Region Stockholm

3

Handlingsplan för suicidprevention

VKN 2021-0163

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Vårdanalys och statistik
Helena Öhman

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2021-11-04

VKN 2021-0163

Vårdens
kunskapsstyrningsnämnd

Handlingsplan för suicidprevention

Ärendebeskrivning
Ärendet innehåller förslag till handlingsplan för suicidprevention för hälso- och sjukvårdsnämnden och vårdens kunskapsstyrningsnämnd.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Handlingsplan för suicidprevention, hälso- och sjukvårdsnämnden och vårdens kunskapsstyrningsnämnd, Region Stockholm

Förslag till beslut
Vårdens kunskapsstyrningsnämnd beslutar följande:

1. Vårdens kunskapsstyrningsnämnd godkänner förslaget till handlingsplan för suicidprevention och de aktiviteter som nämnden ansvarar för.

2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att genomföra handlingsplanen enligt denna inriktning.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Region Stockholms strategi för suicidprevention beslutades av regionfullmäktige i november 2020. Strategin för suicidprevention syftar till att stärka Region Stockholms suicidpreventiva arbete och ge kunskapsbaserad vägledning till nämnder och bolag vid valet av aktiviteter och insatser. Nämnder och bolag inom Region Stockholm ska följa strategin inom ramen för ordinarie verksamhetsplanering. I strategin anges att nämnder och bolag även kan ta fram handlingsplaner för planering av insatser och åtgärder.

I Region Stockholms strategi för suicidprevention framgår att effektiv suicidprevention kräver en bred ansats och att Region Stockholm, med ansvarsområden inom hälso- och sjukvård, regional utveckling,

kollektivtrafik och som arbetsgivare, har ytterst viktiga roller i detta arbete. Strategin pekar också på att Region Stockholm behöver stödja och samverka med andra aktörer i frågan, regionalt och nationellt. I enlighet med strategin ska nedanstående utgångspunkter ligga till grund för regionens suicidpreventiva arbete.

Övergripande inriktningar i det suicidpreventiva arbetet:
- Insatser från flera aktörer i samverkan
- Vetenskaplig grund

Strategier för det suicidpreventiva arbetet:
- Bred ansats utifrån universell prevention (befolkningsnivå), selektiv prevention (gruppnivå) och indikerad prevention (individnivå)
- Insatser utifrån behov
- Personen i centrum
- Stöd till Region Stockholms medarbetare

Förslaget
Syftet med föreslagen handlingsplan är att fastslå åtgärder inom hälso- och sjukvårdsnämndens och vårdens kunskapsstyrningsnämnds rådighet för att minska suicidhandlingar inom Region Stockholm och bland medarbetarna inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Handlingsplanen är riktad till HSF både i sin egenskap som beställare och som arbetsgivare och avser perioden 2022-2024.

Aktiviteterna i handlingsplanen utgår från HSFs olika uppdrag, här sammanfattade som:
- Styrning och ledning HSF
- Kunskapsstyrning
- Vårdbeställning
- Tillhandahållande av stödstrukturer för hälso- och sjukvårdssystemet

Handlingsplanen omfattar inte:
- Kliniska behandlingsrekommendationer, eftersom ansvaret för sådana innehas av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens kunskapsstyrningsorganisation.
- Insatser med huvudfokus att främja psykisk hälsa och välbefinnande eftersom detta område behandlas i en strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa 2022-2030. Dokumenten kompletterar därmed varandra.

Föreslagna åtgärder som ingår i Region Stockholms strategi för suicidprevention bedöms vara relevanta för HSF. Åtgärderna bygger dels på systematiska litteraturgenomgångar av evidensbaserade suicidpreventiva insatser (som finns att tillgå vid www.respi.se), dels på bedömningen att vissa aktiviteter och strukturer är nödvändiga för ett effektivt och jämlikt suicidpreventivt arbete även om de aldrig har studerats i ett vetenskapligt sammanhang.

Aktiviteterna är sorterade på insatsnivå (universell, selektiv, indikerad) samt på HSFs olika uppdrag.

Sammantaget är det 23 aktiviteter samt delaktiviteter varav 12 aktiviteter är på universell nivå, 9 aktiviteter på selektiv nivå och 2 aktiviteter på indikerad nivå.

