



Norsk Folkehjelp

VEILEDER

REDNINGSTJENESTE OG PERSONER MED ØKT SELVMORDSRISIKO

En håndbok for beslutningstagere i redningstjenesten



Veileder

REDNINGSTJENESTE OG PERSONER MED ØKT SELVMORDSRISIKO



Norsk Folkehjelp
Sanitet

Norsk Folkehjelp 2011
2. utg. 1. opplag 2017

Foto forside: Ida Kroksæter/Norsk Folkehjelp
Tekst: Theinhardt 9 pkt
Papir: 115 g profi silk
Trykk: Aktietrykkeriet a.s, Fetsund

Prosjektet er finansiert av Extrastiftelsen Helse og rehabilitering

Forord

Norsk Folkehjelp har gjennom prosjektet «Redningstjeneste og personer med økt selvmordsrisiko» utarbeidet en veileder til bruk i opplæring av beslutningstakere i redningstjenesten. Målet er et verktøy som kan gi hovedredningssentralen, politiet og de frivillige redningsorganisasjonene bedre forutsetninger for å forebygge tap av liv og skade, i redningstilfeller der den savnede har økt selvmordsrisiko.

Hvert år dør mer enn 500 mennesker som følge av selvmord i Norge (Statistisk sentralbyrå), og 4-6000 personer blir lagt inn i sykehus etter selvmordsforsøk (Nasjonalt Folkehelseinstitutt, 2011). Den norske redningstjenesten mobiliseres ofte for å lete etter personer man mistenker har selvmordstanker. I 2008 organiserte hovedredningssentralen over 1200 søk etter savnede personer (Hovedredningssentralen, 2011), og studier har vist at over 20 % av disse oppdragene gjelder personer som vurderes som «suicidale» (Torkildsen, 2008). Samme studie indikerer at disse fikk en senere og mer begrenset respons enn andre grupper (ibid).

Redningstjeneste som et eget fagområde er relativt nytt i Norge. Vi har derfor lite nasjonal kunnskap om hvordan ulike grupper av savnede oppfører seg. Internasjonal litteratur basert på forskning (Koester, 2008) og Torkildsens studie (2008) viser imidlertid at selvmordsutsatte har en atferd og et bevegelsesmønster som avviker fra andre grupper. Det er rimelig å anta at dette har sammenheng med at selvmord er en planlagt og villet handling, i motsetning til andre savnede som for eksempel går seg bort eller kommer til skade. Derfor må også søket legges opp på en annen måte. Dermed blir det viktig at man så raskt som mulig kan gjøre en kvalifisert vurdering av hvorvidt den savnede har økt selvmordsrisiko. Det er også viktig at de som planlegger søket har detaljert kunnskap om hvilken atferd man kan forvente, og hvordan dette bør påvirke planleggingen av søket. Denne veilederen er ment både som et støtteverktøy for beslutningstakere i redningstjenesten, og som en kilde til mer dyptgående kunnskap om disse problemstillingene.

En stor takk til stiftelsen Helse og rehabilitering som har finansiert prosjektet. Takk til kollegaer i Norsk Folkehjelp som har bidratt med råd underveis i prosessen, Regionalt ressursenter for forebygging av traumelidelser og selvmord (RVTS Øst) for faglige innspill og råd og Oslo Politidistrikt ved savnetgruppa.

Første utgave av denne veilederen ble trykket i 1000 eksemplarer i 2011. Ett år senere måtte vi trykke 1000 til. I 2015 fikk Norsk Folkehjelp støtte av Extrastiftelsen for å utdanne flere instruktører på dette feltet. Disse skal bidra med å holde flere kurs over hele landet, og i den forbindelse gjør vi igjen et nytt opptrykk. Det betyr at over 2000 eksemplarer er delt ut til kursdeltagere og andre interesserte. Den subjektive erfaringen er at denne gruppen savnede i dag får raskere og bedre hjelp enn det som var tilfellet før. Det er en gledelig utvikling, og vi håper økt kunnskap er med på å redde enda flere liv.

Siden 2011 har redningstjenesten i Norge begynt å jobbe mer kunnskapsbasert og vi har også fått en nasjonale veileder for redningstjenesten ved søk etter savnet person på land. Summen av alle disse utviklingstrekkene er en mer kompetent og mer effektiv redningstjeneste. Det gjør oss i stand til å redde flere liv.

Erlend Aarsæther
Oslo 15/12 - 2016

INNHold

Del 1 - Redningstjeneste og personer med økt selvmordsrisiko	7
Når noen blir meldt savnet	9
Mottak av melding om savnet person	15
Vurdering av selvmordsrisiko	19
Beslutning om å iverksette redningsinnsats	23
Varsling av ressurser	29
Om søkstaktiske vurderinger og statistikk	33
Atferd hos personer med økt selvmordsrisiko	41
Anbefalte søkstiltak	47
Søksinnsats	57
Funn av savnede	63
 Del 2 - Om selvmord og selvmordsatferd	 69
Om selvmord og selvmordsatferd	71
Risikofaktorer for selvmordsatferd	77
Vurdering av selvmordsrisiko	85
Selvmondsatferd	89
Selvmondsatferd i befolkningen	93
 Del 3 - Øvingsoppgaver	 99
 Del 4 - Verktøy og skjemaer	 123

DEL 1

Redningstjeneste og personer med økt selvmordsrisiko

Del 1 av veilederen er strukturert etter gangen i en normal redningsaksjon. Fra en person blir meldt savnet, via etterretningsmessige tiltak og søkstaktiske vurderinger, og til vedkommende blir funnet av redningsmannskaper.

Det foreligger en rekke innspill til hvilke elementer som bør vurderes i de ulike fasene av en redningsaksjon. Verktøyene som presenteres er forsøkt utarbeidet på en slik måte at de kan benyttes i en operativ sammenheng.

Innholdet representerer en sammenfatning av den kunnskapen som finnes både nasjonalt og internasjonalt i forhold til savnede personer med økt selvmordsrisiko.



Mandag kveld klokken 21.30 blir en 54 år gammel kvinne meldt savnet av ektemannen. Hun har i lengre tid vært deprimert, og har flere ganger tidligere vært innlagt i psykiatrisk avdeling. Hun er sist sett på bopel mandag morgen, men var ikke lengre der da ektemannen kom hjem mandag ettermiddag. Hun har en sykehistorie med to tidligere selvmordsforsøk, og mannen er nå bekymret for at hun igjen kan ha forsøkt å ta sitt eget liv.

Politiet iverksetter en redningsaksjon og kaller ut hundeekvipasjer for å lete etter kvinnen. Disse leter hele natten uten resultat, og fra klokken 06.00 settes søkemannskaper inn i aksjonen. Også redningshelikopter blir kontaktet og deltar i søket.

Når noen blir meldt savnet

Søk etter personer med økt selvmordsrisiko utgjør en stor andel av de operasjoner redningstjenesten deltar i. Dette bekreftes av Torkildsen (2008), som viser at om lag 20 % av alle søk er etter personer i denne kategorien.

Ved mistanke om økt selvmordsfare tyder studier på at det responderes med mindre ressurser, og at det tar lengre tid før en redningsaksjon iverksettes (Ibid). Det kan dermed se ut til at mistanke om økt selvmordsrisiko blir et argument for å prioritere ned hjelpen.

Ut fra et helsefaglig perspektiv bør høy selvmordsrisiko håndteres som en hastesituasjon, og tiltak bør iverksettes umiddelbart. I henhold til Norsk Indeks for medisinsk nødhjelp (Den norske legeforening 2009), skal selvmordstanker eller handlinger utløse umiddelbare tiltak. Slike retningsslinjer eller prosedyrer finnes ikke i samme grad i redningstjenesten.

Når helsevesenet mottar en slik melding er det som oftest vedkommende selv eller noen som er sammen med vedkommende som har tatt kontakt. Man har dermed tilgang på informasjon direkte fra den selvmordsnære selv. For redningstjenesten og politiet er det isteden en bekymring for en person man ikke vet hvor er, eller hva vedkommende har

tenkt til å gjøre. Dette gjør det vanskeligere å vurdere hvor alvorlig situasjonen er og hvor mye det haster med å iverksette tiltak.

Vurdering av selvmordsrisiko er i aller høyeste grad et helsefaglig spørsmål. I dag gjøres denne vurderingen imidlertid som oftest av personell ved politiets operasjonssentraler. De har naturlig nok varierende grad av kompetanse og erfaring i forhold til å gjøre disse vurderingene. Det virker derfor hensiktsmessig om denne vurderingen i fremtiden kan gjøres med støtte i et verktøy utviklet for formålet, og som bidrar til en mer kvalifisert og standardisert vurdering.

Begrepsbruk om kategorien

De senere årene har man i redningstjenesten omtalt denne gruppen som «suicidale». Bruken av dette begrepet er utfordrende, da det i for stor grad kan kommunisere at vedkommende har en tydelig intensjon om å ta sitt eget liv. Det er svært uheldig dersom et slikt tankesett blir liggende til grunn for beslutningene som tas i forbindelse med redningsaksjonen. Det kan også se ut til at slike oppfatninger bidrar til at denne gruppen ikke får den hjelpen de burde få.

Ved en rekke redningsaksjoner har både mannskaper og ledere gitt uttrykk for at de op-

plever det som nytteløst å lete etter savnede i denne kategorien. Eller som noen har uttrykt det; «hvorfor skal vi lete etter dem, de vil uansett lykkes i å ta sitt liv før eller senere».

Dette er en direkte livsfarlig misforståelse som ikke har vitenskapelig støtte. Forskning viser derimot at kun 10-15 % av de som gjør et alvorlig selvmordsforsøk og overlever, senere vil dø som følge av selvmord (Retterstøl, et. al., 2002). Dersom man lykkes i å redde personen nå, er det med andre ord stor sannsynlighet for at vedkommende ikke vil ta livet sitt på et senere tidspunkt. For hele 70 % etterfølges ikke det første selvmordsforsøket av flere (Ibid).

Det er grunn til å tro at en lite bevisst bruk av begrepet «suicidale» kan bidra til at beslutningstagere og redningsmannskaper kan oppleve det som nytteløst å lete etter denne gruppen savnede, da man i for liten grad innser det store livreddende potensialet.

En erfaren leder fra redningstjenesten uttrykte det på denne måten:

«Hvis jeg hører ordet suicidal tenker jeg for fort at vedkommende er død. Det kan prege planlegging, søksmetoder, innsatsen og skaper begrensninger. Samtidig er jeg usikker på når det er riktig å bruke begrepet, for det er jo et faktum at en hel del av dem vi leter etter blir funnet omkommet og har tatt livet sitt».

Sen og begrenset respons er i tillegg med på å forsterke denne opplevelsen. Bruken av begreper

også problematisk, da det signaliserer at vedkommende er vurdert av en medisinsk fagperson. Noe som ofte ikke er tilfellet.

Det kan også sies å være flere utfordringer knyttet til bruken av begrepet selvmord eller selvdrap. Bruken av ordet «drap» eller «mord» kan vekke assosiasjoner til død, noe som også kan bidra til at det oppleves som nytteløst å jobbe for å redde dem.

På engelsk har man valgt å kalle denne gruppen savnede for «despondent» (Koester, 2008). Begrepet er utfordrende å oversette direkte til norsk, men kan best forstås som mennesker som er fortvilet eller som har mistet livsmotet. Dette inkluderer personer som er utsatt for hendelser eller sykdomstilstander som man vet ofte kan føre til selvmordstanker, og der selvmord kan være en aktuell problemstilling. Dette oppleves som en mer hensiktsmessig begrepsbruk enn det «norske» suicidale.

Ved enkelte redningsaksjoner har man omtalt den savnede som «fortvilet». Begrepet fungerer på mange måter godt, men det kan samtidig kanskje være vanskelig å forstå at vi snakker om personer som har økt selvmordsrisiko og at det haster å finne dem. Det er viktig å finne et begrep som omfatter alle som har et atferdsmønster som bunn i et spesielt type tankesett. Begrepet må inkludere alle som befinner seg et eller annet sted i selvmordsprosessen, eller som man antar kan gjøre det.

For å møte denne problemstillingen foreslås der-

for at man benytter begrepet «økt selvmordsrisiko» om personer i denne kategorien. Begrepet inkluderer de individer man ønsker, og signaliserer ikke i samme grad at alt håp er ute og at livreddende innsats er nytteløst.

I denne fasen av en redningsaksjon er det ikke avgjørende å skille mellom de som faktisk har tatt livet sitt og de som ikke har gjort det. Det er imidlertid viktig at mistanke om økt selvmordsrisiko må føre til økt bekymring for liv og helse, og må være et argument for å skalere opp innsatsen.

Livreddende innsats

Når noen blir meldt savnet vil tiden det tar før de blir funnet være avgjørende for overlevelsessjansen. Søk er derfor å betrakte som en nødsituasjon. Selv når vedkommende planlegger å ta sitt liv med det som omtales som determinante metoder som for eksempel skyting, vil ambivalensen hos selvmordsnære kunne gi mulighet for livreddende innsats dersom man raskt kan finne vedkommende. Men det er særlig ved selvmordsforsøk med såkalte indeterminante metoder som medikamenter, at det er et meget stort livreddende potensiale ved rask søk- og redningsinnsats. Også mindre alvorlige selvmordsforsøk eller tilfeller av villet egenskade kan utvikle seg til en livstruende situasjon med nedkjøling og fare for ufrie luftveier dersom ingen finner personen.

Mistanke om økt selvmordsrisiko må derfor være et argument for å øyeblikkelig iverksette redningsinnsats med alle nødvendige ressurser. For mange som gjør et alvorlig selvmordsforsøk vil det bli med dette ene forsøket, dersom vi kan redde dem nå.

Rask innsats er derfor avgjørende for overlevelse, både på kort og lang sikt.

Tirsdag morgen er store ressurser i innsats. Røde Kors Hjelpekorps, Norsk Folkehjelp og Norske Redningshunder har redningsmannskaper med i søket. I tillegg deltar hundeevipasjer fra politiet, dykkere fra brannvesenet og et redningshelikopter. Søket trappes ned tirsdag kveld uten at man har lykket med å finne den savnede, men noen ressurser fortsetter å søke gjennom natten.

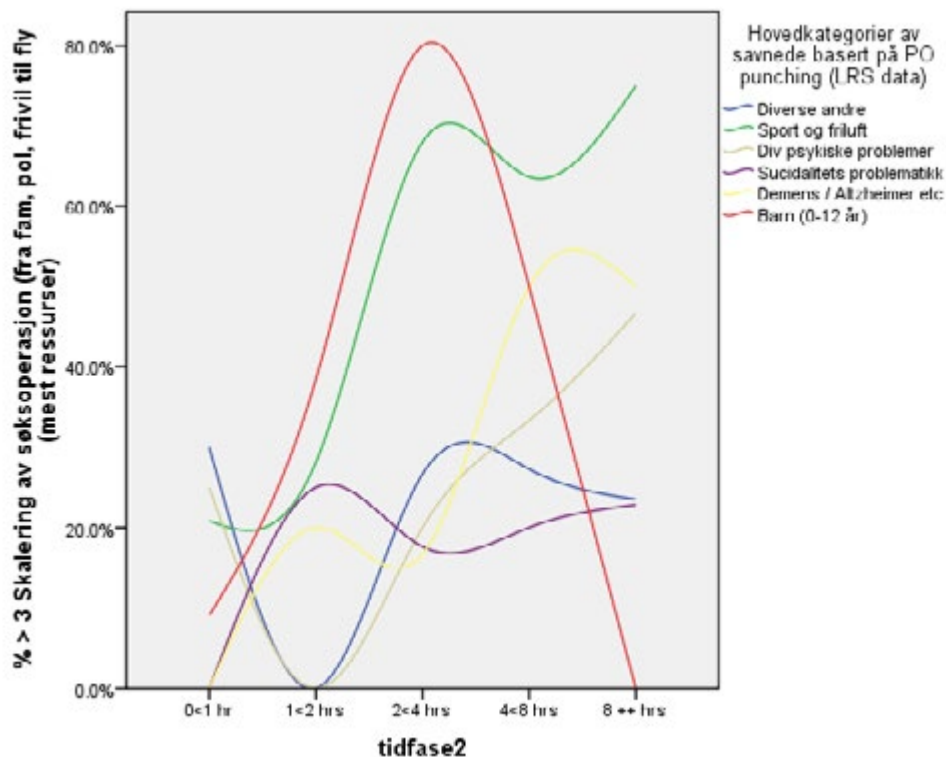
Onsdag morgen settes det igjen mer ressurser inn i søket. Onsdag formiddag blir den savnede kvinnen funnet i live men med redusert bevissthet på en hytte en drøy kilometer fra bopel. Hun har forsøkt å ta livet sitt med en blanding av alkohol og tabletter. Kvinnen sendes raskt til sykehus med ambulanse, hvor hun utskrives til psykiatrisk oppfølging fire dager senere.

«Mistanke om økt selvmordsrisiko må være et argument for å skalere opp redningsinnsatsen, ikke å skalere ned!»

Skalering av søksressurser over tid

Som det fremgår av figuren får både personer med økt selvmordsrisiko (lilla linje), personer med diverse psykiske problemer (grå linje) og personer med demens (gul linje) en respons som kommer senere og med mindre ressurser, enn både barn og personer i kategorien sport og friluft.

Det er gode grunner til å stille spørsmål ved hvorfor vi er vesentlig mer bekymret for den turvante jegeren, enn både personer med demens og personer med økt selvmordsrisiko. Disse har ofte høyere risiko, og det haster mer med å finne dem.



Figur fra; Savnet og ettersøkt (Torkildsen, 2008)



Lørdag klokken 13.00 blir en 20 år gammel gutt meldt savnet av foreldrene. De gir uttrykk for stor bekymring. Han ble sist sett fredag ettermiddag, og skulle vært hjemme igjen fredag kveld. Foreldrene opplyser også at den savnede nylig har mistet jobben, og har virket deprimert siden.

Politiet velger å sende en patrulje for å snakke med foreldrene, og avventer å iverksette en redningsaksjon til man har mer informasjon.

Mottak av melding om savnet person

Politiet mottar hvert år tusenvis av meldinger som savnede personer. Bare en liten andel av disse resulterer i redningsaksjoner. Det eksisterer med andre ord betydelig erfaring og kompetanse i politietaten i forhold til å vurdere disse tilfellene. Det kan imidlertid se ut til at man ikke har tilstrekkelig kompetanse i forhold til hvilke forhold som kan indikere økt selvmordsrisiko, og hvordan man da bør reagere.

Når man mottar melding om en savnet person er det viktig at man så raskt som mulig får innhentet nok informasjon til at man kan vurdere om det er behov for å iverksette en redningsaksjon. I tillegg er det behov for data som kan bidra til å lokalisere den savnede. Parallelt med at man iverksetter en redningsaksjon bør man fortsette å innhente opplysninger som kan gjøre det lettere å gjøre taktiske vurderinger om i hvilket område innsatsen skal målrettes.

I samtale med foreldrene kommer det etter hvert frem at den savnede har slitt med et betydelig alkoholmisbruk den siste tiden. Han har også vært i kontakt med helsevesenet lokalt. På direkte spørsmål bekrefter foreldrene at de er bekymret for at han kan ha forsøkt å ta sitt eget liv. Politipatruljen får også opplyst at den savnede ikke har tilgang til bil, og at han er godt kjent i et turområde som ligger like i

nærheten av bopel.

Den lokale redningssentralen beslutter på bakgrunn av disse opplysningene å iverksette et søk i nærområdet med politiets hundeekvipasjer. De forhåndsvarsler også frivillige ressurser med melding om at de i løpet av kort tid kan bli aktuelt med en større redningsaksjon.

Mottak av melding

Alle politidistrikter skal ha en mønsterplan som beskriver hvordan man skal håndtere ulike redningstilfeller. Torkildsen (2008) viser imidlertid i sin undersøkelse at disse planverkene sjelden brukes, og det er kun dokumentert bruk ved 11 % av aksjonene i utvalget. Enkelte politidistrikter har også oversatt skjemaer som skal bidra til å vurdere om det foreligger en nødsituasjon, og i hvilken grad det haster å iverksette tiltak. (se side 15).

Dette skjemaet har imidlertid svakheter i forhold til situasjonsvurdering dersom den savnede har økt selvmordsrisiko.

For å vurdere slike meldinger er det behov for at personellet på operasjonssentralen har kompetanse på en lang rekke ulike områder. Det er samtidig forståelse for at vurdering av selvmordsfare ikke er blant den mest sentrale kompetansen

for en operatør eller operasjonsleder. Dette gjør også at det er stor grunn til å tro at man ville kunne ha stor nytte av et tilpasset verktøy for beslutningsstøtte.

Vurderingen må i hovedsak baseres på opplysninger fra den som melder vedkommende savnet, og komplementeres med ytterligere informasjon fra familie, venner, kollegaer og andre som kjenner savnede. I tillegg vil for eksempel fastlege eller annet helsepersonell som har vært i kontakt med pasienten kunne bidra med viktig informasjon. Både om fysisk og psykisk helsetilstand. Det kan også være viktig å avdekke om vedkommende har oppført seg på en annen måte enn normalt den siste tiden. Målet må være at man raskere klarer å fange opp signaler om at vedkommende har økt selvmordsrisiko.

Politiets hundepatruljer leter igjennom området uten resultat. I samtale med distriktpsikiatrisk senter (DPS) som den savnede har vært i kontakt med, opplyses det at man vurderer den savnede som deprimert, og at han har fått foreskrevet anti-depressive medikamenter.

Klokken 19.00 velger man derfor å kalle ut ressursene som er forhåndsvarslet, og fortsetter søket i nærområdet ved bopel og i turområdet.

Av og til vil denne vurderingen være enkel og man kan raskt iverksette nødvendige tiltak. Samtidig er

det en kjensgjerning at selvmord er forbundet med mange tabuer, noe som kan gjøre det utfordrende å få nødvendig informasjon fra pårørende med en gang. På direkte spørsmål om de pårørende vurderer selvmord som et aktuelt scenario, kan det av og til være vanskelig å få en objektiv vurdering. Det tar tid å etablere en tillitsfull relasjon, og pårørende kan også bruke tid på å erkjenne at dette er en mulig årsak. Vurderingen bør derfor baseres på så objektive kriterier som mulig.

Like etter klokken 23.00 gjør et søkelag fra Røde Kors funn av den savnede. Han blir funnet bevisstløs like ved et utsiktspunkt i turområdet. Ved siden av gutten blir det funnet tom emballasje fra flere ulike valiumspreparater (benzodiazepiner). Laget fra Røde Kors iverksetter førstehjelp, og ambulanse tilkalles.

Vurderingsgrunnlag savnet person

Skjemaet skal gi beslutningsstøtte i forhold til behovet for å iverksette redningsinnsats. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at faktorer som bekledning, erfaring, vær og farer i terrenget er av mindre betydning dersom det savnede har økt selvmordsrisiko.

VURDERINGSGRUNNLAG SAVNET PERSON

Ført av:	Dato, kl:
-----------------	------------------

Hendelse¹:

A	Savnede			
	Alder	Barn 0-12 år	1	
		Eldre 63 år +	2	
		Andre	2 - 3	
	Helse	Psykisk dårlig helse ²	1 – 2	
		Fysisk dårlig helse ³	1 - 2	
		Frisk	3	
	Antall	Alene	1	
		To eller flere sammen	2 – 3	
B	Bekledning	Ikke kledd for vær/miljø	1 - 2	
		Ukjent	1 - 2	
		Kledd for vær/miljø	3	
C	Erfaring⁴	Uerfaren turgåer	2	
		Erfaren turgåer	3	
D	Været⁵	Dårlig vær	1	
		Meldt dårlig vær	1 - 2	
		Godt vær	3	
E	Farer⁶	Kjente farer	1 - 2	
		Ikke kjente farer	3	

- Dersom noen av de syv kategoriene ovenfor vurderes med talltegn en (1), skal ettersøkningen vurderes som en nødssituasjon.
- Vurderingsgrunnlaget skal fylles ut / vurderes av minst 2 personer f.eks. Operasjonsleder og Innsatsleder
- Den totale sum kan variere fra 8 – 21, hvor 8 – 12 er den mest kritiske.
- **8 – 12 Nødssituasjon**
- **13 – 16 Begrenset innsats, tror ikke det er fare for liv**
- **17 – 21 Usikker, skaffer mer informasjon**

¹ Hendelse som førte til melding om savnet person. Slik som savnet fra bopel, institusjon eller lignende.

² Herunder Demens- og Alzheimer pasienter

³ Herunder bevegelseshemming og andre nedsatte funksjoner

⁴ Gir best mening i forhold til savnet person – sport/friluftsliv. Ved helseutfordring er det naturlig å tenke et lavt tall.

⁵ I forhold til situasjon. Værmelding i forhold til relevant fremtid/aksjonstid

⁶ I forhold til situasjonen. Stup, foss, skredfare, tynn is osv.



En søndag ettermiddag i februar blir en 54 år gammel kvinne meldt savnet av sin datter. Hun opplyser at moren sist ble sett for to dager siden, da hun skulle ut på tur. Datteren har nå funnet bilen nedsnødd på en parkeringsplass ved et område der moren pleier å gå tur hver dag. Hun har ingen klar oppfatning om hvorfor moren ikke har kommet tilbake, men gir uttrykk for at hun er redd for at hun kan ha skadet seg eller har blitt rammet av sykdom.

Det er -11 grader og snø, og man iverksetter derfor straks søk. Hundeevipasjer, søkemannskaper og snøscooterpatruljer blir sendt ut. Værforholdene gjør at helikopter ikke kan benyttes i søket. En politipatrulje blir også sendt for å snakke mer med datteren.

Vurdering av selvmordsrisiko

Det er som tidligere nevnt knyttet store utfordringer til å vurdere selvmordsrisiko når man ikke har anledning til å snakke direkte med den det gjelder. Man er derfor avhengig av å se på faktorer vi vet har sammenheng med selvmords-atferd, og som kan gi økt selvmordsrisiko. Av og til vil man allikevel ende opp med å vurdere feil. Målet må være at personen som er savnet har fått en riktigere respons, enn man ville gjort dersom denne type vurderinger ikke var blitt gjort.

Gjennom samtale med datteren kommer det frem en rekke nye opplysninger. Hun kan opplyse om at den savnede en gang tidligere har forsøkt å ta sitt eget liv, like i etterkant av at hun ble skilt fra sin daværende ektemann for omkring fem år siden. Den savnede har nylig mistet en nær slektning, som også var en av hennes mest fortrolige venner.

I samtale med den savnedes fastlege kommer det frem at kvinnen er diagnostisert med en tung depresjon, og nylig har startet opp medikamentell behandling for dette.

Økt selvmordsrisiko

Det kan være vanskelig å vurdere om den savnede faktisk har gått ut i den hensikt å ta sitt eget liv. Det er mange faktorer som gjør at dette er vanskelig å vurdere, men som det blir utdypet i kapittelet

om selvmord og selvmordsrisiko, vil det hos alle selvmordsnære foreligge ambivalens i større eller mindre grad. Dette kan også beskrives som en kontinuerlig vurdering av skal, eller skal ikke, der personen helt frem til tidspunktet for et eventuelt selvmordsforsøk gjør vurderinger for og imot.

De tradisjonelle verktøyene for å vurdere selvmordsfare baserer seg i all hovedsak på samtale med den som skal vurderes. Av åpenbare grunner er dette ikke mulig når noen blir meldt savnet. Vi må derfor vite noe om hvilke faktorer som kan disponere for økt selvmordsrisiko, for deretter å vurdere om disse gjelder for den aktuelle personen.

I teorigapittelet om selvmord og selvmordsatferd beskrives utfyllende en rekke av de faktorene vi vet kan disponere for selvmordsrisiko. Med bakgrunn i dette har vi forsøkt å utarbeide et verktøy som er egnet for å vurdere om det foreligger økt selvmordsfare når noen blir meldt savnet.

Som det fremgår av skjemaet på neste side vil det i eksempelet i casen være flere faktorer som indikerer at økt selvmordsrisiko foreligger hos vedkommende.

I prosessen med å utarbeide dette skjemaet har vi sett på ulike vurderingsinstrumenter brukt i medis-



Foto: Ida Kroksæter

inske fagmiljøer, vurderingspunkter brukt i redningstjeneste og skjemaer brukt for å vurdere hastegrad i Norge og internasjonalt.

Ved å kombinere disse, og forsøke å finne faktorer som med relativt god presisjon kan si noe om selvmordsrisiko, uten å snakke med pasienten, mener vi at man har kommet frem til et skjema som bidrar til å gi en mer presis og kvalifisert vurdering av situasjonen.

Dette er allikevel selvfølgelig vanskelige vurderinger, og en av hovedutfordringene er om den vi snakker med ønsker, eller er i stand til å svare på de spørsmålene vi stiller. Det kan kanskje være viktig for den som blir spurt å vite at mistanke om økt selvmordsrisiko ikke vil være et argument for å prioritere ned innsatsen, men å prioritere opp.

Store ressurser blir brukt i søket. Etter flere dager blir den savnede funnet omkommet i terrenget. Det ser ut til at hun

har falt eller hoppet fra en høy klippe, og har omkommet momentant. Det er i ettertid vanskelig å si om hun har ønsket å ta sitt eget liv, eller om dødsfallet skyldes en ulykke.

Vurdering av selvmordsrisiko

At pasienten blir meldt savnet gir i seg selv grunn til bekymring. Still spørsmål om alle faktorer som fremkommer av skjemaet. Fyll inn etter hvert.

Dersom du får treff på faktorer i kategori 1 (høy selvmordsrisiko) kan varsling iverksettes, men forsøk i tillegg å få svar på resten av spørsmålene.

1 - Høy selvmordsrisiko

Dersom ett av disse kriteriene er tilstede skal økt selvmordsrisiko benyttes som aktuelt scenario.

	Ja	Nei
Selvordsmeddelelser (brev, sms, internett, etc)		
Skaffet tilgang til metode		
Konkrete tanker knyttet til metodevalg		
Tatt farvel		
Gitt bort eiendeler		

2 - Økt selvmordsrisiko

Flere treff gir høyere risiko, ses også i sammenheng med faktorer i kategori tre.

	Ja	Nei
Nylig tap av betydningsfulle andre		
Årsdag jubileum for tap som nevnt over		
Tap av arbeid/store økonomiske utfordringer		
Alvorlig depresjon (vurdert av lege/psykiater)		
Alkohol-/rusavhengighet		
Scizofreni (vurdert av lege/psykiater)		
Terminal sykdom (forventet dødelig utgang)		

3 - Mulig økt selvmordsrisiko

Flere treff gir høyere risiko, ses også i sammenheng med faktorer i kategori to.

	Ja	Nei
Nedstemt og trist den siste tiden		
Plutselig endring i atferd/humør siste tiden		
Opplevd selvmord i nær familie/nære venner		
Tidligere selvmordsforsøk		
Impulsiv personlighet		
Dårlige problemløsningsstrategier		
Svakt sosialt nettverk/benyttar ikke nettverk		
Personlighetsforstyrrelser (vurdert av lege/psykiater)		
Nevroser (vurdert av lege/psykiater)		
Angstanfall (vurdert av lege/psykiater)		



Mandag formiddag blir en 74 år gammel mann meldt savnet av sine barn. Han er borte fra bopel, der han bor sammen med kona. Ektefellen har imidlertid blitt svært dement og pleietrengende den siste tiden, og hun har derfor ikke meldt i fra om at ektemannen er forsvunnet. Siste sikre kontakt er en telefon fra den savnede til et av sine barn lørdag ettermiddag. I følge melder var det ingenting i denne telefonsamtalen som indikerte hvorfor han nå er savnet.

Melder opplyser videre at den savnede har gitt ut-trykk for å være meget sliten den siste tiden, da han har måtte ivareta et stadig økende pleiebehov for kona, uten hjelp fra det offentlige.

Beslutning om å iverksette redningsinnsats

Det kan utvilsomt være en krevende oppgave for politiet å vurdere hvilke savnetmeldinger som bør føre til redningsaksjoner, og hvilke som ikke trenger det. Erfaring og kunnskap er utvilsomt av uvurderlig verdi når disse vurderingene skal gjøres. Hovedutfordringen er å så raskt som mulig filtrere ut de meldingene som umiddelbart bør utløse redningsinnsats.

Den livreddende innsatsen må skje raskt, og man bør derfor akseptere at man i noen tilfeller starter en redningsaksjon i tilfeller der det senere viser seg at det ikke var nødvendig. Dette omtales gjerne som «over triage».

Det er tre kriterier som minimum må være oppfylt for at det skal iverksettes en redningsoperasjon:

1. Bekymring for liv og helse
2. Definert søksområde
3. Sikker å gjøre innsats for redningsmannskaper

Bekymring for liv og helse

For å iverksette et redningsoppdrag er det en nødvendig forutsetning at det foreligger en bekymring for liv og helse. Det kan være mange årsaker til en slik bekymring, og tradisjonelt har man lagt stor vekt på værforhold, fysisk form og vedkommendes bekledning og lokalkunnskap i området. Dette er

gode kriterier for å vurdere hastegraden dersom for eksempel en turgåer eller en bærplukker blir meldt savnet.

