

ÅRSRAPPORT 2006

SS
FF



Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging

NASJONALT KOMPETANSESENTER I SUICIDOLOGI



Universitetet i Oslo,
Det medisinske fakultet, Institutt for psykiatri,
Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging

1. Introduksjon

I 2004 var det 529 mennesker i Norge som tok sitt eget liv. Hvor mange som forsøkte å ta sitt eget liv, men ble reddet, vet vi ikke med sikkerhet, men ut fra tidligere undersøkelser anslås det at ikke-dødelig selvmordsatferd som fører til sykehusinnleggelse er 10-20 ganger så hyppig som selvmord. Et enda større antall mennesker utviser selvmordsatferd gjennom at de opplever livet som så smertefullt at de har selvmordstanker eller skader seg selv uten at det fører til sykehusinnleggelse. Hvis man skal beskrive hele omfanget av de lidelser selvmordsatferd fører med seg, må vi også regne med lidelsene som påføres de pårørende gjennom bekymringer for dem som er selvmordstruede og sorgen over å bli etterlatt når noen tar sitt liv. Det er en viktig samfunnsoppgave å forebygge selvmord, selvmordsatferd og all den lidelse dette medfører. Dette forutsetter at vi har god kunnskap om fenomenet og hvordan det best kan forebygges.

Hvem er vi?

Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging (SSFF) er det nasjonale kompetansesenteret i selvmordsforskning og i selvmordsforebygging. Organisatorisk er vi en seksjon ved Institutt for psykiatri på Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo. Driften av SSFF er finansiert av Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) gjennom årlige tilskudd, samt at Shdir gir særskilte tilskudd til flere prosjekter ved SSFF. I 2006 hadde SSFF 15 ansatte i hele og delte stillinger.

Hva gjør vi?

Formålet med SSFF er å utvikle, vedlikeholde og spre kunnskap for å redusere antall selvmord og selvmordsforsøk i Norge, og bidra til bedre livskvalitet og omsorg for alle som blir berørt av selvmordsatferd.

Hovedoppgavene er:

- forskning på nasjonalt og internasjonalt nivå
- kunnskapsutvikling og formidling
- undervisning/kompetanseoppbygging
- veiledning/rådgivning
- koordinering og samarbeid med nasjonale og regionale miljøer

I tillegg til dette har SSFF også i 2006 fortsatt sitt arbeid med:

- internasjonalt samarbeid
- deltagelse i styre og tillitsverv

Hver av disse oppgavene er behørig omtalt i denne årsrapporten.

Kontaktinformasjon for SSFF:

Vår besøks- og postadresse er:
Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging
Universitetet i Oslo,
Sognsvannsveien 21, Bygning 12, 2. etg.
N-0320 Oslo, Norge

Kontakt formidles gjennom
seksjonens e-postadresse:
ssff-post@medisin.uio.no

Tlf: ++47 22 92 34 73
Faks: ++47 22 92 39 58

Innholdsfortegnelse

1. Introduksjon	Side 2
Innholdsfortegnelse	Side 3
Viktige hendelser for SSFF i 2006	Side 5
Vår forståelse av fenomenet selvmord og selvmordsatferd	Side 5
SSFFs forskning om selvmord og selvmordsatferd	Side 6
2. Presentasjon av noen av SSFFs forskningsprosjekter	Side 7
FN/NATO-veteraner: Selvmord og voldsom død	Side 7
SSFFs prosjekter om suicidal atferd blant psykiatriske pasienter	Side 10
Selvmord blant psykiatriske pasienter i Oslo: SPIO-I og SPIO-R.....	Side 10
SIPEA-studien	Side 12
Behandlingskjede ved villet egenskade: sykehus- og kommunestudie 2006	Side 14
Villet egenskade hos barn og unge – en europeisk multisenterstudie: CASE	Side 16
Dialektisk atferdsterapi for ungdom med gjentatt villet egenskade	Side 18
Akutte forgiftninger 1999-2004. Dødelighet og sykелighet	Side 19
Dødsfall ved bruk av skytevåpen i perioden 1969-2001	Side 22
3. SSFFs organisering	Side 24
Personell	Side 24
Lokale samarbeidspartnere	Side 27
Samarbeide med Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging - region Øst	Side 27
4. SSFFs forskning på nasjonalt og internasjonalt nivå	Side 27
Tiltak for å fremme forskningssamarbeid og kompetanseutvikling nasjonalt	Side 28
Internasjonalt forskningssamarbeid	Side 28
Utredninger foretatt på oppdrag av SSFF	Side 29
Gambling og selvmordsadferd	Side 29
Oppfordringer til selvmord på Internett	Side 29
5. SSFFs formidling og kunnskapsutvikling	Side 30
Nettstedet www.selvmord.no	Side 31
www.iasp.info	Side 33
Tidsskriftet Suicidologi	Side 33
Øvrige formidlingstiltak	Side 35
Kunnskapsutviklingstiltak	Side 35
6. SSFFs undervisning og kompetanseoppbygging	Side 37
Universitetsintern undervisning	Side 37
Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid	Side 37
Kurs og foredragsvirksomhet	Side 38
Sakkyndighetsoppgaver, bedømmelser og eksamensarbeid	Side 38

7. SSFFs veiledning og rådgivning	Side 39
Nasjonale faglige retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern ...	Side 39
Kvalitetsarbeid og sakkyndige vurderinger	Side 39
VIVAT	Side 39
Dialektisk atferdsterapi	Side 40
Forsvaret	Side 40
Omtale av selvmordsproblematikk i massemedia	Side 40
Krisetelefoner og deres Internett-tjenester	Side 41
Kliniske og brukerrettet virksomhet	Side 41
LEVE – Landsforeningen for etterlatte ved selvmord	Side 41
Verdensdagen for selvmordsforebygging 10. september	Side 42
Begrensninger i tilgang til selvmordsmidler	Side 42
8. SSFFs koordinering og samarbeid med nasjonale og regionale miljøer	Side 43
Nasjonalt nettverk for selvmordsforebygging	Side 43
Koordinering av arbeidet ved RVTS-ene, NKVTS og SSFF	Side 43
Samarbeide om utvikling av felles masterprogram	Side 43
Samarbeide om å arrangere 5. nasjonale konferanse om selvmordsforebygging ..	Side 44
9. Internasjonalt samarbeid	Side 44
International Association for Suicide Prevention (IASP)	Side 44
Annet internasjonalt samarbeid	Side 44
10. Deltagelse i styre og tillitsverv	Side 45
11. Oversikt over aktiviteter og produksjon i 2006	Side 46
Forskningsprosjekter ved SSFF	Side 46
Epidemiologiske prosjekter	Side 46
Kliniske prosjekter	Side 47
Effektstudier	Side 51
Andre forskningsprosjekter	Side 52
Publikasjoner fra SSFF i 2006	Side 53
Refereebaserte	Side 53
Ikke refereebaserte	Side 54
Kongresspresentasjoner fra SSFF i 2006	Side 56
Internasjonale konferanser	Side 56
Nasjonale konferanser	Side 57
Oversikt over enkeltstående kurs- og undervisningsaktiviteter i 2006.....	Side 58
SSFFs forskningsmøter 2006	Side 61
Sakkyndighetsoppgaver, bedømmelser og eksamensarbeid	Side 62
Intervjuer og uttalelser i massemedia i 2006	Side 63

Viktige hendelser for SSFF i 2006

Vi vil gjerne få framheve noen få ting vi spesielt kommer til å huske fra året 2006.

- SSFF feiret 10-årsjubileum. For oss gav dette anledning til å holde et fagseminar 15. november der vi formidlet kunnskap SSFF har utviklet i disse årene til et hundretall fagpersoner gjennom forelesninger og postergalleri.
- Kunnskapsoversikten "Forebygging av selvmordsatferd i psykisk helsevern: Hva har effekt?" ble publisert. For SSFF er dette et viktig skritt i arbeidet med å utvikle retningslinjer for behandling av suicidale pasienter i psykisk helsevern.
- Prosjektet "Dialektisk atferdsterapi (DBT) for ungdom med repeterende suicidalatferd – en randomisert kontrollert studie" utviklet seg fra en sped begynnelse til at SSFF ved slutten av 2006 har et team av fagfolk og forskere som i samarbeid med andre forskningsmiljø og helseforetak arbeider intensivt med dette omfattende prosjektet.
- SSFFs virksomhet vokste, flere nyansettelser ble foretatt og i 2006 ble det gjort flere ombygginger og ominnredninger for å få kontorplasser til den økte gruppen av ansatte og rom til flere studenter.

Vår forståelse av fenomenet selvmord og selvmordsatferd

Fenomenet selvmord og selvmordsatferd er blitt forklart fra en rekke ulike synsvinkler – som uttrykk for blant annet genetisk sårbarhet, psykiske lidelser, manglende psykologiske ferdigheter, eksistensiell frihet eller følgen av sosiale mekanismer. Læren om selvmord og selvmordsatferd – suicidologi – er en tverrfaglig vitenskap. Det er enighet blant suicidologer at selvmord og selvmordsatferd ikke kan forklares utelukkende ut fra en synsvinkel, men vår forståelse må bygge på en syntese av kunnskap fra alle de nevnte synsvinklene.

Ved SSFF tar vi utgangspunkt i en modell av *selvmordsprosessen* når vi forsøker å forstå fenomenet. Første skritt i prosessen er biologiske og psykologiske risikofaktorer i form av medfødt eller tidlig etablert sårbarhet for selvmordsatferd i form av impulsivitet, aggressivitet og affektabilitet. Også flere psykiske lidelser har delvis sitt opphav i medfødt sårbarhet. Andre skritt i prosessen er å bli utsatt for sosiale risikofaktorer som belastende livshendelser i form av traumatiske hendelser, omsorgsvikt, tapsopplevelser og manglende sosial støtte. Når disse forholdene er å tilstede, er det mange som opplever en følelse av håpløshet og psykisk smerte. Disse følelsene kan opptre alene, eller være del av symptomene på psykiske lidelser, og kan utløse selvmordsatferd i form av selvmordstanker og impulser til å skade seg selv. Om selvmordsatferden resulterer i død eller ikke, vil ofte henge sammen med en rekke forhold knyttet til situasjonen. Forhold vi ser som sentrale, er om personen ser selvmord som en løsning på sitt problem ("smitte", læring), om personen har tilgang til midler til å gjennomføre et selvmord, og om personen har reduserte sperrer mot selvmordshandlingen (impulsivitet, rus). Når et selvmord har skjedd, kan det utløse nye selvmord, særlig blant etterlatte.

SSFFs forskning om selvmord og selvmordsatferd

SSFF har en forskningsstrategi der hovedmålet er å fremskaffe ny kunnskap om suicidal atferd med og uten dødelig utgang, og om faktorer, forhold og/eller tilstander som kan føre til høy risiko for slik atferd.

Strategiens første delmål er å fremskaffe ny kunnskap om forekomsten av, og årsaks- og risikofaktorer for, suicidal atferd i ulike grupper av befolkningen, i ulike geografiske områder og utviklingen over tid. For å fremskaffe slik kunnskap har SSFF forskningsprosjekter som søker å belyse ulike deler av selvmordsprosessen. En oversikt over SSFFs forskningsprosjekter er gitt på side 46-52, og **prosjektnumrene refererer til denne oversikten.**

Sårbarhet – prosjekt nr. 6, 7, 8, 9, 10, 13, 15

Belastende livshendelser/traumer – prosjekt nr. 1, 4, 5, 6, 9, 21.

Håp/håpløshet – prosjekt nr. 4, 5, 13, 16.

Tilgang til metoder – prosjekt nr. 2, 3.

Rusmidler – prosjekt nr. 1, 6, 8.

Etterlatte og reaksjoner etter selvmord – prosjekt nr. 22, 23.

I tillegg til å belyse fenomenene selvmord og selvmordsatferd, ønsker vi ved SSFF å frembringe ny kunnskap om hvordan disse fenomenene kan forebygges og behandles.

Det andre delmålet i vår forskningsstrategi er å fremskaffe ny kunnskap om forekomsten av, og risikofaktorer for, suicidal atferd innen kliniske populasjoner, og om faktorer knyttet til den selvmordsnære og hjelperne som påvirker det kliniske forløp etter suicidal atferd. For å nå dette målet har SSFF forskningsprosjekter som belyser ulike typer intervensjoner overfor suicidale pasienter.

Intervensjoner – prosjekt nr. 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14.

Det tredje delmålet i vår forskningsstrategi er å fremskaffe ny kunnskap om effekter av intervensjoner som er iverksatt i ulike deler av forebyggingsfeltet rettet mot suicidal atferd.

Effektstudier – prosjekt nr. 17, 18, 19.

Vi vil i denne årsrapporten beskrive noen av våre forskningsprosjekter litt mer inngående, slik at leseren får et innblikk i noen av prosessene og resultatene som er oppnådd. Her følger derfor omtale av noen sentrale forskningsprosjekter SSFF har vært involvert i 2006. *Denne utvidelsen av årsrapporten er en del av markeringen av at SSFF i 2006 hadde 10-årsjubileum.*

2. Presentasjon av noen av SSFFs forskningsprosjekter

FN/NATO-veteraner: Selvmord og voldsom død (Prosjekt 4)

Cand.psychol. Siri Thoresen disputerte 24. mars 2006 på avhandlingen
“Suicide in peacekeepers. A study of risk factors for suicide in Norwegian veterans of international military operations.”

Bakgrunn

Norge har bidratt til FN/NATO-operasjoner i mer enn 50 år. De fleste FN/NATO-soldater har et positivt utbytte av tjenesten, men tidligere forskning viser at belastninger og stress i løpet av tjenesten kan medføre økt risiko for psykiske helseproblemer i tiden etterpå. Målet med denne studien var å kartlegge forekomsten av, og risikofaktorer for, selvmord blant norske FN/NATO-veteraner.

Metoder

Avhandlingen undersøker selvmord og ulykker hos FN/NATO-veteraner som hadde tjenestegjort i perioden 1978-1995. Avhandlingen består av en epidemiologisk undersøkelse av forekomst av selvmord hos FN/NATO-veteranene, og en intervjuundersøkelse med nærmeste pårørende til veteranene.

Den epidemiologiske undersøkelsen: Dødsfall av forskjellige årsaker ble identifisert ved å koble Forsvarets lister over alt personell som hadde tjenestegjort i FN/NATO-styrkene (1978-1995) med Statistisk sentralbyrås dødsårsaksregister. Ingen selvmord blant kvinner ble identifisert, derfor gjelder denne undersøkelsen bare menn. Antallet registrerte selvmord blant FN/NATO-veteranene ble sammenlignet med beregnede antall forventede selvmord i den allmenne befolkning av menn i samme tidsperiode. Ekteskapelig status ble påført år for år for den enkelte person i kohorten, dermed kunne studien kontrollere for effekten av ekteskapelig status. Betydningen av alder, antall tjenesteperioder, og selvmordsmetoder ble analysert.

Intervjuundersøkelsen: I alle tilfeller av selvmord og andre ikke-naturlige dødsfall ble nærmeste pårørende kontaktet og forespurt om de kunne tenke seg å delta i intervju. Intervjuet kartla den avdødes oppvekstvilkår, livshendelser, relasjoner, psykiske problemer og reaksjoner på FN/NATO-tjenesten. I tillegg til informasjon fra intervjuer, ble det også innhentet militære dokumenter, behandlingsjournaler og politirapporter. Risikofaktorer for selvmord ble analysert ved å sammenligne intervjudata om personer som hadde tatt sitt eget liv med intervjudata om personer som var døde i ulykke. I tillegg ble intervjudata om personer som hadde tatt sitt eget liv sammenlignet med en tidligere gjennomført spørreundersøkelse av FN-veteraner (UNIFIL-undersøkelsen). Dødsulykkene ble analysert ved å dele ulykkene inn i alkohol-relaterte og ikke alkohol-relaterte ulykker.

Resultater

Undersøkelsen viste at samtidig som det var en betydelig lavere risiko for sykdomsdødsfall, var det en 40 % høyere risiko for selvmord sammenlignet med andre norske menn av samme alder i samme tidsperiode (jfr. Tabell 1).

Tabell 1: Antall observerte og forventede dødsfall etter ulike årsaker blant norske FN/NATO-veteraner. Standard mortalitetsratio og 95 % konfidensintervall.

Dødsårsak	Observert	Forventet	SMR	95 % KI
Naturlig dødsfall	132	208.6	0.63	0.5 - 0.7
Selvmord	71	50.4	1.41	1.1 - 1.8
Ulykker	76	73.3	1.04	0.8 - 1.3
Totalt *	282	332.4	0.85	0.8 - 1.0

* Tre dødsfall hadde ukjent årsak.

Det å være ugift, skilt eller separert er en kjent risikofaktor for selvmord, særlig hos menn. Når vi kontrollerte for ekteskapelig status, var det ikke lenger en signifikant overhyppighet av selvmord blant FN/NATO-veteranene.

Studien viste også at FN/NATO-veteranene i større grad døde av selvmord ved skytevåpen og karbonmonoksydforgiftning.

Intervjuundersøkelsen viste at (1) **psykiske helseproblemer** var en vesentlig risikofaktor for selvmord blant FN/NATO-veteranene. Særlig gjaldt dette depresjon og psykotiske lidelser. Også (2) **mangel på sosial støtte** var en viktig risikofaktor for selvmord. Både mangel på sosial støtte og nylig tap av kjæreste ga unike bidrag som risikofaktorer for selvmord (jfr. tabell 2).

Tabell 2: Logistisk regresjon: risikofaktorer for selvmord sammenlignet med dødsulykker. Ujusterte og justerte oddsratioer med 95 % konfidensintervall.

	Ujusterte OR med 95 % KI	Justerte OR med 95 % KI
Psykisk lidelse	9.2 ** (3.4-24.9)	21.0** (3.6-123.5)
Det å bo alene	2.3 (0.9-6.0)	10.6* (1.7-65.3)
Brudd med kjæreste siste år	10.4 ** (2.2-49.4)	7.9* (1.3-48.3)

* p<0.05, **p<0.01

Kontrollert for arbeidsløshet, økonomiske/juridiske problemer siste år og for nylig brudd med kjæresten.

Denne studien kunne ikke påvise sammenhenger mellom selvmord og stressbelastning/traumer i FN/NATO-tjenesten eller post-traumatiske stressreaksjoner. Men (3) **ufrivillig hjemsendelse fra tjenesten** (tvungen repatriering) var en viktig

risikofaktor for selvmord blant veteranene, selv når det ble kontrollert for psykiske helseproblemer (post-traumatiske reaksjoner). Dette funnet indikerer at repatriering fra FN/NATO-tjenesten kan være en traumatiserende hendelse i seg selv, og at repatrieringen kan skape helseproblemer eller forsterke allerede eksisterende helseproblemer hos individet. Repatrieringen oppfattes av mange som en ydmykende og krenkende hendelse. Disse resultatene kan derfor rette oppmerksomheten mot krenkende og skamfulle hendelser som mulige risikofaktorer også i andre grupper av unge menn.

Dødsulykker: Undersøkelsen av dødsulykkene viste at alkohol-relaterte dødsulykker var karakterisert av de samme risikofaktorer som selvmordsgruppen. Dette betyr ikke at alkohol-relaterte dødsulykker er "skjulte selvmord". Funnene gjenspeiler heller at selvdestruktivitet - eller mangel på interesse for å ta vare på seg selv - kan være til stede i mange andre dødsfall enn selvmord. I klinisk praksis kan det være viktig å være oppmerksom på en økt risiko for å dø av ulykker, ikke bare av selvmord, hos pasienter som er suicidale, selvdestruktive eller ikke passer godt på seg selv.

Avhandlingen inneholder noen forslag til selvmordsforebyggende tiltak, blant annet:

1. Redusere tilgjengelighet av våpen
2. Bedre tilgang til psykisk helsetjeneste for unge menn
3. Bedrede metoder for utvelgelse av personell til FN/NATO-styrkene
4. Oppfølgingstiltak etter hjemkomst fra FN/NATO-tjenesten
5. Økt oppmerksomhet om risiko for dødsulykker blant personer med psykiske problemer

Publikasjoner

Thoresen S, Mehlum L, Moller B.

Suicide in peacekeepers--a cohort study of mortality from suicide in 22,275 Norwegian veterans from international peacekeeping operations.

Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2003 Nov;38(11):605-10.

Thoresen S, Mehlum L.