På **universell nivå** är fördelningen mellan HSFs olika uppdrag enligt följande:
Kunskapsstyrning, 6 aktiviteter
Vårdbeställning, 1 aktivitet
Styrning och ledning HSF, 4 aktiviteter
Stödstrukturer för hälso- och sjukvårdssystemet, 1 aktivitet

På **selektiv nivå** är fördelningen mellan HSFs olika uppdrag enligt följande:
Kunskapsstyrning, 6 aktiviteter
Vårdbeställning, 2 aktiviteter
Styrning och ledning HSF, 1 aktivitet

På **indikerad nivå** är fördelningen mellan HSFs olika uppdrag enligt följande:
Kunskapsstyrning, 1 aktivitet
Styrning och ledning HSF, 1 aktivitet

VKN ansvarar för följande aktiviteter inom handlingsplanen:

Aktivitet 1	Epidemiologisk bevakning
Aktivitet 2	Metodutveckling, implementering och utvärdering av suicidpreventiva interventioner
Aktivitet 3	Kunskapsstöd för minskad alkoholkonsumtion i befolkningen
Aktivitet 4	Kunskapsstöd för evidensbaserade suicidpreventiva insatser i länet
Aktivitet 5	Kunskapsstöd gällande insatser för att begränsa tillgången till medel som används i suicidsyfte

Aktivitet 9	Utbilda förtroendevalda, chefer och medarbetare
Aktivitet 12	Främja systematiskt patientsäkerhetsarbete i enlighet med regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet
Aktivitet 13	Kartlägga riskgrupper
Aktivitet 14	Utbilda och stödja hälso- och sjukvårdspersonal
Aktivitet 15	Utbilda andra yrkesgrupper ”gatekeepers”
Aktivitet 16	Kunskaps- och beslutsstöd till hälso- och sjukvården
Aktivitet 17	Efterlevandestöd
Aktivitet 18	Minska ofrivillig ensamhet bland äldre
Aktivitet 22	Lågintensiv uppföljning till suicidala patienter

Genomförandet av handlingsplanen ska ske inom ordinarie strukturer. Avdelningen för kunskapsutveckling, Enheten för hälsoutveckling, är ansvarig för framtagande, förankring och uppföljning av handlingsplanen.

I Region Stockholms strategi för suicidprevention framgår att strukturer och stöd för en effektiv implementering av det suicidpreventiva arbetet behövs. HSF kommer att arbeta med suicidprevention i ordinarie verksamhet inom kunskapsstyrning, vårdbeställning, stödstrukturer till hälso- och sjukvårdssystemet, i styrning och ledning av HSF samt genom beställning till Region Stockholms kunskapscentrum.
Arbetet sker integrerat med implementering av Region Stockholms folkhälsopolicy samt Strategi för psykisk hälsa och välbefinnande. Det som rör samverkan med andra aktörer i länet sker integrerat med det regionala utvecklingsuppdraget inom folkhälsa. Det som rör patientsäkerhet kommer att ske integrerat i implementeringen av handlingsplanen för patientsäkerhet.

Ekonomiska konsekvenser
I Region Stockholms strategi för suicidprevention framgår att finansiering av aktiviteterna i handlingsplanen kan utgöras av ordinarie budget eller statliga stimulansmedel.

Budgetutrymmet kommer att avgöra takten i genomförandet av aktiviteterna i handlingsplanen. Under förutsättning att stimulansmedel fortsätter att utdelas inom området suicidprevention och/eller psykisk ohälsa, bör även dessa medel fortsätta nyttjas för (icke ramhöjande) utvecklingsinsatser inom det suicidpreventiva området. Statliga stimulansmedel har aviserats till och med 2024.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Genom ett fokuserat arbete på förbättring av bland annat vårdkedjor och samverkansprocesser samt förhållningssätt och bemötande i möten med suicidnära patienter, väntas handlingsplanen bidra till en förbättrad patientsäkerhet med minskade vårdskador i form av suicidhandlingar.

Konsekvenser för god och jämlik hälsa för patienter och för befolkningen
I linje med både Strategi för suicidprevention och Region Stockholms nya folkhälsopolicy omfattar handlingsplanen insatser på flera nivåer i samhället och i samverkan. Utifrån folkhälsopolicyn ligger också jämlikhet i hälsa som grund för genomförande av handlingsplanens suicidpreventiva insatser. Därmed riktas fokus på tillgången till insatser utifrån ett behovsperspektiv. Barns och äldres perspektiv lyfts, samt vikten av ökad kunskap om riskgruppers behov för att bättre kunna anpassa insatser och stärka vårdkedjor utifrån dessa. Det är känt att olika former av utsatthet ökar risken för suicid, vilket handlingsplanen belyser. Vidare adresseras betydelsen av att analysera och åtgärda orsaker till att olika grupper söker vård i olika omfattning vid suicidrisk, i syfte att hitta lösningar för kompensering av eventuell ojämlik vård och hälsa.

Miljökonsekvenser
Handlingsplanen för suicidprevention får oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Handlingsplanen föranleder ett krav på berörda enheter inom HSF att avsätta tid för att, inom ramen för ordinarie verksamhet, planera, genomföra och följa upp suicidpreventiva insatser i linje med förslagen handlingsplan.

