

GEMENSAM ARBETSPLAN FÖR:
3.1 HELA SAMHÄLLET'S PREVENTION

VERSION 2 – September 2020



GEMENSAM ARBETSPLAN FÖR DELARENA

3.1 HELA SAMHÄLLET

SUICIDPREVENTION

Denna arbetsplan syftar till att skapa ett mer långsiktigt, tvärsektoriellt arbete inom hela samhällets suicidprevention. Arbetsplanen har utarbetats inom ramen för Kraftsamling för psykisk hälsa. I planen framgår dels ett antal målsättningar som vi gemensamt ställt upp för vårt arbete, dels konkreta initiativ som beskriver vad vi kommer att göra för att nå dessa mål.

Medverkande i delarenan	
[Namn]	[Organisation]
Susanne Tell	(H)järnkoll
Jenny Telander	Folkhälsomyndigheten
Johanna Nordin	Mind
Karin Schulz	Mind
Gergö Hadlaczky	Nasp
Linda Karlsson	Nasp
Sonny Wählstedt	NSPH
Filippa Gangner Jeneteg	NSPHiG
Linna Hasslin	Helsingborg Stad
Ing-Marie Wieselgren	SKR
Lisa Minell	SKR
Sara Wiklund Cardell	SLL
Kirsi Laitinen Kennerbäck	Socialstyrelsen
Sara Lundgren	Socialstyrelsen
Björn Eklund	SPES
Inger Händestam	SPES
Leif Svanlund	SPES
Rickard Bracken	Suicide Zero
Felicia Fässberg	Suicidprevention i Väst

Innehållsförteckning

Gemensam arbetsplan för delarena 3.1 Hela samhällets suicidprevention	1
Kraftsamling för psykisk hälsa	3
Om Kraftsamling för psykisk hälsa.....	3
Om arbetet med delarenorna.....	3
Översikt av kraftsamlingens 20 nationella delarenor	4
Målet med delarenans arbete	5
Problem- och nulägesbeskrivning	5
Målsättningar.....	7
Delarenans arbetsplan.....	7
Översikt över initiativen	8
Initiativlista.....	9
Detaljerad beskrivning av Initiativ.....	10
#1 Stöd till regioner och kommuner i det suicidpreventiva arbetet	10
#2 Kartläggning av stöd till regioner/kommuner från civilsamhället i fråga om suicidpreventivt arbete	11
#3 Ökade möjligheter till spridning/utbyggd infrastruktur för genomförande av utbildningar kopplat till suicidprevention.....	12
#4 Öppen samordning med inriktning på suicidprevention	13

Arbetet som beskrivs i detta dokument är en del av Kraftsamling för psykisk hälsa. Kraftsamling för psykisk hälsa är tvärssektoriellt och långsiktigt arbete för att skapa ett samhälle som ger förutsättningar för en god psykisk hälsa.

För mer information:

www.skr.se/kraftsamling

#kraftsamlingpsykiskhalsa

kraftsamlingpsykiskhalsa@skr.se

KRAFTSAMLING FÖR PSYKISK HÄLSA

Om Kraftsamling för psykisk hälsa

Psykisk hälsa påverkar och påverkas av samhällets alla delar. SKR har därför tagit initiativ till en Kraftsamling för psykisk hälsa, som fungerar som en samlade arena för ett långsiktigt och tvärssektoriellt utvecklingsarbete för en bättre psykisk hälsa.

Kraftsamling för psykisk hälsa arbetar inom tre arbetsområden:

1. Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadsätt.
2. Individer rustade för att nå sin fulla potential och välmående.
3. Hållbara stöd till de som behöver.

Dessa arbetsområden speglar Kraftsamlingens övergripande inriktning om ett brett och tvärssektoriellt arbete, som inkluderar frågor om såväl samhällsplanering och levnadsvillkor, generella förebyggande och främjande insatser, som stöd och hjälp till de mest behövande.

