

Information til forældre/pårørende

Kompetencecenter for selvmordsforebyggelse for børn og unge

Det er OKAY

Ikke at være OKAY



Psykiatri

Region Hovedstadens
psykiatriske hospital

Til borgere

Til fagfolk



SØG



MENU

Forside / Centre / Psykiatriske centre / Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center / Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse

BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK CENTER

Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse

I Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse arbejder vi med børn, unge (under 18 år) og forældre/ pårørende, som ikke har anden kontakt til Børne-Ungdomspsykiatrien (BUC). Vi har fokus på selvmordstanker, adfærd forbundet hertil og/eller selvmordsforsøg, og hvad man kan gøre for at passe på sig selv/ sit barn. Vi er et tværfagligt team, og vores hjælp sigter mod at få reduceret den aktuelle selvmordsrisiko og at forebygge udvikling af yderligere af selvmordsadfærd.

Har du brug for rådgivning, kan du ringe på tlf. 3864 0740 ml. 8-15 og give vores sekretær besked om, hvad du ønsker hjælp til og så vil vi ringe dig op.

Dine forældre og andre professionelle er også velkomne til at ringe og få rådgivning.

Hvis du er tilknyttet Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, skal du kontakte din næste behandler dér.



Henvielse til behandling →



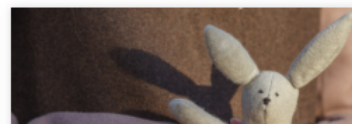
Hjælp til dig, der har
selvmordstanker - kliniske samtaler →



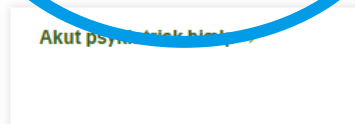
Til forældre og andre pårørende →



Viden om... →



Om Kompetencecenter for
Selvmordsforebyggelse →



Akut psykisk hjælp →

Det vi skal tale om

Præsentation af os, målgruppen og klinikforløbet

Selvmondsadfærd

Selvskadende adfærd

Kliniksamtalerne

Afslutning af forløb

Pause

Hvordan støtter du dit barn/ din ung?

- Sikring af miljøet
- Reduktion af følelsesmæssig sårbarhed
- Aflastning i hjemme, skole, fritid
- Kommunikation, når det er svært? Hyppigt stillede spørgsmål

Passe på sig selv som forældre

Hvem er Kompetencecenter for selvmordsforebyggelse (KFS)



KFS kort fortalt



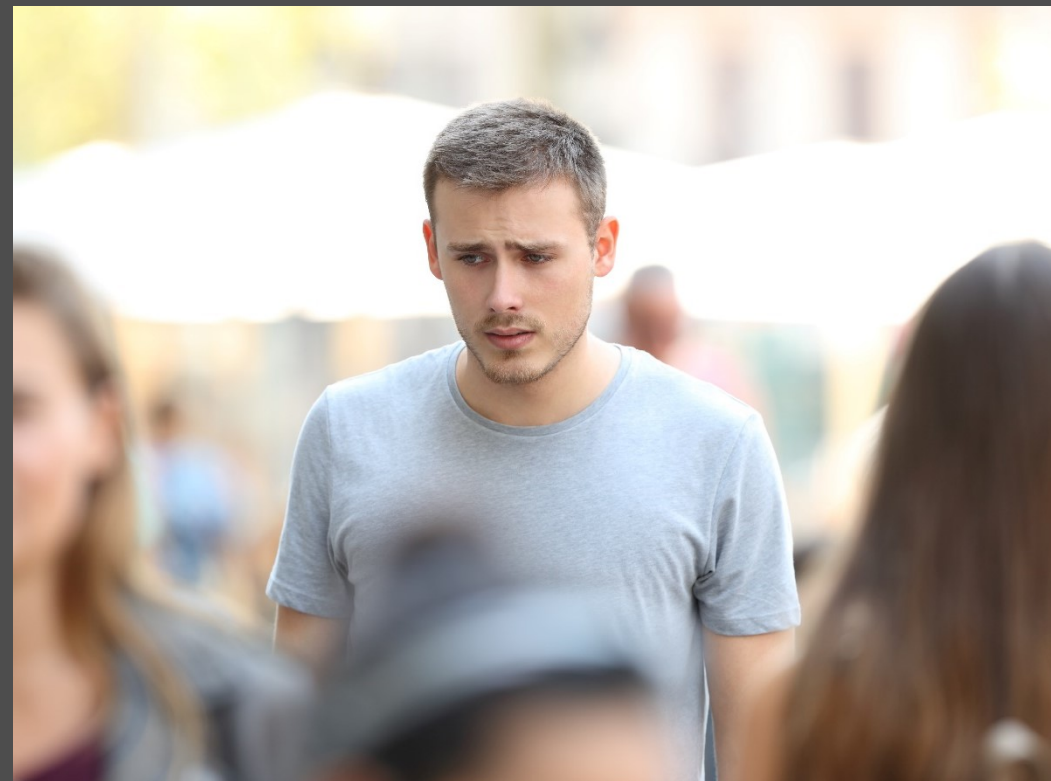
- Eksisteret siden 2011
- Ca. 200 børn og unge årligt grundet selvmordsforsøg eller presserende selvmordstanker - med /uden selvskadende adfærd
- Børn og unge <18 år fra Region H og som ikke har anden kontakt i BUC
- Tværfagligt behandlerteam: sygeplejersker, psykologer, læge, socialrådgiver, pædagog
- Vores formål er at forebygge udvikling af yderligere selvmordsadfærd og hjælpe med at få iværksat relevante tiltag (kommunal støtte, udredning mv.) ift. de udløsende/belastende problematikker
- Sub-akut tilbud og korterevarende kliniksamtale-forløb (som udgangspunkt 6-12 ugers forløb)
- Fokus på håndtering af selvmordstanker/ trang



