



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 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: 20. december 2011  
Enhed: Primær Sundhed  
Sagsbeh.: SUMSMJ  
Sags nr.: 1108646  
Dok nr.: 744493

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 20. oktober 2011 stillet følgende spørgsmål nr. 50 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 50:

” Ministeren bedes redegøre for de mange selvmord, vi ser i psykiatrien. Redegørelsen bedes indeholde oplysninger om, hvem det er i psykiatrien, der begår selvmord og årsager. Er det f.eks. pga. personaleresourcer, behandling, sengepladser eller efterværn? Spørgsmålet har tidligere været stillet i folketingsåret 2010-11, jf. SUU alm. del - spm. 953. ”

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse anmodet Sundhedsstyrelsen om en udtalelse. Sundhedsstyrelsen har oplyst, at antallet af selvmord i Danmark er faldet drastisk fra over 1.600 personer i 1980 til ca. 650 i 2004, og at antallet af gennemførte selvmord siden 2004 har ligget stabilt på dette niveau. Sundhedsstyrelsen oplyser endvidere, at selvmordshyppigheden blandt psykiatriske patienter faldt med samme hastighed som for baggrundsbefolkningen i perioden fra 1981 til 1997.

Danmark er det land i verden, hvor faldet i antal selvmord i de seneste årtier har været størst og i forhold til en lang række andre lande er selvmordsraten relativt lav. Set i forhold til Norden, er selvmordsraten i Danmark, Sverige og Norge i de seneste år nogenlunde ens, hvorimod Finland har en markant højere selvmordsrate for mænd.

Psykiatriske lidelser er forbundet med en øget risiko for selvmord. Patienter, som mindst en gang har været indlagt på psykiatrisk afdeling tegner sig for omkring halvdelen af selvmordene i Danmark, og selvmordsrisikoen er 20 gange større for denne gruppe end for baggrundsbefolkningen.

Selvmordsrisikoen er forhøjet ved samtlige psykiske lidelser, men den er højest ved affektiv lidelse og skizofreni. Årsagerne til selvmord blandt psykiatriske patienter er ikke entydigt klarlagt. Et væsentligt element er selve sygdommens karakter og den belastning, denne medfører.

Ifølge Sundhedsstyrelsen er det vigtigt, at der tilbydes en effektiv behandling og en tilstrækkelig tæt opfølgning og støtte i den første lange periode efter diagnose af en sindssygdom.

De ovenfor nævnte forhold peger i øvrigt på, at en let tilgængelighed, herunder mulighed for indlæggelse når relevant, samt en relevant og tæt opfølgning/efterværn er væsentlige tiltag med henblik på forebyggelse af selvmord. Tilstrækkeligt personale og hensigtsmæssig indretning af afdelingerne må også vurderes at have forebyggende effekt på gennemførelse af selvmord.

Sundhedsstyrelsen har taget forskellige tiltag til styrkelse af indsatsen til forebyggelse af selvmord. Sundhedsstyrelsen har bl.a. i 2007 udsendt publikationen: "Vurdering og visitation af selvmordstruede – rådgivning til sundhedspersonale". Herudover har styrelsen udsendt anbefalinger for den akutte modtagelse i rapporten: "Den akutte indsats i psykiatrien" fra 2009. Endeligt har Sundhedsstyrelsen i specialevejledning for psykiatri 2011 fastsat og godkendt *Selvmordsforebyggelse for ikke-psykisk syge og lettere psykisk syge*, som en specialfunktion i alle regioner.

Jeg kan desuden oplyse, at vi med flere satspuljeaftaler har styrket de regionale centre for selvmordsforebyggelse. De regionale selvmordscentre 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. Herudover forestår centrene rådgivning, undervisning og supervision til sundhedspersonale og andre, der i deres arbejde kommer i kontakt med selvmordstruede og deres pårørende. Formålet med udbygningen af de regionale centre har været at udbrede og styrke indsatsen over for selvmordstruede og understøtte centrenes målsætning om et hurtigt opfølgende behandlingstilbud.

Endelig kan jeg oplyse, at regeringen og satspuljepartierne med flere aftaler har afsat midler til en øget tilgængelighed til psykiatrien bl.a. til flere opsøgende og udgående teams og til den akutte indsats i psykiatrien. Med den seneste satspuljeaftale for 2012-2015 er der desuden afsat midler til flere sengepladser i psykiatrien, som vil øge tilgængelighed for personer, der har behov for indlæggelse.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Sine Mutanu Jungersted