Risk factors for fatal accidents and suicides in peacekeepers: is there an overlap?

Mil Med. 2004 Dec;169(12):988-93.

Thoresen S, Mehlum L.

Suicide in peacekeepers: risk factors for suicide versus accidental death

Suicide Life Threat Behav. 2006 Aug;36(4):432-42.

Thoresen S, Mehlum L, Roysamb E, Tonnessen A.

Risk factors for completed suicide in veterans of peacekeeping: repatriation, negative life events, and marital status. Arch Suicide Res. 2006;10(4):353-63.

Finansiering

Undersøkelsen var finansiert av Forskningsdepartementet.

SSFFs prosjekter om suicidal atferd blant psykiatriske pasienter

Psykiske lidelser er den sterkeste risikofaktoren for selvmord, og også for ikke-dødelig suicidal atferd. Dette er bakgrunnen for at pasienter i psykisk helsevern har en sterkt forhøyet risiko for både selvmord, selvmordsforsøk og selvmordstanker. Særlig uttalt er risikoen for pasienter under sykehusopphold og i de første 12 månedene etter utskriving. SSFF driver en rekke prosjekter hvor man studerer suicidalitet i kliniske populasjoner. Det dreier seg både om prospektive studier av non-fatal suicidal atferd (SIPEA-prosjektet) og kryss-seksjonelle studier av ulike kliniske populasjoner med vekt på kognisjon (autobiografisk hukommelse ved schizofreni) og med vekt på omfang og risikofaktorer (TOP-studien; suicidalitet). I tillegg gjøres flere mindre studier. To større prosjekter ved SSFF dreier seg om gjennomførte selvmord i kliniske utvalg (SPIO-I og SPIO-R). Som i andre populasjoner er selvmordsatferd i kliniske populasjoner multifaktorielt betinget og også svært heterogent med henblikk på grad av suicidalfare og forskjellen mellom selvmordsforsøk og gjennomførte selvmord. Det er derfor viktig å studere ulike aspekter ved fenomenet.

Selvmord blant psykiatriske pasienter i Oslo (SPIO-I og SPIO-R)

Fredrik A. Walby, Erik Ødegaard, Harry Ekeland, Karsten Hytten og Lars Mehlum

SPIO-I (Prosjekt 8)

Målsetting

- 1) Frembringe oversikt over antall pasienter innlagt i psykiatrisk avdelinger i Oslo som tok sitt liv under innleggelse eller i de tre første årene etter utskriving.
- 2) Studere risikofaktorer for gjennomførte selvmord hos h.h.v. pasienter under innleggelse og etter utskriving fra psykiatrisk avdeling.

SPIO-R bygger videre på materiale, design og resultater fra SPIO-I og undersøker nye hypoteser.

Metode

Det benyttes et såkalt *kasus-kontroll-design*, hvor pasienter døde i selvmord sammenliknes med pasienter av samme kjønn og alder, innlagt på samme avdeling til samme tid som pasienten som tok sitt liv. Hensikten er å studere hva som skiller disse gruppene. Datamaterialet i prosjektet baserer seg i hovedsak på opplysninger fra pasientenes sykejournaler. Vi er de første i verden på dette området som baserer oss på å vurdere opplysninger fra journalen uten at den som gjør det, kjenner til om pasienten tok sitt eget liv eller ikke. Dette gjøres for at ikke slike opplysninger skal påvirke den som vurderer opplysningene fra journalen og på den måten skape feilaktige sammenhenger.

Resultater

Omfang av selvmord:

I perioden 1992-1998 var det 542 selvmord blant personer over 18 år i Oslo. 132 av disse var innlagt i psykiatrisk avdeling da de tok sitt liv eller det var gått mindre enn 3 år siden utskriving. Dette tilsvarer 25 % av alle selvmord i Oslo i prosjektperioden. 20 % av selvmordene skjedde mens pasientene var innlagt på sykehus.

Risikofaktorer:

Vi har nylig publisert en artikkel om betydningen av komorbiditet (det å ha flere lidelser samtidig) (Walby et al., 2006). Til vår overraskelse fant vi at dette ikke økte risikoen for gjennomførte selvmord blant psykiatriske pasienter, mens det tidligere flere ganger er vist at det øker risikoen for selvmordsforsøk og for selvmord i befolkningen generelt. Affektive lidelser var forbundet med høyere risiko enn noen av de andre diagnosegruppene, også schizofreni. Tidligere selvmordsforsøk var også forbundet med økt risiko for selvmord, uavhengig av diagnosegruppe.

Finansiering

Prosjektet er finansiert med midler fra Norges Forskningsråd, Sosial- og helsedirektoratet, Aker Universitetssykehus, Sommers legat og Andresens legat.

Pågående arbeid

Vi arbeider for tiden med en artikkel om risikofaktorer for selvmord blant pasientene innlagt på psykiatrisk avdeling. Vi er også i gang med en artikkel om risikofaktorer for selvmord i tiden etter utskrivelse.

SPIO-R (Prosjekt 9)

I dette prosjektet undersøkes bl.a. følgende problemstillinger:

1. Er tidligere traumer og andre livshendelser en risikofaktor for gjennomførte selvmord i denne populasjonen?
2. Hva slags "prediktive" egenskaper har de anerkjente suicidalitets vurderings scalaene The Intersept Scale for Suicidal Thinking, (Lindenmayer et. al. 2003) og Suicide Assessment Scale, (Stanley et. al. 1986) i forhold til gjennomførte selvmord blant pasienter?. Analyseres både som sumskåre og på enkelt ledds nivå.
3. Er impulsivitet en risikofaktor for gjennomførte selvmord i denne populasjonen ? Impulsivitet målt med "The Impusivity Rating Scale" IRS (Lecrubier et. al. 1995)

Status: Datainnsamlingen pågår for fullt og de første resultatene ventes tidlig i 2007.

Finansiering

Prosjektet er finansiert med midler fra Helse Øst.

Publikasjon

Walby FA, Odegaard E, Mehlum L.

Psychiatric comorbidity may not predict suicide during and after hospitalization. A nested case-control study with blinded raters. J Affect Disord. 2006 Jun;92(2-3):253-60.

SIPEA-studien (Prosjekt 7)

En prospektiv kohortstudie av pasienter som innlegges i psykiatrisk akuttmottak i helse Bergen, med særlig vekt på faktorer knyttet til selvmordsrisiko

Liv Mellesdal, Lars Mehlum, Tore Wentzel-Larsen, Hugo Jørgensen

Målsetting

Hovedmål: Å skaffe kunnskap som kan bidra til etablering av differensierte forebyggingstiltak, behandlings- og oppfølgingstilbud til personer som i dag innlegges i psykiatriske akuttmottak, særlig med tanke på tilbud som kan forebygge selvmord hos risikoutsatte grupper.

Delmål:

- Å gjøre en grundig kartlegging og beskrivelse av bakgrunnsvariabler og faktorer som kan være relatert til selvmordsrisiko hos pasienter som innlegges ved en psykiatrisk akuttavdeling.
- Å beskrive hvilken behandling pasientene har hatt innenfor det psykiske helsevernet før den aktuelle innleggelsen (indeks innleggelse) og å beskrive oppfølging på spesialistnivå etter indeks innleggelse.
- Å analysere sammenhenger mellom pasientrelaterte/situasjonsrelaterte variabler, behandlingsrelaterte variabler og pasientenes forløp med tanke på selvmordsatferd, gjeninnleggelser, evt. død (alle årsaker).

Materiale og metode

- Studien foregår med utgangspunkt i innleggelser ved Psykiatrisk akuttmottak (PAM) i Helse Bergen
- Opptaksområde: Ca. 360 000 innbyggere
- Studien er to- delt. Del I er en prospektiv kohortstudie der hele populasjonen følges på registernivå over to (ti) år. Del II er en utdypende undersøkelse av ikke-psykotiske pasienter som har selvmordsrelaterte innleggelser (Indeksgruppen).

Del I, Kohortstudien: Omfatter alle innleggelser fra opptaksområdet i perioden 1. mai 2005 til og med 31. april 2006. Variabler som blir kartlagt er bl.a.:

- Sosiodemografi (kjønn, alder, boforhold, økonomiske forhold etc.)
- Kliniske, funksjonelle og atferdsrelaterte variabler
- Selvmordsatferd (-tanker, -trusler, -planer og -handlinger) i forkant av innleggelsen, ved mottak og under oppholdet i akuttposten
- Behandling innenfor spesialisthelsetjenesten året før det aktuelle oppholdet
- Planlagt oppfølging etter det aktuelle oppholdet (det tilbudet pasienten skrives ut til)
- Bruk av spesialisthelsetjenester i et to-års perspektiv etter indeks innleggelse (første innleggelse i studieperioden)
- Overlevelse (død på grunn av alle årsaker, inkludert evt. selvmord) i et to-års perspektiv

Del II , Utdypende undersøkelse av ikke-psykotiske pasienter med

selvmordsrelaterte innleggelse (indeksgruppen): Et randomisert utvalg av pasienter fra indeksgruppen blir spurt om a) å delta i en strukturert intervjuundersøkelse i løpet av akuttinnleggelsen og

b) å bli telefonintervjuet et halvt år etter innleggelsen. Inkluderbare pasienter blir muntlig og skriftlig informert før de eventuelt gir skriftlig samtykke til å delta.

Eksklusjonskriterier er psykose, behov for tolk, kognitiv svikt og/eller manglende samtykkekompetanse.

Statistiske analyser

- Logistisk regresjon for å undersøke sammenheng mellom registrerte baselinevariabler og selvmordsatferd som begrunnelse for innleggelse og selvmordsatferd, kliniske symptomer og funksjon ved oppfølgingstidspunktet
- Overlevelsesanalyser (Kaplan-Meier-analyse og Coxregresjon) for å undersøke i hvilken grad de ovennevnte baselinevariablene predikerer gjeninnleggelse og evt. død

Noen foreløpige resultater fra kohortundersøkelsen i perioden 1. mai 2005 til og med 30. april 2006

I løpet av dette første studieåret hadde 1248 pasienter til sammen 1823 innleggelse. Selvmordsrisiko var begrunnelse for ca. 50 % av innleggelsene.

Pasienter med depresjon med og uten psykose, rusrelaterte lidelser, personlighetsforstyrrelser, og nevrotiske og stressrelaterte lidelser hadde signifikant økt tendens til å bli innlagt på grunn av selvmordsrisiko. Pasienter med schizofreni og andre ikke-afektive psykotiske lidelser hadde signifikant lavere tendens til innleggelse på grunn av selvmordsrisiko. Kvinner hadde signifikant høyere risiko for gjeninnleggelse. Andre prediktorer for gjeninnleggelse var at pasienten hadde hatt døgnopphold ved psykiatrisk avdeling i løpet av det siste halvåret før indeks innleggelsen og det å ha rusrelaterte lidelser.

Diskusjon

Studier har vist at depresjon (inkl. bipolar lidelse), rusmisbrukslidelser og emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse er de psykiske lidelsene som medfører størst risiko for selvmord. Det er derfor ikke overraskende at vi finner en så sterk sammenheng mellom det å ha en av disse diagnosene og det å bli innlagt på grunn av mulig selvmordsrisiko. Selvmordstanker/selvmordsatferd er også blant de diagnostiske kriteriene for flere av disse diagnosene. Innleggelse i akuttavdeling vil være et adekvat beskyttelsestiltak for mange av disse risikoutsatte pasientene. I forhold til pasienter med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse, kan det imidlertid diskuteres om innleggelse i sykehus alltid er hensiktsmessig. Blant annet hevdes det at gjentatte kortvarige innleggelse, som ofte forekommer for disse pasientene, kan virke mer hemmende enn fremmede på deres mestring av sykdommen. Gjeninnleggelse kan være planlagte og inngå i en terapeutisk prosess, men gjentatte innleggelse kan også være tegn på behandlingssvikt eller mangelfull oppfølging.

Diagnose per se er ikke nok til å forklare eller fastslå alvorlighetsgraden av eventuell selvmordsrisiko. Symptombelastning, livshendelser og livssituasjon er andre viktige faktorer som må tas i betraktning. Den utdypende intervjuundersøkelsen (Del II) har fokus på slike variabler. Det foreligger ikke resultater fra denne delen av studien ennå.

Dette er ikke er en kontrollert behandlingsstudie som kan gi sikre svar på hvordan ulike former for behandling virker. Det antas likevel at den omfattende kartleggingen innen en uselektert pasientpopulasjon, særlig med tanke på variabler som kan ha sammenheng med selvmordsrisiko, kan gi ny og verdifull kunnskap om sårbarhet og risikofaktorer, og om hva som kan være med å forebygge og behandle selvmordsatferd i denne gruppen av sykehusinnlagte pasienter.

Finansiering

Lønnsutgifter dekkes av Forskningsavdelingen i Psykiatrisk divisjon, Helse Bergen. Driftsmidler dekkes av forskningsmidler fra Helse Vest.

Behandlingskjede ved villet egenskade: sykehus- og kommunestudie 2006 (Prosjekt 14)

Lars Mehlum, Erlend Mork, Elin Anita Fadum, Nils Petter Reinholdt og Ingeborg Rossow.

Målsetting

- Evaluere eksisterende rutiner for behandling av pasienter innlagt for villet egenskade ved medisinske avdelinger med øyeblikkelig hjelp-funksjon i Norge i lys av nasjonale og internasjonale anbefalinger. Se på sammenhenger og utviklingstrekk fra tidligere undersøkelser.
- Evaluere rutiner og praksis i norske kommuner for behandling og oppfølging av pasienter som utskrives fra sykehus etter villet egenskade og henvises for oppfølging i det kommunale hjelpeapparatet.
- Evaluere rutiner og praksis for samarbeidet mellom sykehus og kommuner og i hvilken grad de anser samarbeidet for tilfredsstillende.

Studien følger opp to tidligere studier gjort ved SSFF, men for første gang med innsamling av data fra kommunene.

Metode

Telefonintervju med informanter fra alle norske sykehus med medisinsk avdeling med øyeblikkelig hjelp-funksjon og telefonintervju med et stratifisert utvalg av norske kommuner.

Resultat

Datainnsamling er avsluttet, og dataanalyser er i startfasen. Noen foreløpige resultater fra sykehusdelen av undersøkelsen:

- Sykehus med behandlingsskjede prosjekter på 1990-tallet har fortsatt i 2006 signifikant høyere gjennomsnittlig kvalitetsskåre enn sykehus uten slikt prosjekt.
- Det er en signifikant interaksjon mellom behandlingsskjede prosjekt og måletidspunkt (2000/2006). Forskjellene mellom sykehus med og uten prosjekt har blitt mindre (se graf).
- De foreløpige analysene antyder at utviklingen dels henger sammen med at opprettholdelse av gode rutiner og praksis over tid er sårbar for bl.a. organisatoriske endringer og for at ildsjeler/nøkkelpersoner slutter. Samtidig synes en god del sykehus uten prosjekt å ha bedret egne rutiner på bakgrunn av ulike former for kunnskapsspredning.

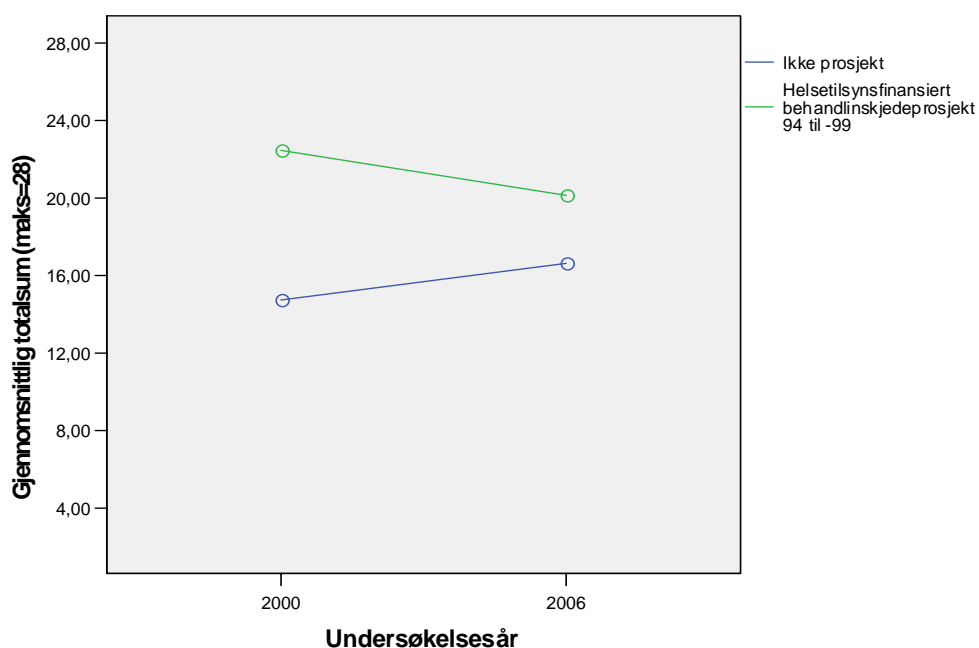
Finansiering

Prosjektet er finansiert av Sosial- og helsedirektoratet.

Videre arbeid

På basis av kommune- og sykehusstudien forventer vi å ha et datasett som gjør det mulig å evaluere effekten av behandlingsskjedemodellen mot endepunktvariabler som for eksempel innleggelsesrater for villet egenskade og repetisjonsrater av villet egenskade. Målet er å kunne bidra til målrettet planlegging av regionale og lokale selvmordsforebyggende tiltak i de ulike deler av Norge.

Gjennomsnittlig totalsum i 2000 og 2006 fordelt på sykehus med og uten helsetilsynsfinansiert behandlingsskjede prosjekt. n=48



Villet egenskade hos barn og unge – en europeisk multisenterstudie: Child and Adolescent Self Harm in Europe (CASE) (Prosjekt 1)

Prosjektleder: Mette Ystgaard, Prosjektansvarlig ved SSFF: Lars Mehlum
Prosjektmedarbeidere ved SSFF: Ingeborg Rossow og Nils Petter Reinholdt
Samarbeidspartnere i den nasjonale delen av CASE: Nils Petter Reinholdt og Jorulf Husby (Sykehuset Innlandet HF).

CASE-studien er først og fremst et multinasjonalt forskningsprosjekt med deltakelse fra flere europeiske land. Man har samlet data fra et stort antall tenåringer (N= 30 476) i landene som deltar: Australia, Belgia, Storbritannia, Ungarn, Irland, Nederland og Norge. Undersøkelsens norske del er gjennomført i Hedmark og Oppland. Resultater er allerede publisert nasjonalt og internasjonalt og resultater er fremlagt på flere kongresser. Flere publikasjoner er under utarbeidelse.

Formål

Omfattende sykehusbaserte registreringer viser at villet egenskade er vanlig blant ungdom i de fleste land i Europa. Oppfølgingsstudier gir dessuten entydig dokumentasjon på at slik selvskadende atferd er et økende problem blant unge. For å få sikrere kunnskap om forekomst av villet egenskade blant ungdom og hva som kjennetegner denne ungdomsgruppen, utviklet samarbeidsgruppen en ny metode for registrering og klassifisering av villet egenskade. I denne metoden anvender forskerne strenge predefinerte kriterier for inklusjon og kategorisering av ungdommenes beskrivelser av sin selvskadende atferd.

Metode

4 060 elever på første trinn, majoriteten i aldersgruppen 15 - 16 år, ved samtlige 36 videregående skoler i Hedmark og Oppland besvarte et spørreskjema anonymt. Svarprosenten var 91,2. Villet egenskade, (for definisjon se fig 1), ble målt ved at elevene først ble spurt om følgende: «Har du noen gang med vilje tatt en overdose (for eksempel piller eller annen medisin) eller forsøkt å skade deg selv på noen annen måte (som å kutte eller skjære deg)?» Deltakere som svarte ja, ble bedt om å beskrive så detaljert som mulig hvordan de skadet seg selv (ved den siste episoden dersom de rapporterte flere episoder). Forskerne klassifiserte så episoden som villet egenskade eller ikke, basert på felles skåringsregler utviklet av CASE-gruppen.

