



UNIVERSITETET
I OSLO

Først av alt...



Gratulerer!





Og så: En utfordring



Ti år etter etableringen av LEVE: Hvordan kan etterlatte bidra til å forebygge selvmord?

Lars Mehlum

Professor dr med

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og –forebygging

Institutt for klinisk medisin

Universitetet i Oslo



LEVE har mer enn 1000 medlemmer

- Det er fantastisk!
- Det er en enorm ressurs!

- MEN:
- Kanskje enda flere burde være medlemmer?
- Hvordan kan det oppnås?
- Hva kan konsekvensene bli?



Til ettertanke

- **Ca 20 000 får kreft i Norge hvert år**
- **Kreftforeningen**
 - Ca 100 000 medlemmer.
 - 30 000 faste givere
 - Budsjett mer enn 300 mill
- **Ca 15 000 får hjerteinfarkt i Norge hvert år**
- **Nasjonalforeningen for folkehelsen**
 - Ca 45 000 medlemmer
 - 100 000 faste givere
 - Budsjett ca 150 mill





Men hvert år:

- Dør **500** personer i selvmord
- Blant ungdom under 25 år står selvmord for ca **25%** av alle dødsfall
- Skjer det ca **5000** innleggelseser i somatisk sykehus pga selvmordsforsøk
- Skjer **50%** av alle akuttinnleggelseser i psykiatrien på grunn av suicidalitet
- Utfører **tusenvis** av ungdommer selvskadehandlinger uten å komme i kontakt med hjelpeapparatet
- Etterlates og berøres **titusenvis** av mennesker i Norge av suicidalitet



Frivillig innsats i selvmordsforebygging er derfor helt nødvendig

**...og jeg skal si litt
om hvorfor og
hvordan.**



LEVEs formål er blant annet å:

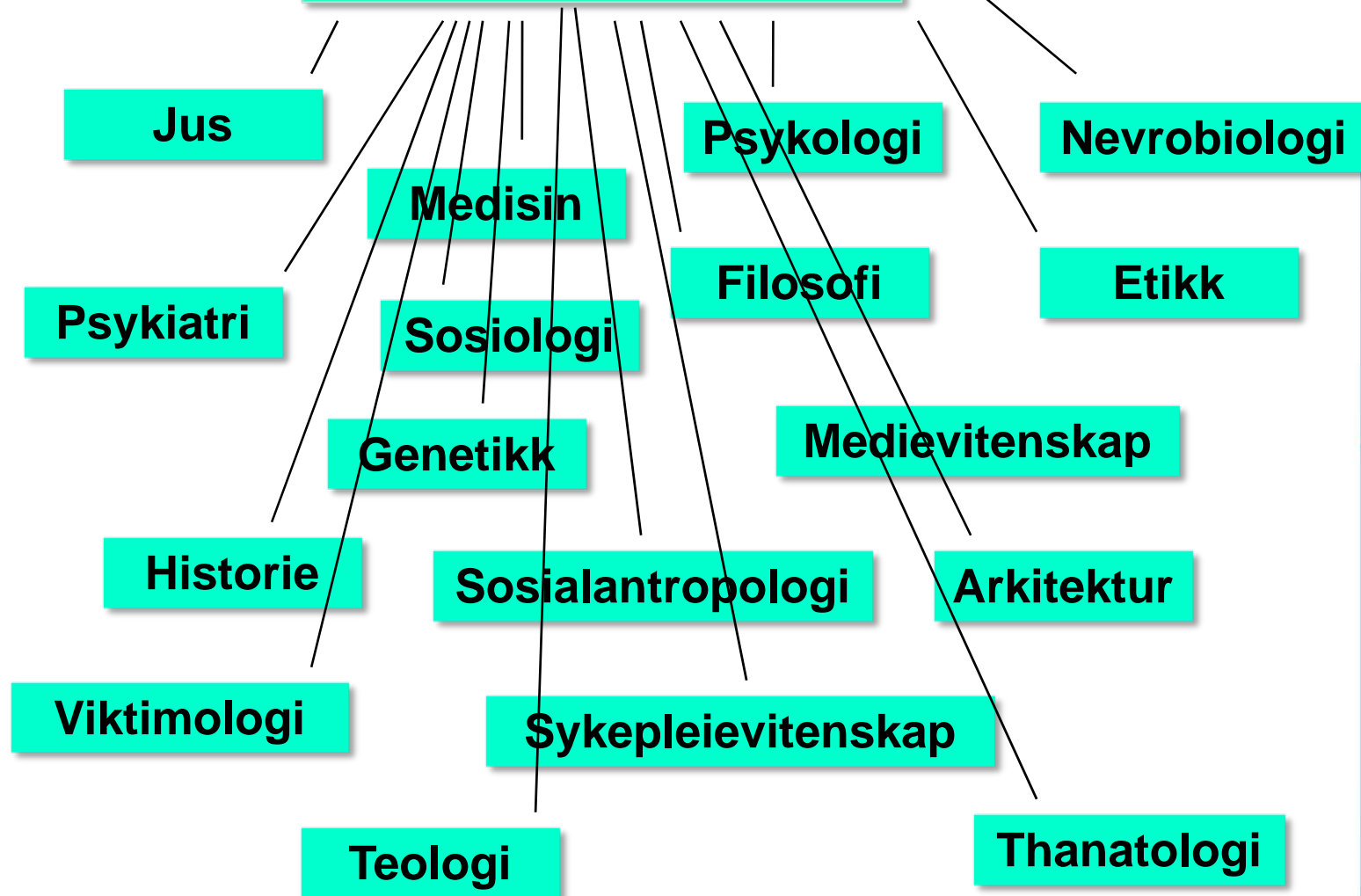
- Iverksette forebyggende tiltak for slik å redusere antall selvmord og selvmordsforsøk.
- Synliggjøre og tilrettelegge for økt bruk av etterlatte som ressurs i sorgstøtte og i det selvmordsforebyggende arbeidet gjennom foreningens egne aktiviteter og tilbud.
- Enhver som ønsker å støtte LEVE sitt arbeid eller engasjere seg i både forebyggende arbeide og arbeidet for etterlatte ved selvmord, kan være medlem av foreningen.

