

Beslutningsforslag nr. B 85. Fremsat den 27. januar 1999 af Villy Søvnal (SF), Margrete Auken (SF) og Jes Lunde (SF)

Forslag til folketingsbeslutning

om en styrket forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord

Folketinget pålægger regeringen at sikre, at der afsættes nødvendige og øremærkede ressourcer, så anbefalingerne i Sundhedsstyrelsens "Forslag til handlingsplan til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark" kan iværksættes, og at sikre:

- 1) at alle amter hurtigst muligt etablerer opfølgende behandlings- og støttetilbud til mennesker, der har været indlagt efter selvmordsforsøg, så alle selvmordstruede, uanset psykisk sygdom, misbrug, alder, køn og etnisk baggrund, tilbydes et relevant behandlingstilbud,
- 2) at relevante faggrupper øger deres professionelle kompetence i forhold til arbejdet med personer med selvmordsadfærd,
- 3) at der tilbydes livsmodsunervisning og undervisning i mestring af eget liv til børn og unge,
- 4) at der iværksættes en offentlig informations- og holdningskampagne, som øger kendskabet til selvmordsadfærd og til selvmordsproblematikken generelt,
- 5) at den store indsats, som de frivillige og private organisationer yder i det opfølgende arbejde over for personer med selvmordsadfærd, fastholdes,
- 6) at handlingsplanens anbefalinger iværksættes over en 5-årig periode, og at opgaven løftes gennem et samarbejde mellem det statslige, det amtskommunale og det kommunale niveau og den frivillige sociale sektor.

Bemærkninger til forslaget

Almindelige bemærkninger

SF mener, det er en samfundsmæssig opgave at forebygge selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. Et selvmordsforsøg eller et fuldbyrdet selvmord har ikke bare konsekvenser for den selvmordstruede, det får også sociale konsekvenser og fører ofte til store psykosomatiske, psykiske og sociale problemer for de pårørende, venner, kollegaer og behandlere.

I august 1998 færdiggjorde et udvalg nedsat under Sundhedsstyrelsen en handlingsplan om forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. På baggrund af denne plan har regeringen afsat 2,4 mio. kr., som fordeles mellem Socialministeriet, Sundhedsministeriet og Undervisningsministeriet. Desværre rækker disse midler slet ikke til at gennemføre alle anbefalinger i handlingsplanen. SF ønsker med dette beslutningsforslag at tvinge regeringen til at afsætte de nødvendige midler, så hele handlingsplanen kan iværksættes.

Mange af de ca. 900 fuldbyrdede selvmord og ca. 10.000 selvmordsforsøg, der registreres hvert år i Danmark, foretages af uheldige mennesker, som ikke selv formår at ændre deres livssituation. De har ofte den opfattelse, at deres situation ikke kan forandres. FN anslår, at ca. 5 personer berøres ved hvert selvmordsforsøg eller selvmord. Det vil sige, at der i Danmark hvert år er ca. 60.000 mennesker, som har problematikken inde på livet.

Når selvmordsforskning dokumenterer, at mennesker, der har forsøgt at begå selvmord, har en markant højere risiko for nye selvmordsforsøg de første et til to år efter forsøget, er det derfor vigtigt, at alle selvmordstruede uanset psykisk sygdom, misbrug, alder, køn og etnisk baggrund tilbydes et relevant opfølgende behandlingstilbud. Behandlingstilbud må sikres i alle amter, så alle borgere sikres ret til behandling.

I dag findes kun få opfølgende behandlingstilbud, og det er ofte tilfældigt, om det offentlige tilbyder hjælp til selvmordstruede. Mange faggrupper er usikre på, hvordan de skal hjælpe mennesker med selvmordsadfærd, og det er derfor vigtigt, at der sikres en bedre uddannelse og efteruddannelse af de relevante

faggrupper, så deres professionelle kompetence øges i forhold til arbejdet med personer med selvmordsadfærd. Hvis disse faggrupper opfanger selvmordssignalerne tidligt og reagerer korrekt, er der gode chancer for at forhindre selvmord.

Mange børn og unge har forsøgt selvmord, og endnu flere har haft selvmordstanker. Især antallet af selvmordsforsøg blandt unge piger har været stærkt stigende i de senere år, og det er derfor vigtigt, at der etableres en målrettet forebyggelse i forhold til de unge. Mange af disse selvmordsforsøg kan forhindres. Det er vigtigt, at der findes tilbud om livsmodsunervisning og undervisning i mestring af eget liv til børn og unge.

Der er mange myter om selvmordsadfærd, og mange af disse myter blokerer for det forebyggende arbejde og skaber ofte situationer, hvor vi som borgere reagerer forkert over for mennesker med selvmordsadfærd. Det tabu, der hviler over problematikken, forhindrer mange mennesker, som er berørt af selvmordsproblematikken, i at snakke om deres følelser. Det er derfor nødvendigt, at samfundet øger udbredelsen af kendskabet til selvmordsproblemet og holdninger til selvmord via en offentlig informations- og holdningskampagne.

