

Bilaga 1.2 Kartläggning av pågående arbete och behov inom suicidpreventivt arbete i Norrtälje kommun.

Kartläggning av suicidpreventiva insatser i SPNN

Under Q1 2023 genomfördes en kartläggning av pågående suicidpreventivt arbete samt vad saknas inom området i Norrtälje kommun.

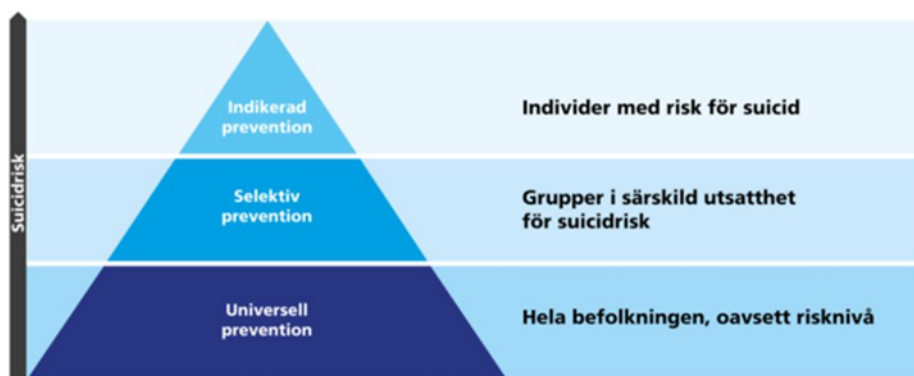
Kartläggningen genomfördes dels genom en workshop med det Suicidpreventiva Nätverket Norrtälje – SPNN som bestod av representanter från TiNK (föräldrastöd och fält) elevhälsan, ung fritid, räddningstjänsten, polisen, akutmottagning, Svenska kyrkan, psykiatri/beroendemottagning, Fokushuset och primärvården från vårdbolaget TioHundra AB samt representanter från lokalföreningen SPES och Suicid Zero i Norrtälje.

Genomförande av workshopen

Deltagarna i workshopen delades in i grupper med representation (kommun/sjukvård och omsorg i Norrtälje/vårdbolaget TioHundra/civilsamhälle) från olika yrkesgrupper och fick resonera och reflektera kring följande fråga?

- Vilka suicidpreventiva insatser har ni på universell, selektiv och indikerad nivå?

Workshopen resulterade i en kartläggning av vilka insatser som finns tillgängliga i dagsläget samt identifierande en rad glapp inom de olika preventionsnivåerna.



Arbetsgruppen analyserade kartläggning och enkät om suicidprevention, och identifierade prioriterade åtgärdsområden som kräver strukturerad samverkan.

Enkät- suicidpreventivt arbete i Norrtälje kommun

Enkät om suicidprevention samlade 23 mars till 14 april 2023 in information om pågående suicidpreventivt arbete i kommunen. Enkäten skickades till chefer och medarbetare inom nedanstående förvaltningar/avdelningar:

Kultur- och fritidsförvaltningen

Socialförvaltningen

Barn- och utbildningsförvaltningen

Kommunstyrelsekontoret (HR, TiNK, Räddningstjänsten)

Kommunalförbundet sjukvård och omsorg Norrtälje

Representanter inom vårdbolaget TioHundra
Polisen Norrtälje

55 personer besvarade enkäten från följande verksamheter/enheter:

Förvaltning/avdelning	Roll
Kultur- och fritidsförvaltningen	6 utförare/medarbetare, 4 chefer
Socialförvaltningen	18 utförare/medarbetare, 5 chefer
Barn – och utbildningsförvaltningen	2 chefer
Kommunstyrelsekontoret	2 medarbetare
Kommunstyrelsekontoret HR	1 chef
Kommunstyrelsekontoret TiNK	1 chef
Kommunstyrelsekontoret Räddningstjänsten	8 medarbetare/utförare, 1 chef
Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje	1 chef
Representanter från vårdbolaget TioHundra	2 utförare från BUP, 3 utförare från Fokushuset, 1 chef från primärvården