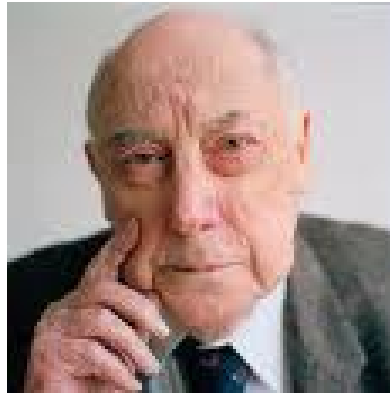


Men er ikke selvmordsforebygging helsevesenets ansvar?



Suicidologi





**”Suicide prevention is everybody’s
business!”**

Edwin Shneidman

1918-2009

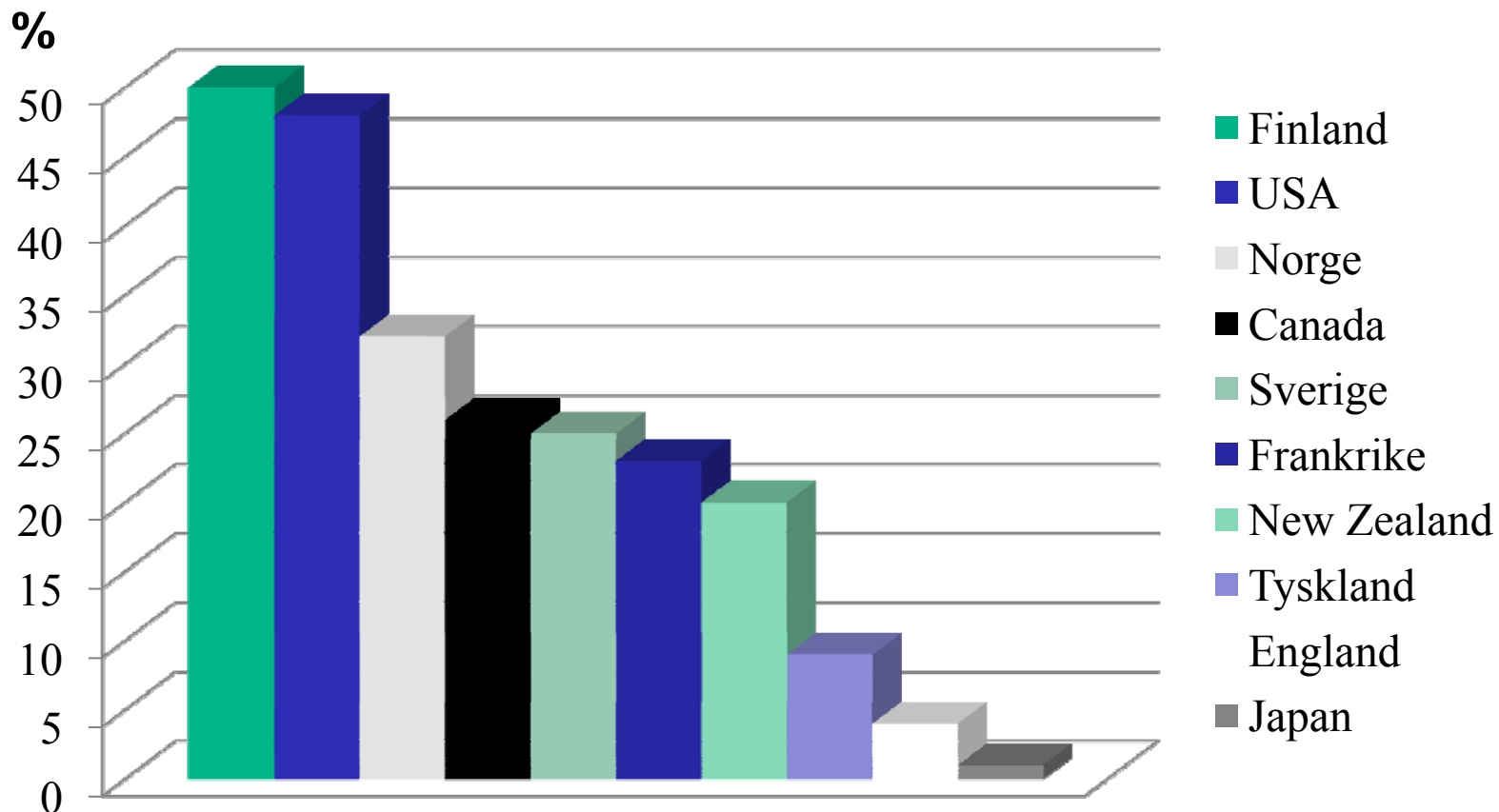


UNIVERSITETET
I OSLO

En forebyggingshistorie

Skytevåpen i hjemmene

(% av alle husholdninger)