Resultater

266 (6,6 %) av elevene rapporterte en eller flere episoder med villet egenskade siste år som tilfredstilte studiens kriterier (tabell 1). Kutting (74,1 %) og overdose med medikamenter (16,9 %) var de vanligste metodene. Bare 14,7 % hadde vært i kontakt med sykehus. Det var langt vanligere med behandling i sykehus for dem som tok overdose enn for dem som kuttet seg (46,7 % versus 6,1 %). Villet egenskade var vanligere blant jenter enn gutter (10,2 % versus 3,1 %, OR 3,5, 95 % KI 2,66 - 4,72). Multipel logistisk regresjon viste for begge kjønn en signifikant sammenheng mellom villet egenskade og lav selvtillit, villet egenskade blant venner, stoffmisbruk og konflikter med foreldre.

Finansiering

Den norske delen av CASE-studien er finansiert av Stiftelsen Helse og Rehabilitering.

Samarbeidspartnere: Ella Arensman, National Suicide Research Foundation, Cork, Irland Keith Hawton, Centre for Suicide Research, University Oxford, UK, Nicola Madge, National Children's Bureau, London, UK, Kees van Heeringen, Unit of Suicide Research, Ghent University, Belgia, Erik Jan deWilde, Municipal Health Service Rotterdam area, Nederland, Diego de Leo, Australian Institute for Suicide Research and Prevention, Griffith University, Australia, Sandor Fekete, Department of Psychiatry, University of Pecs, Ungarn.

Publikasjoner

Ystgaard M, Reinholdt NP, Husby J, Mehlum L. *Villet egenskade blant ungdom*. Tidsskr Nor Lægeforen. 2003 Aug 28;123(16):2241-5.

Rossow I, Ystgaard M, Hawton K, Madge N, van Heeringen K, de Wilde EJ, DeLeo D, Fekete S, Sullivan C. *Cross-national comparisons of the association between alcohol consumption and deliberate self-harm in adolescents*. **Innsendt Suicide & Life-Threatening Behavior 2006.**

Ystgaard M. *Villet egenskade blant ungdom: nye forskningsresultater og konsekvenser for forebyggende arbeid*. Suicidologi 2003;8(2):7-10.

Ystgaard M. *Nytt multisenterprosjekt om villet egenskade blant barn og unge i Europa*. Suicidologi 2001;6(1):14-14.

Ystgaard M, Reinholdt NP, Mehlum L: *Mestring, hjelp og støtte: resultater fra videregående skole i Oppland: delrapport fra forskningsprosjektet Child and adolescent self-harm in Europe (CASE)*. Oslo: Universitetet i Oslo, Seksjon for selvmordsforskning og –forebygging, 2001.

Ystgaard M, Husby J, Mehlum L: *Mestring, hjelp og støtte: resultater fra videregående skole i Hedmark: delrapport fra forskningsprosjektet Child and adolescent self-harm in Europe (CASE)*. Oslo: Universitetet i Oslo, Seksjon for selvmordsforskning og –forebygging, 2002.

Tabell 1. Forekomst av villet egenskade

		Villet egenskade					
		Gutter (n=2088)		Jenter (n=1970)		Samlet	
		Antall	(%)	Antall	(%)	Antall	(%)
15 og 16 år (n = 3 515)	Livstidsprevalens	75	(4,2)	248	(14,3)	323	(9,2)
	Siste år	43	(2,4)	166	(9,6)	209	(5,9)
> 16 år (n = 543)	Livstidsprevalens	39	(12,9)	72	(30,0)	111	(20,4)
	Siste år	22	(7,3)	35	(14,6)	57	(10,5)
Samlet	Livstidsprevalens	114	(5,5)	320	(16,2)	434	(10,7)
	Siste år	65	(3,1)	201	(10,2)	266	(6,6)

Dialektisk atferdsterapi for ungdom med gjentatt villet egenskade - en effektstudie (Prosjekt 17)

Prosjektgruppe: Bo Larsson, Anita J. Tørmoen, Berit Grøholt (Institutt for psykiatri, UiO og Sogn senter for barne- og ungdomspsykiatri) og Lars Mehlum

Det er årlig ca 3-9 % av tenåringer i en normalpopulasjon som oppgir å ha gjort et selvmordsforsøk eller en villet egenskade. Det er kjent at det er svært høy risiko for selvmord blant disse ungdommene, og det er derfor presserende å utvikle gode behandlingsformer for dem. I dag får de ofte et utilstrekkelig behandlingstilbud. Behandlingen av selvskadende ungdom er meget krevende, og i tillegg er det mange som dropper ut av behandlingsopplegg som tilbys pr. i dag. Det er utviklet en behandlingsmetode, dialektisk atferdsterapi (DBT), og en egen versjon av denne for ungdom, som gir grunnlag for optimisme. Behandlingen er opprinnelig utviklet av Marsha Linehan, og bearbeidet for ungdom av Alec Miller. Det eksisterer for lite systematisk forskning omkring psykososiale intervensjoners effekt på ungdom med villet egenskade generelt, og det er et særdeles stort behov for å vurdere denne metodens effekt på selvskadende atferd og oppfølging av behandling spesielt.

Målsetting og metode

Hovedmålsetting med prosjektet er å gjennomføre en effektstudie av DBT sett i forhold til vanlig behandling ved barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Norge. Designet vil være en randomisert, kontrollert studie. Målgruppa er ungdom som er henvist til behandling etter gjentatt villet egenskade. Pasientene som inkluderes i studien, randomiseres til enten DBT eller til vanlig behandling, og de vil bli undersøkt i forhold til psykososiale variabler før, under og etter behandling.

Fordi vi i Norge har hatt et begrenset antall DBT-terapeuter til nå, har prosjektet måtte utdanne terapeuter i forbindelse med et **pilotprosjekt året 2006/07**. DBT er en behandlingsform som krever at flere terapeuter samarbeider om hver enkelt pasient, samt at disse terapeutene inngår i et konsultasjonsteam seg imellom. Det er således ikke mulig å gi behandlingen som enkeltstående terapeut. Utdanningen i DBT er omfattende, og vi er nå i gang med DBT-utdanning for 13 norske forskningsterapeuter. Vi samarbeider i den forbindelse med relevante fagmiljøer i utlandet. Samarbeidet dreier som både om DBT-utdanningen og DBT-forskningsmetodologien.

Våre terapeuter blir utdannet gjennom Marsha Linehans organisasjon Behavioral Tech i USA. Alec Miller var i den forbindelse i Oslo i oktober, og han og hans kollega Sarah Reynolds utdanner terapeutene gjennom ett år. R-BUP Helse Øst og Sør administrerer utdannelsen.

En målsetting med det pågående pilotprosjektet er å skaffe viktig informasjon for forberedelse av hovedstudien. Definerede midler for å oppnå dette er:

a) å beregne antall pasienter som må inkluderes i en hovedstudie på basis av erfaringer og med bruk av evalueringsinstrumenter på pasientene i pilotåret. Det vil bli foretatt prospektive målinger før behandlingen starter og ved 12 måneders oppfølging.

b) å rekruttere og utdanne ratere og intervjuere til prospektive før- og ettermålinger, og til å innhente systematisk informasjon prospektivt om henvisningsfrekvens, samt om omfang og innhold av behandling som er vanlig for den aktuelle pasientgruppen.

c) å utdanne terapeuter i DBT. Terapeuter er rekruttert fra Aker universitetssykehus og Ullevål universitetssykehus, samt fra Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging. Noen av disse terapeutene vil også være med på å samle inn pasientdata i pilotåret.

d) oversette og tilpasse behandlingsformen og manualen til norsk til bruk i forskningsøyemed.

Det er i 2006 gitt anbefaling for studien av Regional komité for medisinsk forskningsetikk - Sør. NSD og Personvernombudet for Ullevål Universitetssykehus har også godkjent studien.

Øvrige samarbeidspartnere:

Alec Miller/Sarah Reynolds (Montefiore Medical Centre, Albert Einstein School of Medicine, New York/Behavioral Tech), NOVA og Nasjonalt folkehelseinstitutt

Finansiering

Prosjektet er delvis finansiert av Sosial- og helsedirektoratet, samt av Institutt for Psykiatri. Helse Øst og Stiftelsen Helse og Rehabilitering bidrar med finansiering av to stipendiatstillinger til prosjektet.

Akutte forgiftninger 1999-2004: Dødelighet og sykелighet (Prosjekt 3)

Cand.sociol., MPH, Finn Gjertsen - prosjektmedarbeider ved SSFF & Divisjon for psykisk helse, Nasjonalt folkehelseinstitutt

Samarbeidspartnere

Avdelingsdirektør Erik Andrew, professor emeritus Knut Joachim Berg og konsulent Grethe Helen Bøe, Avdeling for giftinformasjon, Sosial- og helsedirektoratet.

Bakgrunn

Overvåking av akutte forgiftninger som folkehelseproblem er viktig for helsemyndigheter for å kunne iverksette tiltak. Årlig er det et relativt stort antall akutte forgiftningsepisoder som medfører kontakt eller behandling ved helsetjenesten. I 2004 var det registrert omkring 7000 opphold og poliklinisk konsultasjon ved landets sykehus hvor akutt forgiftning ble rapportert som hovedårsak. I tillegg er det hvert år flere hundre dødsfall som følge av akutt forgiftning.

Det er imidlertid ikke så enkelt å finne gode oversikter over forekomst og hvilke medikamenter, stoffer eller substanser som var årsak til forgiftningen. Videre kan det være vanskelig å få gode beskrivelser av hvordan forekomsten er i Norge sammenlignet

med andre land. Dette skyldes at forskningsresultater fra forskjellige undersøkelser ikke uten videre er sammenlignbare fordi forskjellige definisjoner og datakilder ligger til grunn. Videre kan forskjeller i registreringspraksis også gjøre det vanskelig å sammenligne og tolke informasjon fra nasjonale helseregistre. Registrering av akutt alkoholforgiftning, overdosedødsfall og akutt forgiftning som følge av flere typer agens, kan være eksempel på dette.

I en gjennomgang av registerdata fra 1996-2001 i Landspatientregisteret i Danmark ble det identifisert mangelfull registrering av legemiddelforgiftninger i Danmark. For eksempel ble det påvist at det manglet koder for type agens (ATC-kode, Anatomical Therapeutic Chemical Classification) i bortimot halvparten av forgiftningstilstandene (ICD-10 koder, International Classification of Diseases). I tillegg til manglende registrering av agens ble registerets svakheter ytterligere demonstrert ved at det ofte var manglende konsistens mellom ICD-10-koder og ATC-koder. Ved å sammenligne forskjellige type forgiftninger ble det påvist manglende samsvar i 20-96 % av de tilfeller hvor ATC-kode var registrert.

Målsetting

Formålet med undersøkelsen er å beskrive omfanget av akutte forgiftninger i seksårsperioden 1999-2004 med utgangspunkt i registreringer i to nasjonale helseregistre.

Følgende spørsmål ønskes besvart:

- Hvor mange døde av akutte forgiftninger hvert år, og hvor mange utskrivninger fra sykehus kan årlig relateres til akutt forgiftning?
- Hvilke typer av agens ble benyttet, og har det skjedd endringer i seksårsperioden?

Etikk og lovhjemler

Prosjektet har kun brukt aggregerte statistiske oppgaver på nasjonalt nivå, dvs. anonymisert informasjon slik begrepet defineres i helseregisterloven. I dette prosjektet har vi altså ikke hatt tilgang til individopplysninger, dvs. opplysninger om enkeltpersoner som gjøre det mulig å identifisere enkeltpersoner direkte eller indirekte. I slike tilfeller kreves det nødvendige tillatelser fra de etater som forvalter lovgivningen på området, i tillegg til en anbefaling fra en forskningsetisk komité. Av hensyn til personvern vil det som oftest være problematisk å si at personopplysninger er anonymisert informasjon.

Materiale og metode

Materialet ble innhentet fra to av landets sentrale helseregistre, nemlig Dødsårsaksregisteret og Norsk pasientregister. Begge registre har rutiner for validering av informasjonen. For å kunne gjøre denne delen av driftsoppgavene har begge registrene mulighet til å kontakte sykehus/lege for å innhente tilleggsinformasjon om enkeltpersoner. For å identifisere enkeltpersoner kan Pasientregisteret bruke ett unikt pasientnummer mens Dødsårsaksregisteret kan bruke navn og fødselsnummer.

Det er viktige forskjeller mellom de to registrene hva gjelder klassifisering og koding av informasjonen. Pasientregisteret er basert på lokal klassifisering og koding ved sykehusavdelingene, mens opplysning om dødsårsaker klassifiseres og kodes sentralt. Videre bruker registrene forskjellige begreper, regler og retningslinjer for klassifisering og koding, i overensstemmelse med den internasjonale sykdomsklassifikasjonen (ICD). I denne undersøkelsen omfatter akutt forgiftning følgende kategorier som definert i de to registre med ICD-10 koder i parentes:

Akutt forgiftning, Dødsårsakregisteret (ICD-10 original engelsk versjon)

Forgiftningsulykke (X40-X49)

Selvmed med forgiftning (X60-X69)

Drap med forgiftning (X85-X90)

Usikkert om forgiftningen var ulykke eller påført med hensikt (Y10-Y19)

Akutt forgiftning knyttet til psykisk lidelse som skyldes bruk av psykoaktive stoffer (F10-F19, fjerdetegn .0)

Akutt forgiftning, Norsk pasientregister (ICD-10 norsk utgave)

Forgiftning med legemidler og biologiske substanser (T4n-T50)

Akutt forgiftning knyttet til psykisk lidelse som skyldes bruk av psykoaktive stoffer (F10-F19, fjerdetegn .0)

Finansiering

Prosjektet er finansiert av Sosial- og helsedirektoratets ordinære midler til SSFF.

Publisering av resultater og videre arbeid

Resultater fra arbeidet vil bli presentert i artikkelen ”*Akutte forgiftninger 1999-2004, sykkelighet og dødelighet*” (Grethe Helen Bøe, Knut Joachim Berg, Finn Gjertsen & Erik Andrew) som ble akseptert i desember 2006 av Tidsskrift for Den norske lægeforening, og vil bli publisert i løpet av 2007. I artikkelen presenteres en oversikt over antall dødsfall hvor dødsårsak var registrert til akutt forgiftning, samt over utskrivninger etter heldøgnsopphold ved somatiske sykehus hvor akutt forgiftning var kodet som hoved- eller bitilstand.

Videre presenterer nevnte artikkel fordeling av akutte forgiftninger med fatal utgang etter ytre årsak til forgiftning. Tilsvarende inndeling er ikke mulig å utarbeide for tilfeller behandlet ved sykehus fordi kvaliteten på slik informasjon er svært mangelfull i pasientregisteret. Det blir også gitt detaljert informasjon om type agens som ble benyttet ved forgiftningstilfeller med fatal utgang, mens det er meget begrenset hva som finnes av informasjon om agens i Norsk pasientregister.

I artikkelen diskuteres det hvor viktig det er med pålitelig registrering for å kunne overvåke sykkelighet og dødelighet av forgiftninger på nasjonalt nivå. Slikt informasjonsgrunnlag er viktig for at helsemyndigheter skal kunne igangsette forebyggende tiltak.

Ved Giftinformasjonen er det igangsatt flere prosjekter om akutte forgiftninger i samarbeid med andre fagmiljøer.

Dødsfall ved bruk av skytevåpen i perioden 1969-2001 - med vekt på selvmord (Prosjekt 2)

Prosjektleder: Cand.sociol., MPH, Finn Gjertsen

Bakgrunn

Skader og dødsfall som har sammenheng med bruk av skytevåpen, kan betraktes som et folkehelseproblem i Norge og flere andre land. Verdens helseorganisasjon (WHO) og det amerikanske senteret for sykdomskontroll og forebygging (CDC) anbefaler regulering av tilgang til våpen, spesielt håndvåpen, som en strategi for å forebygge slike skader og dødsfall. På den andre siden er lovregulering av våpentilgang et følsomt tema som kan komme i konflikt med interesser knyttet til jakt, sport og nasjonale beredskapshensyn. I en større komparativ undersøkelse av Luis Fingerhut og medarbeidere (1998) om dødsfall ved skytevåpen ble det innhentet data fra Australia, Canada, Danmark, England & Wales, Frankrike, Israel, Nederland, New Zealand, Norge og Skottland. I Norge, Frankrike og Canada var den gjennomsnittlige dødeligheten ved skytevåpen 4-6 per 100 000 innbyggere, mens den var vesentlig lavere i de øvrige land. Unntaket var USA hvor raten var 14. I alle land med unntak for USA var mellom 60-90 prosent av tilfellene registrert som selvmord. I USA var drøyt halvparten av tilfellene klassifisert som selvmord, mens drap utgjorde nær 45 prosent av alle dødsfall ved skytevåpen.

Målsetting

Hensikten med studien er todelt. For det første å gi en samlet beskrivelse av utviklingsmønstre i dødelighet ved skytevåpen i siste 30-årsperiode – fordelt etter alder, kjønn og geografiske områder. Utvikling i de forskjellige ytre omstendigheter vil bli analysert, dvs. om hendelsen var registrert som ulykke, drap, selvmord eller andre ytre årsaker. Det andre formålet er å se på hvilke typer skytevåpen som har blitt benyttet.

Etikk og lovhjemler

Forskningsprosjektet har fått innvilget nødvendige tillatelser for å behandle sensitive personopplysninger, og Regional komité for medisinsk forskningsetikk Sør-Norge har tilrådd gjennomføring. Sosial- og helsedirektoratet har med hjemmel i forvaltningsloven og helsepersonelloven innvilget søknad om tilgang til nødvendige opplysninger fra Dødsårsaksregisteret. Datatilsynet har med hjemmel i personopplysningsloven gitt konsesjon til å behandle sensitive personopplysninger fra samme register. Tillatelsene er tidsavgrenset og er tildelt prosjektleder. Veileder er professor Lars Mehlum.

Materiale og metode

Materialet er innhentet fra Dødsårsaksregisteret og ble utlevert fra Statistisk sentralbyrå. Statistisk sentralbyrå er databehandler for registeret etter avtale med Nasjonalt folkehelseinstitutt som er databehandlingsansvarlig (registreier). Materialet omfatter alle dødsfall hvor den registrerte dødsårsak var skade etter prosjektil fra skytevåpen, og som skjedde i 33-årsperioden 1969 til 2001. I tillegg er dødsfall av eksplosive stoffer inkludert for å få sammenlignbare data over hele perioden. Dødsårsaksregisteret har en kompletthet

nær 100 prosent og omfatter dødsfall blant borgere som var bosatt i Norge på tidspunktet da de døde.

Foreløpige resultater

I perioden 1969-2001 ble det i gjennomsnitt registrert omtrent 150 dødsfall årlig ved skytevåpen. I bortimot 90 prosent av tilfellene var selvmord registrert som ytre omstendighet for skaden. Drøye syv prosent var drap. Tre prosent var registrert som ulykkestilfeller, dvs. omtrent 160 tilfeller i hele perioden.

Det synes å ha skjedd store endringer i løpet av 33-årsperioden. For eksempel ble det i begynnelsen av perioden registrert langt flere dødsulykker forårsaket av skytevåpen enn i slutten av perioden. I den første 5-årsperioden 1969-1973 ble det i gjennomsnitt årlig registrert åtte dødsulykker forårsaket av skytevåpen eller eksplosive stoffer, mens tilsvarende tall i årene 1997-2001 var ett. Går vi tilbake til begynnelsen av 1950-årene, var tilsvarende registrerte tall hele 37 (årlig gjennomsnitt for 1951-1955). Hvor mange av disse ulykkene som hadde sammenheng med jakt, vites ikke.

Den observerte nedgangen i selvmord fra slutten av 1980-årene til midten av 1990-årene kan dels forklares med at selvmordsraten for skytevåpen som metode ble halvert i disse årene.

Finansiering

Prosjektet er finansiert av Sosial- og helsedirektoratets ordinære midler til SSFF.

Pågående arbeid

Dette blir, så vidt jeg kjenner til, den første studien som gir et samlet bilde over dødsfall som skyldes bruk av skytevåpen i den norske befolkningen. Det arbeides nå med å analysere materialet med sikte på å få arbeidet publisert i et internasjonalt epidemiologisk tidsskift. Det vil bli diskutert om endringer i dødelighetsmønstre tidsmessig samsvarer med lovreguleringer for tilgang til våpen, opplæring i sikkerhet og holdninger hos jegere og endringer i oppbevaring av militære våpen i private hjem. Det er etablert kontakt med det franske instituttet for folkehelseovervåking (Institute de Veille Sanitaire) for mulig samarbeid i og med at det i både Frankrike og Norge har blitt observert en relativt høy dødelighetsrate ved bruk av skytevåpen sammenlignet med andre land i den vestlige delen av Europa.