Kraftsamlingens utgångspunkt är att psykisk hälsa berör alla, och att lösningar därför måste vara breda och tvärssektoriella. Kraftsamlingen är öppen för medverkan för alla aktörer – offentliga, privata och från civilsamhället. Hittills har över 350 organisationer deltagit i arbetet!

Under 2019 genomfördes flera aktiviteter för att samla in information om vad deltagarna i kraftsamlingen ser som de viktigaste frågorna att arbeta med för att stärka befolkningens psykiska hälsa. På basen av insamlat material (från bland annat intervjuer, work shops och enkäter) formulerades 20 prioriterade teman och områden, som vi valt att kalla "delarenor" (var god se nästa sida för en översikt av samtliga delarenor).

Om arbetet med delarenorna

I Kraftsamlingens delarenor samlas aktörer från olika delar av samhället för att förbättra den psykiska hälsan genom konkret och fokuserat arbete inom de 20 prioriterade områden som omnämns ovan. Varje delarena fungerar som en arbetsgrupp kopplad till ett specifikt tema, där deltagarna i arbetsgruppen gemensamt tar fram målsättningar för varje område och utformar sedan lösningar för att nå dessa mål.

Detta dokument är arbetsplanen för en av 20 delarenor. Vår förhoppning är att alla delarenor, enskilt och tillsammans, kommer bidra till en positiv utveckling för den psykiska hälsa, och att vi med våra samlade erfarenheter, kompetenser och verktyg kan ta ett krafttag för att skapa förändring här och nu. Vi har funderat och diskuterat frågor om psykisk hälsa och ohälsa länge nog, och vår tanke är att det är dags för verkstad.

Vad roligt att du vill vara med!

Översikt av kraftsamlingens 20 nationella delarenor

1. Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadssätt



1.1 Mediabild för psykisk hälsa

Hur får vi en saklig och rättvisande bild av psykisk hälsa/ohälsa i media?
Hur hanterar vi den "alarmistiska" mediabilden av vårt samhälle?

1.2 Urbaniseringskonsekvenser i stad och land

Hur kan vårt samhälle i högre grad utformas för att främja psykisk hälsa utifrån våra boende- och levnadsmönster?

1.3 Samhällsdiskussion om sociala medier

Hur motverkar vi negativa aspekter av sociala-medieranvändning?
Hur främjar vi ett hälsosamt nyttjande av de sociala möjligheter som digitaliseringen ger?

1.4 Meningsskapande i en sekulär tid

Hur kan vi skapa nya utgångspunkter för meningsskapande och sammanhang i livet, som passar vår tid? Genom att lära över generationsgränser? Genom kultur?

1.5 Arbetsliv för personer med psykiatriska tillstånd

Hur ger vi personer med psykiatriska tillstånd bättre förutsättningar att delta i arbetslivet?

1.6 Framtidstro i samhällsdiskussionen

Hur skapar vi framtidstro i samhällsdiskussionen?

1.7 Socialt ansvar och narkotikakonsumtion

Hur kan vi ta ett gemensamt ansvar för att minska narkotikakonsumtionen?

2. Individuer som är rustade för att nå sin fulla potential och välmående



2.1 Fungerande skolgång för barn och unga med NPF

Hur skapar vi förutsättningar för en fungerande skolgång för barn och unga med NPF?

2.2 Etisk stress i arbetslivet

Vad kan vi göra för att minska den etiska stress som kan uppstå exempelvis inom sjukvården?

2.3 Huskurer för psykisk hälsa

Hur kan vi utveckla och sprida egenvårdsråd för psykisk hälsa?

2.4 Rusta barn och unga

Hur rustar vi barn och unga att hantera livets krav och påfrestningar?

2.5 Ofrivillig ensamhet bland äldre

Hur kan vi minska ofrivillig ensamhet bland äldre?

