Stockholms läns landsting

Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE
2015-09-23

LS 1310-1343

Landstingsstyrelsen

Helene Öberg m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige den 22 oktober 2013 lämnat en motion om åtgärder för att förebygga självmord.

Föredragande landstingsråd: Anna Starbrink

Ärendebeskrivning

Helene Öberg m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige den 22 oktober 2013 lämnat en motion om åtgärder för att förebygga självmord.

Förslag till beslut

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsrådsberedningens motivering

Att människor ser självmord som enda utväg är ett stort problem som orsakar mycket lidande och som måste tas på största allvar. Självmord ska förebyggas, den som försökt ta sitt liv liksom anhöriga till den som har eller har försökt ta sitt liv behöver erbjudas stöd.

Helen Öberg m.fl. (MP) har föreslagit att Stockholms läns landsting bl.a. tillsammans med länets kommuner ska starta en verksamhet med syfte att stödja vid samt förebygga självmord. Åtgärderna skulle t.ex. innebära stödsamtal till anhöriga samt till personer som försökt ta sitt liv samt att ta fram förslag på självmordsförebyggande åtgärder.

2011 antog Hälso- och sjukvårdsnämnden Handlingsplanen nollvision suicid i Stockholms län. I dag arbetar landstinget brett med att identifiera åtgärder som kan förebygga självmord. I detta arbete finns en struktur för samarbetet med kommunerna och andra aktörer. I år inleds exempelvis ett treårigt projekt kallat YAM, Youth Aware of Mental Health, ett

medvetandegörande interventionsprogram i Stockholms skolor. Arbete pågår även med att stärka den första linjens psykiatri och det psykosociala omhändertaget inom primärvården. Sedan i mars i år finns även en psykiatrisk akutbil, PAM, som kan tillkallas vid självmordsförsök. Inom psykiatrin arbetas metodiskt också med anhöriga. Regionala vårdprogram finns kring vilket stöd som kan erbjudas suicidnära anhöriga och stödinsatser erbjuds även av frivilligorganisationer.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att motionärernas förslag att en samverkande enhet ska erbjuda samtal bättre tillgodoses inom ramen för den befintliga vårdstrukturen. Risker finns annars för oklarheter i ansvarsfördelningen.

Landstingsrådsberedningen anser att motionen berör ett mycket angeläget ämne men att ett arbete i linje med motionärernas förslag redan pågår inom landstinget.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 september 2015
Motion 2013:25
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 1 september 2015 med MP-ledamöters muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsnämndens tjänsteutlåtande (yttrande)

Torbjörn Rosdahl

Anna Starbrink

Carl Rydingstam

Landstingsstyrelsens förvaltning
Landstingsdirektörens stab

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-09-07

LS 1310-1343

Handläggare:
Lena Halvardson Rensfelt

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -09- 14
Dnr LS 1310-1343
Rokl

Landstingsstyrelsen

Motion 2013:25 av Helene Öberg m.fl. (MP) om åtgärder för att förebygga självmord

Ärendebeskrivning

Helene Öberg m.fl. (MP) har till landstingsfullmäktige den 22 oktober 2013 lämnat en motion om åtgärder för att förebygga självmord.

Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 7 september 2015
Motion 2013:25
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 1 september 2015 med MP-ledamöters muntliga reservation
Hälso- och sjukvårdsnämndens tjänsteutlåtande (yttrande)

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

Sammanfattning
Helene Öberg m.fl. (MP) har lämnat en motion med förslag på att Stockholms läns landsting ska starta en verksamhet tillsammans med kommunerna i länet som ska arbeta för att förebygga självmord. I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande över motionen framkommer att landstinget samarbetar med kommunerna och bedriver ett aktivt arbete för att förebygga självmord.

Bakgrund
Helene Öberg m.fl. (MP) har lämnat en motion om åtgärder för att förebygga självmord. I motionen förs ett antal förslag på insatser för att

förebygga självmord fram. Motionärerna önskar att Stockholms läns landsting ska starta en gemensam verksamhet med de kommuner som är intresserade. Verksamheten föreslås erbjuda stödsamtal till de närmast anhöriga till personer som begått självmord, samt till personer som försökt ta sitt liv. Vidare föreslås att verksamheten fortlöpande ska ta fram förslag på hur berörda myndigheters arbete med att förebygga självmord kan förbättras.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har lämnat ett yttrande över motionen.

