

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

Remissvar över Livsviktigt lärande – fler vägar till kunskap för att förebygga suicid (SOU 2024:66)

S2024/01708

Sammanfattning

Region Västerbotten har av Socialdepartementet bjudits in att lämna synpunkter på betänkandet Livsviktigt lärande – fler vägar till kunskap för att förebygga suicid (SOU 2024:66).

I Region Västerbotten har regionförvaltningen inhämtat underlag från företrädare från flera verksamheter i regionen som har bidragit med synpunkter på utredningens förslag. De verksamheter och företrädare i förvaltningen som har lämnat sina synpunkter är: vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, primärvården, chefläkarna i regionen, folkhälsoenheten, jämställdhetsstrateg och informationssäkerhetssamordnare.

Utredningens förslag finns i korthet inom tre områden:

1. Den nationella utredningsfunktionen
2. Lex Mariah och Lex Sarah-utredningar
3. Suicidpreventiva analyser i lokal samverkan

Del två i betänkandet handlar om stöd till efterlevande, men här lämnar utredningen inga särskilda förslag.

Region Västerbotten kommenterar nedan förslagen samt lämnar synpunkter under ett antal särskilda rubriker därefter.

1. Den nationella utredningsfunktionen

Svårbedömt om förslaget kommer att leda till minskat antal suicid

De fördelar region Västerbotten kan se med att inrätta att en nationell utredningsfunktion är att den skulle kunna stå för en systematik kring utredning, sammanställning, analys och spridning av kunskap om suicid, som saknas idag. Region Västerbotten instämmer även i utredningens bedömning att inrättandet av en nationell utredningsfunktion och genomförandet av suicidutredningar på nationell nivå skulle kunna ge ett signalvärde och visa på att samhället i sin helhet tar suicid på stort allvar.

Region Västerbotten instämmer i utredningens bedömning att Folkhälsomyndigheten är den mest passande statliga myndigheten att inrätta Centrum för nationella suicidutredningar vid. Region Västerbotten instämmer i att placeringen tydliggör att suicidprevention är en folkhälsofråga. Betänkandet tar även på flera ställen upp vikten av att förebygga suicid genom befolkningsinriktade insatser, vilket Region Västerbotten instämmer i. Region Västerbotten anser också att det är ett bra förslag att utredningsfunktionen ska utvärderas efter ett 5–10 år för att säkerställa att den gör nytta och fungerar på ett effektivt sätt.

Region Västerbotten bedömer att det är svårt att förutse om förslaget att inrätta en nationell utredningsfunktion kommer att leda till att antalet suicid minskar i samhället. Att som utredningen föreslår, djupstudera individuella fall kan ge ny kunskap, men det kan också bli svårt att kunna dra generella slutsatser. Syftet med suicidutredningarna är att förbättra samhällets lärande om suicid genom att kontinuerligt och systematiskt undersöka vad samhället kan lära av inträffade suicid. Utredningen gör jämförelser med haveriutredningar, Trafikverkets djupstudier och Socialstyrelsens dödsfalls- och skadeutredningar. Region Västerbotten vill betona att suicidprevention ur ett folkhälsoperspektiv är väldigt komplext. Det förebyggande arbetet kring psykisk ohälsa börjar i ett tidigt skede i en människas liv.

Omhändertagande av de närstående och övriga som deltar i utredningarna

Region Västerbotten undrar hur utredningsfunktionen ska hantera närstående till den avlidne, till exempel om en av den avlidnes närstående vill delta i utredningen medan en annan närstående inte vill och om utredningen ändå bör fortsätta.

