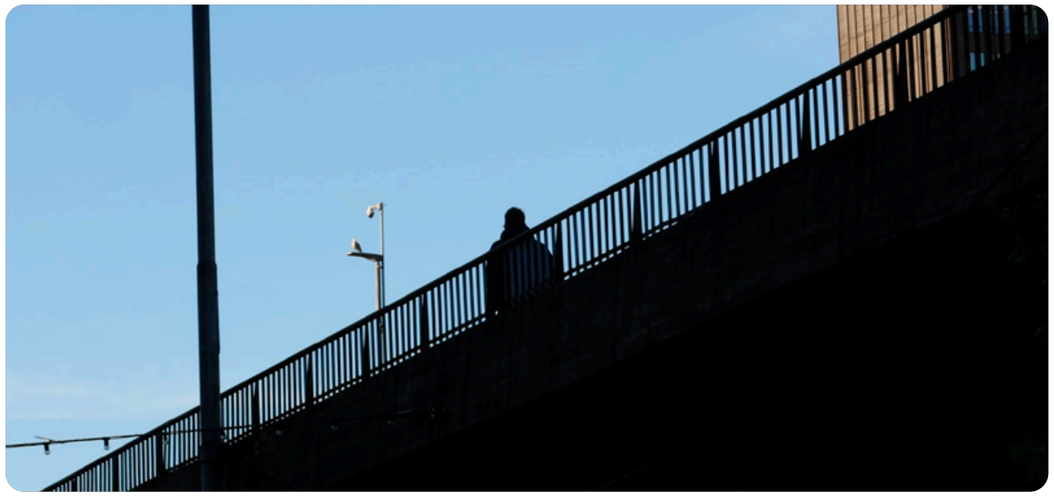
Bidrag i regionale ressursnettverk for selvmordsforebygging

Vestre Viken har bidratt til utvikling og fagfellerevidering av Simple, se pkt 2.3. Videre har foretaket bidratt i HSØs arbeid med å utarbeide en regional veileder for ivaretakelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskading og selvmordsforsøk. Foretaket er i gang med å implementere føringene fra veilederen. Det er etablert en arbeidsgruppe hvor spesialrådgiver er en av flere deltakere.

Selvmordsforebygging i store organisasjoner krever gode systemer

Organisasjonen har avdelingsovergripende utvalg som legger til rette for kvalitetssikring av pasientbehandling, utvikling, implementering og læring på tvers. Her jobber spesialrådgiveren strategisk inn selvmordsforebyggende tiltak. Særlig sentralt i denne sammenheng er klinikkens pasientsikkerhetsutvalg (KPSU) og klinikkens kvalitetsutvalg (KKU). I 2024 har Helsedirektoratet publisert en ny retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern. De avdelingsovergripende utvalgene har i denne sammenheng blitt viktige høringsarenaer og samarbeidspartnere. Utvalgene har bred deltakelse fra ledere, avdelingsoverleger og kvalitetsrådgivere i klinikken.

I Vestre Viken praktiseres hendelsesanalyser etter alvorlige hendelser. Klinikken har videreutviklet og forenklet metoden, benevnt som forenklet hendelsesanalyse. Forenklede hendelsesanalyser gjennomføres



i regi av den enkelte avdeling. Det utarbeides en egen rapport for gjennomgang med de involverte lokalt, med fokus på læring og bevaringspunkter. Det er avdelingssjef som godkjenner rapporten.

I 2024 har vi sett at flere forenklede hendelses-analyser gjennomføres mellom avdelinger i klinikken og med kommunen. Dette øker læringspotensialet fordi selvmord erfaringsmessig kan skje i overgangs-situasjoner. Alvorlige hendelser skal også meldes i foretakets avvikssystem Synergi. Alle alvorlige hendelser (inkludert selvmord) gjennomgås i det avdelingsovergripende utvalget KPSU. Her møtes avdelingsoverleger, psykologfaglige rådgivere, kvalitetsrådgivere og spesialrådgiverne seks ganger i året. I tillegg til å orientere hverandre om alle alvorlige hendelser i klinikken, løftes enkelthendelser og hendelsesanalyser opp for felles læring og refleksjon. Læring på tvers er nyttig fordi vi kan fange opp systemiske svakheter som kan gjelde hele klinikken.

I løpet av 2024 gjennomførte Helsetilsynet et landsomfattende tilsyn med selvmordsforebygging i psykisk helsevern for voksne. En av akuttseksjonene ved Blakstad sykehus deltok.