Magnus Thyberg
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Klicka här för att fylla i vilka beslutet ska skickas till

Godkänd av Magnus Thyberg, 2021-11-04

Handlingsplan för suicidprevention

Hälso- och sjukvårdsnämnden och vårdens kunskapsstyrningsnämnd Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
08-123 132 00
Datum: 2021-10-15
Diarienummer: HSN 2021-1442; VKN 2021-0163

Region Stockholm

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Anna Roland Andersson
08- 123 137 31
anna.roland-andersson@regionstockholm.se

Nina Mautner Granath
08-123 142 68
nina.mautner-granath@regionstockholm.se

Innehållsförteckning

1 Bakgrund 3
1.1 Syfte och avgränsningar 3
1.2 Varför suicidprevention är angeläget 4
1.3 Region Stockholms strategi för suicidprevention 5
1.4 Region Stockholms folkhälsopolicy 6
2 Åtgärder 7
2.1 Universella insatser (riktade till hela befolkningen) 7
2.1.1 Aktiviteter inom kunskapsstyrning 7
2.1.2 Aktiviteter inom vårdbeställning 9
2.1.3 Aktiviteter inom styrning och ledning HSF 9
2.1.4 Aktiviteter inom stödstrukturer till hälso- och sjukvårdssystemet 11
2.2 Selektiva insatser (riktade till grupper i utsatthet för suicidrisk) 11
2.2.1 Aktiviteter inom kunskapsstyrning 11
2.2.2 Aktiviteter inom vårdbeställning 13
2.2.3 Aktiviteter inom styrning och ledning HSF 14
2.3 Indikerade insatser (riktade till individer med suicidrisk) 14
2.3.1 Aktiviteter inom kunskapsstyrning 14
2.3.2 Aktiviteter inom styrning och ledning HSF 15
3 Genomförande 16
3.1 Ansvarsfördelning och strukturer för implementering 16
3.2 Finansiering 16

1 Bakgrund

1.1 Syfte och avgränsningar

Syftet med föreliggande handlingsplan är att fastslå åtgärder inom hälso- och sjukvårdsnämndens och vårdens kunskapsstyrningsnämnds rådighet för att minska suicidhandlingar hos befolkningen inom Region Stockholm och bland medarbetarna inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Handlingsplanen är riktad till HSF både i sin egenskap som beställare och som arbetsgivare och avser perioden 2022-2024.

Aktiviteterna i handlingsplanen utgår från hälso- och sjukvårdsförvaltningens olika uppdrag, här sammanfattade som:

- Styrning och ledning HSF
- Kunskapsstyrning
- Vårdbeställning
- Tillhandahållande av stödstrukturer för hälso- och sjukvårdssystemet

Handlingsplanen omfattar inte:

1. Kliniska behandlingsrekommendationer, eftersom ansvaret för sådana innehas av hälso- och sjukvårdens och tandvårdens kunskapsstyrningsorganisation.
2. Insatser med huvudfokus att främja psykisk hälsa och välbefinnande eftersom detta område behandlas i en *strategi för främjande av psykisk hälsa och välbefinnande samt förebyggande av psykisk ohälsa 2022-2030*. Dokumenten kompletterar därmed varandra.

1.2 Varför suicidprevention är angeläget

Suicid är ett folkhälsoproblem och representerar inte bara en individuell tragedi utan också en förlust för samhället. Varje år sker i Stockholmsregionen cirka 320 suicid och 1800 personer vårdas för suicidförsök.

Vanligast är suicid bland män och i åldersgruppen 45-65 år och 65 år och äldre. Den nationella statistiken visar att suiciden minskar i den totala befolkningen men att det finns en ökande suicidtrend bland unga personer 15-24 år. Bland unga personer, av båda kön 15-24 år, är suicid den vanligaste dödsorsaken. I åldersgruppen 25-44 år är det den vanligaste dödsorsaken bland män. Suicidförsöken är vanligast bland kvinnor och i åldersgruppen 15-24 år.

Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett svårt lidande. Lidandet kan ha orsakats av att personen i fråga drabbats av exempelvis psykisk sjukdom, beroendesjukdom, somatisk sjukdom, eller av svårt drabbande livshändelser/omständigheter såsom förluster av närstående, förluster av kroppsliga funktioner, trauman, våld, krig, kränkande särbehandling, social isolering och andra typer av utsatthet. Även hos personer med funktionsnedsättningen autism förekommer en ökad suicidrisk.

Suicidproblematik innebär inte enbart ett lidande för den suicidnära personen utan också för dennes familj, andra närstående och även arbetskollegor. Att leva under hotet av suicid är extremt stressande och sorgen efter en närståendes suicid är oftast mer traumatisk än vid dödsfall av andra orsaker. Sorgen kompliceras av de närståendes känsla av skam och skuld samt av tabun när det gäller suicid. Utöver närstående och anhöriga drabbas också personer som bevittnar suicid, exempelvis i trafiken och i vården.

Kunskapsbaserade suicidpreventiva åtgärder är avgörande för att det mänskliga lidandet orsakat av suicidhandlingar ska kunna förhindras. Effektiv suicidprevention är också angeläget för att den stora samhällsekonomiska börda som suicidhandlingar ger upphov till ska kunna minskas.

