

Underlag suicidhandlingsplan

Verksamhet

Verksamhet	Avdelningen för äldre och personer med funktionsnedsättning
-------------------	--

Kontaktperson	Marie Toutoungi
Telefonnummer	08-56891132
E-post	marie.toutoungi@danderyd.se

Målsättning/syfte

Syftet med handlingsplanen är att öka medvetenheten om riskgrupper och bakgrundsfaktorer till suicid, för att bättre kunna uppmärksamma personer som kan befinna sig i riskzon, samt skapa förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt självmords-förebyggande arbete.

Handlingsplanen ska tydliggöra vad som utförs idag inom de olika verksamheterna och vad som behöver utvecklas ytterligare.

Beskrivning

Satsningen inkluderar socialförvaltningen, bildningsförvaltningen, kultur och fritid samt ungdomsmottagningen som alla i sina verksamheter möter personer med psykisk ohälsa och risk för suicid.

Psykisk ohälsa omfattar flera olika tillstånd, med olika allvarlighetsgrad och varaktighet från mildare och övergående besvär, till långvariga tillstånd som kraftigt påverkar funktionsförmågan. Begreppet kan alltså omfatta allt från lättare tillstånd av oro eller nedstämdhet till svåra psykiatriska tillstånd som bör behandlas av hälso- och sjukvården.

Suicidprevention kan till exempel vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.

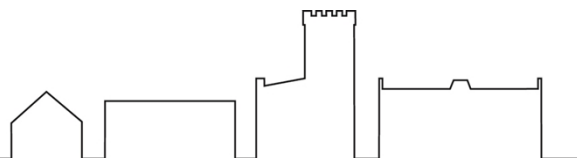
Tidsplan

Det ska finnas en planering för vilka åtgärder som bör genomföras under åren 2022 – 2026.

Nuläge

Vilket suicidpreventivt arbete genomförs idag? (beskriv i punktform)

- I mötet med den enskilde tar vi alltid självmordstankar på allvar, visar empati, dömer inte och lyssnar på den enskilde. Vi har ett lågaffektivt bemötande och försöker förstärka de egenskaper som personen ser som positiva hos sig själv, letar verktyg, metoder och



insatser som stöd för att i förlängningen skapa goda vardagsrutiner, mm. I samtal hjälper vi den enskilde att sätta ord på svåra känslor och lyssnar in vad de har för behov av stöd.

- Vi samverkar med andra professioner, företrädare/anhöriga med samtycke, vårdnadshavare genom SIP- och nätverksmöten, mm
- Vi följer regelbundet upp den enskildes pågående insatser
- Vi ger information om vilket stöd den enskilde/anhöriga kan få av kommunen, habiliteringen, öppenvården, etc.
- Vi samverkar internt vid behov på individnivå och vid interna samverkansmöten en gång/månad
- Vi orosanmäler till öppenvårds psykiatri vid akuta behov
- Vid akut lägen hänvisar vi till NOA- teamet/ Aleris psykiatri jourenhet för kontakt med läkare.
- Vi har samverkansmöten med både Habiliteringscenter Mörby för barn och även för ungdomar och vuxna
- Gruppchefen erbjuder informationsmöte till nya brukare och anhöriga om övriga samhällsinstansers stöd samt om LSS/SOL. Har även en uppsökande funktion. Ansvarar övergripande för samverkan runt enskilda individer internt i socialförvaltningen, externt med Aleris psykiatri öppenvårds chef tillsammans med gruppchef vuxen för missbruk och socialpsykiatri och för brukarsamverkan i socialförvaltningens Fokusgrupp.
- Avdelningschefen samverkar i styrgrupp BUS för samverkan runt barn- och ungdomar med Barn- och ungdomspsykiatri - både första linjen och BUP, Habiliteringscenter barn Mörby, ungdomsmottagningen och bildningsförvaltningen.

Utvecklingsbehov

Vad skulle ni kunna utveckla för att ta ett steg i rätt riktning gällande det suicidpreventiva arbetet?

Handlingsplan framåt

- Fortsätta vårt nuvarande goda arbete med samverkan och kompetensutveckling inom området
- Hålla kunskapsnivån på god nivå och se över utbildningsmöjligheter framöver
- Utse LSS-handläggare som ansvarar för att följa forskning inom området
- Diskutera vidare strategier på planeringsdagarna framöver
- Uppdatera rutinen för samverkan med missbruksgruppen

Prioriteringar

Det förebyggande arbetet kan delas upp i tre olika nivåer: universell, selektiv och indikerad prevention. En väletablerad uppfattning är att samhällets förebyggande insatser mot suicid, suicidförsök och suicidtankar bör genomföras på samtliga tre nivåer, vilket återspeglas i det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet som antogs av riksdagen 2008.