Imidlertid er disse kriteriene ikke like gode for å vurdere hastegraden dersom en person med demens, et barn eller en person med økt selvmordsrisiko blir meldt savnet. De er alle sammen særlig sårbare grupper, og man må derfor i tillegg vurdere etter andre kriterier.

Av og til er det enkelt å fastslå at det er fare for liv og helse. I andre situasjoner kan en slik vurdering være vanskelig, noe som kan føre til at det tar for lang tid før man beslutter å iverksette redning. Dette handler i stor grad om hvilken informasjon som er tilgjengelig, og hvilke spørsmål som blir stilt.

Skjemaene på de neste sidene beskriver hvilke kriterier, som uavhengig av andre faktorer, bør føre til bekymring for liv og helse.

Særlig sårbare grupper

Personer med økt selvmordsrisiko må betraktes som en særlig sårbar gruppe. De vil i langt mindre grad enn for eksempel turgåere komme til rette av seg selv. Dersom det foreligger en slik bekymring bør dette være tilstrekkelig til at man er bekymret

for liv og helse, og kriterium nummer en er dermed oppfylt.

Melder opplyser at det er svært uvanlig for faren å forsvinne på denne måten uten å melde i fra. De er derfor meget bekymret. Da man ikke vet hvor lenge siden det er mannen forsvant velger politiet å avvente saken noe. De forsøker samtidig å hente inn andre type opplysninger som for eksempel bruk av mobiltelefon eller kredittkort.

Definert søksområde/IPP

For å kunne iverksette et søk er det også nødvendig at man har definert et område der ressursene skal settes inn. Det vil alltid foreligge en siste sikker observasjon av savnede, og denne bør normalt danne utgangspunkt for søket.

Utfordringen kan være dersom den siste observasjonen er gjort lang tid før den savnede forsvant, eller dersom man har gode grunner til å tro at den savnede har forflyttet seg langt siden observasjonen ble gjort. Man bør da forsøke å avklare dette så raskt som mulig. Det bør i slike situasjoner vurderes om man skal gjøre en forhåndsvarsling av ressurser, slik at disse er klare til innsats når og hvis det blir aktuelt med søk.

I tilfeller der man ikke har et umiddelbart logisk utgangspunkt for søket, må man forsøke å vurdere hva som er normal atferd hos den savnede. Ulike områder som kan vurderes er for eksempel bopel, turområder, venner, nettverk, reisevaner eller lignende. Det er også viktig å være bevisst på at mangel på observasjoner kan være viktig informasjon.

For å fastslå hvor et søk skal iverksettes benyttes det flere ulike begreper. Vi mener det er mest hensiktsmessig å benytte de engelske begrepene også i Norge. Dette har sammenheng med at de brukes i internasjonal litteratur og forskning, og denne blir da lettere tilgjengelig.

Da den savnede ikke har kommet til rette mandag ettermiddag beslutter politiet å iverksette en leteaksjon. Man kaller ut søkemannskaper, hun-

deekvipasjer og helikopter. Man tar utgangspunkt i boligen, som er det siste stedet man kan få bekreftet at den savnede har vært. Det blir besluttet at man i førsteomgang skal konsentrere seg om nærområdet og et tilgrensende turområde. I tillegg jobber politiet videre med annen etterretningsinformasjon.

LKP – Last Known Position

Begrepet LKP refererer til den siste posisjonen der vi med sikkerhet kan si at det savnede har vært. Dette kan for eksempel være den savnedes bil, som uten at noen har observert den savnede der vil være et LKP.

PLS – Point Last Seen

Dette er det stedet der den savnede sist er sett av noen. Det kan være vanskelig å vurdere vitneobservasjoner, og det anbefales derfor at man gjør en vurdering av hvor sannsynlig det er at observasjonen er korrekt. For eksempel vil en observasjon har større troverdighet dersom den er gjort av noen som kjenner vedkommende godt, enn hvis det er gjort av noen som ikke har sett vedkommende før.

Det er imidlertid grunn til å understreke at man skal ha en forsiktig tilnærming i forhold til observasjoner, og hvilken tillit man skal ha til disse. Særlig gjelder dette i forhold til publikum, som ikke har sett den savnede tidligere. Dersom man etterlyser vedkommende gjennom media, kan det være lurt å holde tilbake noen detaljer for eksempel om vedkommendes klesdrakt. Dette kan da brukes for å vurdere kvaliteten på eventuelle vitneobservasjoner.

Dersom siste observasjon av den savnede er på arbeidsplassen kan det allikevel være mer hensiktsmessig at søket tar utgangspunkt i vedkommende sin bolig. Dette vil være tilfellet dersom man har gode grunner til å tro at den savnede har vært der etter jobb.

POI – Point Of Interest

Usikre observasjoner, eiendommer tilhørende den savnede og andre type funn vil det ofte være hensiktsmessig å plassere i kategorien POI, punkter av interesse. Dette er områder eller punkter man

må ta med i planleggingen av et søk, men alle ressurser bør ikke flyttes hit, med mindre man har gode grunner til å tro at den savnede befinner seg i dette området.

IPP – Initial Planning Point

Dette er det punktet vi i startfasen benytter som utgangspunkt for søket. På norsk kan vi kalle dette for et initialt planleggingspunkt. Dette kan både være et LKP, PLS eller POI. Hensikten med å definere et IPP er at når man skal samle statistikk, er det viktig at dette gjøres på samme måte ved alle aksjoner.

Etter at man har iverksatt søk kan det komme inn ny informasjon eller nye observasjoner og funn som gjør at man vil omprioritere innsatsen. Disse tegnes inn i kartet som et LKP, PLS et eller et POI. Punktet som innledningsvis ble brukt som IPP skal ikke flyttes etter. En stadig relokalisering av IPP vil føre til at det statistiske materialet blir mindre anvendbart dersom resultatet blir rapportert inn til en database.

Samtidig som vi ikke skal flytte IPP må det understrekes at ny etterretningsinformasjon må føre til at ressursene omprioriteres til det mest aktuelle området. God etterretningsinformasjon om individet vil alltid være viktigere enn statistikk for en gruppe.

Sikkert å gjøre innsats for mannskaper

Dersom de to overnevnte forholdene er til stede må man også vurdere om det er trygt for redningsmannskapene å delta i operasjonen. Dersom man mener at det ikke er trygt på grunn av den savnedes psykiske tilstand, skal normalt kun ressurser fra politiet være i innsats ute i søksområdet.

Følgende faktorer kan være en del av en slik sikkerhetsvurdering:

- Har vedkommende tidligere opptrådt truende
- Har vedkommende tilgang til våpen
- Er vedkommende savnet etter å ha begått en kriminell handling
- Er vedkommende i konflikt (særlig med politi/ordensmyndighet)

- Er det mistanke om at vedkommende ikke vil bli funnet for enhver pris
- Er vedkommende rammet av paranoid psykose
- Historikk hos politi eller helsevesen med vold
- Andre forhold som tilsier høy voldsrisiko

Personer med økt selvmordsrisiko utgjør normalt liten risiko for utenforstående. Det er imidlertid viktig at det vurderes om slik fare foreligger. Som en tommelfinger regel kan man si at dersom man vurderer å utstyre personell fra politiet med sikkerhetsutstyr (hjelm/vest) eller bevæpne disse på grunn av forhold ved den savnede, skal ikke andre ressurser benyttes i søksinnsats.

Situasjoner der den savnede kommer med trusler mot andre, eller tidligere har gjort dette, bør i utgangspunktet betraktes som rene politioppdrag. Imidlertid har utdannende søksledere fra frivillige redningsorganisasjoner mye kompetanse knyttet til søksplanlegging og søktaktiske vurderinger, og kan eventuelt benyttes til dette selv om frivillige redningsmannskaper ikke deltar i søksinnsats ute i terrenget.

Det letes resultatløst hele natten, og man vurderer å trappe opp søket ytterligere tirsdag morgen. Pårørende opplyser tirsdag morgen at familien har en hytte omkring tre timer reise unna, som de mener det kan være aktuelt å lete på.

Politiet tar derfor kontakt med distriktet der hytta ligger, og de sender en patrulje til hytta. Der finner de den savnede i god behold. Han har tatt bussen til hytta søndag formiddag og betalt reisen med kontanter. Den savnede gir også uttrykk for at han er svært sliten og fortvilet over situasjonen hjemme, og at han følte han måtte reise bort for å få det han kaller en tenkepause.

Savnet person: Vurdering av hastegrad

Dato og tid for mottak av melding: _____

Savnet sist sett dato og klokkeslett: _____

Ved score på en/rød på et eller flere av feltene A,B,C eller D anbefales det at tiltak vurderes iverksatt uavhengig av faktorer på neste side.

A. Mental tilstand	Ja	Usikker	Nei
Autisme	1	2	3
Demenslidelser	1	2	3
Økt selvmordsrisiko	1	2	3
Mental retardasjon	1	2	3

B. Somatisk sykdom (medisinavhengig)	Ja	Usikker	Nei
Hjertesykdom	1	2	3
Diabetes	1	2	3
Epilepsi	1	2	3

C. Medisinbruk			
Bruker savnede faste medisiner	Ja	Usikker	Nei
Hva er konsekvensen dersom vedkommende ikke får medisiner ved behov/til faste tider	Livstruende på kort sikt	Livstruende på lengre sikt	Ingen umiddelbar effekt
Navn på medisiner:			
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3

Antall personer			
Alene	1		
To personer		2	
Tre eller flere			3

Punktlighet			
Alltid punktlig (å væreforsinket er uvanlig)	1		
Stort sett punktlig		2	
Sjelden eller aldri punktlig			3

Erfaring			
Lite erfaren, ikke kjent i området	1		
Lite erfaren, kjent i området		2	
Erfaren, ikke kjent i området			3
Erfaren og kjent i området			4

Fysisk form			
Dårlig form	1		
God form		2	
Meget god form			3

Bekledning			
Ikke adekvat bekledning	1		
Adekvat		2	
Meget god			3

Værforhold			
Dårlig vær nå	1		
Dårlig vær meldt (åtte timer eller mindre)		2	
Dårlig vær meldt (mer enn åtte timer)			3
Ikke meldt dårlig vær			4

Terreng og farer			
Kjente farer i området	1		
Vanskelig terreng		2	
Få farer i området			3
Lett terreng, ingen kjente farer			4

Eksempel på IPP, PLS og POI

I kartet ser du et eksempel på hvordan IPP, PLS og POI kan plottes inn i kartet. Sammen med statistikk er dette en viktig del av beslutningsgrunnlaget.

POI

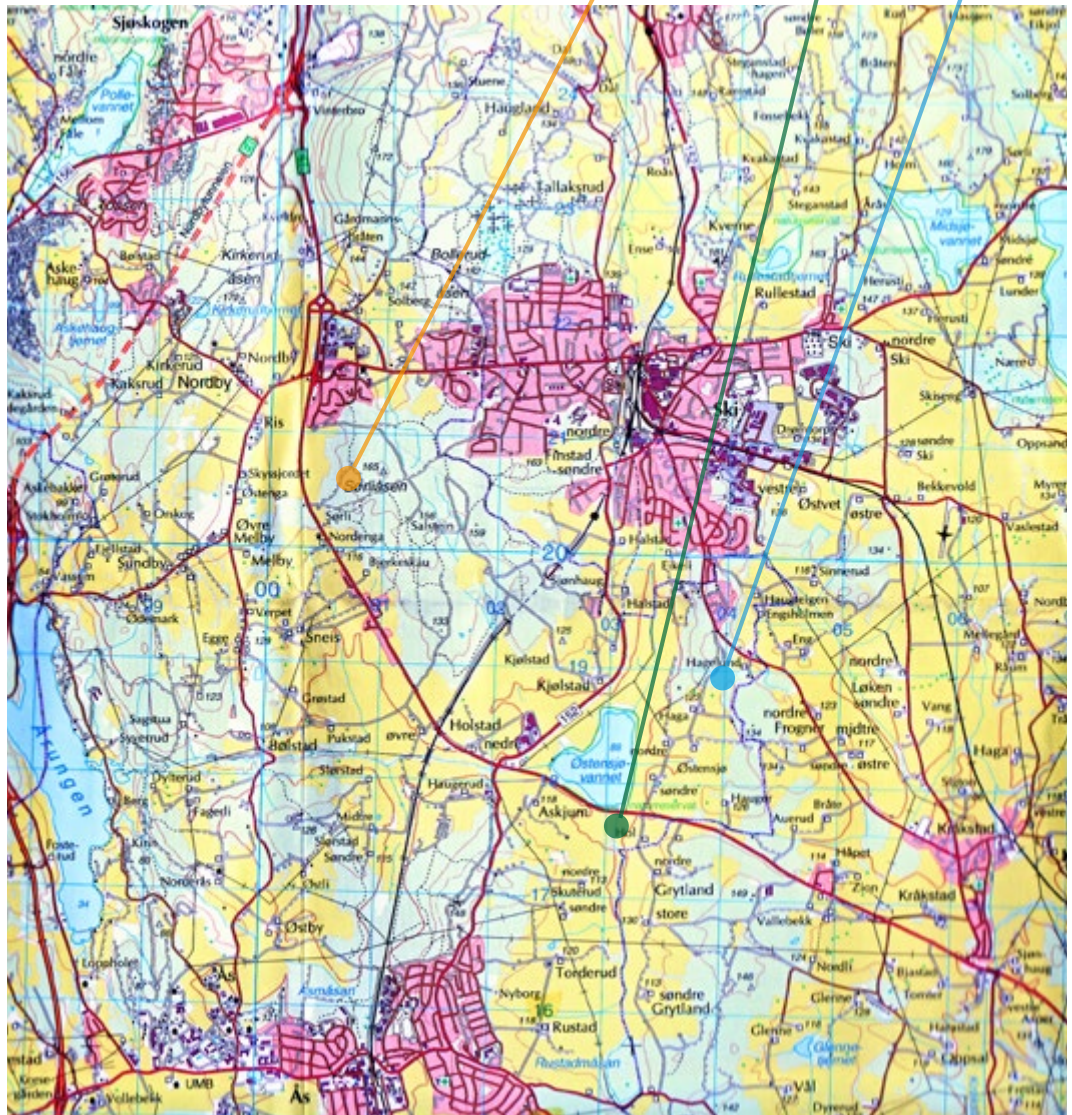
Vanlig turmål
for den savnede

PLS

Mulig (>50 %)
observasjon

IPP

Savnedes bolig
(også LKP)



En 17 år gammel gutt blir torsdag kveld meldt savnet av moren. Hun har funnet et brev på rommet hans, som kan forstås som et selvmordsbrev eller et avskjedsbrev. Hun opplyser at han har blitt mye mobbet på skolen, og at han har få venner. Han beskrives som lite glad i å gå i skogen, men det er noen skogsområder like i nærheten av bopel.

Politiet iverksetter umiddelbart varsling av hundeevipasjer, og begynner søk i skogsområdet med disse.

Varsling av ressurser

Når beslutningen om å iverksette redningsinnsats er tatt er det nødvendig å varsle tilstrekkelig med ressurser. I hovedsak snakker vi om tre ulike typer ressurser:

1. Søksmannskaper
2. Hundeevipasjer
3. Helikopter

Hver av disse ressursene har ulike metoder de benytter for å søke etter den savnede. Det er derfor viktig at alle de ulike ressurstypene blir tatt i bruk allerede i den innledende fasen.

En del av de savnede vil kunne bli funnet av alle de ulike ressurstypene. Dette vil for eksempel gjelde dersom den savnede befinner seg i åpent terreng, med bekledding som gir god kontrast til terrenget og der vindforholdene er gunstige for bruk av hund. Andre vil bare kunne bli funnet av en av ressursene, og man vet ikke i forkant hvilken type ressurs som kreves for å lokalisere nettopp denne savnede.

Dette innebærer at de områdene som oppfattes som mest primære må søkes flere ganger. De må også søkes med flere ulike typer ressurser. At en type ressurs har søkt igjennom et område en gang er ikke det samme som at området er ferdig avsøkt.

I England og USA har man jobbet mye med å forsøke å fastslå kvaliteten på et søk gjort av ulike ressurser og med ulike metoder. Dette blir angitt som en Probability of detection (POD). Dette omtales ofte på norsk som «dekningsgrad». Dette er et uttrykk for hvilken sannsynlighet det er for at man har klart å detektere/finne den savnede, dersom den savnede er i området man har søkt.

For helikopter regner man i USA generelt en POD på om lag 10 %, og for hundeevipasjer omkring 40 % dekningsgrad. Dette er selvfølgelig avhengig av terrengets beskaffenheter, og søksmetodikk. For søksmannskaper er POD avhengig av søksform. Ved ulike former for manngardssøk eller søkekjeder vil POD, avhengig av avstanden mellom mannskapene, normalt variere fra 40 til 80 %.

Vibørøgså i Norge forsøker å finne metoder for å bedre vurdere dekningsgraden (POD) av søkene som blir gjort, da dette vil kunne ha betydelig påvirkning på hvordan vi legger opp søksstrategien.

Hundeevipasjer leter hele natten etter den savnede, uten resultat. Fredag morgen varsles derfor både helikopter og søksmannskaper. Hundeførerne melder tilbake at kvaliteten på søket som er gjennomført er av middels høy kvalitet, da det har vært utfordrende vind- og værforhold denne natten. Det prioriteres

derfor å få søkt skogsområdet på nytt, samt enkelte andre steder som utpeker seg som interessante (POI).

Søkemannskaper

Godt trente søkemannskaper utgjør en meget viktig del av søksressursene ved ethvert søk. Det finnes en lang rekke ulike søkemetoder som kan benyttes. Det er viktig å vurdere metoder i forhold til hvor lang tid søket skal ta, og hvor detaljert det skal være. Det kan raskt gjennomføres effektive søk i områder med høy prioritet. Dersom man velger å søke med meget høy dekningsgrad (POD), vil søket ta lang tid å gjennomføre.

Søkemannskaper kan i tillegg til å søke i terrenget også forholde seg til publikum, jobbe i bygninger, samt finne og tolke spor. Med riktige søkeformer er søk med mannskaper svært effektivt og har høy kvalitet. Søkemannskaper må derfor varsles samtidig som man kaller ut hundeevipasjer og helikopter.

Tradisjonelt har bruk av søkemannskaper i stor grad vært knyttet til manngardssøk eller søkekjeder. Slike søk blir gjennomført ved at et relativt høyt antall mannskaper stiller seg opp på en linje, og søker gjennom terrenget med en fast avstand mellom mannskapene. I moderne redningsarbeid finnes det langt mer potente søkemetoder, som er mer effektive og som gir langt bedre ressursutnyttelse. Røde Kors har beskrevet mange av de ulike søkeformene med mannskap i et eget kompendium (Røde Kors Hjelpekorps, 2009).

Det anbefales at søkemannskaper i initialfasen normalt benyttes til å søke nærområdet, akser bort

fra IPP og områder av spesiell interesse.

Hundeevipasjer

Hundens egenskaper gjør at den kan utnyttes som et meget godt verktøy i arbeidet med å søke etter savnede personer. En trent hundeevipasje kan gjøre et godt grovsøk av relativt store områder i løpet av forholdsvis kort tid. For at hunden skal fungere optimalt er den avhengig av at værforholdene er gunstige. Vind fra feil retning eller dersom den savnede befinner seg i en lomme i terrenget uten særlig trekk av vind, kan hunden passere like i nærheten uten at man finner den savnede.

Hundeevipasjer bør benyttes helt fra starten i en aksjon. Det er imidlertid fremdeles viktig at alle områder blir søkt flere ganger med ulike type ressurser.

Det er lettest for hunden å søke et område der det ikke er eller har vært andre søkemannskaper i teigen. Man bør derfor avklare i søksledelsen hvilke ressurser som skal sendes til hvilke områder, på hvilket tidspunkt. Slik kan man optimalisere søksinnsatsen. Søkemannskaper bør kunne begynne søk i terrenget, relativt kort tid etter at ekvipasjen har beveget seg videre.

Ved funn av spor eller objekter som kan tenkes å ha tilhørt den savnede kan det være nyttig å forsøke å få til en sporutgang med hund. Det samme gjelder i forhold til IPP, der man bør forsøke å få et spor med en hund.

Helikopter

Bruk av helikopter kan være et meget effektivt tiltak for å søke etter personer. Helikopter får god

Inndeling av søksområder

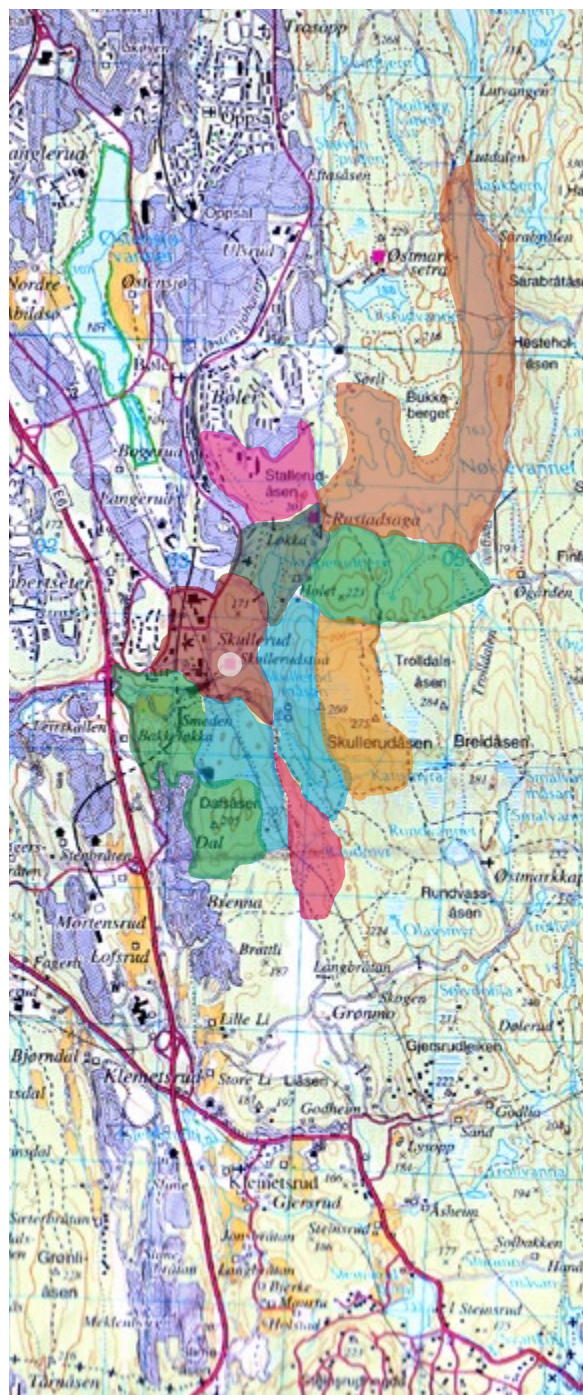
Et eksempel på hvordan man kan jobbe med å dele inn området i ulike sektorer, og vurdering av hvilke ressurser som skal jobbe hvor.

oversikt og mange helikopter har i tillegg avanserte kamerasystemer. Dette kan være termiske kameraser som ser temperaturforskjeller, eller lysforsterkende utstyr. Slikt utstyr kan bidra til å raskt lokalisere den savnede. I tillegg er det under utvikling avansert utstyr for å søke etter mobiltelefoner.

Helikopter kan også dekke store områder på relativt kort tid. Det er mest effektivt på søk i relativt åpne områder. Tett vegetasjon og uoversiktlig terreng kan medføre problemer, både for visuelle søk og bruk av kamerasystemer.

Helikopter vil ofte være et høyt prioritert hjelpemiddel i søket. I tillegg til å drive egen søksinnsats kan også helikoptr brukes til å forflytte hundeevipasjer og søkemannskaper inn til søksområdet. Særlig langt ut i søksområdet (langt fra IPP) kan helikopter være den ressursen som gir best søk i forhold til total ressursbruk.

Skogsområdet blir avsøkt på nytt uten resultat. Etter en stund beslutter man å få avsøkt nærområdet ved bopel, også i alle bygninger. Etter kort tid gjør et søkelag funn av den savnede. Han har tatt livet sitt ved henting i et garasjebygg, bare et par hundre meter fra bopel.





En 29 år gammel mann er meldt savnet. På bakgrunn av informasjon fra pårørende anser politiet at vedkommende kan ha forsøkt å ta sitt eget liv. Man varsler hundeevipasjer, søkemannskaper og helikopter for å delta i søket. Søket tar utgangspunkt i den savnedes bil, som er funnet på en rasteplass langs en større vei.

Det prioriteres å søke på og ved stier og veier som leder bort fra bilen, et finsøk i de nærmeste 500 meter fra bilen, samt en del andre områder som oppfattes som relevante.

Om søkstaktiske vurderinger og statistikk

Når noen er savnet må det gjøres en taktisk vurdering i forhold til hvilke områder søksressursene skal settes inn i, og hvilke ressurser som skal sendes til hvilke områder. Denne beslutningsprosessen krever mye fagkunnskap, og de ulike frivillige redningsorganisasjonene bruker mye tid på at kursdeltagere på dette nivået skal beherske denne prosessen.

I arbeidet med å vurdere hvor det er mest hensiktsmessig å sette inn ressursene er det to forhold som er viktige. Statistiske data for denne gruppen savnede sier noe om hva vi ofte kan forvente, og er en viktig del av beslutningsgrunnlaget når man starter en redningsaksjon. I tillegg er det helt avgjørende med et godt etterretningsarbeid, som tar sikte på å skaffe mest mulig informasjon om det unike individ, og hvilken atferd vi kan forvente i dette spesielle tilfellet.

Det presenteres her en rekke prinsipper for søkstaktiske vurderinger. Dette er generelle prinsipper, som også kan brukes i søksoperasjoner der den savnede ikke er vurdert til å ha økt selvmordsrisiko.

Planlegging og ledelse av søk og redningsaksjon er et omfattende fagfelt, og de momenter som blir gjennomgått her er på ingen måte dekkende.

For å ta i bruk metoder og informasjon beskrevet i denne delen av veilederen forutsettes det at man har denne type kompetanse fra tidligere.

Det finnes ulike konsepter og opplæringsprogrammer i forhold til søksledelse. Det amerikanske «Managing Land Search Operations» er et velfungerende system, og læreboken med samme navn kan være en god innføring (Stoffel, 2008).

Statistiske data

I Norge har vi en lang tradisjon for muntlig overlevering av kunnskap og erfaringer i forhold til redningstjeneste og søksoppdrag. En utfordring med en slik tilnærming er at det ofte er de spesielle aksjonene, eller de «ikke typiske», som vi husker best. Derfor er det disse historiene som ofte blir videreformidlet, og som dermed er med på å danne læringsgrunnlaget for nye ledere.

Det er imidlertid helt klart at dersom vi lager oss generaliserte teorier basert på de uvanlige aksjonene så vil dette føre til at beslutningene våre ikke blir optimale. Et godt eksempel på dette kan være en ettersøkning som fant sted i Asker og Bærum politidistrikt.

En eldre kvinne med demens var meldt savnet fra et sykehjem. Store ressurser ble rekvirert og deltok

i søket etter kvinnen. Utfallet av aksjonen var at kvinnen ble funnet i god behold av en politipatrulje i Stockholm.

Dersom vi skulle basere fremtidige aksjoner på erfaringen fra denne hendelsen (generalisere fra én erfaring), burde man alltid sende søksressurser til Stockholm dersom en eldre dement kvinne blir savnet i Asker og Bærum.

Dette eksempelet illustrerer på en god måte hvor galt det er å basere seg på erfaringen fra de spesielle aksjonene. Det fremstår selvfølgelig som åpenbart at dette ikke er en hensiktsmessig løsning, og at det svært sjelden vil være fornuftig å basere innsatsen på en slik tilnærming.

Dessverre har man flere ganger opplevd aksjoner der aksjons-ledere argumenterer ut i fra at man «en gang har opplevd at». Dette er en lite hensiktsmessig tilnærming, og har ytterst sjelden vist seg å være til hjelp i planleggingsarbeidet.

Statistikk er en metode for å samle erfaring fra et stort antall hendelser, og deretter kunne si noe om hva man ofte kan forvente. På denne måten kan man dra lærdom av mange erfaringer over lang tid, uten at de spesielle hendelsene i for stor grad påvirker sluttresultatet.

Vi har i Norge svært begrenset med statistiske data knyttet til atferd hos savnede personer. Per Olaf Torkildsen (2008) har i sitt mastergradsarbeid gjennomført et i så måte banebrytende arbeid for å se på slike forhold i Norge. Tallene han har samlet inn og analysert har imidlertid tydelige begrensninger i en statistisk sammenheng, da antallet hendelser i hver kategori er relativt få. Det blir dermed vanskelig å trekke sikre konklusjoner på bakgrunn av disse tallene. Internasjonalt finnes det imidlertid gode data, og disse blir presentert i denne veilederen.

Kategorier av savnede

I Norge har man liten tradisjon for å systematisk dele inn savnede i ulike kategorier. Med datagrunnlaget i ISRID har man kunne identifisere mange kategorier som statistisk sett har ulik atferd når de blir savnet.

Kategorier (Torkildsen, 2008)		Kategorier (Koester, 2008)	
1	Barn (0-12 år)	1.1	1-3 år
		1.2	4-6 år
		1.3	7-9 år
		1.4	10-12 år
		1.5	13-15 år
2	Demens/Alzheimer	2	Demente
3	Suicidalitets problematikk	3	Despondent
4	Div psykisk (ikke suicid/demens)	4.1	Mental sykdom
		4.2	Mentalt tilbakestående
		4.3	Rusmisbruk
		4.4	Autist
5	Sport og friluft	5.1	Fisker
		5.2	ATV
		5.3	Camping turist
		5.4	Grotte
		5.5	Klatrer
		5.6	Samler/plukker
		5.7	Turgåer
		5.8	Ridende (hest)
		5.9	Jeger
		5.10	Syklist
		5.11	Jogger/løper
		5.12	Ski (alpint/topptur)
		5.13	Ski (langrenn)
		5.14	Snowboard
		5.15	Snøscooter
		5.16	Truger
6	Diverse andre	6.1	Bortført
		6.2	Fly
		6.3	Andre (Basehopper, ekstremsport, motorsykel)
		6.4	Fanget i bygning
		6.5	Kjøretøy relatert
		6.6	Vannrelatert (båt, person i vann)
		6.7	Arbeider

International Search and Rescue Database

I 2002 ble det startet et prosjekt i USA, kalt International Search and Rescue Database (ISRID). Målet var å lage modeller som kan forutsi hvor savnede personer statistisk sett befinner seg, og hvordan de oppfører seg. I tillegg bidro dataene til å si noe om hvor lenge savnede personer overlever.

I 2008 var det registrert 50.692 søk og redningsaksjoner i ISRID. Tallene er rapportert inn fra en rekke land, med hovedvekt fra USA, Australia, Canada, New Zealand, Sør-Afrika, Sveits og Storbritannia. Med bakgrunn i dette omfattende datamaterialet har Robert J. Koester (2008) utarbeidet statistikk for en lang rekke ulike kategorier av savnede personer.

Det er vanskelig å vite om de statistiske dataene er direkte overførbare til norske forhold, men i mangel av nasjonale data anbefales det at man benytter disse. I tillegg er erfaringen fra andre land der man etter hvert har fått samlet egne data er at statistikken basert på ISRID er svært lik.

Statistisk materiale

Materialet som presenteres her er hentet fra boken Lost Person Behavior (Koester, 2008). Begreper er oversatt og fornorsket. I dette kapitlet er det gjort et utvalg av de data som oppleves som mest sentrale i forhold til planleggingen av et søk. Alle data for personer med økt selvmordsrisiko presenteres i del fire av veilederen.

Begrensninger ved statistikk

Statistiske data er et godt hjelpemiddel i planleggingen av en søksoperasjon. Det er imidlertid viktig å være oppmerksom på at det alene ikke er tilstrekkelig til å gjøre en god jobb.

Dersom man skal bli en dyktig søksplanlegger forutsetter det trening, gode holdninger, mye erfaring og vilje til å lære av feil. Den farligste planleggeren er han som har sett en situasjon en eller to ganger og tenker at alle fremtidige søk vil arte seg på samme måte.

Det er også viktig å forstå begrensningene ved statistiske data. Samtidig som de gir verdifull informasjon om hva vi ofte kan forvente, gir de oss ikke fasiten på hvor nettopp det individet vi leter etter nå befinner seg. God etterretningsinformasjon er derfor en helt nødvendig forutsetning.

Statistikk er et godt hjelpemiddel, og en viktig del av beslutningsgrunnlaget når man skal planlegge. Allikevel er det viktig å huske at statistikk er generalisert erfaring, og ikke nødvendigvis har høy prediksjonsverdi i et enkelt tilfelle.

Kategorier

For å utarbeide statistikk er det nødvendig å systematisere data. Dette gjøres ved å plassere individer som likner på hverandre i egne grupper. En kategori må inneholde et visst antall individer eller observasjoner før man kan si at materialet har

Savnet-kategorier		
Kategori		Kategorisert etter
1	Barn (<12 år)	Alder
2	Ungdom (12-15 år)	Alder
3	Person med autisme	Mental status
4	Økt selvmordsrisiko	Mental status
5	Demenssykdom	Mental status
6	Mental sykdom	Mental status
7	Mentalt tilbakestående	Mental status
8	Turgåer	Aktivitet
9	Jeger	Aktivitet
10	Bærplukker	Aktivitet
11	Fisker	Aktivitet
12	Klatrer	Aktivitet
13	Skitur (topptur)	Aktivitet
14	Skitur (langrenn)	Aktivitet
15	Joggetur	Aktivitet
16	Syklist	Aktivitet
17	Grottetur	Aktivitet
18	ATV	Aktivitet
19	Snøscooter	Aktivitet
20	Ridende	Aktivitet
21	Snowboard	Aktivitet

statistisk gyldighet, og kan gi oss informasjon om hva vi kan forvente.