Cukier, 1998



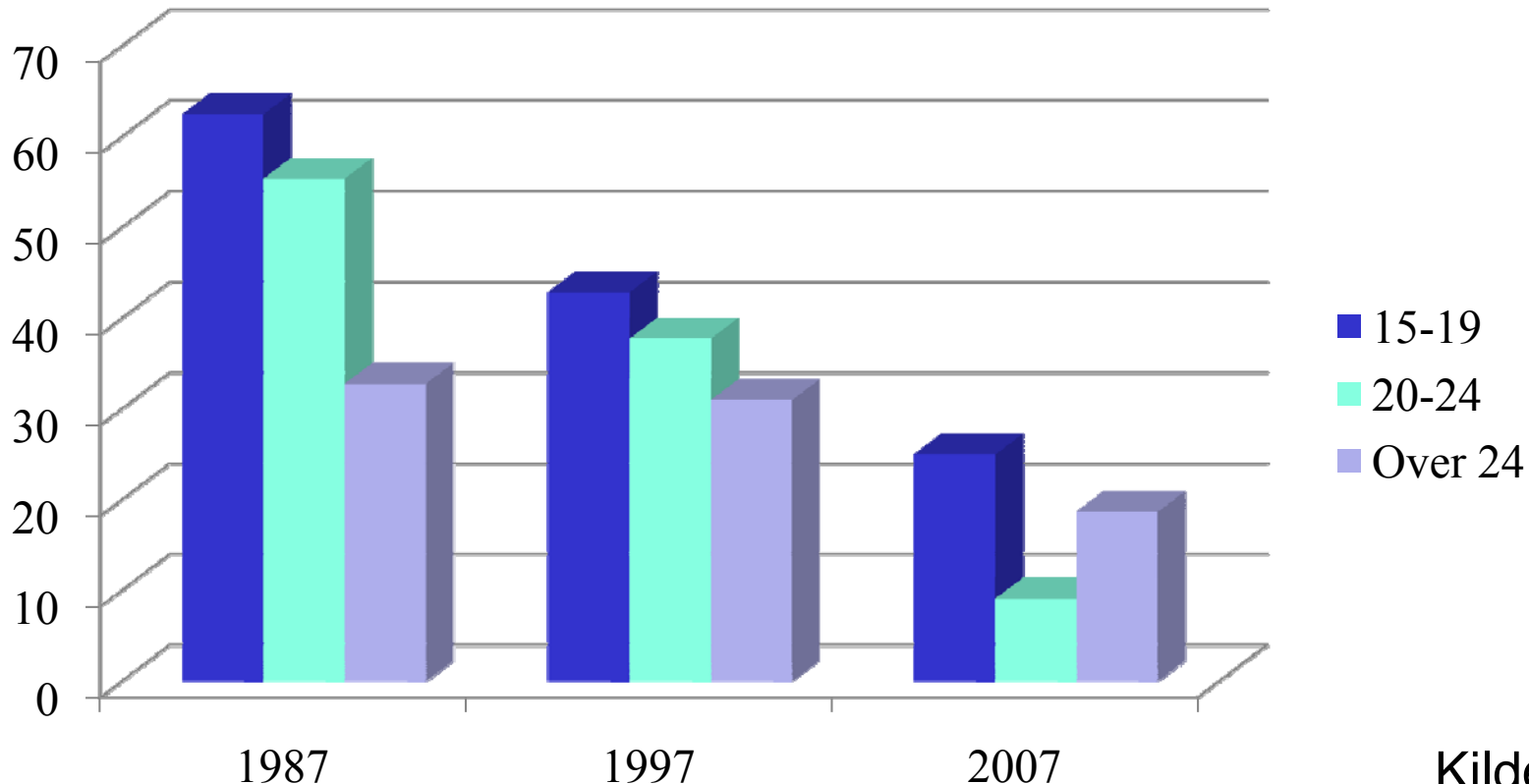
Skytevåpen og selvmord

- Skytevåpen i hjemmet ↑
- Første år etter våpenkjøpet ↑
- Ungdom/unge voksne ↑
- Håndvåpen > Gevær
- Ladde våpen > Uladde våpen
- Ikke nedlåste våpen > Nedlåste våpen
- Økt risiko ikke bare hos dem som har påvisbar psykisk lidelse

