

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.hc@regeringskansliet.se

Remissyttrande – Betänkande (SOU 2024:66) Livsviktigt lärande - fler vägar till kunskap för att förebygga suicid (S2024/01708)

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Synpunkter

Region Kronoberg anser övergripande att betänkandet är välarbetat med huvudfokus på att föreslå hur ett nationellt ansvar för breda händelseanalyser efter suicid kan utformas med ambitionen att bidra till ökat lärande för att förebygga suicid. Att samordna information med olika perspektiv möjliggör ett gemensamt lärande och bidrar till ökad kunskap som kan kommuniceras såväl inom hälso- och sjukvården som övriga samhället.

Nedan följer Region Kronobergs synpunkter och kommentarer på betänkandet.

Utredningsfunktion inom Folkhälsomyndigheten

Region Kronoberg anser det bra att öka samordning samt sprida ansvaret för analys av suicidprevention och efterlevandestöd på flera aktörer. I dagsläget finns flera aktörer, förutom Folkhälsomyndigheten, som har uppdrag kring suicid och det saknas samordning mellan dessa olika myndigheter. Detta försvårar för regionerna att arbeta med frågan. Region Kronoberg vill därför poängtera vikten av samordning.

Region Kronoberg ställer sig frågande till hur kommande utredningar ska genomföras och resurssättas samt hur kvalitetssäkring ska ske för vidare förmedling till Socialstyrelsen.

Region Kronoberg anser att utredningsfunktionens kontakt med närstående, men också med hälso- och sjukvårdspersonal, i samband med att information om suicid inhämtas är oklar och ställer sig frågande till hur informationen ska inhämtas, vilken kompetens som ska krävas för att inhämta informationen, hur närstående och hälso- och sjukvårdspersonal, vid behov, kan få stöd efter att ha lämnat information samt ifall länkning till exempelvis närstående kommer att ske som en del av utredningen till efterlevandestöd.

Tystnadsplikt och sekretess ska vara ledande i utredningsfunktionens arbete. För att uppnå ett lärande behöver hänsyn tas till hur privatpersonen och dennes närstående kan skyddas om det exempelvis rör sig om ett ärende som beskrivs som övergripande som uppmärksammas av media.

Berör hela samhället

Region Kronoberg välkomnar att frågan förflyttas till samhället i stort, det vill säga att det inte bara är en hälso- och sjukvårdsfråga, men understryker vikten av att det inte blir en form av haverikommission kring suicid.

Betänkandet stärker Region Kronobergs upplevelse av att fokus inte ska vara på att anmäla enskilda individer utan på systembrister i organisationen/samhället i syfte att fokusera på lärande för framtiden.

Region Kronoberg ställer sig frågande till vilka som ansvarar för att även uppmärksamma de som suiciderar och stått i vårdkö, till såväl psykiatri som somatiken samt hur övergången mellan olika verksamheter ska utformas.

Barn och ungdomar

Betänkandet beskriver väl hur barn och ungdomars behov inte tillgodoses tillräckligt samt förslag till förändringar för att komma tillrätta med det.

Småbarnsperspektivet behöver lyftas specifikt då små barn sällan inkluderas i begreppet barn. Det finns forskning som visar att de små barnen som är anhöriga är en särskild riskgrupp för senare psykisk ohälsa och ökad suicidrisk.

Skolorna har idag inget utredningsansvar, även om samtal med exempelvis kurator kan bli aktuellt. Det händer att specialistpsykiatri tillfrågas om stödinsatser, men det sker inte rutinmässigt. Region Kronoberg ställer sig frågande till om lärandet kan bidra till bättre samordning gällande outredda barn.

Arbetssättet i Region Kronoberg

I Kronobergs län inträffar ungefär 40 suicid per år. Av dessa är det cirka 10 personer som haft vårdkontakt med specialistpsykiatri. Region Kronoberg undrar om specialistpsykiatri och liknande verksamheter nationellt kommer att få ett utökat ansvar framöver?

Psykiatri anmäler enligt betänkandet fler ärenden än primärvården/rehabilitering. I Kronoberg har såväl psykiatri som primärvården väl utarbetade rutiner som stöd för chefer och medarbetare vid suicid hos patienter vid pågående behandling/nyligen avslutad behandling.

Psykiatri har redan rutiner/kontakter med andra vårdenheter i samband med suicid, men inte utanför vården. Förslag som finns i betänkandet kan därför möjliggöra förbättringar.

Region Kronoberg ställer sig frågande till vad som ska utredas av psykiatrin i framtiden och poängterar vikten av vad som ryms inom psykiatrins uppdrag och ansvar.