Den nye retningslinjen for forebygging av selvmord i psykisk helsevern legger føringer som endrer faglig praksis i helsetjenestene. Vi har derfor gjennomgått og revidert interne prosedyrer, fraser og retningslinjer for oppfølging av pasienter med suicidrisiko. Implementering av de nye retningslinjene og endring av pasientforløp vil fortsette i 2025.

Det er ikke organisert et eget selvmordsforebyggende nettverk i klinikken. Diskusjoner om, og initiativer knyttet til, kvalitetsforbedring når det gjelder selvmordsforebyggende arbeid foregår i KKU og KPSU, hvor KKU også har mulighet til å sette i gang tidsbegrensede forbedringsarbeider på området. Kollegastøtte etter selvmord ivaretas via etablerte strukturer, hvor særlig avdelingsoverlege/avdelings-psykolog i berørt avdeling samt nærmeste leder er viktige aktører. De samme aktørene har, sammen med klinisk personell der det er hensiktsmessig, viktige roller i oppfølging av pårørende etter selvmord. Klinikken har ikke et etablert tilbud for kollegastøtte-ordning etter selvmord i helsetjenesten, eller et tilbud til pårørende, ut over den oppfølging som stipuleres i overordnede føringer og veiledere.

Undervisning og opplæring

Klinikken arrangerer jevnlig undervisningsdager om selvmordsforebygging for alle nye medarbeidere. Temaer som dekkes inkluderer grunnleggende kunnskap om selvmord og grupper med særlig risiko, vurdering av selvmordsrisiko, ivaretakelse av pasienter med suicidrisiko under døgnbehand-ling, pårørendeperspektivet samt behandling av mennesker med gjentakende/vedvarende suicidalitet og selvskading. Fagressurser fra klinikken bidrar med faglige innlegg igjennom dagen. I tillegg til disse faste undervisningsdagene gjennomføres også andre undervisningsaktiviteter knyttet til selvmords-forebygging:

- Det pedagogiske opplæringstilbudet til LIS-legene strekker seg over fire år og er rullerende. Suicidologi er et av temaene i det første semesteret.

- Vestre Viken/HSØ avholder årlig Pasient-sikkerhetsuka-arrangementer i september. FOU-avdelingen tilbyr da undervisningsopplegg på forhåndsbestemte temaer som avdelingene kan bestille og få under Pasientsikkerhetsuka. Spesialrådgiver og medarbeidere gjennomførte i 2024 seks foredrag om «De vanskelige overgangene» og de nye retningslinjene for selvmordsforebygging.

- Undervisning om retningslinjen, sikkerhets-planlegging og selvmordsforebygging på fagdager for DPS og Alderspsykiatrisk avdeling

- FoU-avdelingen utviklet i 2023 et e-læringskurs om sikkerhetsplanlegging. Vi erfarer at dette kurset er en ressurs i den løpende implementeringen av sikkerhetsplan.

Klinikken utreder hvordan vi kan benytte Simple i opplæring for selvmordsforebygging. Ønsket er at vi på sikt skal erstatte klinikkens tradisjonelle fagdag med Simple. Lykkes vi med dette, ser vi for oss at vi møter forventingene om opplæring på en god måte, til riktig tid.

Fagutvikling og forskning

Vestre Viken har en forskningsgruppe for selvmords-forebygging og alvorlige psykiske lidelser. Gruppen arbeider blant annet med et HSØ-finansiert prosjekt som studerer tiden etter innleggelse blant pasienter med høy risiko for selvmord. Videre jobber gruppen med å utvikle et prosjekt for å digitalisere sikkerhets-plan og tilgjengeliggjøre denne på Helsenorge, i kjernejournal og i pasientens egen elektroniske journal. Det er søkt prosjektmidler til dette arbeidet hos Helsedirektoratet og akuttnettverket, hvor sistnevnte har tilgodesett prosjektmidler til innsiktsarbeid.

3.2.11 Sunnaas sykehus HF

Sunnaas sykehus HF er en aktiv deltaker i det selvmordsforebyggende nettverket organisert av RVTS Øst, noe som gir sykehuset verdifull innsikt og kompetanse innen selvmordsforebygging. På internasjonalt nivå har selvmordsforebygging innen rehabilitering fått økt oppmerksomhet, og Sunnaas tilpasser seg kontinuerlig disse internasjonale standardene. For å styrke sitt selvmordsforebyggende arbeid har sykehuset iverksatt tiltak for mer systematisk opplæring av ansatte i kliniske stillinger. Kompetansegruppen for psykisk helse og rus, etablert i 2023, har fått i oppdrag å utvikle konkrete læringsmål for de ansatte, som skal dokumenteres i kompetanseportalen. Dette for å sikre at personalet har de ferdighetene som er nødvendige for å møte pasienter med suicidalitet.