Brent, 2004: www.afsp.org/education/brent.htm

Selv mord ved skyting blant norske menn

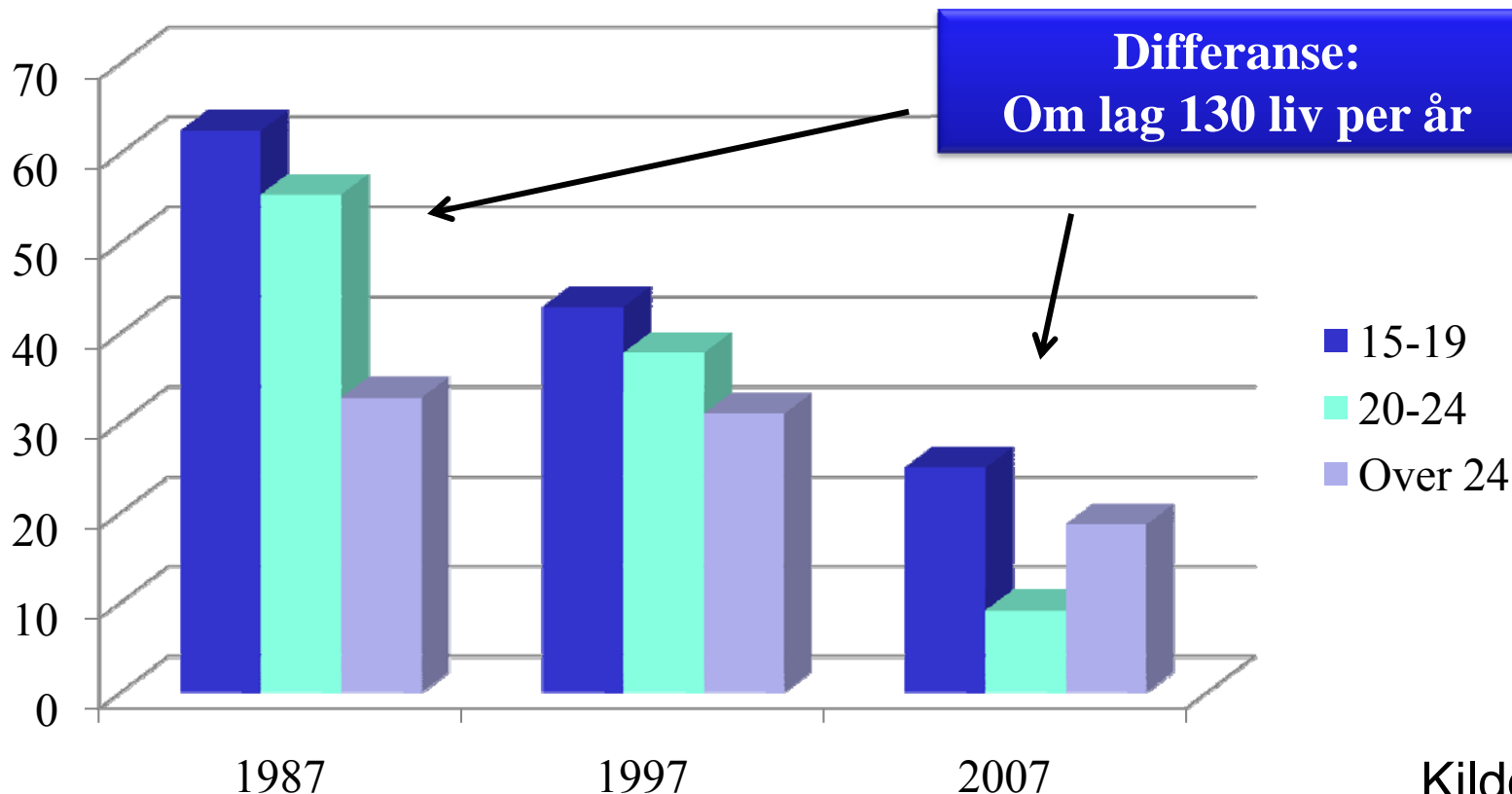
% av alle selvmord



Kilde:
SSB 2010

Selv mord ved skyting blant norske menn

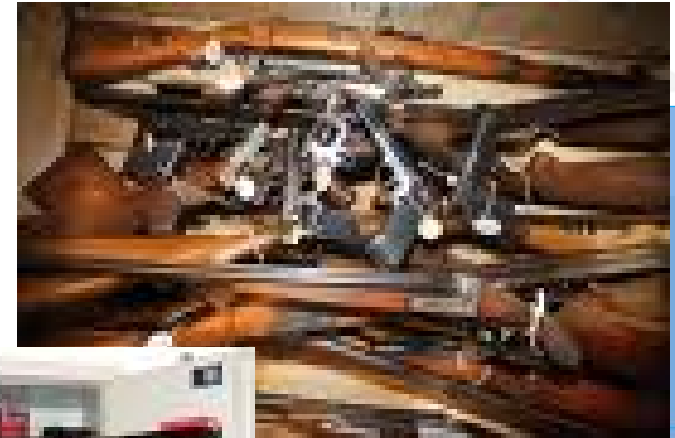
% av alle selvmord



Kilde:
SSB 2010

Hvordan kan dette ha seg?

- Lovgivning 1996:
 - Våpenamnesti
 - 2 ukers ventetid ved våpenerverv
 - Innføring av forsikringsgodkjent våpenskap
 - Politi kan utføre kontroll i hjemmene
- Nasjonalt våpenregister
- Forsvaret innførte strengere våpenpolicy





Samarbeidsprosjekt

- Mellom alle våpenbrukernes organisasjoner, statlige myndigheter, NSSF og enkeltstående fagpersoner
- Påvirke holdninger
- Opplæringstiltak
- Informasjonstiltak



Påvirke holdninger

- Unngå konflikt og konfrontasjon
- Nøkkelord: Respekt, kultursensitivitet, informasjon
- Dialog
- Felles initiativ mellom alle involverte parter



Felles forståelse av at...

- Forsvar, jakt og sport er legitime aktiviteter som verdsettes i kulturen
- Å hegne om livet og forvalte naturressurser er de viktigste motivene for å eie skytevåpen i Norge
- Det er derfor logisk for våpeneiere å påse at deres bruk av skytevåpen ikke skader menneskelige liv