ISRID har samlet data for så mange savnede at man har kunnet systematisere disse i en lang rekke kategorier. På forrige side er en sammenlikning mellom de kategoriene av savnede man tradisjonelt har operert med i Norge (Torkildsen, 2008) og de som presenteres i Lost Person Behavior (Koester, 2008)

I ISRID har man bevisst forsøkt unnlatt å benytte en kategori kalt «diverse» eller «andre». Det skyldes at de få individene som vil bli plassert i en slik kategori neppe vil ligne hverandre i atferd. Eksempler på dette kan for eksempel være savnede fallskjermhoppere og savnede rullestolbrukere. Det er liten grunn til å tro at atferd hos den ene gruppen vil likne på atferd hos den andre.

Kategoriene fra ISRID kan være noe omfattende til bruk i Norge, og vi anbefaler derfor kategoriene som er presentert på side 32.

Bruk av tabellen

Som det fremgår av tabellen på side 32 skal man først ta stilling til om den savnedes alder er avgjørende, deretter hvorvidt vedkommendes mentale status kan være utløsende for situasjonen. Dersom ingen av disse vurderes som relevante, skal savnede

plasseres i kategori etter hvilken aktivitet han eller hun var involvert på tidspunktet de ble savnet.

Av og til kan dette være utfordrende. Følgende kan være et eksempel:

En mann på 72 år blir meldt savnet etter å ha vært på jakt. Den savnede beskrives som begynnende dement. Han har også nylig mistet ektefellen, og har vært deprimeret den siste tiden.

Skal vedkommende da plasseres i kategorien jeger, demens-sykdom eller økt selvmordsrisiko?

Bare godt etterretningsarbeid kan bidra til å avklare dette. Det er også nødvendig med god kunnskap om de ulike grupper av savnede. Et viktig prinsipp bør være at dersom det foreligger mistanke om at den savnede kan plasseres i en kategori som krever raskere respons enn andre, bør man først ta utgangspunkt i dette. Man kan også kombinere tallene fra ulike kategorier, og se hvilket gjennomsnitt for avstander og andre verdier man da får.

Det er viktig at man kontinuerlig vurderer om man har plassert den savnede i korrekt kategori, og at man er villig til å revurdere de beslutningene man har tatt etter hvert som beslutningsgrunnlaget blir bedre.

Tall for alle kategorier av savnede finnes i Koester (2008) sin «Lost Person Behavior».

Scenario

Når man har plassert den savnede i en kategori er det videre nødvendig at man danner seg en op-

pfatning av hva som kan ha skjedd. Dette omtales som et scenario. I ISRID har man standardisert ulike type scenarier.

Disse er presentert i tabellen «Scenario» på neste side.

Utfall

I ISRID har man også samlet data for hva som faktisk hadde skjedd, eller hvilket scenario som egentlig lå til grunn for hendelsen. Som tabellen under viser ble det fastslått når man fant vedkommende at dersom savnede var plassert i kategorien «økt selvmordsrisiko», var dette faktisk årsaken i 82 % av tilfellene. I de resterende 18 % var det en annen årsak til at vedkommende var savnet.

Dette illustrerer viktigheten av å regelmessig revurdere om man har plassert den savnede i korrekt kategori. Arbeid med etterretningsinformasjon må pågå under hele søket, og informasjonen må deles med alle som skal være med på å fatte beslutninger. Dessverre har man alt for mange ganger opplevd at noen bevisst eller ubevisst har holdt tilbake informasjon. Dette svekker kvaliteten på det taktiske arbeidet, og kan i ytterste konsekvens føre til at den savnede omkommer fordi man ikke finner vedkommende i tide.

Etter omkring en times søk gjør en hundeekvipasje funn av den savnede. Vedkommende har tatt sitt eget liv ved å henge seg. Han blir funnet omkring 300 meter i luftlinje fra bilen. Har blir funnet i et relativt tett skogsterreng, og om lag 50 meter fra nærmeste sti.

Scenario	
Type scenario	Forklaring
Snøskred	Personen er involvert i en snøskredulykke.
Kriminell handling	Personen er offer for en kriminell handling.
Økt selvmordsrisiko	Man har indikasjon på at vedkommende har økt selvmordsrisiko.
Unngående atferd	Savnede har forsvunnet med vilje og gjemmer seg aktivt for søkemannskapene.
Etterretning	Den savnede er ikke i søksområdet.
Gått seg bort	Savnede vet ikke hvor han er, kan ikke orientere seg tilbake. Nesten alle demente er i denne kategorien.
Medisinsk problem	Typisk akutt sykdom som hjertesykdom, diabetes eller epilepsi.
Drukning	Inkluderer både nærdrukning og drukning. Har vært i eller under vann.
Forsinket	Kommer frem senere enn planlagt.
Strandet	Kommer ikke videre. Kan for eksempel skyldes flomstor elv, gått seg fast i bratt terreng e.l.
Skadet	Savnede har redusert mobilitet på grunn av skade.

Scenario utfall Økt selvmordsrisiko	
n	962
Snøskred	
Kriminell handling	
Økt selvmordsrisiko	82 %
Unngående atferd	3 %
Etterretning	3 %
Gått seg bort	10 %
Medisinsk problem	1 %
Drukning	
Forsinket	1 %
Strandet	
Skadet	



Søndag kveld klokken 21.30 blir en 38 år gammel kvinne meldt savnet til politiet. Hun har to tidligere selvmordsforsøk, og har rundt klokken 20.15 sendt en tekstmelding til sin psykolog om at hun ikke orker mer. Man vet at kvinnen har tilgang til tabletter, og hun har også tidligere forsøkt å ta livet sitt på denne måten. Kvinnen er savnet fra bopel, og hennes bil står fremdeles på stedet.

Politiet sender straks en patrulje til bopel og varsler samtidig søksressurser. Oppmøtested blir definert som et forsamlingslokale noen hundre meter fra der den savnede bor. I samtale med pårørende får politiet oppgitt et turområde like i nærheten av bopel som den savnede ofte har benyttet. Dette området blir derfor høyt prioritert i den innledende fasen av søket.

Atferd hos personer med økt selvmordsrisiko

Målet er alltid å finne personer som blir meldt savnet raskest mulig. Dersom vi skal lykkes med dette er det en forutsetning at vi har kunnskap om hvordan ulike grupper av savnede oppfører seg. I den forbindelse er det nyttig å vite noe om hvor langt de går, hvilke steder de typisk søker til og for eksempel hvor langt fra sti eller vei de ofte befinner seg. I dette kapittelet presenteres slike data knyttet til personer med økt selvmordsrisiko.

Myter

Det finnes en rekke myter om personer med økt selvmordsrisiko. Noen av de vanligste, som også har alvorlige konsekvenser i forbindelse med redningstjenesten presenteres her.

«De som virkelig ønsker å ta livet sitt er det ikke noe å gjøre med, de vil før eller senere lykkes i å begå selvmord.»

Dette er en direkte livsfarlig misforståelse. Forskning viser at selv etter alvorlige selvmordsforsøk vil over 80 % dø av andre årsaker enn selvmord. Mange kan komme til å gjøre flere alvorlige selvmordsforsøk, men bare 10-15 % av de som overlever vil senere dø som følge av selvmord (Retterstøl et.al., 2002).

Det betyr at dersom man lykkes i å redde vedkom-

mende nå er det stor sannsynlighet for at vedkommende ikke vil ta livet sitt på et senere tidspunkt. For hele 70 % av de som forsøker å ta sitt liv og overlever blir det med dette ene forsøket (van Heering et.al., 2001).

«Folk som snakker om selvmord begår ikke selvmord»

Dette var tidligere en utbredt oppfatning, men det er ikke korrekt. Det er imidlertid riktig at de fleste av de som kommer med selvmordsmeddelelser ikke tar livet sitt, men det er også slik at de fleste som tar eller forsøker å ta sitt liv har meddelt dette på forhånd. Det at noen snakker om å ta livet av seg må tas på alvor og må utløse tiltak.

Hvor langt beveger savnede seg

Et av de mest nyttige data for å avgrense søksområdet er avstanden i luftlinje fra IPP til funnsted. Dette vil kunne bidra til å avgjøre hvilke områder som skal ha høy prioritet.

Dataene rapporteres i avstandene som henholdsvis 25, 50, 75 og 95 % av de savnede i gruppen ble funnet innenfor.

50 % tallet er basert på medianavstand, og er altså et uttrykk for den avstanden som halvparten ble

funnet innenfor, og halvparten utenfor. Det er med andre ord ikke det samme som et gjennomsnitt.

Avstanden for 75 % representerer ofte den avstanden det er praktisk mulig å gjøre omfattende søkstiltak innenfor, men dette avhenger av kategori og tilgjengelige ressurser. Enkelte anbefaler kun å søke ut til denne avstanden, men det vil innebære at man aksepterer å ikke finne den savnede i et av fire søk. Heldigvis er det dokumenter at de fleste av dem som blir funnet mellom 75 og 95 % avstanden blir funnet langs stier og veier. Det anbefales derfor at man iverksetter slike søk helt ut til 95 % avstanden.

Når man bruker avstanden for 95 % istedenfor 100 % skyldes det at de siste 5 % gjerne blir funnet svært langt unna stedet der de sist er sett. Et eksempel på dette er den demente kvinne som hadde reist fra Asker til Stockholm. De siste 5 % er hendelser som ikke løses med søksressurser i terrenget, men med etterretningsarbeid.

Alle disse avstandsringene bør legges inn i kartet, og være en del av beslutningsgrunnlaget.

Distanse

Av tabellen på neste side fremgår statistiske data som er funnet for personer med økt selvmordsrisiko. Som vi ser blir en fjerdedel funnet innenfor relativt korte avstander fra IPP. Det betyr at detaljerte søk av nærområdet er svært viktig i forhold til denne kategorien. I forbindelse med søk etter savnede med økt selvmordsrisiko vil det derfor alltid være et viktig taktisk grep å tidlig avseke det nærmeste området, med søkstiltak med høy POD. Avstanden ut til der hvor 75 % blir funnet er også relativt liten. Det er dermed solide holdepunkter

for at disse personene sjelden beveger seg veldig langt. Man kan gjøre gode og detaljerte søkstiltak innenfor denne sonen.

Også innenfor 95 % avstanden vil det være mulig å gjøre fornuftige søkstiltak. Her bør man særlig prioritere stier/veier og områder nært dette, samt andre områder av særlig interesse.



Økt selvmordsrisiko

Distanse fra IPP (i kilometer)					
	Skog		Over tregrensen		By
	Fjell	Ikke fjell	Fjell	Ikke fjell	
n	103	193	20	14	96
25 %	0,3	0,3	0,8	0,5	0,1
50 %	1,1	0,8	1,6	1,9	0,5
75 %	3,2	2,3	3,4	3,7	1,5
95 %	21,6	17,3	18,0	20,7	13,1

Avstand fra ledelinje	
n	18
25 %	30
50 %	50
75 %	100
95 %	275

Alle data er hentet fra Lost Person Behavior (Koester, 2008)

Funnsted			
	Skog	Over tregrense	By
n	337	40 %	81
Bygninger	26 %	26 %	47 %
Veier	12 %	24 %	11 %
Ledelinjer	6 %	13 %	10 %
Grøfter	8 %	3 %	2 %
Vann	15 %	21 %	19 %
Buskas	1 %	5 %	
Skog	25 %		6 %
Åpent landskap	6 %	5 %	5 %
Fjell	2 %	3 %	

Overlevelse		
	Terreng	By
Uskadet	50 %	54 %
Skadet	15 %	15 %
Omkommet	36 %	31 %
Ikke funnet		15 %
Overlevelse	I live	n
< 24 timer	75 %	474
> 24 timer	43 %	144
> 48 timer	32 %	75
> 72 timer	19 %	48
> 96 timer	11 %	37

Avstand fra IPP

I kartet vises et eksempel på hvordan 25, 50 og 75 % avstandene kan legges inn i kartet.

Særlige atferdstrekk

For personer med økt selvmordsrisiko er det særlig to atferdstrekk som utmerker seg.

1. De fleste forsøker å komme seg «så vidt ute av syne». De går ofte kort fra IPP og de befinner seg ofte i nærheten av veier eller stier. Funnstedet er også ofte i overgangen mellom ulike terrenggrenser, som for eksempel bebygde områder og skog.

2. Mange søker til steder som fremstår som naturskjønne, eller som har en viktig betydning i deres liv. Stedet kan representere en selvmordsmetode (klippe, bru eller vann). De som søker til slike steder er villige til å reise noe lengre enn andre. Utsiktspunkter er vanlige mål. Imidlertid er det slik at når vedkommende kommer frem til et slikt sted vil de fremdeles forsøke å komme seg «så vidt ute av syne». (Koester, 2008)

I forbindelse med selvmordsforsøk eller selvmordstanker så er det en bevisst og villet handling som ligger til grunn for at vedkommende er borte. Planleggingen har ofte funnet sted over tid, og man har ved mange slike aksjoner sett at den savnede blir funnet i et terreng der de er godt kjent, og der de har brukt mye tid eller har et forhold til fra tidligere. Det er naturlig å tenke at også stedet for et eventuelt selvmordsforsøk ofte er identifisert i forkant.

Det er også naturlig å tenke et menneske med selvmordstanker ikke ønsker å bli forstyrret, og at det å forsøke å ta sitt eget liv oppleves som en privat handling. Dette fører igjen til at de ønsker

å gjemme seg litt, slik at de ikke blir forstyrret. Samtidig vet vi at de færreste går veldig langt. På bakgrunn av dette bør søk av nærområdet og kjent turterreng prioriteres høyt.

Funnsted

En del av de som overlever kommer til rette av seg selv. Tabellen på forrige side av angir funnsteder. Mange blir funnet i bygninger, men funnsted fordeler seg utover en rekke ulike type steder.

Den savnede blir ofte funnet i overgangen mellom to ulike terrengtyper. Det er imidlertid sjelden de blir funnet i tett buskas eller liknende terreng. Det er også svært sjelden at den savnede gir seg til kjenne overfor søkemannskaper.

Hvor langt fra vei eller sti gjøres funn?

Avstand fra ledelinje er et uttrykk for sannsynligheten for at den savnede vil bli funnet i nærheten av en vei, sti eller liknende terrengformasjoner.

I tabellen er det oppgitt hvor langt fra en slik terrengformasjon 25, 50, 75 og 95 % av de savnede blir funnet innenfor. Da verdien for 25 % av de savnede er 30 meter må man søke denne avstanden på begge sider av stien, totalt en korridor på 60 meter med stien i midten.

Denne informasjon gjør at man kan målrette søket i langt større grad, og i hvert fall i den første fasen nedprioritere områder som ligger langt fra vei



Foto: Ellen Johanne Jarli

eller sti. Ledelinjer i terrenget kan også være elver, grøfter, kraftgater eller andre linjer som det er lett å ferdes langs.

Hvor lenge er de i live

Statistikken for overlevelse presenteres i 24-timers blokker. Den første inneholder alle som ble funnet innen 24 timer etter at de sist ble sett. Den andre ser på alle som ikke var funnet når det hadde gått mer enn 24 timer siden de forsvant. Som det fremgår av tabellen er kun 43 % i live dersom de ikke blir funnet i løpet av det første døgnet. Sannsynligheten for overlevelse faller videre etter hvert som tiden går.

Tallene forteller oss viktigheten av å iverksette søk-sinnsats så raskt som mulig. Søk etter savnede er en nødsituasjon. Vær samtidig oppmerksom på at

disse dataene ikke må brukes som eneste begrunnelse for å avslutte et søk. De kan imidlertid brukes som begrunnelse for å forlenge søket.

Etter en time innsats gjør et søkelag fra Norsk Folkehjelp funn av den savnede. Hun blir funnet rundt 400 meter i luftlinje fra bopel, like i underkant av et utsiktspunkt rundt 30 meter fra stien. Funnstedet er midt i turterrenget som politiet fikk påvist av pårørende. Kvinnen er bevisstløs når hun blir funnet, og mannskapene iverksetter tiltak for å sikre frie luftveier og hindre nedkjøling mens man tilkaller ambulanse.



Mandag morgen blir en 14 år gammel jente meldt savnet av foreldrene. Hun har forsvunnet fra bopel i løpet av natten. Hun har skrevet et notat på facebook som fremstår som et avskjedbrev og hun har også skrevet et brev til foreldrene med samme type innhold som ligger igjen på rommet hennes.

Politiets operasjonssentral varsler søk og redningsressurser. Det iverksettes søk i nærområdet ved jentas bopel, og man jobber samtidig videre med eventuelle elektroniske spor. Søksressurser er i fremmøte rundt klokken elleve, og man blir enige om å starte søk med hundeeekvipasjer i nærområdet.

Anbefalte søkstiltak

Som tidligere nevnt er søk etter savnede personer en nødsituasjon. Når man iverksetter en redningssoperasjon er det derfor av stor betydning at man så raskt som mulig kan få ressursene ut i søk som har høy sannsynlighet for å finne den savnede. Dersom vi skal vente på den perfekte planen som tar inn over seg alle momenter, vil planleggingen ta lang tid og ressursene blir stående uvirksomme.

Sannsynligvis kan mange bli funnet på et tidlig tidspunkt dersom man raskt får ressurser i søk, i områder som statistisk sett har høy sannsynlighet for funn. Denne første umiddelbare innsatsen omtales her som en øyeblikkelig aksjon.

Så snart ressursene er sendt ut har man også skaffet seg handlingsrom for å legge en mer detaljert plan, som kan ta inn over seg all etterretningsinformasjon. Denne mer gjennomarbeidede planen kalles her for en forberedt aksjon.

Øyeblikkelig aksjon

For å få ressursene raskt i innsats har vi ikke tid til å bruke flere timer på å samle etterretning, plote denne informasjonen i et kart og gjennomføre en omfattende prosess for å vurdere hvilke områder vi mener har høyest sannsynlighet. En slik omfattende og tidkrevende prosess fører som oftest til

at alle allikevel er enige om at det er de åpenbare områdene som bør prioriteres.

I oppstartfasen av en aksjon er det behov for en arbeids-metode som sikrer at ressursene raskt kan sendes i områder der det er rimelig sannsynlig at den savnede kan befinne seg. For denne umiddelbare ressursdisponeringen presenterer vi her en modell som er hentet fra Lost Person Behavior (Koester, 2008). Den er tiltenkt brukt av søksplanleggere som fra før har opplæring og erfaring fra redningsaksjoner.

Modellen som vi har kalt «sykkelhjulmodellen» er en metode for å systematisere planleggingsprosessen. Du vil umiddelbart kunne etablere minimum 10-15 søksområder, men prioriteringen av hvilke områder som skal avsøkes først må i hovedsak baseres på erfaring.

Det er en forutsetning for å bruke modellen at det er gjennomført noe etterretningsarbeid i forkant. Man må ha identifisert et IPP og man må ha tilstrekkelig informasjon til å plassere den savnede i en kategori. I tillegg vil søksressursene ha behov for informasjon om hva eller hvem de skal se etter.

Det kommer inn informasjon om at en ung jente som kan passe til beskrivelsen har blitt observert på en

bussholdeplass i området tidlig mandag morgen. Politiet jobber videre med denne informasjonen, men man prioriterer fremdeles å gjennomføre søk i nærområdet.

Sykkelhjulmodellen

Dette er en enkel metode for å huske hvilke oppgaver som nesten alltid vil være riktige i oppstartsfasen av et søk. De ulike planleggingstrinnene kan sammenlignes med delene i et sykkelhjul, noe som er bakgrunnen for navnet på modellen.

Innledningsvis må man definere og plote IPP inn i kartet. Det er også noen tiltak som bør gjennomføres på IPP.

- Umiddelbart søk helt i nærområdet
- Dersom IPP er en bygning må denne avseskes
- Hvis IPP er et kjøretøy må dette undersøkes
- Let også etter sporutgang fra IPP, visuelt og med bruk av hundeevipasjer

«Navet»

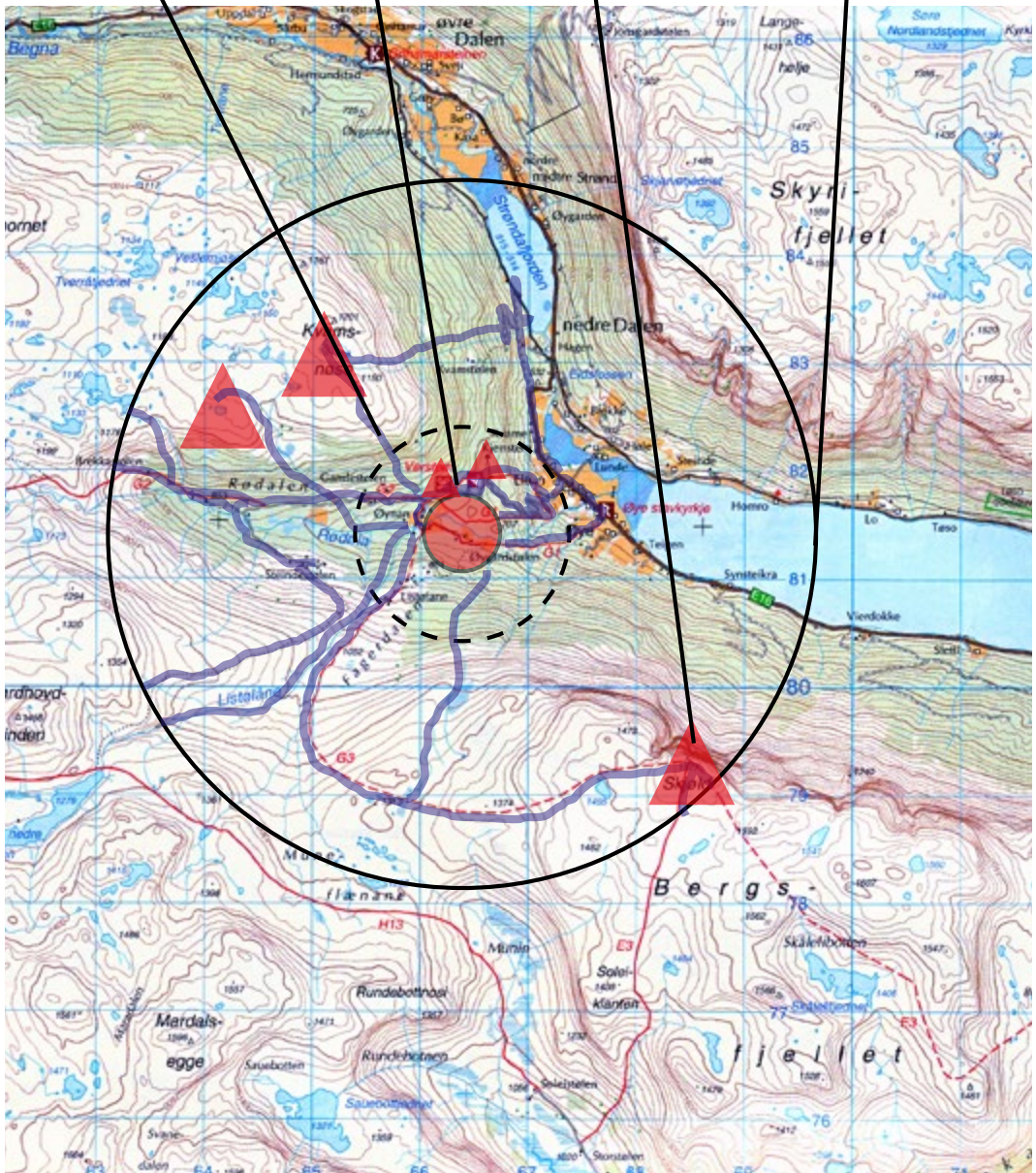
Tilsvaret det umiddelbare nærområdet. Dette vil ofte være de nærmeste 300 meterne fra IPP. Dette området er relativt begrenset (rundt 0,3 km²). I tillegg er sannsynligheten for funn høy i dette området, og det er dermed god ressursutnyttelse å søke dette umiddelbart.



Foto: Ida Kroksæter

Sykkelhjulmodellen Eksempel

-  **Eikene**
Stier, veier etc.
-  **Navnet**
Sirkel med radie på 300 meter. Finsøkes.
-  **Reflekser**
Utsiktspunkter, etc.
-  **Felgen**
Her er avstanden for 75 % brukt.



«Felgen»

Det er også viktig at man tidlig gjennomfører områdebegrensende tiltak. Ved å tegne inn avstanden for 95 % i kategorien etableres «felgen» i hjulet. Dersom man tidlig kan forhindre at den savnede tar seg ut av området, vil dette være med på å forhindre at søksområdet vokser.

«Eikene»

Deretter må navet og felgen knyttes sammen med eiker. Merk alle veier, stier, elver, jernbanelinjer grøfter og liknende ferdselskorridorer mellom IPP og minimum ut til 75 % avstanden. De fleste savnede ferdes langs slike terrengformasjoner. Dette gjelder særlig de som beveger seg langt bort fra IPP.

«Refleksene»

Mange savnede vil også trekke til noen spesielle terrengformasjoner. Dette kan sammenliknes med refleksene på et sykkelhjul. For eksempel vil fiskeren ofte bli funnet ved et vann og bærplukkeren i områder med bær. Personer med økt selvmordsrisiko vil ofte søke til naturskjønne steder, utsiktspunkter eller steder som representerer en selvmordsmetode.

Tidlige tiltak ved søk etter personer med økt selvmordsrisiko:

- Søk av nærområdet. Minimum 300 meter fra IPP, vurder om dette skal utvides etter hvert.
- Søk av stier og veier som leder bort fra IPP. Søk også de nærmeste 50/70 meterne på hver side av disse aksene.

- Søk i kjent turterreng. Søk også her ut til 50/70 meter fra ledelinjer.
- Søk i andre områder som kan ha spesiell interesse
- Søk rundt utsiktspunkter
- Søk rundt vann
- Søk naturskjønne områder
- Søk ved steder som representerer en selvmordsmetode
- Søk på steder den savnede har et forhold til

Prioritering av søksområder

Ved bruk av sykkelhjulmodellen er det fullt mulig for en person alene å gjennomføre den første planleggingen. Det er imidlertid viktig at man allereide i denne fasen forsøker å involvere noen flere i vurderingen om hvilke søksområder som skal prioriteres.

Her foreslås en modell som sikrer en rask vurdering av områdene, og som samtidig reduserer risikoen for feilvurdering. Det er nødvendig at to til fire erfarne personer kan avse noen få minutter. De som skal være med på å vurdere kan med fordel være for eksempel innsatsleder fra politiet, søksplanleggere eller operative ledere fra frivillige redningsorganisasjoner og eventuelt erfarne lagledere og redningsmannskaper. Man kan også benytte kjentfolk eller pårørende for å få en «second opinion».

Den som er søksplanlegger presenterer de andre deltagerne for etterretningsinformasjonen og

Sykelhjulmodellen

Del av hjulet	Trinn	Oppgaver
Akslingen	1 Marker IPP	→ Søk i nærområdet → Dersom en bygning, søk og søk igjen gjentatte ganger → Mobiliser søksmannskaper og hundeevipasjer
Felgen	2 Bruk statistiske data til å markere 50 % og 95 % ringene 3 Reduser søksområde gjennom subjektive og deduktive vurderinger. 4 Merk grensene på kartet	→ Etabler områdebegrensende tiltak
Navet	5 Umiddelbart søk i nærområdet	Søk nærområdet nøye. Søk med høy POD → (søksmannskaper og hundeevipasjer) fra IPP til 25 % sonen.
Eikene	6 Hurtigsøk av ferdselsakser	→ Gjennomfør hurtigsøk på stier, veier, grøfter og andre akser som leder bort fra IPP.
Reflekser	7 Søk i områder med høy sannsynlighet	→ Send hurtige søkelag til områder med høy sannsynlighet for funn.

hvordan dette tegner seg i kartet. De andre deltagerne angir deretter hver for seg, hvilket område de mener det er mest aktuelt å begynne letingen i. Søkspanleggeren bør angi hva han eller hun mener til sist. På denne måten reduseres risikoen for at de andre bare følger meningen til den kanskje mest erfarne.

Dersom alle er enige om hvilket område som bør prioriteres først kan ressursene sendes ut. Dersom det ikke er enighet er det viktig at man kartlegger hva som er bakgrunnen for at den enkelte ønsker å prioritere sitt område. Dersom det er stor uenighet om hvilket område som bør prioriteres kan det tyde på at situasjonen kan være kompleks, og at man i løpet av ikke alt for lang tid bør starte opp prosessen med å planlegge en forberedt aksjon.

Når man har besluttet hvilke områder som skal prioriteres må man begynne å utforme oppdrag

og sende rednings-enhetene ut. I startfasen kan samme kart brukes til planlegging og som et resultatkart for hva som er gjort. Dette blir imidlertid raskt kaotisk, og man bør derfor etablere to ulike kart.

Det er viktig at man får ressursene ut i felt og i områder med høy sannsynlighet for funn så raskt som mulig. Ikke la ressursene bli stående uvirksomme i KO, det er få personer som har blitt funnet her (selv om det har skjedd).

Etter kun få minutter i søk gjør den ene hundeevipasjen funn av den savnede jenta. Hun blir funnet liggende i skogen bare 200 meter fra bopel. Hun har ikke gjennomført et selvmordsforsøk, men gir klart uttrykk for at hun har selvmordstanker. Hun blir derfor transportert til legevakt for videre vurdering.

En 58 år gammel kvinne blir meldt savnet av ektemannen klokken 08.00 en torsdag morgen i mars. Hun har forlatt huset i løpet av natten, og er mest sannsynlig ikledd nattkjole og går barbert. Det er fire plussgrader ute og det ligger noen centimeter snø på bakken.

Politiet iverksetter straks en redningsaksjon og varsler redningshelikopter, hundeevipasjer og søke-mannskaper. Samtidig som ressursene iverksetter søk fortsetter politiet å jobbe med etterretning. Det fremstår som uklart hva som er bakgrunnen for at kvinnen nå er savnet, men værforhold og temperatur gjør at man er meget bekymret for kvinnens muligheter for å overleve dersom hun ikke blir funnet raskt.

Forberedt aksjon

Så snart ressursene er sendt ut på oppdragene utarbeidet med sykkelhjulmodellen, starter arbeidet med å planlegge en forberedt aksjon. Dette er en mer detaljert og omfattende plan for hvilke områder som skal søkes, med hvilke ressurser, og i hvilken rekkefølge.

I denne fasen er det viktig at man får tilgang til mest mulig etterretningsinformasjon, og at kvaliteten på denne er god. Sammen med statistikk er det denne informasjonen som danner grunnlaget for en forberedt aksjon.

Man planlegger for flere ulike scenarier. Hun kan ha en unngående atferd, hun kan ha gått i søvne og forulykket eller hun kan ha gått ut for å forsøke å ta sitt eget liv. Det videre etterretningsarbeidet sikter blant annet på å kartlegge hvilke av disse scenariene som er mest sannsynlige.

Statusmøter

Slike møter anbefales som et meget nyttig grep for å sikre fremdrift og kvalitet i planleggingsprosessen. Det anbefales at man så snart ressursene er sendt ut i søk gjennomfører det første formelle statusmøtet. På dette møtet bør søksplanleggere fra de ulike redningsorganisasjonene og innsatsleder fra politiet delta. Møtet bør i utgangspunktet ikke vare lenger enn 5-10 minutter og bør ha følgende fokus:

- Fakta - Hvilken etterretningsinformasjon har vi/hva vet vi?
- Konklusjoner - Hvilke konklusjoner kan trekke basert på det vi vet?
- Teorier - Hvilke teorier kan vi lage basert på dette?
- Kategori - Er vedkommende plassert i korrekt kategori?
- Scenario - Hva tror vi har skjedd/hvilke scenarier mener vi er aktuelle?
- Etterretning - Hva mer trenger vi å vite/hvilken etterretning har vi behov for videre?
- Fokus - Hvilke oppdrag skal vi planlegge og prioritere nå?
- Ressurser - Hvilket ressursbehov har vi de neste timene?
- Statusmøter - Når er neste statusmøte?

Vær særlig oppmerksom på å skille mellom det vi vet, og det vi tror. Planlegg også for at aksjonen vil vare lenger enn 24 timer. Nye statusmøter bør gjennomføres med regelmessige intervaller, og ved behov. I startfasen av en aksjon vil det gjerne være hensiktsmessig å gjennomføre et nytt statusmøte en gang i timen. Dersom aksjonen blir langvarig kan det gå lenger tid mellom hvert møte, men minimum hver gang det skiftes ut ledere. Dette er med på å sikre at informasjon ikke går tapt. Dårlig kommunikasjon er en av hovedårsak-

ene til at oppdragsløsningen ikke blir optimal.

