

2016-05-13

# Handlingsprogram för självmords- förebyggande åtgärder i Kalmar län

- i det gemensamma arbetet mellan socialtjänst och  
angränsande hälso- och sjukvård 2016-2018

Processansvariga genom samordningsgruppen Psyiskisk hälsa  
Anna-Maria Norén och Cecilia Gamme Utvecklings- och Folkhälsoenheten, Landstinget i Kalmar län.

---

Psyiskisk hälsa 2016



## **INNEHÅLL**

<b>INLEDNING</b>	<b>3</b>
<b>MÅL</b>	<b>3</b>
<b>ANSVAR</b>	<b>3</b>
<b>1. SAMVERKAN</b>	<b>3</b>
<b>2. KOMPETENSHÖJANDE INSATSER</b>	<b>4</b>
FÖRSTA HJÄLPEN TILL PSYKISK HÄLSA	4
SPISS	4
PSYK-E BAS	4
<b>3. AKUT SAMORDNING</b>	<b>5</b>
<b>4. RIKTADE INSATSER</b>	<b>5</b>
FÖRSLAG PÅ INSATSER	5
<b>5. UTVÄRDERING OCH UPPFÖLJNING</b>	<b>6</b>
HUR JOBBAR VI?	6
HAR VI KOLL PÅ LÄGET?	6
UPPFÖLJNING	6
<b>AKTIVITETER</b>	<b>7</b>

## Inledning

*Länsgemensam ledning i samverkan mellan socialtjänst och angränsande områden inom hälso- och sjukvård i Kalmar län*, bedriver ett strukturerat gemensamt arbete inom flera områden, varav psykisk hälsa är ett. Uppdraget att ta fram ett länsövergripande handlingsprogram för verksamheter/organisationer som vill jobba självmordsförebyggande, kom 2015.

## Mål

Effektmålet är att minska antalet självmord och självmordsförsök i Kalmar län med 50 procent inom alla åldersgrupper till år 2025. För att nå dit har fyra delmål definierats:

1. År 2017 finns det en plan för samverkan i det akuta läget i anslutning till självmord.
2. År 2018 har en majoritet av verksamheterna under länsgemensam ledning, en plan för kompetenshöjande insatser avseende självmordsförebyggande åtgärder.
3. År 2019 har en majoritet av verksamheterna under länsgemensam ledning, riktade insatser till utsatta grupper med högre risk för självmord.
4. År 2020 har en majoritet av verksamheterna under länsgemensam ledning, ett standardiserat arbetssätt för att kontinuerligt mäta, följa upp och utvärdera sitt eget arbete och lärande för att förhindra psykisk ohälsa bland medarbetare, patienter/brukare/anhöriga och medborgare.

## Ansvar

Respektive organisation som deltar i arbetet ansvarar för resurser och samordning i sin egen organisation och tar sina egna kostnader kopplat till de insatser som genomförs.

*Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård* ansvarar för en övergripande uppföljning.

Förankring och samordning sker via samordningsgruppen [Psykisk hälsa](#) där tjänsteperson med ansvar för suicidprevention ingår från Utvecklings- och Folkhälsoenheten i Landstinget i Kalmar län (Cecilia Gamme). Samordningsgruppen sprider information vidare till nätverket med kontaktpersoner för psykisk hälsa och till övriga samordningsgrupper under länsgemensam ledning för att få spridning i organisationerna.

## 1. Samverkan

I strävan efter ökad samverkan kring självmordsförebyggande åtgärder i Kalmar län där så många samhällsaktörer som möjligt ingår, pågår ett brett förankringsarbete.

Mer information om det utåtriktade arbetet finns i den länsövergripande handlingsplanen *Tillsammans förebygger vi självmord i Kalmar län*, vilken berör fler än de parter som ingår i länsgemensam ledning.

Information om kompetenshöjande insatser, föreläsningar, metoder, verktyg och goda exempel, sprids via landstingets [hemsida](#) samt genom e-post via upparbetade kontaktytor.