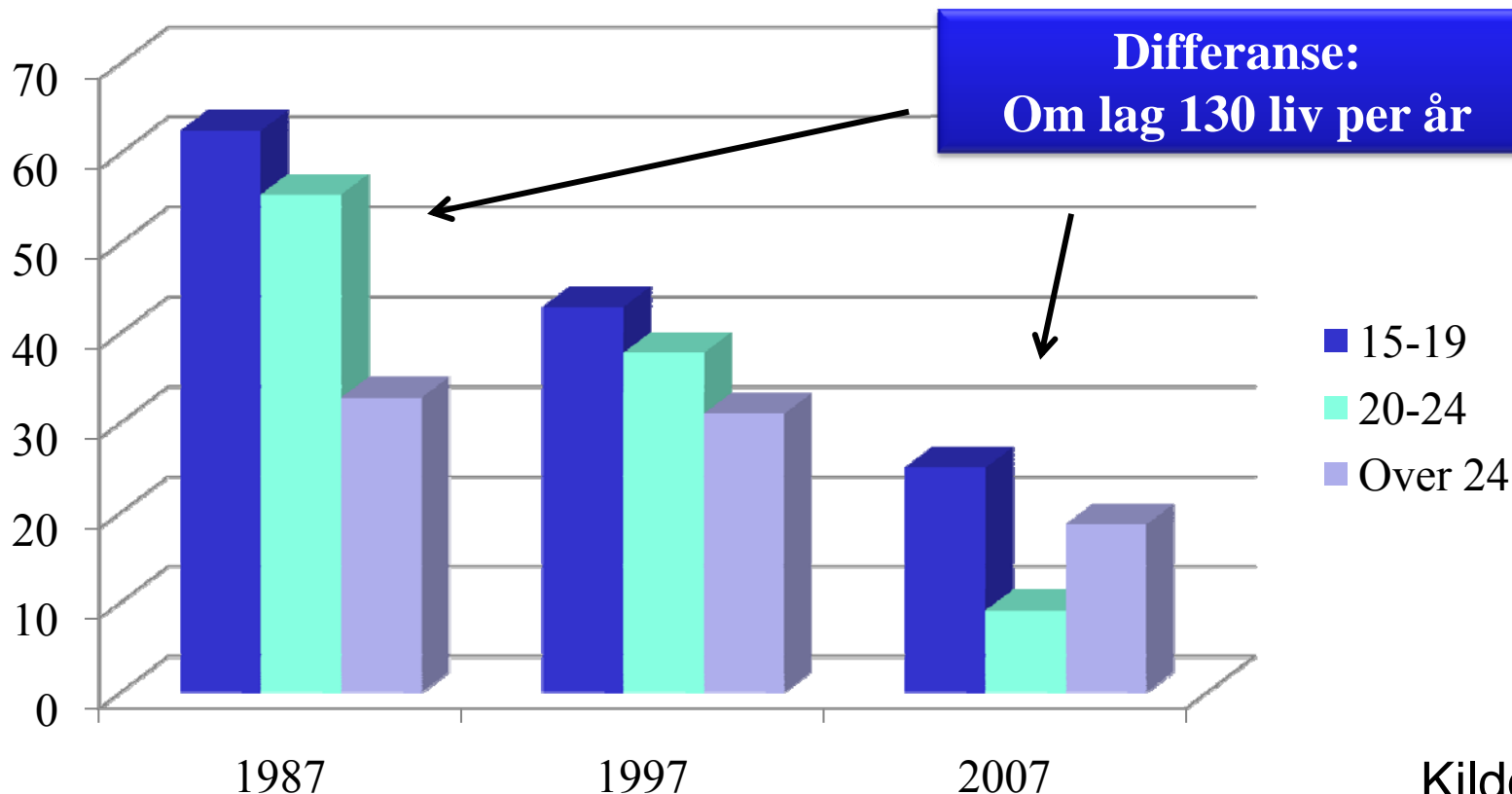


Det var ikke noe i dette arbeidet som egentlig gjorde helsefaglig kompetanse påkrevet.

Flere av de involverte var tilknyttet frivillige organisasjoner.

Selv mord ved skyting blant norske menn

% av alle selvmord



Kilde:
SSB 2010



Uløste utfordringer i selvmordsforebygging



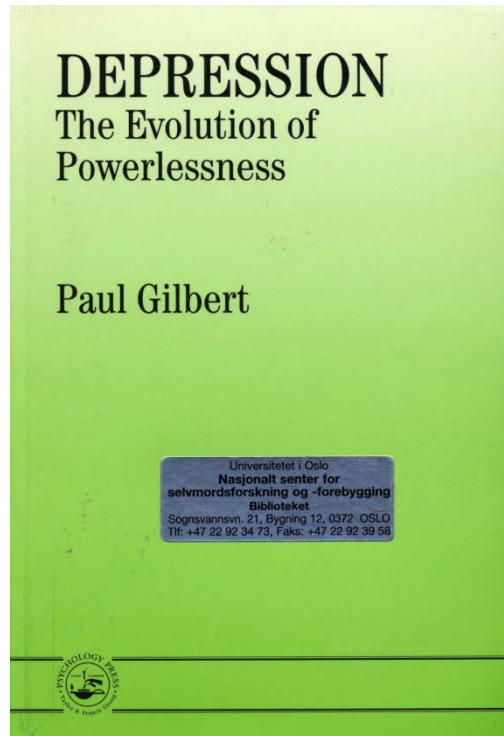
“Mye tyder på at *menn* er mer utsatt for selvmordsfare etter å ha fått en legemlig lidelse enn kvinner. Dette kan skyldes at menn i vår kultur vanskeligere kan akseptere avhengighet og hjelpeløshet”.

Funksjonsfriske enkemenn taklet tapet av ektefelle godt gjennom instrumentell mestring mens menn med fysiske plager taklet tapet dårligere. Hos kvinner var denne forskjellen ikke så fremtredende.

H. Gjertsen, 2005.



”Arrested flight” (Gilbert P, 1989)



**Den tapende fuglen, uten
fluktmuligheter, viste
totalt endret atferd,
lammet, passiv, hjelpeløs –
uten at synlig fysisk skade
var påvisbar.**

**Etter 48 timer var
reaksjonen irreversibel.**



Villet egenskade

15-16 årige skoleelever i Norge (N=4060)

- Har utført villet egenskade *noensinne*
 - Jenter: 16.2% Gutter: 5.5%
- Har utført villet egenskade *i løpet av siste år*
 - Jenter: 10.2% Gutter: 3.1%
- Selvskademetode:
 - Kutting: 74.1%
 - Overdose: 16.9%
 - Annet: 9.0%
- Bare et mindretall (14.7%) hadde vært i kontakt med sykehus etter villet egenskade

Ystgaard , Reinholdt, Husby, Mehlum, Tidsskr Dnlf 2003;123:2241-5.

