



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 28. februar 2012  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMLAV  
Sags nr.: 1200815  
Dok nr.: 827607

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 4. januar 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 179 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 179:

" Kan ministeren oplyse, hvilke foranstaltninger Bornholm kan tilbyde unge der har prøvet at begå selvmord, der henvises til den internt omdelte henvendelse fra Linda Kofoed Persson, jf. SUU alm. del – bilag 144. Ministeren bedes endvidere kommentere denne henvendelse?"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse af spørgsmålet bedt om en udtalelse fra Region Hovedstaden, der har ansvaret for organisering og tilrettelæggelse af behandlingstilbuddene på Bornholm til unge, der har forsøgt selvmord. I notat af 15. februar 2012 fra Region Hovedstaden redegøres for de forskellige foranstaltninger på Bornholm, der kan tilbydes unge, der har forsøgt selvmord.  
. / . Jeg har vedlagt notatet som bilag til min besvarelse.

I henvendelsen, der er vedlagt som bilag til spørgsmålet, beskrives et forløb, hvor en ung pige forsøger selvmord og kort tid efter bliver udskrevet fra hospitalet til egen læge. Familien oplever efterfølgende, at der ikke bliver fulgt op med et behandlingstilbud til pigen.

Henvendelsen gør naturligvis indtryk på mig. Jeg kan ikke kommentere den konkrete sag, men den giver mig anledning til at understrege følgende i forhold til behandling og opfølgning af personer, der har forsøgt selvmord og som også fremgår af Sundhedsstyrelsens publikation *Vurdering og visitation af selvmordstruede - rådgivning til sundhedspersonale* fra 2007.

For det første bør der efter endt behandling på somatisk skadestue eller ved indlæggelse på somatisk afdeling for selvmordsforsøg efterfølgende foretages en psykiatrisk vurdering. Den psykiatriske vurdering foretages af en læge fra psykiatrisk afdeling eller børne- ungdomspsykiatrisk afdeling, mens andre fagpersoner som sygeplejersker, psykologer og socialrådgivere kan bidrage med observationer af patienten, hvilket kan styrke det samlede grundlag for vurderingen af patientens tilstand.

For det andet skal patienten sikres den nødvendige opfølgning og støtte, efter den akutte fase er overstået. Ved opfølgning forstås, at patienten modtager et relevant behandlingstilbud. Her vil vurderingen af patientens psykiske tilstand og den umiddelbare selvmordsrisiko være grundlaget for, om behandlingstil-

buddet bør bestå i indlæggelse, ambulant psykiatrisk behandling, henvisning til et selvmordsforebyggende center eller anden intervention.

Satspuljepartierne har ved flere lejligheder styrket regionernes centre for selvmordsforebyggelse med henblik på at styrke den hurtige opfølgning efter selvmordsforsøg.

Det fremgår af Region Hovedstadens notat af 15. februar 2012, at regionens kompetencecenter for selvmordsforebyggelse samarbejder med ambulatoriet på Bornholm om tilbud om opfølgning til selvmordstruede børn og unge.

For det tredje er det afgørende, at den pågældende ikke slippes, før anden støtte er iværksat. Sundhedsstyrelsen anbefaler i "Vurdering og visitation af selvmordstruede - rådgivning til sundhedspersonale", at der for hver selvmordstruet patient bør foreligge en opfølgningsplan, når den akutte behandling er overstået. Det bør sikres, at den eller de ansvarlige for den videre behandling er orienteret om planen.

Henvises patienten til egen læge, er det vigtigt, at epikrisen tilsendes lægen hurtigst muligt (med patientens samtykke). Epikrisen bør altid indeholde oplysninger om, hvilke opfølgningstilbud der er indgået aftaler om, eller hvilke tilbud patienten er blevet foreslået.

Kommunerne har også et ansvar i forhold til opfølgning på selvmordstruede børn, unge og voksne og skal tilbyde relevant støtte. Kommunerne har efter både sundheds-, undervisnings- og den sociale lovgivning en forpligtelse til at yde en indsats for børn og unge med særlige behov. Dette sker typisk gennem sundhedsplejen, de pædagogisk-psykologiske rådgivninger, børne-ungerådgivninger o. lign.

Sikring af sammenhæng i forløbet er afgørende. Nedskevne aftaler for samarbejdet på tværs af sektorer kan være med til at kvalitetssikre sammenhæng i opfølgningen ved udskrivning. Her er sundhedsaftalerne et redskab kommunerne og regionerne med fordel kan anvende i forhold til den videre opfølgning af selvmordstruede patienter. Jeg har noteret mig, at der i Region Hovedstaden pågår et projekt med at styrke det selvmordsforebyggende arbejde gennem etablering af en ny samarbejdsmodel mellem region og kommune. Det synes jeg er positivt.

Endelig bør patienten altid informeres både mundtligt og skriftligt om mulighederne for akut henvendelse ved en eventuel ny krise, bl.a. til psykiatrisk skadestue. I nogle regioner vil der også være mulighed for akut henvendelse på selvmordsforebyggende center. Jeg har noteret mig i Regions Hovedstadens notat, at der her er oprettet en vagttelefon, som børn og unge kan ringe til i hverdagene.

Samlet set er mit budskab, at der skal følges op på de børn og unge, der forsøger selvmord, og der skal sikres en sammenhængende og tryghedsskabende indsats for barnet og de pårørende både under og efter udskrivning.

Med venlig hilsen

Pia Olsen Dyhr / Louise Avnstrøm