3. SSFFs organisering

Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging (SSFF) ble opprettet i 1996 ved daværende Instituttgruppe for psykiatri, Universitetet i Oslo. Seksjonen, som er det nasjonale kompetansesenter for selvmordsforskning og -forebygging, ble finansiert ved midler fra de statlige forebyggingsstrategier mot selvmord fram til 2002 og har siden vært finansiert ved bevilgninger forvaltet av Sosial- og helsedirektoratet.

Formålet med SSFF er å utvikle, vedlikeholde og spre kunnskap for å redusere antall selvmord og selvmordsforsøk i Norge, og bidra til bedre livskvalitet og omsorg for alle som blir berørt av selvmordsatferd.

Hovedoppgavene er:

- forskning på nasjonalt og internasjonalt nivå
- kunnskapsutvikling og formidling
- undervisning/kompetanseoppbygging
- veiledning/rådgivning
- koordinering og samarbeid med nasjonale og regionale miljøer

I tillegg til dette har SSFF også i 2006 fortsatt sitt arbeid med:

- internasjonalt samarbeid
- deltagelse i styre og tillitsverv

Personell

Eget personell

SSFFs stillingsressurser er hovedsakelig finansiert ved tilskudd over statsbudsjettet via Sosial- og helsedirektoratet. De samlede ressurser benyttes i form av hele og deltid stillinger slik at det i 2006 var tilsatt 15 personer, enten i full eller deltid stilling, i hele eller deler av året.

- **Lars Mehlum**, professor dr.med.(100 % stilling), er seksjonens leder. Mehlum har hatt permisjon fra en rekke lederoppgaver i forbindelse med sin forskningstermin som startet 01.09.05. Permisjonen ble forlenget til 28.02.07. Lars Mehlum har også i sin permisjonstid vært engasjert i de fleste av seksjonens oppgaver og ansvarsområder. Han er også leder for flere av forskningsprosjektene. Mehlum deltar også i SSFFs DBT-behandlersteam.
- **Henning Herrestad**, førsteamanuensis dr.philos. (100 % stilling), er av fagbakgrunn filosof. Han har vært konstituert leder for SSFF under Mehlums permisjon. Herrestad har et særlig ansvar for Videreutdanning for selvmordsforebyggende arbeid.
- **Kirsti Amundsen**, informasjonskonsulent, cand.philol. (80 % stilling), er SSFFs webredaktør. Hun administrerer tidsskriftet Suicidologi og deltar i redaksjonen.

Hun har ansvar for SSFFs bibliotek. Hun svarer på henvendelser fra hele landet, underviser og veileder våre studenter og besøkende i litteratursøking. Hun underviser også våre studenter i oppgaveskriving.

- **Elin Anita Fadum**, seniorrådgiver. (100 % engasjement ut 2007). Fadum er av fagbakgrunn veterinær. Fadum er engasjementansatt for å assistere Herrestad i arbeidet med regnskap og budsjett, og for videreutdanningen. I 2006 har hun også vært prosjektmedarbeider i prosjektet *Behandlingskjede ved villet egenskade – sykehus- og kommunestudie*, og som prosjektmedarbeider i produksjonen av e-læringsprogram og undervisningsfilm med kursperm.
- **Trine Jensen**, førstesekretær (100 % stilling), er innkjøpsansvarlig, har hovedansvar for SSFFs kontorrutiner, tar i mot henvendelser til SSFF, utfører det praktiske arrangementet av SSFFs møter, kurs og konferanser, bistår informasjonskonsulenten og utfører sekretæroppgaver.

Tilknyttet personell

En rekke personer var i 2006 tilknyttet SSFF som forskere eller medarbeidere i forskningsprosjekter i hele eller deltidstillinger. Disse stillingene har enten vært finansiert av SSFFs midler, med eksterne prosjektmidler, eller en kombinasjon av dette.

- **Bo Larsson**, professor dr.med., spesialist i barne- og ungdomspsykiatri (50 % stilling i 2006). Larsson var i 2006 prosjektleder for prosjektet *Dialektisk atferdsterapi for ungdom med repeterende suicidalatferd*. Hans stilling er finansiert av Shdir gjennom prosjektmidler til dette prosjektet, og han vil ha hele sitt arbeid knyttet til dette prosjektet. Larsson har også en stilling knyttet til NTNU.
- **Anita Johanna Tørmoen**, forsker, cand.paed. (100 % stilling fra 1.4.2006). Tørmoen var i 2006 prosjektmedarbeider for prosjektet *Dialektisk atferdsterapi (DBT) for ungdom med repeterende suicidalatferd*. Hun deltar i SSFFs DBT-behandlerteam. Hennes stilling er finansiert av Shdir gjennom prosjektmidler til dette prosjektet.
- **Erik Ødegaard**, stipendiat, cand.psychol. (100 % stipendiatstilling). Ødegaard har ansvar for prosjektet *SPIO-R*, og han vil ha hele sin arbeidsinnsats knyttet til dette prosjektet. Stillingen er finansiert av Helse Øst, og er knyttet til Diakonhjemmet HF. Hans arbeidsplass er ved SSFF og han deltar i i SSFFs DBT-behandlerteam.
- **Erlend Mork**, forsker, cand.psychol. (100 % stilling fra 1.8.2006). Mork har i 2006 vært prosjektmedarbeider for prosjektet *Behandlingskjede ved villet egenskade – sykehus og kommunestudie*, og hans stilling er finansiert av Shdir gjennom prosjektmidler til dette prosjektet. Han deltar også i SSFFs DBT-behandlerteam.
- **Ingebjørg Hestetun**, psykologspesialist, cand.psychol. (50 % stilling) Hestetun er engasjert i Aker-prosjektet, hun har hatt oppgaver knyttet til skadeforebyggende arbeid, planlegging og gjennomføring av forskningsforum og -workshops. Hennes stilling er finansiert av SSFFs egne midler. Hestetun er også tilknyttet Barne- og ungdomspsykiatrisk seksjon ved Sykehuset Telemark HF.

- **Fredrik Walby**, forsker, cand.psychol. (20 % stilling i 2006) Walby er engasjert i *SPIO-prosjektene*, og flere andre forskningsprosjekter, han deltar i utviklingen av faglige retningslinjer for behandling av suicidale pasienter i psykisk helsevern. Hans stilling er finansiert av SSFFs egne midler. Han deltar også i SSFFs DBT-behandlersteam. Walby har sin hovedstilling ved Psykiatrisk klinikk Vinderen.
- **Finn Gjertsen**, forsker, cand.sociol., MPH (20 % stilling) Gjertsen deltar i en rekke epidemiologiske forskningsprosjekter og har utarbeidet og oppdaterer en egen publikasjon om selvmordsstatistikk med informasjon om situasjonen i Norge og flere andre land. Hans stilling er finansiert av SSFFs egne midler. Gjertsen har sin hovedstilling ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- **Ingeborg Rossow**, forsker dr.philos. (10 % stilling) Rossow deltar i en rekke epidemiologiske forskningsprosjekter. Hennes stilling er finansiert av SSFFs egne midler. Rossow har sin hovedstilling ved Statens institutt for rusmiddelforskning.
- **Nils Petter Reinholdt**, seniorkonsulent (en periode 10 %, en periode 20 % stilling i 2006) Reinholdt har arbeidet med å fremme våre EU-søknader om bilaterale samarbeid med Litauen om selvmordsforskning og –forebygging. Han har også vært prosjektmedarbeider for prosjektet *Behandlingskjede ved villet egenskade – sykehus og kommunestudie*, og hans stilling er finansiert av Shdir gjennom prosjektmidler til dette prosjektet samt med midler fra Norges forskningsråd. Han hovedstilling har vært ved RVTS-Øst og ved Selvmordsforebyggende team ved Sykehuset Innlandet HF.
- **Alexandra Naletova**, forsker, cand.med. (40 % stilling i 2006) Naletova er engasjert i prosjektet *Hormonforandringer under menstruasjonssyklus og risiko for suicidal adferd*. Hennes stilling var finansiert av Shdir gjennom prosjektmidler til dette prosjektet. Hennes hovedstilling har vært ved Sykehuset Innlandet HF - Gjøvik sykehus.

I tillegg til stillingene og personene som er beskrevet ovenfor var flere personer engasjert i 2006 i prosjektrettede stillinger der deres arbeidstid ikke er finansiert gjennom midler fra Shdir.

- **Nils-Petter Hauge**, forsker, cand.sociol. Hauge er ansatt i Forsvaret. Han har ansvar for prosjektet *Velvære og psykisk helse blant ansatte i Forsvaret*. Som ledd i prosjektet skriver Hauge sin doktorgradsavhandling under veiledning av Lars Mehlum.
- **Siri Thoresen**, forsker II, dr. psychol. Thoresen er ansatt ved NKVTS. Hun har ansvar for prosjektet *Selv mord og voldsom død blant FN/NATO-personell*. Hun har skrevet sin doktoravhandling under veiledning av Lars Mehlum, og disputas fant sted 25-26.03.2006.
- **Nils Retterstøl**, professor emeritus, dr.med. er pensjonist med daglig kontortid på Aker Universitetssykehus HF, Klinikk for psykisk helse, Gaustad. Retterstøl har fortsatt med å publisere bøker og holde foredrag, og har hatt undervisning ved Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid.

SSFF har i tillegg til egne ansatte hatt betydelig hjelp av en rekke personer som enten har gjort betalte oppdrag for seksjonen, eller vært faglige og administrative

samarbeidspartnere. Grafisk designer **Ellen Jepson** har også i 2006 gjort et viktig arbeid for oss ved produksjonen av tidsskriftet *Suicidologi* og ved produksjonen av informasjonsmateriell for seksjonen.

Lokale samarbeidspartnere

Klinikkssjef **Ellen Hagemo**, kontorsjef **Trond Tangenes**, dataansvarlig **Sigurd Vangen** og **Varatharajan Naguleswaran**, alle ved Aker universitetssykehus - Klinikk for psykiatri, har i 2006 fortsatt vært viktige samarbeidspartnere for SSFF i forhold til faglige, praktiske og tekniske forhold.

Sekretariatet for Institutt for psykiatri ved kontorsjef **Randi Stene** og førstekonsulentene **Inger Johanne Synstad** og **Kari Kallager** har vært viktige samarbeidspartnere i økonomisaker, personalsaker og studieadministrasjon. Overingeniør **Haneef Awan** ved Universitetsadministrasjonen for Institutt for psykiatri har likeledes gitt meget verdifull IT-støtte.

Samarbeide med Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging - region Øst

I 2004 kunne vi glede oss over å være vitne til etableringen av Regionalt senter for selvmordsforebygging, Helseregion Øst i samme bygning og etasje som SSFF. Senteret har nå blitt Fagteam for selvmordsforebygging ved Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging - region Øst (RVTS-Øst). Teamets leder **Nils Petter Reinholdt** var også i 2006 engasjert av SSFF som nevnt over. Spesialrådgiver, overlege Ildri Kjølhseth deltar i redaksjonen av *Suicidologi*. RVTS-Øst og SSFF samarbeider om å arrangere 5. Nasjonale konferanse om selvmordsforebygging 10.-11. mai 2007. I desember flyttet fagteamet ned i 1. etg i vår bygning sammen med resten av RVTS-Øst.

4. SSFFs forskning på nasjonalt og internasjonalt nivå

Vi har i innledningen redegjort for SSFFs forskningsstrategi og i kapittel 2 har vi presentert et utvalg av SSFFs forskningsprosjekter mer inngående. Vi har i år valgt å plassere alle opplysninger i siste del av årsrapporten. Oversikten over SSFFs prosjekter gis derfor på side 46-52, og oversikt over SSFFs forskningspublikasjoner gis på side 53-55.

Tiltak for å fremme forskningssamarbeid og kompetanseutvikling nasjonalt

SSFF arbeider målbevisst for å utvikle seg som et levende forskningsmiljø der det foregår en utveksling av synspunkter og idéer, og der man kan få diskutert viktige spørsmål som dukker opp i løpet av et forskningsprosjekt. SSFF har derfor regelmessige forskningsmøter der forskerne presenterer sine prosjekter for hverandre. Møtene holdes annenhver uke, og vi prøver å sikre at alle prosjekter blir diskutert minst en gang i løpet av året. En oversikt over forskningsmøtene som ble holdt i 2006 finnes på s 61.

SSFF har som nasjonalt kompetansesenter også tatt på seg et ansvar for regelmessig å bringe internasjonalt anerkjente suicidologiske forskere til Norge. Vi bruker deres besøk som utgangspunkt for inspirasjon og samarbeid for alle som driver suicidologisk forskning gjennom å invitere til åpne forelesninger og forskningsworkshops. Vi ønsker med dette også å styrke samarbeidet mellom aktuelle forskningsmiljøer. I 2006 ble det ikke avholdt slike forskningsworkshops, men vi arbeidet med planleggingen av 4 forskningsworkshops som vil bli avholdt i 2007.

Internasjonalt forskningssamarbeid

SSFF anser det som svært viktig å holde kontakt med forskningsmiljøer i andre land både for å innhente kompetanse og forskningsresultater og for å samarbeide om konkrete forskningsprosjekter. Medarbeidere ved SSFF deltar derfor i en rekke ulike internasjonale fora for utveksling og utvikling av kunnskaper om selvmordsforebygging og i organisasjoner der det drives samarbeid om forebyggende tiltak.

I løpet av 2006 ble det etablert et mer aktivt samarbeid med fagmiljøer i USA, blant annet i forbindelse med oppstarten av studien av effekten av dialektisk atferdsterapi (DBT). Her samarbeider SSFF med University of Washington (Professor Marsha M Linehans gruppe)/Behavior Tech om overføring av kompetanse i forhold til bruk av DBT og metoder for såkalt adherence training. Videre samarbeider SSFF med Associate Professor Alec Miller og hans gruppe ved Montefiore Medical Center i New York om utdanning i DBT og evaluering av effekter av behandlingen.

SSFF har også styrket sitt samarbeid med Neuropsychiatric Department ved Columbia University i New York (Professor JJ Manns gruppe) i forbindelse med flere nye forskningsprosjekter: 1) Professor Barbara Stanley i forhold til forskning om traumatisk stress og suicidal atferd hos pasienter med borderline personlighetsforstyrrelse, 2) Professor Maria Oquendo i forhold til forskning om betydningen av hormonelle endringer under menstruasjonssyklus hos kvinner med og uten borderline personlighetsforstyrrelse som har gjort selvmordsforsøk og 3) Associate professor Jill M Harkavy-Friedman i forhold til seksjonens nye prosjekt om suicidal atferd hos pasienter med schizofreni og bipolar lidelse (delstudie innen TOP-studien ved det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo). Alle de nevnte forskerne har inngått eller vil i nærmeste fremtid inngå skriftlige samarbeidsavtaler med SSFF om de aktuelle

forskningsprosjektene, og professorene Oquendo og Harkavy-Friedman vil begge gjeste SSFF i løpet av våren 2007 i forbindelse med planlagte forskningsworkshops og prosjektmøter.

Det internasjonale samarbeidet med de andre deltakerne i den såkalte CASE-studien (Child and Adolescent self harm in Europe) har fortsatt i 2006. Fra SSFF har Lars Mehlum og Ingeborg Rossow deltatt i den internasjonale prosjektgruppen sammen med forskere fra England, Irland, Nederland, Belgia, Ungarn og Australia.

SSFF har over tid utviklet et godt samarbeid med en gruppe selvmordsforskere i Litauen (universitetene i Vilnius og Kaunas). Arbeidet med å skaffe finansiering til videreutvikling av dette samarbeidet har vært vanskelig, men har fortsatt i 2006. Arbeidet har munnet ut i konkrete søknader gjennom EØS-finansieringsordningene som vil bli avgjort våren 2007.

Utredninger foretatt på oppdrag av SSFF

I tillegg til egen forskningsvirksomhet har SSFF i 2006 fått assistanse til utredningstjenester der vi ikke selv har hatt kapasitet eller kompetanse til å kunne utføre oppgaven alene.

Gambling og selvmordsatferd

Stipendiat Marianne Hansen ved Statens Institutt for Rusmiddelforskning har på oppdrag fra SSFF, og under veiledning av forsker dr.philos Ingeborg Rossow ved SSFF, gjort en gjennomgang av internasjonal forskningslitteratur og diskutert hvordan resultatene kan tolkes og forstås. Rapport ble levert SSFF 30.05.06. Konklusjonen var at forskning på individnivå har vist at det er økt omfang av selvmordsatferd både blant de som søker behandling for spilleavhengighet og de som identifiseres som spilleavhengige i populasjonstudier. Det er imidlertid utført så lite forskning på dette feltet at det ikke er mulig å fastslå hvorvidt og i hvilken grad pengespill og spilleavhengighet fører til økt suicidalatferd. Denne litteraturgjennomgangen er nå blitt omarbeidet til en artikkel som blir innsendt til Tidsskrift for Den norske lægeforening.

Oppfordringer til selvmord på Internett

Det danske straffelovrådet utredet i 2005 straffbarheten av å komme med oppskrifter på- eller oppfordringer til å gjøre selvmord på Internett. Bakgrunnen var et lovforslag om å innføre nye forbud mot dette. Det norske justisdepartement uttalte i korthet at man i Norge hadde grunnlag for å si at slike ytringer var forbudt. SSFF var av den oppfatning at dette burde utredes nærmere, og vi har fått assistanse av advokat Andreas Galtung og advokatfullmektig Ola-Kristian Hoff, som er blant Norges fremste eksperter på juss og Internett. Rapport ble levert 30.08.06. Konklusjonen er at selv om Justisdepartementet har hevdet at slike oppfordringer til selvmord kan medføre straffeansvar, er det lite sannsynlig at påtalemyndigheten vil forfølge en slik sak eller at domstolene vil idømme straff. Hovedgrunnen er at krav til medvirkning til selvmord vil innebære mer enn å komme med oppfordringer, og at ytringsfriheten setter grenser for hva man kan straffes for å skrive på Internett. Advokatene gir også uttrykk for skepsis mht muligheten til å få

innført lignende forbud i Norge som i Australia og Frankrike eller til pålegg om å filtrere bort slike nettsider både fordi det er lett å flytte nettsider utenfor norsk jurisdiksjon og omgå filtre, og fordi det er vanskelig å trekke klare grenser i forhold til hva som vil være vernet av yttringsfriheten. En rekke andre rettslige konstruksjoner diskuteres også.

Herrestad presenterte rapporten på konferansen ESSSB i Slovenia 12.09 (Psychiatr Danub. 2006 Sep;18 Suppl 1:96), og har sammen med forfatterne innsendt et kapittel om temaet til Handbook of Suicide Behaviour, som vil bli utgitt av Royal College of Psychiatrists, Storbritannia.

Et tema som dukket opp i forbindelse med utredningen var muligheten for å straffeforfølge såkalte ”suicide predators”, personer som står i direkte kontakt med suicidale personer via diskusjonsgrupper eller chattersider og som av ulike grunner forsøker å overtale dem til å ta sitt eget liv. SSFF har fått hjelp til å utrede dette temaet av Galtung og Hoff. Rapport leveres i mars 2007. SSFF vil i 2007 invitere etater og frivillige organisasjoner som Redd Barna m.fl., som er opptatt av sikkerhet på Internett, til en konferanse der deltagerne inviteres til å gi innspill om hvilke forebyggende tiltak som er mulige å gjennomføre eller som bør utredes nærmere.

5. SSFFs formidling og kunnskapsutvikling

Med kunnskapsutvikling mener her vi utvikling av læremidler og aggregering av kunnskap i formidlingsøyemed. Med formidling mener vi ulike former for spredning av oppdatert suicidologisk kunnskap som springer ut fra våre egne studier, eller som samles ved vårt senter som resultat av kontakter med andre fagmiljø i inn- og utland.

Formidlingsvirksomheten i 2006 fordeler seg på følgende områder: publikasjonsvirksomhet, drift av suicidologiske kunnskapsdatabaser og annen informasjonsvirksomhet, samt formidling gjennom massemedia.