Det kommer inte att ingå i uppdraget för utredningsfunktionen att bedöma psykiatriska symtom eller utföra behandlande insatser. Region Västerbotten föreslår att utredningsfunktionen tar ställning till om de behöver kunna hänvisa de närstående till stöd eller behandling efter att ha deltagit i intervjun. Närstående kommer inte att få återkoppling på sitt deltagande i utredningen enligt betänkandet. Region Västerbotten önskar att utredningen hade fördjupat och förklarat det ställningstagandet mer. Det skulle kunna uppfattas som svårt att intervjuas om en närstående som tagit sitt liv och sedan inte få återkoppling av vad intervjun resulterat i. Samma frågeställningar och farhågor gäller också för de personer från olika verksamheter som i sin profession deltar i utredningarna. Region Västerbotten önskar att utredningsfunktionen tar ställning till och noga tänker igenom vilken typ av stöd och återkoppling de som har medverkat i intervjuerna ska få efteråt.

Respekt för den avlidnes integritet

Det kan finnas personer som i framtiden inte vill bli föremål för en suicidutredning vid Centrum för nationella suicidutredningar. Det kan vara så att en person inte vill att den nationella utredningsfunktionen ska ta del av journalanteckningar och intervjua efterlevande och olika samhällsaktörer som exempelvis arbetsgivare, föreningar och religiösa församlingar som den personen har haft kontakt med. Den nationella utredningsfunktionen bör beakta respekten för den avlidnas integritet.

Avsaknad av internationell jämförelse av lärande efter suicid

Region Västerbotten anser att det hade varit önskvärt om utredningen hade tittat på hur andra länder arbetar med lärande efter suicid. Särskilt angeläget hade det varit att få kännedom om hur de andra nordiska länderna, som har liknande välfärdssystem som Sverige, arbetar med lärande efter suicid. Det framgår inte i utredningen om något annat land i Norden, Europa eller i övriga delar av världen har inrättat

en nationell utredningsfunktion som ska bidra till samhällets lärande om suicid. Det hade varit en fördel om suicidutredningar på nationell nivå hade testats i någon form tidigare.

Ny kunskap från nationella utredningsfunktionen

I utredningens kapitel 9, Konsekvenser av utredningens förslag (s. 343), framgår att utredningen ser att suicidutredningarna kan bidra till samhällsnyttor inom tre områden.

Den första är att suicidutredningarna kan göra att brister i samhällets skyddsnät som inte är kända sedan innan kan upptäckas och att det i sin tur kan leda till viktiga systemförändringar. Region Västerbotten kan se att det skulle bidra till ett värde för samhället.

Den andra samhällsnyttan som utredningen tar upp är att suicidutredningarna kan upptäcka saker som redan är kända inom forskning och inom psykiatri. Om utredningen redan innan utredningsfunktionen har inrättats bedömer att den genom suicidutredningarna kommer att upptäcka saker som redan är kända men inte är spridda i bredare sammanhang, borde slutsatsen vara att satsa resurser på att sprida redan befintlig kunskap. Den tredje samhällsnyttan som lyfts fram är att utredningen bedömer att utredningsfunktionen kommer att upptäcka brister och utvecklingsmöjligheter som redan är kända i samhället, till exempel att samverkan mellan olika aktörer brister. Utredningen drar slutsatsen att det är av nytta att påminna om redan känd kunskap. Även här förordar Region Västerbotten att resurser bör läggas på att sprida och implementera redan känd kunskap i samhället.

Nationella utredningsfunktionens vetenskapliga kompetens

Region Västerbotten saknar i betänkandet ett resonemang om hur resultaten av suicidutredningarna ska värderas. Det behöver tydliggöras, annars finns risk för feltolkning av den information som samlas in i den tänkta lärandeprocessen. Betänkandet nämner att utredningsfunktionen behöver ha tillgång till kompetens från suicidforskare, men vilken roll forskarna ska ha framgår inte tydligt. Finns inte vetenskaplig kompetens vid tolkning av resultaten av suicidutredningarna finns risk för att till exempel tolka samband som kausala. Region Västerbotten anser inte att lärdomar ska spridas utan att först ha validerat kunskapen, annars är risken att satsningar görs på verksamhetsförändringar och systemförändringar som saknar förutsättningar att ha effekt.