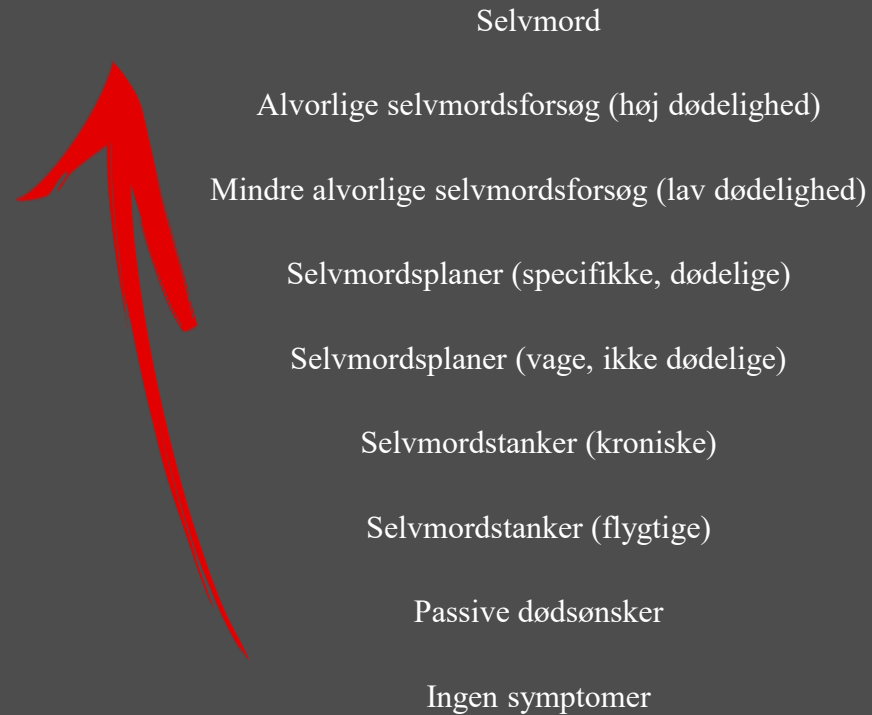
Selvmondsadfærd

Hvad er selvmordstanker og hvordan skal de forstås?

- Passive og aktive selvmordstanker
- Ønske om forandring – komme væk fra svær tilstand og/eller situation
- Selvmordstanker som reaktion på svær belastning
- En svingende/ skiftende tilstand
- Selvskade øger risikoen for selvmordsforsøg (og selvmord)

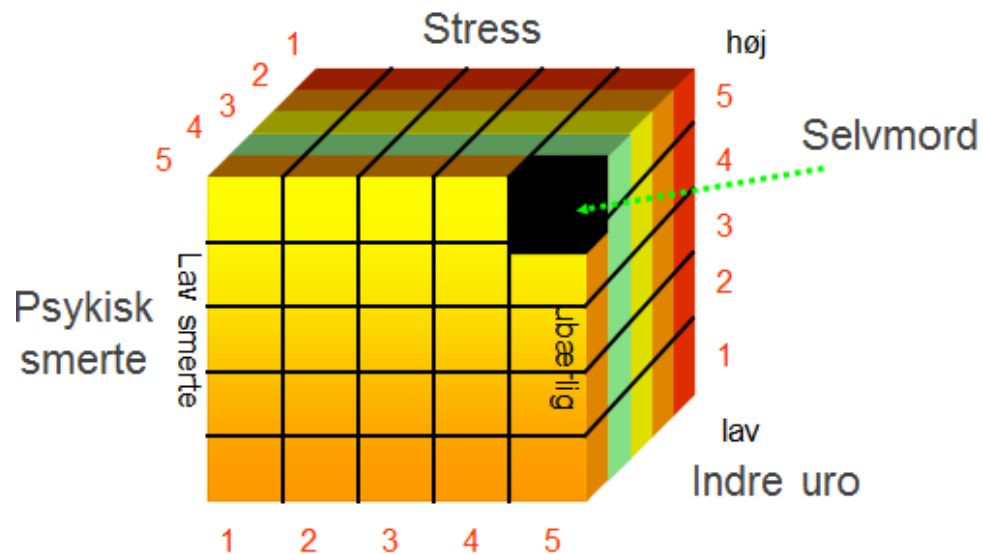


Selvmondsadfærd (kontinuum)

