

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 9. marts 2009
Sags nr.: 0901201
Sagsbeh.: SUMSMJRegional sundhed
Dok nr.: 6833

Besvarelse af spørgsmål nr. 196 (Alm. del), som Folketingets Socialudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 10. februar 2009.

Spørgsmål 196:

"På baggrund af artiklen "Politikere svinger selvmordstruede" i 24 timer den 21. januar 2009, hvoraf det fremgår at hver tredje der kommer ind på skadestuen efter et selvmordsforsøg, bliver sendt hjem uden tilbud om yderligere hjælp, bedes ministeren redegøre for hvilke opfølgende tilbud selvmordstruede, der i dag tilbydes til mennesker, som kommer ind på skadestuen efter et selvmordsforsøg?"

Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Dennis Flydtkjær (DF).

Svar:

Jeg skal indledningsvist oplyse, at alle fem regioner har centre for selvmordsforebyggelse, som tilbyder et professionelt behandlingstilbud til personer, som enten har svære overvejelser om selvmord eller har forsøgt selvmord, herunder personer, der har henvendt sig til somatisk/psykiatrisk skadestue eller praktiserende læge efter forsøg på selvmord. Centrene tilbyder bl.a. samtaleforløb - af kortere eller længere varighed. Herudover forestår centrene rådgivning, undervisning og supervision til sundhedspersonale og andre, der i deres arbejde kommer i kontakt med selvmordstruede og deres pårørende.

Regeringens målsætning er at sikre hurtig og intensiv psykiatrisk hjælp til personer, der har forsøgt selvmord. Det fremgår af Regeringsgrundlaget "Mulighedernes samfund" fra november 2007.

Ministeriet bad derfor Sundhedsstyrelsen om forslag til initiativer, som styrker behandlingsindsatsen overfor personer, der har forsøgt selvmord. Sundhedsstyrelsen vurderer bl.a., at der ikke er én enkelt intervention, som har dokumenteret effektivitet. Der er behov for øget viden, styrkede effektive interventionsmuligheder, opfølgning og forskning.

Styrelsen vurderer, at forebyggelse af selvmord kan styrkes via en oprustning af regionernes centre for selvmordsforebyggelse i det regionale sundhedsvæsen. Ifølge regionernes psykiatriplaner vil der blive etableret kompetencecentre på selvmordsområdet, som vil kunne understøtte behovet for øget viden, opfølgning og forskning.

Et kompetencecenter er en organisatorisk enhed, der skal sikre, at specialistviden inden for et bestemt område kan tilbydes på tværs af hele regionen. Som udgangspunkt skal medarbejderne i kompetencecentre varetage koordination, uddannelse, supervision og netværksarbejde inden for det specialiserede område og på tværs af hele regionen.

Sundhedsstyrelsen vurderer, at der indenfor rammerne af ovennævnte struktur med centre, kan etableres en funktion eller et team f.eks. bemandet med sygeplejerske og socialrådgiver, der akut eller subakut kan træde til i det enkelte tilfælde og udøve en ”assertiv behandlingsindsats” – princippet i en sådan indsats er en hjælpende og ledsagende indsats.

Regeringen og satspuljepartierne aftalte på den baggrund at afsætte en ansøgningspulje til styrkelse af behandlingsindsatsen overfor personer, der har forsøgt selvmord, herunder blandt indlagte patienter. Regionerne har kunnet søge midler fra puljen til styrkelse af de regionale kompetencecentre.

Ministeriet indkaldte ansøgninger til puljen den 23. december 2008 med ansøgningsfrist 1. februar 2009. Ministeriet har modtaget ansøgninger fra alle fem regioner. Ansøgningerne er i Sundhedsstyrelsen med henblik på en faglig vurdering. Puljen ventes udmøntet i løbet af foråret 2009.

Jeg forventer, at en styrkelse af kompetencecentrene, herunder behandlingsindsatsen overfor personer, der har forsøgt selvmord, bl.a. vil medføre en styrkelse af relevant og intensiv behandling, og forebyggende tilbud på de regionale sygehuse.