2. Lex Mariah och Lex Sarah-utredningar

Nedanstående kommentarer berör i huvudsak utredningar, inspektioner, stöd och analyser vid suicid.

Region Västerbotten anser i likhet med betänkandet att det är viktigt att utreda suicid med fokus på lärande och riskminskande åtgärder. Det är dock viktigt att inte koppla detta till metod då kunskapslägen kan förändras och vissa utredningsmetoder, till exempel händelseanalys inte alltid är en lämplig metod för att analysera och utreda suicid. Region Västerbotten instämmer också i betänkandets uppfattning att utredningarna inte får utökas i sådan omfattning att det går ut över hälso- och sjukvårdsinsatser som behövs för att ge adekvat vård och därigenom minska risken för suicid. Om utredningskraven blir för omfattande är risken betydande att utredningar hamnar allt längre från den kliniskt aktiva personalen. Det riskerar att påverka kvalitet, engagemang och lärande.

Region Västerbotten instämmer i att det är svårt att avgöra frågan om undvikbarhet när det gäller suicid. Att, som idag, och delvis också i det nu aktuella förslaget, koppla undvikbarhet till kunskapsbanken för suicid ter sig inte ändamålsenligt. För att inte särskilja, vårdskada och Lex Maria vid suicid, håller Region Västerbotten med om att detta bör kvarstå även avseende suicid, kanske med stöd från till exempel Socialstyrelsen kring bedömningen av undvikbarhet. Region Västerbotten menar att det inte är rätt väg att gå att betrakta fler suicid som undvikbara endast i syfte att få in fler Lex Maria att granska på övergripande nivå. Att, som närstående få veta att ett suicid var undvikbart, trots att sådana slutsatser inte alls kan dras, riskerar att öka sorg och förtvivlan. Ofta handlar det om att vissa beslut eller viss handläggning kunde ha gjorts annorlunda eller bättre. Kunskap bör kunna samlas aggregerat, även i fall där ingen Lex Maria görs. Sannolikt behövs djupa analyser i vissa fall men i vissa fall finns stora lärdomar att dra av enklare utredningar.

Vad gäller tillsyn menar Region Västerbotten att detta givetvis är viktigt men, som också framkommit i Elin Frödings avhandling, så finns en tendens att utredningarna anpassas till IVO. Fokus kan, menar Region Västerbotten, hamna på formalia i stället för på djupare analyser av orsakssamband och åtgärder. Vid både tillsyn och analys är det av vikt att kunskapen om suicid, suicidriskbedömningars begränsningar och rimliga åtgärder är hög. Det förutsätter att det finns tillgång till forskare, men även psykiatriker som varit kliniskt aktiva (i närtid) och bedömt akut suicidala patienter, inom såväl IVO som Socialstyrelsen. Region Västerbotten stödjer förslaget att ge Socialstyrelsen ett utökat uppdrag avseende kunskapshöjande insatser när det gäller suicidutredningar. Region Västerbotten stödjer också förslaget att utöka IVO:s tillsynsuppdrag när det gäller suicid, med fokus på primärvård och somatisk vård.

Region Västerbotten instämmer i, det av betänkandet, uppmärksammade behovet av ökad samverkan mellan olika samhällsaktörer. Suicid är ett samhällsproblem och inte ett hälso- och sjukvårdsproblem. Vad avser behovet av sekretessbrytande bestämmelser när det gäller utredning av suicid över myndighetsgränser menar Region Västerbotten att det är ett rimligt förslag att förändra lagstiftningen så att regioner och socialtjänsten kan genomföra gemensamma utredningar utan att hindras av sekretess. I betänkandet anses dock att inga sekretessbrytande bestämmelser är nödvändigt gentemot skola då utredningar och informationsutbyte ändå kan ske med vårdnadshavares godkännande. Detta menar Region Västerbotten är otillräckligt. Bekymmer kan uppstå när det finns flera vårdnadshavare och till exempel en familjehemsplacering. Det kan också bli otydligt avseende för vilka uppgifter godkännande egentligen getts. Det kan skapa osäkerhet, processer i efterhand och påverka kvaliteten på utredningar. Då ett särskilt fokus bör läggas på att identifiera bakomliggande orsaker till barns suicid är detta inte ändamålsenligt.