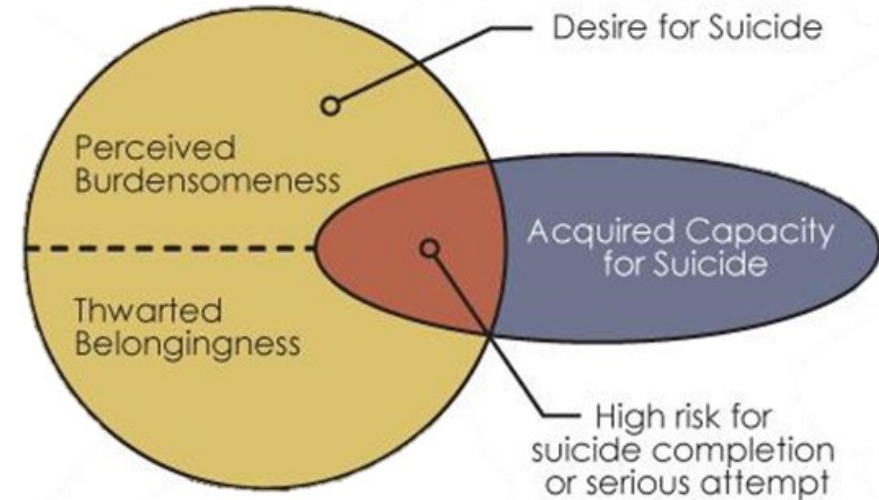


Hvad kan udvikle selvmordstanker

Shneidman's selvmordsmodel



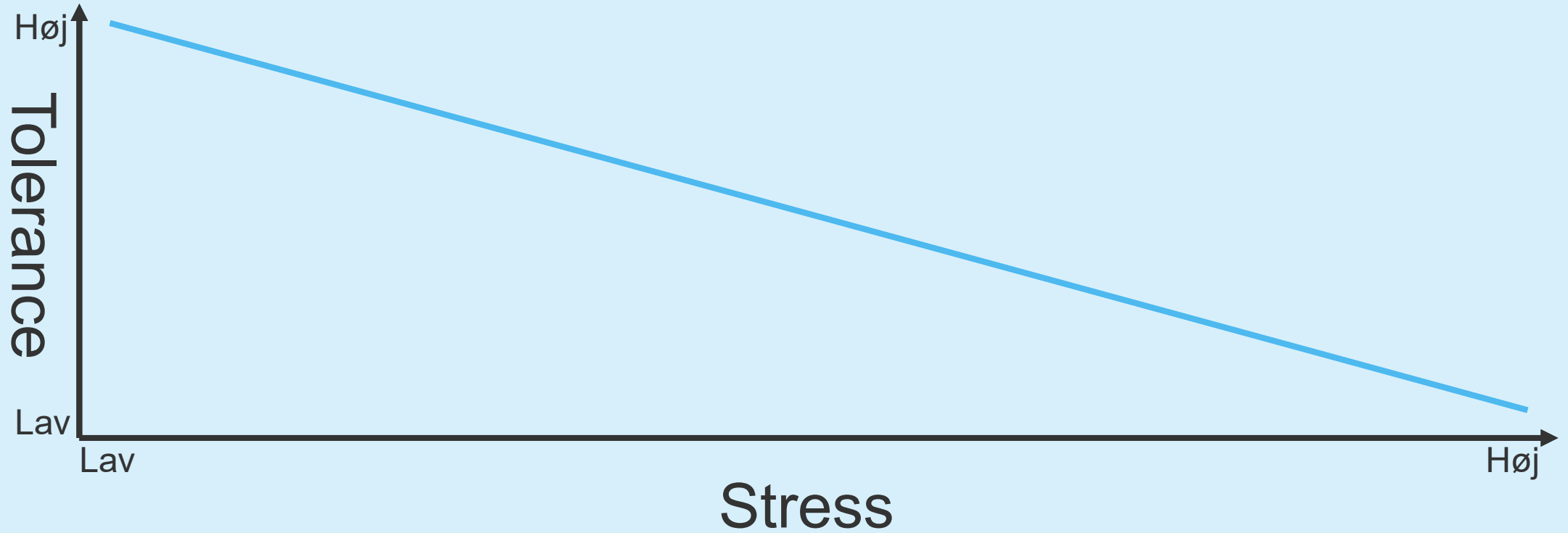
(Shneidman, 1987)



Påvirkninger vi blandt andet kigger på

Risikofaktore	Beskyttende faktore
Nyligt udskrevet Aktuel belastning Social tilbagetrækning Nyligt tab Nyligt diagnosticeret Sparsomt netværk Uopdaget psykisk lidelse Tidligere traumer Usikker kønsidentitet Mobning	Familie, venner og kæledyr Frygt for døden og for at påføre sig smerte Drømme og håb Tager på troværdig vis afstand Hjælpsøgende adfærd Evne til at udholde frustrationer

Stress sårbarhed





Selvskadende adfærd

Syn på Selvskade

- Der skelnes mellem to typer af selvskadende adfærd:
 - *Direkte selvskadende adfærd*: cutting, brænde sig, nive sig, pille i sår
 - *Indirekte selvskadende adfærd*: restriktiv spising, stort indtag af alkohol eller stoffer, uhensigtsmæssig brug af sport og sex
- Individuelle årsager til selvskadende adfærd:
 - Følelsesregulering
 - Selvstraffelse
 - Få omsorg fra andre
 - Få en rar følelse
 - Uvist
- Effektiv men uhensigtsmæssig adfærd - manglende strategier
- Selvskade som vane
- Yde pleje for selvskaden, men primært fokus på udløsende årsag og følelsen bag



Hjælp til selvskade

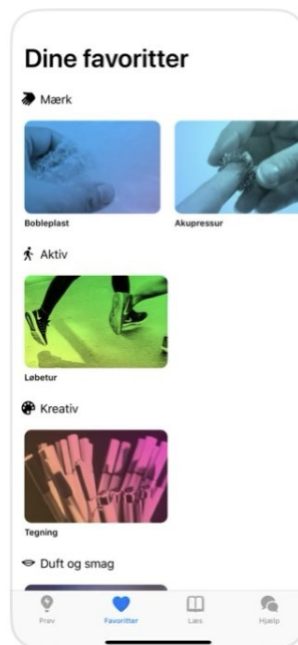
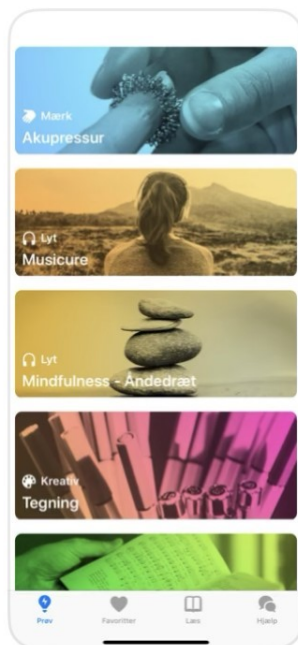
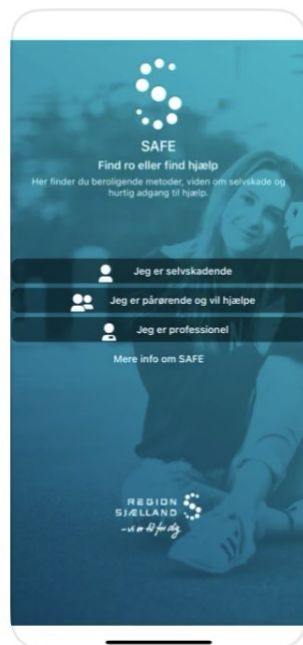


SAFE RSJ

Sundhed og fitness

★★★★★ 10

HENT

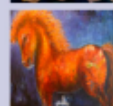


Selvskadens 10 interventioner



Forståelse af selvskade

Forstå selvskade som en mestringsstrategi for den, som selvskader.



