Ny forskning: Selvmordsrelaterte innleggelser i psykiatri og somatikk

Liv Mellesdal disputerte for ph.d.-graden 22. november ved UiB med avhandlingen «Predictors of suicidality and self-harm related admissions to psychiatric and general hospitals».

Foto: Camilla
Wollan Mellesdal

FAGFOLK SOM ARBEIDER i akuttpsykiatrien opplever at selvmordsrisiko er en hyppig begrunnelse for innleggelse. Likevel har det vært mangelfull kunnskap om hvor hyppig slike innleggelser skjer og hva som kjennetegner pasienter som innlegges i psykiatrien på grunn av selvmordsrisiko. I tillegg har det manglet kunnskap om hvor stor andel av pasientene som skader seg selv med vilje i forløpet etter utskrivning fra psykiatrien. Denne avhandlingen bygger på tre forløpsstudier av pasienter innlagt ved Psykiatrisk akuttmottak (PAM) i Helse Bergen. Den første studien viste at over halvparten av alle innleggelsene var begrunnet med selvmordsrisiko. Den viste også at jo flere innleggelser pasientene hadde, desto oftere ble innleggelsene begrunnet med selvmordsrisiko.

Den andre studien viste at én av ti pasienter skadet seg selv med vilje så alvorlig at de måtte behandles i somatisk sykehus en eller flere ganger i løpet av året etter utskrivning fra psykiatrien. Pasienter som hadde vært innlagt på grunn av selvmordstanker eller -planer hadde to og en halv gang så stor risiko for somatisk innleggelse på grunn av villet egenskade som pasienter hvor selvmordsrisiko ikke var tema ved den psykiatriske innleggelsen. For dem som hadde hatt psykiatrisk innleggelse relatert til selvmordsforsøk eller selvskading var risikoen for alvorlig villet egenskade etter utskrivning henholdsvis tre og fire ganger så høy. Diagnosen 'Villet egenskade' ble imidlertid bare gitt ved halvparten av de aktuelle somatiske innleggelsene. Økt risiko for villet egenskade som krevde somatisk sykehusbehandling var også forbundet med psykiatrisk

reinnleggelse og det å ha mange polikliniske konsultasjoner i løpet av observasjonstiden. Trolig henger dette sammen med at de som har antatt høy risiko for å skade seg selv med vilje får tettere poliklinisk oppfølging eller blir reinnlagt i perioder med ekstra høy risiko.

Den tredje studien i avhandlingen gir et nærbilde av ikke-psykotiske pasienter som ble akuttpsykiatrisk innlagt på grunn av selvmordsrisiko. Gruppen var bredt sammensatt med tanke på diagnoser og aldersspredning. Litt over halvparten (55 %) var kvinner. Nesten én av fem pasienter i denne gruppen ble somatisk innlagt for behandling av villet egenskade i løpet av det første halvåret etter utskrivning. Denne studien fokuserte spesielt på pasienter med diagnosene borderline personlighetsforstyrrelse (BPD) og posttraumatisk stresslidelse (PTSD). Vi fant at pasienter med PTSD hadde nesten like stor risiko for å bli innlagt i somatikken på grunn av villet egenskade som pasienter med BPD. Et annet viktig funn i denne studien var at mangelfull følelsesmessig regulering, uavhengig av diagnose, hadde stor betydning for antall somatiske innleggelser på grunn av villet egenskade.

Studiene i avhandlingen kan ikke si noe om effekten av den behandlingen pasientene fikk, men funnene peker på behovet for mer målrettet behandling og oppfølging for å forebygge at pasienter påfører seg selv alvorlige skader etter utskrivning. Hjelp til å regulere følelser og andre tiltak som spesielt retter seg mot å forebygge selvmordsatferd kan være viktig i tillegg til å behandle grunnlidelsen.