Kartleggingssystemet implementeres

– nå skal klinikere i alle helseforetak registrere selvmord elektronisk

Av Anine T. Kildahl

I Norge dør det årlig rundt 600 personer i selvmord. Det har lenge vært kjent at psykiske lidelser er den viktigste risikofaktoren for selvmord, men frem til nylig har man ikke hatt oversikt over hvor mange som dør i selvmord under eller etter kontakt med spesialisthelsetjenestene for psykisk helse og rus i Norge.

HELSEDIREKTORATET GA NSSF oppdraget med å etablere et nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling – og 28. mars 2019 åpnet kartleggingsskjemaet for registrering. Alle selvmord fra og med 1. januar 2018 skal registreres hvis personen har hatt kontakt med psykisk helsevern eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling siste år før dødsfallet.

– Vi har begynt å motta kartleggings-skjemaer fra flere helseforetak i Norge. Tilbakemeldingene så langt er at skjemaet er lett å finne frem til og at informasjonen er tilstrekkelig. De fleste bruker mindre enn 30 minutter på å fylle ut skjemaet, så arbeidsbyrden tilknyttet registrering er liten, forteller Fredrik A. Walby, Martin Ø. Myhre og Anine T. Kildahl.

Fra venstre: Anine T. Kildahl (rådgiver), Fredrik A. Walby (prosjektleder) og Martin Ø. Myhre (rådgiver).

NASJONALT KARTLEGGINGSSYSTEM FOR SELVMORD

i psykisk helsevern og tverrfaglig
spesialisert rusbehandling

Nasjonalt kartleggingssystem for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (Kartleggingssystemet) skal identifisere antall og fremskaffe systematiske data om selvmord som skjer under og inntil ett år etter behandling i psykisk helsevern og/eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Dette inkluderer også avtalespesialister. Målet er å identifisere svikt på systemnivå, områder for iverksetting av forebyggende tiltak samt utvikle og evaluere slike tiltak på gruppenivå.

Kartleggingssystemet er basert på modellen til «The National Confidential Inquiry into Suicide and Safety in Mental Health» (NCISH) i Storbritannia. Dette systemet har vært i drift i over 20 år og er internasjonalt ledende på området.

– Ved å foreta en systematisk datainnsamling har NCISH vist at det å implementere tiltak på systemnivå kan bidra til å redusere selvmordsraten i tjenestene, opplyser Walby.

Den største endringen fra NCISH er at Kartleggingssystemet henter registerdata fra Norsk pasientregister (NPR) og Dødsårsaksregisteret (DÅR) som kobles med opplysningene registrert i kartleggingsskjemaet. Ved å benytte registerdata sikrer man en komplett nasjonal oversikt og gjør registreringen av selvmord mindre tidkrevende for klinikerne.

Prosjektgruppen fremhever at Kartleggingssystemet ikke har noen tilsyns- eller sanksjonsfunksjon, og at de ikke analyserer enkelthendelser: – Hensikten er ikke å avdekke svikt hos behandlere eller det enkelte helseforetak som registrerer et selvmord, det er Helsetilsynets ansvarsområde.

Som ledd i etableringen av Kartleggingssystemet ble det i 2018 gjennomført en nasjonal

registerstudie som viste at nesten halvparten av de som døde i selvmord i perioden 2008–2015 hadde hatt kontakt med psykisk helsevern og/eller tverrfaglig spesialisert rusbehandling siste år før selvmordet. Den høye andelen som hadde kontakt før de døde i selvmord peker på et betydelig forebyggingspotensiale i tjenestene, men fortsatt er det mye viktig informasjon om disse selvmordene som ikke kan hentes fra de etablerte nasjonale registrene. Dette gjelder blant annet opplysninger om tidligere selvmordsatferd, behandling, pasientens sosiale situasjon, kontakt med pårørende og andre relevante hendelser forut for selvmordet. Gjennom kartleggingsskjemaet som klinikerne nå skal fylle ut ved selvmord hos deres pasienter vil man systematisk få samlet inn denne type opplysninger.

– Målet er at kunnskapen vi får gjennom kartleggingen skal kunne bidra til bedre og mer målrettet forebyggingsarbeid i tjenestene, sier Fredrik A. Walby.

Ved å benytte registerdata sikrer man en komplett nasjonal oversikt og gjør registreringen av selvmord mindre tidkrevende for klinikerne.

Det er utarbeidet en egen nettside (www.uio.no/kartleggingssystemet) med detaljert beskrivelse av systemet, instruksjon om registrering og håndtering av innsyn med mer.