I den hidtidige begrænsede forebyggelse af selvmord har de frivillige og private organisationer ydet et stort opfølgende arbejde over for personer med selvmordsadfærd. Det er vigtigt, at samfundet fastholder denne viden og ekspertise. Denne form for forebyggelse er et godt supplement til de offentlige behandlingstilbud. De frivillige organisationer kommer i kontakt med en del af de mennesker, som det offentlige ikke kan nå, blandt andet fordi der ofte er tale om anonyme tilbud. Ydermere etableres de frivillige tilbud ofte dér, hvor selvmordsproblematikken er aktuelt.

Der findes i dag ikke en sikker viden om, hvilke initiativer der forebygger selvmord og selvmordsforsøg, hvorfor det er vigtigt, at handlingsplanen iværksættes som en større samlet indsats over 5 år med en løbende evaluering, som kan være med til at give svar på, hvil-

ken form for forebyggelse der er effektiv. Alternativet er at forebygge i blinde.

Forebyggelse af selvmord er en sammensat problematik, som kræver et samarbejde mellem det statslige, det amtskommunale og det kommunale niveau og den frivillige sociale sektor. Mennesker med selvmordsadfærd har ofte meget komplicerede problemer, som kræver opfølgende behandlingstilbud, hvor koordinering mellem forskellige instanser er nødvendig.

Forebyggelse af selvmord har været et underprioriteret område i mange år, og der er derfor brug for en større målrettet indsats, som kræver øremærkede bevillinger. Amterne har igennem de sidste 4-5 år ignoreret kritikken om de manglende behandlings- og støttetilbud. Folketinget må derfor sikre, at finansieringen kommer på plads for hele handlingsplanen, der er sammensat efter en model, som man har haft stor succes med i Norge.

Af en artikel i dagbladet Politiken den 1. januar 1999 fremgår det, at regeringen i 1996 har forpligtet sig til at afsætte de nødvendige midler til en national strategi til forebyggelse af selvmord. I den samme artikel viser beregninger udarbejdet af den frivillige organisation »Livslinjen«, at anbefalingerne i handlingsplanen vil koste mellem 30 og 50 millioner kr. om året.

Den foreløbige bevilling på 2,4 millioner kr. til opfølgning af handlingsplanens anbefalinger kan ikke sikre en offentlig forebyggelse, der forhindrer selvmord. Det afsatte beløb er utilstrækkeligt set i lyset af selvmordsproblematikkens kompleksitet og omfang. Erfaringer fra f.eks. Færdselskommissionens strategiplan 1995-2000 viser, at en handlingsplan når sine mål, når der fokuseres på helheden i handlingsplanen. Antallet af trafikdræbte er faldet efter iværksættelse af en overordnet strategi ledsaget af de nødvendige ressourcer.

Norge afsatte 40 millioner kr. til handlingsplanen til forebyggelse af selvmord. Handlingsplanen til forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark skal sikres en øremærket og tilstrækkelig indsats, så de væsentligste anbefalinger kan iværksættes hurtigst muligt.

Bemærkninger til beslutningsforslagets enkelte punkter

Ad 1

De færreste amter har i dag opfølgende behandlings- og støttetilbud til mennesker, der har været indlagt efter selvmordsforsøg. De få specialiserede selvmordsforebyggende tiltag, der findes, er ofte koncentreret i storbyerne. Forebyggelsescentrene i Odense, København og Århus blev oprettet i 1992 og 1996. Den foreløbige evaluering fra forebyggelsescentret i København giver ikke nogen sikker viden om effekten. 70 % af de mennesker, der har benyttet centret, trives godt efter 1 års opfølgning, mens 30 % oplever deres situation uændret.

Med de nuværende forebyggelsescentres kapacitet vil det tage 20-30 år, før det kan afgøres, om forebyggelsescentrene har en selvmordsforhindrende virkning. Det forhold, at 70 % af de mennesker, der har benyttet centret, trives godt efter 1 års opfølgning, indikerer, at et opfølgende behandlings- og støttetilbud til mennesker, der har været indlagt efter selvmordsforsøg, hjælper på deres fastlåste livssituation. Erfaringer fra den åbne rådgivning på skadestuen i Aalborg viser, at 80 % benytter sig af det frivillige tilbud. Mennesker med selvmordsadfærd vil gerne tage imod et behandlingstilbud, men problemet er, at der ikke findes tilstrækkeligt med specialiserede behandlingstilbud i amterne.