Målgruppen for vår kunnskapsformidling er nøkkelgrupper i det selvmordsforebyggende arbeidet: forskere som utvikler ny kunnskap, klinikere som møter de selvmordsnære, lærere ved universiteter og høyskoler som står sentralt i utdanningen av helsepersonell, lærere, prester og politifolk, samt øvrige ansatte i helsevesenet og sosialomsorgen og folk som gjør en innsats i frivillige organisasjoner. I tillegg kan nevnes journalister, som er aktuelle samarbeidspartnere når det gjelder å formidle kunnskaper om selvmord og selvmordsatferd.

For å nå ut til en så vid målgruppe satser vi på to store formidlingsprosjekter som vi vet når ut til mange:

- Internett: www.selvmord.no
- Tidsskriftet *Suicidologi*

Disse to mediene er tett integrert ved at tidsskriftet i sin helhet legges ut på SSFFs nettsted. Dessuten drifter vi nettstedet til Den internasjonale foreningen for selvmordsforebygging (IASP), www.iasp.info, og vi har etablert en samlet oversikt (en

portal) over miljøer som arbeider full tid med selvmordsforebyggende arbeid på nettsiden www.selvmordsforebygging.no.

Nettstedet www.selvmord.no

Nettstedet www.selvmord.no er blitt en omfattende og viktig kunnskapskilde på det suicidologiske fagområdet siden nettstedet ble lansert i 1998, og fungerer som en kunnskapsdatabase både om suicidologisk forskning og selvmordsforebygging. Basen vedlikeholdes og utvikles hele tiden.

Nettstedet har en egen redaksjon som består av Kirsti Amundsen (redaktør), Henning Herrestad og Elin Anita Fadum.

Formidling av forsknings- og utredningsarbeid

Følgende større oversikter og presentasjoner som er blitt utvidet og oppdatert i løpet av 2006, fins på nettstedet:

- Et utvalg forskningprosjekter som drives av SSFF alene eller i samarbeid med andre grupper og institusjoner (presenteres som *månedens prosjekt*).
- Et nytt større forskningsprosjekt: *Dialektisk atferdsterapi* – med tilhørende liste over aktuelle forskningsartikler mv. (pilotprosjekt igangsatt 2006/07)
- En oversikt over ny norsk suicidologisk forskning i internasjonale tidsskrifter, med pekere til artikler som norske forskere har publisert internasjonalt om selvmordsproblematikk (ut fra søk i Pubmed).
- En egen base over norske suicidologiske forskere og deres prosjekter.
- En ny elektronisk statistikkpublikasjon: *Statistiske oppgaver over selvmord i Norge, Norden og de baltiske land* – Av Finn Gjertsen, med figurer og tabeller over antall selvmord, rater, inndelt etter kjønn, alder, fylke mv. Den oppdateres jevnlig, siste gang 3. november 2006.
- Peker til en ny kunnskapsoversikt der flere av SSFFs forskere har bidratt, med Kunnskapssenteret som utgiver:
Forebygging av selvmordsatferd i psykisk helsevern: Hva har effekt?
Del 1 utkom i november og omhandler bruk av psykoterapi, medikamentelle intervensjoner og elektrokonvulsiv terapi. Del 2 utkom i desember og omhandler tiltak som kan bedre tilgangen til- og kontinuiteten i behandling og oppfølging av selvmordsnære pasienter.
- Dessuten er informasjon om forskningsworkshops og –kongresser annonsert.

Formidling om forebygging og behandling

Aktuelle problemstillinger rundt selvmordsforebygging og behandling av selvmordsnære personer gjenspeiles i de ulike mediene som det pekes til fra nettstedet. I tillegg til nyheter i 2006 som ble nevnt ovenfor, vil vi også trekke fram:

- SSFFs nye e-læringsprogram: et multimedialprogram som underviser i vurdering av risiko for selvmord hos pasienter. Se omtale s.
- Tre nummer av tidsskriftet Suicidologi

Øvrige nettressurser på www.selvmord.no

Søkeveiledninger

Under menypunktet Litteratur, med videre pekere til litteraturl databaser og søkeveiledninger, ble nye, aktuelle søkeveiledninger med suicidologiske eksempler utarbeidet i fjor:

Medline (Ovid) - Helsepersonells holdninger til selvmordsatferd

PsycInfo (Ovid) - Selvmordsforsøk blant unge jenter (lengre veiledning)

PsycInfo (Ovid) - Pårørende til pasienter som har gjort selvmordsforsøk

Lister over nyere litteratur på det suicidologiske fagområdet:

Aktuelle større publikasjoner nasjonalt og internasjonalt, samt temalister ble oppdatert.

Eget søkeprogram

Øverst t.h på åpningssiden fins pekeren *Søk i SSFFs nettsider*. Den peker til nettstedets interne søkeprogram. Her kan man søke seg fram til all informasjonen som ligger på nettstedet, inkl. alle artiklene i tidsskriftet Suicidologi.

Evaluerings av www.selvmord.no

Siden nettstedet er såpass omfattende og vi har brukt det aktivt i formidlingsarbeidet over mange år, ble det viktig for oss å få evaluert det med tanke på videre satsing. Vi ville i første omgang innhente en ekspertevaluering angående brukervennlighet. I høst ga vi oppdraget til Netlife Research, et uavhengig kompetansemiljø i Norge som har spesialisert seg på å hjelpe kunder og leverandører i utvikling og redesign av brukervennlige digitale grensesnitt. De gikk grundig til verks og analyserte vår informasjonsarkitektur og interaksjonsdesign med vekt på bl.a.:

- Forsiden og dens struktur
- Fronting av saker og nyheter
- Krisehjelp-lenken
- Søkefunksjonen
- Meny

Netlife Research ga oss mange gode råd og kom med praktiske eksempler på hvordan vi kunne gjøre nettstedet bedre og lettere å navigere innenfor. Evalueringen viste at forsiden med enkle grep kan gjøres mer strukturert, mens lenkene generelt sett er tydelige og meningsbærende. Meny er ryddig og tydelig, men navigasjonssystemet fanger ikke opp alle sidene på nettstedet. Søkefunksjonen var komplisert, mens søkeresultatene var tydelig presentert osv.

Forbedringsarbeidet satte vi i gang med umiddelbart. Camilla Langmoen i CALA Design hjelper oss nå med å lage en ny mal for nettstedet og på den måten øke bruker-

vennligheten slik at vi i løpet av første halvår i 2007 vil kunne tilby brukerne et nettsted der de lett finner fram til aktuell og relevant kunnskap.

Nytt nettsted:

www.selvmordsforebygging.no

SSFF etablerte dette nettstedet for å gi en samlet oversikt over de regionale ressursentrene, samt Vivat og Leve (Landsforeningen for etterlatte ved selvmord), som alle er finansiert av Sosial- og helsedirektoratet med det formål å bidra til å redusere antall selvmord i Norge, samt øke livskvaliteten for dem som berøres av selvmordsproblematikk.



www.iasp.info – International Association for Suicide Prevention (IASP)

SSFF har driftet dette nettstedet for IASP siden starten i år 2000. Fra i fjor har det vært trespråklig: engelsk, spansk og fransk. Verdensdagen for selvmordsforebygging 10. september ble satt i fokus, og det ble presentert ulike typer materiell til dagen, samt en oversikt over ulike typer arrangementer som skjedde verden over.

IASP Taskforces - Flere arbeidsgrupper ble presentert med tilhørende ressurser:

- IASP Task Force Postvention
- IASP Task Force on Elderly Suicide Prevention
- IASP Task Force on Suicide and the Media
- IASP Task Force on Suicide in Prison

For øvrig er informasjon om flere kongresser blitt presentert.

Tidsskriftet Suicidologi

Perspektivet vårt er hele tiden å formidle forskningsbasert kunnskap som er aktuell for praksisfeltet, klinikers erfaringer, selvmordsforebyggende tiltak og annen aktuell informasjon som gjelder selvmord og selvmordsforebygging og de etterlatte.

Fra nettstedet kan man få oversikt over alle tidligere numre og deres temaer, samt skrive ut nesten alle artiklene siden starten i 1996. Man kan få hjelp av nettstedets søkeprogram til å søke seg fram til artikler om bestemte temaer og av ønskete forfattere.

<i>Utgivelser av Suicidologi i 2006</i>	<i>Nummerets tema</i>
1/06 Gjesteredaktør: Gerd-Ragna Bloch Thorsen	Selv mord og psykiske lidelser
2/06 Gjesteredaktør: Henning Herrestad	Selv mordsatferd og hjelpernes perspektiv
3/06 Redaktør: Lars Mehlum	Behandling og oppfølging av suicidale pasienter

Hvert nr. er et temanummer. Eksempler på aspekter som har vært tatt opp i løpet av året, er fra nr. 3/06: Beskyttelse som ledd i behandlingen av selvmordsnære pasienter i psykiatriske døgnavdelinger - Eldre med selvmordsrisiko - Møter med suicidale pasienter i en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk - Rutiner for registrering, oppfølging og behandling av pasienter innlagt i norske sykehus etter parasuicid: Har de noen betydning? - Suicidal atferd ved ustabil personlighetsforstyrrelse. Og fra nr. 2/06: Terapeuten som etterlatt - Prestens perspektiv i møte med mennesker med selvmordstanker – om å jobbe med Internettjenester for mennesker som sliter – Motivasjonen til en Vivat- kursleder – Opplevelser til en pårørende til en suicidal pasient.

Tidsskriftet har et opplag på 5500 eksemplarer og nesten 5000 abonnenter. Det sendes gratis til nøkkelpersoner og andre fagpersoner som i sin virksomhet støter på selvmordsproblematikken: til arbeidsplasser innen helse- og sosialfaglig sektor, skolen, Forsvaret, kirken og politiet, samt til forvaltningen og frivillige organisasjoner som arbeider med selvmordsforebygging.

Mange abonnenter er det også i våre nordiske naboland, for det fins ikke noe tilsvarende tidsskrift i Norden. Forfattere til artiklene er fra både Norge og andre land.

Suicidologi utkom med tre nummer i 2006, og dette var 11. årgang. Nr. 1 og nr. 2 var på 32 sider, mens nr. 3 var på 36 sider pluss et vedlegg: invitasjon til 5. Nasjonale konferanse om selvmordsforebygging 10.-11.mai 2007.

Redaksjonskomitéen besto i 2006 av:

Lars Mehlum (redaktør), Kirsti Amundsen (redaksjonssekretær), Henning Herrestad, (alle tre fra SSFF), Dag Willy Tallaksen, høgskolelektor ved Høgskolen i Akershus, Ingeborg Veia: informasjons- og markedsadministrator i Organisasjonen Voksne for Barn (VfB), og redaktør for VfBs temamagasinet OM og medlemsbladet Bulletin.

Arne Thorvik: psykiater og forsker i Psykiatrien i Vestfold, HF.

Ildri Kjølseth: geriater og forsker ved Regionalt senter for forebygging av vold, traumer og selvmord i Helse Øst.

Mette Ystgaard, forskningsleder v/Regionsenter for barn og unges psykiske helse, Region Øst og Sør

Øvrige formidlingstiltak

Fagbibliotek

SSFF har et eget fagbibliotek som er sentralt plassert. Her er det to pc'er med tilgang til litteraturlitdata-baser og elektroniske tidsskrifter. Biblioteket er tilgjengelig for fagfolk og studenter fra hele landet. Publikasjonene er søkbare i det nasjonale biblioteksystemet Bibsys. Bokstammen teller rundt 1100 titler, dvs. bøker, avhandlinger og hovedoppgaver. I tillegg kommer offentlige publikasjoner, tidsskrifter, undervisningssett, filmer og brosjyrer. Tilveksten i 2006 var på 140 bøker (inkl. avhandlinger og hovedoppgaver). I tillegg kom enkelte rapporter og filmer. Vi kjøper inn all ny suicidologisk litteratur som er relevant for oss, både forskningsbasert og /eller klinisk orientert litteratur, samt skjønnlitteratur. Selv om bokstammen er liten sammenlignet med andre bibliotek, er vi fortsatt alene i Norge om å eie mange av de suicidologiske bøkene.

Kontakt med massemedia

Medarbeiderne ved SSFF har gjennom året hatt et aktivt samarbeid med ulike massemedier som det vil fremgå av oversikten nedenfor. Dette opplever vi som fruktbart til tross for at det stundom kan være vanskelig å finne den riktige balansen mellom åpenhet og tilbakeholdenhet mot for stor fokusering på enkelte tema innenfor suicidologien. SSFF arbeider til stadighet med denne typen avveininger.

Massemediene er uhyre viktige som samarbeidspartnere for å gi informasjon om problemet selvmord i samfunnet. SSFF ser det som en naturlig oppgave å bistå mediene med oppdatert informasjon samtidig som vi i utgangspunktet ser positive muligheter til, gjennom massemedia, å formidle stoff til allmennheten som kan virke gunstig i det selvmordsforebyggende arbeidet. De fleste norske mediefolk er både konstruktive og ansvarsbevisste i forhold til temaet selvmord. Sammenliknet med situasjonen i flere andre land er det liten tvil om at Norge er i en heldig stilling på dette området.

En oversikt over SSFFs medarbeideres intervjuer og uttalelser i massemedia i 2006 er gitt på s. 63.

Kunnskapsutviklingstiltak

Med kunnskapsutvikling mener her vi utvikling av læremidler og aggregering av kunnskap i formidlingsøyemed til forskjell fra forskning. SSFF har tidligere utviklet flere bokprosjekter. I 2006 var det andre medier som stod i fokus.

E-læringsprogram: Suicidalvurderingsprogrammet

Målsettingen med programmet er å gjøre helsepersonell tryggere og sikrere i sin vurdering av suicidalfare. Dette vil komme psykiatriske og selvmordsrisikoutsatte pasienter til gode ved at risiko avdekkes på et tidligere tidspunkt, at kliniske vurderinger blir av bedre kvalitet, og at det oftere iverksettes hensiktsmessige selvmordsforebyggende tiltak.

SSFF fikk våren 2005 tildelt midler fra UiOs satsingsområde Fleksibel læring og IKT-utvalget ved Det medisinske fakultet for å utvikle Fase-I, et dataprogram for undervisning av medisinerstudenter og studenter ved Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. Høsten 2005 ble det i samarbeid med Snøballfilm AS og USIT spilt inn en serie kortfilmer om behandlere som gjør vurderingssamtaler med skuespillere som spiller selvmordsnære pasienter til bruk i dataprogrammet. I 2006 ble Fase-I av programmet ferdig utviklet av Gruppe for digitale medier i læring (DML) ved Universitetets IT-organisasjon og IT-tjenester (USIT). Programmet ble testet på studentene ved Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid, og en rekke endringer ble gjort før den ferdige versjonen ble laget. Programmet er lagt åpent ut på nettsidene ved Det medisinske fakultet, og medisinerstudenter på de relevante semestre er blitt oppfordret til å prøve det ut som læremiddel. DML gruppen er nå engasjert i å utbedre programmet i tråd med evalueringene fra studentene.

SSFF fikk i desember 2005 tildelt midler fra Shdir for å utvikle Fase-II av prosjektet. Målsettingen er å lage en simulering av en vurderingssamtale som lar brukeren erfare noe om hvordan man opptrer som behandler i slike situasjoner. Igangsettingen av Fase-II ble utsatt fordi Fase-I ble forsinket i forhold til den opprinnelige planen. Vi var også nødt til å innhente tilbud fra konkurrerende anbydere før vi inngikk kontrakt om utviklingen av Fase-II. DML-gruppen leverte det beste tilbudet, men måtte trekke sitt anbud fordi en av deres nøkkelpersoner fikk annet arbeid. I desember 2006 inngikk SSFF derfor kontrakt med Tiber AS om utviklingen av Fase-II. SSFF har også ansatt overlege Ewa Ness i 10 % stilling som seniorrådgiver fra 2007, og det å utvikle et manus for simuleringen er en av hennes oppgaver. SSFF har fått Shdir's tillatelse til å overføre prosjektmidlene til 2007.

Undervisningsfilm og medfølgende kursperm

Utgangspunktet for dette prosjektet var at SSFF så et potensial i materialet som var innspilt av Snøballfilm i 2005 til å lage en undervisningsfilm. Vi vurderte at vi derigjennom kunne nå helsepersonell som ikke lar seg friste til å bruke nye dataverktøy.

Snøballfilm gjorde våren 2006 en rekke nye opptak med skuespillerne vi hadde brukt til å spille pasienter og av intervjuer med professor Lars Mehlum, overlege Morten Sanbu og overlege Ingrid Havnes. Dette ble klippet sammen med de tidligere opptakene slik at vi får se glimt av historien "pasientene" forteller sine behandlere, og høre ekspertene kommentere hvordan man bør gjøre risikovurderinger. Filmen fikk tittelen "**Tid for liv**", og var ferdig produsert 1.12.2007, levert i 100 kopier til SSFF.

SSFF produserer nå en undervisningsperm som filmen skal inngå i. Målet er å lage et helhetlig kurs for undervisning i klinisk vurdering av risiko for selvmord, der filmen inngår som et læremiddel. Permen vil inneholde introduksjoner til de ulike tema i vurderingssamtalen, faktabokser og refleksjonsoppgaver som refererer til scener i filmen. Enhet for konsultasjonspsykiatri ved Aker Universitetssykehus, representert ved overlege Svein Staff, spesialist i psykiatri Ellen Munthe-Kaas og oversykepleier Trond Jørgensen,

står for det faglige innholdet i permen. Seniorrådgiver Elin Anita Fadum er sekretær for gruppen. Tiber AS står for layout. Distribusjon av filmen vil begynne når permen den vil inngå i er ferdig produsert.

Dansk film om eldre og selvmordsproblematikk

Filmen "**Når livet bliver for langt**" av Christian Grønning fikk i 2006 norske undertekster. Oversettelsen er et samarbeidsprosjekt mellom SSFF og Senter for forebygging av selvmord i Nord-Norge, UNN. Dette er en svært aktuell film for alle som er opptatt av samfunnets syn på de eldre og hvordan vi behandler dem.

6. SSFFs undervisning og kompetanseoppbygging

En av forutsetningene for å utvikle gode forebyggende tiltak, og for å nå fram til selvmordsnære mennesker med tilstrekkelig hjelp, er at aktuelle faggrupper har tilstrekkelig kunnskap både om selvmordsatferd og om forebyggende strategier. Formidling av oppdatert og evidensbasert kunnskap som er tilpasset ulike faggrupper og arbeidssituasjoner, er derfor et sentralt mål for vår virksomhet.

Universitetsintern undervisning

Som en del av Det medisinske fakultet deltar personell ved seksjonen med undervisning på grunn-, etter- og videreutdanning for leger. Det gjelder undervisning i generelle psykiatriske emner, smågruppeundervisning og naturligvis også forelesninger i spesielle suicidologiske tema. Ansatte ved seksjonen underviser også i kliniske emner ved Psykologisk institutt.

Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid (VISA)

Seksjon for selvmordsforskning og – forebygging tilbyr en toårig deltids videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. Fullført utdanning gir 60 studiepoeng. Det tredje kullet på videreutdanningen startet januar 2006 og vil avslutte sitt studieløp høsten 2007.

Studentene rekrutteres fra hele landet, flertallet er ansatt i helsevesenet. Ved studiestart i januar 2006 var det 20 studenter, 19 vil fullføre studiet i løpet av 2007.

Studiet har fram til 2006 blitt finansiert ved studieavgifter fra studentene på kr. 12000 pr. semester og årlige tilskudd fra Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) på kr. 300 000. Midler til drift av videreutdanningen ble fra og med 2006 innlemmet i SSFFs grunnbevilgning. Ordningen med studieavgifter fra studentene er beholdt. De fleste studentene får dekket sine utgifter til studiet av sine arbeidsgivere. På vegne av de studentene som ikke fikk økonomisk støtte av arbeidsgiver søkte SSFF om stipendiering fra Shdir, til sammen 159 311 kr. Shdir dekket i 2006 hele beløpet.

Undervisningen er lagt til to studieuker hvert semester. Deler av den første uken ble organisert som internatopphold ved Tyrifjord hotell. De øvrige undervisningsukene har blitt holdt i SSFFs lokaler på Gaustad sykehus og i andre undervisningsrom på sykehuset. Det brukes både eksterne og egne forelesere. I tiden mellom undervisningsukene deltar de fleste av studentene i det elektroniske klasserommet (Fronter) og noen møtes fysisk til kollokvier. En viktig del av studiet er skriving av prosjektoppgave (10 000 ord). Alle studentene får tilbud om inntil ti timer veiledning i forbindelse med denne oppgaven. Nesten alle studentene benyttet seg av oppgaveveiledning i 2006. Samtlige studenter fikk tilbud om VIVAT-kurset førstehjelp ved selvmordsfare. Alle de studentene som ikke hadde gjennomført kurset fra før, gjorde det i løpet av 2006.