## 2. Kompetenshöjande insatser

För att öka kunskapen om hur man förebygger självmord och bäst stödjer en person som inte mår bra, behövs kompetenshöjande insatser på flera nivåer. Varje organisation upprättar förslagsvis en plan för vilka funktioner som ska ha en djupare kompetens på området och på vilket sätt detta säkerställs samt på vilken nivå övriga medarbetare får information eller kompetenshöjande insatser. Utbildningsplanen säkerställer en kontinuitet i utbildning- och kompetenshöjande insatser. Nedanstående förslag på evidensbaserade kompetenshöjande insatser, på olika nivåer och för olika målgrupper, kan vara bra att utgå från. Komplettera gärna insatserna med föreläsningar från patient/anhörig organisationer som kan berätta om sina erfarenheter för att skapa engagemang och insikter på området.

### **Första hjälpen till psykisk hälsa**

[MHFA](#) (Mental Health First Aid) är ett utbildningsprogram som lär ut första hjälpen till psykisk hälsa. *Instruktörsutbildningen* är på 5 dagar och ges av NASP (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa). Den riktar sig till personer med viss pedagogisk erfarenhet och/eller vårderfarenhet och som vill leda kurser. För att vara instruktör bör man genomföra minst tre utbildningskurser till *Första hjälpare* per år. Utbildningen av *Första hjälpare* omfattar 12 timmar och lär ut om de vanligaste psykiatriska diagnosgrupperna, tecken på psykiskt lidande samt hur vi kan ta kontakt och hjälpa till på rätt sätt. De lär sig stödja och uppmuntra en drabbad person tills ett tillfälligt kristillstånd är över eller tills personen fått lämplig professionell hjälp. Kursen lär även ut var det går att söka hjälp.

### **SPISS**

Den webbaserade utbildningen [SPISS](#) (Suicid Prevention i Svensk Sjukvård) riktar sig till personer som kommer i kontakt med självmordsnära och sårbara människor. Utbildningen tränar upp kommunikation och beteende i situationer då man möter målgruppen och deras närstående. Utbildningen består av fyra delar, vilka man kan arbeta med självständigt i egen takt. Del ett till två är allmänt hållna och riktar sig brett. Del tre och fyra riktar sig till specialistnivå. Alla fyra delar kan genomföras på ca 60 minuter. Efter genomförd utbildning kan man fördjupa kunskapen genom gruppsamtal och diskussion kring fallbeskrivningar. Om flera organisationer är intresserade av att köpa in utbildningen kan det samordnas och köpas in gemensamt för att hålla kostnaderna nere.

### **Psyk-e bas**

[Psyk-E bas](#) är ett webbaserat koncept med 18 föreläsningfilmer om psykisk ohälsa bland vuxna, manual för handledare samt diskussionsfrågor m.m. till varje avsnitt. Material riktat mot äldre och ungdomar är under utveckling och kommer inom något år. Utbildningen genomförs med fördel som studiecirkel. Målgrupp personer som möter eller vårdar psykiskt sjuka människor och deras anhöriga.

### 3. Akut samordning

För att motverka ”psykiskt olycksfall” när någon hotar att ta sitt liv, tar tjänsteperson med ansvar för suicidprevention (Cecilia Gamme) initiativ till en samverkansgrupp mellan polis, trafikverket, sjukvård, SOS Alarm, räddningstjänst och sociala myndigheter. Gruppen ska ta fram en regional plan för samverkan i akut läge under 2016. Planen ska klargöra ansvar, insatser, roller och rutiner för att förebygga akut läge, samverkan i akut läge och efterföljande arbete, samt hur vi skriver händelseanalyser. Patient/brukar/anhörigorganisationer ska involveras vid utveckling och utvärdering. Mer information om vad planen ska innehålla finns i handlingsplanen *Tillsammans förebygger vi självmord i Kalmar län*.

### 4. Riktade insatser

Risken för självmord är högre för personer med exempelvis psykisk ohälsa, ekonomiska svårigheter och arbetslöshet. Det är tre gånger så vanligt med självmord bland män som bland kvinnor. Självmordsförsöken är högre hos HBTQ-personer och unga kvinnor. Information och insatser behöver ses över för att nå riskgrupper på ett bättre sätt.

Patient/brukar/anhörigorganisationer ska involveras för att utveckla information och insatser så att vi når riskgrupper i högre utsträckning.