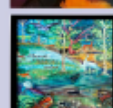
Hjælp og støtte

Anerkend, at den, som selvskader, kan have nogle følelser, der er svære at håndtere, som vedkommende ofte tackler ved at selvskade.



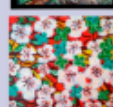
Nærvær og nysgerrighed

Rum selvskaden og anerkend, at den har en betydning for den, som selvskader. Spørg derfor ind til den, som selvskader og vedkommendes selvskade.



Kontekstskifte og fokusflyt

Hjælp den, som selvskader, med at flytte fokus mentalt eller skifte fysisk kontekst. Det kan være hjælpsomt ved igangværende selvskade.



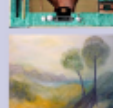
Gensidigt samarbejde

Involver den, som selvskader i deres behandling og pleje og indgå en behandlingskontrakt.



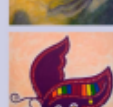
Undgå tvang - gør noget andet

Undgå at tage fat i de situationer, hvor den, som selvskader, ikke er til væsentlig fare for sig selv. Selvskade anvendes ofte som en strategi for at overleve frem for at dø.



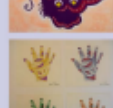
Sanseintegration

Arbejd med sanseintegration på mange forskellige måder og med mange forskellige øvelser.



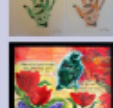
Kædeanalyse

Anvend en kædeanalyse til at analysere en situation med selvskade og få skilt tanker, følelser og handling ad.



Selvskadens mellemrum

Støt den, som selvskader, i træning af alternative mestringsstrategier i "fredstid".



Recovery

Støt den, som selvskader, i den personlige recovery og mind vedkommende om, at livet er foranderligt med både gode og mindre gode perioder.



Læs mere om Selvskadens 10 interventioner

De er udviklet af ekspertgruppe i Psykiatrien Region Sjælland på tværs af afdelinger, specialer og sektorer, heriblandt også somatikken, socialpsykiatrien og botilbud.

Kliniksamtalerne



Vores tilgang

Indholdet i kliniksamtalerne

- CAMS4TEENS - stabiliseringsplan/ stabiliseringsstøtteplan - drivers
- Affektkurve – strategier til at holde ud
- Hold-ud pose - øve strategier
- Bag tanker/adfærden - forstå følelserne
- Huske på med Lommekort, hjemmeopgaver

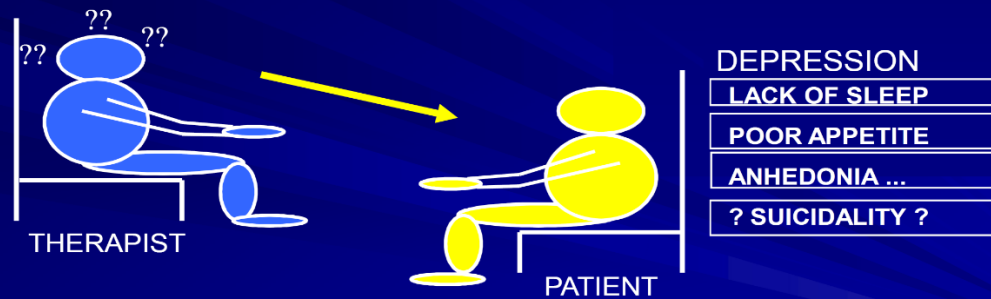
Brug af elementer fra KAT (kognitive diamant) og DAT (dialektisk adfærdsterapi, kædeanalyse, færdigheder til at holde ud og følelsesregulere)

Det er ikke et terapeutisk forløb.



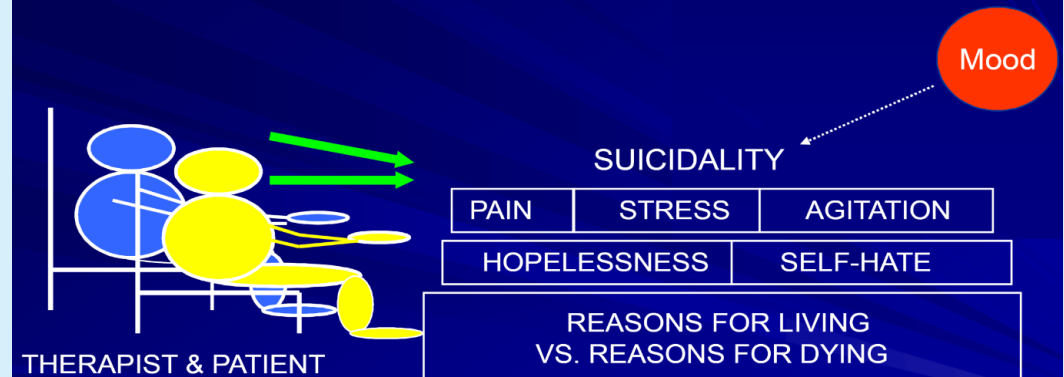
Hvad er Cams4Teens

REDUCTIONISTIC MODEL: Suicide = Symptom



Traditional treatment = inpatient hospitalization, treating the psychiatric disorder, and using no suicide contracts...

COLLABORATIVELY ASSESSING RISK: Targeting Suicide as the Focus of Treatment



CAMS Treatment = Intensive outpatient care that is suicide-specific, emphasizing the developing of other means of coping and problem-solving thereby systematically eliminating the need for suicidal coping...