Sunnaas er også valgt som pilot for bruk av Simple i rehabilitering og vil bidra med casestudier fra rehabiliteringsfeltet til fremtidige Simple-moduler.

Selvmordsforebygging i somatikken ble også diskutert på en felles fagdag for leger, psykologer og øvrige ansatte på sykehuset i desember 2024. På fagdagen ble den nasjonale veilederen for selvmordsforebygging og den regionale veilederen for ivaretakelse av pasienter med selvskading og selvmordsatferd i somatikken fra HSØ gjennomgått. Implementeringen av de nye anbefalingene er påbegynt og vil fortsette inn i 2025.

Representanter fra kompetansegruppen for psykisk helse og rus har også deltatt på konferanser som Schizofrenidagene i Stavanger, hvor selvmords-forebygging var et sentralt tema, samt på NKVTS' nasjonale traumekonferanse om behandling av traumer i tjenestene.

Videre er Sunnaas sykehus dypt engasjert i å forbedre behandlingen av pasienter med samtidige somatiske og psykiske helseutfordringer, med mål om å håndtere komplekse helseutfordringer på en helhetlig måte. Et spesielt fokus i 2024 har vært å trygge overgangen fra sykehuset til hjemmet, en kritisk fase for mange. Jeanett Kleven, sosionom og ansatt ved Sunnaas, skrev en artikkel om pasientenes perspektiver på denne overgangen som ble publisert i Fontene forskning 2024. Overganger mellom tjenestene for pasienter med kombinerte psykiske og somatiske helseutfordringer var også tema for Sunnaas sitt innlegg under Arendalsuka i 2024. På avdelingsnivå arbeides det for å øke deltakelsen i samarbeidsmøter med kommunen og pasienten etter utskrivelse, som et tiltak for å sikre bedre kontinuitet mellom helsetjenestene og som også anses som et viktig selvmordsforebyggende tiltak.

4

Andre selvmordsforebyggende tiltak

Gode tilbud i kommunen kan forebygge og avlaste spesialisthelsetjenesten. I årsrapporten inkluderer vi derfor omtale av vårt arbeid rettet mot kommunale tjenester og andre tiltak, som primært finansieres med midler fra Helsedirektoratet.

4.1 Folkeopplysningskampanjen om forebygging av selvmord, fastlegesatsing

Målsetting og målgruppe:
Regjeringen vil gjennomføre regionale folke-opplysningskampanjer om forebygging av selvmord. Målet er å forsøke å nå de mennene vi strever med å nå mellom 40–60 år som tar livet sitt. Folke-opplysningskampanjen skal bidra til å redusere stigma og å få flere menn til å søke hjelp når de har selvmordstanker. Et annet mål er at dem som er rundt mennene skal våge å handle dersom de blir bekymret.

Kampanjen gjennomføres i RVTS Øst sitt opptaks-område høsten 2025.

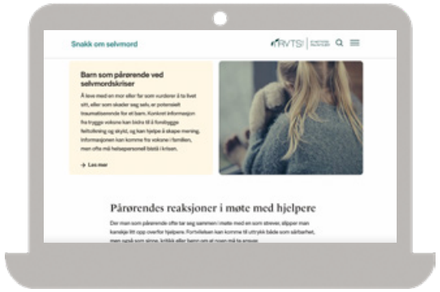
Aktivitet i 2024:
Kampanjen er delt i tre med ulike underprosjekter: en kampanjedel, en kommunikasjonsdel og en opplæringsdel. I opplæringsdelen er det en særlig satsing ut mot fastlegene før kampanjestart. Studier av hjelpsøking viser at rundt 80% av mennene og 89% av kvinnene som hadde tatt livet sitt, hadde vært i kontakt med fastlegen det siste året før selvmordet. Mennene kom hovedsakelig med andre utfordringer enn selvmordstanker. Målet med kompetanse-hevingen er at fastlegen skal bli mer bevisst på selvmordstematikk, og skal spørre om det oftere i konsultasjoner, slik at flere liv potensielt kan reddes.

RVTS Øst har utviklet et kurs til den digitale plattformen skilnet.no med filmer, faglig innhold og gruppeoppgaver skreddersydd fastlegene og deres rammer. Samarbeidet med spesialisthelsetjenesten fremheves i kurset. Kurset er poenggivende for fastlegene og lanseres våren 2025.

I samarbeid med: Helsedirektoratet, NSSF, FHI, LEVE, de øvrige RVTS-ene, VIVAT, SANKS, NAPHA, Mental Helse og skilnet.no.