Kunskapsspridning nationellt

Region Kronoberg ställer sig positiv till att Socialstyrelsen genom att ge råd och riktlinjer på olika sätt (webbinarier, dokument, konferenser m.m.) skuldbefriar verksamheterna och på så sätt bidrar till ökat lärande.

Region Kronoberg vill poängtera vikten av verksamhetsnära återkoppling kontinuerligt till såväl politik, hälso- och sjukvård, trossamfund, polisen, skola, media med flera. Region Kronobergs förhoppning är att återkoppling kommer att ske minst en gång per år, i exempelvis rapportform som kan utgöra utgångspunkt för fortsatt arbete på lokalt och regionalt.

Rådande kunskap, som deskriptiv statistik som rör suicid från olika myndigheter behöver sammanställas och spridas nationellt redan nu.

Kunskapsspridning regionalt

Kunskapsspridning är en nyckelfaktor för att omsätta information i vardagen och regionerna behöver konkret vägledning från socialstyrelsen om exempelvis hur kunskap ska spridas.

Med tanke på den stora mängd information som betänkandet utgör bör komprimerat material tas fram i syfte att stötta regionerna i det fortsatta arbetet.

Regionerna har överlag ett mer utvecklat strategiskt arbete kring suicid än exempelvis kommunerna. Region Kronoberg ställer sig frågande till om arbetet ska fortgå eller om exempelvis kommunerna ska bjudas in i det strategiska arbetet. Det finns exempelvis en regional suicidpreventionsgrupp, vars uppdrag är att sprida kunskap om suicidprevention, som skulle kunna utökas.

Rättspsykiatrisk verksamhet

Under avsnittet 4.5.3 *Menprövning* rörande de fallen hälso- och sjukvården, socialtjänsten eller en LSS-verksamhet behöver inhämta uppgifter i samband med en utredning från en annan aktör anser Region Kronoberg det i vissa fall vara svårt om det avslöjas att en person varit patient vid en rättspsykiatrisk klinik.

För framtida forskningsunderlag finns det en tydlig vinst i att inhämta information från de individer som vårdats vid en rättspsykiatrisk klinik, och inte menpröva varje enskilt fall. Det finns en risk att annars gå miste om värdefull kunskap som kan ligga till grund för framtida preventionsarbete.

Under avsnittet 13.1 *Förslaget till lag om utredningar för att förebygga vård*. Betänkandet innehåller olika riskfaktorer för suicid. Rättspsykiatriska patienter omnämns inte som grupp men de allvarliga psykiatriska diagnoser som ger förhöjd risk omnämns, vilket inkluderar rättspsykiatrins huvudsakliga patientgrupp. Inläsning på obestäm

tid nämns inte som en egen riskfaktor, vilket är rimligt då betänkandet inte specifikt behandlar rättspsykiatrisk verksamhet. Det bör dock nämnas att rättspsykiatriska patienter ofta har flertalet av de riskfaktorer som utredningen omnämner, därutöver lever de i ovisshet om när vården kommer avslutas, vilket ytterligare ökar risken för suicid.

Region Kronoberg vill understryka att personer dömda för brott och med allvarlig psykisk ohälsa bör vara en av de specifika grupper som den föreslagna utredningsfunktionen i form av ett centrum för suicidutredningar bör arbeta specifikt med.

Rättspsykiatri är våldspreventiv och suicidpreventiv i en omfattning som är svår att jämföra med andra delar av hälso- och sjukvården. De ändringar i lagar som betänkandet föreslår påverkar inte rättspsykiatriska patienter i ineliggande vård, men som påverkas den dagen de blir utskrivna och omfattas av socialtjänstlagen.

Lex Maria

Region Kronoberg anser nulägesbeskrivningen korrekt både beträffande suicid som sådant och utredningar. Om resonemanget gällande behov av förändringar avseende sekretessöverskridande innebär förändringar i Patientdatalagen ställer sig Region Kronoberg positiv till detta.

Barnrättsperspektiv

Region Kronoberg ser gärna att föreslagna §7 och §8 även beaktas ur barnkonventionens artikel 12 kring barns rätt till delaktighet och inflytande. Ur detta perspektiv blir aspekter som barnets ålder, språk eller funktionsnedsättning viktiga att beakta, så att omtanken om barnets skydd inte riskerar att exkludera viktiga synpunkter från barn. Likaså är det relevant att integrera barns åsikter i utredningens rekommendationer för att förebygga framtida dödsfall bland barn.

Ewa Ekman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Ida Eriksson (M)
Hälso- och
sjukvårdsnämndens
ordförande