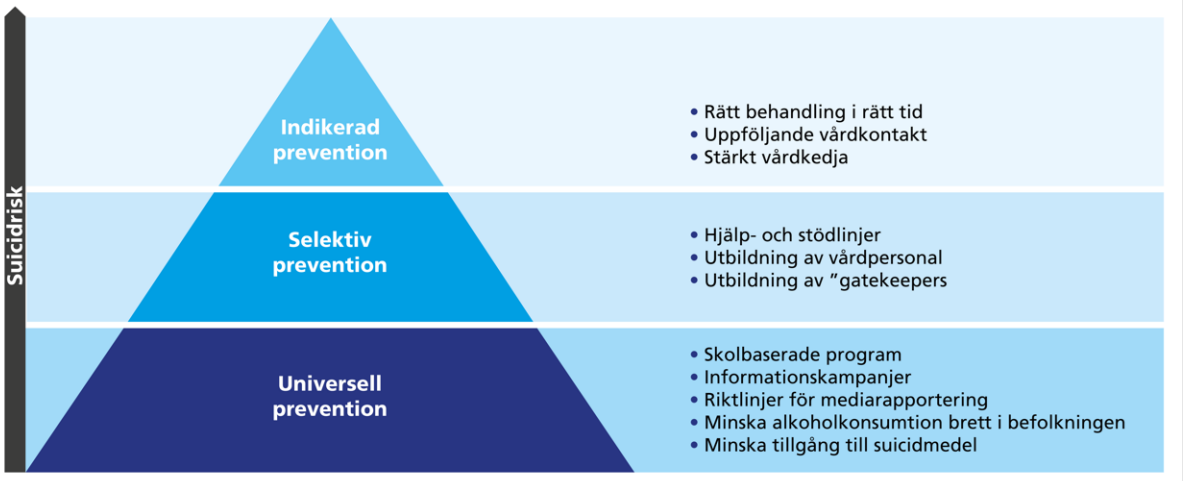
1.3 Region Stockholms strategi för suicidprevention

Region Stockholms strategi för suicidprevention beslutades av regionfullmäktige i november 2020. Strategin för suicidprevention syftar till att stärka Region Stockholms suicidpreventiva arbete och ge kunskapsbaserad vägledning till nämnder och bolag vid valet av aktiviteter och insatser. Nämnder och bolag inom Region Stockholm ska följa strategin inom ramen för ordinarie verksamhetsplanering. Nämnder och bolag kan även ta fram handlingsplaner för planering av insatser och åtgärder.

I Region Stockholms strategi för suicidprevention framgår att effektiv suicidprevention kräver en bred ansats och att Region Stockholm, med ansvarsområden inom hälso- och sjukvård, regional utveckling, kollektivtrafik och som arbetsgivare, har ytterst viktiga roller i detta arbete. Strategin pekar också på att Region Stockholm behöver stödja och samverka med andra aktörer i frågan, regionalt och nationellt. I enlighet med strategin ska nedanstående utgångspunkter ligga till grund för regionens suicidpreventiva arbete.

Övergripande inriktningar i det suicidpreventiva arbetet
- Insatser från flera aktörer i samverkan
- Vetenskaplig grund

Strategier för det suicidpreventiva arbetet
- Bred ansats utifrån universell, selektiv och indikerad prevention (Se Figur 1 nedan)
- Insatser utifrån behov
- Personen i centrum
- Stöd till Region Stockholms medarbetare



Figur 1. Exempel på insatser inom de olika preventionsnivåerna

För utförligare beskrivning av strategins utgångspunkter, se Styrande dokument (sll.se).

1.4 Region Stockholms folkhälsopolicy

Region Stockholms folkhälsopolicy beslutas av regionfullmäktige i november 2021. Folkhälsopolicyn anger styrande principer för Region Stockholms samlade arbete för god hälsa och minskade hälsoklyftor i befolkningen. En god folkhälsa innebär att befolkningen har god hälsa, både fysiskt och psykiskt, och att hälsan är jämlikt fördelad mellan olika grupper i befolkningen.

Utifrån folkhälsopolicyn ligger jämlikhet i hälsa som grund för genomförande av de suicidpreventiva insatserna som planeras att genomföras. Folkhälsopolicyn pekar också, precis som Strategi för suicidprevention, på behovet av att hälsofrämjande och förebyggande arbete utförs på olika nivåer i samhället och i samverkan.

2 Åtgärder

De åtgärder som ingår i Region Stockholms strategi för suicidprevention är relevanta för HSF. Åtgärderna bygger dels på systematiska litteraturgenomgångar av evidensbaserade suicidpreventiva insatser[1] (som finns att tillgå vid www.respi.se), dels på bedömningen att vissa aktiviteter och strukturer är nödvändiga för ett effektivt och jämlikt suicidpreventivt arbete.

En förutsättning för att HSF ska kunna bedriva ett lyckosamt suicidpreventivt arbete är att HSF har tillgång till aktuell och relevant kunskap inom området. Detta säkras via uppdrag till regionens kunskapscentrum, främst Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin (CES), Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) Centrum för psykiatriforskning (CPF), samt Transkulturellt centrum (TKC).