4.2 Nettressursen Snakkomselvmord.no

Målsetting og målgruppe:
Nettressursen snakkomselvmord.no ble lansert i 2023 og retter seg til hjelpere som møter mennesker i en selvmordskrise, eller som skader seg selv. Målet er at hjelperne skal bli tryggere i samtaler om temaene gjennom økt kunnskap og bevisstgjøring.



Nettsiden snakkomselvmord.no

Nettressursen er i 2024 revidert etter ny nasjonal retningslinje for selvmordsforebygging for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og temaer som manglende prediksjon, empatisk validering i samtalen, pårørendeinvolvering og psykotisk depresjon er særlig belyst. Temasiden «smitte» er lagt til, samt simuleringen hvor man møter avataren «Frida» som selvskader, se pkt 4.1.
I forbindelse med Folkeopplysningskampanjen utvikles en egen underside til fastlegene.

Innholdet i snakkomselvmord.no brukes aktivt i vårt digitale grunnkurs om selvmord og selvskading og i øvrig undervisning om selvskading og selvmord.

Vi har hatt en kraftig økning i besøk på nettsiden i 2024. Antall besøkende på nettsiden i 2024 er 43.932 mot 21.188 i 2023, en økning på 107 %. Temaet selvmord søkes ofte på i søkemotorer, og nettsiden har oppnådd høye posisjoner på mange søkeord, og kanskje er siden en viktig motsats til mer skadelig innhold søkemotorer viser til. Nettressursen har blitt besøkt av mennesker som har søkt etter blant annet «selvmordstanker», «barn med selvmordstanker» og «pårørende selvmord». Basert på oversikt over søkeord kan det se ut til at nettressursen også når ut til pårørende og et «bredt hjelpeapparat».

I samarbeid med: Deltakere fra Forskning og utvikling (Ahus), spesialisthelsetjenesten, kommunale tjenester, KORUS Oslo, OUS, erfaringskonsulent, RVTS Øst.

4.3 Veiledning ved selvskading i ungdomspopulasjoner

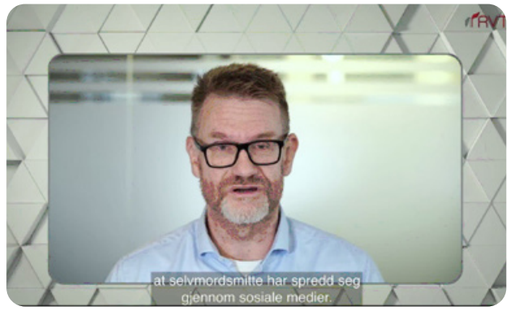
Tiltak:
Forebygging av smitte ved selvskading ved barnetrinn på grunnskole i Akershus, veiledning til psykolog og helsesykepleier

Målsetting:
Forebygge større utbredelse av selvskadingscluster ved skolen

Målgruppe:
Kommunepsykolog og ansatt i skolehelsetjenesten

Aktivitet i 2024:
RVTS Øst ble kontaktet av en grunnskole som hadde avdekket et cluster av selvskading blant fem 12 år gamle elever, som syntes å utspille seg til dels på sosiale medier. De var allerede kjent med og hadde tatt i bruk retningslinjene, men trengte videre veiledning i arbeidet, som ble opplevd som krevende og kritisk. Gjennom tre samtaler ble de gitt støtte i tiltak de allerede hadde iverksatt, og fikk innspill til videre samtaler med skoleledelse, lærere og foreldre. De opplevde tiltaket som nyttig og effektivt. De uttrykket ønske om fagdag/foreldremøte der selvskading og selvskading på sosiale medier var tema, og rapporterte generelt en opplevelse av at dette er i ferd med å vokse seg større.

4.4 Forebygging av smitte ved selvmord



Webinar om selvmordssmitte

Webinaret «Smittefare ved selvmord» gir innsikt i perspektiver fra flere relevante fagpersoner og gir solid dekning både av forskning knyttet til temaet, kunnskapsbasert praksis, og konkret anvendelse av kunnskapen, og erfaring med arbeidet med å forebygge smitte. Webinaret som første gang ble avholdt i slutten av 2023 ble gjennomført for andre gang i juni 2024. Også denne gangen var det stor interesse for webinaret, med over 1000 påmeldte.

4.5 Selvskading og selvmordstematikk i sosiale medier

I 2023 ferdigstilte RVTS-enes nasjonale prosjektgruppe kunnskapskompendium om selvskade og selvmordsinnhold på sosiale medier og lanserte nettressursen selvskading-some.no.