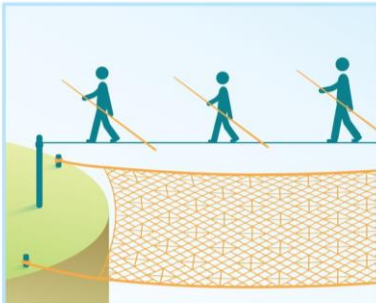
2.6 Miljö och fysisk aktivitet för psykisk hälsa

Hur kan individens psykiska hälsa främjas genom exempelvis fysisk aktivitet och naturupplevelser?

2.7 Hälsofrämjande digitalt liv

Hur kan vi hjälpa människor att ha ett hälsofrämjande digitalt liv, i fråga om exempelvis tillgänglighet?

3. Hållbara stöd till de som behöver



3.1 Hela samhällets suicidprevention

Vad kan göras tvärs hela samhället för att förbättra det suicidpreventiva arbetet?

3.2 Smart tillgänglighet till hjälp

Hur kan tillgängligheten till första linjen på distans och digitalt förbättras?

3.3 Lokalt stöd för utsatta områden

Hur kan olika aktörer samverka för att ge ett kraftfullt stöd i utsatta områden?

3.4 Utökad anhörigstöd

Hur kan samhället på bättre sätt stödja anhöriga (barn, unga, vuxna och äldre)?

3.5 Ändamålsenliga insatser för äldre med psykiatriska problem

Hur kan äldrepsykiatri bli mer ändamålsenlig?

3.6 Migration och psykisk hälsa

Hur kan insatser för asylsökandes och nyanländas psykiska hälsa förbättras?

MÅLET MED DELARENANS ARBETE

Problem- och nulägesbeskrivning

I proposition 2007/08:110 ”En förnyad folkhälsopolitik” antogs att ”Ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord. Regeringen har som vision att ingen ska behöva ta sitt liv”. Trots denna vision har antalet suicid per 100 000 invånare i stort varit oförändrade. 2018 tog ca 1 500 personer sitt liv (av dessa var ungefär en femtedel ”skadehändelser med oklar avsikt”, så kallade ”osäkra självmord”).

Mot denna bakgrund kan således konstateras att det suicidpreventiva arbetet behöver stärkas. I delarenans arbete har flera områden identifierats inom vilka det suicidpreventiva arbetet kan utvecklas:

- **Brist på kris- och traumastöd till närstående vid suicid eller suicidförsök (vuxna och barn)**
 - Exempelvis:
 - Kunskapsbrist om hur man bemöter närstående på ett adekvat sätt vid suicidförsök eller suicid
 - Bristande rutiner och otydlig uppföljning för stöd till närstående vid suicidförsök eller suicid
 - Brist på tillgängligt kris- och traumastöd för närstående vid suicidförsök eller suicid
- **Kunskapsbrist kopplat till suicid, exempelvis i fråga om riskfaktorer för suicid, suicidprevention inom olika arenor i samhället, återhämtningsfaktorer hos personer som lever med suicidalitet, traumastöd till personer som överlevt suicidförsök**
 - Exempelvis inom:
 - Skola – personal och elever
 - Arbetsplatser
 - Hälso- och sjukvård
 - Socialtjänst
 - Arenor som möter närstående till barn/vuxna/äldre i riskgrupp (exv. ungdomsmottagningar, BUP, BVC, MVC och kommunal hälso- och sjukvård)
 - Anställda i myndigheter (exempelvis i Försäkringskassan, Polismyndigheten och Arbetsförmedlingen)
 - Politiker
 - Det som brister är även hur många ser på suicid. Det gör det förebyggande arbetet svårare.
 - Tabuläggningsen runt suicid är ett problem, även om nu fler tycker det är viktigt att prata om det än tidigare. Det gör det svårare att sprida kunskap och agera preventivt.