Aktiviteterna är sorterade på insatsnivå samt på uppdrag inom HSF.

2.1 Universella insatser (riktade till hela befolkningen)

2.1.1 Aktiviteter inom kunskapsstyrning

Aktivitet 1
Epidemiologisk bevakning
Uppföljningar och analyser av epidemiologiska data har till syfte att så snabbt som möjligt identifiera trender i befolkningen, riskgrupper samt möjligheter till fokuserade suicidpreventiva insatser.

A. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum om att följa den epidemiologiska utvecklingen av suicid och suicidförsök samt att analysera, presentera och förklara data för olika intressenter i regionen, som t.ex. kommuner, samt om att utveckla datainsamlingen.

Aktivitet 2
Metodutveckling, implementering och utvärdering av suicidpreventiva interventioner
Universella suicidpreventiva program syftar till att förstärka skyddande faktorer, minska riskfaktorer för suicid samt att avbryta eller förhindra suicidförsök.

A. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum om att stödja metodutveckling och utvärdering av suicidpreventiva interventioner.

[1] Evidensunderlag för suicidpreventiva insatser 2019. (NASP) samt www.respi.se

B. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum att stödja regionens aktörer att i samarbete med länets kommuner implementera och följa upp relevanta suicidpreventiva skolprogram (t.ex YAM).

Aktivitet 3
Kunskapsstöd för minskad alkoholkonsumtion i befolkningen
Långvarigt skadligt bruk och beroende av alkohol är välkända riskfaktorer för suicid, men även akut alkoholförgiftning ökar risken för suicid, via nedsatt kognitiv funktion, ökad impulsivitet och aggressivitet.

A. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum att stödja regionens aktörer att utveckla, implementera och utvärdera befolkningsinriktade alkohol- och drogpreventiva program (t.ex. via STAD, alkohollinjen, Beroendecentrum)

Aktivitet 4
Kunskapsstöd för evidensbaserade suicidpreventiva insatser i länet
Suicid är ett brett samhällsproblem. För att uppnå en påtaglig minskning krävs att många aktörer inom länet bidrar till suicidprevention. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bör tillgängliggöra relevant kunskapsstöd till dessa aktörer för att främja deras arbete med suicidprevention.

A. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum att erbjuda kunskapsstöd om evidensbaserade suicidpreventiva insatser till nämnder och bolag inom Region Stockholm samt till kommuner och andra aktörer inom ramen för det regionala utvecklingsuppdraget inom folkhälsa.

B. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum om att stödja nämnder och bolag inom Region Stockholm, samt länets kommuner med att ta fram och stödja implementering och uppföljning av handlingsplaner för suicidprevention.

Aktivitet 5
Kunskapsstöd gällande insatser för att begränsa tillgången till medel som används i suicidsyfte
Forskning pekar på att det är möjligt att förhindra suicidhandlingar om man begränsar tillgången till medel och på annat sätt avbryter den suicidala processen. Val av insatser bör utgå från kunskap om med vilka medel och i vilka miljöer suicidhändelser sker inom Region Stockholm.

A. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum att vara expertstöd till nämnder och bolag inom Region Stockholm (t.ex. Trafikförvaltningen) och andra relevanta aktörer som har möjlighet att påverka tillgången till suicidmedel.

Aktivitet 6
Informationskampanjer riktade till invånare
Informationskampanjer riktade till invånarna har i olika studier visats reducera förekomsten av suicid. Lyckade interventioner har främst haft som mål att informera om att det är möjligt att få hjälp vid lidande och suicidalitet samt om

hur hjälpen kan erbjudas eller nås. Insatser kan även bidra till minskad stigmatisering vid hjälpsökande gällande suicidalitet vilket förmodas ha en indirekt effekt på förekomsten av suicid.

A. HSF ska stödja och främja informationsinsatser till befolkningen i samverkan med civilsamhället och andra aktörer, och säkerställa vårdberedskap under och efter sådana kampanjer. Information om möjligheten att få hjälp samt om hur hjälpen kan erbjudas ges i HSFs befintliga kommunikationskanaler. Kommunikationen utformas på att sådant sätt att hela befolkningen har möjlighet att nås av informationen.

2.1.2 Aktiviteter inom vårdbeställning

Aktivitet 7
Genom avtalsdokument begränsa tillgången till medel för suicidhandlingar i vården
Forskning pekar på att det är möjligt att förhindra suicidhandlingar om man begränsar tillgången till medel och på annat sätt avbryter den suicidala processen. Val av insatser bör utgå från kunskap om med vilka medel och i vilka miljöer suicidhändelser sker inom Region Stockholm.

Genom att beakta ett suicidperspektiv i avtal och upphandlingar har HSF möjlighet att främja det suicidpreventiva arbetet inom regionen. Detta arbete med utförs i nära koppling till implementeringen av den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet, som bland annat innefattar att förbättra arbetet med att övervaka patientsäkerhet i avtal (se även Aktivitet 11 nedan).