Som et ledd i å øke kunnskapen og handlingskompetanse i hvordan møte barn og unge om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett, har vi utviklet samtalesimulatoren Frida, se pkt 4.4.

Det ble spilt inn et webinar for lansering av avataren, og dette ble i mai 2024 vist for nær 1000 påmeldte. Lanseringswebinaret ble laget i samarbeid med sentrale aktører innen både klinisk praksis og ledende forskning på feltet. Ut over å gjøre samtalesimulatoren kjent, var hensikten med webinaret å gjøre kunnskapsbasert praksis og nye forskningsresultater lett tilgjengelig for en bred gruppe fagdisipliner på tvers av tjenestenivåer. Webinaret ble igjen vist under den digitale konferansen «Magien i en samtale» i november, der det var 3500 påmeldte.

Avataren Frida

Gjennom året har vi deltatt på møter med den nasjonale prosjektgruppen for selvskading på sosiale medier, der alle RVTS-ene er representert og holder hverandre oppdatert om arbeidet.

RVTS Øst har gjennom året hatt et godt samarbeid med Helsedirektoratet i å gjøre både samtalesimulator og det internasjonalt anbefalte verktøyet Chatsafe kjent.

Vi har holdt undervisning om selvmordsatferd og selvskading blant unge på sosiale medier i flere sammenhenger, både som selvstendig undervisning for videreutdanning innen sosialpedagogisk rådgivning ved OsloMet/Kjeller og som del av våre grunnkurs innenfor selvmordsforebygging.

Medio november arrangerte helseetaten i Oslo kommune heldagskonferanse om selvskading, der både fenomenet selvskading på sosiale medier og samtalesimulatoren Frida ble presentert for cirka 175 ansatte fra både første- og andrelinjetjenesten. Konferansen fikk svært gode tilbakemeldinger, og tilbakemeldingene viser at temaet oppleves både relevant og engasjerende.

4.6 Samtalesimulator om selvskading

Tiltak:
Ny avatar for samtalesimulering med barn, unge og unge voksne om selvskading på nett

Målsetting:
Gi kunnskap om fenomenet selvskading, og at dette kan skje på sosiale medier. Gjennom øvelse får hjelpere større trygghet i å snakke med barn, unge og unge voksne som strever med selvskading og selvmordsatferd. Det overordnede målet er at bruken av avataren bidrar til at flere klarer å avdekke, møte og behandle, og ikke minst forebygge at videre uønsket utvikling finner sted.

Målgruppe:
Helsefagarbeidere både i førstelinje og andrelinje, lærere og andre med elevkontakt ansatte i skolen, frivillige organisasjoner og skolehelsetjeneste

Aktivitet i 2024:
I 2024 har arbeidet knyttet til samtalesimulatoren bestått i å gjøre denne kjent for samarbeidspartnere både regionalt og nasjonalt ved å presentere den i aktuelle faglige nettverk og på regionale møter. Videre har avataren blitt presentert på undervisninger knyttet til temaet selvmord og selvskading, både på fysiske undervisninger og digitale, samt gjennom webinarer.

#Chatsafe er innlemmet som en viktig del av selve samtalesimulatoren. Ved å utvikle et digitalt produkt som en samtalesimulator gir man hele befolkningen lik mulighet til å få oppdatert, evidensbasert kunnskap om temaet, samt likeverdig mulighet til øvelse. Målet er at flere skal klare å gjennomføre gode samtaler om dette temaet, både for å forebygge at utviklingen får feste, og for å avlaste helsevesenet.

Avataren er tilgjengelig på snakkomselvmord.no, selvskading-some.no og snakkemedbarn.no. Den gjøres kjent gjennom formidling på ulike plattformer og ulike kompetansehevinger, både regionalt og nasjonalt.

Vi er i gang med å utvikle en digital undervisnings-pakke som supplement til avataren, som kan gjøres tilgjengelig for internundervisninger og fagdager for ansatte både innen helsesektoren og i skoleverket.

4.7 Digitalt grunnkurs om selvmord og selvskading

Målsetting:
Målet for kurset er at flere hjelpere skal kjenne seg tryggere i møte med mennesker i selvmordskriser og med unge som selvskader. Trygge hjelpere er bedre hjelpere. Vi forsøker å skape trygghet gjennom kompetanseheving, visning av veiledere, øvelser i grupper og gjennom egenrefleksjon. Vi bruker «breakout rooms» der deltakerne samarbeider i grupper. For eksempel skal de reflektere over hvordan de kan utforske selvmordsfare hos en suicidal mann, og hvordan bruke kjedeanalyse sammen med en ung jente. Vi vektlegger også hvordan hjelperne kan ivareta seg selv i disse vanskelige samtalene. Kurset baserer seg på nettsiden snakkomselvmord.no.