Minimum en gang i døgnet bør man revurdere all informasjon, med henblikk på om vi fremdeles mener den savnede er i samme kategori, og om de scenarioene vi jobber etter fremdeles fremstår som sannsynlige.

Det anbefales videre at man bruker systemer som gjør at all vesentlig informasjon er tilgjengelig for lederapparatet kontinuerlig. Dette kan for eksempel løses ved bruk av tavler eller liknende.

I forbindelse med politiets etterretningsarbeid kommer det frem at kvinnens ekteskap ikke har vært problemfritt. Hun har i lengre tid hatt en konflikt med sin samboer, som i perioder også har utøvd vold mot henne.

Hun har den siste tiden virket deprimert. Dette bekreftes også av kvinnens fastlege når politiet tar kontakt med denne. Når det videre søket skal legges opp fokuserer man derfor på et scenario der kvinnen har økt selvmordsrisiko.

Den fullstendige planleggingen som er nødvendig i denne fasen av en aksjon blir ikke gjennomgått i detalj her. Det henvises til annen litteratur, som for eksempel «Managing Land Search Operations» (Stoffel, 2006).

Etterretningsarbeid

Det er mange spørsmål som vil være viktig å få besvart i forbindelse med søk etter personer med økt selvmordsrisiko. Det henvises også til skjema for vurdering av selvmordsrisiko, der alle spørsmål bør forsøkes besvart.

I tillegg kan følgende spørsmål være av betydning:

- Hvor turvant er vedkommende
- Har vedkommende faste turområder/favorittsteder. Få påvist dette så nøyaktig som mulig
- Fysisk helsetilstand
- Hvilke selvmordsmetoder har vedkommende tilgang til (Skytevåpen, medisiner, kniv, tau, etc.)
- Har vedkommende vært sosialt isolert
- Nåværende eller tidligere alvorlig mental sykdom
- Kan vedkommende utgjøre en fare for andre
- Undersøk elektroniske spor (Mobiltelefon, kredittkort, etc.)
- Steder den savnede kan ha dratt til (hytter, tidligere arbeidsplasser, tidligere bosted, andre aktuelle steder)

Så langt politiet klarer å gjøre rede for har kvinnen ikke tilgang til skytevåpen eller medikamenter som har potensiale som selvmordsmetode. Det kommer videre frem at kvinnen er godt kjent i nærområdet, og det renner også en elv noen hundre meter fra huset som kan representere en selvmordsmetode. Man regner det som rimelig at drukning eller hengning kan være aktuelle metoder dersom hun har gjort et selvmordsforsøk.

Nærområdet ved bopel blir raskt gjennom søkt, uten resultat. Man begynner derfor å utvide søket og lete langs stier og veier i området. Hundedekvisasjer blir også brukt i nærliggende skogsområder. Etter noen timer besluttet det å søke nærområdet på nytt. Et søkelag fra Røde Kors gjør etter kort tid funn av den savnede. Hun blir funnet omkommet i elven, rundt 300 meter fra bopel.





En 27 år gammel mann blir meldt savnet til politiet av familien. Han skulle møte sin mor torsdag formiddag i sentrum, men har ikke møtt opp som avtalt. Han svarer heller ikke på telefon. Han har en lang historikk med depresjon. I tillegg til at samboeren har flyttet fra han, har han nylig mistet jobben.

Politiet kaller ut hundeevipasjer, søkemannskaper og helikopter. Man begynner å søke i nærområdet ved bopel. Den savnede bor i en blokk i et boligfelt som ligger like i utkanten av skogen. Samtidig jobber politiets operasjonssentral med å spore den savnedes telefon og eventuell bruk av bankkort.

Søksinnsats

Et vellykket resultat avhenger av to faktorer. At de som planlegger søket lykkes med å sende ressursene til det området savnede er. Og at ressursene ute i teig lykkes med å finne den savnede i området. Så langt har vi omtalt ulike forutsetninger som må være på plass for at søksplanleggeren skal kunne gjøre sin jobb. Like viktig er det at kvaliteten på søkene som gjennomføres har høyest mulig kvalitet. De som leder søket har også her en viktig jobb i forhold til å formidle informasjon som påvirker dette til søksmannskapene.

Brief

Før mannskapene sendes ut er det nødvendig med en god orientering om hva man skal lete etter og hvordan det er ønskelig at man skal lete. En slik orientering må minimum inneholde følgende:

Om den savnede

- Navn
- Antatt bekledning
- Utrustning og utstyr
- Kategorien den savnede er plassert i
- Antatt scenario

Om oppdraget

- Søksområdet/teigen
- Ønsket dekningsgrad/søkemetode i området
- Kontaktinformasjon til KO/søksledelsen

Når man leter etter personer med økt selvmordsrisiko er det også noe ytterligere informasjon som bør gis til mannskapene som skal ut i søk:

- At den savnede er vurdert til å ha økt selvmordsrisiko
- Hvis kjent, hvilke selvmordsmetoder den savnede har tilgang til
- Dersom tidligere selvmordsforsøk, hvilken metode ble brukt
- Hvor sannsynlig er det at den savnede kan være død

Dette er svært viktig for at ressursene skal kunne forberede seg mentalt på hva de kan møte, og hvilke handlingsplaner de bør ha reflektert rundt dersom de skulle gjøre funn. Det er også nyttig for ressursene å være klar over følgende:

- Savnede i denne kategorien tar stor sett ikke selv kontakt med søksmannskaper
- Viktig med fokus i forhold til terengdetaljer, jobbe dynamisk og se utenfor egen sektor
- Hvilke steder man ofte finner savnede i denne kategorien
- Hvilke søksformer som bør brukes

Søksmetodikk

De ulike ressursene har forskjellige måter å søke

på. Det er viktig at alle ressurser øver regelmessig på hvordan de skal gjøre best mulig søk, og hvordan de skal opptre dersom de gjør funn. Verdien av regelmessig trening er av nærmest uvurderlig verdi for å få gjennomført så effektive søk som mulig. Trening vil også gjøre at man med større grad av presisjon kan anslå hvor god dekningsgraden (POD) for søket er.

Da forfatterens bakgrunn primært er knyttet til søk med mannskapsressurser vil dette bli omtalt i noe mer detaljert grad her, enn for andre ressurser. Disse henvises til egne utdanningsprogrammer og litteratur, for slik informasjon.

Motivasjon

Man vet at en av de aller viktigste faktorene for at søket skal ha høy kvalitet er at mannskapene er motivert for å gjøre en god jobb. God informasjon om oppdraget og begrunnelse for hvorfor den til-delte teigen er aktuell vil være med på å øke motivasjonen.

Mannskaper som blir sendt ut i en teig «bare for å utelukke at den savnede kan være der», vil nok sjelden oppleve at jobben de gjør kan være avgjørende. Dermed får de et fall i motivasjonen og kvaliteten på søket reduseres. Dersom det ikke finnes andre argumenter for å sende en ressurs til en teig, enn for å utelukke området, bør man vurdere om teigen virkelig skal avsøkes eller om det finnes annen argumentasjon for å søke den.

Søket metoder

For søk med mannskaper finnes det en lang rekke ulike metoder. De fleste av disse er godt beskrevet i Røde Kors Hjelpekorps sitt kompendium for

søket metoder på land (Røde Kors Hjelpekorps, 2009). Det henvises til denne for beskrivelse av de ulike metodene.

Det er imidlertid grunn til å understreke at man også med mannskapsressurser kan benytte en rekke mer dynamiske og effektive metoder, enn den tradisjonelle søkekjeden eller manngarden. Den kunnskapen man nå har om personer med økt selvmordsrisiko og deres atferd må tas med i betraktningen når man vurderer hvilke metoder man skal anvende.

Hvordan bruke blikket

Studier har identifisert en rekke faktorer som er av betydning for hvordan man kan oppnå en best mulig søketeknikk. Det er dessverre gjort få systematiske undersøkelser med formål å avdekke dette, men i en amerikansk studie (Koester et. al., 2004) klarte man å identifisere noen faktorer hos de deltagerne som fant flere og færre av objektene som skulle detekteres.

De faktorene som presenteres her er i sin helhet hentet fra denne studien, kalt «Sweep Width Estimation for Ground Search and Rescue» (Ibid).

Ser ikke bakover

Mange av objektene var plassert slik at de bare var synlig dersom søksmannskapet snudde seg og så bakover. Mange av mannskapene gjorde aldri dette. I reelle søk er det kanskje enda mer sannsynlig at den savnede kan sitte lent opp til et tre eller en stein, og det er stor grunn til å tro at det er svært viktig at man regelmessig snur seg rundt og ser bak seg når man passerer gjennom søksområdet.

Stopper ikke opp

De av søksmannskapene som hadde størst suksess, stoppet regelmessig opp og lot blikket vandre systematisk over terrenget i alle retninger. Evnen til å detektere objekter var vesentlig bedre når man stod stille, sammenlignet med når man var i bevegelse. Det kan derfor ha stor nytteverdi å trene på, og finne ut hvordan slike teknikker kan optimaliseres i søksinnsats.

Ser ikke utenfor sin sektor

Det er svært viktig at man også ser lengre ut til siden enn den avstanden man har ansvaret for. Mange av de som var fokusert på å finne mindre objekter glemte fullstendig å se langt ut. En god del av objektene var synlige på lang avstand, men ble ikke detektert på grunn av dette.

Ser ikke forbi nærmeste busk

Mange søksmannskaper lot ikke blikket vandre videre enn det nærmeste buskaset. Det er imidlertid ofte mulig å se mellom trær og busker, og langt forbi sin egen sone. I noen tilfeller var objekter synlige på over 75 meters avstand, hadde stor fargekontrast til bakgrunnen (oransje mot grønt), men siden synligheten på grunn av vegetasjon var begrenset med rundt 50 % ble de ofte oversett.

Stopp opp etter passering av hindringer

Når et søksmannskap måtte passere over en trestamme, hoppe over en bekk eller gå over/rundt et gjerde stoppet de fullstendig å søke effektivt. Slike hindringer er også vanlig når man søker ute i terrenget. Noen av objektene de skulle finne var plassert slik at de bare var synlig fra et sted der de møtte en slik hindring. De søksmannskapene som fant disse objektene gjorde det fordi de stoppet

opp og lot blikket vandre systematisk over terrenget etter at de hadde passert en slik hindring.

Søk under grenene

I noen av søksområdene var det tett vegetasjon i høyden fra en meter over bakken og oppover. Det var imidlertid lite eller ingen vegetasjon nærmest bakken. En effektiv teknikk i disse områdene var om søksmannskapene bøyde seg ned og så under vegetasjonen og trærne.

Snakke mens man søker

Det ble ikke dokumentert hvorvidt søksmannskapene snakket mens de gjorde funn eller om de ikke klarte å lokalisere objekter fordi de snakket. Det var derfor ikke mulig å finne entydige resultater i forhold til hvordan dette påvirker kvaliteten på søket.

I enkelte tilfeller registrerte man imidlertid at noen søksmannskaper som ofte detekterte lite synlige objekter, overså relativt lett synlige objekter mens de snakket.

Med bakgrunn i det som ble beskrevet i denne undersøkelsen er det grunn til å tro at vi kan forbedre søksinnsatsen betraktelig i forhold til dagens praksis. Det er imidlertid viktig at disse metodene innarbeides og øves før man skal ut på aksjon. Benytt objekter som en dukke eller en ryggsekk, og tren på å finne ulike objekter i forskjellige typer terreng og lysforhold. Det blir også ettertrykkelig poengtert i rapporten at trening og erfaring har stor innvirkning på evnen til å gjøre et godt søk.

Gruer man seg for å gjøre funn

Å søke etter mennesker som kanskje er omkommet må anses som en normal del av det å delta i red-

ningstjenesten. Samtidig lever vi i dag i et samfunn der døde personer er noe de fleste relativt sjelden opplever å se. Mange opplever også at de er usikre på hvordan de vil reagere dersom de finner en person som er omkommet, og kanskje særlig en som har tatt sitt eget liv. Vi kan anta at dette er med på å påvirke kvaliteten på søket i negativ retning.

For å motvirke dette er det viktig at man i opplæringssammenheng er tydelige og realistiske om hva vi kan forvente å møte. Erfaringen er at de fleste som er med på å finne en omkommet person i etterkant beskriver dette som helt greit, og at det også var lettere å håndtere enn det de hadde forventet. Det er nok allikevel slik at det å reflektere rundt hvordan man vil oppleve dette, og ved et hvert søk være forberedt på hva man kan møte, er med på å gjøre denne opplevelsen lettere å håndtere.

Dersom man er godt trent på hva man skal gjøre og undersøke ved et funn, kan dette være med på å skape trygghet, slik at det ikke i samme grad oppleves som ubehagelig eller stressende å gjøre funn.

Fokus over tid

Det er også krevende å holde fullt fokus over tid. Et enkelt søk kan pågå over mange timer, og det er derfor viktig at man trener på å holde fokus høyt over lang tid. Dette er slitsomt, og det er derfor viktig med regelmessige pauser, slik at mannskapene

er fokusert mens man er i søk.

Rapport etter gjennomført søk

Når en søksressurs er ferdig med søket i sitt område er det viktig at man får en tilbakemelding på hva som er gjort, og kvaliteten på søket. Når ressursen kommer tilbake til KO må en fra ledelsen sette seg ned med hundefører eller laglederen og få en muntlig tilbakemelding. Følgende punkter kan være nyttig å fokusere på.

- Hvordan ble søket gjennomført
- Hvilken dekningsgrad (POD) hadde søket
- Er det områder i teigen som ikke er søkt
- Spesielle utfordringer i teigen

Denne tilbakemelding er viktig for å fastslå om og eventuelt hvor raskt teigen skal søkes på nytt. Som en tommelfingerregel er ingen teiger ferdig avsøkt før minimum to ulike ressurstyper har gjennom-søkt den.

Etter at nærområdet er søkt med hund beslutter man at det samme området skal søkes med mannskaper. Etter omkring en time i søk finner et søkelag fra Røde Kors den savnede. Han har skåret over en pulsåre ved håndleddet og er omkommet. Han blir funnet i overgangen mellom skogs-terreng og et boligfelt. Funnstedet er omkring 400 meter fra bopel.



En 32 år gammel kvinne er meldt savnet til politiet. Hun har sendt en tekstmelding til sin tidligere ektefelle, der hun forteller at hun har tatt en mengde medikamenter. Politiet iverksetter en redningsaksjon og varsler alle tilgjengelige ressurser.

Hovedredningssentralen sporer den savnedes telefon til et skogsområde. Det sendes ut både hundekvipasjer, mannskaper og et helikopter med varmesøkende kamera. Etter omkring en time gjør en hundekvipasje funn av den savnede. Hun sitter lent fremover inntil et tre, og hundeføreren er usikker på om hun puster.

Funn av savnede

I enden av de fleste søksoperasjoner gjøres det funn. Den savnede kan bli funnet i god behold, skadet eller omkommet. Når den savnede er lokalisert begynner den neste fasen av aksjonen; redning og evakuering. Det er viktig at de som er først på stedet kan gjøre en vurdering av vedkommende sin helsetilstand, og ivareta pasienten frem til mer kvalifisert hjelp og utstyr kommer til. Dersom vedkommende er omkommet er det også viktig at man vet hvordan man skal opptre.

I realiteten er det svært sjelden det enkelte redningsmannskap er med på å finne en savnet person. Det er derfor svært viktig at man øver og vet hvordan man skal opptre dersom man er først fremme på stedet.

Det forutsettes at alle i sine utdanningsprogrammer har fokus på fysisk førstehjelp. Alle med en operativ rolle i redningstjenesten bør kunne et minimum av førstehjelp, og ha med seg utstyr som gjør at man kan ivareta en pasient til man får hjelp.

Møte med selvmordsnære

Å møte selvmordsnære personer kan være krevende. I forbindelse med redningsoppdrag kan vi oppleve å finne både personer som ikke har gjort et selvmordsforsøk men som har alvorlige selvmordstanker, personer som har gjort et

selvmordsforsøk men som fremdeles er i live og personer som har omkommet som følge at sitt selvmordsforsøk.

Dersom vedkommende har gjort et forsøk, men fremdeles er i live vil den fysiske førstehjelpen være viktigst. Dersom vi finner mennesker med alvorlige selvmordstanker men som ikke har gjennomført et forsøk, er det viktig at vi kan yte psykisk førstehjelp.

Mange kan oppleve at de er usikre på hvordan de skal yte denne førstehjelpen. Vi vil derfor presentere noen tips her. I tillegg arrangeres det gode kurs i psykisk førstehjelp til selvmordsnære (www.vivatselvmordsforebygging.net.) Disse kursene kan anbefales for alle som har en operativ rolle i redningstjenesten, eller som på annet vis kan komme i kontakt med personer med økt selvmordsrisiko.

Den første kontakten

Når man finner den savnede er det viktig at man først avdekker om vedkommende sin fysiske helse er truet. Dette kan for eksempel være knyttet til bevisstløshet, ufrie luftveier eller nedkjøling. Dersom vedkommende er våken er det viktig at man så raskt som mulig forsøker å etablere en god relasjon til vedkommende. Hils på pasienten, presenter deg, forklar hvem du er og hvorfor du er der. Vær vennlig og høflig.

Mange vil oppleve å føle seg stresset dersom de finner den savnede under en redningsaksjon. Forsøk allikevel å være så rolig som mulig og vær imøtekommende overfor vedkommende. Vi som hjelpere kan oppleve at selvmordsproblematikk kan føre til følelser i oss som stress, frustrasjon, frykt, sinne og hjelpeløshet. Man vet at selvmordssatferd kan utløse slike reaksjoner hos hjelperen, og dette er normalt. Samtidig må man forsøke å bevare en profesjonell rolle, og dersom vi skal klare å gi best mulig førstehjelp betinger det at vi klarer å etablere en god relasjon.

Unngå å være moraliserende eller anklagende i forhold til hva den savnede har gjort og de tankene vedkommende har.

Spør direkte om selvmordstanker

Dersom man finner et savnet person som vi har plassert i kategorien økt selvmordsrisiko, vil det svært ofte være slik at personen har tanker om selvmord. Spør allikevel direkte om vedkommende har tanker om å ta livet av seg, eller tanker om å dø.

Det å spørre noen om de har selvmordstanker vil ikke få dem til å begynne å vurdere selvmord hvis de ikke har gjort det fra før, eller at allerede tilstedeværende selvmordstanker blir mer alvorlige. Tvert i mot opplyser de fleste som har hatt selvmordstanker at de opplevde en åpen diskusjon om dette som en avgjørende del av prosessen da de valgte å leve videre (Silvola et.al., 2001).

Vurdering av risiko

Det kan være nyttig for førstehjelperen å danne seg en oppfatning av risikoen for at vedkommende skal gjøre et I enden av de fleste søksoperasjoner gjøres det funn. Den savnede kan bli funnet i god behold, skadet eller omkommet. Når den savnede er lokalisert begynner den neste fasen av aksjonen; redning og evakuering. Det er viktig at de som er først på stedet kan gjøre en vurdering av vedkommende sin helsetilstand, og ivareta pasienten frem til mer kvalifisert hjelp og utstyr kommer til. Dersom vedkommende er omkommet er det også viktig at man vet hvordan man skal opptre.

I realiteten er det svært sjelden det enkelte redningsmannskap er med på å finne en savnet person. Det er derfor svært viktig at man øver og vet hvordan man skal opptre dersom man er først fremme på stedet.

Det forutsettes at alle i sine utdanningsprogrammer har fokus på fysisk førstehjelp. Alle med en operativ rolle i redningstjenesten bør kunne et minimum av førstehjelp, og ha med seg utstyr som gjør at man kan ivareta en pasient til man får hjelp.

Møte med selvmordsnære

Å møte selvmordsnære personer kan være krevende. I forbindelse med redningsoppdrag kan vi oppleve å finne både personer som ikke har gjort et selvmordsforsøk men som har alvorlige selvmordstanker, personer som har gjort et

selvmordsforsøk men som fremdeles er i live og personer som har omkommet som følge at sitt selvmordsforsøk.

Dersom vedkommende har gjort et forsøk, men fremdeles er i live vil den fysiske førstehjelpen være viktigst. Dersom vi finner mennesker med alvorlige selvmordstanker men som ikke har gjennomført et forsøk, er det viktig at vi kan yte psykisk førstehjelp.

Mange kan oppleve at de er usikre på hvordan de skal yte denne førstehjelpen. Vi vil derfor presentere noen tips her. I tillegg arrangeres det gode kurs i psykisk førstehjelp til selvmordsnære (www.vivatselvmordsforebygging.net.) Disse kursene kan anbefales for alle som har en operativ rolle i redningstjenesten, eller som på annet vis kan komme i kontakt med personer med økt selvmordsrisiko.

Den første kontakten

Når man finner den savnede er det viktig at man først avdekker om vedkommende sin fysiske helse er truet. Dette kan for eksempel være knyttet til bevisstløshet, ufrie luftveier eller nedkjøling. Dersom vedkommende er våken er det viktig at man så raskt som mulig forsøker å etablere en god relasjon til vedkommende. Hils på pasienten, presenter deg, forklar hvem du er og hvorfor du er der. Vær vennlig og høflig.

Mange vil oppleve å føle seg stresset dersom de finner den savnede under en redningsaksjon.

Forsøk allikevel å være så rolig som mulig og vær imøtekommende overfor vedkommende. Vi som hjelpere kan oppleve at selvmordsproblematikk kan føre til følelser i oss som stress, frustrasjon, frykt, sinne og hjelpeløshet. Man vet at selvmordssatferd kan utløse slike reaksjoner hos hjelperen, og dette er normalt. Samtidig må man forsøke å bevare en profesjonell rolle, og dersom vi skal klare å gi best mulig førstehjelp betinger det at vi klarer å etablere en god relasjon.

Unngå å være moraliserende eller anklagende i forhold til hva den savnede har gjort og de tankene vedkommende har.

Spør direkte om selvmordstanker

Dersom man finner et savnet person som vi har plassert i kategorien økt selvmordsrisiko, vil det svært ofte være slik at personen har tanker om selvmord. Spør allikevel direkte om vedkommende har tanker om å ta livet av seg, eller tanker om å dø.

Det å spørre noen om de har selvmordstanker vil ikke få dem til å begynne å vurdere selvmord hvis de ikke har gjort det fra før, eller at allerede tilstedeværende selvmordstanker blir mer alvorlige. Tvert i mot opplyser de fleste som har hatt selvmordstanker at de opplevde en åpen diskusjon om dette som en avgjørende del av prosessen da de valgte å leve videre (Silvola et.al., 2001).

Vurdering av risiko

Det kan være nyttig for førstehjelperen å danne seg en oppfatning av risikoen for at vedkommende skal gjøre et selvmordsforsøk. Du må derfor spørre om vedkommende har en plan for hvordan han eller hun tenker å gjennomføre et eventuelt selvmord.

Desto mer spesifikk denne planen er, jo mer alvorlig er selvmordsfaren. Selv om vedkommende har tanker om en selvmordsmetode som for oss fremstår som banal og lite farlig, trenger ikke dette ha betydning for selvmordsfaren. Det som er avgjørende er i hvilken grad vedkommende selv oppfatter at planen vil føre til døden.

Det er også viktig å finne ut om vedkommende har gjort noen forberedelser for å gjennomføre selvmordet. Har personen skrevet avskjedsbrev, skaffet seg tilgang til en selvmordsmetode, hentet ut tabletter fra apoteket, kjøpt tau eller skaffet seg tilgang til skytevåpen. Dersom det er gjort slike forberedelser indikerer det økt selvmordsrisiko. Dersom vedkommende har med seg dette, undersøk om det er mulig å fjerne hjelpemidlene, for eksempel ved å spørre om du kan overta dem inntil videre.

Spør også om vedkommende har bestemt seg for et tidspunkt og/eller et sted der selvmordsforsøket skal gjennomføres. Spør også om hvor nært forstående dette eventuelt er. Dersom personen gir uttrykk for at selvmord er nært forstående bør ikke vedkommende få være alene.

Den informasjonen du nå har samlet inn er viktig å få videreformidlet til helsevesenet, slik at de kan iverksette nødvendige tiltak. Personer som er funnet under en redningsaksjon, og som gir uttrykk for selvmordstanker skal alltid transporteres videre til legevakst eller sykehus for ytterligere vurdering.

Intervensjon ved selvmordsfare

Som tidligere nevnt er det viktig at du etablerer en god relasjon til den du skal hjelpe. Gå inn for å få en god personlig kontakt, og oppmuntre vedkommende til å snakke åpent og ærlig om sin situasjon og bekymringer.

Spør om vedkommende har selvmordstanker, og vær forberedt til å gå dypere inn i dette dersom vedkommende svarer bekreftende. Hvis vedkommende har selvmordstanker bør du prøve å finne ut av hva som er årsaken til dette.

Det er viktig å bruke tid på å snakke om hvilke grunner vedkommende har til å ville dø. Dette er viktig for at personen skal føle seg akseptert, og gir en anledning for deg som hjelper til å bidra med perspektiver. Etter hvert skal man også forsøke å kartlegge hvilke grunner vedkommende har for å leve. Det at vedkommende enda ikke har gjennomført et selvmordsforsøk innebærer også at det er noe som holder personen igjen i livet. Spør om hva dette er, og forsøk å styrke de faktorene som kan hjelpe pasienten over på livssiden.

Å snakke med mennesker i en livskrise kan være krevende. Det som er beskrevet her er på ingen måte uttømmende, og det er mange samtaleteknikker og tips som kan være med på å gjøre det lettere. Vi håper imidlertid at det som er beskrevet her kan fungere som noen enkle råd, men anbefaler alle å lære mer om temaet. Det er også viktig at man er oppmerksom på sine egne holdninger og følelser i forhold til selvmord.

Debrief

Etter at aksjonen er avsluttet bør det gjennomføres en debrief. Denne bør gjennomføres så snart alle mannskaper er tilbake fra felt. Følgende bør være fokus:



Foto: Ida Kroksæter

- Alle faktaopplysninger om saken
- Hvilke vurderinger som er gjort, og hvilke tiltak som har vært iverksatt
- Om det er ting som kunne blitt løst på en annen måte
- Takke for innsatsen

Det kan også være nyttig med en gjennomgang med de mannskapene som har vært med på å gjøre funn, og de som eventuelt har bistått i evakueringen av den savnede. Her bør det tas sikte på å gå igjennom hva hver enkelt har bidratt med, og hvordan de har opplevd situasjonen. Fokuser på mestring og erfaringslæring, men la det også være rom for å gi uttrykk for det dersom noen har ubehagelige opplevelser. Dersom det er tilfellet må man vurdere om det er behov for ytterligere oppfølging.

I tillegg bør de som har deltatt i aksjonsledelsen sette seg ned for å evaluere sitt arbeid. Fokuset her

bør være på læringsutbyttet. Dette gjelder både i forhold til hva som har fungert bra, og hvis det er ting som bør gjøres annerledes neste gang. Sørg også for å gjøre disse erfaringene tilgjengelige for andre som kan bekle samme roller i fremtiden.

Hundeføreren undersøker kvinnen og finner ut at hun er bevisstløs, men puster. Han legger henne i sideleie og ber om assistanse. Mens han venter på hjelp fortsetter han å overvåke pusten, og han begynner å iverksette tiltak for å hindre ytterligere nedkjøling. I nærheten av kvinnen finner han flere tomme tablettpakninger.

I løpet av 20 minutter ankommer ytterligere hjelpe-mannskaper. Kvinnen bæres på bære ut til veien og hentes av ambulanse. Tabletteskene sendes med i ambulansen, slik at man lettere kan finne ut hva kvinnen har tatt og starte korrekt behandling.

DEL 2

Om selvmord og selvmordsatferd

I denne delen av veilederen finner du mer omfattende fagstoff i forhold til selvmord, selvmordsatferd og vurdering av selvmordsrisiko. Innholdet er utarbeidet med bakgrunn i faglitteratur fra Norge og utlandet. Ulike årsaksforklaringer i forhold til selvmordsatferd beskrives, og ulike risikofaktorer blir gjennomgått mer detaljert.

Denne delen er med andre ord primært for de som ønsker mer dyptgående kunnskap om tematikken. Det anbefales allikevel at man bruker tid på å sette seg inn i dette. Det vil bidra til økt forståelse for situasjonene man skal vurdere, og menneskene man skal hjelpe.



Om selvmord og selvmordsatferd

Hvert år registreres det i gjennomsnitt 530 selvmord i Norge (Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2011). Omfanget av problemet er så stort at nærmest alle kjenner noen som har begått selvmord, eller som har gjort et selvmordsforsøk. Man regner med at alle personer i vanskelige perioder i løpet av livet vil gjøre seg tanker om at det kan være like godt å ende sitt liv. Flertallet av de som forsøker å ta sitt eget liv oppgir også at de ikke egentlig ønsker å dø, men at de opplever sin livssituasjon som så vanskelig at de ikke orker å fortsette å leve slik.

Selv mordstanker, trusler om selvmord og selvmordsforsøk er allmennmenneskelige fenomener. På tross av dette er selvmord et tabubelagt tema. Det er grunn til å tro at dette er med på å påvirke de vurderinger og beslutninger vi gjør når vi antar at savnede personer har økt selvmordsrisiko.

I tillegg til de som tar sitt liv regner man med at 10-15 ganger så mange gjør et selvmordsforsøk. På bakgrunn av dette regner man derfor at mellom 4000 og 6000 personer hvert år legges inn på sykehus i Norge i forbindelse med selvmordsforsøk (Ibid). I tillegg regner man med at det er mørketall (Ibid).

For redningstjenesten vet vi at hos rundt halvparten av alle personer som det iverksettes søk etter, er

det psykiske eller mentale faktorer som er årsaken til at de er savnet (Torkildsen, 2008). Totalt blir rundt 20 % av dem man leter etter vurdert som «suicidale» (Idib).

Sentrale begreper

Ordet selvmord er i seg selv belastende og i gammel tid var det ulovlig å ta sitt eget liv. Begrepet selvmord ble innført i Norge på 1500-tallet, men i dag er begrepet suicid mye brukt. På mange måter er det nok gunstig å benytte et ord som ikke inneholder det belastende «drap» eller «mord», men i forbindelse med redningstjeneste er det heller ikke særlig hensiktsmessig å bruke begrepet «suicidale». Enkelte har også foreslått at man heller anvender begrepet «selvvalgt død», for å bryte ned tabuer knyttet til fenomenet.

Innen fagområdet selvmordslære benyttes det en mengde ulike begreper. Mange av disse kommer fra den medisinske faglitteraturen, og kan derfor virke fremmedartede. En del av disse begrepene er det nyttig å kjenne til, og de blir derfor omtalt her.

Selv mord

Det finnes en rekke ulike måter å definere selvmord på, og de ulike definisjonene har sine svakheter og styrker. At man ikke er enige om definisjonene gjør det utfordrende å sammenligne data fra ulike

land og miljøer, noe som kompliserer forskning på selvmordsatferd. I forhold til redningstjenesten har imidlertid disse ulike definisjonene mindre betydning.

Retterstøl (1995) definerer selvmord på følgende måte; «Ved selvmord forstår vi en bevisst og villet handling, som individet har foretatt for å skade seg selv, og hvor skaden har ført til døden». Det viktigste denne definisjonen ivaretar er at det ligger en planlagt og bevisst handling bak.

Selvmordsforsøk

Også for å definere selvmordsforsøk har det vært forsøkt en rekke ulike definisjoner. Vi velger her følgende definisjon; «Selvmordsforsøk er en bevisst og villet handling som individet har foretatt for å skade seg selv, og som individet ikke kunne være helt sikker på å overleve, men hvor skaden ikke har ført til døden. En, om enn vag, intensjon om å dø har vært til stede» (Retterstøl et.al., 2002). Grensen for når man kan eller ikke kan være sikker på å overleve er selvfølgelig vanskelig å vurdere.

Man regner med at antall selvmordsforsøk er omkring ti ganger høyere enn antallet selvmord (Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2011). I motsetning til ved selvmord der flere menn enn kvinner dør, er det langt flere kvinner enn menn som gjør selvmordsforsøk (ibid).

Man bør ikke oppfatte selvmordsforsøk der vedkommende overlever som et rop om oppmerksomhet eller et mislykket selvmordsforsøk. Dødsintensjonen kan like fullt være tilstede, og slike forsøk må forstås som et alvorlig tegn som må utløse tiltak.

Villet egenskade

Begrepet er anvendt i diagnosesystemet ICD-10. Problemet med begrepet er blant annet at det ikke inneholder informasjon om hvilken intensjon som ligger bak handlingen, og det er derfor vanskelig

uten tilleggsinformasjon å skille mellom selvdestruktiv atferd med selvmordsintensjon og annen selvdestruktiv atferd.

Selvdestruktiv atferd uten dødsintensjon kan over tid utvikle seg til selvmordsatferd, og det er derfor ikke nødvendigvis et skarpt skille mellom disse fenomenene.

I forbindelse med redningstjenesten er det mindre relevant hvilken grad av dødsintensjon som eventuelt foreligger. Vi har derfor valgt å kun benytte begrepene selvmord og selvmordsforsøk.