Överväganden
Förvaltningen delar motionärernas syn att förekomsten av självmord är ett problem som behöver tas på största allvar. Självmord och självmordsförsök orsakar mycket lidande och medför kostnader för samhället. I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framgår att landstinget arbetar kontinuerligt med att förebygga självmord, finna ny kunskap och pröva nya insatser som kan bidra till det preventiva arbetet. Det finns också en strukturerad samverkan med kommunerna. Med hänvisning till ovanstående samt hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande anser förvaltningen att motionen kan anses besvarad.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Beslutet har inga ekonomiska konsekvenser.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets Miljöpolitiska program 2012-2016 har hänsyn till miljön beaktats och slutsatsen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbedömning i detta ärende.

Toivo Heinsoo
Landstingsdirektör

Stockholms läns landsting

miljöpartiet de gröna

MOTION

2013-10-22

Ankom
Stockholms läns landsting
2013 -10- 22
Dnr LS 1310-1343

Rotel 2013:25 IV

Motion av Helene Öberg (MP) om åtgärder för att förebygga självmord

I Stockholmsregionen begår årligen omkring 300 personer självmord och många fler gör ett självmordsförsök. I åldersgruppen 25-44 år kan en ökning av antalet självmord skönjas i statistiken på senare år. Det finns en myt om att det är svårt att förhindra självmord - att det inte går att stoppa den som bestämt sig. Men det är fel, det finns mycket som kan få personen på andra tankar. Isolering; att inte få tala om det svåra med någon, är en starkt bidragande faktor.

Förutom den tragedi som varje självmord innebär är det också en dyrbar kostnad för samhället att inte arbeta tillräckligt mycket med suicidprevention. Enligt Räddningsverket (nuvarande MSB; Myndigheten för Samhällsskydd och Beredskap) motiverar varje räddat liv en satsning motsvarande 19 miljoner kronor.

För anhöriga till personer som har begått självmord finns en kraftigt förhöjd självmordsrisk. De närmast anhöriga (föräldrar, barn och syskon) bör alltid erbjudas samtalsstöd, t ex av psykolog eller kurator under en period, för att få hjälp att bearbeta det som hänt, minska risken för psykisk ohälsa och för att minska risken för självmord och självmordsförsök.

Även hos dem som har försökt begå självmord finns en kraftigt förhöjd självmordsrisk.

I Storbritannien har personer som försökt ta sitt liv fått fyra hembesök av en psykolog, med minskat antal självmord som följd, jämfört med en kontrollgrupp. De som försökt ta sitt liv har ofta stort behov av psykologstöd. Men långt ifrån alla dessa personer orkar kontakta vården och risken för att de gör ett nytt försök är kraftigt förhöjd. Att samhället därför identifierar dessa och ger dem omedelbar hjälp borde vara en självklarhet. Alla personer som försökt begå självmord bör garanteras uppföljande samtal av psykolog. Förutom att förebygga nya självmordsförsök är ett viktigt syfte att tillvarata kunskaper som kan leda till behandlingsmodeller som förebygger självmordsförsök och självmord.

Stockholms Läns Landsting och intresserade kommuner bör starta en gemensam enhet för att minska utsattheten hos anhöriga till personer som har tagit sitt liv och hos dem som försökt begå självmord. Det finns flera exempel på verksamheter som berör både kommun och landsting, där de två huvudmännen gemensamt tar ansvar för utsatta grupper; t. ex. verksamheten med sprutbyte som nu startas upp. Mycket talar för att liv skulle räddas med ett systematiskt förebyggande arbete riktat mot de två grupper som denna motion berör.

Landstingsfullmäktige förslås besluta

att ~~en framställan ska göras till Stockholms Läns Landsting om~~ att starta en gemensam verksamhet tillsammans med intresserade kommuner, där insatser ska erbjudas de grupper som berörs i motionen det vill säga :

att de närmast anhöriga till personer som har tagit sitt liv ska erbjudas en serie stödsamtal

att personer som försökt begå självmord ska erbjudas samtalsstöd hos psykolog.

att det, inom ramen för arbetet i denna verksamhet, fortlöpande ska tas fram förslag på hur berörda myndigheters arbete kan förbättras, för att minska antalet självmord och självmordsförsök