Målgruppen for kurset er ansatte i kommunale tjenester, fastleger, helsesykepleiere, frivillige organisasjoner og behandlere i spesialisthelse-tjenesten.

RVTS Øst holder jevnlige digitale grunnkurs om selvmord og selvskading. I 2024 ble kurset tatt inn i kompetanseplanen til Oslo kommunes handlingsplan. Kurset holdes sammen med psykologspesialist i Front-teamet ved OUS og en erfaringskonsulent. Erfaringskonsulenten gir tilbakemelding på hva hun opplever gir gjenklang i kurset, og kursdeltakerne kan stille henne spørsmål.

Kurset er digitalt for å nå flest mulig og gjennomføres 3 ganger i 2025.

Kurset er evaluert av de fleste deltakerne som nyttig/meget nyttig. Kursdeltakere fra kurset i mai (8774) sier:

> Så takknemlig for muligheten til å få oppdatert kunnskap, rimelig, lett tilgjengelig og av god kvalitet. Håper på mye mer av dette. :) Takk!

> Nyttig innhold. Fine kurs-holdere. Fint tempo gjennom kurset. Gode pauser.

> Veldig mye bra!! Fikk nyttige vinklinger og synspunkt/forståelser og konkrete tips.

> Flott med avveksling: snakk, videoer, gruppeoppgaver, intervju. Fint at det var så billig (får ikke dra på alle kurs fra sjefen :)

4.8 Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord

Mål og målgruppe:
RVTS skal bidra til implementering av *Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord* (lansert i 2017) og veilederen *Etter selvmordet – Veileder om ivaretakelse av etterlatte ved selvmord* (utgitt 2011). Målgruppen er kommunalt ansatte.

Aktivitet i 2024:
Vi viser til det veiledende materiellet i alle kurs/undervisninger som retter seg mot kommunalt ansatte: i digitalt grunnkurs om selvmord og selvskading, opplæringsprogrammet til Rask psykisk helsehjelp om vurdering av selvmordsfare og undervisning mot ulike bydeler. Materiellet er en rød tråd i nettressursen snakkomselvmord.no. Videre er materiellet sentralt i samarbeid med kommuner og kommunale handlingsplaner.

Materiellet står omtalt i boka og nettressursen *Den overdoseforebyggende samtalen*, som er et samarbeid mellom KORUS Øst, KORUS og RVTS Øst.

Håndbok i overdoseforebyggende samtaler

4.9 Utvikling av kommunal handlingsplan

Nettsiden kommunalhandlingsplan-mal-selvmord.no

Mål og målgruppe:
Å bistå kommunalt ansatte i utarbeidelse og implementering av planer ut fra den enkelte kommunes behov, samt bidra til lokalt og regionalt samarbeid i det selvmordsforebyggende arbeidet.

Aktivitet i 2024:
RVTS Øst samarbeider med helseetaten om kommunal handlingsplan for Oslo. RVTS Øst bidrar inn i kompetanseprogrammet med tre digitale grunnkurs om selvmord og selvskading og kurs i barn som pårørende ved selvmordsatferd, og ser dette i sammenheng med opplæringsdelen i Folkeopplysningskampanjen.

Kvalitetsutvikling:
I 2024 og våren 2025 samarbeider RVTS-ene om å revidere nettsiden *Kommunal handlingsplan om selvmord og selvskading* slik at den blir oppdatert og enda lettere tilgjengelig med innhold. Vi benytter nettsiden i arbeidet med å veilede kommuner i deres arbeid med å utvikle handlingsplaner. Vi har videre vist til kommunal handlingsplansiden i et større webinar til kriseteam som omhandler «smitte» av selvmordsatferd blant ungdom.

4.10 Økt kompetanse til ansatte og frivillige som betjener hjelpetelefoner, chat- og meldingstjenester innen psykisk helse

Målsetting:
I henhold til handlingsplanen for forebygging av selvmord er det behov for å styrke tilbudet til brukerne gjennom økt kompetanse blant ansatte og frivillige som betjener digitale samtaletjenester. Målet er å styrke kvaliteten og øke kompetansen til ansatte og frivillige som betjener hjelpetelefoner/chat-/meldingstjenester innen psykisk helse og basert på RVTS-enes spisskompetanseområder.

Prosjektet er en nasjonal satsing for RVTS-ene, ledet av RVTS Sør. RVTS Øst har deltatt med én ansatt i den nasjonale prosjektgruppen. Arbeidet startet høsten 2023. Prosjektgruppen følger «design thinking»-metodikk. I hver fase er det publisert prosjekt-rapporter som er tatt opp med RVTS-lederne som utgjør styringsgruppen og med Helsedirektoratet.