Selvordstanker

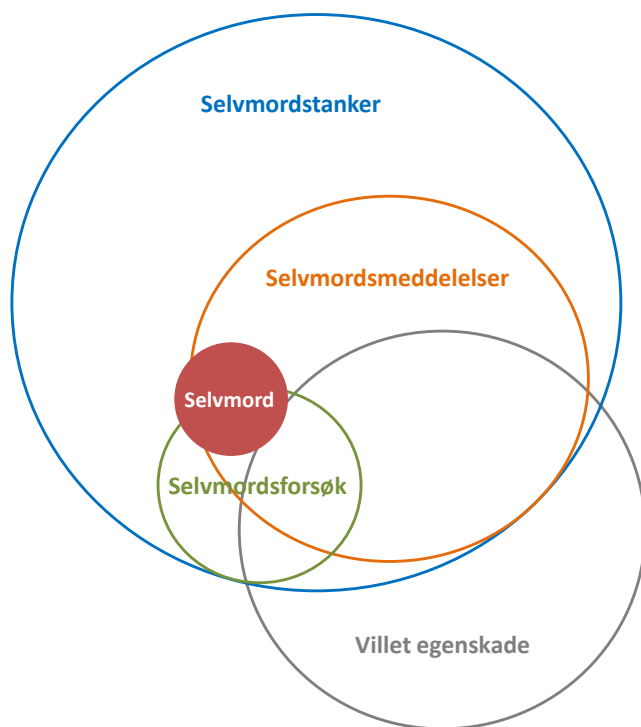
Begrepet omfatter tanker individet har om å ta sitt eget liv. Dette kan ofte være tanker vedkommende holder for seg selv og ikke formidler til andre. Man regner med at de fleste personer en eller annen gang i løpet av livet vil komme bort i slike tanker. For eksempel i forbindelse med vanskelige livssituasjoner der man føler seg ydmyket eller krenket.

Selvmordsmeddelelser

Når slike tanker blir formidlet til omverden gjennom tale, atferd eller handling snakker vi om selvmordsmeddelelser. Dette kan gjøres på en rekke ulike måter. Det kan være indirekte med ord, for eksempel å si «farvel, kanskje vi ikke ses mer». Indirekte gjennom handling for eksempel ved å planlegge testament og begravelse eller gi bort gaver. Direkte gjennom ord med for eksempel trusler om å ta sitt liv. Eller direkte gjennom handling ved å samle opp tabletter, kjøpe våpen eller andre ting. Selvmordsmeddelelser er normalt et mer alvorlig symptom enn bare selvmordstanker.

Selvmordsrisiko

Dette er en vurdering som blir gjort av en annen person, gjerne en fagperson, som forsøker å vurdere hvilken risiko det er for at vedkommende skal ta sitt liv. En slik vurdering bygger normalt blant an-



Sentrale begreper

Figuren viser sammenhengen mellom de ulike fenomenene.

Av de som har selvmordstanker er det en mindre andel som kommer med meddelelser, enda færre som gjør selvmordsforsøk og en relativt liten andel som til slutt tar sitt liv. De fleste som tar sitt liv har meddelt dette til omgivelsene. Og rundt 10 % av de som gjør selvmordsforsøk, vil komme til å dø i selvmord.

Fenomenet «villet egenskade» er i utgangspunktet ikke det samme som selvmordsatferd, men kan over tid utvikle seg til dette.

net på kjennskap til vedkommende sin bakgrunn, livssituasjon, sykdomsfenomener, statistiske data, ressurser og omgivelsenes reaksjoner.

I sammenheng med redningstjenesten har vi tidligere omtalt den savnede som «suicidal». Hittil har det i liten grad vært gode metoder for å vurdere i hvilken grad slik risiko foreligger, og i en del situasjoner viser det seg at den savnede ikke har hatt noen suicidal hensikt. Skjemaet som er presentert tidligere i veilederen kan være et verktøy for å gjøre en mer objektiv vurdering av hvorvidt vedkommende har økt selvmordsrisiko.

Selvmondsprosess

Med dette begrepet forstås den prosessen som finner sted fra en person får tanker om å ta sitt liv, meddeler dette til omgivelsene, til selvmordsforsøk og til sist fullbyrdet selvmord. Som figuren neste side viser vil selvmordsfaren variere gjennom denne prosessen.

Forut for selvmordsforsøk eller selvmord har det gjerne vært en utvikling over lang tid. Den kan ha startet allerede i barndommen, eller mange år før selvmordet. Dersom man sier at selvmordet «kom som lyn fra klar himmel», er dette heller et uttrykk for at man ikke hadde god nok kjennskap til vedkommende sin bakgrunn, personlighet eller livssituasjon.

Resultater fra studier viser at omkring 80 % av alle selvmord er varslet, og kunne vært fanget opp av omgivelsene dersom man hadde fortolket signalene riktig (Diserud, 2006).

Det er sjelden man ser et selvmord eller et selvmordsforsøk hvor det synes som om det er en enkelt faktor som alene har ført til handlingen. Ved de fleste tilfeller er det en rekke forhold som har virket sammen. Det kan være disponerende faktor-

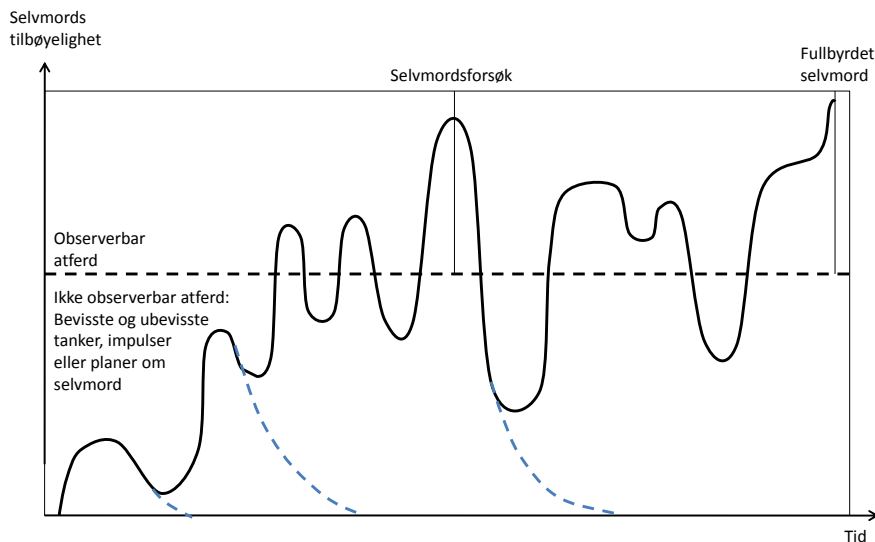
er fra barndommen, utløsende faktorer i livssituasjonen og psykisk lidelse som har utviklet seg.

Selvmondsnære personer

Det kan ofte være vanskelig å vurdere hvilken grad av selvmordsrisiko en person har. Særlig gjelder dette når vedkommende blir meldt savnet til politiet, og man ikke har anledning til å snakke direkte med vedkommende. Alle de medisinske kartleggingsverktøyene baserer seg i hovedsak på å vurdere selvmordsrisiko gjennom samtale med pasienten, sett i sammenheng med andre opplysninger.

Dette gjør at det er vanskelig å fastslå om en person er suicidal eller har en suicidal intensjon. Det blir derfor mer riktig å snakke om personer som er selvmordsnære eller som har økt selvmordsrisiko. Med dette mener vi personer som har alvorlige selvmordstanker og hvor det antas at selvmordsrisiko foreligger. Vi inkluderer også personer som uten å ha gitt uttrykk for selvmordstanker, på bakgrunn av omstendigheter som psykisk sykdom, tap av nære, brudd på selvfølelse eller liknende, vurderes å befinne seg i en risikogruppe for selvmord.

Formålet med å samle alle disse individene i en gruppe er at vi kan forvente en annen atferd enn hos andre grupper av savnede personer. Vi har imidlertid for lite kunnskap i dag til å si noe om hvorvidt det er vesentlige forskjeller i atferd mellom de som blir funnet i live og de som omkommer.



(Socialstyrelsen, Vårdprogramnämnden 1983)

Selvmondsprosessen

Figuren viser hvordan selvmordsprosessen utvikles, og hvordan atferden varierer mellom å være observerbar eller ikke for omgivelsene.

Selvmondstilbøyeligheten er ikke konstant, men varierer på bakgrunn av en rekke faktorer. I etterkant av et selvmordsforsøk vil det som oftast settes inn tiltak, og selvmondstilbøyeligheten vil reduseres, i hvertfall for en tid.

De blå stiplede linjene viser at vedkommende også kan komme ut av selvmondsprosessen og ikke lengre være i risikosonen for selvmord.



Risikofaktorer for selvmordsatferd

Det er vanskelig å forklare selvmord og selvmordsatferd ut i fra en enkelt faktor. Ved de aller fleste selvmordsforsøk er det mulig å peke på en lang rekke ulike faktorer som har virket sammen, og som totalt sett har ført til at vedkommende opplever situasjonen som så vanskelig at selvmord fremstår som en løsning.

For å forstå hvorfor noen personer velger å forsøke å ta sitt eget liv må vi derfor se på mange forskjellige ting. I dette kapittelet beskrives en del av de faktorene som vi vet har stor grad av sammenheng med selvmordsatferd, og som derfor er med på å ligge til grunn for vurdering av selvmordsrisiko når noen blir meldt savnet.

En av utfordringene når man skal vurdere selvmordsrisiko er at forklaringsmekanismene er komplekse og sammensatt. Noen personer opplever store påkjenninger, uten noen gang å vurdere å ta sitt eget liv. Hos andre er det, i hvert fall sett utenfra, relativt små belastninger som kan føre til denne type atferd.

For å forklare dette viser man gjerne til hvordan noen personer er sårbare eller har risikofaktorer for å utvikle slik atferd. Det er med andre ord omstendigheter som gjør at noen individer tåler mindre belastninger før det gir seg utslag i selvmords-

tanker og -atferd.

For eksempel ser man at skilsmisse eller dødsfall hos livsledsager ofte kan være utløsende for selvmordsforsøk. Samtidig er det jo slik at de fleste som opplever slike ting aldri gjør noe selvmordsforsøk. Det blir derfor viktig å identifisere de faktorene som gjør noen personer mer sårbare enn andre.

Psykiske lidelser

Det er en nær sammenheng mellom selvmord og psykiske lidelser. Studier viser at over 90 % av de som begår selvmord har, eller nettopp har hatt, en psykisk lidelse (Retterstøl et.al., 2002). Samtidig er psykiske lidelser alene sjelden årsak til selvmord, og selvmord forekommer også uten at det foreligger noen alvorlig psykisk lidelse. Man regner med at følgende lidelser er hyppigst representert ved selvmordsatferd:

- Depresjon 40-60 %
 - Personlighetsforstyrrelser ca 40-60 %
 - Alkoholmisbruk ca 30 %
 - Schizofreni ca 10 %
- (Ibid)

Videre regner man med at alvorlig depresjon og/eller alkoholmisbruk er til stede ved 60-80 % av

alle selvmord (ibid.). For pasienter med bipolar lidelse (tidligere manisk-depressive) er livstid-sprevalensen for selvmord 10-20 % (ibid).

Fordi denne sammenhengen er så tett vil vi kort gjennomgå noen av de psykiske lidelsene som ofte er tilstede ved selvmord og selvmordsforsøk.

Depresjoner og stemningslidelser

Selvmoedsatferd er i stor grad forbundet med depresjoner, og forekomsten øker jo dypere depresjonen er. Dette gjelder alle typer depresjoner, og har sammenheng med at tap av selvfølelse og håp kan føre til en opplevelse av motløshet. Det er særlig ved de alvorlige depresjonene med en dyp opplevelse av verdiløshet og depressivt tankeinnhold at selvmordsrisikoen er stor. Selvmordsfaren er størst når depresjonen er på sitt dypeste, samtidig som vedkommende fremdeles har initiativ til å skade seg. Den samme faren foreligger også når pasienten er på vei ut av depresjonen. Dette skyldes at initiativ og aktivitet kan gjenvinnes, før stemningsleiet bedres.

En depresjon kjennetegnes ved nedsatt stemningsleie, enten som episoder eller jevnt over tid. Ved de aller fleste depresjoner foreligger det en utløsende årsak. Dette kan for eksempel være dødsfall hos nære eller en opprivende skilsmisse, men kan også ha sammenheng med tap av arbeid eller store økonomiske vansker. Voldsomme endringer i rolle, som for eksempel overgangen til pensjonisttilværelse kan også føre til depresjon. Av og til kan det imidlertid være vanskelig å identifisere årsakene.

Man skiller mellom ulike typer depresjoner; «lette» depresjoner, traumatisk utløst depresjon og alvorlig depresjon.

Ved lette depresjoner (dystomier) er graden av funksjonssvikt mindre enn ved de mer alvorlige depresjonene. Symptomene er i utgangspunktet de samme, men som navnet tilsier er de til stede i mindre alvorlig grad.

Traumatisk utløst depresjoner har normalt sammenheng med en alvorlig traumatiserende opplevelse. Dette kan for eksempel være at man har vært involvert i en alvorlig ulykke eller er blitt rammet av somatisk sykdom som ikke kan behandles. Slike depresjoner er ofte av en lettere grad og varer som oftest i uker eller måneder før det går over.

Alvorlige depresjoner kjennetegnes med ekstremt nedsatt humør og en betydelig selvmordsrisiko. Pasienten opplever i større eller mindre grad håpløshet, tiltaksløshet og fortvilelse. Tanker om døden og selvmord er til stede i de fleste tilfeller. Ved depresjon er det enkelte faktorer som øker risikoen for selvmord betraktelig:

- Depresjonsgrad (jo dypere depresjon, desto større risiko for gjennomført selvmord)
- Sterk håpløshetsfølelse
- Tidligere selvmordsforsøk
- Selvmord i familien
- Ikke effekt av behandling
- Nylig avsluttet behandling (Retterstøl et.al., 2002)

Typiske symptomer på en depresjon er nedstemthet, tretthet og nedsatt aktivitet, redusert oppmerksomhet og konsentrasjon, redusert selvfølelse og livskvalitet, pessimisme, nedsatt matlyst, søvnforstyrrelser og ikke minst tanker om selvskaing og selvmord (ibid).

En svingende depresjon er den farligste i forhold

til økt selvmordsfare. Dette skyldes at initiativet og handlekraft er til stede, før livsgleden er kommet tilbake. Fordi tankevirksomheten er svært negativ og det ofte er ideer om at «det er det beste for alle at jeg bare dør», foreligger det med andre ord en reell selvmordsfare.

Man kan i noen tilfeller se en bedring i stemningssleie like før et selvmord. Dette kan forklares med at en tung og vanskelig beslutning er tatt og personen ikke føler seg så skyldbetinget som tidligere, fordi alt vil løse seg i det man gjennomfører selvmordet. Vedkommende har lenge befunnet seg i en fase med selvmordstanker og der tvilen har blitt opplevd som en stor belastning. Når avgjørelsen endelig er tatt føles det dermed som en lettelse. Når man skal vurdere hvorvidt det foreligger selvmordsfare, er det derfor viktig å vite at bedret stemningssleie den siste tiden kan være en indikasjon på akutt selvmordsfare.

Av alle tilfeller med depresjon regner man med at omkring 70 % har vært i kontakt med helsevesenet, men at bare 30 % av tilfellene gjenkjennes og behandles (Retterstøl et.al., 2002). Med andre ord er depresjon både underdiagnostisert og underbehandlet. Dette kan være en utfordring i forhold til å vurdere om den savnede er deprimeret, og om det foreligger økt selvmordsrisiko.

Depresjon kan og forveksles med demens eller annen aldringsprosess hos eldre personer. Disse er i større grad enn befolkningen for øvrig også utsatt for belastende hendelser som tap av livsledsager og nære venner. Det er derfor viktig å være oppmerksom på at eldre som blir meldt savnet kan ha økt selvmordsrisiko, selv om de ikke er diagnostisert med noen form for psykisk lidelse.

Scizofreni

Schizofreni er den vanligste formen for psykose og i tillegg den vanskeligste å helbrede. I løpet av livet vil 1 % av befolkningen få denne diagnosen, og det er til enhver tid 20 000 personer med denne diagnosen i Norge (Retterstøl og Ilnes, 2008). En psykose kan forklares som en forvirringstilstand, hvor evnen til å skille mellom en selv og omgivelsene rundt ikke er tilstede. Ordet kommer fra det greske «schizo» som betyr splittet og «fren» som betyr sinn, og schizofreni misforstås derfor ofte som en lidelse der splittet personlighet opptre. Lidelsen debuterer vanligvis i ungdomsårene, men kan forekomme i alle aldersgrupper. Det forskes på årsakene til at noen utvikler schizofreni, men genetik, biologiske faktorer samt sosiale og psykologiske faktorer betyr mye for sårbarheten.

Vi deler schizofreni inn i tre hovedtyper:

- Hebefreni – ungdomssløvsinn
- Katatoni – rammer personer fra 20 til 40 år. Kan opptre som plutselig urofaser, sta eller tilstivning.
- Paranoide former – rammer personer fra 30 til 45 år. De vanligste symptomene er vrangforestillinger med sansebedrag (Malt et.al., 2003)

Symptomer på schizofreni kan deles inn i såkalte positive og negative symptomer:

Positive symptomer

- Vrangforestillinger
- Tankemessig desorganisering
- Hallusinasjoner
- Uro/aggresjon
- Storhetsideer
- Mistenksomhet

- Fiendtlighet

Negative symptomer

- Affektmatthet
- Følelsmessig tilbaketrekning
- Sparsom emosjonell kontakt med andre
- Passiv/apatisk i kontakt med andre
- Mangelfull spontanitet
- Vanskeligheter med abstrakt tenkning
- Stereotyp tenkning

(Snoek og Engedal, 2000)

Symptomene vil variere fra pasient til pasient, og er ofte avhengig av hvor langt pasienten er i sykdomsforløpet. Til tross for alvorligheten i diagnosen arter schizofreni seg slik at 25 % blir symptomfrie eller har minimale symptomer, 25 % har alvorlig invalidiserende symptomer og vesentlig nedsatt funksjon, og de siste 50 % har et forløp mellom disse ytterpunktene (Retterstøl og Ilner, 2008).

Grunnsymptomene ved schizofreni er:

- Autisme - pasienten trekker seg vekk fra andre personer
- Assosiasjonsforstyrrelse (ikke i stand til å tenke logisk/knytte sammen logiske tanker)
- Ambivalens – motstridende følelser, hat og elsk
- Affektavflatning – viser ikke følelser, ikke bryr seg om andre

(Snoek og Engedal, 2000)

Psykoser som ved schizofreni er også en betydelig risikofaktor for selvmord. Omkring halvparten av alle psykotiske pasienter gjør et selvmordsforsøk i løpet av sykdomsperioden, og mellom 10 og 15 % tar sitt eget liv (Snoek og Engedal, 2000). Totalt sett er selvmordsrisikoen rundt 10 ganger høyere enn i resten av befolkningen, og tiden like etter utskrivning fra institusjon er den farligste (Retterstøl og Ilner, 2008).

Faktorer som har sterk innvirkning på selvmordsri-

sikoen ved diagnosen schizofreni er:

- Følelse av håpløshet
- Hallusinasjoner og paranoide forestillinger
- Rusmisbruk
- Pasienten har god innsikt i sykdommens alvorlighetsgrad
- Sviktende impuls- og aggresjonskontroll
- Tallrike sykehussinnleggelser
- Tidligere selvmordsforsøk
- Depresjon
- Sterkt funksjonsfall i forbindelse med sykdomsdebut
- Mangelfullt sosialt nettverk rundt seg
- Kronisk forlag på tallrike forverringer
- Frykt for mental oppløsning

(Retterstøl et al., 2002)

Personlighetsforstyrrelser

Ved personlighetsforstyrrelser foreligger det normalt atferdsmønstre og reaksjoner som går over lang tid og som fører til mistilpasning både personlig, sosialt og arbeidsmessig. Man ser ofte psykiske symptomer som depresjon og angst. Det er også ofte en økt tendens til å handle på impuls. Misbruksproblemer er også utbredt. Frustrasjon og fortvilelse kan ofte føre til selvdestruktiv atferd, som for eksempel selvmord eller selvmordsforsøk.

De som er rammet av personlighetsforstyrrelser viser ofte en manglende stabilitet både i den ytre og den indre verden. Det er påvist en sammenheng mellom opplevelser av tidlige relasjonsbrudd til viktige personer under oppveksten og slik ustabilitet (Retterstøl og Ilner, 2008). Ofte vil man finne problemer som skilsmisse, misbruk eller andre overgrep, selvmordsatferd eller ustabile bo/arbeidsforhold hos foreldrene.

Personer med personlighetsforstyrrelser viser ofte en uhensiktsmessig mestringsatferd ved kriser, som kan gi seg uttrykk i raseriutbrudd, rusmisbruk eller i alvorlige tilfeller selvmordsatferd.

Særlig er ustabil personlighetsforstyrrelse (border-

line) forbundet med selvmordsatferd. Dette gjelder særlig for selvmordsforsøk men også for selvmord (Mehlum et.al., 1994). Studier viser at for personer med borderline ender nærmere 10 % sitt liv med selvmord.

Det er særlig følgende personlighetsforstyrrelser som medfører økt selvmordsrisiko:

- Borderline eller ustabil personlighetsforstyrrelse
- Antisocial personlighetsforstyrrelse
- Avhengig personlighetsforstyrrelse
- Unnvikende personlighetsforstyrrelse (Retterstøl et.al., 2002)

Rusmisbruk

Rusmisbruk er en viktig risikofaktor for selvmordsatferd. Dette har flere årsaker. Rusmisbruk har blant annet sammenheng med økt risiko for å få familiemessige, yrkesmessige, økonomiske og/eller sosiale problemer. Alle er også belastende livshendelser som i seg selv er risikofaktorer for selvmordsatferd. I tillegg bidrar slike belastende livshendelser til økt risiko for psykiske lidelser, som tidligere omtalt kan bidra til økt selvmordsrisiko.

I tillegg til dette fremmer alkohol depressive følelser. Mestringsevnen svekkes, og alkohol brukt for å mestre problemer fører gjerne til en opplevelse av lettelse i øyeblikket, men at problemene over tid blir større. I tillegg kan rus føre til redusert affekt-kontroll, noe som gjør at normale bremsemekanismer ikke er like sterke, og at man derfor har større tilbøyelighet til å gjennomføre et selvmordsforsøk i ruspåvirket tilstand.

Man antar at 40-50 % av alle selvmordsforsøk finner sted i alkoholpåvirket tilstand (Retterstøl, et.al., 2002). Alkohol kan også representere et forgiftningsmiddel, og da særlig dersom inntatt sammen med andre medikamenter. Ved gjennomført selvmord viser studier at 30-40 % har vært påvirket av alkohol. Dette gjelder i alle aldersgrupper,

for begge kjønn og ved alle selvmordsmetoder (Rich et.al., 1998).

Det er ofte en nær sammenheng mellom faktorer som fører til utvikling av psykisk lidelse og faktorer som fører til utvikling av rusavhengighet. Hos mange med rusatferd foreligger det derfor også andre diagnoser. Det kan for eksempel være depresjon, personlighetsforstyrrelse eller en annen psykiatrisk lidelse. Dette bidrar igjen også til å øke selvmordsrisiko.

Belastende livshendelser

Man vet at belastende livshendelser av ulike slag kan føre til økt risiko for selvmord. Traumatiske hendelser som for eksempel tap av livsledsager ved dødsfall, skilsmisse eller separasjon kan føre til økt selvmordsrisiko. Mellommenneskelige konflikter, separasjoner og avvísninger kan ofte være utløsende faktor, men også økonomiske problemer, somatisk sykdom og tap av viktige sosiale relasjoner kan spille inn.

Studier av selvmord viser at psykososiale stressorer i de aller fleste tilfeller er til stede, og ofte er det en opphopning av flere stressorer samtidig som utløser selvmordsatferden. En rekke studier har sett på sammenhengen mellom belastende livshendelser og selvmordsrisiko, og man vet at en lang rekke ulike type hendelser kan gi økt risiko. Dette kan for eksempel være:

- Alvorlig kroppslig sykdom
- Tapsopplevelser tidlig i livet
- Krig
- Fangenskap
- Tortur
- Voldtekt
- Overgrep (seksuelle, fysiske, psykiske)
- Arbeidsløshet
- Mobbing
- Økonomiske problemer
- Opplevd selvmord i nær familie/hos nære venner

Det er nærmest umulig å gi en fullstendig liste.

Det er imidlertid viktig å forstå at belastende livshendelser kan føre til økt selvmordsrisiko, og at kartlegging av slike faktorer derfor kan være viktig i vurderingen av om det foreligger selvmordsrisiko. Det kan også bidra til forståelse for hvorfor noen personer opplever sin situasjon som så vanskelig at selvmord fremstår som et reelt alternativ.

Smitte

Dersom noen i personens nære omgangskrets som for eksempel venner, familie eller arbeidskolleger har begått selvmord bør man være oppmerksom på at dette kan øke selvmordsrisikoen. Selvmord kan til en viss grad sies å være smittsomt, og dette gjelder særlig blant unge personer.

Det er derfor anbefalt at for eksempel media er forsiktige i sin omtale av selvmord. Dette har man i all hovedsak vært oppmerksomme på i forbindelse med redningsaksjoner, og man ser derfor sjelden store medieoppslag om redningsoppdrag der den savnede er vurdert til å ha økt risiko for selvmord.

Sosial støtte

Tilgjengelighet og bruk av et godt sosialt nettverk har stor betydning for trivsel og helse. Hvor stort dette nettverket trenger å være varierer mye fra person til person. De aller fleste personer har imidlertid behov for noen andre som betyr noe for dem, og som de betyr mye for. Brudd i slike viktige sosiale relasjoner kan derfor være utløsende for selvmordsatferd.

Det anses som sentralt for utvikling av selvmordsatferd i hvilken grad den enkelte har tilgang til sosial støtte. Noen å dele problemene med kan virke avlastende, både på kort og lang sikt. Vær imidlertid oppmerksom på at tilgjengelighet til so-

sial støtte ikke nødvendigvis innebærer at denne støtten er anvendt. Enkelte peker på hvordan et av de viktigste fellestrekkene hos de som tar sitt liv er manglende sosial støtte. Enten fordi den ikke er tilgjengelig, eller fordi tilgjengelig nettverk ikke er benyttet.

En mulig forklaringsmodell for hvorfor så mange flere menn enn kvinner tar livet av seg, kan være at kvinner i større grad kommuniserer sine problemer til omverden. Motsatt kan en tradisjonell mannsrolle uten tradisjon for å vise følelser og snakke om problemer, kanskje medføre lavere tilbøyelighet til å bruke de sosiale relasjonene til avlastning og lufting av problemene.

Tilgjengelighet til metode

Man vet at tilgang til selvmordsmetode i seg selv utgjør en risikofaktor for gjennomført selvmord. Den mest sannsynlige forklaringen på dette er at personer benytter den metoden de har lettest tilgang til når de tar livet sitt. Dette er også årsaken til man kan forebygge selvmord ved å begrense tilgangen til metoder. Som eksempler kan redusert tilgang til skytevåpen, mindre giftige medikamenter og sikring av bruer være metoder for å redusere antallet selvmord.

Det at noen skaffer seg tilgang til selvmordsmetoder er derfor en viktig indikasjon på at de har kommet langt i selvmordsprosessen, og planlegger å gjøre et selvmordsforsøk.

Utløsende faktorer

Som vi har beskrevet tidligere er årsaksforklarin- gene bak selvmordsatferd komplekse og kan ha mange ulike årsaker. Samtidig er det ofte slik at selvmordshandlinger blir utløst av alvorlige belas-



Foto: Ida Kroksæter

tinger i livssituasjonen. Disse kan opptre isolert eller flere sammen. Noen av de vanligste årsakene kan være:

- Konflikt eller tap i parforhold
- Familieproblemer
- Ensomhet, mangel på sosial støtte
- Arbeidsledighet eller problemer på arbeidsplass/skole/utdanning
- Økonomiske vansker
- Straff, skam, skandale
- Alvorlig eller smertefull somatisk sykdom

(Mehlum et.al., 1999)

Som det fremgår er selvmordsatferd en komplisert og sammensatt problemstilling. Det er nyttig å ha mest mulig kunnskap om hvilke forhold som kan føre til denne type atferd. I tillegg kan kunnskap føre til økt forståelse for hvorfor noen personer opplever at selvmord er det beste handlingsalternativet. Dette kan kanskje hjelpe oss til å møte selvmordsnære med respekt, forståelse og økt evne til å hjelpe.



Vurdering av selvmordsrisiko

Vurdering av selvmordsrisiko kan være vanskelig. Felles for de fleste som forsøker å ta sitt liv er at de har gitt signaler om dette til sine omgivelser. Disse signalene kan imidlertid være vanskelig å tolke, men man mener at hele 70-80 % av de som tar sitt liv har kommunisert dette til omgivelsene på en eller annen måte (Retterstøl et.al., 2002). Ofte kan disse hintene være indirekte gjennom for eksempel å opprette testamente eller snakk om døden, men de kan også være langt tydeligere.

Tidligere i veilederen er det presentert et skjema for vurdering av selvmordsrisiko når en person blir meldt savnet. I skjemaet er det en rekke kriterier som skal bidra til å rette fokus mot sentrale faktorer. Vi vil her gjennomgå et utvalg av disse faktorene og begrunne hvorfor disse er sentrale i vurdering av selvmordsrisiko.

Forsøk på å skjule seg

Når noen blir meldt savnet er det ofte fordi de forsøker å skjule seg når de skal gjennomføre sitt selvmordsforsøk. Dette er ofte et tegn på at pasienten ikke ønsker å bli reddet, og at ambivalensen er mindre. Dette er et alvorlig faresignal. Samtidig har de fleste gitt signaler om hva som skal skje, og kanskje også omtrent hvor de befinner de seg. Rask respons er nødvendig.

Skaffet tilgang til metode

Dersom den savnede har skaffet tilgang til selvmords-metode, for eksempel gjennom å hente eller samle tabletter, anskaffe skytevåpen, kjøpe tau/kniv eller lignende er dette et uttrykk for at vedkommende har kommet relativt langt i selvmordsprosessen, og det er derfor et alvorlig tegn på høy selvmordsrisiko.

Konkrete tanker om metodevalg

Dersom man får kunnskap om at den savnede har konkrete tanker knyttet til hvordan vedkommende ønsker å ta sitt liv er dette også en alvorlig indikator.

Tatt farvel

Har vedkommende tatt farvel med familie og/eller venner kan dette tolkes som forberedelser til å avslutte sitt liv. Dette er et alvorlig tegn.

Gitt bort eiendeler

På samme måte som punktet over representerer dette forberedelse til en ordning etter døden.

Selvordsmeddelelser

(brev/sms/telefon/internett/etc)

Slike meddelelser er vanligvis et tegn på et alvorlig selvmordsforsøk. For eksempel er avskjedsbrev et

sterkt budskap om at vedkommende regner med å dø av sin handling.

Mange som blir meldt savnet har kommunisert til omverden gjennom en eller annen form for selvmordsmeddelelse. Dette kan både være et uttrykk for at de ikke regner med å overleve, men kan også ha mer form av en appell og et rop om hjelp.

Nylig tap av betydningsfulle andre

Tap av betydningsfulle andre er hyppig nevnt som en utløsende årsak til selvmordsforsøk.

Årsdag/jubileum for tap som nevnt over

Også årsdag for slike tap kan være en spesielt belastende periode, og man bør derfor være oppmerksom på dette.

Nylig tap av arbeid/store økonomiske utfordringer

Tap av arbeid eller store økonomiske utfordringer kan være en stor belastning for noen. Særlig dersom det også i stor grad rammer selvfølelsen.

Alvorlig depresjon (vurdert av lege/psykiater)

Som tidligere beskrevet er alvorlig depresjon blant de faktorene som har størst sammenheng med selvmordsatferd. Vær imidlertid oppmerksom på at depresjon er en medisinsk diagnose. Benytt derfor i hovedsak fastlege eller annet helsepersonell for å få avklart om slik sykdom foreligger. Jo dypere depresjon, dess høyere er selvmordsrisikoen.

Alkohol/rusavhengighet

Også rusavhengighet disponerer i stor grad for selvmordsatferd. Dette gjelder både i forhold til avhengighetsproblematikk, men også ved raskt

økende rusbruk uten tidligere avhengighet.

Schizofreni (Vurdert av lege/psykiater)

Sykdomstilstanden har høy grad av sammenheng med selvmordsatferd. Dette er også medisinsk diagnose, konferer derfor med behandler/helsepersonell i forhold til om sykdommen er til stede og om det foreligger selvmordsfare.

Terminal sykdom

Alvorlig somatisk (kroppslig) sykdom gir også økt risiko for selvmordsatferd. Dette gjelder særlig ved kronisk smertefulle tilstander eller sykdommer der det ikke finnes adekvat behandling og pasienten helse gradvis vil bli forverret. Dette kan for eksempel gjelde alvorlige kreftsykdommer eller nevrologiske sykdommer uten håp om forbedring. Også demenssykdom kan gi økt selvmordsfare.