Helene Öberg

Marie Åkesdotter

~~Yvonne Andersson~~

Cecilia Obermüller

Thomas Bengtsson

Ann-Sofi Matthiesen

Michel Silvestri

Marie-Helena Fjällås

Jakob Dencker

Annika Hjelm

Peter Eller
Peter Eller

Konrad Breidenstein

PROTOKOLLSUTDRAG 8/2015
§ 122

SAMMANTRÄDESDAG
2015-09-01

Justerat Anna Starbrink (FP)
Dag Larsson (S)

Anslagsdatum 2015-09-03

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -09- 03
Dnr LS 1310-1343

§ 122 Yttrande över motion 2013:25 av Helene Öberg m.fl. (MP) om åtgärder för att förebygga självmord

HSN 1311-1258

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:25 om åtgärder för att förebygga självmord. I motionen föreslår Helene Öberg m.fl. (MP) att landstinget tillsammans med intresserade kommuner startar en gemensam verksamhet för att förebygga självmord.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-06-29
Motion 2013:25 av Helene Öberg (MP)

Yrkanden

1) Ordförande (FP) yrkar bifall till förvaltningens förslag.
2) Susanne Nordling (MP) yrkar bifall till motionen.

Propositionsordning

Ordförande (FP) ställer proposition på de två förslagen och finner att hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar enligt förvaltningens förslag.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Reservation

Susanne Nordling (MP) anmäler att MP-ledamöterna reserverar sig mot beslutet.

Vid protokollet/rätt avskrivet intygas
Lykke Ask-Harborg

Expedieras:
Landstingsstyrelsen
Akten

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2015-06-29

HSN 1311-1258

Handläggare:
Berit Ekedahl

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2015-09-01, P 7

Ankom
Stockholms läns landsting
2015 -09- 03
Dnr LS 1210-1343

Yttrande över motion 2013:25 av Helene Öberg m.fl. (MP) om åtgärder för att förebygga självmord

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2013:25 om åtgärder för att förebygga självmord. I motionen föreslår Helene Öberg m.fl. (MP) att landstinget tillsammans med intresserade kommuner startar en gemensam verksamhet för att förebygga självmord.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande, 2015-06-29
Motion 2013:25 av Helene Öberg (MP), bilaga 1

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens förslag till yttrande

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Motionen beskriver anhörigas problem, att inte få tala om det svåra när en anhörig tagit sitt liv, som en riskfaktor att själv utveckla psykisk ohälsa. Vidare orkar inte alltid personer som försökt ta sitt liv själva kontakta vården för att be om hjälp och risken för att de gör ett nytt självmordförsök är kraftigt förhöjd.

Stockholms läns landsting och intresserade kommuner föreslås därför starta en gemensam enhet för att minska utsattheten hos anhöriga till personer som tagit sitt liv och hos personer som försökt begå självmord. Den gemensamma enheten ska ha i uppdrag att identifiera dessa personer

och ge dem omedelbar hjälp. Enheten ska också fortlöpande föreslå hur berörda myndigheters arbete kan förbättras för att minska antalet självmord och självmordsförsök.

Förvaltningens överväganden och bedömning
Självmord är ett folkhälsoproblem där flera initiativ har tagits för att minska antalet men frågan behöver kontinuerligt uppmärksammas inom landstingsvården och i samverkan med andra myndigheter och organisationer.

Landstingets patientsäkerhetskommitté har som exempel beslutat att "Patientsäkerhet vid psykisk sjukdom" ska utgöra ett särskilt fokusområde. Ett annat exempel är att arbetet med att stärka första linjens psykiatri fortsätter genom bland annat psykologiska behandlingar inom husläkarverksamheten.

Förutom landstingets hälso- och sjukvård och kollektivtrafik kommer även andra organisationer och myndigheter i kontakt med personer som försöker begå självmord. Stödinsatser erbjuds även av frivilligorganisationer. Ett förebyggande arbete behöver därför göras i olika delar av samhället, såväl inom organisationerna som i samverkan, för att uppnå bättre effekt.

NASP
Stockholms läns landsting (SLL) har tillgång till landets främsta expertis när det gäller självmordsprevention genom Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), vid Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME) vid Karolinska Institutet och vid Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). NASP är även delaktig i den nationella styrgruppen för självmordsprevention, samt nordiska och europeiska forskarnätverk kring självmord. NASP:s övergripande uppdrag är att verka för den av Stockholms läns landsting antagna Nollvisionen för självmord, samt de strategier som hälso- och sjukvårdsnämnden beslöt i december 2008. Utöver detta verkar NASP i enlighet med de nio självmordspreventiva strategierna som riksdagen tog beslut om 2008. Nollvisionen bygger på principen att ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.

