



Tema om forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg

Dok.nr. 14/03194-2/ RI

Hvad har temaet ført til?

Forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg var tema for de tilsynsbesøg, som ombudsmanden i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur gennemførte på voksenområdet i 2014.

Ombudsmandens overordnede indtryk var, at institutionerne generelt var opmærksomme på at forebygge selvmord og selvmordsforsøg.

Ombudsmanden har drøftet spørgsmålet om generelle retningslinjer for den screening for selvmordsrisiko, som fængselspersonalet foretager, med Direktoratet for Kriminalforsorgen. Desuden har ombudsmanden anbefalet, at direktoratet overvejer at indføre retningslinjer for fængselspersonalets observation af selvmordstruede indsatte.

Ombudsmanden har sendt denne rapport til Direktoratet for Kriminalforsorgen, Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold og Socialstyrelsen. Formålet er at gøre myndighederne opmærksomme på rapporten, så myndighederne kan lade den indgå i deres overvejelser på området.

Læs mere om ombudsmandens arbejde med temaer i bilaget bagerst i denne rapport.

Baggrunden for temavalget

Ombudsmanden har en række generelle fokusområder under sine tilsynsbesøg. Forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg indgår i det generelle fokusområde om sundhedsmæssige forhold.

I en årrække er ombudsmanden efter aftale med Direktoratet for Kriminalforsorgen blevet underrettet om sager, der er indberettet efter reglerne om indberetning af hændelser om dødsfald, herunder selvmord, og selvmordsforsøg blandt indsatte i kriminalforsorgens institutioner. Reglerne fremgår nu af direktoratets cirkulære om institutionernes behandling og indberetning af hændelser vedrørende dødsfald, selvmord, selvmordsforsøg og anden selvmords- eller selvbeskædigelsesadfærd blandt indsatte i kriminalforsorgens varetægt.

Når f.eks. et selvmord finder sted i en institution under kriminalforsorgen, undersøger institutionen hændelsen og sender en udførlig indberetning til Direktoratet for Kriminal-

forsorgen, som dernæst træffer afgørelse i sagen. Direktoratet sender sin afgørelse og sagens bilag til ombudsmanden, hvorefter ombudsmanden gennemgår sagen.

Tilsvarende ordninger er indført med Justitsministeriet i forhold til hændelser i detentioner og med Region Sjælland i forhold til hændelser i Sikringsafdelingen, Nykøbing Sjælland.

Ombudsmanden ønskede med temaet navnlig at undersøge, hvordan hændelser om selvmord og selvmordsforsøg blev forebygget i institutioner på andre områder, f.eks. i botilbud og psykiatriske afdelinger.

Ombudsmandens tilsyn sigter navnlig på samfundets allermest udsatte borgere. Gruppen af udsatte borgere er bl.a. kendetegnet ved, at borgerne i reglen har meget få resurser, og at deres rettigheder let kan komme under pres. Dette kan også gælde for mennesker, som er i risiko for at begå selvmord.

Hvordan gjorde ombudsmanden?

I 2014 valgte ombudsmanden forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg som tema for sine tilsynsbesøg på voksenområdet. Temaet var tværgående i den forstand, at forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg var relevant ved hovedparten af årets besøg. Temaet var således aktuelt ved besøg i arresthuse og psykiatriske afdelinger, men f.eks. også i botilbud på det sociale område.

Temaet havde disse spor:

- Ombudsmanden bad i det omfang, det var relevant, institutionen om på forhånd at oplyse om
 - Skriftligt materiale om forebyggelse og opfølgning af selvmord og selvmordsforsøg, herunder en eventuel instruks med praktisk anvisning på, hvordan institutionen håndterer en person, der er eller kan være selvmordstruet.
 - Antal selvmord og selvmordsforsøg de seneste tre år.
 - Efteruddannelse af personalet i forebyggelse og opfølgning af selvmord og selvmordsforsøg.
 - Procedure for screening af, om en person er selvmordstruet.

- Desuden bad ombudsmanden i relevant omfang institutionen om på forhånd at redegøre for følgende:
 - Hvordan forebygger institutionen selvmord og selvmordsforsøg?
 - Hvordan håndterer institutionen grupper, der kan være i særlig risiko for at (forsøge at) begå selvmord, f.eks. nyindsatte/nyindlagte patienter, nyudskrevne psykiatriske patienter og personer, der tidligere har udført selvmordsforsøg?
 - Hvordan håndterer institutionen grupper, hvor der kan være særlige vanskeligheder ved at vurdere, om de er selvmordstruet (f.eks. psykotiske brugere, garderede brugere, brugere med anden etnisk baggrund og brugere, der ikke kan tale dansk)?
- De samtaler, som ombudsmandens besøgshold førte med ledelsen, ansatte, pårørende og brugere i institutionen, havde også fokus på forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Tilsynsbesøgene blev gennemført som led i ombudsmandens almindelige tilsynsvirk-somhed efter ombudsmandslovens § 18 og som led i ombudsmandens arbejde med at forebygge, at personer, der er eller kan blive berøvet deres frihed, udsættes for f.eks. umenneskelig eller nedværdigende behandling, jf. den valgfri protokol til FN-konventionen mod tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende be-handling eller straf.

Ombudsmandens arbejde for at forebygge nedværdigende behandling mv. i henhold til protokollen udføres i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur. Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY bidrager i samarbejdet med særlig lægelig og menneskeretlig ekspertise. Det betyder bl.a., at personale med denne ekspertise på vegne af de to institutter deltager i planlægning og gennemførelse af og opfølgning på tilsynsbesøg.