Nedstemt og trist den siste tiden

Depresjon er en medisinsk diagnose og må derfor vurderes av fagpersonell. Imidlertid vet vi at mange av de som forsøker å ta sitt liv har en behandlingstrengende og symptomgivende psykisk lidelse, uten at dette er oppdaget. Dersom pårørende eller andre mener pasienten har vært nedstemt og trist den siste tiden kan dette derfor være indikasjon på at en stemningslidelse foreligger, uten at den medisinske diagnosen er stillt.

Plutselig endring i atferd siste tiden

Som tidligere nevnt kan plutselig endring i atferd være en indikasjon på at vedkommende har tatt beslutningen om å gjennomføre et selvmordsforsøk. Særlig gjelder dette dersom den savnede har vært deprimert eller nedstemt, for så å få en plutselig atferdsendring med bedre sinnsstemning

de siste dagene.

Opplevd selvmord i nær familie/hos nære venner

Det kan gi økt risiko for selvmord. Både fordi det kan være en belastende livshendelse, og fordi selvmord i noen grad smitter. Enkelte hevder også at selvmord kan gå i arv. Dette er vanskelig å påvise, men man ser en opphopning av selvmordsatferd i noen familier.

Tidligere selvmordsforsøk

Personer som tidligere har gjort selvmordsforsøk er betydelig mer utsatt for nye forsøk. Av de som har gjort tidligere selvmordsforsøk vil 10-15 % dø i selvmord i løpet av livet (Retterstøl et.al., 2002). Det innebærer imidlertid også at det store flertallet som har gjort et selvmordsforsøk ikke senere dør i selvmord. Tidligere selvmordsforsøk er derfor utgangspunktet ikke alene tilstrekkelig til å anta at den savnede nå ønsker å ta sitt liv.

Impulsiv personlighet

Nedsatt impulskontroll kan øke risikoen for å gjennomføre selvmord. Dette punktet bør ses i sammenheng med om det finnes andre risikofaktorer.

Dårlige problemløsningsstrategier

Mestringsstrategier eller problemløsningsstrategier som ikke er godt utviklet kan også bidra til å øke selvmordsrisikoen.

Dårlig sosialt nettverk/benyttar ikke sosialt nettverk

Man vet at personer som mangler sosial støtte eller ikke klarer å benytte seg av dette har økt risiko for selvmord. Både brudd i sosiale relasjoner

og fravær av slike kan bidra til økt selvmordsfare.

Personlighetsforstyrrelser (Vurdert av lege/psykiater)

Tilstedeværelse av personlighetsforstyrrelser kan både i seg selv, men også på grunn av de bakenforliggende årsakene disponere for økt selvmordsrisiko.

Angstanfall (Vurdert av lege/psykiater)

Flere studier har vist sammenheng mellom panikklidelser og selvmordsatferd. Imidlertid er det da en forutsetning at det også foreligger andre risikofaktorer samtidig.

Det er nødvendig at man forsøker å kartlegge i hvilken grad den savnede kan være disponert for selvmordsrisiko, og faktorene nevnt over kan være til god hjelp i denne vurderingen.

Selvmondsmeddelelser

Vi vet at selvmordsfaren er betydelig større hos personer som har kommet med selvmordsmeddelelser enn hos de som ikke har gjort det. Omkring 80 % av de som tar sitt liv har kommunisert dette tidligere, gjerne i form av hint eller antydninger (Ibid). Dette er årsaken til at man skal ta det på alvor dersom noen snakker om å ta livet av seg.

Ofte kan det være relativt enkelt å fastslå at den som er savnet har økt selvmordsrisiko. Det er da viktig at man så raskt som mulig avgjør om det er mulig å starte en redningsaksjon. I tilfeller der det er mer uklart hvorfor vedkommende er forsvunnet kan punktene over bidra til å avklare om det kan skyldes økt selvmordsfare.



Selvmondsatferd

Tidligere har vi sett på en rekke forhold som er risikofaktorer for selvmordsatferd. Men i utviklingen av slik atferd er det som oftest en rekke faktorer som virker samtidig. En gradvis utvikling der sårbarhetsfaktorer, belastninger og utløsende faktorer virker sammen. Dette omtales gjerne som selvmordsprosessen eller den suicidale prosess.

Selvmondsprosessen

Dette er den mentale prosessen som finner sted fra selvmordstanker oppstår og frem til fullbyrdet selvmord. Denne prosessen kan ofte begynne tidlig i livet, og man kan dermed utvikle en sårbarhet. Man vet blant annet at tidlig tap av en eller begge foreldre kan være uheldig for personlighet-utviklingen, noe som kan disponere for psykiske lidelser senere i livet. Det samme gjelder dersom man blir utsatt for overgrep eller omsorgssvikt. Hos mange psykiatriske pasienter finner man at de ofte har vokst opp med dårlig fungerende foreldre, og dette kan føre til en prosess der man har vansker med å utvikle gode relasjoner.

Selve selvmordsprosessen kan utvikle seg over dager, uker, måneder eller år. Den er et resultat av mange faktorer som virker sammen. Imidlertid er det også noen som ikke gjennomgår noen lengre selvmordsprosess, men som gjør impulsive selvmordshandlinger. Selvmordsprosessen kan starte i en hvilken som helst alder og den kan både

være kronisk og akutt. Selvmordsfaren vil variere, og som figuren på side 57 illustrerer vil det i tråd med svingningene også variere i hvilken grad symptomene er observerbare for de rundt.

Selvmondsprosessen er gjerne en prosess om begynner med tanker om døden og om selvmord som vedkommende holder for seg selv, via t slike tanker blir meddelt andre, videre til selvmordsforsøk og eventuelt fullbyrdet selvmord. Denne utviklingen har gjerne gått over lang tid og selvmordsforsøket eller selvmordet kommer gjerne som en reaksjon på en situasjon som har medført tap av selvaktelse, isolasjon, ydmykelse, fornærmelse og depresjon. Denne utløsende faktoren har gjerne vært dråpen som har fått begeret til å renne over.

For de aller fleste stanser denne prosessen før den utvikler seg til et fullbyrdet selvmord.

De tre A-er

Man sier ofte at de tre A-er er sentrale i selvmordslæren. De tre A-ene står for aggresjon, appell og ambivalens. Disse atferdstrekkene finner man gjerne igjen både ved selvmordsforsøk og ved fullbyrdede selvmord.

Aggresjon

I forbindelse med selvmordshandlinger snakker vi

gjør om en aggresjon som er både innadrettet mot individet selv, og utadrettet mot en person som er viktig for den selvmordsnære. Man omtaler disse ofte som «betydningsfulle andre», og det er som regel en nærstående person som for eksempel ektefelle, barn, foreldre, arbeidsgiver, lege eller en annen behandler.

Den selvmordsnære har ofte følt seg frustrert over vedkommende, som ikke har gitt omsorg eller tid nok, eller som har skuffet på en annen måte. Aggresjonen som egentlig er tiltenkt den andre personen, rettes isteden innover.

Appell

De aller fleste selvmordsforsøk representerer et rop om hjelp, eller en appell. Denne appellen er gjerne rettet mot en bestemt person, og er et uttrykk for at man ønsker at vedkommende skal bry seg mer om den selvmordstruede, gi mer omsorg og tid eller er et signal om at man har det vanskelig og har behov for hjelp.

Denne appellen er et uttrykk for motivasjon for å leve videre, og det er derfor viktig at man støtter opp om denne siden. I enkelte tilfeller kan appellen være dominerende, og at det ikke foreligger særlig stor selvmordsrisiko. Det er derfor viktig at man ikke belønner slik atferd på en slik måte at selvmordstrusler blir en måte å oppnå fordeler på (Retterstøl, et.al., 2002).

Dette utgjør en stor utfordring i arbeid med selvmordsnære, men i sammenheng med redningstjeneste må selvmordsrisiko utløse handlinger for å redde vedkommende.

Ambivalens

Ved de aller fleste selvmord er det tvil til stede hos den selvmordsnære. Det er sjelden man ser selvmord der det ikke var gitt signaler om hva som skulle skje, og der ingen hadde en potensiell

mulighet til å reagere.

Det foreligger normalt en betydelig ambivalens ved selvmordsatferd (Ekeberg, 2001), og derfor kan også intensjonen om død variere hos den enkelte.

Selv der det benyttes determinante metoder som skyting, behøver ikke dødsintensjonen å vare lenge. Det er tilstrekkelig at det foreligger et dødelig motiv i øyeblikket og at vedkommende har tilgang til en slik metode.

Dersom selvmordsforsøket gjøres ved hjelp av medikamenter må dødsintensjonen vare lenge, slik at vedkommende ikke rekker å ombestemme seg og be om hjelp. Dermed kan dødsintensjonen være sterkt til stede når vedkommende inntar medikamentene, men etter noe tid kan igjen livsønsket overta og personen ønsker å bli reddet.

Til og med hos personer som har gjennomført selvmordsforsøk med metoder som gir høy sannsynlighet for dødelig utfall beskrives ambivalens helt til det siste. Flere av de som har overlevd slike forsøk oppgir også i etterkant at de er glade for at de overlevde.

Denne ambivalensen bidrar til at potensialet for livreddende innsats er til stede.

Myter

Det finnes en lang rekke oppfatninger om selvmord som ikke får støtte i forskning og klinisk erfaring. Vi vil derfor her gå igjennom noen av de vanlige mytene, og hvorfor de ikke medfører riktighet. I forbindelse med redningstjeneste er det av stor betydning at noen av disse oppfatningene blir korrigert.

«Folk som snakker om selvmord, begår ikke selvmord.»

Dette var tidligere en utbredt oppfatning, men det er ikke korrekt (Retterstøl et.al., 2002). Det er imidlertid riktig at de fleste av de som kommer med selvmordsmeddelelser ikke tar livet av seg, men det er også slik at de fleste av de som tar sitt liv har meddelt dette på forhånd. Det at noen snakker om å ta livet av seg må tas på alvor og må utløse tiltak.

Det varierer hvordan selvmordstanker kommuniseres. Noen ganger vil det være direkte og tydelig, mens andre ganger vil det være mer subtilt gjennom å snakke om døden, eller at vedkommende ikke regner med å leve lenge.

«De som virkelig ønsker å ta livet sitt er det ikke noe å gjøre med, de vil før eller senere lykkes i å begå selvmord.»

Dette er en direkte livsfarlig misforståelse. Forskning viser at selv etter alvorlige selvmordsforsøk vil over 80 % dø av andre årsaker enn selvmord. Mange kan komme til å gjøre flere alvorlige selvmordsforsøk, men bare 10-15 % av de som gjør et alvorlig selvmordsforsøk vil dø som følge av selvmord (Ibid).

Det betyr at dersom man lykkes i å redde personen nå, er det stor sannsynlighet for at vedkommende ikke vil ta livet av seg på et senere tidspunkt.

«De som er i gang med behandling begår ikke selvmord.»

Pasienter med psykiatriske lidelser har økt selvmords-hyppighet (Ibid), og de har ofte kontakt med helsevesenet i tiden før selvmord. I en del tilfeller kunne nok faresignalene vært fanget bedre opp, men siden psykiske lidelser er så vanlige blant de om tar sitt liv er det naturlig at mange har kontakt med helsevesenet. På tross av at mange får hjelp og mange selvmord sannsynligvis forhindres, er ikke kontakt med helsevesenet noen garanti.

«Selvmord kommer uten varsel.»

Noen mener at selvmord kommer uten forvarsel. Noen ganger kan selvmord komme fullstendig overraskende for omgivelsene, men det langt mest normale er at det ligger en selvmordsprosess bak. Dette starter med tanker om selvmord som etter hvert utvikler seg, frem til det kulminerer med et selvmordsforsøk eller et selvmord. I løpet av denne prosessen vil vedkommende normalt komme med mer eller mindre åpenbare selvmordsmeddelelser.

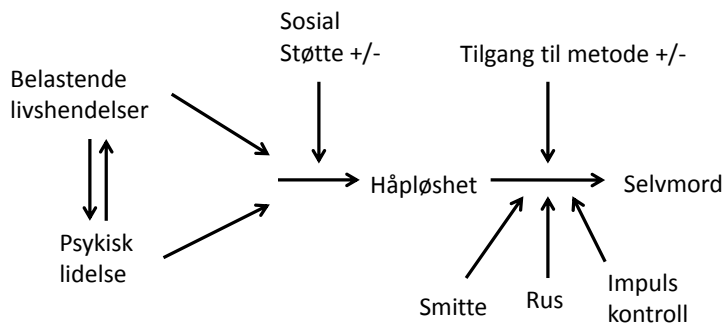
Det betyr også at det skal være mulig å kunne fastslå hvorvidt det foreligger økt risiko for selvmord når noen blir meldt savnet.

«Selvmordsfaren øker hvis man snakker om det.»

En vanlig misforståelse både blant legfolk og fagfolk. Dersom en selvmordsnær person får mulighet til å prate om sine tanker, bidrar dette gjerne til mindre følelsesmessig trykk, som om man får luftet ut noe av de vonde tankene. I tillegg kan det å få satt ord på følelsene bidra til at man får mer perspektiv på dem. Det er derfor nesten alltid god hjelp i å få snakke om følelsene sine med noen som viser forståelse.

Unntaket er dersom hjelperen opptrer krenkende, gjennom for eksempel negative kommentarer. Det er også viktig at man som hjelper sikrer vedkommende adekvat oppfølging. Det å snakke om selvmord er i seg selv ikke farlig, men man skal være oppmerksom på hvordan man snakker om det. Man skal være forsiktig med å formidle at man forstår godt hvorfor vedkommende ønsker å ta sitt liv, eller diskutere hvordan det kan gjøres.

Selvmondsprosessen



Mehlum

Selvmondsprosessen

Figuren viser hvordan belastende livshendelser og psykisk sykdom ofte ligger i bakgrunnen når noen utvikler selvmordsatferd.

Mangel på sosial støtte kan føre til en opplevelse av håpløshet, eller at man ikke lenger har håp for fremtiden. Mange fremhever denne faktoren som det viktigste skillet mellom de som tar sitt liv, og de som ikke ender opp med å gjøre det.

Når denne håpløsheten er etablert kan smitte, rus, nedsatt impuls-kontroll og tilgang til selvmordsmetode føre til selvmordshandlinger.

Selvordsatferd i befolkningen

Forekomsten av selvmord i den norske befolkningen har endret seg til dels betydelig i løpet av de siste 40 årene. Norge har sammenlignet med de andre nordiske landene hatt en relativt lav hyppighet av selvmord i befolkningen. Denne hyppigheten holdt seg relativt stabil frem til slutten av 1960-tallet. Deretter registrerte man en jevn økning som kulminerte med 708 registrerte selvmord i 1988 (Nasjonalt folkehelseinstitutt, 2011). Det er det høyeste selvmordstallet som noensinne er registrert i Norge. I tillegg regner man med at det er mørketall. Etter dette har det vært en reduksjon i antallet selvmord, og i 2009 ble det registrert 573 selvmord (Statistisk sentralbyrå, 2011).

Statistikken er basert på innrapporterte dødsfall etter døds måte, og dette er noe av årsaken til at man regner med at det er mørketall. Det gjelder særlig ved dødsfall hos eldre personer der forekomsten av andre sykdommer er stor, og noen ulykker der det er vanskelig å fastslå om utfallet var resultat av en motivert handling. Man regner derfor med at det reelle selvmordstallet er noe høyere enn det som fremgår av statistikken.

Som nevnt innledningsvis har man siden slutten av 80-tallet sett en reduksjon i antallet selvmord, fra 708 i 1988 til 573 i 2009. Det har med andre

ord vært en ganske betydelig reduksjon i antallet selvmord de siste 20 årene. Imidlertid vil man dersom man bryter ned tallene etter kjønn og alder finne at ikke alle grupper har tatt del i denne reduksjonen.

Tidligere var det slik at selvmordshyppigheten i all hovedsak steg med økende alder. Dette var gjeldende for begge kjønn. I Norge har det imidlertid vært en kraftig økning i selvmord blant særlig de yngre og det er i dag i gruppen menn mellom 20 og 29 år det er flest selvmord per 100 000 innbyggere.

Metoder ved selvmord og selvmordsforsøk

Vi skal i det følgende se på hvilke metoder som brukes ved selvmord og selvmordsforsøk, samt se på de ulikhetene som finnes mellom forskjellige grupper.

Valg av metode har i noen grad sammenheng med tilgangen til de ulike metodene, men også kulturelle forhold spiller en rolle. I land der tilgangen til våpen er god, skjer også flere av selvmordene ved skyting. I Norge finnes det skytevåpen i omkring en tredjedel av alle hjem, men det er grunn til å tro at kulturen og bruken av skytevåpen er en annen enn i for eksempel USA. Dette gjenspeiler seg også i hvor stor andel av selvmordene som blir

Selvordsmetoder

Selvord etter metode. Tall for begge kjønn og alle aldre, fra 2000 til 2010. Henging og kvelning, gift og skyting er dominerende som metoder (Statistisk sentralbyrå, 2011).

utført ved skyting. Dette tallet er høyere i USA enn i Norge, og tilgangen til våpen er ikke alene tilstrekkelig til å forklare forskjellen.

Et annet eksempel kan være at land der henging benyttes som dødsstraff, er selvord med denne metoden relativt sjeldne. Dette kan kanskje ha sammenheng med at metoden da blir forbundet med grusomme forbrytelser.

Ved å begrense tilgangen til ulike metoder kan man gjøre noe med muligheten til å ta sitt liv. Imidlertid ser det ut til at de fleste tiltak på et område blir fulgt av en reduksjon i denne metoden, men en tilsvarende økning i antall selvord med en annen metode. Effekten av å redusere tilgangen til en metode fører altså ikke til at selvordsimpulsen forsvinner. Dersom tilgangen reduseres vil de fleste bare finne andre metoder. Imidlertid viser enkelte studier at selvordsraten kan avta noe ved slike tiltak, og metodebegrensende tiltak vil kunne ha en viss effekt.

Det viktigste tiltaket for å redusere antallet selvord vil imidlertid alltid være at den selvordsnære får hjelp til å håndtere sine fysiske og psykiske smerter, og kan finne igjen lysten til å leve.

Determinante og indeterminante metoder

Man skiller gjerne mellom de voldsomme eller determinante metodene, og de mindre voldsomme eller indeterminante metodene. Voldsom-

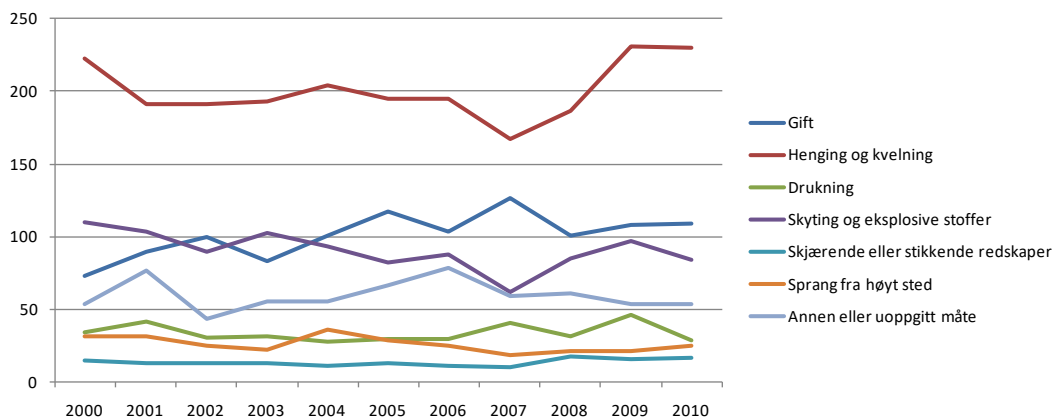
me metoder som skyting, hengning og utsprang fra høye steder kalles for determinante metoder. Disse gir liten mulighet for redning eller liten mulighet for å ombestemme seg. Man ser at disse metodene blir brukt i større grad av grupper der ambivalensen er mindre. Dette gjelder for eksempel blant menn og pasienter med alvorlige psykiatriske tilstander.

Imidlertid blir de fleste selvordsforsøk gjort med indeterminante metoder, noe som gir større grad av mulighet for redning. Mange selvordsforsøk er halvhjertede, og med mange muligheter for at vedkommende kan reddes. Ofte kan man se at vedkommende blir reddet av andre som er forventet å komme, at den inntatte dosen bare er på grensen av det som er dødelig eller at kutt ikke er dype nok til å utgjøre en reell fare.

Ulikhet i metode på bakgrunn av kjønn

Blant kvinner er forgiftning og henging/kvelning de vanligste metodene, med drukning som den tredje vanligste metoden. Hvis vi ser bort i fra ulikheter i forskjellige aldersgrupper benytter en drøy tredjepart forgiftning, en knapp tredjepart henging/kvelning, mens rundt 16 % benytter drukning (Statistisk sentralbyrå, 2011).

For menn dominerer hengning og skyting, mens omkring en femtedel benytter forgiftning. Da det er tre ganger så mange menn som kvinner som tar sitt liv, er det allikevel flere menn enn kvinner som



dør som følge av forgiftning hvert år (Ibid).

Det finnes ingen sikker forklaring på hvorfor kvinner og menn benytter ulike metoder. Menn bruker gjennomgående mer voldssomme metoder, som hengning og skyting, noe som kan bidra til å forklare hvorfor flere menn dør i selvmord mens flere kvinner forsøker å ta sitt liv. Årsaken til forskjellen i valg av metode kan kanskje ha sammenheng med tradisjonelle kjønnsrollemønstre.

Bruk av skytevåpen er i større grad betraktet som maskulint og en aggressiv atferd. Det ser også ut til at kvinner i noe større grad er tilbøyelige til å velge en metode der utseende blir bedre bevart. Et unntak fra dette er utsprang fra høye steder, som brukes av en noe høyere andel av kvinner enn av menn.

Selvordsmetoder hos ungdom

Man kan også se store ulikheter i bruk av forskjellige selvmordsmetoder i de ulike aldersgrupper. For de under 15 år er selvmord svært sjeldent, og dersom det forekommer er metoden stort sett hengning.

For jenter mellom 15 og 19 år er over halvparten av selvmordene ved bruk av hengning, mens rundt 14 % bruker forgiftning (Ibid.). I den økningen som har vært i forhold til selvmord blant yngre jenter, er stort sett alle gjort med en voldssom metode. Det har også vært en markant nedgang i andelen som

dør ved forgiftning, noe som kan ha sammenheng med at noen av de medisinerne med høyest dødelighetspotensial er tatt bort fra markedet.

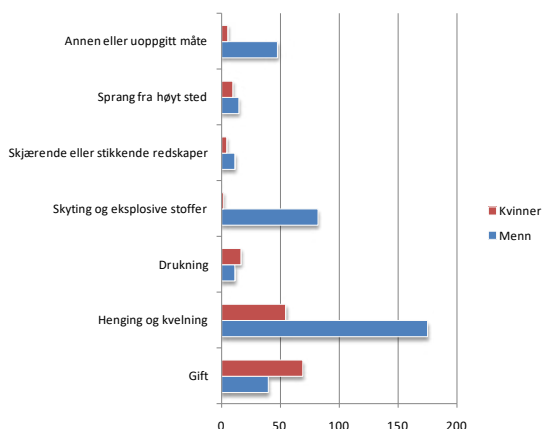
I gruppen gutter mellom 15 og 19 år er også hengning den vanligste metoden med like under 50 %. I tillegg velger omkring en tredjedel skyting. Bare 9 % av guttene i denne gruppen døde som følge av forgiftning (Ibid.).

Forgiftning er med andre ord en relativt lite brukt metode for selvmord blant ungdom. Imidlertid er det relativt stor hyppighet av selvpåførte forgiftninger som uttrykk for selvmordsforsøk eller rop om hjelp. Det er vanskelig å si hva dette skyldes, men det er mulig at ungdoms kunnskaper om hva som skal til for å dø av forgiftninger er begrenset, og at de på grunn av fysiologisk forhold overlever mer alvorlige forgiftninger enn eldre aldersgrupper.

Det synes også som om det finner sted en utjevning i valg av metode mellom guttene og jentene, og at jentene i større grad velger metoder man tradisjonelt har sett mer av hos gutter.

Selvordsmetoder hos eldre

Den delen av befolkningen som er over 70 år har også et annet mønster i valg av selvmordsmetode enn resten av befolkningen. Det ville kanskje være rimelig å anta at siden tilgangen til medisiner er god i denne delen av befolkningen så ville også



Ulikhet i metode etter kjønn

Selvordsmetode, menn i forhold til kvinner. Tall for 2010. Henging og kvelning, og skyting er vanskeligste metoder blant menn.

For kvinner er gift vanligst, fulgt av henging og kvelning. Det er svært uvanlig at kvinner tar sitt liv ved skyting. (Statistisk sentralbyrå, 2011)

en stor andel av selvmordene skje med forgiftning. Det er imidlertid ikke tilfelle. De over 70 bruker ikke i større grad enn resten av befolkningen forgiftning som metode.

For kvinner over 70 år står forgiftning, hengning og drukning hver for like i underkant av en tredjedel av metodevalgene. I tillegg er det en relativt stor andel sammenlignet med andre grupper som velger utsprang fra høyt sted (10 %) (Ibid.).

Blant eldre menn dominerer hengning og skyting med henholdsvis 34 og 29 prosent. Bare tolv prosent av menn over 70 år som tar selvmord dør som følge av forgiftning (Ibid.).

Det kan ikke utelukkes at man blant eldre har størst grad av mørketall i forhold til selvmord, da mange eldre har sykdommer som kan ha gitt alternative dødsårsaker. For eksempel hjertesykdom eller kreft.

Kombinasjon av flere metoder

Det er ikke uvanlig at den som skal ta livet sitt bruker en kombinasjon av flere metoder. Dette kan for eksempel være i form av inntak av tabletter i forkant av utsprang fra stor høyde eller drukning. Dette kan oppfattes som en form for dobbel garanti for at forsøket skal lykkes.

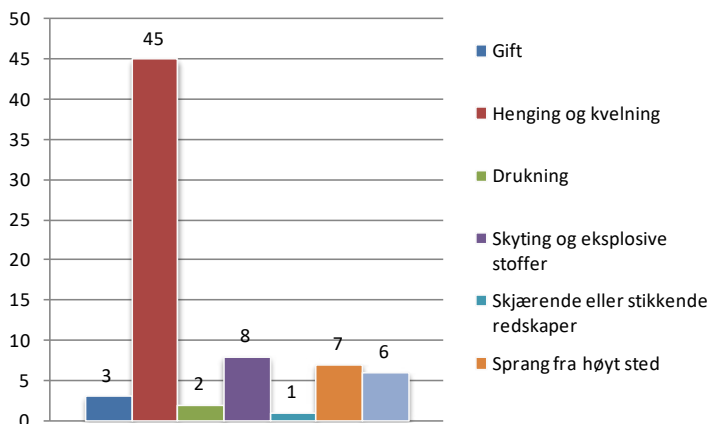
Ofte har også vedkommende inntatt alkohol før selvmordsforsøket. Dette kan blant annet være for å dempe de bremsemekanismene som ellers ville kunne slå inn, slik at disse ikke skal bli for sterke. Hos rundt er tredjedel av de som dør i selvmord kan det påvises promille i blodet (Rich, et.al., 1998). Alkohol kan bidra til å dempe graden av ambivalens, og øke viljen til bruk av mer impulsive selvmordsmetoder.

I noen tilfeller forsøker den som skal ta sitt liv å forhindre at noen skal kunne hjelpe. Dette kan for eksempel være ved å låse døren eller å dra til steder der muligheten for å bli funnet i tide er liten. Allikevel er det i 80 % av tilfellene at personer er direkte eller indirekte varslet om det som skal skje. Av og til er det til og med gjort rede for både tidspunkt og sted (Retterstøl, et.al., 2002).

Det å dra ut i skogen og gjemme seg bør kanskje i så måte forstås som et tegn på at det foreligger større grad av dødsintensjon. Samtidig har mange kommunisert til pårørende eller venner hva de har tenkt til å gjøre.

Metoder ved selvmordsforsøk

Det er rimelig nok stor forskjell i metodene ved selvmordsforsøk kontra metodene ved selvmord. De determinante metodene er i nærmest ingen



Selvordsmetode - unge mennesker

Selvord etter metode for personer i alderen 15-24 år. Tall for 2010.

Henging og kvelning er den dominerende metoden. Omkring lik andel tar sitt liv ved skyting og utsprang fra høyt sted. (Statistisk sentralbyrå, 2011)

grad representert da de med stor grad av sikkerhet fører til døden dersom de benyttes.

En norsk studie fra 1996 (Hjelmeland og Bjerke, 1996) viste at hele 91 % av kvinnene og 83 % av mennene hadde benyttet forgiftning som metode ved sitt selvmordsforsøk. I tillegg hadde 13 % av mennene og 6 % av kvinnene kuttet seg.

I forhold til forgiftninger er de mest brukte stoffene smertestillende medikamenter, beroligende midler av benzodiazepingruppen, sovemidler, antidepressiver og psykofarmaka. Det varierer hvor giftige disse medikamentene er. Benzodiazepinene, som for eksempel Valium og Vival, er sjelden dødelige hvis de ikke kombineres med andre midler eller det oppstår komplikasjoner.

Redusere tilgang til metoder

Selvordsimpulser blir i seg selv ikke påvirket av at offentlige reguleringer eller vedtak. Vi vet imidlertid at når en person får alvorlige selvmordstanker, vil det kunne være avgjørende hvor lett det er å få tilgang til en metode. Dersom det kreves mer tid og innsats for å skaffe til veie midler, får også den selvmordsnære mer tid til å vurdere beslutningen og forhåpentligvis ombestemme seg.

I Norge er det metodene skyting og forgiftning

som det er lettest å regulere. For skytevåpen bør det stilles strenge krav om oppbevaring og lisens. Når det gjelder medikamenter ville det være fornuftig om man i enda større grad var restriktive med hensyn til å skrive ut medikamenter til pasienter man ikke kjenner, og at man er forsiktig med å skrive ut store mengder medikamenter på en gang. Undersøkelser viser at rundt to tredjedeler av selvmordsforsøk er impulshandlinger. Dette gjelder særlig ved forgiftninger (Retterstøl, et.al., 2002).

Det vil være av stor betydning å kunne intervenere etter et selvmordsforsøk for å kunne forbygge senere selvmordsforsøk og selvmord. Av selvmordsforsøkene er forgiftning metoden ved hele 91 % av tilfellene hos kvinner og 83 % av tilfellene hos menn (Hjelmeland og Bjerke, 1996).

DEL 3

Øvingsoppgaver

Her finner du et sett med øvingsoppgaver. Oppgavene gir trening i forhold til søksplanlegging og disponering av ressurser.

Øvingsoppgavene er basert på reelle hendelser, men navn, alder, sted, og annen informasjon er endret slik at identifisering av den reelle hendelsen ikke er mulig.

Eksempeloppgave: Robert Johansen

Situasjon

21 år gamle Robert Johansen blir meldt savnet av familien klokken 17.30 fredag 7/9. Han er savnet fra gården der han bor sammen med familien. Familien opplyser at han nylig er skrevet ut fra et opphold ved en psykiatrisk institusjon.

Værforhold

Det er 19 grader og delvis skyet. Værmeldingen er stabil for det neste døgnet.

Mental tilstand

Den savnede har flere opphold i psykiatrisk institusjon bak seg. Ved samtale med behandlere leges fremkommer det at Johansen er skrevet ut på permisjon, og at selvmordsrisikoen er vurdert som lav. Han behandles imidlertid for en alvorlig depresjon, og har også tidligere gjort selvmordsforsøk.

Han blir derfor plassert i kategorien økt selvmordsfare. Avstander for 25, 50 og 75 % i denne kategorien er tegnet inn i kartet.

Etterretningsinformasjon

Savnede er godt kjent i terrenget rundt gården, og har gått mye tur i skogsområdene med sin hund. Han har ikke tatt med seg hunden når han forlot

hjemmet tidligere i dag. Mobiltelefonen ligger også igjen på bopel.

Oppdrag

Ved hjelp av sykkelhjulmodellen, definer søksområder.

Ressurser

Du har fire hundeevipasjer, og 10 mannskaper tilgjengelig.

Definer oppdrag og prioriter teiger.

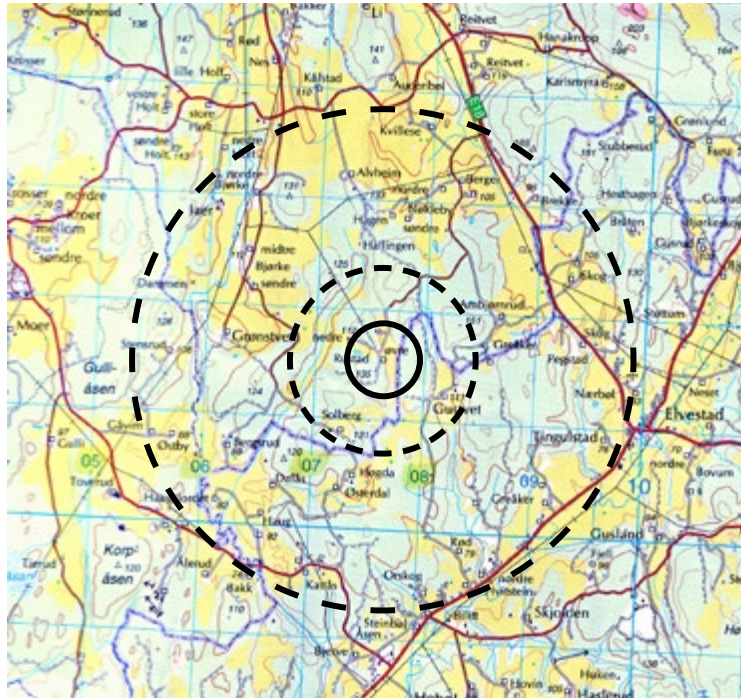
Planleggingskart

Av kartet fremgår IPP (i sentrum av sirklene), og avstander for 25, 50 og 75 % i kategorien økt selvmordsrisiko.