Tiltak:
Våren 2024 arbeidet prosjektgruppen med å få innsikt i behovene til hjelpetelefoner, chat- og meldings-tjenester innen psykisk helse. Vi gjennomførte spørreundersøkelser, tjenestebesøk, intervjuer og fulgte innføringskurs for nye frivillige. Sommeren 2024 gikk vi i gang med å utvikle en prototype av en undervisningsmodul om den selvmordsforebyggende samtalen. I oktober var representanter for tjenestene samlet hos Helsedirektoratet for en gjennomgang av prototypen og ga innspill som vil bli fulgt opp før den ferdige undervisningsmodulen blir produsert. RVTS Øst bidro med en 18 minutter lang film om samtaler med personer i akutt selvmordsfare.

RVTS Øst har ansvar for å lede utviklingen av en undervisningsmodul som skal gi ansatte, frivillige og likemenn i tjenestene kunnskap om traumatisk stress og traumer. Vi er i gang med å avklare hva tjenestene ønsker skal være læringsmålene for en slik undervisningsmodul.

4.11 Samarbeid med Vivat og «Førstehjelp ved selvmordsfare»

RVTS Øst samarbeider med Vivat og bistår med å tilrettelegge for gjennomføring av kurset *Førstehjelp ved selvmordsfare*. Vi erfarer at kurset er etterspurt, alltid fulltegnet og får god evaluering. Vi har i 2024 avholdt to kurs «på huset». I tillegg er det gjennomført to kurs i regi av helseetaten som et samarbeid med Folkeopplysningskampanjen og Oslos kommunale handlingsplan.

4.12 Samarbeid med LEVE om utvikling av sorgstøttetilbud

Målsetting:
RVTS Øst samarbeider med landssekretariatet i LEVE og gir veiledning og støtte til fylkeslagene i region øst, med målsetting om å bidra til et bedre sorgstøtte-tilbud. RVTS Øst bidrar med faglige drøftinger for landssekretariatet i LEVE ved behov.

Målgruppe:
Ansatte og frivillige i Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE)

Aktivitet i 2024:
RVTS Øst gir veiledning til veiledere av likepersoner i LEVE i regionen. Det er avtalt at det avholdes to veiledninger per år etter ønske fra likeperson-veilederne. I 2024 ble det avholdt tre veiledninger, i henholdsvis januar, juni og november.

Fagdag for regionens likepersoner og likeperson-veiledere i LEVE er under planlegging og arrangeres vinteren 2025 i samarbeid mellom RVTS Øst og LEVE.

RVTS Øst har tatt initiativ til å utvikle et digitalt undervisningswebinar i samarbeid med LEVE rettet mot helsepersonell. Målet for webinaret er å gi økt kunnskap til helsepersonell om hva etterlatte etter selvmord er i behov av og hvordan de best kan hjelpe etterlatte barn og voksne. Det er avholdt møter med leder i LEVE og leder for LEVE Ung for å planlegge prosjektet.

4.13 Kompetanse om traumer og selvmord for ansatte i kriminalomsorgen

RVTS Øst har på forespørsel fra Kriminalomsorgen region sør og øst hatt digital undervisning om suicidalitet og selvskading for rundt 80 fengsels-betjenter fra fengsler i regionen.

På invitasjon fra Helsedirektoratet bidro RVTS Øst på et todagerskurs om avrusning i fengsel med faginnlegget *Rus, psykisk helse og selvmord: betydningen av en traumesensitiv tilnærming*. Målgruppen var leger og sykepleiere som har ansvar for avrusning før soning.

RVTS Øst har gitt faglige innspill i forarbeid og evaluering av utkast til nye retningslinjer for forebygging av selvskading og selvmord i Kriminalomsorgen.

4.14 Undervisning om selvmord for terapeuter i Rask psykisk helsehjelp

Mål:
Norsk forening for kognitiv terapi har ulike dags-seminar i opplæringsprogrammet for terapeuter i Rask psykisk helsehjelp. RVTS Øst bidrar med kompetanse-heving om hvordan møte klienter med selvmords-atferd i et kommunalt lavterskeltilbud. Målet er at terapeutene skal få større forståelse for hva en selvmordskrise handler om, og de skal kjenne til hva som vil være viktig i en utforskende samtale. Videre skal de kjenne til hvilke betingelser som kan ligge til grunn ved økt fare for selvmord og når det bør henvises videre.