Frågor i Enkät – suicidpreventivt arbete i Norrtälje kommun

1. Vilket kontor och verksamhet/enhet tillhör du?
2. Är du tjänsteperson/utförare eller chef?
3. Är suicidprevention en prioriterad fråga för er verksamhet?
4. Vilka suicidpreventiva insatser/metoder/program arbetar er verksamhet/enhet med?
5. Vilken sannolikhet är det att er verksamhet kommer i kontakt med personer med suicidalt beteende? (Mycket liten, liten, stor, mycket stor.)
6. Vet du/dina medarbetare vart ni ska vända er om en deltagare/besökare/invånare verkar ha suicidalt beteende?
7. Finns det en etablerad vårdkedja (t.ex en namngiven person eller enhet/verksamhet inom primärvården) som er verksamhet kan ta kontakt med vid tecken på suicidalt beteende?
8. Vart vänder du/dina medarbetare dig/er om en person som verkar ha suicidalt beteende behöver hjälp?
9. Har er verksamhet/enhet rutiner/riktlinjer för suicidprevention?
10. Om ja, beskriv kort rutinerna/riktlinjerna (Ja/Nej)
11. Är rutinerna/riktlinjerna skriftliga? (Ja/Nej)
12. Är rutinerna/riktlinjerna kända bland personalen i er verksamhet/enhet? (Ja/Nej)
13. Erbjuds personalen utbildning inom suicidprevention? (Ja/Nej)
14. Vilka utbildnings/kompetensutveckling har personalen fått det senaste året?
15. Finns det behov av utbildning/kompetensutveckling inom suicidprevention hos dig/dina medarbetare? (Ja/nej)
16. Vilka utbildnings/kompetensinsatser behöver du/dina medarbetare?
17. Samverkar ni med andra aktörer kring suicidprevention? (Ja/nej)
18. Om ja, med vilka aktörer sker samverkan?
19. Kan du beskriva hur ni samverkar med andra aktörer? (t ex genom avtal, samråd, nätverk)
20. Vad fungerar bra med samverkan?
21. Vad kan förbättras med samverkan?
22. Har ni en krisplan vid inträffat suicid? (Ja/nej)

- 23. Erbjuder er verksamhet efterlevandestöd till anhöriga efter inträffat suicid? (Ja/nej)
- 24. Erbjuder er verksamhet stöd till personalgrupp vid inträffat suicid bland verksamhetens besökare/invånare eller personal? (Ja/nej)
- 25. Gör ni en uppföljning när någon av verksamhetens besökare/invånare har tagit sitt liv eller gjort ett suicidförsök?
- 26. Använder ni händelseanalyser vid suicid eller suicidförsök?
- 27. Övriga kommentarer

Analys av kartläggning och enkät i arbetsgrupp

Arbetsgruppen genomförde en analys av kartläggning av suicidpreventiva insatser samt enkät om suicidpreventivt arbete 19 april 2023.

Representanter från Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg, TioHundra/Vuxenpsykiatri, Barn- och utbildningskontoret, Kultur- och fritidskontoret, Samhällsbyggnadskontoret, HR-avdelningen, Socialkontoret och Polisen deltog i analysen. Arbetsgruppens representanter var utsedda av respektive förvaltningsdirektör. Analysen gjordes utifrån frågeställningarna;

Vad saknar jag i kartläggningen? Vilka utvecklingsbehov har vi idag? Hur kan vi förstärka arbetet och vilka konkreta åtgärder behöver vi föreslå?

Summering av analys

Prioriterade områden

Relationer i förskola/skola, pedagog- elev för ökad närvaro

Upptäcka tidiga signaler

Påfyllning kunskap

Kvartersgemenskap

Fritidsgårdar för unga och äldre, utveckla träffpunkterna

Säkerställa fortsatt arbete med insatser som ger goda resultat

Utbildning, följa upp kunskaperna, använda och hålla kunskapen levande i verksamheten.