Studieplanen og undervisningsplanen ble revidert i 2006. De viktigste endringene er en nærmere spesifisering av eksamensreglementet og en tydeliggjøring av hvilke krav og forventninger SSFF stiller til studentene i forbindelse med eksamen. For å sikre at studentene benytter seg av veiledningstilbudet er tre av veiledningstimene gjort obligatoriske.

Studentevalueringer er gjennomført etter hver undervisningsuke. I desember 2006 ble studentene bedt om å besvare et evalueringsskjema i Fronter. av 11 svarte at de hadde fått mer eller omtrent det de hadde forventet.

Kurs og foredragsvirksomhet

SSFF har en utstrakt ekstern undervisningsvirksomhet. Personell fra SSFF bidrar med forelesninger ved en rekke eksterne kurs og seminarer rundt i landet slik det vil fremgå i pkt 4.3. SSFF holder kurs og konferanser både i egen regi og i samarbeid med andre enheter. Vi vil i denne sammenheng også trekke frem fagseminaret som seksjonen arrangerte i forbindelse med sitt 10-årsjubileum.

Sakkyndighetsoppgaver, bedømmelser og eksamensarbeid

Medarbeidere ved SSFF nedlegger et ganske betydelig arbeid i forbindelse med eksamen i psykiatri og rettspsykiatri for studenter på profesjonsstudiet i medisin, eksamen i selvmordsforebyggende arbeid ved VISA, og dessuten som sensorer ved eksterne studier, særlig ved profesjonsstudiet i psykologi, Psykologisk institutt, UiO.

Medarbeidere ved SSFF nedlegger også en god del arbeid ved kompetansevurderinger for søkere til vitenskapelige stillinger ved universitetene, særlig ved UiO. Dessuten deltar medarbeidere ved SSFF i bedømmelseskomiteer for doktorgrader og som opponenter ved disputaser.

Medarbeidere ved SSFF mottar dessuten flere forespørsler årlig om å fungere som sakkyndige for ulike offentlige instanser; særlig Statens helsetilsyn og domstolene.

7. SSFFs veiledning og rådgivning

SSFF gir i løpet av året bistand til en rekke ulike fagmiljø, institusjoner, fagfolk, pasienter og pårørende i forhold til ulike problemstillinger innefor det suicidologiske fagfeltet. Det gjelder ofte råd og bistand til gjennomføring av utdanning, utvikling av kliniske tiltak eller rutiner, forebyggingsprosjekter, bok- eller videoprojekter eller hjelp til å finne fram til rett behandling eller hjelpetiltak.

Nasjonale faglige retningslinjer for selvmordsforebygging i psykisk helsevern

Etter initiativ fra SSFF ble det i 2004 igangsatt et arbeid for å utvikle kunnskapsbaserte nasjonale retningslinjer for selvmordsforebygging innen psykiske helsevern. Arbeidet har vært forankret i Sosial- og helsedirektoratet, men har stått stille i 2006 i påvente av at en systematisk kunnskapsoppsummering av effektive selvmordsforebyggende intervensjoner skulle bli ferdigstilt. Kunnskapsoppsummeringen gjennomføres i samarbeid med Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, med støtte i en ekspertgruppe. Gruppen har vært faglig ledet av Lars Mehlum og i tillegg har Fredrik A. Walby fra SSFF deltatt. Arbeidet ble ferdigstilt i 2006 og to rapporter er blitt publisert. Etter dette er også arbeidet med nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevern blitt gjenopptatt.

Kvalitetsarbeid og sakkyndige vurderinger

I løpet av 2006 har SSFF fortsatt sitt arbeid med å gi faglig bistand til helseforetak i spørsmål om kvalitetsstandarder for selvmordsforebygging i psykisk helsevern. Det er stor interesse for å utvikle prosedyrer og rutiner ved avdelingene, og faglige råd, undervisning og veiledning er sterkt etterspurt. Personell ved SSFF har også i 2006 vært involvert i sakkyndige vurderinger av tilfeller av selvmord og selvmordsforsøk hos pasienter under behandling i spesialisthelsetjenesten. Blant annet har man avgitt sakkyndige vurderinger i saker som har vært ført for domstolene. Slikt arbeid er tidkrevende, men må ivaretas for å sikre en tilstrekkelig god faglig standard i saker av stor prinsipiell betydning – både for brukerne og deres pårørende og for helseforetakene.

VIVAT

VIVAT er et nasjonalt undervisningsprogram som sprer kunnskap om førstehjelp ved selvmordskriser til vide grupper av fagfolk og frivillige gjennom bruk av standardiserte kurs og pedagogiske hjelpemidler. SSFF var engasjert ved opprettelsen av VIVAT og som regional koordinator for VIVAT. SSFF er fortsatt engasjert i VIVAT gjennom å være representert i VIVATs styre.

Dialektisk atferdsterapi

SSFF er sterkt opptatt av at innholdet i den hjelp og behandling som selvmordsnære personer mottar i helsevesenet skal holde tilstrekkelig høy standard og at metoder som har vist seg effektive i størst mulig grad blir tatt i bruk – og så raskt som mulig – i Norge. Spesifikke behandlingstilbud for personer med tilbakevendende selvmordsatferd er fortsatt en mangelvare i Norge til tross for at dette må anses for å være ett av de aller viktigste selvmordsforebyggende tiltak vi kan tenke oss. Dialektisk atferdsterapi (DBT) er en form for kognitiv atferdsterapi som i flere randomisert kontrollerte studier har vist seg effektiv i behandling av personer med gjentatte episoder med suicidalitet. Ved Montefiore Medical Center i New York er denne behandlingsformen også videreutviklet for arbeid med ungdom med repeterende suicidalatferd. SSFF innledet i 2002 et samarbeid med Ungdomspsykiatrisk senter ved Sykehuset Telemark HF om et prosjekt der siktemålet var å få utdannet norske terapeuter i dialektisk atferdsterapi for ungdommer. Senere har man styrket innsatsen, blant annet gjennom studien av effekten av DBT tilpasset for ungdommer – denne finnes omtalt annetsteds i årsrapporten. SSFF har innledet et strukturert samarbeid med flere barne- og ungdomspsykiatriske poliklinikker i Oslo-området i forbindelse med denne studien, og denne økte kontaktflaten med kliniske enheten har hatt en rekke gjensidig gunstige virkninger. For tiden utdannes om lag 20 behandlere i DBT, behandling av pasienter er kommet i gang og interessen for DBT – særlig i barne- og ungdomspsykiatriske behandlingssenheter - i Norge er sterkt økende. SSFF har søkt å spre informasjon om behandlingsmetoden gjennom utarbeidelse av informasjonsmateriell og gjennom oversettelse av behandlingsmanualer.

Forsvaret

Forsvarets selvmordsforebyggende arbeid koordineres av Rådet for selvmordsforebyggende arbeidet i Forsvaret som sorterer under Forsvarsstaben. I sin tur er dette rådet underlagt Forsvarets hovedarbeidsmiljøutvalg (FHAMU). Ansvaret for selvmordsforebygging i Forsvaret er lagt i ledelseslinjen og koordineres gjennom FHAMU og de lokale arbeidsmiljøutvalg. SSFF har gjennom årene bidratt på forskjellige måter i mange av de selvmordsforebyggende tiltakene. I de senere år har seksjonens engasjement i dette arbeidet handlet om å gi råd og faglig bistand til ansvarlige ledd i Forsvarsstaben. Dette arbeidet konsentrerer seg om omstillingsproblematikk, utdanning av personell i selvmordsforebyggende emner, krisetelefon drift og bruk av VIVAT-programmet i Forsvaret.

Omtale av selvmordsproblematikk i massemedia

SSFF spilte en meget aktiv rolle i forbindelse med Norsk Presseforbunds revisjon av Vær-Varsom plakaten § 4.9 om omtale av selvmord. I tråd med forskningsbelagte internasjonale anbefalinger har man fått gjennomslag for å advare mot detaljert medieomtale av metode, sted og lignende i forbindelse med selvmord. I oppfølgingen av

den nye paragrafen har SSFF bistått Norsk Presseforbund i å utarbeide en fyldig veileder for pressefolk i forhold til omtale av selvmord. Veilederen er gjort tilgjengelig på Internett. Videre har SSFF i 2006 også vært faglig rådgiver for journalist Reidun Kjelling Nybø (som var Norsk Presseforbunds prosjektleder i forbindelse med revisjon av Vær Varsom Plakaten) i hennes arbeid med en ny fagbok om selvmord i mediene.

Krisetelefoner og deres Internett-tjenester

SSFF gav i 2006 råd til Kors på halsen (www.korspahalsen.no) – nett-tjenesten til Røde Kors-telefonen for barn og unge – om hvordan de på en god måte kan svare ungdom som skriver til dem på Internett. De fikk veiledning i forhold til konkrete eksempler på svar, etter mønster av hvordan SSFF gav veiledning til Kirkens SOS' nett-tjeneste i 2005, og SSFF forfattet et mønster svar som eksempel.

SSFF gav i 2006 Kirkens SOS i Norge råd om hvordan de burde utvikle internett-tilbudet "Ta fem" (www.tafem.no) som er et tilbud som retter seg mot unge menn. SSFF har også kvalitetssikret informasjonen om psykisk helse og selvmordsatferd på dette nettstedet.

Klinisk og brukerrettet virksomhet

Mange ringer oss for å søke hjelp og råd vedrørende selvmordsproblematikk hos nærstående. Seksjonen har ikke som mål eller ressursgrunnlag til å drive vidtgående klinisk virksomhet, men har drevet videreformidling av henvendelser angående akuttintervensjon ved selvmordskriser. Likevel har enkelte medarbeidere også i 2006 i egen regi tatt i mot enkeltpersoner og familier med behov for hjelp til forståelse eller bearbeidelse etter selvmord. SSFF oppdaterer også informasjonsstoff på sine nettsider rettet mot publikum; personer i krise, bekymrede pårørende eller andre som ønsker å skaffe seg mer kunnskap om selvmordsrisiko og intervensjon ved selvmordsfare.

LEVE – Landsforeningen for etterlatte ved selvmord

Landsforeningen for etterlatte ved selvmord er en viktig samarbeidspartner for SSFF. Organisasjonen er i dag vel etablert med et økende medlemstall, en god sentral ledelse og fylkeslag og lokallag over hele landet. Organisasjonen støtter seg i en del faglige spørsmål på SSFF og de regionale ressursentrene. I 2006 deltok SSFF sammen med LEVE i planleggingen av den store informasjonskampanjen i regi av *Reklame for alvor* der målsettingen var å informere allmennheten om mange av de problemer og dilemma etterlatte ved selvmord sliter med – og bidra til mer konstruktive holdninger og mindre stigma og tabuer. SSFF har også bistått LEVE i deres prosjektlederarbeid med *Verdensdagen for selvmordsforebygging*. Gry Lunde, prosjektmedarbeider for Verdensdagen for selvmordsforebygging og ansatt i LEVEs sekretariat, er fra 2006 student ved SSFFs videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid.

Verdensdagen for selvmordsforebygging

Høsten 2004 inngikk IASP (International Association for Suicide Prevention) en avtale med LEVE (Landsforeningen for etterlatte ved selvmord) om at de skal ha det koordinerende ansvaret for verdensdagen i Norge i perioden 2005-2007. Gry Lunde er ansatt som prosjektleder for dagen. SSFF har bistått med råd, men i beskjeden grad i forhold til foregående år. Dette var LEVEs arrangement! Den nasjonale markeringen i 2006 var en kunstutstilling på rådhusplassen i Oslo, og SSFF bidro med å skrive forordet i utstillingskatalogen, et samarbeid mellom Kirsti Amundsen, Henning Herrestad og Heidi Hjelmeland, IASPs nasjonale representant i Norge. Vi hadde også et samordningsmøte med Gry Lunde. SSFF kvalitetssikret oversettelsen av IASPs brosjyre om dagen. Informasjon om verdensdagen ble lagt ut på LEVEs og SSFFs nettsted.

Slagord for markeringen i 2006 var: *Forståelse gir nytt håp!*

Begrensning i tilgang til selvmordsmidler

Helt uavhengig av andre risikofaktorer spiller tilgangen til selvmordsmidler en egen rolle i selvmordsprosessen. Lett tilgang øker risikoen for selvmord. Norge er et av de land i verden som har flest våpen i privat eie i forhold til innbyggertallet, og relativt mange selvmord i Norge skjer ved skyting. Bedre sikring av våpen er derfor et viktig selvmordsforebyggende tiltak. Problemstillinger knyttet til våpen og selvmord har vært lite kjent i jakt- og skytermiljø. SSFF har derfor i flere år samarbeidet med instanser og miljøer som har praktisk erfaring eller formelt ansvar når det gjelder jakt og sikring av våpen; dvs. representanter fra jakt- og skytermiljø, Direktoratet for naturforvaltning og Justisdepartementet. I 2003 fikk vi et sentralt våpenregister. Vi registrerer nå økt oppmerksomhet på sikring av våpen som et selvmordsforebyggende tiltak, og SSFF ser det fortsatt som en viktig oppgave å støtte dette arbeidet. Det er gledelig at forekomsten av selvmord ved skyting har gått ned i de senere år, noe som har bidratt vesentlig til den totale reduksjonen i selvmordsraten i Norge.

Utsprang fra høyt sted, blant annet broer, er en mindre vanlig selvmordsmetode i Norge. Likevel er det grunn til å anta at sikring av utsatte (bynære) bruer vil spare flere liv hvert år. Bruer kan sikres ved for eksempel rekkverk, som gjør det vanskeligere å hoppe fra dem. SSFF har ved gjentatte anledninger vært i kontakt med veimyndighetene i forbindelse med sikring av bruer. I de senere år har flere bruer blitt sikret og det er igangsatt et arbeid for å evaluere mulige effekter av disse tiltakene før man evt. viderefører slike tiltak.

8. SSFFs koordinering og samarbeid med nasjonale og regionale miljøer

Nasjonalt nettverk for selvmordsforebygging

SSFF er koordinator for nasjonalt nettverk for selvmordsforebygging. Nettverket bestod tidligere av de regionale sentrene for selvmordsforebygging. Disse er nå blitt til selvmordsforebyggende team ved de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS-ene). I tillegg deltar VIVAT ved sin leder i og med at dette er et nasjonalt program for selvmordsforebygging. Nettverkets nettsider finnes på www.selvmordsforebygging.no.

Nettverket hadde to møter i 2006, 7. februar på SSFF og 25. september på RVTS-Vest.

Koordinering av arbeidet ved RVTS-ene, NKVTS og SSFF

2006 var det første året der den nye strukturen med nasjonale kompetansesentre og regionale ressursentre var operativ. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og SSFF utgjør det nasjonale nivå, mens RVTS-ene utgjør det regionale nivå. I 2006 var RVTS-ene etablert i region øst, nord og vest, under etablering i region midt, og under planlegging i region syd. NKVTS tok initiativ til et samordningsmøte alt i mai, med det viste seg å være for tidlig. SSFF tok initiativ til et samarbeid om felles samordningsmøter. Det første møtet ble avholdt på NKVTS 17. oktober, det andre på SSFF 5. desember. På møtene ble en rekke samarbeidsområder angitt. Det ble vedtatt å nedsette en egen arbeidsgruppe for koordinering av undervisningstilbud. På det siste møtet ble det vedtatt en funksjonsfordelt møteplan for 2007. Nasjonalt nettverk for selvmordsforebygging vil fortsette som en arbeidsgruppe for koordinering av det selvmordsforebyggende arbeidet.

Samarbeide om utvikling av felles masterprogram

SSFF har i løpet av 2006 samarbeidet med Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og Seksjon for kliniske rusmiddelproblemer (SKR) ved Institutt for psykiatri (IPSYK) om å lage et felles masterprogram innenfor fagområdene selvmordsforebygging, kliniske rusmiddelproblemer og vold og traumatisk stress. Masterprogrammet vil bli forankret ved Institutt for psykiatri. Det er nedsatt et utvalg som har utarbeidet studieplan og budsjett for masterprogrammet. Utvalgets mål er at det kan sendes søknad om godkjenning og finansiering i løpet av våren 2007, og at rekrutteringen til masterprogrammet kan starte opp i 2008. Det vil da bli aktuelt å tilby tidligere studenter ved Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid en overgangsordning slik at de kan utvide videreutdanningen til en mastergrad med ett års ekstra deltidsstudium. Programmet er foreslått å hete: *Erfaringsbasert masterprogram i psykososialt arbeid – selvmord, rus, vold og traumer*

Samarbeide om å arrangere 5. Nasjonale konferanse om selvmordsforebygging

SSFF samarbeider med RVTS-Øst, Enhet for selvmordsforebygging i Sykehuset Innlandet HF og NKVTS om å arrangere 5. Nasjonale konferanse om selvmordsforebygging, som vil finne sted på Lillehammer 10. og 11. mai 2007. Konferansen setter søkelys på det som er felles for selvmordsforebygging og de andre temaene RVTS-ene og NKVTS arbeider med, og har fått tittelen ”*Vold, traumer og forebygging av selvmord*”. Enhet for selvmordsforebygging i Sykehuset Innlandet HF vil fungere som lokal arrangør av konferansen.

9. Internasjonalt samarbeid

Internasjonalt forskningssamarbeid

Dette arbeidet er omtalt på s. 28 under kapitlet om SSFFs forskning.

International Association for Suicide Prevention (IASP)

SSFF har gjennom en årrekke nedlagt betydelig innsats i å støtte opp under aktivitetene til den internasjonale foreningen for selvmordsforebygging og innsatsen for å styrke samarbeidet om selvmordsforebyggende tiltak internasjonalt. Etter at Lars Mehlum gikk av som organisasjonens president i 2005 har innsatsen blitt redusert, men SSFF anser det fortsatt som viktig å delta i denne organisasjonens mange aktiviteter. Blant annet har SSFF utviklet og driver et eget nettsted for IASP. I løpet av 2006 ble det igangsatt et nytt samarbeidsprosjekt med Verdens helseorganisasjon og IASP: ”Best Practices on Community Action for Safer Access to Pesticides” som retter seg mot å finne fram til effektive forebyggingsmetoder i forhold til selvmord ved bruk av landbruksgifter (pesticider). Her er Lars Mehlum med i styringsgruppen. Henning Herrestad ble i 2006 medlem av IASP Task Force on Suicide and the Media.

Annet internasjonalt samarbeid

SSFF er representert i det såkalte WHO European Network for Suicide Research and Prevention ved sine representanter Heidi Hjelmeland og Lars Mehlum. Lars Mehlum er også med i EU Mental Health Working Party. Han er også medlem av Academy of Suicide Research.

Lars Mehlum er involvert som ekstern rådgiver i flere lands nasjonale strategier for selvmordsforebygging (Tyskland, Kina, Slovenia).

Lars Mehlum har i løpet av året vært medlem av 2 scientific committees for internasjonale suicidologiske kongresser (1 i Slovenia og 1 i Skottland), er medlem av Scientific Board i American Foundation for Suicide Prevention, samt deltar som consulting editor i 2 (Suicide & Life-Threatening Behaviour og Archives of Suicide Research) av de 3 internasjonale suicidologiske forskningstidsskriftene og deltar i editorial board i det 3. (Crisis).

10. Deltagelse i styre og tillitsverv

SSFF legger vekt på å ha styre- og tillitsverv for organisasjoner som arbeider med selvmordsforskning eller –forebygging, og å delta i akademiske oppgaver der suicidologisk kompetanse er etterspurt. Her følger en oversikt over slike verv i 2006.

Herrestad, Henning:

- VIVAT – nasjonalt undervisningsprogram i selvmordsforebygging, styremedlem.