- Det suicidpreventiva arbetet är i nuläget inte tillräckligt systematiskt – punktinsatser snarare än helhetssyn. För att få effekt behöver suicid betraktas som en folkhälsofråga, och angripas som en sådan.
 - Kunskapsspridningen avseende suicidprevention behöver bli bättre – i nuläget finns stora skillnader över landet, vilket i sig innebär ojämlikheter, men som också tyder på att goda exempel och kunskap inte sprids i tillräcklig utsträckning.
 - Kunskapen om de ekonomiska vinster som uppstår av att genom suicidprevention rädda liv brister. Man måste dock förhålla sig till att vinsterna inte nödvändigtvis uppstår där det arbetet genomförs. Utan snarare på samhällsnivå och på längre sikt. Det är även svårt att fastställa vilka insatser som faktiskt gjorde en skillnad.
- **Otydlig ansvarsfördelning rörande identifiering av suicidrisk eller suicidförsök**
 - Exempelvis:
 - Otydligt ansvar vid kritiska punkter och övergångar mellan huvudmän vid identifiering av förhöjd suicidrisk eller efter suicidförsök
 - Otydligt ansvar för kris- och traumastöd till närstående vid suicidförsök eller suicid
 - Detta förstärks av brist på resurser, både i fråga om ekonomi och personal, inom exempelvis vård, skola och omsorg, vilket påverkar tillgänglighet och kontinuitet.
 - Det finns ofta brister i handlingskedjan när någon försöker begå självmord. Systemet förmedlar information om suicid från polisen till exempelvis psykiatern på ett bra sätt. En del av detta beroende eventuellt på stuprörstänket hos olika aktörer – man har andra huvudsyften än preventivt arbete med suicid, exempelvis att hantera den akuta situation som uppstår vid ett suicidförsök, snarare att fokusera på vad som händer efteråt
 - **Bristande fokus på att fånga upp och stödja riskgrupper för suicid**
 - Exempelvis:
 - Personer med svår somatisk sjukdom
 - Allvarlig psykisk sjukdom
 - HBTQ-personer
 - Missbruks- och beroendeproblematik
 - Ensamkommande barn och unga
 - Äldre män
 - Barn och unga (ej definierad som riskgrupp men prioriterad grupp)
 - Personer vid suicidförsök
 - Efterlevande vid suicid
 - Problemformuleringen kring suicid och suicidprevention hade blivit mer korrekt och insatserna mer effektiva om man kommunicerar riskgrupper och andra berörda för att fånga upp deras perspektiv.
 - **Brister i det digitala suicidpreventiva arbetet**

- Exempelvis så tillvida att:
 - Metoder och tillvägagångssätt för genomförande av suicid finns på nätet
 - Digitala arbetssätt genom till exempel appar med självmonitorering av den psykiska ohälsan har begränsad förekomst/spridning i Sverige
- **Brist på kunskap om insatser och stöd från civilsamhället**
 - Exempelvis i form av:
 - Brist på kunskap om vilka insatser och vilket stöd från civilsamhället som finns tillgängligt i olika delar av landet
 - Brist på kunskap om vilka målgrupper som nås respektive inte nås av insatser och stöd från civilsamhället
 - Den ideella sektorn kan ge viktiga bidrag till det suicidpreventiva arbetet, men utnyttjas idag inte i tillräckligt hög grad.

Målsättningar

Målsättningarna beskriver vad delarenans initiativ (se nedan) syftar till.

- Ökad spridning och användning av mall för handlingsplaner
- Ta fram och sprida andra relevanta dokument, såsom checklista för suicidpreventivt arbete
- Öka kännedomen om hur civilsamhället kan bistå i det suicidpreventiva arbetet i regioner, kommuner och hos andra relevanta aktörer.
- Förenkla och öka användningen av utbildningar som kan bidra till långsiktigt suicidpreventivt arbete.
- Förenkla informationsspridning och underlätta samarbete mellan olika typer av aktörer som arbetar med suicidprevention.
- Underlätta för att ett likvärdigt kris- och traumastöd vid suicidförsök och suicid byggs upp över hela landet.

DELARENANS ARBETSPLAN

Delarenans arbetsplan består av ett antal initiativ. Ett initiativ innehåller en konkret plan för åtgärder som bidrar till att nå våra övergripande målsättningar, inom ett specifikt område. Ett initiativ kan exempelvis syfta till att ta fram en rapport eller ett kunskapsunderlag, sprida redan utvecklade metoder eller verktyg, utvärdera ett genomfört arbete eller förändra nuvarande arbetssätt.