Nya mobila teamet

Minsta stigmatiseringen kring psykisk ohälsa som arbetsgivare

Arbetsgivaransvar – hög arbetsbelastning-suicid

Soc- samsjuklighet/beroende/våld i nära relation

Våld i ungas nära relation – mer fokus

Åtgärdsförslag

Säbo avdelning för äldrepsykiatri, bättre omvårdnad av äldre med psykiatrisk diagnos/behov

Pengar till att åtgärda de områden vi ser ambitionsnivå vs resurser

Långsiktiga sociala investeringar

Bjuda in samhällsbyggnadskontoret till SPNN

Krisplan , samordnad mellan alla aktörer med efterlevandestöd. Ej inom vården.

MMO- plan för

Bra att tänka på i processen

Process psykisk ohälsa, tiohundra

MHFA/motsvarande, intro plus uppföljning i mitt lärande

Junis – saknas i kartläggning

Maskrosbarn - saknas i kartläggning

Är socialpsykiatri och LSS med i SPNN eller processen?

Boinventering kan ge info om ex ensamhushåll, kan ge tillskott i handlingsplanen

Vilka länder i europa har lägst suicidtal, vad kan vi lära oss av dom?

Workshop kring identifierade gemensamma åtgärdsområden i arbetsgrupp

Inför den tredje och sista träffen med arbetsgruppen så fick varje representant i uppdrag att tillsammans med kollegor/ledningsgrupp inom sin förvaltning/kontor ett underlag att fylla i för att få bästa möjliga förutsägningar att tillsammans med övriga deltagare i arbetsgruppen, arbeta fram konkreta åtgärdsområden. Underlaget innehöll de tre preventionsnivåerna: universell, selektiv och indikerad prevention samt om man redan hade någon pågående process/arbete inom området samt förslag för framtida process/arbete.

Utifrån dessa underlag och tidigare analys av kartläggning och enkäter, bildades tre mindre grupperna som fick till uppgift att fokusera på 3 prioriterade områden/åtgärdsförslag med instruktionerna:

- Gå igenom varandras underlag utifrån era 3 områden
- Vad kan ni ta med er från varandra tillbaka till era verksamheter/förvaltningar?
- Vilka aktörer vill ni föreslå att delta i dialogträffar för att ta fram aktiviteter kopplade till era 3 prioriterade områden/åtgärdsförslag.

Efter avslutad workshop så sammanställdes underlagen och utgjorde då 9 gemensamma åtgärdsområden:

1. Främjande och förebyggande arbete
2. Utbildning/fortbildning
3. Arbetsgivarperspektivet
4. Trygg gemenskap
5. SÄBO/Äldrepsykiatri (saknas en boendeform för äldre med psykiatriska diagnoser/behov.
6. POSOM/MMO
7. Krisplan/krisstöd
8. Efterlevandestöd
9. Mobilt psykiatriskt team

Utifrån dessa nya gemensamma åtgärdsområden, genomfördes nio dialogträffar med representanter från deltagande förvaltningar/förbund/polis/vårdbolag. Dialogträffarna följde en given mall som arbetats fram för att fånga upp förslag på: vad pågår i verksamheterna idag, gemensam målbild, prioritering, tidsåtgång, samt förslag på aktivitet som stödjer processen framåt. Ett av åtgärdsområdena; POSOM lyftes ur arbetet för att hanteras av kommunledningen.

När dialogträffarna var genomförda, gjordes en översikt av kvarvarande åtgärdsområden från Tillsammans – lokal handlingsplan för psykisk hälsa för att se om det gick att sammanföra några av dessa med de nya åtgärdsområdena, vilket resulterade i elva gemensamma åtgärdsområden. Dessa färgkodades för att på ett tydligare sätt påvisa vilka resursbehov respektive åtgärdsområde kräver för att genomföras.