Mehlum, Lars:

- WHO EURO - European network for suicide research and prevention. Medlem.
- International Academy for Suicide Research. Medlem.
- Rådet for psykisk helse. Styremedlem.
- National Suicide Prevention Programme for Germany. Medlem av Scientific Board.
- European Mental Health Working Party. The European Commission, the Ministry of Health of Luxembourg. Medlem.
- National Suicide Prevention Strategies: An International Working Group. American Foundation for Suicide Prevention. Medlem.
- American Foundation for Suicide Prevention, Member of Scientific Advisory Council.
- Faglig leder for ekspertgruppe for utarbeidelse av kunnskapsoversikt om effekten av Forebyggende intervensjoner i psykisk helsevern. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Redaktør for tidsskriftet Suicidologi.
- Archives of Suicide Research, Consulting Editor.
- Suicide and Life-threatening behaviour, Consulting Editor.
- Fast reviewer for: British Medical Journal, Acta Psychiatrica Scandinavica, Crisis, Archives of Suicide Research, Suicide and Life-threatening Behavior. Ad hoc reviewer for tidsskriftene: Anxiety, Stress and Coping, Psychological Medicine, Nordic Psychiatric Journal, Psychopathology, QJM (Quarterly Journal of Medicine) og Tidsskrift for Den norske lægeforening.

Mork, Erlend:

- Kandidatrepresentant i styret for Institutt for psykoterapi

Walby, Fredrik:

- Peer Reviewer; Journal of Affective Disorders, Tidsskrift for Norsk Psykologforening.
- Ekstern konsulent for Statens helsetilsyn og for Sosial- og helsedirektoratet.

- Ekstern sensor: eksamen i fellespensum, 2.avd profesjonsstudiet i psykologi, PSI, Universitetet i Oslo Vår 2006
- Hovedveileder for hovedoppgave i psykologi: Kenneth Pettersen og Nora Nord Rydningen: Autobiografisk hukommelse og selvmordsatferd ved schizofreni. Levert oktober 2006. Karakter: A. Under bearbeidelse til internasjonal artikkel. Hovedveileder for hovedoppgave i psykologi: Eva Sanden: Autobiografisk hukommelse og selvmordsatferd ved bipolar lidelse. Datainnsamling påbegynt.

11. Oversikter over aktiviteter og produksjon i 2006

I dette kapittelet har vi samlet resten av de listepregede oversiktene over SSFFs aktiviteter i 2006.

Forskningsprosjekter ved SSFF

Her følger en prosjektoversikt over alle forskningsprosjektene SSFF er involvert i. De utvalgte prosjektene som alt er fylldig omtalt i kapittel 2, er bare oppført med tittel og kryssreferanse.

Epidemiologiske prosjekter

1. **CASE (Child and Adolescent Self-harm in Europe): Villet egenskade hos barn og unge – en europeisk multisenterstudie.**

Nærmere omtale: se s. 16.

2. **Dødelighet ved bruk av skytevåpen i Norge i perioden 1969-2001.**

Nærmere omtale: se s. 22.

3. **Akutte forgiftninger 1999-2002. Dødsfall og innleggelser ved sykehus.**

Nærmere omtale: se s. 19.

4. **Selv mord og voldsom død blant FN/NATO-personell.**

Nærmere omtale: se s. 7.

5. **Velvære og psykisk helse blant ansatte i Forsvaret. Forhold som fremmer og hemmer psykisk helse i en langvarig og omfattende omstillingsprosess.**

Prosjektansvarlige ved SSFF: Nils-Petter Hauge og Lars Mehlum.

Samarbeidspartner: Bjørn Lau (Statens arbeidsmiljøinstitutt).

Prosjektet har som formål å studere hvordan individuelle egenskaper og forutsetninger, samt kjennetegn ved det psykososiale arbeidsmiljøet påvirker den enkelte ansattes psykiske helse og velvære i en omfattende organisatorisk nedbemanningsprosess. Nils-Petter Hauge arbeider deltid med en doktoravhandling basert på dette prosjektet ved siden av annet arbeid i Forsvaret.

Kliniske prosjekter

SSFF driver følgende kliniske prosjekter:

6. Akerprosjektet. Oppfølging av selvmordsforsøkere i Oslo kommune - Aker sektor. En prospektiv oppfølgingsundersøkelse.

Prosjektansvarlige ved SSFF: Lars Mehlum, Mette Ystgaard, Georg Schjelderup, Ingebjørg Hestetun

Samarbeidspartnere: Mitchell E. Loeb (SINTEF Helse).

Dette er en klinisk forløpsundersøkelse av selvmordsforsøkere utført i samarbeid med de kliniske avdelinger ved Aker sykehus i Oslo og de syv bydeler som sykehuset betjener. Prosjektet tar utgangspunkt i et nytt oppfølgingstiltak for selvmordsforsøkere i Aker sektor, der seksjonens medarbeidere sto sentralt i organisering og drift de første to år. Akerprosjektet har fått sitt navn etter den geografiske og organisatoriske forankringen for prosjektet - nemlig i Aker sektor av Oslos helsevesen. Prosjektet omhandler i første rekke oppfølging av selvmordsforsøkere etter medisinsk behandling på Aker sykehus, og er iverksatt som et samarbeid mellom Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging, Aker sykehus og bydeler i Aker sektor. Forskningsprosjektet har blant annet fokusert på risikofaktorer for repetisjon av selvmordsforsøk og på årsaksfaktorer og sykdomsmekanismer ved utvikling av selvmordskriser.

Resultater fra prosjektet er tidligere publisert. I 2006 framla Ingebjørg Hestetun nye resultater fra prosjektet på konferansen ESSSB med presentasjonen *The impact of abuse and neglect in childhood on later events and difficulties in a group of suicide attempters*. (Psichiatr Danub. 2006 Sep;18 Suppl 1:85).

7. SIPEA - Suicidale pasienter innlagt i PAM – Helse Bergen - en prospektiv oppfølgingsundersøkelse.

Nærmere omtale: se s. 12.

8. SPIO-1 prosjektet: Selvmord blant psykiatriske pasienter i Oslo.

Nærmere omtale: se s. 10.

9. SPIO-R: Selvmord blant psykiatriske pasienter i Oslo. Del II.

Nærmere omtale: se s. 11.

10. Tematisk Område Psykotiske lidelser (TOP). Delstudie om suicidal atferd.

Prosjektansvarlige ved SSFF: Lars Mehlum og Fredrik Walby.

Samarbeidspartnere: Ole A Andreassen og Ingrid Melle (Ullevål universitetssykehus).

Studien baserer seg på et omfattende datamateriale fra pasienter med psykotiske lidelser, og materialet er innsamlet ved flere psykiatriske behandlingssenheter i Oslo. I dette prosjektet, som er under forberedelse, undersøkes suicidal atferd blant førstegangsinnlagte pasienter med psykose.

I 2006 fikk prosjektet tildelt midler til en stipendiatstilling fra Helse Øst. Psykolog Erlend Mork vil tiltre stillingen i 2007.

11. Selvmordsforsøkere vurdert ved CL-enheten Aker universitetssykehus 1997-2003.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Lars Mehlum.

Samarbeidspartner: Trond Jørgensen (Enhet for konsultasjonspsykiatri, Aker universitetssykehus).

Dette prosjektet utnytter CL-enhetens pasientregistreringer til å undersøke endringer i det kliniske forløpet etter selvmordsforsøk etter at det ble innført et systematisk behandlingsskjedetiltak for denne pasientgruppen ved Aker universitetssykehus med tilhørende bydeler i Oslo.

12. Regional differences in suicide rates and use of antidepressives in Norway.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Fredrik Walby.

Samarbeidspartnere: Jørgen Bramness, Svetlana Skurtveit og Aage Tverdal (Nasjonalt folkehelseinstitutt).

Dette er en studie av sammenhengen mellom forbruk av litium i befolkningen og selvmordsdødelighet. Det er et samarbeidsprosjekt mellom Jørgen G. Bramness, Svetlana Skurtveit og Aage Tverdal fra Nasjonalt folkehelseinstitutt og Fredrik A. Walby fra SSFF. De første resultatene fra prosjektet ble fremlagt på en internasjonal kongress i 2005. Resultater fra prosjektet blir publisert i 2007.

13. Autobiografisk hukommelse og selvmordsatferd hos individer med schizofreni.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Fredrik Walby.

Samarbeidspartnere: Kenneth Pettersen og Nora Nord Rydningen (Psykologisk institutt).

Prosjektet gjøres som hovedoppgave ved UiO av stud.psychol. Kenneth Pettersen og Nora Nord Rydningen og veiledes av Fredrik A. Walby. Basert på Mark Williams' "Cry of pain"-modell har prosjektet som formål å undersøke om overgeneralisert autobiografisk hukommelse kan være relatert til selvmordsatferd hos individer med schizofrenilignende diagnoser. Prosjektrapporten ble godkjent som hovedoppgave i 2006. Det arbeides nå med en engelskspråklig artikkel som ventelig vil bli publisert i 2007.

14. Behandlingskjede ved villet egenskade – sykehus- og kommunestudie.

Nærmere omtale: se s. 14.

15. Hormonforandringer under menstruasjonssyklus og risiko for suicidal atferd.

Prosjektansvarlige ved SSFF: Alexandra Naletova og Lars Mehlum.

Samarbeidspartner: Babill Stray Pedersen (Kvinneklinikken, Rikshospitalet og Universitetet i Oslo).

Hovedhensikten med studien er å innhente nye kunnskaper om kjønnsfaktorer ved suicidal atferd. Av særlig betydning er å avdekke årsaker til den betydelige overvekt av unge kvinner som finnes i Norge og de fleste andre land når det gjelder selvmordsforsøk. Man vil søke å klarlegge sammenhengene mellom hormonelle faktorer, psykisk lidelse, belastende livshendelser og utvikling av risiko for suicidal og selvskadende atferd. Undersøkelsen vil sammenlikne psykologiske og biologiske forhold under menstruasjonssyklus hos kvinner som har vært lagt inn i somatisk sykehus for selvmordsforsøk, sammenliknet med en gruppe friske kontrollpersoner.

Prosjektstatus: I løpet av år 2006 har følgende arbeid vært utført:

- a) Forskningsdesign og protokoll har vært utviklet og foreligger nå i endelig versjon. Prosjektet har vært drøftet med en rekke eksperter i inn- og utland. Man har etablert et samarbeid med professor Maria A Oquendo (USA) og Dr Enrique Baca Garcia (Spania).
- b) Det er innhentet godkjenning til prosjektet fra Regional etisk komité (REK).
- c) Det er også søkt om tillatelse til opprettelse av forskningsbiobank og til opprettelse av personregister fra Datatilsynet.

- d) Det er innhentet tillatelse til gjennomføring av studien ved Medisinsk avdeling Divisjon indremedisin Gjøvik, Sykehuset Innlandet HF.
- e) En pilotstudie ble gjennomført fra 16.09.06 til 06.10.06 der alle kvinnelige pasienter i fertil alder med denne diagnosen prospektivt ble screenet med hensyn til følgende variabler:
 - Bruk av hormonelle kontraseptiva
 - Bruk av SSRI-preparater
 - Samarbeidsvilje/ interesse til å delta i prosjektet.

Pilotstudien viste at tilgangen til pasienter innlagt for villet egenskade og med de øvrige aktuelle inklusjons/eksklusjonskriteriene er meget begrenset. Dette medførte følgende forandringer i designet: Studien legges opp som en prospektiv kontrollert oppfølgingsstudie der suicidal atferd (suicidale tanker) hos kvinner i fertile alder kartlegges i forhold til forandringer i kjønnshormon-nivå.

Videre arbeid: Etter at utviklingsfase og pilotprosjekt nå er fullført og prosjektbeskrivelse og protokoll er ferdig, er prosjektet klart til innsendelse til aktuelle forskningsfinansieringskilder. Dette vil bli foretatt våren/sommeren 2007 og prosjektet vil starte primo 2008 dersom det tildeles prosjektstøtte.

16. Håp hos suicidale pasienter.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Henning Herrestad.

Samarbeidspartnere: Arne Thorvik og Helge Svare.

Prosjektet innebærer en kvalitativ undersøkelse av hvordan suicidale personer selv opplever håp og håpløshet og egen selvbestemmelse. I 2005 ble det utviklet prosjektprotokoll og innhentet anbefaling fra Regional etisk komité for medisinsk forskningsetikk. Thorvik gjorde våren 2006 i alt 18 semistrukturerte intervjuer ved Psykiatrien i Vestfold. Henning Herrestad gjorde 6 tilsvarende intervjuer ved Aker Universitetssykehus. Det ble på et tidlig tidspunkt klart at det var hensiktsmessig å se Thorviks og Herrestads intervjuer som to ulike materialer, og at Thorvik og Herrestad arbeider videre med hvert sitt materiale. Det ble besluttet å gjøre ytterligere 6 intervjuer ved Aker Universitetssykehus. Dette har forsinket prosjektet, for mellom mars og desember dukket det kun opp 3 aktuelle intervjuobjekter. Datainnsamlingen fortsetter derfor i 2007.

Effektstudier

SSFF driver følgende *effektstudier*:

17. Dialektisk atferdsterapi for ungdom med repeterende suicidalatferd – en randomisert kontrollert studie.

Nærmere omtale: se s. 18.

18. Behandlingskjede for selvmordsforsøkere – evaluering av effekter på selvmordsrater og forekomsten av villet egenskade.

Prosjektansvarlige ved SSFF: Ingeborg Rossow, Lars Mehlum og Finn Gjertsen.

Samarbeidspartner: Bjørn Møller (Kreftregisteret).

I studien benyttes en kombinasjon av registerdata (Dødsårsaksregisteret og Norsk pasientregister), data fra enkeltstående sykehus og intervjudata for å evaluere mulige effekter av de mange behandlingkjedeprosjektene rettet mot selvmordsforsøkere i Norge.

19. Ullevål Personlighets Prosjekt (UPP). Randomisert kontrollert studie av kombinert dagbehandling for pasienter med UPF.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Lars Mehlum

Samarbeidspartnere: Sigmund Karterud og Theresa Wilberg (Avdeling for personlighetspsykiatri, Ullevål universitetssykehus).

Dette er en studie der man søker å evaluere effekten av kombinert dagbehandling på suicidal adferd hos pasienter med ustabil personlighetsforstyrrelse. Datainnsamlingen ble fullført i 2006. SSFF samarbeider om de suicidologiske aspektene ved denne store effektstudien som blir utført ved Ullevål Universitetssykehus. Følgende arbeid ble publisert som del av dette prosjektet i 2006: **Mehlum, Lars; Jensen Anne I:** Suicidal atferd ved ustabil personlighetsforstyrrelse -psykososiale behandlingstiltak. Tidsskrift for Den norske lægeforening 2006;126 (22):2946-9.

Andre forskningsprosjekter

I tillegg drives følgende forskningsprosjekter som faller utenfor inndelingen ovenfor:

20. En rett til å dø? – Etske spørsmål knyttet til selvmord og eutanasi.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Henning Herrestad.

Prosjektet er en undersøkelse og drøfting av etiske argumenter for og i mot at mennesker selv har rett til å bestemme når og hvordan de skal dø, og til å få assistanse til å ta sitt eget liv. Bokanmeldelse av boken *Att få hjälp att dö* ble publisert i Tidsskrift for Den norske lægeforening 11/2006.

21. Psykisk helse og tilpasning hos norske veteraner fra FN-observatørroppdrag – en etterundersøkelse.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Lars Mehlum

Samarbeidspartnere: Bjørn O Koldslund (Ringerike psykiatriske senter) og Mitch E Loeb (Sintef Helse).

I studien følges norske deltakere i FNs fredsbevarende observatørstyrker opp, og det undersøkes i hvilken grad disse har fått helsemessige eller tilpasningsmessige problemer i årene etter hjemkomst, og hvilke forhold som i så fall predikerer helseskade.

Resultater fra prosjektet ble publisert i artikkelen: **Mehlum, Lars; Koldslund, Bjørn; Loeb, ME:** Risk factors for long term posttraumatic stress reactions in UN military observers – a four year follow-up study. *Journal of Nervous and Mental Disease* 2006;194, 10: 800-4.

22. Reaksjoner hos lastebilsjåfører etter selvmord i veitrafikken.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Lars Mehlum

Samarbeidspartnere: Hans Olav Tungesvik (Frihamnsenteret, Skånevik).

Studien er finansiert av Norges Lastebileierforbund og fokuserer på hvilke reaksjoner og problemer som kan utløses hos sjåfører som har vært involvert i møteulykker der det er sannsynlig at motparten ønsket å ta sitt eget liv.

Prosjektrapport ble publisert 18.05.06 og fremlagt for samferdselsmyndighetene og allmennheten på dagskonferanse.¹ Prosjektet er nå avsluttet.

¹ Rapporten finnes kun på nett:

http://cache.aftenposten.no/multimedia/archive/00412/M_teulykker_tungtra_412729a.pdf

23. Etterlattes reaksjoner etter selvmord: en systematisk litteraturstudie.

Prosjektansvarlig ved SSFF: Fredrik Walby

Samarbeidspartner: Carl-Aksel Sveen (Psykologisk institutt).

Prosjektet er å gjøre en systematisk litteraturstudie under veiledning av Fredrik A. Walby. Denne ble levert som hovedoppgave i 2005 av stud. psychol. Carl-Aksel Sveen. Arbeidet ble også presentert på ESSSB i 2006 (Psychiatr Danub. 2006 Sep;18 Suppl 1:107). Engelskspråklig artikkel er innsendt til *Suicide and Life-threatening Behavior*, og vil bli publisert i 2007.

Publikasjoner fra SSFF i 2006

Referee-baserte

Mehlum, Lars; Koldland, Bjørn; Loeb, ME: Risk factors for long term posttraumatic stress reactions in UN military observers – a four year follow-up study. *Journal of Nervous and Mental Disease* 2006;194, 10: 800-4.

Mehlum, Lars; Jensen Anne I: Suicidal atferd ved ustabil personlighetsforstyrrelse - psykososiale behandlingstiltak. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 2006;126 (22):2946-9.

Mishara Brian. L, & Ystgaard Mette: Effectiveness of mental health promotion to improve coping skills in young children: Zippy's Friends. *Early Childhood Research Quarterly* 2006 (21) 110-123.

Sveen C.-A; Walby F.A: Suicide Survivors' Mental Health and Grief Reactions: A Systematic Review of Controlled Studies. Submitted. *Suicide and Life-Threatening Behavior*.

Thoresen, Siri; Mehlum, Lars: Suicide in peacekeepers: Risk factors for suicide versus accidental death. *Suicide & Life-threatening Behavior* 2006; 36:432-442.

Thoresen, Siri; Mehlum, Lars; Røysamb, E; Tønnessen, A: Risk factors for completed suicide in veterans of peacekeeping: Repatriation, negative life events and marital status. *Archives of Suicide Research* 2006; 10: 353-363.

Walby, Fredrik; Odegaard, Erik; Mehlum, Lars: Psychiatric comorbidity does not predict suicide during and after hospitalization. A nested case-control study with blinded raters. *Journal of Affective Disorders* 2006; 2: 253-260.

Ikke referee-baserte

Amundsen, Kirsti: Nytt fra SSFFs Internett-sider. Fast spalte i Suicidologi (tre nr. i 2006)

Amundsen K, Herrestad H, Hjelmeland H. Forord til utstillingskatalog. Verdensdagen for selvmordsforebygging 10. september 2006.

Fadum, Elin Anita: Rutiner for registrering, oppfølging og behandling av pasienter innlagt i norske sykehus etter parasuicid - har de noen betydning?. Suicidologi 2006; 11(3):21-23

Gjertsen, Finn: Internett-dokument www.selvmord.no: Statistiske oppgaver over selvmord i Norge, Norden og de baltiske land (to-språkelig, norsk og engelsk). 16.9.2006 Sist oppdatert 03.11.2006 <http://www.med.uio.no/ipsy/ssff/statistikk/Gjertsenstatistiskeoppgaverselvmordnov06.pdf>

Herrestad, Henning: Drømmen om automatisert undervisning – en beskrivelse av e-læringsprogram for vurdering av risiko for selvmord hos pasienter. I: Ringer i vann. Fleksibel læring - Kvalitetsreformen i praksis. Oslo: Fleksibel læring, Universitetet i Oslo 2006. ISBN 978-82-997407-0-8. s. 27-40

Herrestad, Henning: Svenskene har oppsummert sin dødshjelpdebatt, anmeldelse av Westrin og Nilstun, Att få hjälp att dö – synsätt, erfarenheter, kritiska frågor. Tidsskrift for Den norske lægeforening 2006;126(11):1513-1514

Herrestad, Henning: Vurdering av risiko for selvmord hos pasienter. Impuls 2006(1):45-52

Hestetun, Ingebjørg: Møter med suicidale klienter i en barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk. Suicidologi 2006;11(3):6-9

Hestetun, Ingebjørg: Bokanmeldelse: Anna Kåver og Åsa Nilsonne: Dialektisk atferdsterapi ved emosjonell ustabil personlighetsforstyrrelse. Suicidologi 2006;11(1):31

Larsson, Bo; Grøholt, Berit; Mehlum, Lars: Behandling vid upprepad självskada och suicidoförsök hos tonåringar: en planerad, randomiserad och kontrollerad multicenterstudie. Suicidologi 2006;11(1):16-17

Mehlum, Lars; Dieserud, Gudrun; Ekeberg, Øivind; Grøholt, Berit; Mellesdal, Liv; Walby, Fredrik; Myhre, Kurt: Forebygging av selvmord. Del 1. Psykoterapi, medikamentelle intervensjoner og elektrokonvulsiv terapi. Systematisk kunnskapsoppsummering. 134 s. Nasjonalt kunnskapsenter for helsetjenesten, Oslo, 2006.

