

Underlag suicidhandlingsplan

Verksamhet

Verksamhet	Avdelningen för äldre och personer med funktionsnedsättning (ÄO)
-------------------	--

Kontaktperson	Sol-Britt Österlund
Telefonnummer	
E-post	

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.

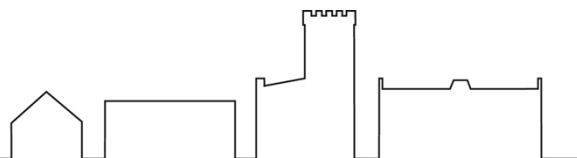
Tidsplan

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

Nuläge

Vilket suicidpreventivt arbete genomförs idag? (beskriv i punktform)

- Det är vanligt att handläggarna pratar om psykisk ohälsa vid hembesök och att man stämmer av om kund har vårdkontakter samt försöker utforma rutiner med hemtjänst så det ska fungera. Vi har inga direkta insatser för personer med psykisk ohälsa men vi kan lotsa till frivilligorganisationer och seniorträffar.



- Man tar hänsyn till oro och ensamhet i sina bedömningar och att man försöker möjliggöra social samvaro. Dock blir det oftast fokus på de fysiska hindren i mötet med människor och att man behöver bli bättre på att aktivt fråga om det psykiska måendet.
- Samverkan med vårdgivare, rehab etc. sker bland annat genom SIP-möten där man kan fånga upp vad som är viktigt för att få vardagen att fungera för personer med komplexa behov.
- Dagverksamhet för personer med demenssjukdom - personer med demenssjukdom kan beviljas dagverksamhet för stimulans och social samvaro och indirekt så avlastas den anhörige som man sammanbor med.
- Uppsökande verksamhet för de som fyller 80 år – vi skickar ut information om äldreomsorgen (allt från hur man ansöker om hjälp till vad det finns för sociala aktiviteter). Vi erbjuder informationsträffar (paus just nu pga pandemin), telefonsamtal samt hembesök.
- Senior direkt - öppen vardagar 9 - 12 för frågor om äldreomsorgen dit medborgarna kan ringa för att få svar och vägledning på de frågor de har.
- Volontärverksamheten - en tillgång då de som är ensamma kan få hjälp att bryta isolering och få en stimulans i vardagen. Det blir även ett utbyte för volontärerna som känner sig behövda och hittar en meningsfull sysselsättning.

Utvecklingsbehov

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

Psykisk ohälsa ofta är skambelagt och den målgrupp biståndshandläggarna arbetar med tillhör en generation där man kanske inte är så van att prata om psykisk ohälsa. Många äldre är deprimerade och depression tillhör inte det naturliga åldrandet utan behöver behandlas. Därför viktigt att samverka med vården och även se till att demensutredningar genomförs så fler få möjlighet till behandling.

- Alla önskar mer kunskap om suicidprevention. Gärna checklista för hur man ska agera i ett akutläge. Kompetensutveckling och ta vara på den kunskap som finns i gruppen och på förvaltningen.
- Bli bättre på att aktivt fråga om det psykiska måendet. Att göra det till rutin samt se över riktlinjer då insatser oftast är inriktade på fysiska behov.
- Utveckla riktlinjerna – anpassa insatser för att motverka psykisk ohälsa
- Samverkan med hemtjänst – 2 tillfällen med Workshop under hösten 2021
- Utbildning där flera av handläggarna ska dela i höst: 2 dagar ”Första hjälpen till psykisk hälsa (Äldre) – Riktad till biståndshandläggare i Region Stockholm”.

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 Kompetensutveckling

Preventiv nivå Universell

Aktiviteter Se till att alla handläggarna får gå utbildningen riktad till biståndshandläggare i Region Stockholm (2 dagar): "Första hjälpen till psykisk hälsa (Äldre)". Fler har gått och går nu utbildningen under hösten 2021.

Arbetsätt/metoder Utbildning på plats, vem håller i utbildningen?

Ansvar Biståndshandläggargruppen

Tidsplan under 2022 ska ytterligare biståndshandläggare gå utbildningen.

Uppföljning Gruppchef lägger in denna utbildning som aktivitet i verksamhetsplanen och en uppföljning görs i samband med verksamhetsberättelsen.

Område Handläggargröd och utbildning**Preventiv nivå** Universell**Aktiviteter** Ta fram checklista/rutin för att kunna hantera/hänvisa akuta ärenden. Arbeta med suicidprevention/psykisk ohälsa parallellt med VINR. Utbildning – lära sig signalerna.**Arbetsätt/metoder** Gemensamt inom förvaltningen. Ska kunna hämtas i kvalitets- och ledningssystemet. Rutin för hantering av suicidalt beteende, självmordsrisk och suicid - [Rutin för hantering av suicidalitet \(suicidezero.se\)](#)**Ansvar** Gemensamt ansvar**Tidsplan** hösten 2022**Uppföljning** Verksamhetsberättelsen 2023**Område** Kompetensutveckling**Preventiv nivå** Universell**Aktiviteter** Inventera behov av ytterligare kompetenshöjning inom den egna verksamheten. Dra nytta av de utbildningar som finns, ev. psyk E-bas.**Arbetsätt/metoder** Genomföra inventering av relevant utbildning**Ansvar** Biståndshandläggargruppen**Tidsplan** 2022**Uppföljning** Följa upp om utbildningen har inneburit en kunskapshöjning**Område** Samverkan**Preventiv nivå** Universell**Aktiviteter** Workshops rörande utveckling av samverkan mellan hemtjänsten, biståndsavdelning och primärvården i Danderyds kommun under hösten 2021.**Arbetsätt/metoder** ”Team kring den enskilde”. Skaffa ”kanaler” i hemtjänsten för att få återkoppling för att kunna kontakta/följa upp kunder. Hur kan vi öka samverkan kring svåra ärenden?**Ansvar** Gemensamt med hemtjänst och primärvård**Tidsplan** 2022 - 2023**Uppföljning** Har det skett en utveckling av samverkan efter genomförda workshop? Vad är nästa steg?