Skemaer med den unge

CAMS4TEENS: SSF-5 (1.KLINIKSAMTALE I KFS)

Patient: _____ Cpr: _____ Behandler: _____
Dato: _____

Del A (Patient)

Besvar de 6 følgende spørgsmål ud fra, hvordan du har det lige nu.
Dernæst rangordner du spørgsmål 1 til 5 efter betydning (1 = mest vigtig til 5 = mindst vigtig)

Graduer

1) GRAD AF PSYKISK SMERTE (<i>følelse af at være sårbar, forpint, uhyggelig, ikke stress, ikke fysisk smerte</i>): Lav smerte: 1 2 3 4 5 : Høj smerte Det jeg oplever som mest smertefuld er: _____
2) GRAD AF STRESS (<i>følelse af at være presset af ydre og indre krav</i>): Lav stress: 1 2 3 4 5 : Høj stress Det jeg oplever mest stressende er: _____
3) GRAD AF INDRE URO/ RASTLØSHED (<i>følelse af at være oprevet og at være nødt til at handle, ikke irritation, ikke ufredsind</i>): Lav uro: 1 2 3 4 5 : Høj uro Jeg har mest behov for at gøre noget impulsivt, når: _____
4) GRAD AF HÅBLØSHED (<i>følelsen af at ingen ikke bliver bedre, lige meget hvad du gør</i>): Lav håbløshed: 1 2 3 4 5 : Høj håbløshed Jeg føler mest håbløshed i forhold til: _____
5) GRAD AF SELVHAD (<i>følelsen af ikke at kunne lide sig selv, ikke at have noget selvverd eller nogen selvrespekt</i>): Lavt selvhad: 1 2 3 4 5 : Højt selvhad Det jeg hader mest ved mig selv er: _____
6) VURDER DEN OVERORDNEDE RISIKO FOR SELVMORD: Meget lav risiko: 1 2 3 4 5 : Meget høj risiko (vil ikke tage sit eget liv) (vil tage sit eget liv)

Er selvmordstanken mest forbundet med tanker og følelser om dig selv? Slet ikke: 1 2 3 4 5 : Meget
Er selvmordstanken mest forbundet med tanker og følelser om anden? Slet ikke: 1 2 3 4 5 : Meget

Skriv dine grunde til at ønske at leve og til at ønske at dø. Prioriter disse grunde på en skala fra 1 til 5 som ovenfor.

Grad	GRUNDE TIL AT LEVE	Grad	GRUNDE TIL AT DØ

Jeg ønsker fortsat at leve: Overhovedet ikke: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 : Meget
Jeg ønsker fortsat at dø: Overhovedet ikke: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 : Meget

Den ene ting, der kunne hjælpe mig til ikke at være selvmordstruet, ville være: _____

CAMS BEHANDLINGSPLAN

Problem #	Problem Beskrivelse	Mål og formål	Interventioner
1	Skade rettet mod sig selv (selvmordsdadfærd og selvskadende adfærd)	Sikkerhed og stabilitet	CAMS Stabilitetsplan
2	Drover:		
3	Drover:		

JA ___ NEJ ___ Patienten forstår og medvirker i behandlingsplanen?
JA ___ NEJ ___ Patienten i umiddelbar fare for at begå selvmord (udlæggelse indikeret)?

CAMS4TEENS: STABILISERINGSPLAN MED DEN UNGE

Måder at reducere adgang til dødbringende metoder/midler:

- _____
- _____
- _____

Hvad kan jeg gøre, når selvmordstanker kommer eller forværres (strategier, færdigheder, aktiviteter, hold ud-posen mv.):

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- Hvis jeg er ude: _____
- Hvem skal jeg kontakte og hvad kan jeg sige: _____

8 Ring til KFS 38640740 og få min behandler _____ til at ringe til mig.
9 Akuttelevon nummer: Psykiatrisk Akutmodtagelsen tlf. 3864 0671, 1813

Personer, som jeg kan kontakte for hjælp og/eller for ikke at være alene:

- _____
- _____
- _____
- Livslinien tlf. 70 201 201

At komme til behandling, som aftalt og bruge min stabiliseringsplan

- | Potentielle forhindringer | Løsninger, som jeg vil prøve |
|---------------------------|------------------------------|
| 1. _____ | 1. _____ |
| 2. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 3. _____ |

Digitale kriseplaner – inspiration til afledning og berolige

Individuel plan for krisen – hold ud!

- Hvad er mine advarselstegn/
symptomer (situationer, tanker,
følelser, krop og adfærd)
- Hvad kan jeg gøre for at berolige
eller aflede mig selv/ strategier
- Hvem kan jeg kontakte/netværk
- Professionelle kontakter fx
Akutmodtagelsen, KFS, Livslinjen,
Børmetelefonen