Region Västerbotten instämmer i att det bör finnas en skyldighet för Rättsmedicinalverket att meddela suicid till de föreslagna instanserna, bland annat regionerna.

Från primärvårdens perspektiv i Region Västerbotten kan en utökad samverkan i utredningar bidra till lärande om suicid i verksamheten och ge insikter om sådant som skulle kunna göras annorlunda. Primärvården får sällan kännedom om inträffade suicid. Att utreda och granska suicid i egna stuprör har inte visat sig så hjälpsamt och förslaget i utredningen möjliggör en bredare och verksamhetsöverskridande ansats.

3. Suicidpreventiva analyser i lokal samverkan

Region Västerbotten instämmer i att staten bör stimulera utvecklingen av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan. Ökad lokal samverkan där berörda aktörer gemensamt utbyter kunskaper och information, baserat på suicidhändelser, i syfte att skapa ett suicidpreventivt lärande kan underlätta det suicidpreventiva arbetet. Region Västerbotten instämmer i utredningens slutsats om att värna det kommunala självstyret och inte införa ett obligatoriskt uppdrag till regioner och kommuner om att genomföra suicidpreventiva analyser i lokal samverkan.

Region Västerbotten anser att det är positivt att Folkhälsomyndigheten i samarbete med Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) får i uppdrag att genomföra ett utvecklingsarbete för att stödja utvecklingen av suicidpreventiva analyser i lokal samverkan mellan kommunala, regionala och statliga aktörer.

Synpunkter om avsnitt 9.8, Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män i utredningen

Utredningen innehåller bra beskrivningar av skillnader mellan kvinnor och män vad gäller suicid. I förslagen som presenteras saknas dock jämställdhetsperspektivet trots de stora skillnader mellan kvinnor och män som presenteras i kunskapsunderlaget. Jämställdhetsperspektivet bör på ett tydligare sätt integreras även i förslagen som presenteras till exempel genom att i avsnitt 8.1.1 förtydliga att rapporten till regeringen särskilt ska beakta könsskillnader i suicidmönster i förhållande till de jämställdhetspolitiska målen.

Synpunkter om personuppgiftsbehandling

Personuppgiftsbehandling

De förutsättningar kopplat till dataskydd som beskrivs under kapitel 4 är att konsekvensbedömning ska genomföras enligt artikel 5. Något som inte nämns alls och som Region Västerbotten saknar avseende detta är tekniska och organisatoriska säkerhetsåtgärder för personuppgifter, vilket är viktigt att ta med under beskrivning av skydd för den personliga integriteten, särskilt skyddet av känsliga personuppgifter.

8.1.9 Tillgång till sammanhållen vård och omsorgsdokumentation

Förslaget är att Rättsmedicinalverket ska få tillgång till patientuppgifter via Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD), vilket enligt nuvarande lagstiftning inte är möjligt. Region Västerbottens uppfattning är att om förändring görs i lagstiftningen är det viktigt att säkerställa att det finns en dokumenterad process för hur uppgifter ska och får begäras ut.

Del två – Stöd till efterlevande

Region Västerbotten ställer sig bakom utredningens bedömning om att frågor kring behov, förutsättningar och utformning av efterlevandestöd vid suicid behöver utredas vidare. Region Västerbotten tycker också att

det är bra och viktigt att utredningen har beskrivit och analyserat det efterlevandestöd som finns i landet. Utredningens bedömning att stödet till efterlevande vid suicid behöver förbättras och att stödet behöver bli mer uppsökande, uppföljande och likvärdigt är god, och Region Västerbotten instämmer i det.

Beslut i detta ärende har fattats av regionstyrelsen den 17 december 2024, § 259.