Varje initiativ har en egen plan, som beskriver målsättningar, åtgärder, uppföljning och ansvarsområden inom ramen för initiativet. Både de enskilda initiativen och arbetsplanen som helhet kan komma att uppdateras, för att spegla ny information och nya behov av åtgärder. Nya initiativ kan också komma att läggas till.

Den arbetsplan som beskrivs i detta dokument bildar tillsammans med arbetsplanerna för övriga delarenor inom Kraftsamling psykisk hälsa en gemensam arbetsplan för hela Kraftsamlingen. Ambitionen med denna arbetsplan är att den ska skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på tio års sikt, 2020–2030. Kraftsamlingens arbete inom området suicidprevention genomförs med ambitionen att komplettera och stärka det arbete och den samordning som redan sker inom området.

Översikt över initiativen

Handslag – samlar utvecklingskraften mot en gemensam målbild

1. Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadssätt



2. Individer som är rustade för att nå sin fulla potential och välmående



3. Hållbara stöd till de som behöver



**Gemensam
målbild**

Initiativlista

#	Initiativ	Deltagande organisationer	Samman kallande
1	Stöd till suicid-preventionssamordning i regioner och kommuner	<ul style="list-style-type: none"> • Suicide Zero • UPH/SKR • SPES • SPiV 	Rickard Bracken, Suicide Zero
2	Kartläggning av stöd till regioner/kommuner från civilsamhället i fråga om suicidpreventivt arbete	<ul style="list-style-type: none"> • NSPHiG • SPiV • SPES • Mind • Suicide Zero 	Filippa Gagnér Jeneteg, NSPHiG
3	Ökade möjligheter till spridning/utbyggd infrastruktur för genomförande av utbildningar kopplat till suicidprevention	<ul style="list-style-type: none"> • Suicide Zero • UPH/SKR • Region Halland • SPiV • Socialstyrelsen • Folkhälsomyndigheten 	Lisa Minell/UPH (initialt)
4	Öppen samordning med inriktning på suicidprevention	<ul style="list-style-type: none"> • UPH/SKR • SPES 	Lisa Minell /UPH

DETALJERAD BESKRIVNING AV INITIATIV

#1 Stöd till regioner och kommuner i det suicidpreventiva arbetet

Bakgrund och problembeskrivning

Regioner och kommuner fyller en viktig funktion i det suicidpreventiva arbetet. För att stärka detta arbete, arbetar delarenan med att sprida verktyg, metoder och kunskap som kan vara användbara på kommunal och regional nivå.

Målbild

- Ökad spridning och användning av mall för handlingsplaner
- Ta fram och sprida andra relevanta dokument, såsom checklista för suicidpreventivt arbete
- Utforma ett systematiskt kris- och traumastöd vid suicidförsök och suicid.

Genomförande

I initiativet ingår att fortsätta arbetet med att sprida den mall för handlingsplan som tagits fram. I arbetet ingår också att sammanställa och sprida en checklista för suicidpreventivt arbete i kristid, med anledning av coronaviruset.

Uppföljning

Förslag: Uppföljning vid möte i början av hösten, exv. kring frågeställningar:

- Kan mall/checklista/etc. spridas i ytterligare kanaler?
- Kan mer information om vilket stöd som efterfrågas samlas in från de personer som arbetar med suicidprevention?
- Behövs mer/annan typ av information?

Sammanställande (förslag):

Rickard Bracken, Suicide Zero

Deltagare:

- Suicide Zero
- UPH/SKR
- SPES
- SPiV

Tidplan/milstolpar

Tidsplan samt detaljerad arbetsplan planeras vid initiativuppstart (sammankallas av Rickard Bracken)

#2 Kartläggning av stöd till regioner/kommuner från civilsamhället i fråga om suicidpreventivt arbete

Bakgrund och problembeskrivning

Inom civilsamhället finns stor kunskap och kompetens som kan vara användbar för det suicidpreventiva arbetet i regioner och kommuner. För att underlätta för kommuner och regioner att använda detta stöd, genomför delarenan en kartläggning och sammanställning av vad olika civilsamhällesorganisationer kan bidra med.