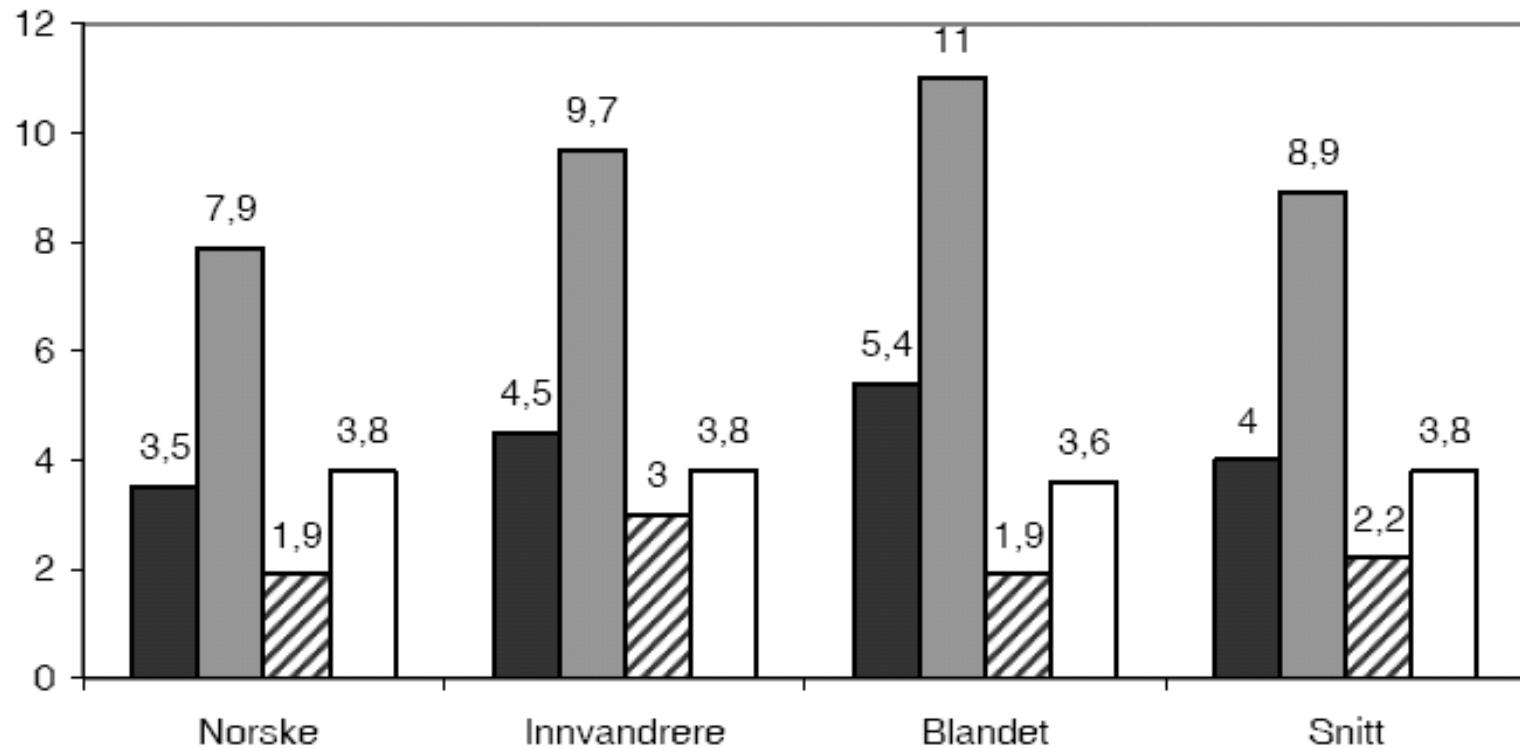


En selvskader ser tilbake:

”Jeg husker første gangen jeg kuttet meg selv. Jeg satt i skolegården og gnidde et glasskår opp og ned på armen. Det gjorde vondt, men smerten virket beroligende og den fokuserte mine følelser til ett sted på huden min. Og da jeg begynte å blø, var det som om alle de vonde følelsene bare rant ut av meg. Fra da av hadde jeg funnet min fluktrute. Jeg trengte ikke lenger å forholde meg til panikk, frykt, raseri eller sårbarhet og ingen kunne nå meg eller skade meg. Jeg levde i en underlig, trygg og isolert verden”.