Mehlum, Lars; Jensen, Anne I: Suicidal atferd ved ustabil personlighetsforstyrrelse -psykososiale behandlingstiltak. *Suicidologi* 2006;11:3:17-20.

Mehlum, Lars: Kortfattet om katastrofer. Bokanmeldelse. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 2006; 11: 1512.

Mehlum, Lars: Drap innen familien. Bokanmeldelse. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 2006; 11: 1514.

Retterstøl, Nils; Mehlum, Lars: Attempted suicide as a risk factor for suicide: treatment and follow-up. I: Wasserman D (ed). *Suicide – An unnecessary death*. Japan Scientific Societies Press. Tokyo, 2006. ISBN4-7622-3047-2.

Retterstøl, Nils: Selvmord i et kulturhistorisk perspektiv. *Impuls - Tidsskrift for psykologi*. 2006, 60, 4-10.

Retterstøl, Nils: Retterstøl intervjues av Elin Skogen. Et tilbakeblikk på selvmordsforebyggende arbeid. *Suicidologi* 2006, 11, 3-4.

Retterstøl, Nils; Ekeberg, Øivind: Suicide in different cultures and religions. Christian traditions. Japan Scientific Societies Press, Tokyo 2006.

Tørmoen, Anita Johanna: Dialektisk atferdsterapi. *Suicidologi* 2006;11(3):9

Tørmoen, Anita Johanna: Bokanmeldelse: Hawton og Rodhams *By their own young hand*. *Suicidologi* 2006;11(3):35

Tørmoen, Anita Johanna: Dialektisk atferdsterapi. Brosjyre til utsendelse. Desember 06.

Tørmoen, Anita Johanna: Dialektisk atferdsterapi for ungdom – Triks mot kaos. Oversettelse og bearbeidelse av manual etter Linehan/Miller. SSFF desember 06.

Tørmoen, Anita Johanna: Dialektisk atferdsterapi. Skrift til Helsebibliotekets nettsider. November 06.

Ødegaard, Erik: 23. Verdenskongress om selvmordsforebygging (IASP). *Suicidologi* 2006;11(1):30.

Kongresspresentasjoner fra SSFF i 2006

Internasjonale konferanser

Herrestad, Henning: Norwegian regulations which criminalize injunctions to suicide. *Psychiatria Danubina* 2006;18 Suppl 1:96.

Hestetun, Ingebjørg; Ystgaard, Mette; Loeb, Mitchell Elliott; Mehlum, Lars: The impact of abuse and neglect in childhood on later events and difficulties in a group of suicide attempters. *Psychiatr Danub.* 2006 Sep;18 Suppl 1:85.

Mehlum, Lars: Restricting access to fire arms: recent developments from the Norwegian national strategy for suicide prevention. *Psychiatr Danub.* 2006 Sep;18 Suppl 1:104.

Mehlum, Lars; Rozanov VA; Stiliha R: Preventing suicide in the military - experiences from the Ukraine, United States and Norway. *Psychiatr Danub.* 2006 Sep;18 Suppl 1:98.

Mehlum, Lars: Trauma as a life event and its impact on suicidal behaviour. *Psychiatr Danub.* 2006 Sep;18 Suppl 1:76.

Mehlum, Lars: Om motiver og intensjoner ved selvmordshandlinger. 10-år jubileumskonferanse ved Center for selvmordsforebyggelse, Århus Universitetssygehus 19.5.2006.

Mellesdal, Liv; Mehlum, Lars; Jørgensen H; Wentzel-Larsen T: Suicidality in psychiatric emergency admissions: the SIPEA study, a prospective follow-up study. *Psychiatr Danub.* 2006 Sep;18 Suppl 1:140.

Rossow, Ingeborg; Ystgaard, Mette; Hawton, Keith; Madge, Nicola; van Heeringen, Kees; deWilde, Erik Jan; DeLeo, Diego; Fekete, Sandor; Sullivan, Carolyn: "Cross-national comparisons of the association between alcohol consumption and deliberate self-harm in adolescents". *Psychiatria Danubina* 2006;18 Suppl 1:50

Walby F.A; Sveen C.-A: Grief reactions in suicide survivors: A systematic review of controlled studies. *Psychiatria Danuba* 2006;18 Suppl 1:107.

Nicola Madge, Anthea Hewitt, Ella Arensman, Sandor Fekete, Keith Hawton, Kees van Heeringen, Diego De Leo, Erik Jan de Wilde, **Mette Ystgaard:** Deliberate self-harm among adolescents: Prevalence and associated factors in seven countries. *Psychiatria Danubina* 2006;18 Suppl 1:48

Ystgaard, Mette: Risk factors associated with suicidal behaviour among young people. 1st European Conference on Injury Prevention and Safety Promotion. (arrangert av European Association for Injury Prevention and Safety Promotion (EuroSafe). Wien, 25-27 juni 2006.

Nasjonale konferanser

Amundsen, Kirsti: Suicidologisk kunnskapsformidling. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06.

Bramness, J.G; Walby, F.A; Tverdal, Aa: Antidepressiver og selvmord; en økologisk studie av sammenhengen mellom salg av antidepressiver og selvmord i Norge 1980-2004. Psykiatriveka. Trondheim. 06.09.06

Fadum, Elin Anita: Om Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid - erfaringer etter de første 5 år. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Gjertsen, Finn: Dødelighet ved bruk av skytevåpen i Norge 1969-2001. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Herrestad, Henning: Om Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid – erfaringer etter første 5 år. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Herrestad, Henning: Fleksibel læring i selvmordsforebyggende emner. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Hestetun, Ingebjørg: Seksuelt og fysisk misbruk i barndom og seinere suicidal atferd. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Mehlum, Lars: Selvmordsforskning og -forebygging – hva handler det om? Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Mehlum, Lars; Næss, Ewa: Vurdering av selvmordsrisiko. Praksis ved 5 psykiatriske akuttavdelinger i Helse Øst. Nasjonalt forum for akuttpsykiatri – 5.nasjonale konferanse om akuttpsykiatri, Oslo 13.-14.2.2006.

Rossow, Ingeborg: “Behandlingskjede ved villet egenskade”. Presentasjon sammen med Erlend Mork ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Tørmoen, Anita Johanna: Om Dialektisk atferdsterapi. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Walby, Fredrik: Selvmord blant psykiatriske pasienter i Oslo. Foredrag ved Seksjon for selvmordsforskning og -forebyggings 10 års jubileumskonferanse, Voksenåsen konferansehotell. 15.11.06

Oversikt over enkeltstående kurs- og undervisningsaktiviteter i 2006

Amundsen, Kirsti:

- Hvor finner jeg aktuell informasjon? Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 17.01.2006.
- Oppgaveskriving. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 09.05.2006.
- Kurs i litteratursøking. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 10.05.2006.
- Litteratursøk, referanser og litteraturlister. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 18.09.2006.
- Kurs i litteratursøking. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 19.09.2006.
- Ny litteratur og film. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 21.11.2006.

Fadum, Elin:

- Litteratursøk, referanser og litteraturlister. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 18.09.2006.

Gjertsen, Finn:

- Litteratursøk, referanser og litteraturlister. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 18.09.2006.
- Personvern, forskningsetikk og helseregistre. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 24.11.2006.

Herrestad, Henning:

- Uutholdelige liv – om eutanasidebatten, Hammersborg Rotary, 20.03.2006.

- Oppdatering fra selvmordsforskningen, Ledermøte Kirkens SOS, 19.06.2006.
- Kan Kirkens SOS hindre at noen skader seg selv?, Fagseminar Høgskolen i Buskerud, 09.11.2006.
- Assistert selvmord og eutanasi, Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 22.11.2006

Hestetun, Ingebjørg:

- Selvmordsforebyggende arbeid – en innføring Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 18.01.2006
- Ungdom og selvmordskriser BUP Skien, Sykehuset Telemark. 30.01.2006
- Barn, ungdom og selvmordskriser. BUPA, Psykiatrien i Vestfold, Tønsberg. Heldagsseminar sammen med Mette Ystgaard. 06.02.2006
- Barn, ungdom og selvmordskriser. Regionsenter for barn og unges psykiske helse, helseregion Øst og Sør. ½ dags seminar. 06.04.2006.
- Barn, ungdom og selvmordskriser. Ungdomspsykiatrisk senter, Sykehuset Telemark HF. ½ dags seminar. 31.05.2006
- Vurdering og intervensjon ved selvmordskrise. Psykiatrisk klinikk akutt team, Sykehuset Telemark HF. 01.11.2006
- Suicidal behaviour among young people: “When all doors seem closed”. Undervisning for medisinske studenter Oslo. 10.11.2006
- Suicidalitet og psykologiske teorier. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 20.11.2006

Mehlum, Lars:

- Selvmord og prosessforståelse. Ved Introduksjonsuke - Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. Universitetet i Oslo. Tyrifjord Hotell, 16.01.2006.
- Selvmord – utbredelse og risikofaktorer. Ved Introduksjonsuke - Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. Universitetet i Oslo. Tyrifjord Hotell, 16.01.2006.
- Selvmordsforebygging i psykisk helsevern – kvalitetsindikatorer til bruk i faglige tilsyn. Helsetilsynets Fylkeslegemøte, Oslo, 16.02.2006.
- Motiver og intensjoner ved suicidalhandlinger. Årsmøteseminar for Psykiatrisk Legevakt, Oslo, 16.02.2006.
- Forståelse av selvmord i et prosessperspektiv + Intervensjon og behandling ved selvmordsfare i forhold til ulike pasientgrupper. Dagsseminar for Sykehuset Østfold, Psykiatrisk Avdeling, Fredrikstad 03.03.2006.
- Selvmordstanker og selvmordsforsøk blant barn – en urovekkende statistikk. Ved konferansen ”Selvskading blant ungdom” – Oslo, 08.03.2006.
- Menn og selvmord. Ved konferansen ”Menns sunnhet og helse i et likestillingsperspektiv – Nordisk konferanse om menn og helse”, Oslo 10-11.03.2006.
- Forebygging av selvmord i klinisk sammenheng. Heldagskurs for leger i spesialistutdanning i psykiatri – i regi av Den norske Lægeforening, Bergen

11.05.2006.

- Forholdsregler ved medieomtale av selvmord. Ved ”Reklame for alvor”, Mediebedriftenes landsforenings kampanjestart, Oslo 01.09.2006.
- Norske modeller for selvmordsforebygging. Ved Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid, SSFF 20.09.2006.
- Kriser hos pasienter med akutt somatisk sykdom. Medisinerstudenter 26.10.2006.
- Intervensjon ved suicidalkriser. Medisinerstudenter 09.11.2006.
- Selvmordsrisikovurdering. Medisinerstudenter 10.11.2006.
- Hva viser forskning om årsakene til selvmord og effekten av forebyggende tiltak? Konferansen: Hvordan forebygge suicidal atferd blant unge? Oslo 21.11.2006.
- Motiver og intensjoner ved suicidal atferd. Undervisning for assistentleger, Aker sykehus, Klinikk for psykisk helse. 21.11.2006.
- Personlighetsforstyrrelser og suicidal atferd. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid, SSFF 22.11.2006.
- Selvmordsforebyggende tiltak i psykisk helsevern – hvilke kvalitetskrav gjelder? Ved kurs om selvmordsrisiko i psykisk helsevern Helse Bergen 14.12.2006.
- Suicidal og selvdestruktiv atferd blant pasienter med personlighetsforstyrrelser. Ved kurs om selvmordsrisiko i psykisk helsevern Helse Bergen 14.12.2006.

Reinholdt, Nils Petter:

- Forebyggingsprosjekt i skolen (Opplandsprosjektet) og organisering av behandlingskjede. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 22.09.2006

Retterstøl, Nils:

- Foredrag om selvmordsproblematikk hos eldre. Vestre Aker eldresenter. 15.03.2006.
- Norsk psykiatris historie og historien for Gaustad sykehus og Behandlingsmåter i psykiatrien. Forelesning ved Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid ved SSFF. 24.11.2006.

Rossow, Ingeborg:

- Forelesning om rus og suicidal atferd. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF. 10.05.2006.

Tørmoen, Anita Johanna:

- Foredrag om personlighetsforstyrrelser og behandling. Videreutdanning i selvmordsforebyggende arbeid. SSFF.22.11.2006.

Walby, Fredrik:

- Suicidalitet. 8 semester, medisinerstudiet, UiO. 10.02.06..
- Selvmordsproblematikk; Hva kan vi gjøre?. Sosionomutdanningen, Høgskolen i Oslo. 01.03.06.

- Intervensjon ved suicidalkriser. 10/11 semester medisinerstudiet, UiO. 21.04.06.
- 6 x 2 timers kurs i empirisk psykopatologi, 2.avd. profesjonsstudiet, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo Vår 2006.
- 6 x 3 timers kurs i klinisk intervjueteknikk. 2.avd. profesjonsstudiet, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo Vår 2006.
- Epidemiologiske forskningsmetoder. SSFF-UiO, Videreutdanningen i selvmordsforebyggende arbeid. 10.05.06.
- Epidemiologi og risikofaktorer for suicidalitet. Assistentlegeundervisning. Sykehuset Asker og Bærum HF (Blakstad). 13.06.06..
- Vurdering av selvmordsfare. Assistentlegeundervisning. Sykehuset Asker og Bærum HF (Blakstad). 07.11.06.
- Intervensjon ved suicidal atferd. Assistentlegeundervisning. Sykehuset Asker og Bærum HF (Blakstad). 14.11.06..
- Selvmord i psykisk helsevern. Assistentlegeundervisning. Akershus Universitetssykehus, divisjon for psykisk helse. 14.11.06
- Kronisk suicidalitet og DBT. Assistentlegeundervisning. Sykehuset Asker og Bærum HF (Blakstad). 21.11.06.
- Vurdering og forebygging av selvmordsrisiko i psykisk helsevern. Heldagsseminar (med Lars Mehlum). Helse Bergen. 14.12.06
- 6 x 2 timers kurs i empirisk psykopatologi, 2.avd. profesjonsstudiet, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo Høsten 2006.
- 6 x 3 timers kurs i klinisk intervjueteknikk. 2.avd. profesjonsstudiet, Psykologisk Institutt, Universitetet i Oslo Høsten 2006.

SSFFs forskningsmøter 2006

11.01.06: Bo Larsson: Protokoll "DBT for ungdom med repeterende suicidaladferd".

08.02.06: Finn Gjertsen og Knut Joachim Berg legger frem et prosjekt om akutt forgiftning basert på registerdata fra registrering ved somatiske sykehus og døderegisteret.

01.03.06: Ingebjørg Hestetun legger fram artikkelutkast: "The impact of abuse and neglect in childhood on later events and difficulties in a group of suicide attempters".

29.03.06: Alexandra Naletova legger fram protokoll for "Hormonforandringer under menstruasjonsyklus og risiko for suicidal adferd"

19.04.06: Lars Mehlum, Fredrik Walby: TOP-prosjektet: Mechanisms and characteristics of suicidal behaviour in schizophrenia and bipolar disorders.

03.05.06: Finn Gjertsen: "Dødsfall relatert til skytevåpen og eksplosive stoffer"

24.05.06: Siri Thoresen: Selvmord og voldsom død blant FN/NATO-personell – de nye artiklene.

07.06.06: Lars Mehlum: SSFFs målsettinger, oppdrag og forskningsstrategi: Hvor bør vi være om 5 år? Innledning til en diskusjon.

21.06.06: Henning Herrestad og Helge Svare: Håp hos suicidale pasienter.

27.09.06: Ingeborg Rossow, Lars Mehlum, Finn Gjertsen og Bjørn Møller: "On the potential of effects of treatment chains for patients with deliberate self-harm on reducing suicide rates"

25.10.06: Erlend Mork: Behandlingskjede ved villet egenskade - sykehus og kommunestudie

29.11.06: Alexandra Naletova: Hormonforandringer under menstruasjonssyklus og risiko for suicidal atferd.

13.12.06: Kennet Pettersen, Nora Nord Rydningen og Fredrik A. Walby: Autobiografisk hukommelse og selvmordsatferd ved schizofreni.

Sakkyndighetsoppgaver, bedømmelser og eksamensarbeid

Mehlum, Lars:

- Professor Diego de Leo MD PhD FRANZCP – bedømmelse for graden Doctor of Science ved Griffith's University, Brisbane, Australia mai 2006.
- Professor Barbara Stanley. Bedømmelse av kompetanse for Columbia University og New York State Psychiatric Institute. okt 2006.
- Marit Asphjell Bjørnaas. Forskerlinje-eksamen 13.11.2006.

Rossow, Ingeborg:

- Skrevet en 'International policy briefing on alcohol and suicidal behaviour' for Verdens helseorganisasjon (WHO)
- Referee-uttalelse på manuskript om suicidal atferd til tidsskriftet Drug and Alcohol Dependence

Intervjuer og uttalelser i massemedia i 2006

Amundsen, Kirsti:

- Intervju om litteratur for etterlatte ved selvmord. Ordfront. 06.12.2006.

Herrestad, Henning:

- Helsevesenet svikter suidale, Aftenposten 15.02.2006.
- Avtalte å begå selvmord på internett, VG Nett 10.03.2006.

Hestetun, Ingebjørg:

- En av ti unge skader seg selv, Telemarksavisa 05.02.2006.

Mehlum, Lars:

- Helsevesenet svikter suidale. Aftenposten, NTB og VG 15.02.2006.
- Tøft gjensyn med livet. Kvinneguiden.no. 07.02.2006.
- Oppfølging av selvmordsforsøkere. Asker og Bærums budstikke. 23.03.2006.
- Menn og helse. Psykisk Helse nr 2/2006.
- Strengere våpenkontroll gir færre selvmord. VG 26.03.2006.
- Menn, helse og selvmord. Aftenposten 04.04.2006.
- Om menn og selvmord. Radio P4 Nyhetene 04.04.2006.
- Om "Psykos 4:48" og Vargtimmen. I NRK P3 20.04.2006.
- Om menn og suicidalitet. I Kanal 24 nyhetene – 19.4.2006.
- Om TIPS-prosjektet og selvmordsforebygging. NRK Dagsrevyen 28.04.2006.
- Om forsiktighetsregler ved bruk av SSRI preparater. VG 20.05.2006.
- Om oppfølging av suidale pasienter etter utskrivning. Dagens Medisin 08.06.2006.
- Om menn og depresjon. Radio P4 Nyheter. Juli 2006.
- Om etterlatte ved selvmord. Dagbladet, Magasinet 14.10.2006.
- Om selvmord blant pasienter som behandles i psykisk helsevern. P4 Nyhetene 20.09.2006.
- Høy status gir flere selvmord. Dagbladet 28.09.2006.
- Høy status gir flere selvmord. TV2 nyhetene 28.09.2006.
- Samspill med sykehus er viktig. Kommunal Rapport. 24.10.2006
- Offensiv mot selvmord. Aftenposten 24.11.2006.
- Ny metode mot selvskading. Psykisk helse Nr 6/2006.
- Om selvmordsforebygging blant unge. TV-selskap Hong Kong SAR. 07.12.2006.
- Asker og Bærums budstikke 07.12.2006.

Retterstøl, Nils:

- Radioprograminnlegg om selvmordsproblematikk. NRK. 18.01.2006.

Walby, Fredrik:

- Selvmord på TV. Intervju, NRK P3 Nå, 03.02.2006.
- Drap selvdrap. Intervju, Budstikka 18.04.2006.
- Våpen og drap, selvmord. Intervju P4 (<http://www.p4.no/story.asp?id=203036>)