Strategi och handlingsplan
En bred ansats i det självmordspreventiva arbetet är den *Strategi för att förebygga självmord* som hälso- och sjukvårdsnämnden antog 2008. Ett av förslagen i strategin var att ta fram en bred handlingsplan för nollvision i suicid.

Den 12 april 2011 antog Hälso- och sjukvårdsnämnden Handlingsplanen nollvision suicid i Stockholms län. Förslagen har ett perspektiv på 3-5 år och avser hälso- och sjukvårdens verksamheter på bas- och specialiserade vårdnivåer inom akutsjukvården, den somatiska vården, den psykiatriska vården och den geriatriska vården. När handlingsplanen antogs betonades bland annat vikten av samverkan med andra aktörer i samhället och att de kunskaper som NASP besitter ska användas i de befolkningsinriktade insatserna.

Noll självmord i Stockholms län/Aktion Livräddning.
En viktig del i strategin var också att i ett första steg pröva en modell för självmordspreventiva insatser i en geografiskt avgränsad del av länet. Valet föll på stadsdelarna Södermalm, Enskede-Årsta-Vantör, Farsta och Skarpnäck som utgjorde Psykiatri Södra Stockholms upptagningsområde. I projektet Noll självmord i Stockholms län, som bedrevs under 2009–2011 och som var finansierat av Socialstyrelsen, samarbetade hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms stads socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltning och NASP med att erbjuda en skräddarsydd utbildning i självmordsprevention till personalen inom allmänpsykiatrin för vuxna, barn- och ungdomspsykiatrin, primärvården och socialtjänsten. Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes stöd (SPES) medverkade i projektet. *Noll självmord i Stockholms län* utvärderades vetenskapligt av NASP. Syftet med utbildningen har varit att öka kunskaperna när det gäller arbetet med självmordsnära personer och utvärderingen visar att utbildningen haft goda effekter. Andelen som anger att utbildningen tillfört dem ökade kunskaper och att den haft en positiv inverkan på deras arbetssätt är hög. Den har också medfört att personalen anser att arbetet med självmordsnära patienter/klienter blivit mer tydligt och att de känner sig tryggare. 2013 gav hälso-och sjukvårdsförvaltningen NASP ett femårigt uppdrag att den utbildningssatsning som prövats i projektet ska genomföras i hela Stockholms län. 1662 personer har deltagit i basutbildningen och 1081 i fördjupningsutbildningarna. 2011 utbildades personal på Södersjukhusets akutmottagning och under 2014 utbildades 54 kuratorer vid akutsjukhusen.

Ett stort antal kommuner har fått utbildning däribland deltagare från Solna, Sundbyberg Södertälje, Nykvarn, Salem, Botkyrka, Huddinge, Haninge, Tyresö, Nynäshamn, Nacka och Värmdö. Alla verksamheter som kan tänkas ha kontakt med självmordsnära personer som; skolan, försäkringskassan, arbetsförmedlingen, polisen, kyrkan, alla kommunala verksamheter och landstingsverksamheter erbjuds utbildning. De flesta deltagarna kommer från socialtjänsten. I utbildningsinsatsen ingår också

utbildning i *Första hjälpen till psykisk hälsa* (MHFA). NASP har sedan 2010 licens att utbilda instruktörer och förstahjälpare i det australienska manualbaserade utbildningsprogrammet Mental Health First Aid (MHFA), vilket på svenska heter Första hjälpen till psykisk hälsa. Målsättningen med programmet är att rädda liv genom att öka allmänhetens kunskaper om psykiska sjukdomar, självmordsförsök och självmord och minska det irrationella motstånd och de rädslor som ofta står i vägen för att våga befatta sig med människor som är akut psykiskt sjuka eller suicidala.

Självmordspreventivt medvetandeträningsprogram i skolan – YAM.
Den självrapporterade psykiska ohälsan hos svenska barn och ungdomar har ökat under de senaste decennierna och det finns ett stort behov av att utveckla, förbättra och stödja insatser med kunskaps- och metodutveckling för att förebygga psykisk ohälsa, särskilt självmordshandlingar hos barn och unga. Förvaltningen har påbörjat arbetet med att ta fram underlag för planering av implementering och utvärdering av ett självmordspreventivt medvetandeträningsprogram i skolan. Youth Aware of Mental Health (YAM) är ett program för medvetandeträning som syftar till att förebygga depressioner, självmordsförsök och självmord. Metoden har testats i en randomiserad kontrollerad studie bland 11 000 skolelever i tio EU-länder. Metoden visade att nya fall av självmordsförsök och allvarliga självmordstankar med självmordsplaner har minskat med 50 procent jämfört med kontrollgruppen, som inte erhöll YAM-programmet. Genomförandet av YAM i Stockholm planeras vid NASP vid Karolinska Institutet tillsammans med Stockholms läns landsting att genomföras under 2016-2018.