NICE, 2009

Andel som noen gang har forsøkt å ta livet sitt mot kjønn og etnisitet 2006

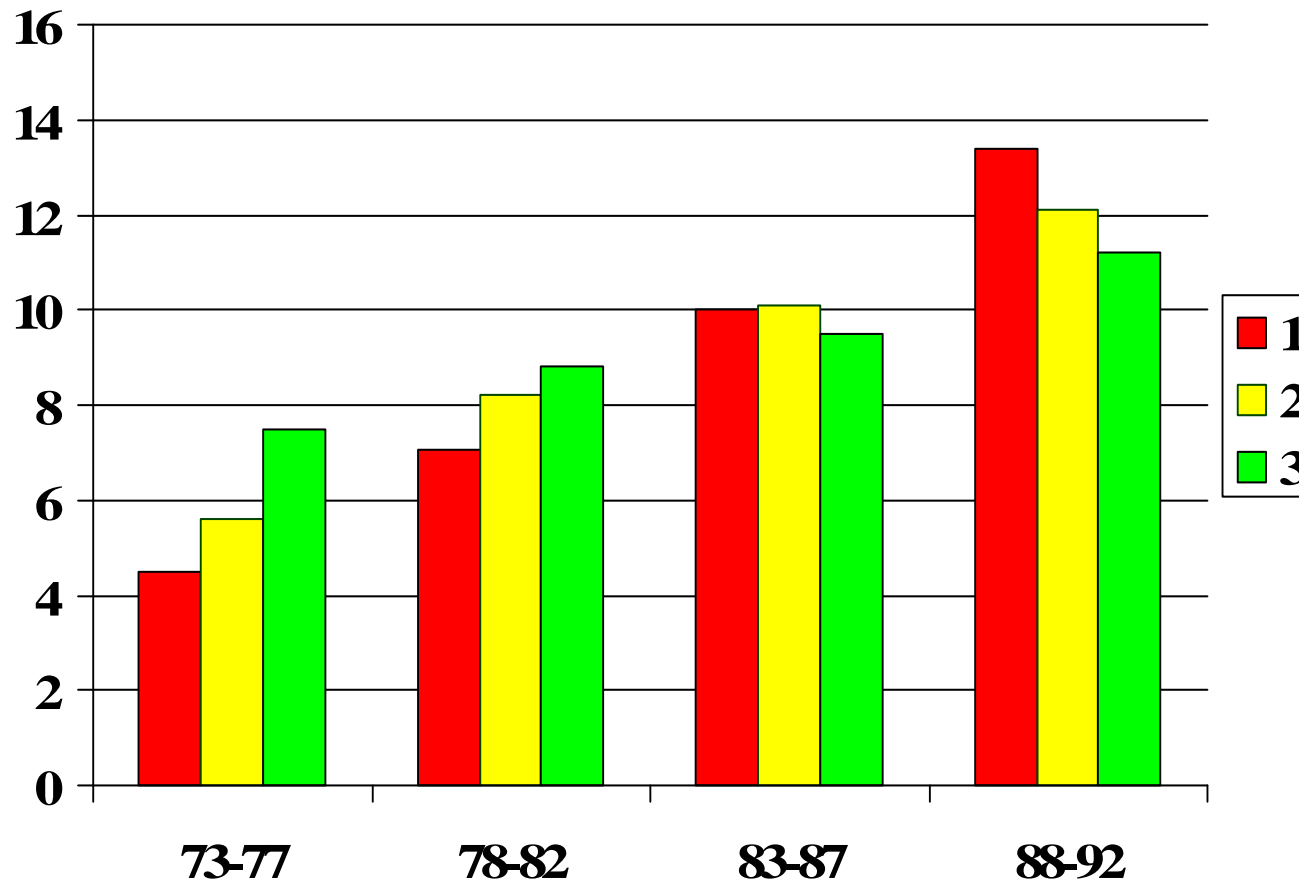


Kjønnforskjeller: Ch Sq 135,3 p=,000 Etniske forskjeller: Ch Sq 19,6 p=,000

■ Gutter en gang ■ Jenter en gang ▨ Gutter flere ganger □ Jenter flere ganger

Ung i Oslo 2006, NOVA 2007

Selv mord hos barn og unge (10-24 år) 1973-92 i norske kommuner i forhold til sentralitetsnivå







Selv mord

livstidsrisiko for selvmord ved ulike psykiske lidelser

	%
Depresjon	6
Bipolar lidelse	5
Schizofreni	5
Angstlidelser	?
Personlighetsforstyrrelser	3-10
Alkoholmisbruk	3-7



AFSP

Out of the Darkness Overnight Walk



“I am walking in memory of my mom, Dianne, who died in 2008. I am walking to fight the stigma and silence that surrounds depression and suicide. I miss my mom terribly and I feel that this is a great way to honor her. I thought that raising a thousand dollars would be difficult, but I’m about to pass the \$4,000 mark!”

VISION





I året 2050:

- Er antall selvmord i Norge redusert til mindre enn 100 tapte liv per år
- Er det blitt selvsagt at selvmordstruede skal ha like god oppfølging, hjelp og behandling som hjertetransplanterte
- Er kunnskapene i befolkningen om førstehjelp ved selvmordsfare blitt like mye allemannseie som førstehjelp ved hjertestans
- Er holdningene til selvmord i befolkningen preget av engasjement, empati og kunnskap.



I året 2050:

- Får alle som berøres av selvmordsproblematikken som etterlatte og pårørende god støtte av profesjonelle og frivillige hjelpere
- Har LEVE 50 000 medlemmer
- Er LEVE en ”tung” organisasjon som arbeider på bred front for alle som blir berørt av selvmordsproblemene
 - Faglig og politisk
 - Lokalt, nasjonalt og internasjonalt



Og på LEVE-konferansen i 2050:

- ... er jeg 93 år gammel 😊 , (hvis jeg lever) og er invitert til å holde et foredrag med tittelen ”Hva var det jeg sa?”



Men, er ikke dette overoptimistisk da,

Mehlum?
I'm not optimistic, no.

I'm quite different. I'm hopeful.

I am a prisoner of hope.

Desmond Tutu, 2010