

Äldrenämnden

Handlingsplan för självmordsprevention

Motion den 28 januari 2019 av Andreas Falk m.fl. (S)

Förslag till beslut

1. Äldrenämnden föreslår kommunfullmäktige fatta följande beslut.
Kommunfullmäktige avslår motionen avseende kommunövergripande handlingsplan för självmordsprevention. Kommunfullmäktige noterar att de nämnder som identifierar ett behov av att ta fram nämndspecifika styrande dokument kan göra det inom sina ansvarsområden. Motionen är med detta färdigbehandlad.
2. Äldrenämnden uppdrar åt social- och äldredirektören att åiterrapportera hur nämnden på lämpligt sätt ska arbeta vidare med självmordspreventiva åtgärder inom nämndens ansvarsområde.

Sammanfattning

Förslagen i motionen handlar om att ta fram en kommunövergripande handlingsplan med självmordspreventiva åtgärder. Motionen har föranlett att äldrenämnden har utrett frågan och identifierat utvecklingsbehov inom nämndens ansvarsområde. Utvecklingsbehoven rör bland annat utbildningsbehov och upprättande av rutindokument för biståndshandläggarna med syftet att identifiera suicidrisker och kunna agera utifrån informationen. Risken med en kommunövergripande handlingsplan som inte har en sammanhållande ansvarig organisation är att arbetet som rör den egna nämndens område försvåras och försenas av beslut som är fattade långt från verksamheten. Beslut om att påbörja ett arbete inom äldrenämndens område kan fattas även utan en kommunövergripande handlingsplan.

De ekonomiska konsekvenserna avgörs av vilka självmordspreventiva åtgärder som prioriteras utifrån utvecklingsbehoven för äldrenämndens område.

Förslagen i motionen

- Att kommunfullmäktige beslutar uppdra till kommunstyrelsen att ta fram en handlingsplan för självmordsprevention. Handlingsplanen behöver innehålla förslag på utbildning och kompetenshöjande insatser, intern och extern samverkan, rutiner, riktlinjer och dokumentation samt stöd till anhöriga och efterlevande.
- Arbeta fram kommungemensamma rutiner och riktlinjer vid misstanke om självmord. För att kommunens anställda genom uppdrag ska veta hur de ska agera och hjälpa en person som befinner sig i risk för självmord krävs väl utarbetade rutiner för detta.



- Inventering av platser och kunskapshöjande insatser om självmord för handläggare som arbetar med plan- och byggärenden
- Utveckla ett bestående stöd till anhöriga till personer med psykisk ohälsa eller till personer som tagit sitt liv.

Äldreenhetens utredning och bedömning

Äldreenhetens utredning baseras på omvärldsbevakning, genomgång av statistik nationellt och inom kommunen samt på intervjuer och samtal med medicinskt ansvarig sjuksköterska, anhörigkonsulent, demenssjuksköterska, handläggare samt planerare/utvecklare på äldreenheten.

Bakgrund

I Sverige år 2017 tog 257 män och 87 kvinnor sitt liv i åldrar från 65 år och uppåt. Suicidtalet var högst för män i åldersgruppen över 65 år och för kvinnor i åldersgruppen 45–64¹. Suicidtalet har under de senaste årtiondena minskat i Sverige, särskilt bland äldre män². Suicidtankar och suicidförsök är vanligare bland yngre än bland äldre personer, medan äldre personer oftare har en större beslutsamhet med sina suicidförsök än yngre. Depression och social isolering har visat sig ha starkast samband med suicidbeteende hos äldre. Detta understryker vikten av att identifiera och behandla depression hos äldre, liksom att aktivt utvärdera effekterna av insatt behandling, för att förebygga självmord³. Det finns svårigheter med att uppmärksamma symtom för psykisk ohälsa hos äldre eftersom äldre personer ofta har andra sjukdomar samtidigt. Tidig upptäckt är en förutsättning för god vård och omsorg om äldre personer med psykisk ohälsa⁴. I dag lider cirka 20 procent av alla äldre personer av psykisk ohälsa. Inom en snar framtid är 25 procent av alla svenskar 65 år och äldre, vilket gör psykisk ohälsa till en av våra största folksjukdomar. Socialstyrelsens öppna jämförelser visar att det är högre förekomst av psykisk ohälsa bland personer 65 år eller äldre som har insatser från äldreomsorgen eller den kommunala hälso- och sjukvården, jämfört med personer utan sådana insatser. Äldre är ofta drabbade av samsjuklighet samt psykisk- och kroppslig ohälsa. Sett till statistik över vilken vård som äldre respektive yngre har fått 28 dagar före självmord, har äldre i större utsträckning vårdats i den somatiska (kroppsliga) vården, medan personer 18-64 år i högre grad vårdats inom psykiatri⁵. Forskning visar att anhöriga betyder mycket för personer med psykisk ohälsa. De anhöriga kan vara de enda betydelsefulla kontakterna som dessa personer har kvar utanför vård- och omsorgsorganisationen⁶. Anmälningsskyldigheten för vårdgivare till IVO, gällande om en

¹ Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret

² Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/>

³ Se tecken och ge rätt stöd – vägledning för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen.

