

Remissvar från Region Gävleborg av Betänkande - (SOU 2024_66) Livsviktigt lärande - fler vägar till kunskap för att förebygga suicid

Sammanfattning

Region Gävleborg har sett fram emot utredningens betänkande och anser att den är väl genomarbetad samt förankrad i både lagstiftning och den verklighet regionerna och kommunerna befinner sig i.

Utredarna gjort ett gediget arbete som spänner över ett stort område med många olika delar. I remissvaret från hälso- och sjukvården har vi genomgående avstått från att kommentera de juridiska detaljerna avseende sekretess och liknande. Region Gävleborg anser att det är så pass angeläget att komma vidare i dialog och samverkan mellan huvudmännen för att nå utveckling av såväl gemensamma arbetssätt, som analys och uppföljning, att hinder för detta (i form av text sekretess) bör undanröjas i så stor utsträckning som möjligt. Vilket är i linje med utredningens avsikt.

Region Gävleborg lämnar övergripande synpunkter på de flesta kapitel och mer specifikt från hälso- och sjukvården på de tre konkreta förslagen som utredningen anger. Detta tydliggörs i texten som följer. Region Gävleborg ställer sig bakom alla tre förslag.

Synpunkter på utredningen

Formalia

Ett förslag för att läsaren lättare ska kunna hitta de tre faktiska förslagen är att tydliggöra dessa bättre i innehållsförteckningen genom text tydligare rubriksättning. Nu ligger de på samma nivå som övriga underrubriker vilket är synd då de innehåller så mycket mer information att de tydligt bör utmärkas.

Allmänt innehåll

Kapitel 2.

Det är positivt att så många begrepp förklaras så att läsaren har samma bild som utredarna med sig inför läsningen av dokumentet. Särskilt bra med tydliggörande av närstående, anhöriga och efterlevande samt barnperspektivet.

Kapitel 3.

Samhällskostnaderna anser vi är viktiga att lyfta då det ger en bredare bild av problematiken med psykisk ohälsa och suicid i Sverige. En väg till att få igenom förebyggande insatser hos beslutsfattare är att kunna beskriva de kostnader som redan finns idag.

Kapitel 5.

Positivt att lyfta de stimulansmedel för suicidpreventivt arbete som funnits sedan 2020. Region Gävleborg håller med utredningens beskrivning: stimulansmedlen

har gett en skjuts i det regionala suicidpreventiva arbetet men insatserna blir ofta kortsiktiga då medlen beslutas årligen.

Region Gävleborg håller med om civilsamhällets viktiga roll i det suicidpreventiva arbetet. I Gävleborg har vi en god samverkan, mycket tack vare stimulansmedlen som används till Idéburet offentligt partnerskap, för att arbeta suicidpreventivt. Det är däremot ingen långsiktig lösning och vi anser liksom civilsamhället själva att dessa ska vara ett komplement i arbetet men inte bäras av dem.

Kapitel 8.

En nationell utredningsfunktion inrättas

Hälso- och sjukvårdens yttrande:

Generellt ett bra förslag. Det är angeläget att kunna aggregera kunskap och koppla till tydlig förväntan på kunskapshöjning och relevanta åtgärder i verksamheterna (på systemnivå).

Intressant att det är folkhälsomyndigheten som är tilltänkt utredare, det ger sannolikt en annan ingång eller effekt på resultatet. Viktigt att kommunicera hur folkhälsomyndighetens identifierade iakttagelser förväntas ge effekt, det vill säga hur säkerställa att berörda aktörer "lyssnar" aktivt, vidtar åtgärder och inte ser resultaten som valbara rekommendationer. Jmf IVOs eller Socialstyrelsen direktiv.

Region Gävleborg ställer sig bakom förslaget.

Bättre förutsättningar för lex Maria och lex Sara

Hälso- och sjukvårdens yttrande:

Utredningen lyfter och problematiserar hur man hos huvudmännen ska få till fler utredningar med högre kvalitet efter suicidförsök och suicid. Man har i utredningen tittat på olika alternativ, vi uppfattar att man lyfter för- och nackdelar med olika strategier, men att man i utredningen inte vill ge något slutgiltigt förslag kring hur det ska gå till.

Utredningen lyfter exemplifieringar samt kunskaps- och metodstöd som en framgångsfaktor. Här bör man särskilt beakta den kunskap som redan finns och tydliggöra eller skapa förutsättningar för en förflyttning med fokus på att säkerställa relevanta arbetssätt och metoder i tid (dvs inte vänta till något inträffat).

Vår bedömning är att det kommer att behövas tydliga ramar och förväntan från myndighetshåll för att driva på utvecklingen. I utredningen lyfter man ju också att det kan ta väldigt lång tid att bara vänta in kunskapsutvecklingen, vilket vi instämmer i.

Utredningens förslag om ett nytt uppdrag till IVO, som syftar till att göra och kommunicera aggregerade analyser av lex Maria- och lex Sarahanmälningar

känns som ett bra förslag, utöver det föreslås en särskild tillsynsinsats för att bidra till förhöjt lärande. Här vill vi lyfta vikten av en gemensam struktur/språk för dessa insatser. Detta blir särskilt viktigt med ytterligare en aktör (Folkhälsomyndigheten) på arenan.

Förslaget om att RMV skall ha underrättelseskyldighet är relevant och helt rimligt.

Region Gävleborg ställer sig bakom förslaget.

En statlig satsning för att stimulera lokala suicidpreventiva analyser

Hälso- och sjukvårdens yttrande:

Detta är ett viktigt och angeläget förslag, men ska man från regioner och kommuner enas om förändrade arbetssätt behöver det vara tydligt hur detta ska se ut, dvs hur initieras ett ärende och hur ska processen se ut, från utredning till eventuellt behov av kunskapsutveckling eller förändrade arbetssätt och uppföljning. (patientsäkerhets- och kvalitetsarbeten).

Fråga: Hur tänker utredningen att de lokala huvudmännen ska enas om och förhålla sig till ramar och arbetssätt? Ska detta in i de lokala överenskommelserna förpsykisk hälsa, eller under annat paraply?

Region Gävleborg ställer sig bakom förslaget.

Kapitel 9.

Positivt och bra motiverat med inrättandet vid Folkhälsomyndigheten:

”Motiven till att utredningsfunktionen inrättas vid Folkhälsomyndigheten är att suicidprevention ska ses ur ett bredare perspektiv än att vara en fråga enbart för hälso- och sjukvården. Placeringen tydliggör att suicid är en folkhälsofråga och att det suicidförebyggande arbetet behöver finnas på olika nivåer och arenor.” (s.346)

Det är så vi sedan några år tillbaka arbetar inom Region Gävleborg då samordningsfunktionen för suicidprevention finns placerad på en folkhälsoavdelning, med god och viktig samverkan med hälso- och sjukvården, civilsamhället och länets kommuner.

Det är även positivt att skillnaderna mellan män och kvinnor lyfts i utredningen. Könsparadoxen där kvinnor upplever en allmänt sämre hälsa genom livet, men lever längre än män är densamma gällande suicid. Det är viktigt att dessa kunskaper finns och sprids så att vi på regional nivå kan göra riktade insatser för både män och kvinnor men på olika sätt.

Kapitel. 10

Bra med ett så stort kapitel om stöd till efterlevande. Det är samma behov vi ser i Gävleborg och bilden över behovsnivåer (s. 358) gör det tydligt att vi måste ha olika insatser för att möta dessa olika behov.

Kapitel 11.

Stödet till efterlevande behöver utvecklas i hela landet, liksom i Gävleborg. Bra att det tydliggörs igen att civilsamhället har en viktig roll men att det inte kan läggas för stort ansvar på dessa utan att det offentliga måste ha ansvaret och sedan i sin tur samverka med ideella aktörer.

Vi uppfattar att utredarna anser att det egentligen finns tillräckligt med kunskap inom området, och att man skulle kunna åtgärda bristerna omgående bara genom att tillämpa kunskapsstöden. Vår bedömning är densamma, och precis som i andra delar som berörs av denna utredning kan utgå från att det krävs att huvudmännen lokalt i Gävleborg tar ett gemensamt ansvar för att lyfta dessa frågor och komma överens om hur:et avseende både utformning, ansvarsfördelning och uppföljning.

Kapitel 12.

Vår bedömning är att utredarna har rätt avseende tidsaspekten för ikraftträdande.



Katrien Vanhaverbeke
Regional utvecklingsdirektör