

Retningslinjer: Håndtering av selvskading hos barn og unge

Gjelder for: Ansatte i Gjesdal kommune som arbeider med barn 0-18 år.

Nasjonale føringer:

Ansatte skal gjøre seg kjent med [Nasjonal veileder ved selvskading og selvmordsatferd](#) som er utgangspunkt for retningslinjene våre.

Retningslinjene i Gjesdal kommune viser veien fra bekymring til handling, men er ikke en «oppskrift». Målet er å gi ansatte hjelp til å møte hver enkelt ut fra sine behov og sikre helhetlig oppfølging til familien.

Innhold retningslinjer i Gjesdal:

0. Hva er selvskading og hvorfor skader unge seg?

1. Identifisering
2. Kartlegging
3. Involvering av foresatte
4. Avgjør og intervenser
5. Oppfølging av barn/ungdom og familien

0. Hva er selvskading og hvorfor skader unge seg?

Selvskading er en fellesbetegnelse på det å skade seg selv for å få utløp for noe som er vondt eller vanskelig, uten at hensikten er å ta sitt eget liv. Noen ungdommer som skader seg selv gir uttrykk for at de har for mye å bære på alene, for mange vonde tanker. De sier at de vonde følelsene forsvinner når de skader seg selv.

Selvskading kan være resultat av et ønske om å bli sett eller utforske grenser. Selvskading kan oppstå ved sterk gruppedynamikk hvor flere i vennekretsen/trinnet skader seg. Det er en økende trend at ungdommer deler selvskadingen på sosiale medier. Terskelen for å selvskade seg er lavere når det forekommer kollektivt. Forskning viser at 13-23 % av ungdommer i Norge har skadet seg selv med vilje. Hyppigst er selvskadingen i alderen 12-15 år (Kilde: hjelptilhjelp.no).

Selvskadingen og smerten som følger blir en ikke-gunstig måte å løse uro, spenning eller psykisk smerte på. Som hjelper må du sørge for at personens livssituasjon og historie kartlegges, enten av deg selv eller at du sikrer at andre ansatte følger opp.

Film: Hva er selvskading?



1. Identifisering

Gjelder for alle ansatte som er i kontakt med barn og unge.

Identifisering:

Når du har mistanke om eller oppdager at barn/unge har selvskadet seg.

Når du blir kjent med via andre at barn/unge har selvskadet seg.

Den ansattes ansvar:

1. Tenk gjennom egne holdninger i møte med barn/unge som selvskader seg. Å bli møtt av en voksen med dømmende holdning, eller at den voksne skremmes av selvskadingen, overdramatiserer, bagatelliserer eller avviser problemet kan gjøre det enda vanskeligere for barnet/ungdommen.

Barn/unge skal bli møtt på en lyttende måte og bli vist forståelse for at de har det vanskelig. Ansatte skal vise omsorg og signalisere at en vil finne løsninger sammen med barnet/ungdommen. Dette bidrar til at barn/unge opplever trygghet og kjenner seg ivaretatt.

2. Dersom du har behov for veiledning vedr. håndtering av selvskading tar du kontakt med lederen din. Dere blir enige om det er du eller andre som skal gjennomføre videre samtaler. Samarbeidspartnere og drøftingspartnere kan være helsestasjon, familiesenter og barneverntjenesten.

3. Gi anerkjennelse og møt barnet/ungdommen med omsorg:
Det viktigste er å anerkjenne at barnet/ungdommen har det vanskelig, og signalisere at følelsene er gyldige. Det er ikke noe han/hun "finner på, og vedkommende har behov for å bli sett. Å anerkjenne de vanskelige følelsene er noe helt annet enn å anerkjenne og godta selvskadingen.

4. Tema for første samtale:
 - Informer om hva du har sett/hørt.
 - Snakk med barnet/ungdommen om hvordan han/hun har det.
 - Se og vis omsorg, formidle bekymring for hvordan han/hun har det.
 - Tål smerten, unngå formaning, pekefinger eller anklagelser.
 - Snakk med barnet/ungdommen om hvordan du skal involvere foresatte (se kapittel 3 om involvering av foresatte)
 - Avtal ny samtale med barnet/ungdommen innen en uke, gjerne sammen med helsesykepleier eller andre fagpersoner.

5. Ved nylig påført selvskading:
 - Kommenter det du ser, berolige og trøste, lindre/plastre.
 - Vurder kontakt med helsesykepleier/lege ut fra alvorlighetsgrad.

6. Oppfølging/sjekkliste etter første samtale:
 - ✓ Barnet/ungdommen har blitt møtt og ivaretatt på en god måte.

- ✓ Du har informert foresatte, avklart hva de har behov for, og hvordan det skal samarbeides med dem videre.
- ✓ Det er gjort avtale om oppfølging av barnet/ungdommen og familien. Hvem som gjør hva, når og hvordan, f.eks. at barn/ungdom, foresatte og ansatte setter seg ned sammen for å finne løsninger.
- ✓ Ledelsen er informert om saken.
- ✓ I samråd med familien konkludert vedr. involvering av helsepersonell.
- ✓ Helsesykepleier og/eller fastlege involveres som hovedregel.

2. Kartlegging

Gjelder for helsepersonell eller andre ansatte (f.eks. lærer, sosiallærer, familieveileder) som har kompetanse til å samtale med barn og unge om selvskading.

Kartleggingssamtale(r):

Selvskading handler om vonde følelser som må ut. Det er viktig å få tak i hva som ligger bak selvskadingen, og hva selve smerten handler om. Ungdom trenger voksne som møter dem med varme ord og snill stemme når de har skadet seg.