Vi informerer i tillegg om informasjonssamtalen med barn som pårørende, voksne pårørende, etterlatte, ivaretakelse av hjelperen, veiledende materiell og nasjonale retningslinjer. Vi bruker snakkomselvmord.no som utgangspunkt for undervisningen til behandlerne ved RPH.

Aktivitet 2024:
Vi har gjennomført et kurs i 2024 og vil gjennomføre to kurs i 2025.

Kvalitetsutvikling:
Evalueringen av kurset viste at kursdeltakerne syntes undervisningen var nyttig for deres arbeidshverdag.

Noen av deltakerne skriver:

> Jeg synes dette var godt og tydelig gjennomført. Gode og konsise gjennomganger av forskning, fallgruver og viktige momenter innen selvmord og selv-ivaretakelse.

> Formidler svært godt om et utfordrende tema.

> Utrolig meningsfullt. Virkelig dyktige kursholdere. Tar med meg mye fra i dag.

4.15 Undervisning for veterinærstudenter

Målsetting:
Gi dyrehelsepersonell og dyrehelsepersonellstudenter kunnskap om betydningen av å ivareta egen og kollegaers helse i møte med belastninger på jobb, og verktøy for å gjenkjenne og forebygge utvikling av psykisk uhelse.

Målgruppe:
Dyrehelsepersonell og dyrehelsepersonellstudenter (veterinærer og veterinærstudenter)

Aktivitet i 2024:
Det ble primo 2024 avholdt undervisning for siste års dyrehelsestudenter på NMBU Ås. RVTS Østs bidrag var en halvdags undervisning som belyste sentrale sider ved påkjenninger knyttet til lidelsen man møter hos pasient og dyreeier, og hvordan man kan stå styrket i krevende sider ved yrkesutøvelsen. Det ble gitt inngående kjennskap til hva som kan virke som stressorer og hvordan stress og belastninger kan omsettes til kroppslige og psykologiske reaksjoner hos både en selv og kollegaer. Tilsvarende undervisning ble gitt dyrehelsepersonell i ulike deler av klinisk praksis gjennom VetFamily sin konferanse for veterinærer i september 2024.

Utgangspunktet for prosjektet skriver seg fra forskning som viser at dyrehelsepersonell statistisk sett har noe høyere risiko for selvmordsatferd. Det overordnede målet med undervisningen har vært å gi kjennskap til hvordan man kan ta signaler på alvor og i ytterste konsekvens forebygge suicidalitet.

4.16 Deltakelse i redaksjonskomiteen i Suicidologi

En spesialrådgiver ved RVTS Øst er med i redaksjonskomiteen til tidsskriftet Suicidologi, som utgis av NSSF. Tidsskriftet formidler forskningsbasert kunnskap relevant for praksisfeltet. Suicidologi er det eneste tidsskriftet på feltet i Norden og har cirka 4500 abonnenter som arbeider innen forskning, klinikk og med forebygging.

Det er fem årlige møter i redaksjonskomiteen. Spesialrådgiveren har bidratt med faglige innspill til aktuelt innhold i alle temanumre i 2024 samt publisert et intervju om det å snakke med ungdommer om selvskading.

4.17 Konferanser

Konferanse om nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging (Hdir)

Helsedirektoratet arrangerte i oktober en dags-konferanse om nye nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. En representant fra RVTS Øst ledet konferansen sammen med representant fra Helsedirektoratet.

Schizofrenidagene

Representanter fra RVTS Øst/Selvmordsforebyggende nettverk bidro med tre innlegg under årets Schizofrenidager. Årets konferanse hadde tittelen «*On The Edge*» og hadde fokus på arbeid med vold og suicidalitet. Bidrag:

«*Relasjonell ø-hjelp: Kan vi ha nytte av objektrelasjonsteori i akuttvurderinger og krevende saker*?» ved Tormod Stangeland.

«*Selvmordsforebygging i praksis – hvordan lette fortvilelse, øke håp og bedre livsmestring*» ved Tone Bovim og Bergljot Gjelsvik.

«*Når mor eller far strever med selvmordsatferd*» ved Kristin Frisch Moe, Grete Lillian Moen og Synøve Magnussen Wiig.

Regionalt ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging, region øst

Vårt samfunnsoppdrag er å bidra til kvalitetsutvikling i alle tjenester som arbeider med barn, unge og voksne. Målet er å bidra til å forebygge vold og overgrep, traumatisk stress, selvmord og selvskading, og å spre kunnskap om flyktninghelse og tvungen migrasjon. Med andre ord skal RVTS Øst være en tjeneste for tjenestene.

RVTS ØST

T: 22 58 60 00
post@rvtsost.no
rvtsost.no