#### **Förslag på insatser**

- Uppmärksamhetskampanj utformas utifrån innehållet på 1177.se med syfte att stimulera till att man vågar fråga om psykisk ohälsa. Synkronisering av eventuella nationella projekt på området.
- Riktad information till riskgrupper gällande självmord tas fram på 1177.se.
- Information till länets kommunikationsansvariga med tips på viktiga delar att informera om då självmord uppmärksammas i media. I sammanhanget bör alltid information framgå om var man kan få hjälp och stöd från både hälso- och sjukvård och frivilligorganisationer samt var anhöriga kan få hjälp och stöd.
- Yrkesverksamma inom många områden, önskar ökad kunskap kring psykisk hälsa/ohälsa. Samla information, filmer eller liknande på en hemsida för att förenkla och bidra till ökad kunskap på området.
- Uppmärksamhet och aktiviteter kring *Suicidpreventiva dagen*, den 10 september varje år. Målgrupp: patient/brukare/närstående/anhörig, personal, allmänhet.
- Utveckling av nya sätt att hitta och nå riskgrupper för självmord inom respektive organisation och i samverkan mellan organisationer. Förslagsvis genom lärande nätverk eller fokusgrupper med patienter/brukare/anhöriga och profession.

## 5. Utvärdering och uppföljning

De insatser som genomförs i respektive organisation behöver utvärderas och följas upp för att stimulera till förbättring och säkerställa att det stöd vi erbjuder verkligen är effektivt.

Varje organisation bör ha en plan för att kontinuerligt mäta, följa upp och kvalitetssäkra sitt eget arbete och lärande för att förhindra psykisk ohälsa bland medarbetare, patienter/brukare, anhöriga och medborgare. Övergripande aktiviteter och goda exempel från länet samlas kontinuerligt landstingets [hemsida](#).

### **Hur jobbar vi?**

En del i det arbetet kan vara att utifrån enkäter eller intervjuer ta reda på om personalen vet vilka varningstecken de ska titta efter för att upptäcka psykisk ohälsa/tankar om självmord. Vet personalen på de olika arbetsplatserna vad de ska göra och hur de ska agera vid misstanke om självmordstankar hos en person?

Genom att ta reda på detta inledningsvis i ett förbättringsarbete, går det att utvärdera hur stora behoven av kompetenshöjande insatser är och det är även möjligt att utvärdera om genomförda insatser gett resultat när undersökningen upprepas.

Utvärdering av hur bedömning och upptäckt sker inom olika professioner i vården för att säkerställa hög kompetens, snabb och säker behandling. Ökad kunskap om självmord och psykisk ohälsa samt god samverkan mellan enheter, kan bidra till snabbare behandling.

### **Har vi koll på läget?**

Med regelbundenhet, minst var tredje år, behöver varje organisation uppdatera sin kunskap gällande självmord för att ha koll på statistik, forskning och trender.

### **Uppföljning**

En uppföljande konferens är planerad till år 2017, där erfarenhetsutbyte, inspiration och processuppföljning sker. Där identifieras även områden som behöver ökat fokus för en god måloppfyllelse. Vid det tillfället bör även en ny uppföljande konferens eller liknande planeras till år 2020 så att mål och resultat av arbetet följs upp.

<i>Mått</i>	<i>När</i>	<i>Uppföljning</i>
Antal utbildade MHFA-instruktörer i länet, per kommun/organisation (kvinnor/män)	Årligen	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Antal utbildade Första hjälpare i länet, per organisation (kvinnor/män)	Årligen	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Antal personer som genomgått E-utbildning om suicidprevention i länet, per organisation (kvinnor/män)	Årligen	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Antal utbildade diskussionsledare kopplade till E-utbildningen (kvinnor/män)	Årligen	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Antal träffar där Kalmar län deltagit i NASP sydöstra nätverk	Årligen	Utvecklings- och folkhälsoenheten

## Aktiviteter

<i>Vad</i>	<i>När</i>	<i>Vem</i>
Instruktörsutbildning MHFA	Vid behov	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Undersöka intresse för gemensamt inköp av SPISS och psyk-E bas	2016	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Delaktighet i NASP sydöstra nätverk	Löpande	Alla intresserade
Utreda om det går att ta fram en uppmärksamhetskampanj	2016	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Utveckla informationen på 1177.se gällande riskgrupper	2017	Utvecklings- och folkhälsoenheten
Fokusgrupper med profession, brukare/patient/anhöriga/närstående diskuterar nya sätt att hitta/nå riskgrupper	2017	Samordningsgruppen Psykisk hälsa
Uppföljande länskonferens	2017	Utvecklings- och folkhälsoenheten