

## LAG suicidprevention

**Datum:** 2021-10-05

**Tid:** Klicka här för att ange text.

**Plats:** Klicka här för att ange text.

**Närvarande:**

**Ej närvarande:**

**Sekreterare:** Klicka här för att ange text.

---

### Uppdragsbeskrivning:

#### LAG upprätta vårdprogram för suicidnära patienter

Lokala arbetsgrupper (LAG) etableras i enlighet med den för regionen beslutade modellen om en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning. Syftet är att åstadkomma en mer jämlik och kunskapsbaserad vård. Lokala arbetsgrupper kan vara stående/fasta eller ha ett tidsbegränsat uppdrag.

#### Uppdragsgivande programområde

Uppdragsgivare för LAG suicidprevention är lokalt programområde (LPO) psykisk hälsa.

#### Bakgrund

Suicid är ett folkhälsoproblem som bör beaktas och angripas från flera perspektiv. Under hösten 2020 togs en övergripande regional suicidpreventiv strategi fram. Strategin är nu antagen i både RS och RF med målet att implementera den i samtliga verksamheter i Regionen.

Regionens olika ansvarsområden inom hälso- och sjukvård, tandvård, kollektivtrafik, kultur och regional utveckling har en viktig roll i det suicidpreventiva arbetet.

Syftet med strategin är att fastslå strategier och insatser för ett långsiktigt och kunskapsbaserat suicidpreventivt arbete i Region Sörmland.

Samtliga verksamheter inom regionen ska implementera strategin genom att upprätta lokala handlingsplaner som är anpassade efter förutsättningar och uppdrag.

Det suicidpreventiva arbetet i Sörmland ska utgå från tre nivåer; universell, selektiv och indikerad prevention.

## Problembeskrivning

Covid-19 pandemins effekter på ökad psykisk ohälsa och även en befarad ökning av suicid i samhället har varit ett högaktuellt ämne. Tilläggas bör att det fortfarande är för tidigt att dra några slutsatser om signifikanta samband mellan pandemin och suicid samt suicidförsök.

Sammantaget är det lämpligaste angreppssättet – utifrån rådande kunskapsläge och det som understryks av forskare och Folkhälsomyndigheten – att skapa förutsättningar och ta fasta på åtgärdsförslag för att motverka ökning av suicidhandlingar under kommande period.

Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett stort lidande. Lidandet kan ha orsakats av att man drabbats av en svår sjukdom (psykisk eller fysisk) eller av olika trauman och stressfyllda livshändelser. En betydande andel av dem som försökt ta sina liv har visats lida av depression, ångesttillstånd, schizofreni eller andra psykiska problem. Somatiska sjukdomar som för med sig ett stort lidande och som kan resultera i suicidhandlingar är till exempel diabetes, maligna tumörsjukdomar och kronisk smärta. Familjekonflikter, mobbning, arbetslöshet och ekonomiska svårigheter är andra exempel på förhållanden som kan leda till att en person inte längre upplever att livet är värt att leva.

Hälso- och sjukvården har en otroligt viktig roll i det suicidpreventiva arbetet. Det bedrivs en stor nationell journalgranskningsstudie i Lund med 15 forskare från 8 universitet runt om i landet. De primära resultaten visar att 80% hade haft en kontakt med primärvården 24 månader innan genomfört suicid. Motsvarande siffra för kontakt med somatisk specialistvård var 66,5% och inom psykiatri var denna siffra 50%. Av de personer som suicerat behandlades 80% med något psykiatriskt läkemedel och 80% hade minst en psykiatrisk diagnos.

Inom hälso- och sjukvården behöver det suicidpreventiva arbetet anpassas och specificeras utifrån verksamheternas uppdrag och målgrupp.

## Syfte

Suicidprevention ska vara en prioriterad fråga för chefer och beslutsfattare då suicid är ett folkhälsoproblem som bör hanteras på alla nivåer i samhället.

Anställda inom regionens verksamheter ska få en ökad kunskap och kompetens kring suicidprevention och hur man upptäcker, bemöter och handlägger suicidnära patienter, vilket ska bidra till en ökad trygghet såväl professionellt som privat.

Alla verksamheter planerar och genomför kunskapsbaserade suicidpreventiva aktiviteter utifrån sina uppdrag inom ramen för ordinarie verksamhetsplanering och uppföljning, med utgångspunkt i den regionala strategin.

## Uppdrag

Upprätta ett vårdprogram för suicidnära patienter inom HSL med fokus på selektiv och indikerad prevention där – så väl suicidala patienter som riskgrupper som återfinns i hela hälso- och sjukvården – uppmärksammas och erhåller adekvata åtgärder. Vårdprogrammet skall baseras på och utgå ifrån det senaste kunskapsläget inom suicidforskning och prevention.

### **Gruppens sammansättning**

Tomas Ljungberg (läkare och docent) och Sabrin Granath (samordnare för suicidprevention) kan hålla ihop arbetet. Kräver deltagare ifrån samtliga divisioner inom HSL.

### **Tidsplan**

Start slutet av november 2021 med en tidsplan på ca 2 år. Ev möjlighet att se över om man kan göra en enklare variant som är klar inom en snarare tid.

### **Nomineringsprocess**

Deltagare med namn skickas till Sabrin Granath senast 15/11 2021.  
Första mötestid är planerad till 15/12 kl.13-15 via teams.