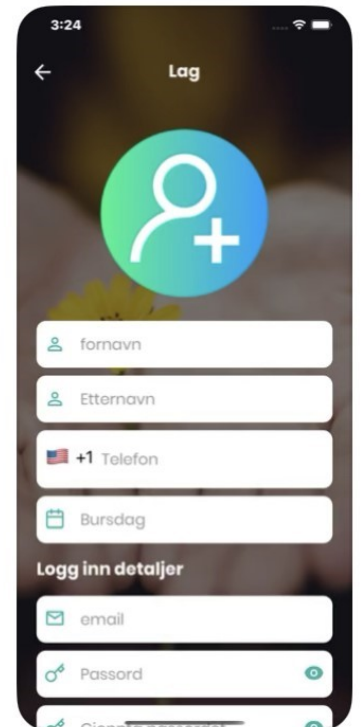
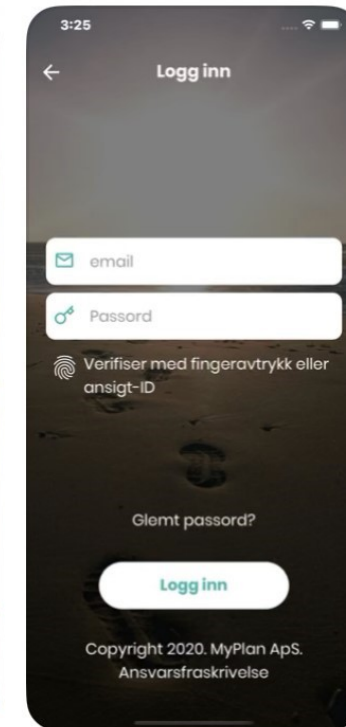
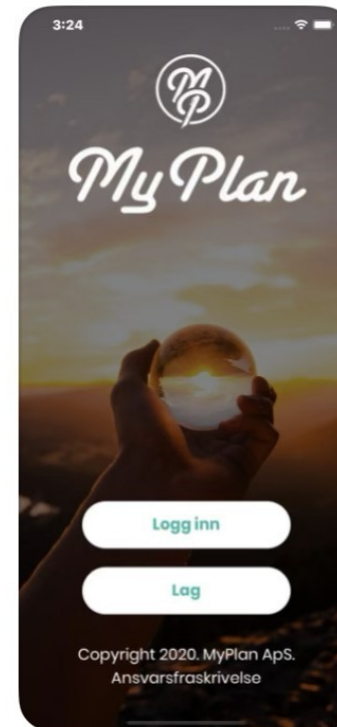


Minplan 2.0 NY VERSI...

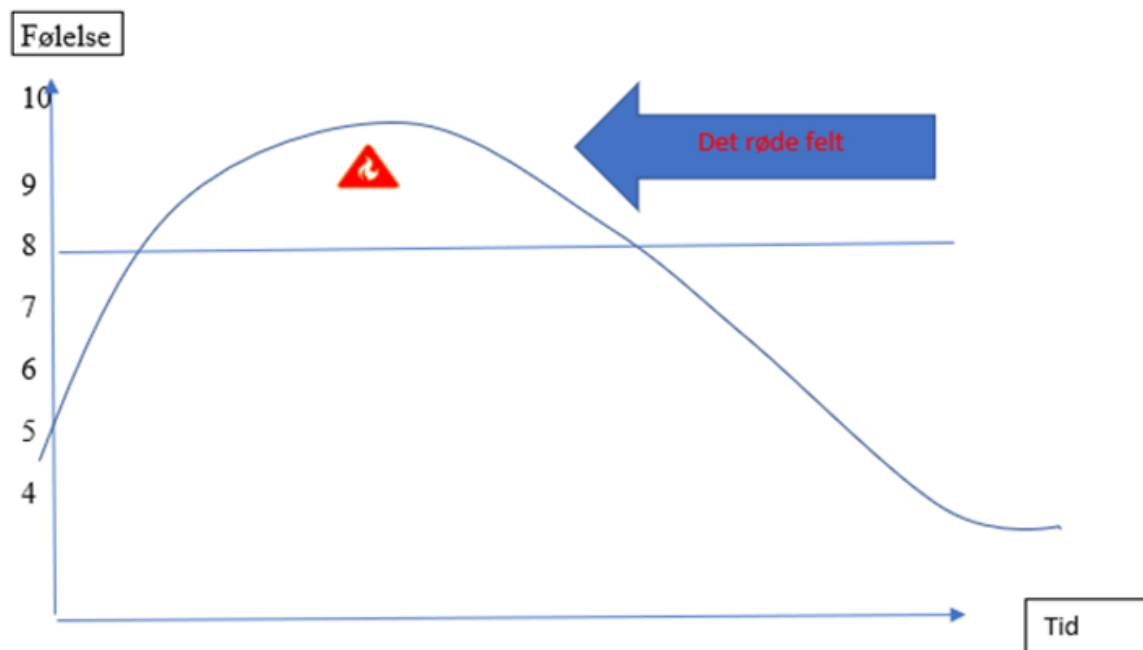
Medicinsk

★★★★★ 1

HENT



Affektkurve



Affektkurven viser intensiteten af følelserne fra 0-10 over tid:

- Intensitet 8-10 – **det røde felt**, hvor der skal gøres brug kriseplan – hold ud og søg hjælp
- Intensitet 4-7 – bevidsthed om udløsende årsager, problemløse og følelsesregulere, få hjælp
- 0-3 – forbipasserende, lægge mærke til det

Ingen nye metodeovervejelser i det røde felt - miljøsikring reducerer muligheden for at handle på impulserne

VIGTIGT! Følelsen vil aftage i intensitet igen, det er blot et spørgsmål om tid – hold ud!

Hold-ud pose og lommekort - øve strategier

- Hold ud posen indeholder sansestimulerende redskaber, som har en lindrende effekt på nervesystemet eller hjælper med at aflede.
- Brug af sanserne til at berolige kroppen - øvelser til dette, og læg mærke til effekten.
- Mål: at få erfaring med, hvad som virker
- Lommekort til krisen på farten - "Her og nu", "TIPS", "SMS GUF" og "STOP"
- Benspænd ift. Brugte strategier: ikke huske det, giver ikke mening, hjælper ikke



Følelsesregulering (Dialektisk adfærdsterapi)

- Følelsers funktion
- Forstå og accepter følelser
- Analyse af følelser som redskab
- Hvad er følelsesregulering
- Når de svære følelser kommer
 - Støtte & Omsorg
 - Opmuntring
 - Validering



Tiltag ved øget risiko

- Intensivering af ambulant opfølgning (2xuge)
- Akutsamtale med inddragelse af forældre
- Kriseplan her og nu:
 - akut aflastning
 - sikring af miljø
 - 24/7 opsyn
 - sikkerhedsaftaler
 - vurdering af behovet for sygeorlov
- Vurdering i Psykiatrisk Akutmodtagelse ift. behov for stabiliserende indlæggelse