Regionala vårdprogram
I de två regionala vårdprogrammen Suicidnära patienter från 2013 och Suicidnära barn och ungdomar från 2014 anges vilket stöd och/eller behandling som kan vara aktuellt att erbjuda inom hälso- och sjukvården. Rekommendationerna omfattar både personer som gjort självmordsförsök och vuxna eller barn/ungdomar som är anhöriga till person som tagit sitt liv.

Behovet av stöd bedöms av vården i varje enskilt fall, exempelvis vilken terapeutisk insats som är lämplig att ges. Vårdprogrammen beskriver utförligt vilken hjälp som bör erbjudas vid suicid/suicidförsök. Motionärernas förslag att samtalsstöd ska erbjudas hos psykolog kan möjligen vara utifrån en föreställning om att just psykologer har en unik kunskap som är lämplig för ändamålet. Kunskaper om psykoterapeutisk insats, exempelvis stödsamtal, behöver dock generellt sett inte vara förbehållet denna yrkeskategori. I vårdprogrammens tillämpning ligger

därför fokus på vilken insats som ges. Den som ger samtalsstödet/den terapeutiska insatsen förutsätts ha den kompetens som metoden förutsätter. Som stöd för vårdens tillämpning av vårdprogrammen finns webbaserade kunskapsstöd i den kliniska vardagen, anpassade till primärvården på www.viss.nu och till den psykiatriska specialistvården på http://www1.psykiatristod.se

Regional samverkan.
Ett exempel på regional samverkan som finns idag är det mellan hälso- och sjukvårdsnämnden (HSN) och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) kring Policy för att förebygga och behandla missbruk och beroende samt kring Överenskommelse om samverkan kring vuxna med psykisk sjukdom/ funktionsnedsättning. I arbetet på tjänstemannanivå deltar företrädare för kommun, KSL, landstingets primär-, beroende- och vuxenpsykiatriska vård, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, kriminalvård och länsstyrelse.

Ett annat exempel är den samverkan som finns inom ramen för Länsstyrelsens uppdrag att samordna ett antal gemensamma utvecklingsområden i Stockholmsregionen där landstinget och andra organisationer och myndigheter deltar.

På nationell nivå har initiativ tagits för att stärka samverkan och kunskapsutvecklingen kring suicid i och med att regeringen gav Folkhälsomyndigheten i uppdrag att i samråd med Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) lämna ett förslag på utformningen av en samordnad, effektiv och behovsanpassad statlig kunskapsstyrning som stöd för lokalt och regionalt självmordspreventivt arbete. Folkhälsomyndigheten överlämnade i mars 2015 sin rapport "Struktur för kunskapsbaserad suicidprevention" med förslag för nationell, regional och lokal nivå. Landstingen föreslås få ett samordnaransvar kring det förebyggande arbetet på regional nivå. Här ingår bland annat att utveckla samverkan mellan berörda aktörer och bistå med utbildning och kompetensutveckling. Beredning av förslagen rörande regional nivå pågår för närvarande inom Socialdepartementet.

Förvaltningen ställer sig positiv till en mer systematisk och strukturerad regional samverkan kring självmordsrelaterade frågor. Resultatet av pågående beredning av Folkhälsorapporten bör kunna ge vägledning för hur detta bör göras. När det gäller motionärens förslag att starta en med kommunerna gemensam enhet som ska erbjuda stödsamtal bedömer förvaltningen att individbaserade stödsamtal bäst tillgodoses inom ramen för den befintliga vårdstrukturen och utifrån gällande regionala

vårdprogram. En med kommunerna gemensam verksamhet som i samverkan söker upp och erbjuder stödsamtal riskerar att skapa en otydlighet i ansvar. För familjer eller personer som har en vårdkontakt med psykiatrin kan det dessutom vara av stort värde att få gå igenom det inträffade med den behandlare man tidigare haft kontakt med.

Förvaltningen föreslår utifrån ovanstående att motionen anses besvarad.

Henrik Almkvist
Tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef