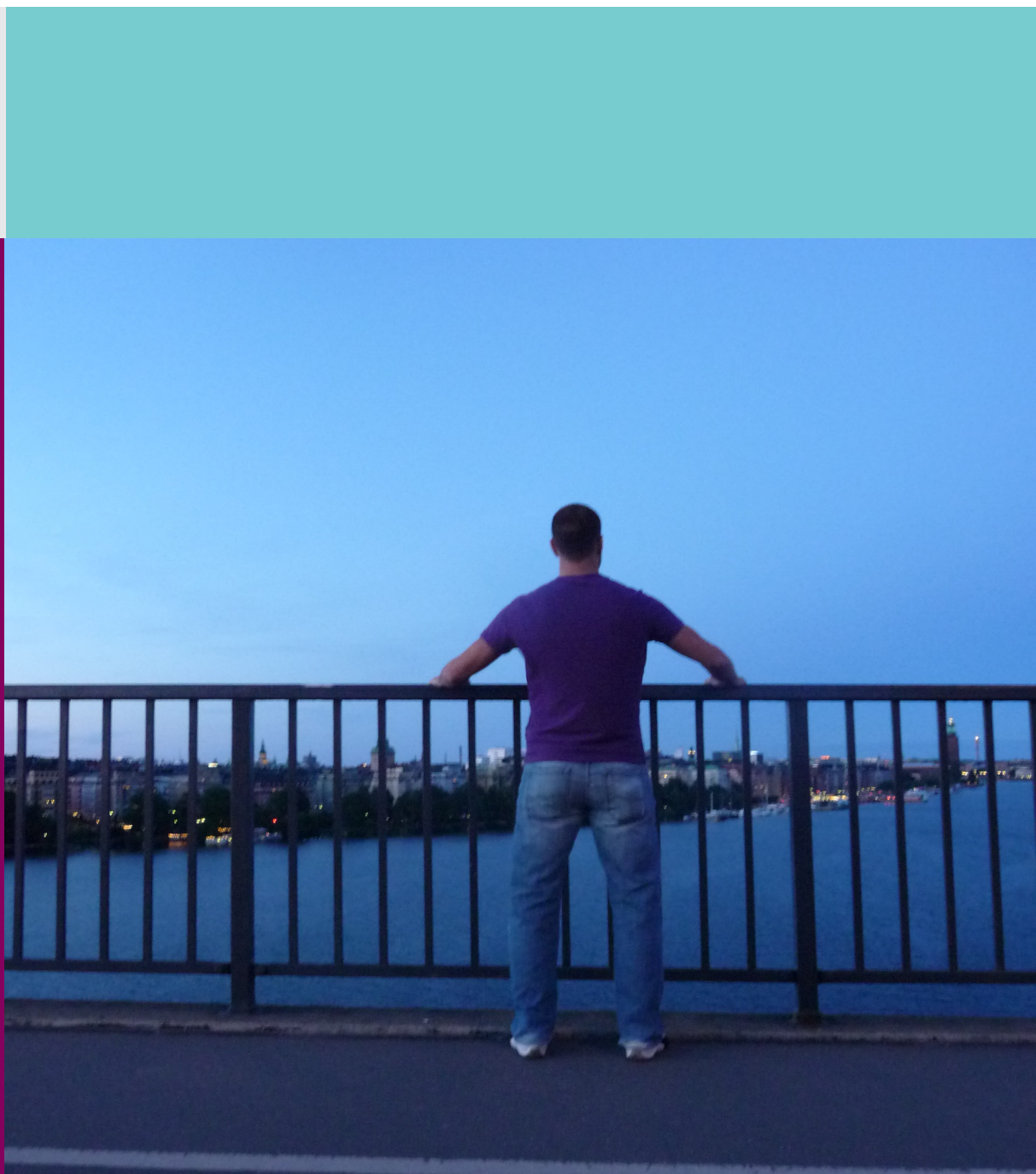




Självvmordsprevention inom Stockholms län (SPIS)

Gemensamt arbete med självvmordsprevention inom
Stockholm län Delrapport 3

Karolinska Institutet

2012



**Karolinska
Institutet**

NASP - Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa. NASP är sedan 1993 Stockholms läns landstings och sedan 1995 statens expertorgan för suicidprevention. NASP inordnades i Karolinska Institutet 1 oktober 2007 genom ett riksdags- och regeringsbeslut. NASP:s verksamhet är inskriven i Karolinska Institutets regleringsbrev. NASP är också ett WHO samarbetscenter som arbetar med suicidprevention tillsammans med det europeiska regionala WHO-kontoret i Köpenhamn utifrån Helsingfors-deklarationen om psykisk hälsa i Europa och med centralkontoret i Geneve beträffande självmordsprevention på fem kontinenter. NASP:s övergripande mål är att medverka till att varaktigt minska antalet självmord och självmordsförsök, att undanröja omständigheter som kan leda till att barn och unga tar sitt liv, att tidigt upptäcka och bryta negativa trender av självmord och självmordsförsök hos utsatta grupper och att öka kunskapsnivån om självmord, att stödja personer med självmordstankar och anhöriga till personer som försökt eller har begått självmord.

NASP:s verksamhet delas in i fyra huvudområden:

- Forskning och metodutveckling: Syftet är att studera samband mellan olika determinanter för psykisk samt kroppslig ohälsa som kan leda till suicidala handlingar. NASP stimulerar även forskning som stödjer utvecklingen av självmordsprevention.
- Analys och uppföljning av epidemiologiska data: NASP följer utvecklingen av självmord och självmordsförsök och arbetar med att identifiera riskgrupper, risksituationer och riskmiljöer.
- Information: NASP samlar in, sammanställer och analyserar kunskap som förmedlas genom utbildningar, riktade informationsinsatser, rapporter och på Internet.
- Undervisning: NASP bedriver utbildningsverksamhet med målet att sprida kunskap och förbättra insatserna inom självmordsprevention.

Redaktör: Britta Alin Åkerman

Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME)
Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP)

ISBN: 978-91-978995-8-1

Foto: Stockholms brandförsvär

2012

Karolinska Institutet
171 77 Stockholm

E-post: nasp@ki.se
Telefon: 08-524 87793
www.ki.se/nasp

Rapporten kan laddas ner från www.ki.se/nasp



Gemensamt arbete med SjälvmondsPrevention Inom Stockholms län (SPIS): Delrapport 3

Innehållsförteckning

Delrapport 3: Bakgrund	1
1 Delprojektgrupp "SPIS-larm"	5
2 Delprojektgrupp "Samordna de mobila psykteamen i länet"	10
3 Delprojektgrupp "Polis & sjuksköterska i radiobil"	11
4 Delprojektgrupp "Självmondstätta platser"	14
5 Delprojektgrupp "Anhöriga/allmänhet"	19
6 Delprojektgrupp "Statistik, utvärdering"	22
7 Delprojektgrupp "information och utbildning"	24
Förslag till kursplan i akut omhändertagande av en självmondsbenägen person	27

Utgivare:

Karolinska Institutet

Institutionen för lärande, informatik, management och etik (LIME)

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP)

19 januari 2012

Bakgrund

I delrapport (Självmondsprevention inom Stockholms län (SPIS) finns beskrivet¹ bakgrunden och uppläggnngen av projektet. I korthet bildades under hösten 2009 en samverkansgrupp i Stockholms län med representanter från SOS Alarm, Brandförsvaret, Polisen, SLL, Ambulanssjukvården (AISAB) för att ta reda på hur man skulle kunna förebygga och förhindra självmord i länet. Syftet var att öka involverade myndigheters och organisationers möjligheter att förebygga, förhindra och följa upp självmord och självmordsförsök. Hur detta arbete fortskred finns beskrivet i nämnda rapport, som lämnades till styrgruppen den 16 december 2010. I det lämnade arbetet finns beskrivet första fasen i projektet som huvudsakligen bestod i bildande av ett antal delprojektgrupper. Underhand utökades även deltagare i såväl styrgrupp som projekt/arbetsgruppen genom att såväl SPES samt Kriminalvården skulle ingå både i styrgruppen och i arbetsgruppen. Den 15 juni 2011 överlämnades till styrgruppen rapport nr 2, i vilken finns utvecklat arbetet i respektive delprojektgrupp under v.t. 2011 och hur delprojektgrupperna planerade den fortsatta verksamheten. Under hösten 2011 har det skett en del förändringar av representanter i såväl styrgrupp som arbetsgrupp och även i delprojektgrupperna. Förändringar i styr- och projektgrupp framgår av den bild som i denna rapport presenteras på sidan 4 samt i nedanstående deltagarpresentationer. Under innevarande termin har också titeln på projektet ändrats till "Självmondsprevention i Stockholms län", en förändring som även har genomförts i de olika delprojektgrupperna.

¹ Suicidprevention inom Stockholms län, Karolinska Institutets folkhälsoakademi 2011:7

Deltagare i Styrgrupp

Styrgruppen

Ordförande Christer Ängehov, SSBF
Christian Agdur, polisen
Håkan Götmark, SLL/SLSO
Conny Gabrielsson SLL
Annette Larsson Zetterlund SOS Alarm
Lars-Göran Uddholm, Södertörns Brandförsvär
Pirjo Stråte, SPES
Christina Granath, Ambulanssjukvården
Gergö Hadlaczy, NASP
Birgit Frisén-Andersson, NASP
Britta Alin Åkerman, NASP
Brita Mohlin, Stockholms stad
Hanna Jarl Källberg, Kriminalvården
Peter Engelsöy, BUP

Styrgruppens möten har under 2011 varit följande:

2011: 23/2, 23/3, 15/6, 22/9, 29/11

Deltagare i projektgruppen

Projektgruppen

Ordförande Britta Alin Åkerman, NASP
Annika Lindahl, Polisen
Conny Söderberg, SSBF
Margareta Lundén, SOS Alarm
Maia Alvariza, S:t Görans psykiatriska akutvård
Lars Wiklund, SPES
Lars Winberg, Danderyds kommun
Per Delhage, Södertörns Brandförsvär
Jonas Lundberg, SSBF
Therese Rimsby, Kriminalvården
Mari Kampf Westerberg, BUP

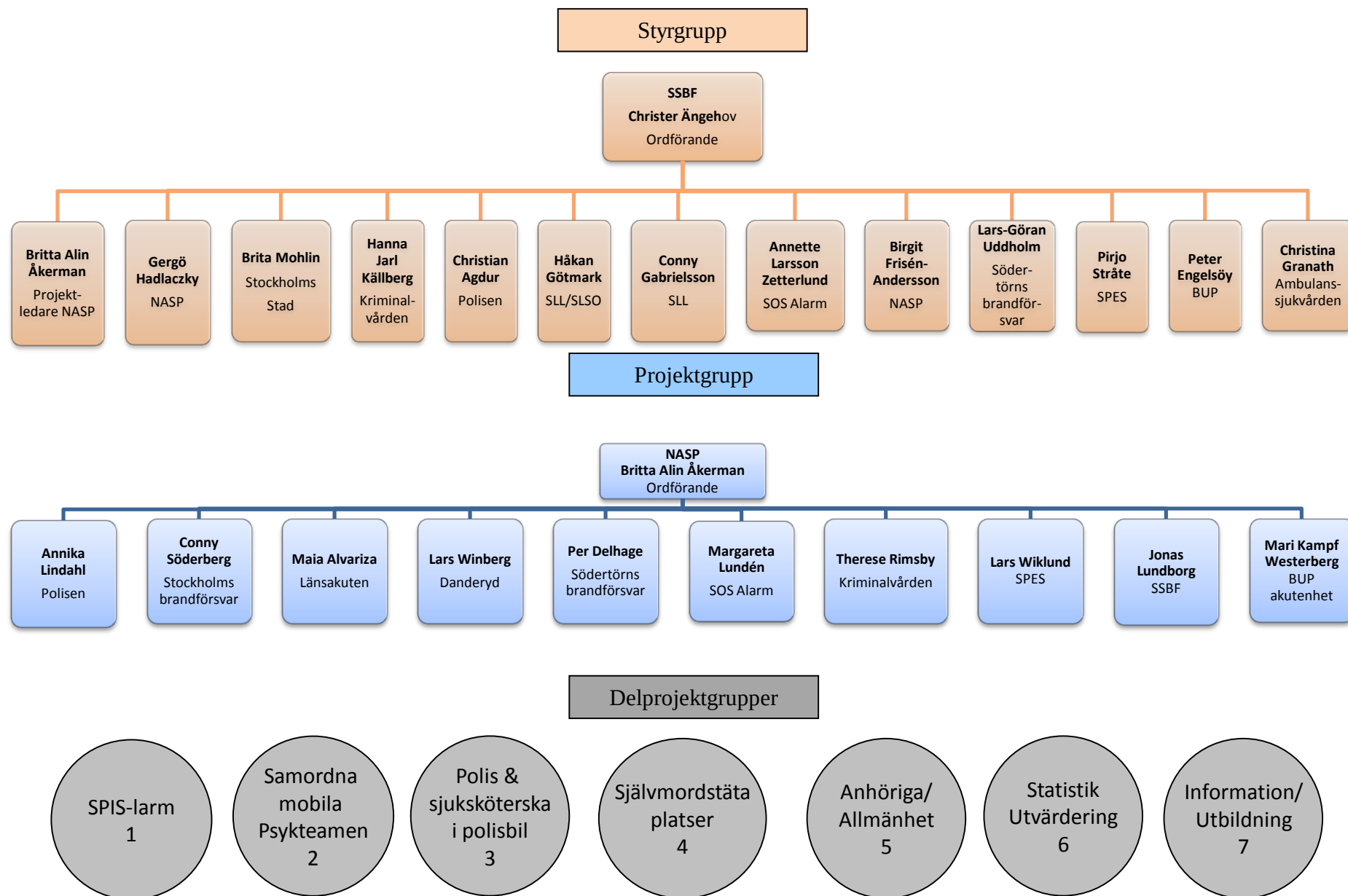
Projekt-/arbetsgruppens mötestider har under 2011 varit följande:

2011: 10/1; 3/2; 18/2; 10/3; 8/4; 10/6; 26/8; 30/9; 28/10; 23/11

Projektagare för huvudprojektet SPIS är Nationellt centrum för Suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet (NASP). Det är Stockholms läns landstings expertorgan för självmordsforskning och prevention av psykisk ohälsa.

Organisationen under h.t. 2011 har sett ut enligt följande:

SjälvvmordsPrevention i Stockholms län (SPIS)



Utbildning för SPIS-gruppen

I mars 2008 överlämnade regeringen propositionen *En förnyad folkhälsopolitik* till riksdagen. I propositionen redovisar regeringen nio strategier för det nationella självmordsförebyggande folkhälsoarbetet samt åtgärdsförslag. I september 2009 tillsatte äldre- och folkhälsoministern Maria Larsson länsrådet Gun-Marie Pettersson som särskild utredare i frågor som berör självmordspreventivt arbete inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst. I april 2010 överlämnades delbetänkandet *Första hjälpen i psykisk hälsa* till stadsrådet. Delbetänkandet behandlar vilka förutsättningar som krävs för ett väl fungerande och effektivt självmordsförebyggande folkhälsoarbete samt ger förslag på insatser som ska öka allmänhetens medvetenhet och kunskap om självmord och psykisk sjukdom (för att på så sätt minska rädslor och tabun). I utredningen nämns utprovade och utvärderade självmordsförebyggande utbildningsprogram, bl.a. det australiensiska *The Mental Health First Aid Training Program* (MHFA) på svenska Första hjälpen till psykisk hälsa. Se vidare på sidan 24 under rubriken Information och utbildning där förslag till kursplan finns beskriven (sidan 27)

Delprojektgruppernas arbeten

1. Delprojektgrupp "SPIS-larm"

Deltagare i projektet

SOS Alarm AB

Margareta Lundén (projektledare)

AISAB

Daniel Björsson

SSBF

Conny Söderberg

Lars Lindberg

Kersti Drysén

Jonas Lundborg

POLISEN

Lars Lindros

Anders Jönsson

Ulrika Bratt

Sammanfattning

Under hösten har projektet bidragit till att en ny nod i SOS Alarms teknik implementerats, noden benämns "Hot om självmord". Även ett förslag till samverkan på skadeplats har tagits fram.

Hänt sedan sist

I SOS Alarms teknik finns nu en ny nod i 112 Index noden har tre undernoder varifrån man kan sortera ärendet till den organisation som initialt ska aktiveras. Vi har arbetat utifrån att:

- 112 mottagaren identifierar ett ärende som "Hot om självmord".
- Beroende på typ av händelse larmas den organisation/de organisationer som kan rädda liv men även lindra konsekvenserna av förestående handling till platsen.
- Samverkan på skadeplats leds av den som initialt aktiverats i ärendet om inte annat beslut tas vid framkomst till skadeplats.
- Insatsen på plats avslutas och vid behov aktiveras annan aktör för omhändertagandet av drabbade.

Samverkanslarm handlar det ofta om i självmordsärenden. Undantag finns då det inte på något sätt förbättrar situationen för de hjälpbehövande eller omgivningen att larma ut fler resurser än vad situationen kräver för ett optimalt handläggande.

Projektet hade initialt en tanke om att ett SPIS-Larm alltid skulle innebära att alla organisationer aktiverades men under projektets gång har vi kommit fram till att de resurser som krävs för ett optimalt handläggande larmas. Varje självmordsärende är unikt och ett ställningstagande utifrån situationen får

avgöra vilka resurser som larmas. Fokus måste ligga på samverkan på skadeplatsen.

När polisen initieras i ett ärende:

- Kvarstannar 112-mottagaren kvar i samtalet för att invänta beslut från polisen om Spis-Larm och motta besked om vilka övriga resurser som ska aktiveras i ärendet.
- Polisen avgör vilken/vilka resurser som larmas i den egna organisationen i ärendet.

När räddningstjänsten initieras i ett ärende:

- 112 mottagaren medlyssnar räddningstjänst och ambulans parallellt
- Räddningstjänsten bedömer utifrån situationen/plan vilka styrkor som skickas till platsen

När ambulansen initieras i ett ärende:

- 112 mottagaren tillsammans med ambulansdirigent avgör vilken/vilka enheter som ska aktiveras beroende på typ av händelse.
- Är det av största vikt att ta beslut om övriga organisationer ska aktiveras för att på ett optimalt sätt lösa situationen.

Vad händer närmast

Frågan om det ekonomiska ansvaret för nödvändig skadegörelse i samband med insatser gällande "Hot om självmord" tillhör inte projektet och kommer därför i fortsättningen inte behandlas.

Vi har även en del kvar att göra när det gäller att klarlägga rutiner för kontakten med den ansvarige i kommunen. Uppföljning/registrering av i larmsituationen icke identifierade självmord behövs det också skapas rutin för.

Tidsplan

Projektet ser det som möjligt att inom en snar framtid börja arbeta utefter framtaget förslag även om inte alla delprojekt i projektet är i mål. Vi hanterar i dag dessa ärenden även om de i dagsläget inte sorterar under noden "Hot om självmord" och många gånger inte med en optimal samverkan mellan organisationerna. En förutsättning för detta är givetvis att all personal i berörda organisationer får en information kring uppstarten av arbetssättet. Delprojektets resultat ska implementeras i respektive blåljusorganisation snarast och senast den 18 april 2012. Alla organisationer kommer sålunda att starta samtidigt efter att berörd personal är informerad.

Identifierade problem

Projektet har identifierat att vi i larmsituationen inte kommer att kunna identifiera alla ärenden som har med självmord att göra. I situationer där vi redan vid larmtillfället har en medvetlös eller svårt skadad person blir det en omöjlighet att börja fråga sig "är detta ett självmord". I sådana fall måste larm ske på andra indikationer. Det kan många gånger vara så att det framkommer i senare skede att det handlar om självmord. Dessa fall blir viktiga att fånga upp i efterhand. Vilken aktör ska utses att ansvara för detta?

Övrigt

Projektet ser det som en stor fördel om berörda organisationers personal får möjlighet till utbildning i självmordsprevention. Målet är, först på plats tar kontakt med den hjälpbehövande. För att kunna göra det på bästa sätt ser vi det som en stor fördel med utbildning i hur man bemöter en person med tanken att ta sitt liv.

Vi har även i projektet bjudit in Cecilia Eriksson som går sin specialistutbildning i prehospital sjukvård och har valt att skriva sin magisteruppsats med inriktning mot detta ämne. Vi tycker det är bra eftersom det ger en tyngd med ett vetenskapligt arbete i projektet.

Plan för införande av SPIS-larm 18/4 2012

Mål

Fungerande larmkedja av SPIS-larm hos alla blåljusaktörer från den 18/4 2012.

Budskap

- Att och varför detta införs
- Först fram ska rädda liv!
- Ny hantering av larm om hot om självmord
- Gemensam utlarmning från SOS till polis, brandförsvaret och ambulans.
- Hur utlarmning ska ske
- Hur larmkedjan ser ut per aktör
- Agerande på olycksplats per aktör

Målgrupper

<i>Internt</i>	<i>Semi internt</i>	<i>Externt</i>
• Polisen i länet • Alla brandförsvaret i länet • SOS Alarm i länet • SPC – Stockholm Prehospitala Centrum • AISAB	• Övriga aktörer som ingår i projektet	• Media

Gemensamma aktiviteter för de målgrupper som ingår i SPIS-larmsgruppen

Aktivitet	Kommentarer	Ansvarig	Klart 2012
Formulera budskapen	• Generella budskap • Varje aktör modifierar egna budskap	Margareta/ Jonas Varje aktör	14/1
Ta fram gemensam presentation med generell SPIS-projektinformation och specifik SPIS-larminformation	Denna ska vara grundläggande som varje aktör anpassar efter sina behov.	Margareta	30/1
Information till SPIS-styrgrupp		Britta	31/1
Information till övriga aktörer	Kortversion av budskapen vidareförmédias till projektgruppen.	Margareta	1/2
Information till media	Kortversion av budskapen. Pressmeddelande? Införsäljning?	Britta	13/2

Steg 2 efter implementering av SPIS-larm är att genomföra instruktörsutbildning under våren 2012 och påbörja utbildning av operativ personal under sen vår 2012.

Aktiviteter i SSBF

Aktivitet	Kommentar	Ansvarig	Klart 2012
Förankra och implementera SPIS-larm i SSBF	• Operativa rådet ansvarar enligt rutin • Delprojektplanen för SPIS-larm skall skickas till Operativa rådet snarast. • Beslut hur detta ska genomföras. • Implementering sker i SSBF enligt gängse rutiner	Conny Göran Göran	12/12 Jan Feb
Ca 2 h information för alla operativa styrkor	• Anpassa presentation/ informationsmaterial för de operativa styrkorna • Planera informationsträff av de operativa styrkorna och SSRC • Genomföra informationsträffar med de operativa styrkorna och SSRC	Jonas Jimmy	6/2 31/1 15/4
Information utöver operativa rådets kanaler och informationsträffar	• Muntlig dragning för ledningsgruppen • Intranätet • Mejl/ nyhetsbrev till FS och FF • Eventuellt frukostmöte	Christer AKT AKT Christer	Snarast Jan Jan Jan

2. Delprojektgrupp ” Samordning mellan länsakuten och mobila team inom SLL”

Mål för gruppens arbete

- Möjligheter för länsakuten att vid akuta/subakuta behov larma och engagera mobila psykiatriska team i Stockholms län, oavsett huvudman.
- Samverka vid logistiska behov, där individen i en akut/subakut situation bedöms behöva föras till länsakuten för bedömning.

Deltagare i projektet

Länsakuten, S:t Görans sjukhus, Maia Alvariza, projektledare, Fredrik Bengtsson, Peter Bohlin
Björn Owe-Larsson, psykiatri södra
Gunilla Svedjedal, psykiatri Södertälje
Sten Friberg, psykiatri Nordväst
Fredrik Bengtsson

Mötestider

Gruppen har träffats vid sex tillfällen under 2011: 14/1, 10/2; 17/3, 27/5, 7/10, 9/12

Ett förberedande arbete har inletts under våren 2011 som Länsakuten har initierat. Arbetet har inneburit en inventering av befintliga jourorganisationer inom SLSO. Möte har även ägt rum med Carema och Praktikertjänst. Inledningsvis diskuterades samarbetsmöjligheter som kan leda till förbättring när det gäller snabbare uppföljning av akuta självmordsärenden. Eftersom mobila verksamheter skiljer sig i organisation och arbetssätt inom olika kliniker är det av största vikt att utarbeta samarbete i omhändertagande av självmordsnära patienter i akut situation. Genom vetskap om olika arbetssätt sparar detta tid och ökar patientsäkerhet samt förbättrar samarbetet med närstående. De diskussioner som har förts handlar om telefonkontakt, rapportering, remittering och snabbt omhändertagande.

Planering inför 2012

Under 2012 planerar gruppen att utarbeta system för varje patient som bedöms på Länsakuten med självmordsrisk där tid för uppföljning genom mobil verksamhet ges redan i samband med det akuta besöket. Särskild uppmärksammas unga vuxna med självmordsrisk.

3. Delprojektgrupp ”Polis & sjuksköterska i radiobil”

Mål för gruppens arbete

- Under de tider när mobila psykiatriska team i Stockholms län inte tjänstgör finns behov av psykiatrisk kompetens ”på fältet”.
- Samverkan utifrån deltagarnas kompetensområde medför en spetsfunktion med möjlighet att utöka diversifierade och flexibla insatser för utsatta individer.
- Denna speciella insats motiveras vid larm utifrån en initial misstanke om att psykiatrisk problematik föreligger, och att polisens närvaro också är önskvärd eller nödvändig.
- Såväl psykiatrisk samverkan med LA/läkare som polisens funktioner möjliggör att åtgärder kan bli så bra som möjligt och att individen handläggs inom rätt verksamhet eller i samverkan där så är lämpligt. Såväl ur mänskligt, juridiskt som psykiatriskt perspektiv.
- Informera berörda aktörer när projektet påbörjas/genomförs.

Deltagare i projektet

Annika Lindahl, Polisen;
Maia Alvariza, länsakuten S:t Göran;
Fredrik Bengtsson, länsakuten S:t Göran;
Robert Lindgren, länsakuten S:t Göran;
Mari Kampf Westerberg, BUP akuten;
Margareta Egeberg, BUP akuten; Lollo Lantz, BUP akuten;
Göran Sandberg, BUP akuten;
Paul Hansson, Polisens förhandlargrupp;
Edith Zaremba, Polisens förhandlargrupp;
Ulrika Bratt, Polisens förhandlargrupp;
Charlotte Nilsson, huvudskyddsombud Polisen;
Erik Mangel, Polisen;
Julia Rosendahl, Polisen

Bakgrund

Polismyndigheten i Stockholms län får in cirka åtta larm om självmord per dygn. Flera av de inkomna 112-samtalen är mycket svårbedömda för polisen att hantera både via telefon, och på plats för polispatrullen. Särskilt de ärenden där det inte är ett uttalat hot om självmord, men där det är tydligt att personen av någon anledning inte mår bra.

Polisanställda kan och bör inte ha tillräcklig kompetens för att göra en korrekt bedömning vid svåra ärenden, där självmordsrisken inte är tydlig. Likväl som psykiatrins personal inte kan åka ut på ärenden där det finns risk för hot och våld.

I Vancouver finns en patrull benämnd ”Car 87” bestående av poliser och psykiatripersonal. Inspirerad av den modellen inleddes ett projekt i Stockholms län, i syfte att införa något liknande.

Försökspass sommaren 2011

Under sommaren 2011 genomfördes tio stycken försökspass i syfte att få en indikation på om detta projekt är lämpligt att införa under en längre tid. Under de tio försökspassen hade patrullen 33 stycken ärenden. Antalet ärenden varierade mellan 1-7 per arbetspass.

Patrullen prioriterade mest akuta självmordslarm. Cirka 70 procent av ärendena var självmordsbedömningar. Resterande uppdrag var övriga psykiatriska ärenden där behov fanns för psykiatrisk bedömning på plats.

En stor fördel har funnits då man kunnat ta del av journalhandlingar i kombination med bedömningen som görs på plats. Ett exempel där denna patrull gjorde verkligt stor nytta, var vid ett fall där en person uppenbarligen inte mårde bra. Detta uttrycktes i vissa beteenden som ledde till att en allmänhet larmade polisen. Personen, som inte var vårdmotiverad, var dock inte en fara för sig själv eller annan och kunde således inte omhändertas av polisen enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT § 47). Tack vare sjuksköterskans möjlighet att ta del av personens journaler, konstaterades dock att detta beteende var förstadiet till en allvarlig psykos som sannolikt skulle inträda en stund senare. Vid ett tillfälle tidigare hade psykosen gjort så att personen brukat allvarligt våld mot annan. Med dessa bakgrundsfakta ordnade sjuksköterskan så att läkare via telefon beslutade om en handräckning på plats, som genast kunde utföras av den här patrullen. Personen handräcktes under tvång till länsakuten S:t Göran, och varken personen själv eller någon i omgivningen blev skadad.

Fyrtiofem procent av de 33 ärenden patrullen hade, resulterade i någon form av transport till sjukhus. Patient fördes oftast till beroendevård då självmordshot i samband med alkoholintag är mer svårbedömt och tillnyktring ofta måste ske innan man kan göra en adekvat bedömning. Några patienter fördes till somatisk vård efter intoxication. Transporter vid intoxicering av läkemedel eller liknade gjordes av ambulans. Resterande 55 procent av ärendena ledde till att personen kunde stanna kvar hemma med hänvisning till annan hjälp, stöd eller behandling. Vid sju av ärendena användes polisens § 47, resterande var frivilliga transporter eller handräckning från psykiatri.

Patrullen togs emot mycket positivt av de berörda personerna, och framför allt av deras anhöriga. Reaktionerna blev också mycket positiva hos polis- och sjukvårdspersonal.

Fortsättningen

Både Stockholms läns landsting och Polismyndigheten i Stockholms län har beslutat att en tvåårig försöksverksamhet ska äga rum för denna verksamhet. Den tvååriga försöksverksamheten ska utvärderas, så att man sedan kan ta ställning till om patrullen ska införas som ordinarie verksamhet.

Mål

Patrullens mål ska vara att förebygga självmord. Med att förebygga självmord menas dock inte att åka på akuta självmordslarm, utan att förhindra självmord på sikt genom att fånga upp individer i ett tidigare skede genom att åka på de svårbedömda ärendena, där självmordsrisken initialt är oklar.

Under försökspassen åkte patrullen på ganska många pågående självmordsförsök, vilket som sagt inte är huvudsyftet med denna patrull. I så fall bör det snarare bli mer aktuellt att patrullen kommer dit som ”andra patrull”, om första patrullen på plats anser att ärendet är svårbedömt.

Under försökspassen åkte patrullen endast på uppdrag som inkom från polisen, men i förlängningen bör givetvis uppdrag som inkommer från psykiatrin kunna bli aktuella. Det är ärendets art som ska avgöra om patrullen ska åka, inte varifrån ärendet kommer. En förutsättning för att patrullen ska åka på dessa ärenden ska dock vara att det finns ett behov av både polis och psykiatri.

Starkt fokus ska läggas på uppföljning, där patrullen säkerställer att de individer som behöver, följs upp. Hänsyn kommer att tas till att man inte kan lägga processer, som att ringa och boka telefontid, på personer i psykiskt dåligt skick.

Stor samverkan ska ske med de mobila psykteamen som finns på vissa platser i länet. Det är viktigt att ha klart för sig att de mobila psykteamen fyller en betydligt viktigare funktion i det psykiatriska arbetet än denna patrull gör. Denna patrull är ensam i hela länet, och kommer inte ha dygnet runt täckning. Patrullen kan inte heller på något sätt bygga upp någon kontinuerlig patientkontakt, som de mobila psykteamen har möjlighet till.

Den här patrullen kommer inte ersätta de mobila psykteamen. Tvärtom är förhoppningen att de ska ha ett nära samarbete där funktionerna kompletterar varandra på ett bra sätt.

4. Delprojektgrupp ”Själv mordstata platser”

Delprojektet ”Själv mordstata platser” har som syfte att med en väl fungerande samverkan kunna förebygga och förhindra självmord eller försök till självmord. Under 2011 har tre möten ägt rum: 24/2, 6/9 samt 1/12.

Delprojektets organisation

Roll	Namn och organisation
Proj. led. t.o.m. 110906	Jimmy Haglund, SSBF
Proj. led. fr.o.m. 110907	Jonas Lundborg, SSBF
Referensgrupp	Projekt/ Arbetsgruppen
Projektgrupp	Michael Åhström, Trafikkontoret Stockholms stad Erik Lindberg, Trafikverket Jan Ekström, SL Lars Wiklund, SPES Helena Rådbo, Karlstads universitet Britta Alin Åkerman, NASP

Vid projektgruppens möten har ett stort antal adjungerade personer medverkat beroende på respektive mötes agenda.

Delprojektets mål

Målet för delprojektet beskrivs med följande punktsatser.

- Kartlägga förekomsten av självmordstata platser i ytermiljön i Stockholms län. *Härmed avses broar, spår, vägar, höga byggnader etc. där självmordshändelser förekommer.*
- Etablera program och arbetsrutiner för att om möjligt bygga bort dessa risker vid självmordstata platser.
- Klargöra hur samverkan ska ske mellan olika aktörer för kontinuerlig kartläggning och framtagande av åtgärdsprogram.
- Klargöra ansvarsfrågor mellan olika aktörer.
- Etablera rutiner för arbete med självmordssäkerhet i anslutning till fysisk planering och bygglovsärenden i länets kommuner.

Den fjärde punkten, att klargöra ansvarsfrågan mellan olika aktörer, kommer fortsättningsvis att vara en integrerad fråga i alla övriga punkter i delprojektets arbete.

Beskrivning av delprojektets utveckling

Delprojektet har under året benämnts med olika namn, för att slutligen heta ”Självmordstäta platser”.

Under kartläggningsfasen har brister noterats i det tillgängliga statistikunderlag som finns. En svårighet är att statistiken inte är samlad i en och samma databas, vilket försvårar analysarbetet. Vidare har det visat sig att den statistik som finns att utläsa, behöver vara mer komplett, för att lämpliga åtgärdsprogram ska kunna föreslås i ett förebyggande syfte. Det är således viktigt att respektive myndighet som har ett rapporteringsansvar, ser över de rutiner och instruktioner som gäller för sin egen insatsrapportering. Det bör då göras med en ambition att den översynen ska främja delprojektets tanke att bereda möjlighet till effektiva åtgärdsprogram för självmordstäta platser. Detta är framför allt viktigt att bidra med för den operativa insatspersonal, som har unika möjligheter att samla värdefull information direkt ute på olycksplatsen. Insamling av all information bör ses i ett samverkansperspektiv, där annan myndighet än den egna enkelt ska kunna delges fakta som kan utveckla samhällets förmåga att hantera självmordshändelser.

Det kan konstateras att ett utvecklingsarbete samtidigt pågår i delprojekt 6, ”Statistik och utvärdering”, som har en ambition att underlätta för att göra det statistiska underlaget mer användbart.

Hittills har tre möten i delprojektet genomförts. Det första mötet var den 24 februari 2011 med ett brett deltagande från berörda myndigheter och organisationer.

Det andra mötet var representerat av de myndigheter och organisationer, som aktivt kunde bidra till den pågående kartläggningen av förekomsten av självmordstäta platser i ytermiljön i Stockholms län. Det tredje och senaste mötet innehöll en information om samtliga delprojektens arbeten, med en särskild rapportering från det egna delprojektets arbete med åtgärdsprogram. Det mötet belyste också, med en enklare workshop, även ett av gruppens delmål; att etablera rutiner för arbete med självmordssäkerhet i anslutning till fysisk planering och bygglovsärenden i länets kommuner.

Rapporter från respektive deltagande myndighet/anläggningsägare

Med anledning av den kartläggning av självmordstäta platser som gjorts under året redovisar respektive anläggningsägare den arbetsprocess som är aktuell för dessa platser enligt nedan.

AB Stockholms lokaltrafik, SL

Totalt har under perioden 2006-2010 inträffat 176 händelser med rubriken *Påkörd person*, i SL:s spårtrafik. Det innebär ett årligt snitt om 35 händelser.

När man specifikt undersöker tunnelbanan under samma period, är totala antalet händelser 82, vilket ger ett årligt snitt om cirka 16 personer.

SL kan inte med säkerhet fastställa hur många av dessa händelser som är självmord. Deras uppfattning är att självmorden svarar för cirka 65 procent av händelserna.

Procentuellt kan det slå olika år från år, då det statistiskt sett handlar om relativt låga tal.

När man undersöker vilka platser/stationer som självmorden inträffar på, kan konstateras att det är en stor spridning över tunnelbanenätets totalt 100 stationer. Vissa stationer kan under något år stå för några fler händelser, men statistiskt sett går det inte att dra några slutsatser. Enda undantaget är T-centralen. Men det är viktigt att då betänka att det är tunnelbanans allra största station där flera linjer sammanstrålar och därmed är den station som har flest antal resenärer. Sammanfattningsvis är hela tunnelbanenätet en "hot spot".

Vad kan man göra?

Om man ser till infrastrukturen är införande av så kallade plattformsväggar något som oftast framförs som en effektiv åtgärd som skulle förhindra att personer hamnar på spårområdet.

Plattformsväggar införs nu i samband med byggandet av de två nya pendeltågsstationerna för Citybanan, som ska ansluta vid tunnelbanestationerna T-centralen och Odenplan. Att införa plattformsväggar i efterhand i tunnelbanan är teoretiskt möjligt.

En förutsättning för detta är att man har en enhetlig vagnpark. Dessutom finns det i dagsläget olösta problem, bland annat lösningen för stationer med böjd plattform. Införande av plattformsväggar i tunnelbanan ligger inte i närtid.

Det som händer under början av 2012, är att SL tillsammans med MTR (nuvarande trafikentreprenör) startar upp ett projekt i syfte att finna åtgärder/metoder för att generellt höja säkerheten på plattformarna.

Resultatet av detta projekt kommer att redovisas till SPIS-projektet.

Trafikkontoret

Under 2007 genomfördes en inventering av s.k. "hot-spots". Den plats där flest självmordsförsök och genomföranden utförs är Västerbron. Några andra viktigare platser som då identifierades var bergbranten vid Fjällgatan, Skanstullsbron, Johanneshovsbron samt tre broar som Trafikverket ansvarar för. Under 2011 har kontoret kompletterat denna lista med ett antal andra objekt där risken är förhöjd.

Objekten är: Västerbron

Fjällgatan

Liljeholmsbron

Årstabron

Barnhusbron

S:t Eriksbron

Kungsbroarna, järnväg

Essinge, Alviksbron, Tvärbanan

Till denna lista kan läggas ett antal broar som korsar större trafikleder och järnvägsspår. Den totala utgiften för olika åtgärder beräknas upp till 20 mkr. Projektiden för genomförande och uppföljning beräknas till två och ett halvt år.

Trafikkontoret arbetar med att formulera en ny strategi med avseende på självmordsincidenter, samtidigt som olika fysiska åtgärder planeras. Vägledande för kontorets tidigare arbete har varit att hindra att självmordsincidenter medför skada på tredje person genom t.ex. hopp ned på trafikerade leder. Ett exempel på en sådan åtgärd är det höga stängslet utmed Nybohovsbron över Essingeleden. Åtgärder har även utförts på Västerbron för att förhindra hopp över båtklubben.

Tillsammans med en arkitekt håller trafikkontoret på att studera hur ett påbyggt räcke kan utföras utan att påverka estetiken i någon högre grad. Utredningen görs för Västerbron och Barnhusbron. Ny räckeshöjd som kommer att provas är 1,4 respektive 1,6 m. Det befintliga räcket tillsammans med påbyggd räckedel kommer även att ge en säkrare cykelbana.

Parallellt med ombyggnad av räcke kommer trafikkontoret utreda och prova kameraövervakning. För aktiv kameraövervakning fordras länsstyrelsens godkännande. Prov kan komma att utföras med tomma kamerahus.

Trafikverket

Trafikverkets statistik om uppgifter för självmord i Stockholms län ser ut enligt nedan. Det är så nära det går att komma enligt de bandelsindelningar som registreras.

8	2004
7	2005
10	2006
14	2007
10	2008
10	2009
14	2010
7	2011-okt preliminärt
80	Totalt

Observera att uppgifterna för 2011 är preliminära och inte kvalitetssäkrade (uppgifter saknas från polisens utredningar som avgör om det är ett självmord).

De senaste åtta åren ger alltså ett ungefärligt snitt på tio självmordsfall per år.

I en genomförd inventering har det visat sig att 15 stationer med minst tre självmordsfall de senaste 10 -12 åren har identifierats.

Trafikverket kommer att vidta åtgärder, främst i form av stängselåtgärder och kameraövervakning, på de identifierade stationerna. Samtidigt fortsätter arbetet med att identifiera självmordstäta platser på övriga delar av järnvägsnätet (utanför Stockholmsområdet).

I internrapporten ”Prevention av självmord i transportsystemet”, som är en del av planeringsunderlaget för trafiksäkerheten finns utförligare förslag till åtgärds-/strategier och koncept samt förslag till aktiviteter för perioden 2011- 2013.

Det fortsatta arbetet i delprojektet ”Självmordstäta platser”

Nästa möte med delprojektgruppen är bestämt till torsdagen den 3 maj 2012. Under tiden fram till nästa möte kommer arbetsformen att vara att mötas i passande grupper för att utveckla olika delar i projektets delmål. Delprojektets gruppmedlemmar kommer att successivt uppdateras av dessa arbetsgruppers resultat. Mötet den 3 maj 2012 kommer att kunna ge en aktuell status av hur delprojektet ligger till i sin strävan att nå sina delmål.

Det här projektet har starka beröringspunkter med andra pågående delprojekt i SPIS, varför det inte kan uteslutas att fler intressenter kan delta under 2012.

5. Delprojektgrupp ”Anhöriga/allmänhet”

Handlingsplan

Bakgrund

Delprojektet har arbetat utifrån huvudprojektets bakgrund i den vision som beslutades av regeringen 2008 om att ingen ska behöva ta sitt liv. Till detta har Landstinget i Stockholms län fattat beslut om en ”Strategi för en nollvision för suicid inom Stockholms läns landsting”.

Årligen görs ett stort antal självmordsförsök i Stockholms län. Ett antal olika aktörer är utifrån sina olika uppdrag involverade i arbetet med att förhindra fullbordan av de intentioner som är uttalade eller befarade. Det kan vara Polis, Räddningstjänst, SOS Alarm samt sjukvården. Ofta blir också aktörer i länets 26 kommuner inblandade.

En samverkansgrupp i Stockholms län har bildats med representanter från ovan nämnda organisationer samt NASP (Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa) och SPES (Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes Stöd). Ett antal delprojekt har bildats varvid det som här redovisas har till uppgift att komma med förslag på stöd till anhöriga och allmänhet.

Syfte och mål med projektet

Bra omhändertagande av allmänhet och anhöriga i samband med självmordsförsök eller fullbordat självmord.

Gruppens deltagare

Lars Winberg	Danderyds kommun (Delprojektledare)
Therése Rimsby	Kriminalvården
Therese Silbo	Polisen
Pauline Österholm	Polisen
Maj-Stina Samuelsson	Socialjouren Stockholm
Eva Molund-Blixt	BUP
Kent Blomberg	SPES

Mötestider

Gruppen har hittills träffats vid sex tillfällen under 2011. Den 26/5, 9/6, 29/8, 10/10, 7/11 samt 20/12.

Från mötenas diskussioner

”Det gäller alltså det icke akuta omhändertagandet. Både av anhöriga och av allmänhet. Vi diskuterade kommunernas roll i detta och i synnerhet den roll som kommunernas socialtjänst har och borde ha. Det finns ingen given samordning av uppdrag till länets 26 kommuner i sådana fall varför det måste

handla om att hitta samarbetsöverenskommelser som blir väl kända av samtliga aktörer.”

”Även om en del sannolikt handlar om resursbrist så var vi nog överens om att det inte är det primära problemet utan detta handlar i stället om att kunna samordna och använda befintliga resurser.”

Förslag till åtgärder

- De som är först på plats vid ett självmord eller ett självmordsförsök ska kunna ge snabb information till allmänhet om vilka samhällets stödresurser är. Detta ska göras i form av ett kort med uppgift om organisation och telefonnummer. Kortet ska ha storleken passande till en benficka och vara inplastat. För maximal läsbarhet bör resurser avsättas för en professionell design. De organisationer som kan finnas på kortet är:

S:t Görans psykiatri	Nationella hjälplinjen
Jourhavande medmänniska	Jourhavande präst
Bris	Linje 59
SPES	

- Att skapa en hemsida med information om samhällets samlade resurser. En hemsida där varje organisation själv ansvarar för att den hålls aktuell.
- Den broschyr som finns och som har tagits fram av SLL, KI/Nasp och Stockholms stad borde kunde finnas på platser som t.ex. i tunnelbanan, på arbetsplatser m.m.
- Efter diskussioner om instruktörsutbildningen föreslås att en bred genomförandeplan tas fram.
- Att sprida information om projektet till länets kommuner eftersom de kommer att ha en nyckelroll i arbetet med omhändertagandet av anhöriga och allmänhet.
- Ansvar och roller för samtliga parter i processen måste tydligt finnas. Allt ifrån det akuta skedet med blåljusorganisationernas uppdrag till skedet efter det akuta då framför allt kommunernas roll måste belysas. Detta ligger främst på socialtjänsten och det till dessa knutna POSOM-arbeten.
- Att genomföra en konferens med alla berörda organisationer med syfte att sprida erfarenheter och knyta kontakter.

Planering inför 2012

Under 2012 kommer delprojektet att presenteras för de chefsamråd som respektive polismästare har med kommunerna inom sitt geografiska område. Syftet med att delta vid dessa möten är kopplat till punkten ovan om att tydliggöra roller för samtliga parter i processen. Vi tror att det kan vara ett bra sätt att åstadkomma en samordning mellan kommunernas agerande i, till att börja med, de olika polismästardistrikten. En sådan samordning leder till att akutpersonal från blåljusorganisationerna på ett bättre sätt än idag kan hänvisa allmänhet och anhöriga till rätt kommunal instans.

Slutkommentar

Gruppen ser detta som ett inledande arbete och räknar med att fortsätta arbetet under 2012.

6. Delprojektgrupp ”Statistik, utvärdering”

Deltagare

Gergö Hadlaczky, Nasp – sammankallande

Britta Alin Åkerman, Nasp; Birgit Frisén-Andersson, Nasp

Michael Björkander, SOS Alarm

Jan Johnson, Ssb; Jonas Lundborg, Ssb

Carl Posse, Polisen

Lars Wiklund, Spes

Mötestider: 12/10, 17/11,

SPIS-Statistikgruppsrapport

Mål för gruppens arbete

SPIS-Statistikgruppens mål beskrevs av styrgruppen med tre ord: utvärdering, utbildning, statistik. Då NASP har ett uppdrag av utvärdera SPIS-projektet, beslöt vi att delprojektgruppen ska fokusera på att samla, sammanställa och redovisa statistik om självmordsfall, från aktörer inom SPIS-projektet, samt att ge förslag på hur statistikföring kan förbättras inom SPIS-gruppen. Efter styrgruppens godkännande fastställs att utvärderingen av SPIS-projektet inte ingår i delprojektgruppens arbete.

Metod

I tidigare delrapport kom vi fram till att önskvärt vore om vi kunde skapa en slags SPIS-databas, där alla SPIS-aktörers erfarenheter kunde fångas. Det absolut bästa vore om databasen kunde fånga varje aktörs erfarenhet vid varje insats där alla eller flera aktörer ingår. Analyserna på en sådan databas skulle användas som underlag till att beskriva samarbetet mellan olika aktörer och ge förslag på förbättringar.

En kartläggning av statistikföring har gjorts inom de olika SPIS-aktörerna. Aktörerna är: SOS Alarm, Räddningstjänsten, Ambulansen och Polisen. Alla för statistik över händelser inom sina verksamheter. Alla ärenden inom SOS Alarm identifieras via ett ärendenummer i SOS-databasen. Samma ärendenummer används vid statistikföringen hos insatsrapporterna vid Räddningstjänsten och Ambulansen. Det är, igenom denna gemensamma nämnare i dessa system, möjligt att koppla ihop dessa tre databaser för att bilda en SPIS-databas. Polisens statistik för dock inte SOS-ärendenummer, vilket innebär att det i nuläget är omöjligt att koppla data på individnivå. Att koppla data på aggregerad nivå inom den geografiska områdesindelningen i länet är också svårt då Polisen och SOS inte har samma geografiska områdesindelning och det går inte att på ett tillförlitligt sätt räkna antalet ärenden av självmordskaraktär per område.

För att kunna följa upp statistik ur olika system (från Polisen och SOS) behövs det en gemensam nämnare/nycklar i båda systemen, dessa kan vara ärendenummer från båda systemen som måste synkroniseras mellan systemen.

Planerade arbeten

Analys av Polisens databas har påbörjats och kommer att fortsätta. Målet med dessa analyser är enbart att beskriva Polisens agerande vid fall som klassificeras som "självordsförsök", då databasen inte är lämplig för att dra slutsatser om samarbetet mellan SPIS-aktörer, eller beskriva självordsproblematiken inom SLL.

Räddningstjänsten arbetar med att utöka sina insatsrapporter med ytterligare självordsrelaterade data. Målet är att rapportera dessa i Räddningstjänstens system IKAROS. Svårigheterna med detta är inte bara av teknisk natur, utan det handlar också om en riktad information/utbildning till de som kan samla in alla fakta på skadeplatsen.

En SPIS-databas kommer att skapas igenom att sammanfoga ett stickprov på data från SOS Alarm, Ambulansen, Räddningstjänsten. Möjligheten för att på något sätt identifiera även fall som kan ingå i dessa analyser från Polisen undersöks.

Statistik kollektivtrafik i SLL

Representant för MTR har inbjudits vid ett möte för att beskriva MTR:s uppdrag i kollektivtrafiken, deras statistikföring och exempel på händelseanalyser. De ansvarar för tunnelbanetrafiken i Stockholm sedan 2009. Deras avtal med SL gäller åtta + sex års förlängning.

"Framförhopp"-statistik presenterades samt den omfattande säkerhetsanalysen som görs efter respektive tillbud med "framförhopp". Några exempel på dessa analyser som lämnas till SL presenterades.

Därtill kommer andra självordspreventiva åtgärder hos MTR som utbildning av ambulerande personal i form av kundservicevärdar. MTR planerar att utbilda bl.a. kundservicevärdar i NASP:s kurs "Första hjälpen vid självordsrisk". Utbildningen ger personalen en ökad kunskap i mötet med en självordsnära person. Man för diskussioner om fler självordspreventiva åtgärder med uppdragsgivaren, SL, som förvaltar infrastrukturen. De säkerhetsutredningar som görs kan resultera i tekniska barriärer, som t.ex. fysiskt hinder mot spårbeträdande i form av avskiljande vägg eller grind mot spårområdet, detektering av obehörig på spår.

Varje tillbud i tunnelbanetrafiken innebär en mänsklig tragedi för alla inblandade och en stor ekonomisk förlust.

7. Delprojektgrupp ”information och utbildning”

Mål för gruppens arbete gällande information

Att skapa gemensam strategi och taktik för information och kommunikation för alla aktörer internt och externt.

Övergripande kommunikationsplan SPIS

Bakgrund

SPIS, Självmonds Prevention I Stockholm, är ett samarbetsprojekt vars huvudsyfte är att öka den samlade förmågan att förebygga, förhindra och följa upp självmord och självmordsförsök. Medverkar gör brandförsvaren i länet, Polisen, SOS Alarm, landstinget, NASP samt SPES.

Syfte med kommunikationsplanen

Syftet med en kommunikationsplan kopplat till projektet är att på ett genomtänkt, systematiskt och strukturerat sätt arbeta med information och kommunikation. Planen ska vara ett stöd och verktyg för projektet för att nå bästa möjliga resultat av kommunikations- och informationsinsatserna. Deltagande organisationer ska ha möjlighet att informera och kommunicera kring projektet för att skapa intresse och förståelse för frågan och därmed nå projektets syfte.

Målgrupper

Målgrupperna består av deltagarna i projektet (styrgrupp, projektgrupp och delprojektgrupper), övriga medarbetare i de deltagande organisationerna samt externa aktörer.

Deltagande organisationer:

- NASP
- Brandförsvaren i länet (SSBF, Södertörn, Attunda, Norrtälje)
- Polisen i Stockholms län
- AISAB (övriga ambulanser?)
- SOS
- SPES
- Kriminalvården
- SLL (Länsakuten, Mobila team, BUP-akuten, Jourläkarbilarna)
- Kommunen

Externa aktörer:

- Politiker kommun och landsting
- Allmänhet
- Näringslivet
- Aktörer i övriga landet
- MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap)
- SKL (Sveriges Kommuner och Landsting)
- SBF (Svenska brandskyddsföreningen))
- Skolor
- Föreningar

Målgrupperna kan ytterligare specificeras i respektive deltagande organisations användning av kommunikationsplanen.

Generella budskap

För respektive organisation:

- Att projektet finns.
- Syfte och mål med projektet.
- Vad händer nu och framöver – tidsaxel?
- Hur påverkas den egna organisationen?

Externt:

- Att projektet finns.
- Syfte och mål med projektet.

Dessa budskap bör formuleras centralt.

Policy för extern information

Externa förfrågningar om projektet hanteras av styrgruppens ordförande eller projektgruppens ledare.

Om möjligt ska nyheter av medialt värde diskuteras i projektgruppen innan förmedling till media.

Uppföljning

- Projektgruppen följer upp att varje organisation arbetar med sin interna information. Detta sker löpande vid projektgruppsmöten.
- Vid projektets slut utvärderas huruvida informations- och kommunikationsaktiviteterna har fungerat.

Mål för gruppens arbete gällande utbildning

- Skapa eller använda färdiga utbildningar som motsvarar de olika arbetssituationer personalen verkar i.

Följande aktiviteter har ägt rum under 2011

- Delprojektens arbeten har fortlöpande sänts ut till övriga deltagare för att fortsättningsvis möjliggöra samordning i hela projektet.
- Den suicidpreventiva dagen 10 september genomfördes med deltagare från SPIS-projektet. En separat rapport kommer att tryckas under v.t. 2012.

Handlingsplan

- Under v.t. 2012 planeras att skicka in forskningsansökan för att dels ha möjlighet att översätta Första hjälpens ungdomsprogram och att även genomföra instruktörsutbildning för blåljuspersonal.
- En noggrann utbildningsplan har utarbetats under hösten 2011 och kommer att presenteras för styrgruppen i början av 2012.
- Arbete med en gemensam projektplattform där projektteamets deltagare har möjlighet till intern kommunikation kommer att utvecklas under 2012. NASP ansvarar för denna plattform.

- Styrgrupp och projektgrupp uppdaterar med nyheter löpande samt efter varje möte. På agendan i respektive forum ska finnas en punkt som behandlar vilken information som ska publiceras härnäst.
- Alla organisationer tar fram egna interna målgrupper, kanaler och plan för hur den gemensamma informationen ska användas.

Följande modell belyser ovanstående:



UTBILDNINGSSTEGE OPERATIV SAMVERKAN



Förslag till kursplan i akut omhändertagande av en självmordsbenägen person

Deltagare i projektgruppen

Britta Alin Åkerman, NASP

Conny Söderberg, SSBF

Jonas Lundborg, SSBF

Robert Gerling, SSBF

Margareta Lundén, SOS Alarm

Paul Hansson, piketens förhandlargrupp

Kent Blomberg, SPES

Mari Kampf-Westerberg, BUP-akuten

Mötestider under 2011: 23/9; 11/10, 7/11; 14/12

Övergripande syfte

Syftet är att gemensamt arbeta med självmordsprevention inom Stockholms län.

Mål med utbildningen

Huvudmålet med kursen är att skapa förutsättningar att inleda ett samtal i en akut självmordssituation som en del i att förebygga självmord och självmordshandlingar i Stockholms län.

Målgrupper

De organisationer och aktörer som ingår i blåljusgruppen knutna till SPIS-projektet (Självmordsprevention i Stockholms län).

Deltagare

I varje kurs deltar maximalt 20 personer, fördelade på antal anställda som kommer i direkt kontakt med en självmordsnära person.

Kursens innehåll

Teoridel

- Kort information om psykisk ohälsa.
- Självmord som en kommunikativ handling utifrån en sårbarhetsmodell.
- Myter, fördomar, attityder, bemötande och förhållningssätt för att kunna skapa det mest positiva samtalsklimatet.
- Hur kan man utifrån denna modell förstå vuxna och ungdomars självmordshandlingar.
- Olika riskfaktorer för självdestruktiva beteenden/självmord samt hälsofrämjande faktorer.
- Krishantering – samtalets betydelse.
- Aktivt lyssnande.
- Praktisk samverkan med utgångspunkt från fallbeskrivningar.
- Juridiska lagar och dess konsekvenser.

Undervisning

Utbildningen omfattar tre timmar. Innehållet kommer att förmedlas genom föreläsningar och gruppdiskussioner. Undervisningen är problembaserad och utgår från deltagarnas egna erfarenheter av att möta människor i kris. För att kunna tillgodogöra sig innehållet bör viss litteratur inläsas i förväg förslagsvis Beskow, J m.fl. (1996) *Om livet känns hopplöst*. Folkhälsoinstitutet och Nationellt Centrum för suicidforskning.

Två utbildningar bör kunna genomföras per dag, två-tre dagar i veckan räknat på cirka 30 veckor.

Instruktörsutbildning

Inledningsvis bör 40 instruktörer utbildas från polis, ambulans, brandförsvaret och SOS Alarm. Utbildningstiden bör vara fyra dagar för de som tidigare har genomgått Första hjälpen-utbildningen med varvad teori och praktik. Efter utbildningen genomför instruktörerna nedan angivna utbildning till en början med handledning från polisen eller personal från NASP. Efter en handledningsgenomgång genomför instruktörerna utbildning på egen hand.

Utbildningen innehåller samma moment som inriktningen i tre-timmarskurs men med fördjupning inom dessa områden.

Undervisare

Någon från polisens förhandlargrupp alternativt någon från NASP som fokuserar på teoridelen.

För att genomföra fallbeskrivningar och rollspel bör flera personer med god erfarenhet från respektive grupps arbetssituation ingå. Dessa personer uttas efter att de har fått en fyra dagars grundläggande instruktörsutbildning.

Organisationerna tar ansvar för att lämpliga personer väljs såväl till instruktörer som till den föreslagna utbildningen.

Uppläggning

Steg 1: Utbilda 40 instruktörer i självmordsprevention

Steg 2: Utbilda alla operatörer inom SOS Alarm, LKC (länskommunikationscentralen) och SSRC (Storstockholms räddningscentral)

Steg 3: Rikta utbildningsinsatsen genom att exempelvis börja med Västerort vilket ger en möjlighet att utvärdera effekten av insatsen.

Instruktörsutbildningen föreslås kunna ske på följande tre sätt, beroende på tidigare genomförda utbildningar.

1. Personer som tidigare genomfört ”Första hjälpenutbildningen”.

3 dagars kompletterande utbildning dagars	+ 1 dag ungdomsutbildning	+2 praktikdel
---	------------------------------	---------------

2. Personer som inte har genomfört någon utbildning i ”Första hjälpen”.

5 dagars standardinstruktörsutbildning dagars	+ 1 ungdomsutbildning	+ 2 praktikdel
---	--------------------------	-------------------

3. Personer som tidigare genomfört standardinstruktörsutbildning

	1 dag ungdomsutbildning	+ 2 praktikdel
--	----------------------------	----------------

Det mest optimala är att utbilda all operativ personal under en tidperiod av max två år. Det innebär att cirka 100 personer inom blåljus blir utbildade varje vecka.

Framtiden

Förslaget till kursplan kommer att vidare diskuteras under nästkommande styrgruppsmöte



**Delrapporten är sammanställd av Britta Alin Åkerman
NASP**

ISBN: 978-91-978995-8-1



**Karolinska
Institutet**