A. Utreda hur avtalsdokument gällande vård, samt uppföljning, kan ta hänsyn till suicidprevention utöver det som rör kunskapsstyrning. T ex *"reducering av tillgång till medel"* i HSFs avtalsmallar och i andra mallar som ingår i avtalsprocessen.

2.1.3 Aktiviteter inom styrning och ledning HSF

Aktivitet 8
Begränsa tillgången till medel som används i suicidsyfte för medarbetare inom HSF

Som ovan nämnts pekar forskning på att det är möjligt att förhindra suicidhandlingar om man begränsar tillgången till medel och på annat sätt avbryter den suicidala processen. Utgångspunkter vid val av insatser bör vara befintlig kunskap om tillgängliga medel eller fysiska miljöer, data om förekomsten av olika suicidmetoder och riskplatser för suicid inom Region Stockholm.

A. Tillämpa fysiska barriärer, och andra suicidpreventiva åtgärder i den fysiska miljö där HSF har verksamhet.

Aktivitet 9
Utbilda förtroendevalda, chefer och medarbetare

Grundläggande utbildning om suicid kan stärka det suicidpreventiva arbetet inom regionen, både genom att problemet uppmärksammas och genom att planering och beslutsfattande kvalitetssäkras. Utbildningsinsatser gällande suicid samordnas med implementeringen av den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet, som bland annat innefattar utbildning i patientsäkerhet till chefer och medarbetare (se även Aktivitet 11 nedan).

A. Säkerställa att alla chefer vid HSF deltar i en den grundläggande suicidpreventiva utbildningen *Aktion Livräddning*.
B. Erbjuda medarbetare och politiker deltagande i utbildningen *Aktion Livräddning*.

Aktivitet 10
Arbeta systematiskt med skyldigheter utifrån nya föreskrifter i arbetsmiljölagen

Insatser för att förebygga suicidrelaterad ohälsa hos berörda medarbetare i Region Stockholm ryms inom ramen för det arbetsmiljöansvar som Region Stockholm redan har. Enligt arbetsmiljölagen ska arbetsgivaren vidta alla åtgärder som behövs för att förebygga att arbetstagaren utsätts för ohälsa eller olycksfall[2]. Från den 1 juni 2021 gäller nya föreskrifter gällande arbetsanpassning för att förebygga bland annat psykisk ohälsa.

A. Kommunicera nya riktlinjer till chefer på HSF via framtaget dialogverktyg; ”ett stöd för chefer att ha en kontinuerlig dialog kring arbetsmiljön”.

Aktivitet 11
Implementera riktlinjer för medierapportering

Forskning visar att medias rapportering av suicidrelaterade händelser kan få negativa konsekvenser om den sker på fel sätt, och positiva konsekvenser om de sker enligt vissa förutsättningar. WHO i samarbete med Region Stockholms kunskapscentrum (NASP) har skapat riktlinjer för medierapportering.

A. Implementera WHOs riktlinjer för suicidrelaterad kommunikation i HSFs rutiner för kommunikation till media och befolkning i samband med suicidhändelser.

[2] Arbetsmiljölag (1977:1160), kap 3, 2§.

2.1.4 Aktiviteter inom stödstrukturer till hälso- och sjukvårdssystemet

Aktivitet 12
Främja systematiskt patientsäkerhetsarbete i enlighet med regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet
En central del av det suicidpreventiva arbetet i hälso- och sjukvården utgörs av patientsäkerhetsarbete. Suicid och suicidförsök betraktas som allvarliga vårdskador om de hade kunnat undvikas genom adekvata åtgärder i vården. Patienter med förhöjd risk att ta sitt liv förekommer inom alla delar av hälso- och sjukvården. För att minska risken för suicid behöver hälso- och sjukvården arbeta systematiskt och förebyggande med god samverkan mellan olika instanser.

Vårdens kunskapsstyrningsnämnd har tagit fram en regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet under 2021, utifrån en nationell handlingsplan. Samtliga fokusområden och aktiviteter i den regionala handlingsplanen är relevanta för det suicidpreventiva arbetet. Här lyfts två av dessa aktiviteter som berör stödstrukturer till hälso- och sjukvårdssystemet och som syftar till att identifiera brister i verksamheten som kan ha bidragit till att en vårdskada har inträffat eller hade kunnat inträffa, samt för att skapa ett lärande som minskar risken för liknande händelser. För övriga aktiviteter, se handlingsplanen för patientsäkerhet.

A. Verka för att suicidpreventiva aspekter belyses i den del av patientsäkerhetsarbetet som syftar till att utveckla arbetssättet kring systematiska analyser av avvikelser, synpunkter och klagomål. I detta arbete ingår Regional samverkansgrupp för patientsäkerhet, beställaravdelningarna samt kunskapsstyrningsavdelningen på HSF, Patientnämndens förvaltning, med flera.