Målbild

Öka kännedomen om hur civilsamhället kan bistå i det suicidpreventiva arbetet i regioner, kommuner och hos andra relevanta aktörer.

Genomförande

I arbetet ingår att samla in information från civilsamhällesaktörer som arbetar med suicidprevention till ett gemensamt underlag, som sedan kan spridas till exempelvis regioner och kommuner. Spridning kan ske genom Kraftsamlingens Stödlista.

Uppföljning

Förslag: Uppföljning vid möte i början av hösten, exv. kring frågeställningar:

- Kan underlaget spridas ytterligare?
- Behövs mer/annan typ av information?

Ansvar för initiativets aktiviteter

- Sammanställning av underlag – SPIV/NSPHiG (med stöd av övriga civilsamhällesaktörer)
- Spridning av underlag – UPH (via Stödlistan)

Sammanställande:

Filippa Gagnér Jenneteg, NSPHiG

Deltagare:

- NSPHiG
- SPIV
- SPES
- Mind
- Suicide Zero

Tidplan/milstolpar

Tidsplan samt detaljerad arbetsplan planeras vid initiativuppstart (sammankallas av Filippa Gagnér Jenneteg)

#3 Ökade möjligheter till spridning/utbyggd infrastruktur för genomförande av utbildningar kopplat till suicidprevention

Bakgrund och problembeskrivning

En viktig pusselbit i det suicidpreventiva arbetet är relevanta utbildningar för barn och unga, exempelvis YAM, MHFA och AOSP. Spridningen och implementeringen av dessa utbildningar är dock begränsad, och skulle därför behöva utökas och accelereras.

Målbild

Förenkla och öka användningen av utbildningar som kan bidra till långsiktigt suicidpreventivt arbete.

Genomförande

- Inledningsvis undersöka hur delarenan kan bidra i den pågående diskussion/dialog om att öka tillgängligheten i fråga om utbildningar.

Sammanfattande (Initialt):

Lisa Minell, UPH

Deltagare:

- Suicide Zero
- UPH/SKR
- Region Halland
- SPiV
- Socialstyrelsen
- Folkhälsomyndigheten

Tidplan/milstolpar

Tidsplan samt detaljerad arbetsplan planeras vid initiativuppstart (sammankallas av Lisa Minell)

#4 Öppen samordning med inriktning på suicidprevention

Bakgrund och problembeskrivning

Covid-19-pandemin medför särskilda risker i fråga om suicid, både genom potentiellt ökad risk för befintliga riskgrupper och genom att nya riskgrupper tillkommer. För att möta och sprida kunskap om dessa risker, genomför delarenan öppna samordningsmöten inriktade mot suicidprevention.

Målbild

Förenkla informationsspridning och underlätta samarbete mellan olika typer av aktörer som arbetar med suicidprevention.

Genomförande

Initiativet genomförs som regelbundna, digitala möten, som är öppna för alla aktörer som arbetar med suicidprevention. Mötena styrs i hög grad av deltagarna, som ges möjlighet att ta upp ämnen för diskussion, dela erfarenheter och sprida goda exempel.

Uppföljning

Uppföljning av format och innehåll sker i samråd med deltagarna i samordningsmötena, genom kontinuerlig diskussion om vad som behöver utvecklas eller justeras.

Ansvar för initiativets aktiviteter

- Sammanställande – ansvarar för genomförande av samordningsmötena – Uppdrag psykisk hälsa/SKR

Tidplan/milstolpar

Samordningsmötena genomförs tills vidare och så länge det behövs, med hänsyn till omvärldsläget. Tidpunkt/frekvens justeras efter hand, i samråd med deltagarna.