I tillegg kan det fremkomme annen etterretningsinformasjon, som markering fra hundeevipasjer, mobilsporing, turterreng eller liknende.

I øvingsoppgavene vil det bare være et kart på denne siden, og du skal tegne direkte inn i dette kartet.

Det anbefales at man benytter markeringstusj, eventuelt annet skrivemateriell.

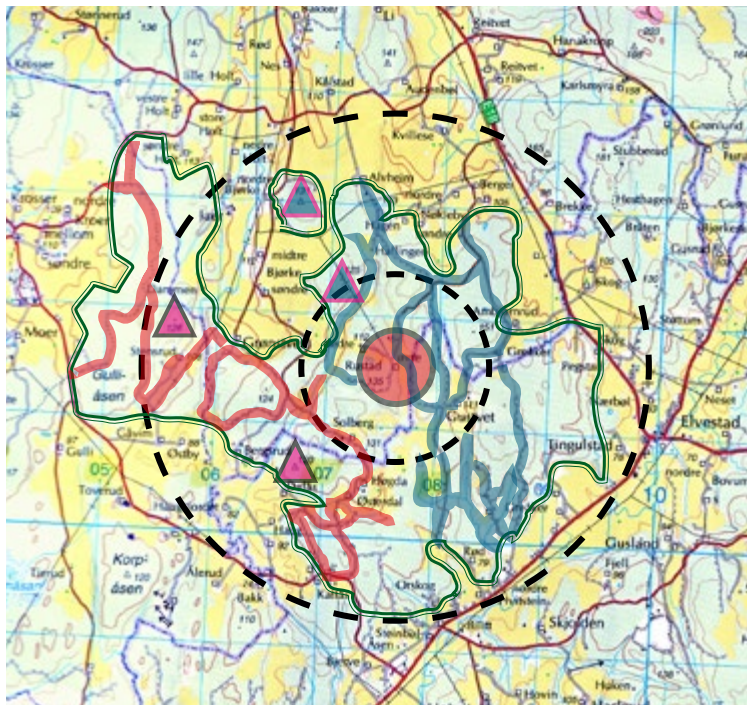


Planleggingskart

I øvingsoppgavene skal du deretter tegne disposisjoner direkte inn i samme kartet (som vist i eksempel med nytt kart her).

Følgende disposisjoner er gjort:

- 25 % sone skal søkes med mannskaper (oransje sirkel)
- Stier, veier, grøfter og elver (oransje og blå streker) skal søkes med mannskaper (oransje) og hundeevipasjer (blå).
- Utsiktspunkter (trekanter) skal søkes med mannskaper (rosa med blå ramme) og hundeevipasjer (blå med rosa ramme).
- Områdene som er avsøkt med en ressurs skal deretter avsøkes med den andre typen ressurs.



Resultatkart

På denne siden fremkommer resultat/funnsted, markert med rød sirkel i kartet. Du kan dermed vurdere om dine taktiske disposisjoner ville ført til funn av savnede.

Den savnede blir her funnet i angitt område av ressurs nummer to som søker stedet.

Erfaringspunkter

- Søk av kjent terreng er viktig
- Et område er ikke gjennomført før minimum to ulike ressurser har vært der



Øvingsoppgave 1 ►

Øvingsoppgave 1: Anna Flisstuen

Situasjon

43 år gamle Anna Flisstuen er meldt savnet av sin ektemann. Hun er sist sett på bopel om formiddagen. Når ektemannen kom hjem fra jobb har kvinnen lagt igjen en beskjed på telefonsvareren om at hun ønsker å ta sitt liv. Hun har lagt igjen lommebok og bankkort hjemme. Bopel blir definert som IPP.

Værforhold

Det er 14 grader og lettskyet. Værmeldingen er stabil for det neste døgnet.

Mental tilstand

Den savnede har kommet med en selvmordsmeddelelse. Hun har vært nedstemt over en periode, og har også vært sykemeldt fra jobb rundt 14 dager.

På bakgrunn av meldingen på telefonsvareren blir hun plassert i kategorien økt selvmordsfare. Avstander for 25, 50 og 75 % i denne kategorien er tegnet inn i kartet.

Etterretningsinformasjon

Den savnede har med seg mobiltelefon, og denne er sporet til et område. (angitt i kartet med rosa sektor).

En hundeeekvipasje har også angitt interesse (blå sirkel) ved et vann, og det er derfor rekvirert dykkere fra brannvesenet.

Oppdrag

Ved hjelp av sykkelhjulmodellen, definer søksområder.

Ressurser

Du har to hundeeekvipasjer, og 12 mannskaper tilgjengelig.

Definer oppdrag og prioriter teiger.



Resultat

Søk med dykkere i vannet er resultatløst.

Den savnede kvinnen blir funnet i live av søksressurser (hund eller søkemannskaper) like ved en elv/bekk en drøy kilometer fra IPP.

Erfaringspunkter

- Viktig med søk av alle type ledelinjer
- Markeringen ved vannet er et POI, men søket bør allikevel fortsette i andre aktuelle områder til man kan få avkreftet/bekreftet om det er funn



Øvingsoppgave 2 ►

Øvingsoppgave 2: Jens Gerhardsen

Situasjon

38 år gamle Jens Gerhardsen blir meldt savnet av kona klokken 21.15 torsdag 5/6. Han reiste hjemmefra med bil rundt klokken 17.00, og hun fikk en tekstmelding fra han 20.47 med følgende innhold: «Jeg er glad i deg, ta godt vare på barna».

Hun har gjentatte ganger forsøkt å ringe tilbake, men kommer direkte til mobilsvar.

Værforhold

Det er 17 grader og overskyet. Været skal bli dårligere i løpet av noen timer.

Mental tilstand

Etter en stund kommer det frem at den savnede nylig har mistet jobben, og at han i tillegg har pådratt seg en stor spillegjeld det siste året. Den savnede blir beskrevet som impulsiv, og har lite sosialt nettverk.

Han blir derfor plassert i kategorien økt selvmordsfare. Avstander for 25, 50 og 75 % i denne kategorien er tegnet inn i kartet.

Etterretningsinformasjon

Savnedes mobiltelefon er sist registrert på en antenne som dekker området ved Grønmo. En politipatrulje reiser dit, og finner savnedes bil i

punktet angitt i kartet. Dette er IPP. Savnede er også kjent i dette skogsområdet fra tidligere.

Det kommer også frem at det savnede er aktiv jeger, og det mangler en hagle og ammunisjon fra våpenskapet.

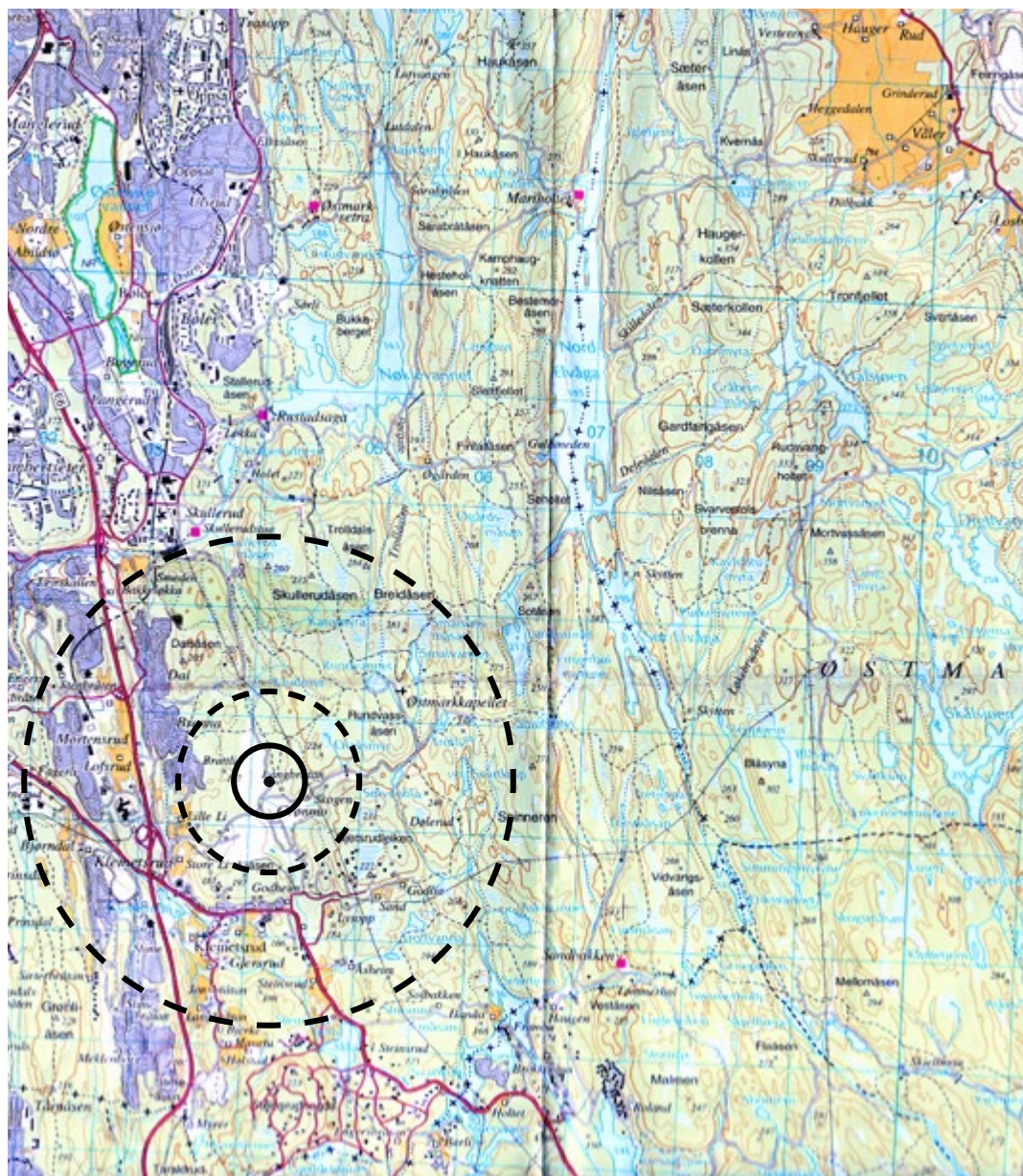
Oppdrag

Ved hjelp av sykkelhjulmodellen, definer søksområder.

Ressurser

Du har fire hundeevipasjer, og 10 mannskaper tilgjengelig.

Definer oppdrag og prioriter teiger.



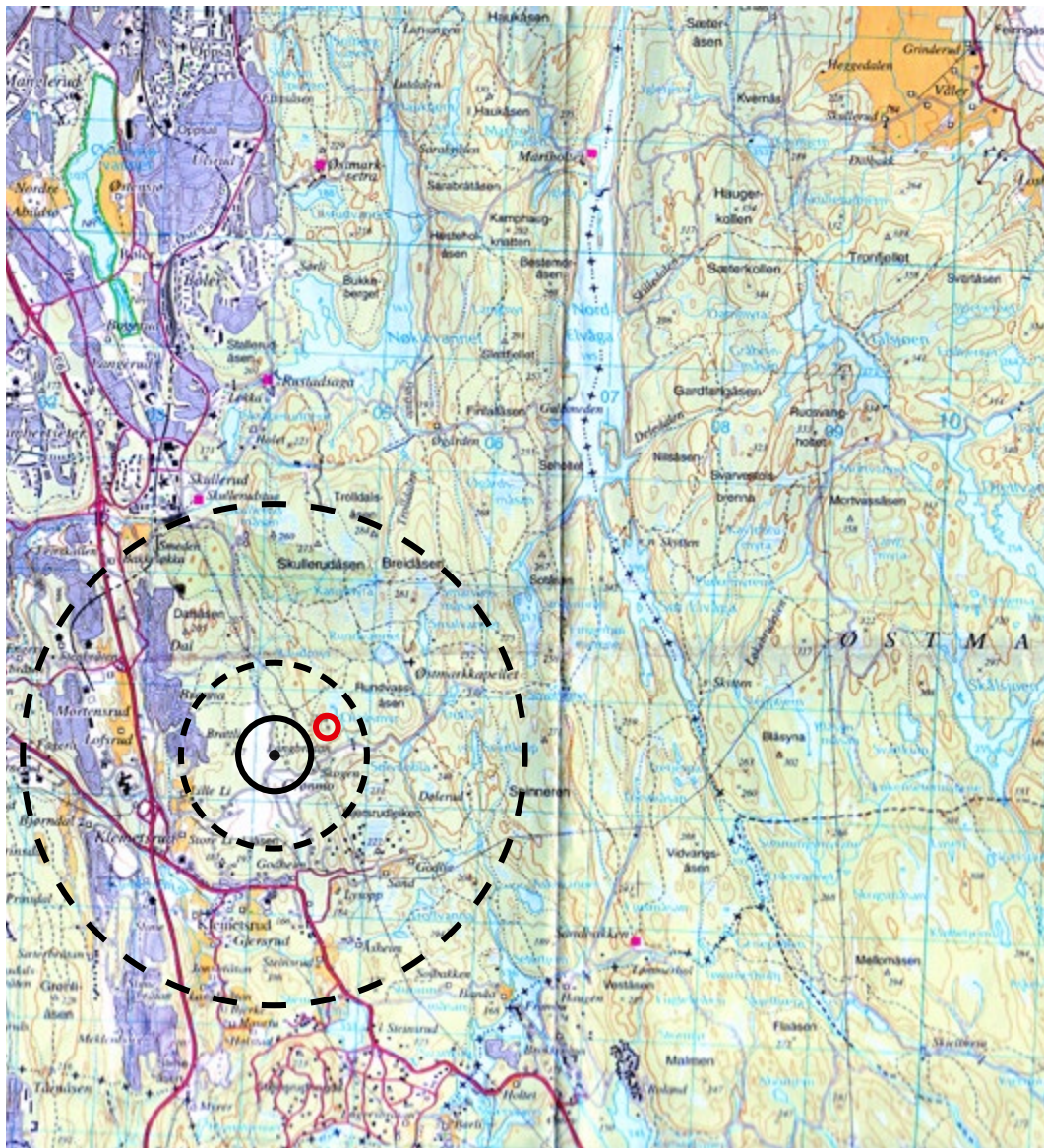
Resultat

Den savnede blir lokalisert av et søkelag i område angitt med rød ring. Han har ikke gjennomført et selvmordsforsøk, men gir uttrykk for selvmordstanker.

Han blir funnet like ved et utsiktspunkt.

Erfaringspunkter

- Viktig med søk i nærheten av utsiktspunkter
- Søk av nærområdet (her ca 500 meter fra IPP) er svært viktig, og må gjøres med søksformer med høy dekningsgrad/POD
- Rask respons er viktig dersom man skal ha livredende potensiale



Øvingsoppgave 3 ►

Øvingsoppgave 3: Berit Hansen

Situasjon

56 år gamle Berit Hansen blir meldt savnet av familien søndag 28. november klokken 14.30. Hun er ikke sett siden lørdag kveld.

Mobiltelefonen hennes ligger igjen hjemme, og det samme gjør lommeboken. Bilen til savnede blir etter kort tid funnet av pårørende på en parkeringsplass, og dette punktet blir definert som IPP.

Værforhold

Det er 4 grader og lett snøvær nå. Snøen har ikke lagt seg, men det er meldt tiltagende snøvær de neste dagene.

Mental tilstand

Berit har slitt med depresjon i lang tid, og har gjort ett selvmordsforøk for to år siden med tabletter. Man plasserer henne derfor i kategorien økt selvmordsfare. Avstander for 25, 50 og 75 % i denne kategorien er tegnet inn i kartet.

Etterretningsinformasjon

Pårørende påviser kvinnens faste turområde (tegnet inn med rosa dobbelstrek i kartet). Hun går tur i dette området 2-3 ganger i uken.

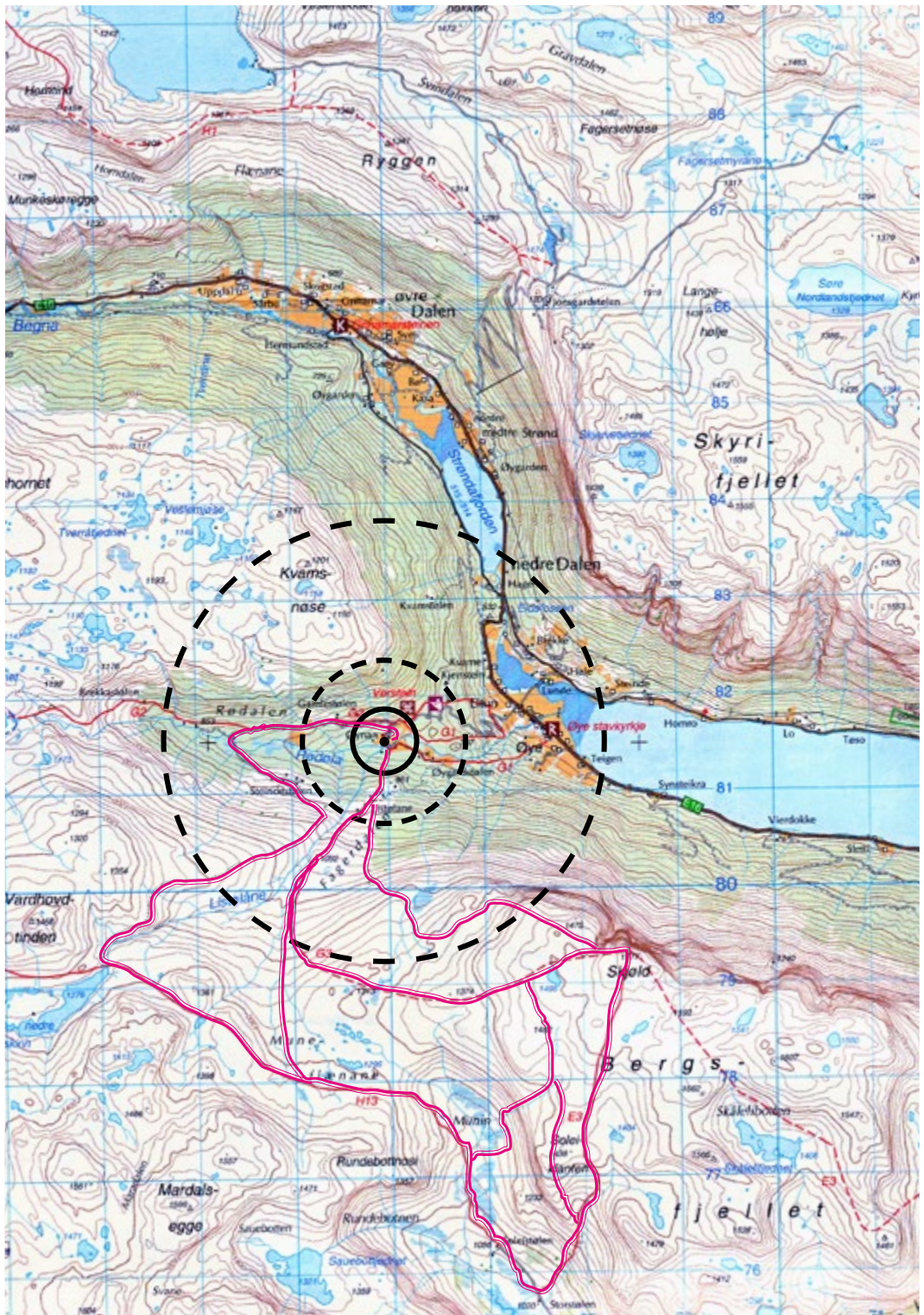
Oppdrag

Ved hjelp av sykkelhjulmodellen, definer søksområder.

Ressurser

Du har to hundeeekvipasjer, og 15 mannskaper tilgjengelig.

Definer oppdrag og prioriter teiger.



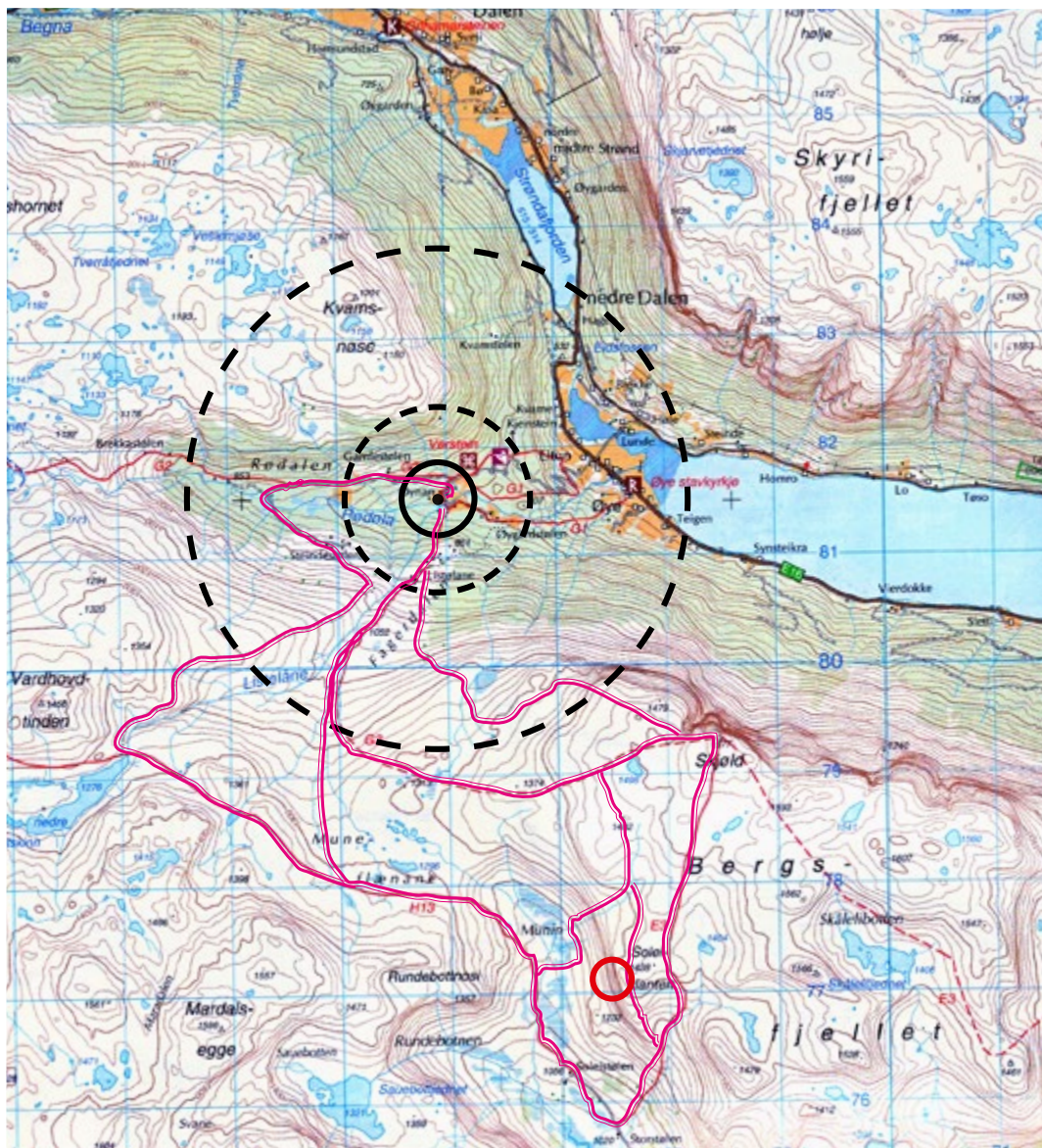
Resultat

Den savnede blir lokalisert av en hvilken som helst søks-ressurs (helikopter, søkemannskap, hund-deekvipasje) som leter i riktig område. (100 meter fra sti, i underkant av stupet).

Hun har tatt livet sitt ved utsprang fra høyt sted.

Erfaringspunkter

- Kjent turområde er viktig etterretningsinformasjon, og bør ha prioritet uavhengig av avstandsringer
- Steder som representerer en selvmordsmetode er viktig å få avsøkt



Øvingsoppgave 4 ►

Øvingsoppgave 4: Olaf Pedersen

Situasjon

67 år gamle Olaf Pedersen blir meldt savnet av familien mandag 14. juli klokken 22.30. Han ble sist sett på bopel klokken 09.00, og sa da at han skulle ut å gå en lang tur. Bopel er definert som IPP.

Pedersen har ikke med seg mobiltelefon. Han er turvant, og i god fysisk form. Ingen kjente sykdommer.

Værforhold

Det er 16 grader, tett tåke og relativt mørkt. Tåken er forventet å ligge hele natten, men det skal klarne opp dagen etter.

Mental tilstand

Pedersen ble pensjonert for 3 måneder siden, og har gitt uttrykk for at overgangen til pensjonisttilværelsen har vært vanskelig. Ifølge pårørende har Pedersen hatt en depresjon for 12 år siden, og hadde da selvmordstanker. Han skal imidlertid aldri ha gjort noe selvmordsforsøk.

Avstander for økt selvmordsrisiko er lagt inn i kartet.

Etterretningsinformasjon

Savnede har vært mye på tur i nærområdet, men

pårørende er ikke i stand til å angi noen faste tur-områder.

Oppdrag

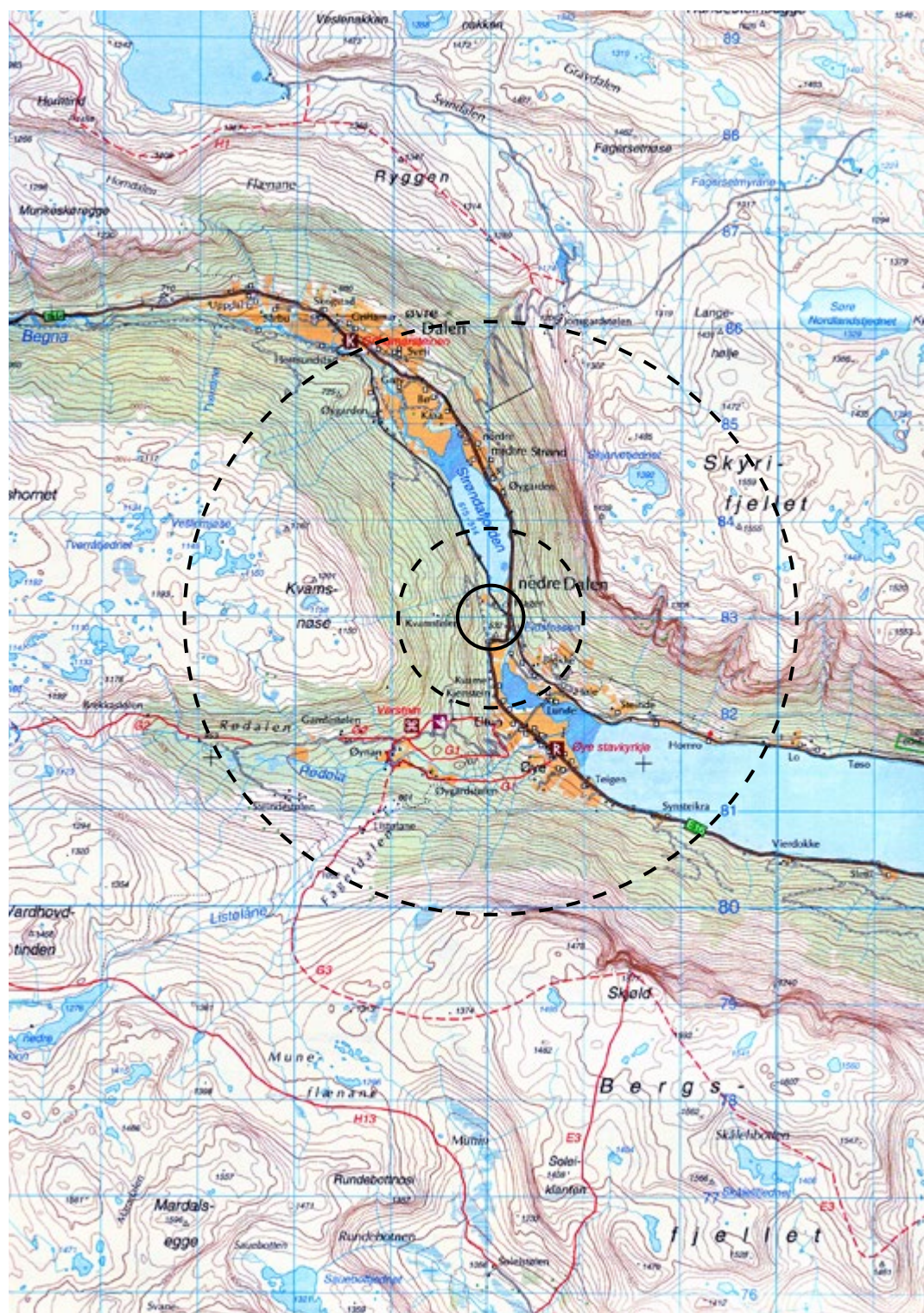
Angi tre mulige scenarier.

Ved hjelp av sykkelhjulmodellen, definer søksområder.

Ressurser

Du har fire hundeevipasjer, og 16 mannskaper tilgjengelig. Definer oppdrag og prioriter teiger.

Helikopter med varmesøkende vil være tilgjengelig fra morgenen av, vurder også hvilket område du ønsker å prioritere dette i.



Resultat

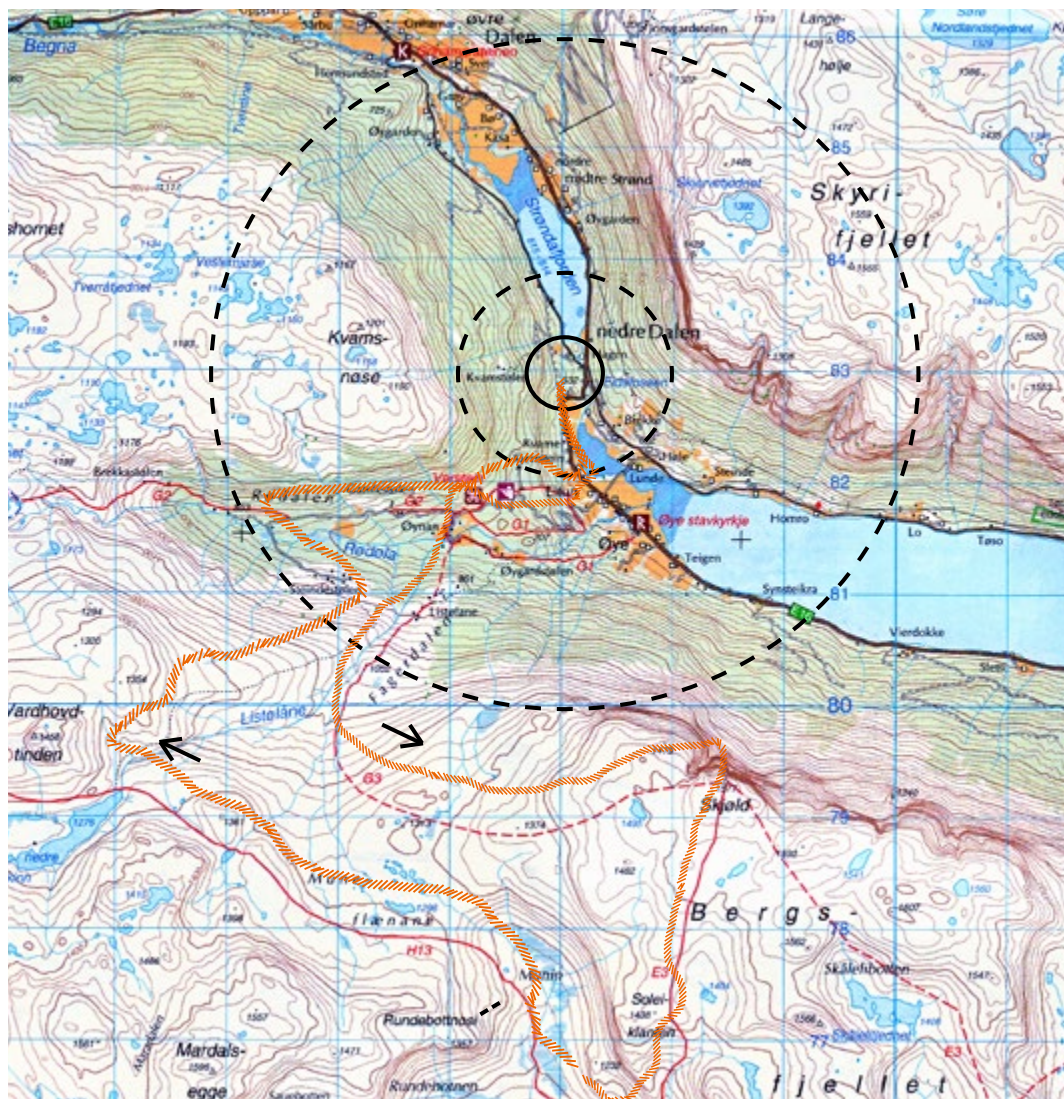
Den savnedes planlagte turrute er markert i kartet med stiplet oransje linje. Omtrent halvveis på turen kom han av stien på grunn av tåke, og fulgte deretter den blå stiplede linjen.