B. Skapa förutsättningar för vårdgivarna att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete genom att HSF tillhandahåller metodstöd i risk- och händelseanalysmetodik samt anslutning till det nationella IT-stödet för händelseanalys (Nitha).

2.2 Selektiva insatser (riktade till grupper i utsatthet för suicidrisk)

2.2.1 Aktiviteter inom kunskapsstyrning

Aktivitet 13
Kartlägga riskgrupper
Selektiv suicidprevention riktar sig till de som på gruppnivå har en förhöjd risk, men därmed inte säkert har förhöjd risk som individer. Kartläggning av riskgrupper är av stor vikt för att förhöja kunskap och medvetenhet hos personer som arbetar i kontaktyrken och för att förbättra vård- och

omsorgskedjor för dessa grupper (se även Aktivitet 20 nedan). Det är även viktigt för att i vissa fall möjliggöra anpassning av insatser så att de fångar riskgruppers behov, för barn såväl som för vuxna. Varje enskild riskgrupp kräver dock inte nödvändigtvis insatser som är anpassade för den specifika gruppen.

Det faktum att olika grupper söker vård i olika utsträckning vid suicidnärhet bör även undersökas vidare. Exempelvis visar regionala data att det är mindre vanligt att män har vårdkontakter under de sista sex månaderna i livet före suicid, jämfört med andra suicidgrupper[3].

A. Uppdrag till regionens kunskapscentrum att kartlägga riskgrupper (t.ex. via register-, enkätundersökningar, intervjuer eller journalgranskningsstudier) inom regionen.

Aktivitet 14
Utbilda och stödja hälso- och sjukvårdspersonal

Genom utbildning av och stöd till hälso- och sjukvårdspersonal kring identifiering av riskfaktorer samt om bemötande och behandling av suicidnära patienter, kan suicidpreventiva aktiviteter effektiviseras. Utbildningen bör omfatta kunskap och färdigheter i personcentrerat bemötande, där personens egen berättelse utgör utgångspunkt i samtalet, ett partnerskap med personen och närstående byggs upp och personens lidande lindras genom medkänsla.

A. Uppdrag till regionens kunskapscentrum att bedriva utbildningar, i suicidprevention till hälso- och sjukvårdspersonal (t ex. Aktion Livräddning, Psyk-E-Bas suicid).

Aktivitet 15
Utbilda andra yrkesgrupper ”gatekeepers”

På grund av suicidproblematikens komplexitet krävs ökade kunskaper i alla människonära yrkesgrupper, även utanför hälso- och sjukvården. Olika s.k. gatekeeper-utbildningar kan stärka olika målgruppers kunskaper och bemötande av suicidnära personer.

A. Erbjuda medarbetare inom HSF som i sin yrkesutövning har människonära kontakt stöd och utbildning gällande bemötande av suicidnära personer.

B. Fortsatt uppdrag till regionens kunskapscentrum att genomföra relevanta gatekeeperutbildningar.

[3] Narusyte m.fl., 2019

Aktivitet 16
Kunskaps- och beslutsstöd till hälso- och sjukvården

Genom spridning och implementering av aktuell kunskap om bemötande och behandling av suicidnära patienter kan effekten av suicidpreventiva aktiviteter öka. Kunskap- och beslutsstöd gällande suicidprevention behövs i hälso- och sjukvårdens alla delar.

A. Vårdprogram på psykiatristöd.se uppdateras utifrån nationella riktlinjer om suicidprevention.

Aktivitet 17
Efterlevandestöd
Att förlora en anhörig genom suicid är ett svårt trauma och en risk för allvarlig psykisk ohälsa och suicidhandlingar hos de drabbade[4] .
Stödet till närstående barn och vuxna är viktigt ur ett suicidpreventionsperspektiv.

A. Uppdrag till regionens kunskapscentrum att utreda och bevaka kunskapsutvecklingen gällande insatser kring stöd för närstående vid suicidhandling.
B. Uppdrag till regionens kunskapscentrum att samverka med civilsamhället kring efterlevandestöd.

Aktivitet 18
Minska ofrivillig ensamhet bland äldre
Suicid är vanligast bland män 85 år och äldre. Flera studier har påvisat ett samband mellan depressiva symtom och upplevd ensamhet. Ensamhet är också det vanligaste problemet som avhandlas i frivilligorganisationen MIND:s äldrelinje. Det saknas evidens för vilka insatser som kan motverka ensamhet hos äldre. Inom Region Stockholm pågår ett projekt som avser att identifiera ensamhet bland äldre i primärvård och pröva/utveckla insatser i samverkan med kommun och civilsamhälle.

A. Fortsatt utveckling och utvärdering av projektet kring förbättrad struktur för att upptäcka ensamhet hos äldre.

2.2.2 Aktiviteter inom vårdbeställning

Aktivitet 19
Bedöma konsekvenser av vård- och insatsprogram för suicidprevention

[4] Larsson Omerov, 2014

När nya vård- och insatsprogram sprids och tillämpas behöver konsekvenserna det får för vårdavtalens utformning kartläggas.