Afslutning fra Kompetencecenter for Selvmordsforebyggelse



Netværksarbejde i KFS



- Sender underretning mhp. Opfølgning og afdækning af støttebehov
- Mulighed for rådgivning med socialrådgiver
- Ved behov aftales netværksmøde
- Mulighed for at tale med forældre-mentor
- Yderligere information til forældre:
 - www.psykiatri-regionh.dk/forældreundervisning
 - www.selvmordsforsøg.dk

Hvad sker der bagefter

Ikke behov for yderligere udredning i psykiatrisk regi

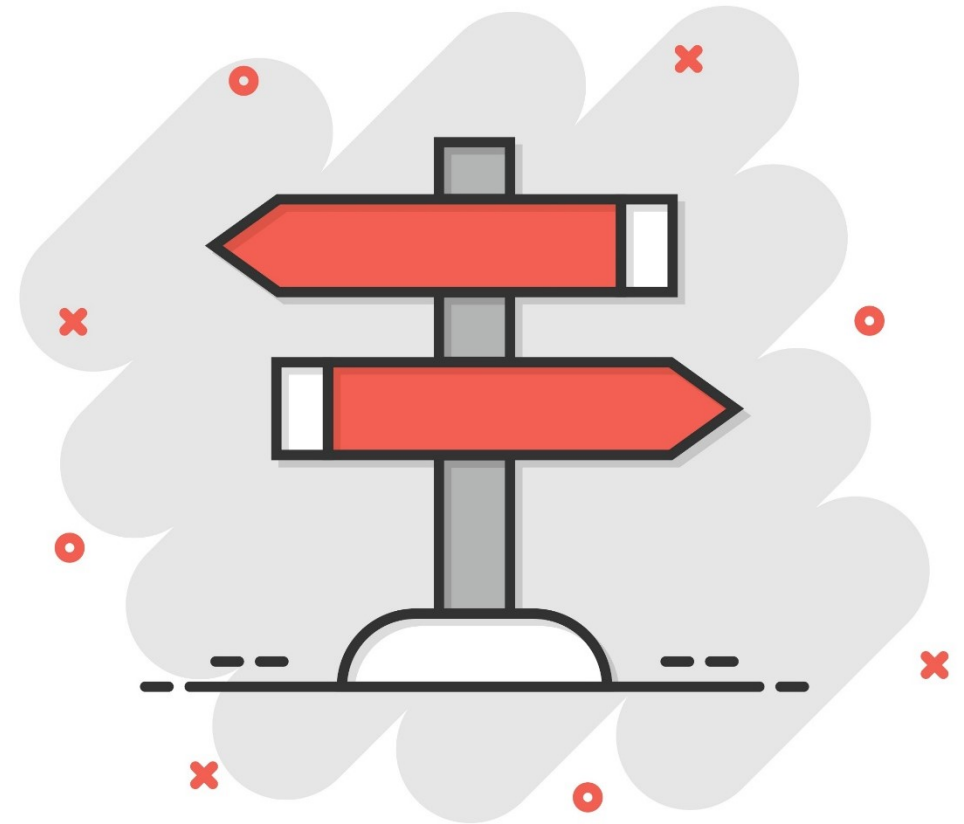
- Opfølgning i kommunalt regi ift. problematikker/belastninger, som har været med til at udløse selvmordsadfærd

Behov for og henvisning til yderligere udredning på stamafsnit

- Afhænger af bopæl og alder – Bispebjerg, Glostrup eller Hillerød
- Fx depression, angst, ADHD, autisme mv. og med behov for opfølgning i kommunalt regi ift. problematikker/belastninger, som har været med til at udløse selvmordsadfærd.

Afsluttes til opfølgning i privat regi

- Fx psykolog-forløb efter familiens ønske (5%)



PAUSE



Hvordan støtter du dit barn/din unge?



Sikring af miljøet

Sikring af miljøet

Vi anbefaler i fjerne

- Fjerne piller, skarpe genstande

Afhænger af de individuelle metodeovervejelser

- Fx Ikke tage offentlig transport alene
- Fx Reb

Tæt opsyn – x1 time, sms, blikkontakt

Faste aftaler



Kommunikation, når det er svært

Sikkerhedsaftaler

- Sms med forudbestemt emoji eller ord

Grøn/rød armbånd

- Selvmordstanker vs ingen selvmordstanker
- Aftaler, når den er rød

Anerkende og acceptere uden at være enige

Rød, gul og grøn - kriseplan

Tilbyd tid og aktivitet



Reduktion af følelsesmæssig sårbarhed



- Sociale medier
- Søvn, spisning, aktivitet og skærm brug
- Struktur og stabilitet
- Gode oplevelser
- Undgåelse af alkohol og stoffer
- Forberede sig på ubehag

Aflastning i hjem, skole og fritid

- Sæt forventninger ned til pligter og krav
- Hjælp ift. støtte omkring huslige pligter
- Inklusion i skolen fx fremmøde til færre timer i periode, adgang til kontaktlærer, støtte til pauser, orientering til lærergruppe og klasse mv – tal med skole om, hvad der kan lade sig gøre og hvem, som følger op
- Støtte fra netværket