Han mistet stien der den gjorde en sving, og fulgte deretter bekkefaret opp i skaret. Han forstod etter hvert at han hadde gått feil, men valgt å vente til tåken lettet og lyset kom tilbake.

Blir funnet enten ved søk i området, eller av helikopter.

Erfaringspunkter

- Jobb med flere ulike scenarier
- Søk av ledelinjer er viktig
- Ikke bli for bundet i statistikk



Øvingsoppgave 5 ►

Øvingsoppgave 5: Heidi Kristiansen

Situasjon

33 år gammel Heidi Kristiansen er meldt savnet. For nøyaktig ett år siden mistet hun sin søster i selvmord, og har båret sterkt preg av dette siden.

Mobiltelefon ligger igjen hjemme, men hun har tatt med seg lommebok og bankkort.

Værforhold

Det er 9 grader og lett regn. Værmeldingen er stabil neste 12 timer.

Mental tilstand

Det fremkommer lite informasjon om den savnedes mentale tilstand utover det som fremkommer over. Hun har imidlertid hatt et svært begrenset sosialt nettverk.

Avstander for 25, 50 og 75 % i kategorien økt selvmordsrisiko er tegnet inn i kartet, men det utelukkes ikke at også andre kategorier og scenarier kan være aktuelle.

Etterretningsinformasjon

Ved sporing av vedkommendes bankkort finner man en transaksjon i en drosje. Politiet får tak i sjåføren som kan opplyse at han har kjørt den savnede kvinnen til punktet angitt som IPP i kar

tet. Han har også sett henne begynne å gå opp stien mot vest.

Oppdrag

Hvilke andre kategorier og scenarier er aktuelle?

Ved hjelp av sykkelhjulmodellen, definer søksområder.

Ressurser

Du har tre hundeevipasjer og 8 mannskaper tilgjengelig.

Definer oppdrag og prioriter teiger.



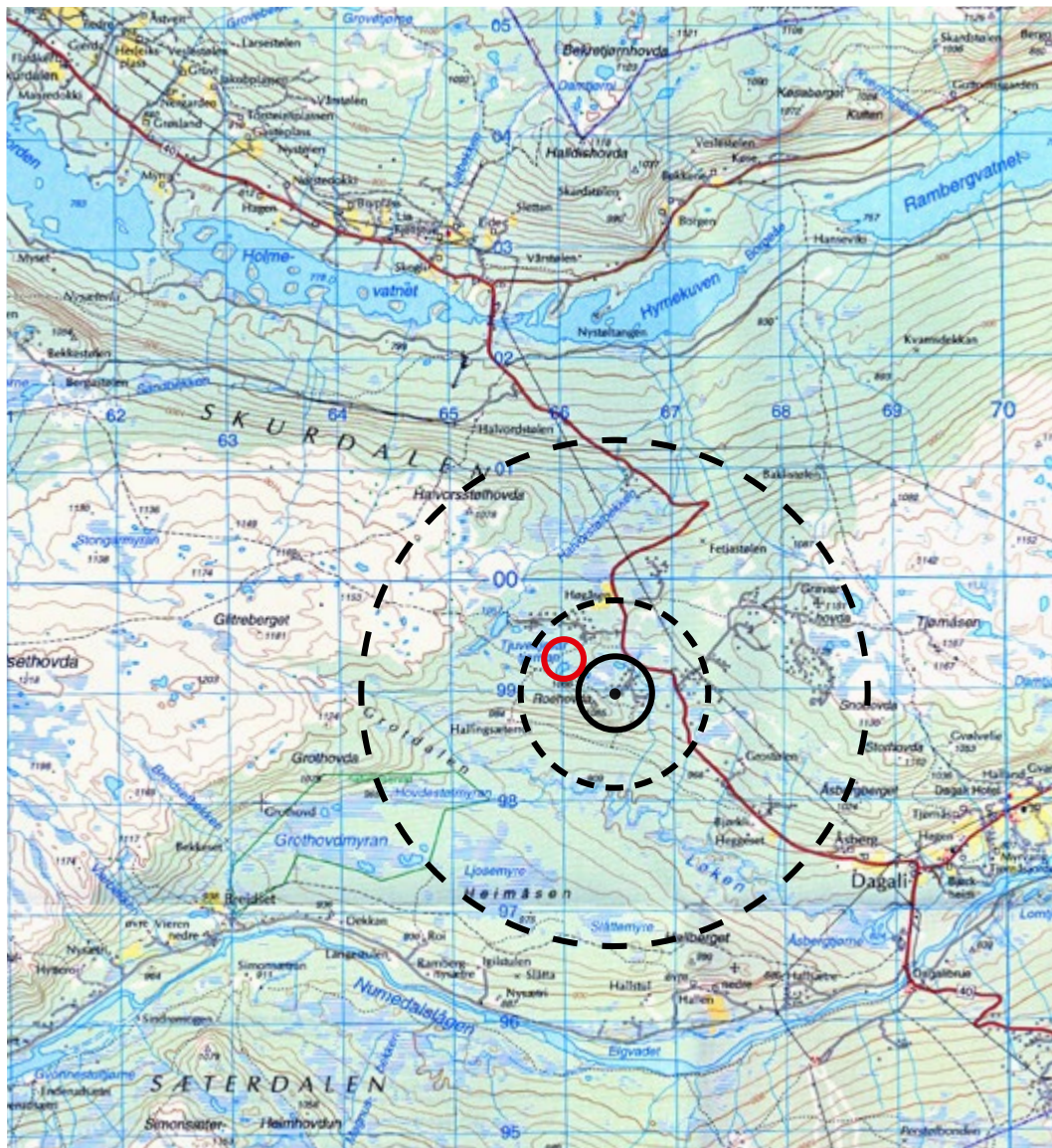
Resultat

Den savnede blir funnet ved søk i området mellom vannet og stien, i sentrum av den røde sirkelen. Hun blir funnet i et område med utsikt mot vannet, og rundt 50 meter fra sti.

Den savnede er omkommet, og er død som følge av en kombinasjon av forgiftning og nedkjøling.

Erfaringspunkter

- Viktig med søk i naturskjønne områder/ utsiktspunkter
- Viktig med søk i områder nært sti eller andre ledelinjer
- Etterretningsinformasjon av avgjørende betydning



DEL 4

Verktøy og skjemaer

I den siste delen av veilederen finner du de ulike verktøyene og et sett med tiltakskort for søk etter savnede personer med økt selvmordsrisiko.

Kortene kan også fås elektronisk ved henvendelse til forfatteren. Vi kan også tilby undervisningsopplegg med øvingsoppgaver dersom dette ønskes. Henvendelser sendes til e-post: erlenda@npaid.org.

Savnet person kategorier og scenario

Savnetkategorier		
Kategori		Kategorisert etter
1	Barn (<12 år)	Alder
2	Ungdom (12-15 år)	Alder
3	Person med autisme	Mental status
4	Økt selvmordsrisiko	Mental status
5	Demenssykdom	Mental status
6	Mental sykdom	Mental status
7	Mentalt tilbakestående	Mental status
8	Turgåer	Aktivitet
9	Jeger	Aktivitet
10	Bærplukker	Aktivitet
11	Fisker	Aktivitet
12	Klatrer	Aktivitet
13	Skitur (topptur)	Aktivitet
14	Skitur (langrenn)	Aktivitet
15	Joggetur	Aktivitet
16	Syklist	Aktivitet
17	Grottetur	Aktivitet
18	ATV	Aktivitet
19	Snøscooter	Aktivitet
20	Ridende	Aktivitet
21	Snowboard	Aktivitet

Scenario	
Type scenario	Forklaring
Snøskred	Personen er involvert i en snøskredulykke.
Kriminell handling	Personen er offer for en kriminell handling.
Økt selvmordsrisiko	Man har indikasjon på at vedkommende har økt selvmordsrisiko.
Unngående atferd	Savnede har forsvunnet med vilje og gjemmer seg aktivt for søkemannskapene.
Etterretning	Den savnede er ikke i søksområdet.
Gått seg bort	Savnede vet ikke hvor han er, kan ikke orientere seg tilbake. Nesten alle demente er i denne kategorien.
Medisinsk problem	Typisk akutt sykdom som hjertesykdom, diabetes eller epilepsi.
Drukning	Inkluderer både nær-drukning og drukning. Har vært i eller under vann.
Forsinket	Kommer frem senere enn planlagt.
Strandet	Kommer ikke videre. Kan for eksempel skyldes flomstor elv, gått seg fast i bratt terreng e.l.
Skadet	Savnede har redusert mobilitet på grunn av skade.

Statistikk for personer med økt selvmordsrisiko

Tall fra Lost Person Behavior, Koester (2008)

Overlevelse		
	Terreng	By
Uskadet	50 %	54 %
Skadet	15 %	15 %
Omkommet	36 %	31 %
Ikke funnet		15 %
Overlevelse	I live	n
< 24 timer	75 %	474
> 24 timer	43 %	144
> 48 timer	32 %	75
> 72 timer	19 %	48
> 96 timer	11 %	37

Funnsted			
	Skog	Over tre grense	By
n	337	40 %	81
Bygninger	26 %	26 %	47 %
Veier	12 %	24 %	11 %
Ledelinjer	6 %	13 %	10 %
Grøfter	8 %	3 %	2 %
Vann	15 %	21 %	19 %
Buskas	1 %	5 %	
Skog	25 %		6 %
Åpent landskap	6 %	5 %	5 %
Fjell	2 %	3 %	

Avstand fra ledelinje	
n	18
25 %	30
50 %	50
75 %	100
95 %	275

Distanse fra IPP (i kilometer)					
	Skog		Over tre grensen		By
	Fjell	Ikke fjell	Fjell	Ikke fjell	
n	103	193	20	14	96
25 %	0,3	0,3	0,8	0,5	0,1
50 %	1,1	0,8	1,6	1,9	0,5
75 %	3,2	2,3	3,4	3,7	1,5
95 %	21,6	17,3	18,0	20,7	13,1

Forflytning i høyde (i meter)						
	Skog			Over tre grensen		
	Opp	Ned	Samme	Opp	Ned	Samme
%	31 %	36 %	33 %	57 %	43 %	
25 %	13	10				
50 %	15	18		85	65	
75 %	130	30				
95 %	265	95				

Mobilitet (timer)		
	Skog	Over tre
n	38	5
25 %	0	
50 %	2	5
75 %	5	
95 %	20	

Spredningsvinkel	
	Skog
n	6
25 %	0
50 %	0
75 %	3
95 %	30

Scenario utfall	
n	962
Snøskred	
Kriminell handling	
Økt selvmordsrisiko	82 %
Unngående atferd	3 %
Etterretning	3 %
Gått seg bort	10 %
Medisinsk problem	1 %
Drukning	
Forsinket	1 %
Strandet	
Skadet	

Tiltakskort

Redningstjeneste og personer med økt selvmordsrisiko

Kort 1: Mottak av melding

Noter ned mest mulig informasjon. Blant annet følgende:

- Navn på savnede
- Siste sikre posisjon/observasjon
- Tidspunkt sist sett
- Sist sett av hvem
- Antatt bekledning
- Fysisk form
- Eventuelle sykdommer
- Mental tilstand
- Punktlighet
- Værforhold nå og meldt

Kort 2: Kategorier savnet person

Kategori	Kategorisert etter
1 Barn (<12 år)	Alder
2 Ungdom (12-15 år)	Alder
3 Person med autisme	Mental status
4 Økt selvmordsrisiko	Mental status
5 Demenssykdom	Mental status
6 Mental sykdom	Mental status
7 Mentalt tilbakestående	Mental status
8 Turgåer	Aktivitet
9 Jeger	Aktivitet
10 Bærplukker	Aktivitet
11 Fisker	Aktivitet
12 Klatrer	Aktivitet
13 Skitur (topptur)	Aktivitet
14 Skitur (langrenn)	Aktivitet
15 Joggetur	Aktivitet
16 Syklist	Aktivitet
17 Grottetur	Aktivitet
18 ATV	Aktivitet
19 Snøscooter	Aktivitet
20 Ridende	Aktivitet
21 Snowboard	Aktivitet

Kort 3: Vurdering av selvmordsrisiko

1 - Høy selvmordsrisiko

Dersom ett av disse kriteriene er tilstede skal økt selvmordsrisiko benyttes som aktuelt scenario.

	Ja	Nei
Selvordsmeddelelser (brev, sms, internett, etc)		
Skaffet tilgang til metode		
Konkrete tanker knyttet til metodevalg		
Tatt farvel		
Gitt bort eiendeler		

2 - Økt selvmordsrisiko

Flere treff gir høyere risiko, ses også i sammenheng med faktorer i kategori tre.

	Ja	Nei
Nylig tap av betydningsfulle andre		
Årsdag jubileum for tap som nevnt over		
Tap av arbeid/store økonomiske utfordringer		
Alvorlig depresjon (vurdert av lege/psykiater)		
Alkohol-/rusavhengighet		
Scizofreni (vurdert av lege/psykiater)		
Terminal sykdom (forventet dødelig utgang)		

Kort 4: **Vurdere selvmordsrisiko**

	Ja	Nei
Nedstemt og trist den siste tiden		
Plutselig endring i atferd/humør siste tiden		
Opplevd selvmord i nær familie/nære venner		
Tidligere selvmordsforsøk		
Impulsiv personlighet		
Dårlige problemløsningsstrategier		
Svakt sosialt nettverk/benyttar ikke nettverk		
Personlighetsforstyrrelser (vurdert av lege/psykiater)		
Nevroser (vurdert av lege/psykiater)		
Angstanfall (vurdert av lege/psykiater)		

Kort 5: **Scenario**

Type scenario	Forklaring
Snøskred	Er involvert i en snøskredulykke.
Kriminell handling	Er offer for en kriminell handling.
Økt selvmordsrisiko	Man har indikasjon på at vedkommende har økt selvmordsrisiko.
Unngående atferd	Savnede har forsvunnet med vilje og gjemmer seg aktivt for søkemannskapene.
Etterretning	Savnede er ikke i søksområdet.
Gått seg bort	Savnede vet ikke hvor den er, kan ikke orientere seg tilbake. Nesten alle demente er i denne kategorien.
Medisinsk problem	Typisk akutt sykdom som hjertesykdom, diabetes eller epilepsi.
Drukning	Gjelder både nærdrukning og drukning. Har vært i eller under vann.
Forsinket	Kommer frem senere enn planlagt.
Strandet	Kommer ikke videre. Kan for eksempel skyldes flomstor elv, gått seg fast i bratt terreng e.l.
Skadet	Savnede har redusert mobilitet på grunn av skade.

Kort 6: **Varsling**

Varsle følgende ressurser

- Søkemannskaper
- Hundeevipasjer
- Helikopter

Melding bør minimum inneholde følgende:

- Hastegrad
- Ressursbehov
- Oppmøtested
- Rutiner for rekontakt

Om situasjonen/savnede

- Kategori
- Mulige scenarier
- Antatt bekledning

Kort 7: **Atferd - økt selvmordsrisiko**

1. De fleste forsøker å komme seg «så vidt ute av syne». De går ofte kort fra IPP og de befinner seg ofte i nærheten av veier eller stier.

Funnstedet er også ofte i overgangen mellom ulike terrenggrenser, som for eksempel bebyggd område og skog.

2. Mange søker til steder som fremstår som naturskjønne, eller som har en viktig betydning i deres liv. Stedet kan representere en selvmordsmetode (klippe, bru eller vann). De som søker til slike steder er villige til å reise noe lengre enn andre, Utsiktspunkter er vanlige mål.

Imidlertid er det slik at når vedkommende kommer frem til et slikt sted vil de fremdeles forsøke å komme seg «så vidt ute av syne».

Kort 8: **Statistikk: økt selvmordsrisiko**

Økt selvmordsrisiko

Distanse fra IPP (i kilometer)					
	Skog		Over treghensen		By
	Fjell	Ikke fjell	Fjell	Ikke fjell	
n	103	193	20	14	96
25 %	0,3	0,3	0,8	0,5	0,1
50 %	1,1	0,8	1,6	1,9	0,5
75 %	3,2	2,3	3,4	3,7	1,5
95 %	21,6	17,3	18,0	20,7	13,1

Kort 9: **Statistikk: økt selvmordsrisiko**

Avstand fra ledelinje	
n	18
25 %	30
50 %	50
75 %	100
95 %	275

Funnsted			
	Skog	Over treghense	By
n	337	40 %	81
Bygninger	26 %	26 %	47 %
Veier	12 %	24 %	11 %
Ledelinjer	6 %	13 %	10 %
Grøfter	8 %	3 %	2 %
Vann	15 %	21 %	19 %
Buskas	1 %	5 %	
Skog	25 %		6 %
Åpent landskap	6 %	5 %	5 %
Fjell	2 %	3 %	

Kort 10: **Statistikk: økt selvmordsrisiko**

Overlevelse		
	Terreng	By
Uskadet	50 %	54 %
Skadet	15 %	15 %
Omkommet	36 %	31 %
Ikke funnet		15 %
Overlevelse	I live	n
< 24 timer	75 %	474
> 24 timer	43 %	144
> 48 timer	32 %	75
> 72 timer	19 %	48
> 96 timer	11 %	37

Kort 11: **Sykelhjulmodellen**

Del av hjulet	Trinn	Oppgaver
Akslingen	1. Marker IPP	- Søk i Nærområdet - Dersom bygning, søk gjentatte ganger - Mobiliser søksmannskaper og hundeevipasjer
Felgen	2. Bruk statistiske data til å markere avstadsringer 3. Reduser søksområdet gjennom vurderinger 4. Merk grensene på kartet	Etabler områdebegrensende tiltak
Navet	5. Umiddelbart søk i nærområdet	Søk i nærområdet med høy POD
Eikene	6. Hurtigsøk av ferdselsakser	Gjennomfør hurtigsøk på stier, veier og andre ledelinjer
Refleksene	7. Søk i områder med høy sannsynlighet	Send hurtige søkelag til områder med høy sannsynlighet for funn

Kort 12: **Statusmøte**

Så snart ressursene er sendt ut i søk, gjennomføres første statusmøte. Søksplanleggere fra de ulike redningsorganisasjonene og innsatsleder fra politiet deltar. Møtet bør i utgangspunktet vare 5-10 minutter. Følgende er fokus:

- Fakta: Hvilken etterretning har vi/hva vet vi?
- Konklusjoner: Hvilke konklusjoner kan vi trekke basert på det vi vet?
- Teorier: Hvilke teorier kan lages basert på dette?
- Kategori: Er savnede plassert i korrekt kategori?
- Scenario: Hva tror vi har skjedd/hvilke scenarioer mener vi er aktuelle?
- Etterretning: Hva mer trenger vi å vite/hvilken etterretning har vi behov for videre?
- Fokus: Hvilke oppdrag skal vi planlegge og prioritere nå?
- Ressurser: Hvilket ressursbehov har vi de neste timene?
- Statusmøter: Når er neste statusmøte?

Kort 13: **Etterretning**

I tillegg til spørsmålene på kortene om vurdering av selvmordsrisiko bør følgende spørsmål bli stilt:

- Hvor turvant er vedkommende
- Har vedkommende faste turområder/favorittsteder. Få påvist dette så nøyaktig som mulig
- Fysisk helsetilstand
- Hvilke selvmordsmetoder har vedkommende tilgang til (skytevåpen, medisiner, kniv, tau, etc)
- Har vedkommende vært sosialt isolert
- Nåværende eller tidligere alvorlig mental sykdom
- Kan vedkommende utgjøre en fare for andre
- Undersøk elektroniske spor (Mobiltelefon, kredittkort, etc)
- Steder den savnede kan ha dratt til (hytter, tidligere arbeidsplasser, tidligere bosted, andre aktuelle steder)

Kort 14: **Brief**

Ressurser som skal ut i søk må motta brief. Dette kan være viktige punkter:

Om den savnede

- Navn på savnede
- Antatt bekledning
- Utrustning og utstyr
- Kategori den savnede er plassert i
- Antatt scenario
- Kontaktinformasjon til KO/søksledelsen

Om oppdraget

- Søksområdet/teigen
- Ønsket dekningsgrad/søkemethode i området
- At den savnede er vurdert til å ha økt selvmordsrisiko
- Hvis kjent, hvilke selvmordsmetoder den savnede har tilgang til
- Dersom tidligere selvmordsforsøk, hvilken metode ble brukt
- Hvor sannsynlig er det at den savnede kan være død
- Savnede i denne kategorien tar stor sett ikke selv kontakt med søksmannskaper
- Viktig med fokus i forhold til terrengdetaljer, jobbe dynamisk og se utenfor egen sektor

Kort 15: **Funn**

Fysisk førstehjelp

- Luftveier
- Pust
- Sirkulasjon
- Hindre nedkjøling

Psykisk førstehjelp

- Etabler relasjon
- Spør direkte om selvmordstanker
- Vurder risiko - selvmordsplan
 - Hvordan
 - Gjort forberedelser
 - Tidspunkt
- Lytt til grunner til å dø
- Lytt til grunner til å leve
- Bli enige om en plan/avtaler

Savnet person: **Vurdering av hastegrad**

Dato og tid for mottak av melding: _____

Savnet sist sett dato og klokkeslett: _____

Ved score på en/rød på et eller flere av feltene A,B,C eller D anbefales det at tiltak vurderes iverksatt uavhengig av faktorer på neste side.

A. Mental tilstand	Ja	Usikker	Nei
Autisme	1	2	3
Demenslidelser	1	2	3
Økt selvmordsrisiko	1	2	3
Mental retardasjon	1	2	3

B. Somatisk sykdom (medisinavhengig)	Ja	Usikker	Nei
Hjertesykdom	1	2	3
Diabetes	1	2	3
Epilepsi	1	2	3

C. Medisinbruk			
Bruker savnede faste medisiner	Ja	Usikker	Nei
Hva er konsekvensen dersom vedkommende ikke får medisiner ved behov/til faste tider	Livstruende på kort sikt	Livstruende på lengre sikt	Ingen umiddelbar effekt
Navn på medisiner:			
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3
	1	2	3

D. Alder	0-12 år	13+	
Savnedes alder	1	2	

Vurdering av selvmordsrisiko

At pasienten blir meldt savnet gir i seg selv grunn til bekymring

Still spørsmål om alle faktorer som fremkommer av skjemaet. Fyll inn etter hvert.

Dersom du får treff på faktorer i kategori (1 - Høy selvmordsrisiko), kan varsling iverksettes, men forsøk å få svar på resten av spørsmålene også.

1 - Høy selvmordsrisiko

Dersom ett av disse kriteriene er tilstede skal økt selvmordsrisiko benyttes som aktuelt scenario.

	Ja	Nei
Selvordsmeddelelser (brev, sms, internett, etc)		
Skaffet tilgang til metode		
Konkrete tanker knyttet til metodevalg		
Tatt farvel		
Gitt bort eiendeler		

2 - Økt selvmordsrisiko

Flere treff gir høyere risiko, ses også i sammenheng med faktorer i kategori tre.

	Ja	Nei
Nylig tap av betydningsfulle andre		
Årsdag jubileum for tap som nevnt over		
Tap av arbeid/store økonomiske utfordringer		
Alvorlig depresjon (vurdert av lege/psykiater)		
Alkohol-/rusavhengighet		
Scizofreni (vurdert av lege/psykiater)		
Terminal sykdom (forventet dødelig utgang)		

3 - Mulig økt selvmordsrisiko

Flere treff gir høyere risiko, ses også i sammenheng med faktorer i kategori to.

	Ja	Nei
Nedstemt og trist den siste tiden		
Plutselig endring i atferd/humør siste tiden		
Opplevd selvmord i nær familie/nære venner		
Tidligere selvmordsforsøk		
Impulsiv personlighet		
Dårlige problemløsningsstrategier		
Svakt sosialt nettverk/benyttar ikke nettverk		
Personlighetsforstyrrelser (vurdert av lege/psykiater)		
Nevroser (vurdert av lege/psykiater)		
Angstanfall (vurdert av lege/psykiater)		

Antall personer			
Alene	1		
To personer		2	
Tre eller flere			3
Punktlighet			
Alltid punktlig (å væreforsinket er uvanlig)	1		
Stort sett punktlig		2	
Sjelden eller aldri punktlig			3
Erfaring			
Lite erfaren, ikke kjent i området	1		
Lite erfaren, kjent i området		2	
Erfaren, ikke kjent i området			3
Erfaren og kjent i området			4
Fysisk form			
Dårlig form	1		
God form		2	
Meget god form			3
Bekledning			
Ikke adekvat bekledning	1		
Adekvat		2	
Meget god			3
Værforhold			
Dårlig vær nå	1		
Dårlig vær meldt (åtte timer eller mindre)		2	
Dårlig vær meldt (mer enn åtte timer)			3
Ikke meldt dårlig vær			4
Terreng og farer			
Kjente farer i området	1		
Vanskelig terreng		2	
Få farer i området			3
Lett terreng, ingen kjente farer			4
Utstyr og utrustning			
Ikke adekvat utstyrt for aktivitet/miljø	1		
Tvilsomt utstyrt		2	
Adekvat utrustning			3
Svært godt utstyrt			4

Litteraturliste

Den norske legeforening (2009) **Norsk indeks for medisinsk nødhjelp**, 3.utg. 2009. Lærdal Medical A/S.

Dieserud, G (2006) **Psykologisk perspektiv på selvmordsatferd**. Impuls nr. 1 - 2006.

Hjelmeland, H., Bjerke, T. (1996) **Parasuicide in the county of Sør-Trøndelag, Norway. General epidemiology and psychological factors**. Soc. Psychiatry Psychiatr. Epidemiol. 1996, 31: 272-83.

Hovedredningssentralen (2011) **Årsstatistikk 2010**. Hovedredningssentralen, 2011. Lastet ned 08.12.11, fra: http://www.hovedredningssentralen.no/files/statistics/HRSene-2010-detalljer_612011155118.pdf

Koester, R.J. (2008) **Lost Person Behavior**. dBs Productions. LLC 2008

Koester, R.J., Cooper, D.C., Frost, J.R., Robe, R.Q. (2004) **Sweep Width Estimation for Ground Search and Rescue**. Potomac Management Group, INC.

Malt, U.F., Retterstøl, N., Dahl, A.A. (2003) **Lærebok i psykiatri**. Gyldendal Norsk Forlag AS 2003.

Mehlum, L. (1999) **Tilbake til livet - selvmordsforbygging i teori og praksis**. Høyskoleforlaget. 1999.

Mehlum, L. (2005) **Forebygging gjennom begrensning av tilgangen til selvmordsmidler**. Suicidologi 2005, årgang 10. Nr 2.

Mehlum, L., Friis, S., Karterud, S., Vaglum, P. (1994) **The longitudinal pattern of suicidal behaviour in borderline personality disorder: a prospective follow-up study**. Acta Psychiatr. Scand. 1994, 90: 124-30.

Nasjonalt folkehelseinstitutt. **Helsetilstanden i Norge: Selvmord og selvmordsforsøk**. Elektronisk publisering <http://www.fhi.no/artikler/?id=70808>. Sist oppdatert 14.10.2011.

Retterstøl, N., Ekeberg, Ø., Mehlum, L. (2002) **Selv mord - et personlig og samfunnsmessig problem**. Gyldendal Norsk Forlag AS. 2002.

Retterstøl, N. og Ilner, S.O. (2008) **Mestring av livsvansker - om kriser og psykisk helse**. Gyldendal Norsk Forlag AS. 2008.

Rich, CL., Dhossche, DM., Ghani, S., Isacsson, G. (1998) **Suicide methods and presence of intoxicating abusable substances: some clinical and public health implications**. Ann. Clin. Psychiatry 1998, 10: 169-75.

Røde Kors Hjelpekorps (2009) **Kompendium - søkemetoder på land**. Ressursgruppe ettersøkning - Røde Kors Hjelpekorps 2009.

Silvola, K., Tallaksen, D.W., Amundsen, K., Ystgaard, M., Mehlum, L., Bjørneset, T. (2001) **Førstehjelp ved selvmordsfare**. LivingWorks Education og Vivat 2001. Norsk utgave.

Snoek, J.E. og Engedal, K. (2009) **Psykiatri - kunnskap, forståelse, utfordringer**. Akribes Forlag. 2000.

Socialstyrelsen (1983) **Vårdprogramnämnden. Problemet självmord. Underlag för vårdprogram.** Utarbetat av en arbetsgrupp under ledning av Jan Beskow. Stockholm 1983.

Statistisk sentralbyrå (2011) **Dødsårsaker, selvmord etter kjønn og alder.** Statistisk sentralbyrå, 2011. Lastet ned 08.12.11 fra: http://statbank.ssb.no/statistikbanken/Default_FR.asp?PXSid=0&nvl=true&PLanguage=0&tilside=selecttable/hovedtabellHjem.asp&KortnavnWeb=dodsarsak

Stoffel, R.C. (2006) **The Textbook for Managing Land Search Operations.** Emergency Response International, Inc. 2006.

Torkildsen, P.O. (2008) **Savnet og ettersøkt.** Masteroppgave i samfunnssikkerhet. Universitetet i Stavanger. Våren 2006.

Van Heeringen, C., Audenaert, K., Portzky, G. (2001) **Risk factors for the repetition of suicidal behaviour: A 5-year follow-up study.** I: Grad OT (red): Suicide risk and protective factors in the new millennium (ss281-7). Cankarjev dom, Ljubliana 12.04.2001.

Veileder

Redningstjeneste og personer med økt selvmordsrisiko

Den norske redningstjenesten mobiliseres ofte for å lete etter personer som har økt selvmordsrisiko. Likevel får denne gruppen av savnede dårligere og senere hjelp enn andre sammenlignbare grupper. Denne veilederen tilbyr derfor mer kunnskap om vurdering av selvmordsrisiko, atferd hos selvmordsnære og hvordan søk og redningsoppdrag etter personer i denne kategorien bør organiseres.

Med utgangspunkt i norsk og internasjonal litteratur gir veilederen omfattende kunnskap om temaet. Det presenteres helt nye verktøy for å gjøre redningsfaglige vurderinger og flere øvingsoppgaver der leseren får prøve ut kunnskapene. Kvalitetsforbedring av redningstjenesten gjennom faktabasert kunnskap og systematisk erfaringsoverføring vil gi økt overlevelse for savnede.

Veilederen er utarbeidet av Erlend Aarsæther fra Norsk Folkehjelp og arbeidet er finansiert av Extrastiftelsen Helse og rehabilitering.



Erlend Aarsæther (f. 1982) har lang erfaring fra redningstjeneste, og har ledet over hundre søksaksjoner. I en årrekke har han jobbet med evalueringen av innsatsen vår og et kritisk blikk på de taktiske vurderingene vi gjør i møte med en person som er savnet. Han har i en rekke år også jobbet med utdanning av fremtidige søksledere og som foredragsholder i politiet knyttet til redningstjenesten og taktiske disposisjoner.

Han er i dag beredskapsansvarlig i Norsk Folkehjelp. Han har tidligere jobbet som sekretariatsleder for FORF og har gjennom denne jobben inngående kjennskap til de ulike ressursene i redningstjenesten.

Aarsæther er utdannet sykepleier.

2000 veiledere delt ut

Første utgave av denne veilederen ble trykket i 1000 eksemplarer i 2011. Ett år senere måtte vi trykke 1000 til.

I 2015 fikk Norsk Folkehjelp støtte av Extrastiftelsen for å utdanne flere instruktører på dette feltet. Disse skal bidra med å holde flere kurs over hele landet, og i den forbindelse gjør vi igjen ett nytt opptrykk. Innholdet er uendret, men veilederen har denne gangen fått et nytt utseende.

Den subjektive erfaringen er at denne gruppen savnede i dag får raskere og bedre hjelp enn det som var tilfellet før. Det er en gledelig utvikling, og vi håper økt kunnskap er med på å redde enda flere liv.

Fra Politihøgskolen:

Ved utdanningen «Funksjonsrettet ledelse for innsatsledere» på Politihøgskolen, har vi ved siste gjennomføring hatt en dag med fokus på politiets opptreden ved personer med økt selvmordsrisiko. Vi har i den forbindelse støttet oss på denne veilederen og hatt undervisning med Erlend Aarsæther.

Tilbakemeldingen fra studentene - som kommer fra hele landet - er udelte positive. Flere av studentene har trukket frem veilederen i sine fagoppgaver og nevner at dette arbeidet har vært savnet i vår etat. Noen av studentene har også brukt veilederen i reelle hendelser i sitt politidistrikt med godt resultat.

Vi ved Politihøgskolen vil berømme dette arbeidet og ser behovet for og viktigheten av at vi forsetter dette samarbeidet fremover. Jeg vil også tro at dette er noe det enkelte politidistrikt ville kunne sette på dagsorden på paroler og ikke minst i tett samarbeid med lokal redningstjeneste.

Bjørn Danielsen, politioverbetjent ved Politihøgskolen, EVU - Operativ seksjon