Hvad fandt ombudsmanden ud af?

På baggrund af de gennemførte besøg konstaterede ombudsmanden bl.a. følgende:

- Psykiatriske afdelinger havde screeningsprocedurer og skriftlige instrukser mv., f.eks. om forebyggelse og vurdering af selvmordsrisiko. Flere afdelinger efteruddannede personalet på området, og nogle afdelinger planlagde efter-uddannelse.

- Botilbud havde ikke skriftligt materiale, screeningsprocedurer eller efteruddannelse.
- Det var forskelle mellem institutionerne under kriminalforsorgen vedrørende skriftligt materiale, screening og efteruddannelse.
- Ombudsmandens overordnede indtryk var, at institutionerne generelt var opmærksomme på at forebygge selvmord og selvmordsforsøg.

Anbefalinger

I forbindelse med tilsynsbesøgene i 2014 fik ombudsmanden en lang række oplysninger om forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg i institutionerne.

Oplysningerne gav anledning til, at ombudsmandens besøgshold gav forskellige anbefalinger.

F.eks. er nogle institutioner blevet anbefalet at udarbejde en instruks om, hvordan selvmord og selvmordsforsøg forebygges. Det er også blevet anbefalet at udarbejde en instruks om screening for, om en person er selvmordstruet.

Forud for et tilsynsbesøg i en af kriminalforsorgens institutioner modtog ombudsmanden de retningslinjer, der gjaldt for sundhedspersonalets vurdering af selvmordsrisiko. I den tid, der kunne gå, før sundhedspersonalet kunne vurdere den indsatte, vurderede fængselspersonalet selvmordsrisikoen. Da fængselspersonalet ikke var sundhedsfagligt uddannet, og da der ikke var retningslinjer for fængselspersonalets vurdering, kunne det være vanskeligt for fængselspersonalet at foretage en fagligt forsvarlig vurdering.

Ombudsmandens besøgshold anbefalede derfor, at der også blev udarbejdet retningslinjer for den vurdering af selvmordsrisiko, som foretages af fængselspersonalet og andre personalegrupper.

På det årlige møde i 2015 drøftede ombudsmanden spørgsmålet om generelle retningslinjer for den screening for selvmordsrisiko, som navnlig andre personalegrupper end sundhedspersonalet foretager, med Direktoratet for Kriminalforsorgen. Direktoratet oplyste, at der på alle fængsler er etableret modtagelsesafsnit, hvor nyankomne indsatte screenes for selvmordsrisiko. Sagen om generelle retningslinjer er uafsluttet.

Spørgsmålet om faste retningslinjer for fængselspersonalets observation af selv-mordstruede indsatte blev drøftet med Direktoratet for Kriminalforsorgen på det årlige møde i 2014. Ombudsmanden anbefalede i den forbindelse, at direktoratet overvejede at indføre retningslinjer for tilsyn med faste intervaller.

På mødet i 2015 oplyste direktoratet, at arbejdet med at udarbejde sådanne standarder var i gang. Sagen er uafsluttet.

København, den 01-06-2015



Jørgen Steen Sørensen



Temaer for tilsyn

Hvert år vælger ombudsmanden i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY – Dansk Institut Mod Tortur et eller flere temaer for årets tilsynsbesøg.

Dok.nr. 14/00877-8/RI

Valget af tema afhænger især af, hvor der er grund til at gøre en ekstra tilsynsindsats. Ofte vælger ombudsmanden et snævert tema såsom sikringscelleanbringelse i kriminalforsorgen. Andre gange vælger ombudsmanden brede temaer, eksempelvis institutioner for ældre og misbrugsbehandling.

Temaerne giver ombudsmanden mulighed for at inddrage aktuelle emner i tilsynsvirksomheden og også for at gå i dybden og på tværs med bestemte problemstillinger og indhøste erfaringer om praksis, herunder bedste praksis.

Et hovedformål med tilsynsbesøgene i det pågældende år er at belyse og undersøge årets temaer. Hovedparten af årets tilsynsbesøg foregår derfor i institutioner, hvor temaerne er relevante.

Rapporter om temaer

Ved afslutningen af året afrapporterer ombudsmanden sammen med Institut for Menneskerettigheder og DIGNITY resultaterne af årets tilsynsvirksomhed.

Temaerne bliver navnlig afrapporteret i særskilte rapporter om de enkelte temaer. I rapporterne sammenfatter og formidler ombudsmanden de væsentligste resultater af temaerne.

Generelle anbefalinger

Resultater af temaer kan være generelle anbefalinger til myndighederne. Det kan eksempelvis være en anbefaling om at udarbejde en politik for forebyggelse af vold og trusler mellem brugere indbyrdes.

Generelle anbefalinger er baseret på ombudsmandens erfaringer på området. De vil normalt også være givet som konkrete anbefalinger til bestemte institutioner under tidligere tilsynsbesøg.

Typisk vil ombudsmanden drøfte opfølgningen på sine generelle anbefalinger med de centrale myndigheder. Desuden vil ombudsmanden følge op på dem under tilsynsbesøg.

De generelle anbefalinger har et forebyggende sigte. Baggrunden for det forebyggende arbejde på tilsynsområdet er, at ombudsmanden er udpeget som national forebyggende mekanisme efter den valgfri protokol til FN-konventionen mod tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf.

Temareporterne bliver offentliggjort på ombudsmandens hjemmeside www.ombudsmanden.dk. Desuden sender ombudsmanden rapporterne til de relevante myndigheder, så myndighederne kan lade dem indgå i deres overvejelser på de forskellige områder.