Ad 2

Københavns Kommune gennemførte i 1994 og 1995 en undersøgelse under navnet »Vælg livet«. Undersøgelsen viste, at en tredjedel af alle de professionelle (læger, psykologer og psykiatere), som deltog i undersøgelsen, ikke spurgte deres klienter, om de havde selvmordstanker, selv om de havde mistanke om det. Mange mente, at de ikke var kvalificeret til at tale om selvmord, og mange ønskede en opkvalificering. De professionelle behandlere ønskede mere uddannelse og efteruddannelse, der specifikt fokuserede på selvmordsproblematikken. Ofte var det ikke mangel på tid, der var de adspurgtes problem, men manglende kompetence i forhold til arbejdet med personer med selvmordsadfærd.

Ad 3

En undersøgelse fra 1996 foretaget af Center for Selvmordsforskning i danske skoler peger på, at hvert tredje individ ud af den danske skoleungdom på et eller andet tidspunkt har overvejet at tage sit eget liv, og 5 % af de unge har forsøgt selvmord mindst én gang. Antallet af selvmordsforsøg blandt unge piger har været stærkt stigende i de seneste år.

Der findes i dag kun få tilbud om livsmodsunervisning og i mestring af eget liv. Der skal sikres flere målrettede tilbud til børn og unge. En norsk undersøgelse dokumenterer, at unge mennesker med selvmordstanker ikke opsøger de voksne, men fortæller om deres selvmordstanker til andre unge. Der er der-

for brug for flere direkte tilbud til de unge som f.eks. ung til ung-kontakten, som praktiseres af de frivillige organisationer. Oplysnings- og undervisningsarbejde skal tematisere livets problemer, herunder selvmordsadfærd. En efteruddannelse af relevante faggrupper vil sikre bedre undervisning, der vedrører mestring af eget liv og livsmød.

Ad 4

Der er mange myter om selvmordsadfærd, f.eks. at mennesker, som siger, de vil tage deres eget liv, ikke gør det. Det er veldokumenteret, at de fleste, som har forsøgt selvmord, har sendt signaler til deres omgivelser. Myter og manglende viden resulterer ofte i forkerte reaktioner i forhold til mennesker med selvmordsadfærd.

Informations- og holdningskampagner er ikke uproblematisk, da forkert formidling kan skabe smitteeffekter. Gennemtænkte kampagner, der tager udgangspunkt i den psykologiske forståelse af selvmordsprocessen, kan forebygge selvmord.

I Norge har man netop iværksat en større offentlig informationskampagne, som øger udbredelse af kendskab og holdninger til selvmordsadfærd. En sådan kampagne kan aflive myter og styrke det forebyggende arbejde. Der er aldrig blevet iværksat en offentlig kampagne til forebyggelse af selvmord i Danmark. Det skal sikres i den nye strategi.

Ad 5

I perioden 1995-97 eksisterede der en pulje under Socialministeriet til forebyggelse af selvmord. Denne pulje eksisterer ikke længere. Flere frivillige og private organisationer modtog støtte fra denne pulje og iværksatte mange forskellige forebyggende aktiviteter. De forskellige erfaringer er sammenfattet i en rapport fra 1997.

Der skal sikres en tilstrækkelig stor udviklingspulje til frivillige og private organisationer, så disse aktiviteter fastholdes og styrkes.

De frivillige og private organisationer har ydet et stort opfølgende arbejde over for personer med selvmordsadfærd. Den frivillige indsats har skabt debat og øget viden om selvmordsadfærd. Dette engagement skal fastholdes. De frivillige og private organisationer er et supplement til de offentlige behandlingstilbud og skal ikke erstatte dem. Den frivillige indsats er kendetegnet ved at være handlingsorienteret og være tæt på problemerne. Mange af de frivillige aktiviteter er anonyme, hvilket kan gøre det nemmere for selvmords-truede at tale om deres følelser. Ofte arbejder de frivillige på tidspunkter, hvor de offentlige behandlingstilbud har lukket. Det er et godt supplement.

Ad 6

Der har hidtil ikke været en koordineret indsats mod forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord i Danmark. Videnopsamling og evalueringer er ofte ikke en del af det selvmordsforebyggende arbejde.

Der skal sikres en bedre viden om, hvordan selvmord forebygges, og en mere præcis viden om, hvilke forebyggende aktiviteter der forhindrer selvmord. Denne viden findes ikke i dag, og samarbejdet mellem det statslige, det amtskommunale og det kommunale niveau og den frivillige sociale sektor fungerer ikke tilfredsstillende. Derved sikrer man ikke de optimale opfølgende behandlingstilbud, som er nødvendige for mennesker med selvmordsadfærd. Der skal sikres en overordnet styring af handlingsplanen, og handlingsplanens anbefalinger skal iværksættes over en 5-årig periode.

Skriftlig fremsættelse

Villy Søvnald (SF):

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om en styrket forebyggelse af selvmordsforsøg og selvmord.

(Beslutningsforslag nr. B 86).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.