Universella insatser riktar sig till hela befolkningen oavsett risknivå och kan syfta till att öka kunskap och minska stigma, samt att stärka personer innan lidande uppstår. Målgrupper kan vara alltifrån barn inom förskolan till personer inom äldreomsorgen och inte minst den egna personalen och den fysiska miljön.

Selektiva insatser riktar sig till grupper i särskild utsatthet för suicidrisk och kan exempelvis syfta till att uppnå tidig upptäckt. Insatser att motverka påfrestande livshändelser och att stärka människors förmåga att hantera livskriser är exempel på viktiga åtgärder.

Riskgrupperna är många och vitt skilda. Att känna till vilka som räknas som riskgrupper är en förutsättning för att alla som möter dem i sin profession ska kunna vara särskilt uppmärksamma på eventuella risker. Samtidigt är det viktigt att framhålla att varje enskild riskgrupp inte nödvändigtvis kräver särskilda insatser. Snarare handlar prevention i dessa grupper om att deras status som riskgrupp blir uppmärksammas av aktörer som har möjligheten att hjälpa. Anhöriga till individer som har dött i suicid är ett exempel på en riskgrupp. Denna grupp befinner sig i en speciell och akut situation i samband med att de får besked om en anhörigs suicid. En annan riskgrupp som kan tillhandahållas särskilda insatser är äldre. Suicidrisken är som högst i denna åldersgrupp och är starkt kopplat till social isolering.

Indikerade insatser riktar sig till högriskgrupper exempel de personer som försökt att ta sitt liv. Insatser som tidig upptäckt, diagnosticering och behandling är centralt men även åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem.

Skydds- och riskfaktorer för suicid kan åskådliggöras på olika sätt. En betydande andel av dem som försökt ta sina liv har i olika studier konstaterats lida av depression, ångesttillstånd, schizofreni eller andra psykiska problem. Somatiska tillstånd som för med sig ett betydande lidande som kan resultera i suicidhandlingar är till exempel maligna tumörsjukdomar och kronisk smärta.

Konflikter i familjen, erfarenheter av mobbning, arbetslöshet och ekonomiska svårigheter, nedsatt beslutsfattande, liksom ett stort antal olika riskbeteenden eller stressande livshändelser är exempel på tillstånd som också kan leda till att man inte längre upplever att livet är värt att leva. Utöver detta är alkoholmissbruk vanligt förekommande vid många självmord bland i synnerhet män, vilket kan bidra till en mer långvarig förhöjd risk för suicidhandlingar. Generellt sett ökar också impulsiviteten och aggressionen vid alkoholintag, vilket kan leda till förhastade beslut i en situation av upplevd kris och lidande.

Prioriterade områden och åtgärdsförslag

För att öka medvetenheten och skapa en struktur till genomförandet av suicidpreventivt arbete i Danderyds kommun presenteras nedan ett antal åtgärdsförslag. Förslagen anges utifrån vilken preventionsnivå respektive åtgärd tar sikte på.

Vad av dessa utvecklingsbehov är era prioriterade områden? (beskriv i punktform)

Valda prioriteringar ska ingå i verksamhetens ordinarie verksamhetsplanering och följas upp i verksamhetsberättelsen.

Område Samverkan

Preventiv nivå Universell

Aktiviteter Samverkan på lokal nivå eftersom våra brukare är flerfunktionshindrade och behöver stöd från flera samhällsinsatser. Genom våra nuvarande samverkans forum kan vi fortsätta utveckla vårt samarbete. Fortsätta med fasta samverkansmöten och fortsätta utveckla samverkan på individnivå internt och externt med psykiatrin, habiliteringen, våra utförare, m.fl.

Arbetsätt/metoder SIP-möten, samverkansmöten

Ansvar LSS-handläggare och gruppchef

Tidsplan Under hela perioden

Uppföljning Årligen på planeringsdagarna

Område Kompetensutveckling

Preventiv nivå Universell

Aktiviteter Möjliggöra bättre förutsättningar för att ge rätt stöd och gör rätt bedömningar på individnivå. Vi letar utbildningar för personer med autism med samsjuklighet/flera diagnoser och även om hur missbruk påverkar

Arbetsätt/metoder hör med kollegor, söker på nätet, hos Carpe

Ansvar LSS-handläggare och gruppchef

Tidsplan 2022

Uppföljning Årliga planeringsdagarna

Område Uppdatera rutin för samverkan missbruksgruppen/LSS-handläggare

Preventiv nivå God samverkan ger bättre sammanhållet stöd till den enskilde och förebygger

Aktiviteter Uppdatera nuvarande rutin

Arbetsätt/metoder I ledningssystemet

Ansvar Gruppchef

Tidsplan 2021

Uppföljning början av 2022