Etabler en relasjon. Bruk tid på å skape trygghet og tillit. Det vises til tips for første samtale (pkt. 1.4). I kartleggingssamtalen går det mer i dybden for å få tak i hvordan han/hun har det i hverdagen (familie, hjem, skole, fritid, venner m.m.). Det er viktig med en helhetlig kartlegging der en i størst mulig grad forsøker å forstå hva som ligger bak dette smerteuttrykket.

Tips for å få tak i hva som ligger bak:

- Vær ærlig, reager naturlig, vis følelser og vis at du er opptatt av å forstå hva som ligger bak
- Spør om det du ser, om noe som ligger bak, og om noe ungdommen vil snakke om
- Still direkte spørsmål om det dere lurte på

Som en del av kartleggingen er det viktig å få tak i hvordan barnet/ungdommen skader seg, hvor lenge det har pågått, hvor ofte det skjer, hvilken funksjon selvskadingen har og hva som er intensjonen.

Aktuelle spørsmål vedr. selvskading kan være:

- Hvordan skader du deg selv?
- Hvor ofte skader du deg?
- Når skader du deg? (i hvilke situasjoner, følelser)
- Når skadet du deg første gang?
- Hvordan føler du deg før du skader deg, underveis og etterpå?
- Hva ønsker du skal bli bedre ved selvskadingen?
- Har du tanker om å ta livet ditt?

Les mer i [nasjonal veileder](#)

Oppfølging/sjekkliste etter kartleggingssamtale

- ✓ Avslutt samtalen med å oppsummere hva det er snakket om.
- ✓ Spør hvordan barnet/ungdommen har opplevd samtalen.
- ✓ Avklar hva som skjer videre (info til foreldre, ny avtale/møte/oppfølging).
- ✓ Sikre god kontakt med familie og samarbeidspartnere.
- ✓ Dersom helsepsykepleier eller fastlege ikke er involvert, skal det vurderes.
- ✓ Ledelsen er orientert.

3. Involvering av foresatte

Gjelder for alle ansatte som er i kontakt med barn og unge.

Informasjon til foresatte:

- Som hovedregel skal foresatte/de som har den daglige omsorgen informeres snarest når barn/ungdom har selvskadet seg, og det skal skje i samarbeid med barnet/ungdommen. Han/hun tas med på råd i forhold til hvordan foresatte involveres. Hensynet til barnets beste skal veie tyngst.
- Ved mistanke om vold eller overgrep, eller at barnet påføres ytterligere skade ved at foresatte informeres, skal foresatte ikke kontaktes før nærmere avklaringer. Jf. meldeplikt til barneverntjenesten.
- Etter fylte 16 år er ungdom «helserettslig myndig». Det betyr at ungdommen selv bestemmer over egen helse. Foresatte har i tillegg bare innsyn i ungdommens journal basert på samtykke fra ungdommen.

En kan unntaksvis informere foresatte mot ungdommens vilje dersom det er fare for liv og helse, og dersom en vurderer at det er til ungdommens beste at foresatte informeres. Det er ikke ungdommen, men helsepersonell, som avgjør om denne informasjonen skal gis til foresatte.

Kontakt med foresatte:

- Kontakt foresatte i samråd med barnet/ungdommen.
- Formidle hva du har sett, hørt og vet.
- Formidle alvor, men vis trygghet og ivaretagelse av foresatte.
- Snakk om hva selvskading er, og trygg foresatte på hvordan møte barnet/ungdommen på en god måte. Gi generelle [Råd til foreldre](#) og reflekter sammen rundt hva som er god tilnærming for barnet/ungdommen.
- Ved samtalslutt: Avklar hvordan foresatte skal møte barnet/ungdommen, og hva foresatte har behov for hjelp til. Gi foresatte tilbud om å delta på samtale med barnet/ungdommen ved behov. Avtal kontakt med familien.

4. Avgjør og intervener

Gjelder for helsepersonell eller andre ansatte som har kompetanse til å følge opp barn og unge vedr. selvskading.

Etter identifisering og grundig kartlegging konkluderes det med hvilken oppfølging som skal gis til barnet/ungdommen og familien. Viktige samarbeidspartnere er barn/ungdom, familie, helsepersonell, skole m.fl. Det gjennomføres samarbeidsmøte der det skriftliggjøres hvem som har ansvar for hva videre. Det avklares hvem som har koordineringsansvar.

Aktuelle tema:

- Vurder henvisning til fastlege eller spesialisthelsetjenesten.
- Vurder behov for kriseplan/sikkerhetsplan ([se nasjonale retningslinjer](#)).
- Planlegg oppfølging av barnet/ungdommen.
- Planlegg oppfølging av foresatte.
- Sikre tverrfaglig samarbeid og helhetlig tilbud til familien.
- Ved bekymring for barnet/ungdommens omsorgssituasjon, eller dersom foresatte ikke sørger for nødvendig oppfølging/behandling, skal det vurderes om meldeplikten til barneverntjenesten er utløst.

5. Oppfølgingssamtaler med barn/ungdom/familie

Gjelder for helsepersonell eller andre ansatte som har kompetanse til å følge opp barn og unge vedr. selvskading.

Helhetlig tilnærming er avgjørende. Oppfølgingssamtaler over tid foretas i hovedsak av helsesykepleier, lege, familiesenter eller barneverntjeneste, alt etter hva familien har behov for.

Ha jevnlig samarbeidsmøter med alle involverte alt etter hva barnet/ungdommen og familien har behov for. Evaluer mål, tiltak og erfaringer fortløpende.

Gjenta temaene i samtalene med barnet/ungdommen frem til selvskadingen opphører eller en har behov for å henvise videre til spesialisthelsetjenesten.

Gjeldene fra: September 2019. Justert juni 2021.

Ansvarlig for revidering: Familiesenteret i samarbeid med oppvekstkoordinator