A. Genomföra konsekvensbedömning av vilken påverkan nya nationella riktlinjer/vård- och insatsprogram inom suicidprevention har på vårduppdrag, vårdavtal och ekonomi.

Aktivitet 20
Förbättra vårdkedjor för grupper med särskild risk för suicid
En viktig suicidpreventiv insats är att förbättra vård- och omsorgskedjor, exempelvis vad gäller uppdrag för och kommunikationen mellan olika vård- och omsorgsgivare avseende suicidala patienter; barn såväl som vuxna. Behov kring stärkta övergångar avseende somatisk och psykiatrisk specialistsjukvård, prehospital vård, habilitering, elevhälsa, ungdomsmottagningar, social omsorg och äldreomsorg behöver undersökas. När barn är patienter eller närstående ska barnets bästa beaktas i enlighet med lagen (2018:1197) om FN:s konvention om barnets rättigheter och hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

A. Utreda behov av att förbättra vårdkedjor för grupper med särskild risk för suicid, i nära samverkan med den del av patientsäkerhetsarbetet som rör vårdövergångar/sammanhållna vårdkedjor.

2.2.3 Aktiviteter inom styrning och ledning HSF

Aktivitet 21
Uppmärksamma alkohol- och drogproblematik hos medarbetare inom HSF
Alkohol- och drogmissbruk är kända riskfaktorer för suicid.

A. Utreda behov av spridning och utbildning till chefer på HSF om Region Stockholms gällande riktlinjer för alkohol- och drogfria arbetsplatser kopplat till det systematiska arbetsmiljöarbetet.

2.3 Indikerade insatser (riktade till individer med suicidrisk)

2.3.1 Aktiviteter inom kunskapsstyrning

Aktivitet 22
Lågintensiv uppföljning till suicidala patienter
I dagsläget är det inte möjligt att på ett tillförlitligt sätt skilja ut personer som löper en kliniskt relevant risk att avlida i suicid och detta försvårar möjligheten

till riktade insatser[5]. Ett sätt att hantera detta kan vara att erbjuda lågintensiva uppföljningar till många patienter. Uppföljning av personer som gjort suicidförsök är särskilt angeläget, men även av personer som uppger suicidplaner. Insatser bör initieras omedelbart efter att ett suicidförsök eller en suicidplan kommit till vårdens kännedom och bör sannolikt ges till alla patienter efter ett suicidförsök.

A. Uppdrag till regionens kunskapscentrum att stödja implementering och uppföljning av interventioner gällande lågintensiva uppföljningar av suicidala patienter. Interventionerna ska utformas i nära samverkan med barn och vuxna som ska ta del av tjänsten för att anpassas efter deras behov.

2.3.2 Aktiviteter inom styrning och ledning HSF

Aktivitet 23
Utarbeta stöd för chefer vid suicidhandlingar

A. Säkerställa att gällande krisplan kommuniceras till, och finns lättillgänglig för chefer inom HSF, samt komplettera krisplanens checklistor för att säkerställa att specifik information om hur chefer bör hantera suicidhandlingar hos medarbetare och/eller deras närstående framgår.

[5] Large 2016, Belsher 2019, SBU https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/instrument-for-bedomning-av-suicidrisk/

3 Genomförande

3.1 Ansvarsfördelning och strukturer för implementering

Genomförandet av handlingsplanen ska ske inom ordinarie strukturer.

Avdelningen för kunskapsutveckling, Enheten för hälsoutveckling, är ansvarig för framtagande, förankring och uppföljning av handlingsplanen.

I Region Stockholms strategi för suicidprevention framgår att strukturer och stöd för en effektiv implementering av det suicidpreventiva arbetet behövs.

HSF kommer att arbeta med suicidprevention i ordinarie verksamhet inom kunskapsstyrning, vårdbeställning, stödstrukturer till hälso- och sjukvårdssystemet, i styrning och ledning av HSF samt genom beställning till Region Stockholms kunskapscentrum.

Arbetet sker integrerat med implementering av Region Stockholms folkhälsopolicy samt Strategi för psykisk hälsa och välbefinnande.

Det som rör samverkan med andra aktörer i länet sker arbetet integrerat med det regionala utvecklingsuppdraget inom folkhälsa.

Det som rör patientsäkerhet kommer att ske integrerat i implementeringen av handlingsplanen för patientsäkerhet.

3.2 Finansiering

I Region Stockholms strategi för suicidprevention framgår att finansiering av aktiviteterna i handlingsplanen kan utgöras av ordinarie budget eller statliga stimulansmedel.

Budgetutrymmet kommer att avgöra takten i genomförandet av aktiviteterna i handlingsplanen. Under förutsättning att stimulansmedel fortsätter att utdelas inom området suicidprevention och/eller psykisk ohälsa, bör även dessa medel fortsätta nyttjas för (icke ramhöjande) utvecklingsinsatser inom det suicidpreventiva området. Statliga stimulansmedel har aviserats till och med 2024.