Konflikthåndtering

Sådan håndterer I konflikter





Passe på sig selv som forældre/pårørende

Pas på dig selv som forældre

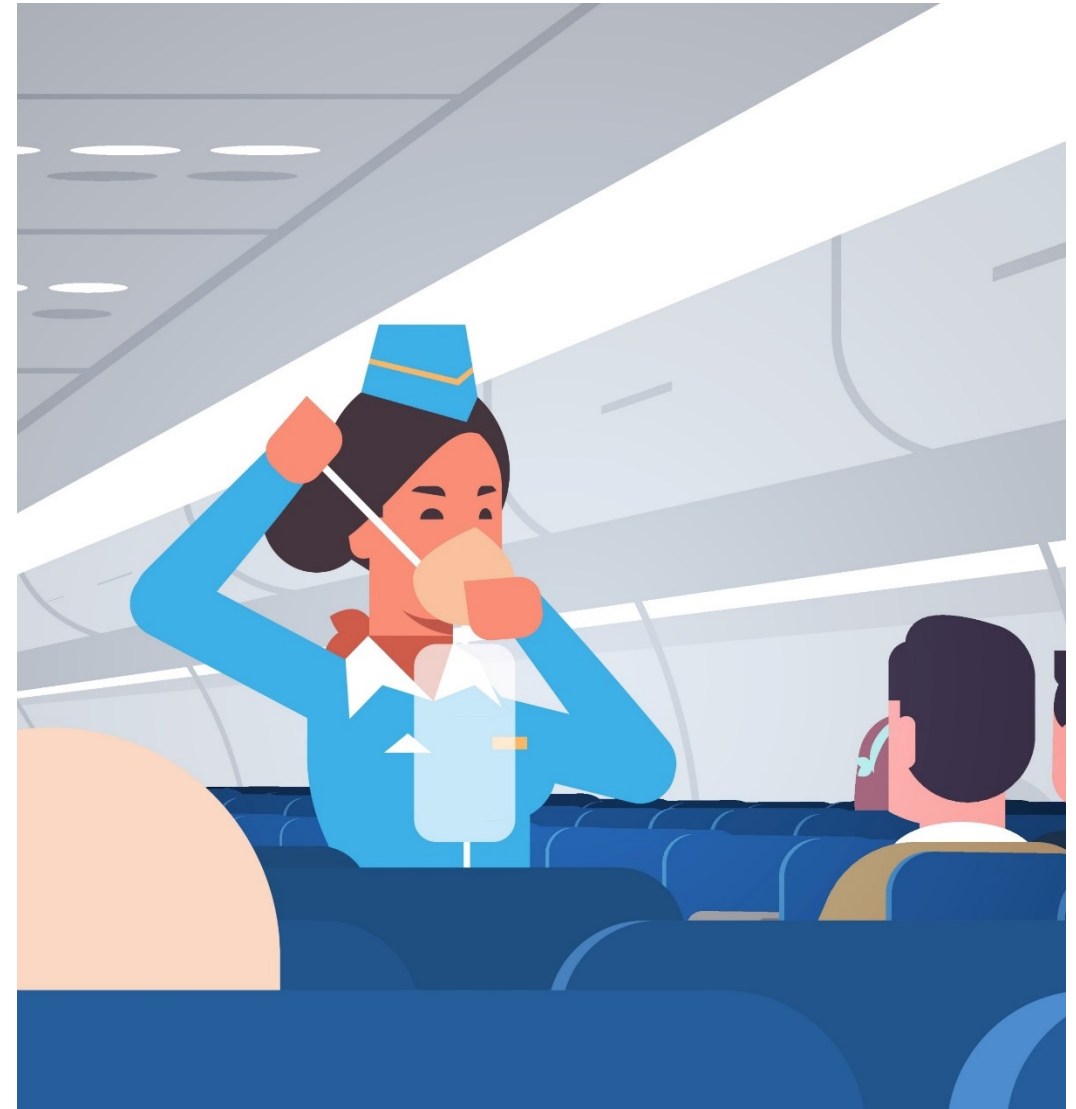
"Husk at tage din egen iltmaske på, før du hjælper den på andre"

Man kan komme til at "holde sammen på sig selv" for den unges skyld, men husk, at den unge godt ved, at det er en belastning.

Brug dit netværk

- Tal om din unges vanskelighed, men tal i ligeså høj grad om din reaktion herpå

Søg hjælp ved behov!



Ved akut behov for hjælp til suicidal krise

- Psykiatrisk Akutmodtagelse for børn og unge i Glostrup
tlf. 3864 0671
- KFS 3864 0740 mellem 8 - 15

Ved akut behov for hjælp til med fysisk skade

- Akut telefonen 1813
- Alarmcentralen 112
- **Professionel hjælp til forældre/pårørende:**
 - Egen læge
 - Henvisning til behandling hos psykolog - delvist brugerbetaling



Få hjælp og støtte som forældre/pårørende

- Livslinien (rådgivning)
 - [Livslinien.dk](https://livslinien.dk)
- Bedre Psykiatri:
 - <https://bedrepsykiatri.dk/>
 - Interesse organisation med rådgivning til pårørende
- Region Hovedstaden:
 - www.psykiatri-regionh.dk/forældreundervisning
 - www.PsykInfo.dk (Rådgivning og foredrag til pårørende)
 - www.selvmordsforsøg.dk (videoklip med forældre)



BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRISK CENTER

Unge - 14-17 år

Her finder du film, uddybende oplæg, tips og tricks og materiale til at printe om psykiatiske diagnoser hos unge. Vi har samlet information, som kan hjælpe dig videre i hverdagen med et teenager med en psykisk sygdom. Materialet er udarbejdet af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Centers faglige personale.

Hvis du fortsat har behov for hjælp i hospitalspsykiatrien, når du fylder 18 år, overgår du til voksenpsykiatrien – læs mere om [overgang fra ung til voksen](#) her.



Basale behov →

Inspiration og konkret hjælp til, hvordan man kan støtte sin teenager med en psykiatrisk diagnose

Pædagogiske redskaber →

Inspiration og konkret hjælp til, hvordan man kan støtte sin teenager med en psykiatrisk diagnose

Kommunesamarbejde →

Introduktion til den mest centrale lovgivning og muligheder for hjælp

ADHD og ADD →

ADHD og ADD forklaret i film, tekst og billeder

Angst →

Kort film om angst og links til mere information

Autisme →

Autisme forklaret i film, tekst og billeder

Depression →

Kort film om depression og links til mere information

Emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse (borderline) →

Kort film om emotionel ustabil personlighedsforstyrrelse (borderline)

OCD →

Kort film om OCD og links til til mere information