⁴ Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa. Analys och handlingsplan för Stockholms län- inriktning vuxna (25 år och uppåt). 2017, Stockholms län.

⁵ Se tecken och ge rätt stöd – vägledning för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen.

⁶ Socialstyrelsen. Se tecken och ge rätt stöd – vägledning för att uppmärksamma äldre med psykisk ohälsa inom socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen.



patient begått självmord inom fyra veckor efter senaste vårdkontakt, upphörde den 1 september 2017⁷.

Äldrenämndens ansvarsområde

Det totala antalet självmord som registrerades för Nacka bland personer 65 år och äldre under tioårsperioden 2008-2017 uppgick till 26 varav 19 män och 7 kvinnor⁸.

Äldrenämnden har ett antal olika utförare som bedriver hälsofrämjande insatser för Nackas äldre medborgare. Syftet med insatserna är inte primärt självmordsprevention men aktiviteterna bidrar till social gemenskap och ett socialt innehåll i vardagen vilket i sig är förebyggande. Den anhörigstödande verksamheten i Nacka erbjuder stöd för anhöriga och kontakt med demenssjuksköterska. Uppsökande verksamhet riktad till äldre personer som fyllt 80 år och inte har någon kontakt med eller insats från äldreomsorgen sprider kunskap om kommunens stöd. Äldreenheten har tagit fram ett stödprogram "Seniorliv i balans" med målsättningen att främja psykisk och fysisk hälsa hos äldre bosatta i Nacka. Målgruppen för stödprogrammet är personer över 65 år. Insatsen omfattar tio möten där information varvas med gruppsamtal.

Vidare har Äldrenämnden antagit en strategi för hälsosamt åldrande med syftet att Nacka ska bli en mer äldrevänlig kommun. Bakgrunden handlar om att möta den åldrande befolkningens behov inom ett eller flera områden i Världshälsoorganisationen WHO:s modell Äldrevänlig kommun⁹.

Bedömning

I motionen föreslås en kommunövergripande handlingsplan. Risken med en kommunövergripande handlingsplan som inte har en sammanhållande ansvarig organisation är att arbetet som rör den egna nämndens område försvåras och försenas av beslut som är fattade långt från verksamheten. Beslut om att påbörja ett arbete inom äldrenämndens område kan fattas även utan en kommunövergripande handlingsplan.

Enhetens utredning har tydliggjort flera utvecklingsbehov inom äldrenämnden;

- Behov av utbildning för personal i syftet att öka kompetensen för tidig upptäckt. Det handlar om att öka kunskapen hos biståndshandläggare samt omvårdnadspersonal i att möta individer med psykisk ohälsa. Det kan också bli aktuellt med utbildning för planerare/utvecklare med syftet att stärka kompetensen kring systematiskt preventivt arbete med självmord och psykisk ohälsa.
- Samverkan mellan huvudmännen behövs i större utsträckning. Det finns goda förutsättningar för utveckling av ett suicidpreventivt arbete inom äldreenheten, särskilt med tanke på möjligheten Nacka har att samverka med de kommuner i Norden som också arbetar utifrån WHO:s modell Äldrevänlig kommun.

⁷ Inspektionen för vård och omsorg 2018-09-04 Dnr 8.5-6866/2018-6

⁸ Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, NASP

⁹ <https://www.who.int/ageing/age-friendly-environments/en/>



- Utveckla processerna i ledningssystemet för kvalitet med koppling till suicidprevention.
- Utveckla äldrenämndens verksamhetsuppföljning genom frågor om hur självmord, suicid, psykisk ohälsa hanteras och dokumenteras. Ett sätt kan vara att använda teman vid uppföljning.
- Fler äldre bör kunna delta i Nacka kommuns hälsofrämjande aktiviteter genom pågående utökning av utbudet.

Ekonomiska konsekvenser

De ekonomiska konsekvenserna avgörs av vilka självmordspreventivaåtgärder som prioriteras utifrån utvecklingsbehoven. För äldrenämnden kan kostnaderna handla om utbildningsinsatser och kostnad för utökade uppdrag till utförare för att tillgodose behov av stöd till anhöriga och personer med psykisk ohälsa.

Konsekvenser för barn

Enligt FN:s barnkonvention är barns hälsa en av de viktigaste punkterna. Det fortsatta arbetet kan indirekt påverka barns hälsa genom att de kan vara anhöriga till äldre personer med psykisk ohälsa och personer som har begått självmord. Anhörigperspektivet är därmed en viktig aspekt att ta med i planeringen för äldreheten.

Bilaga

Bilaga 1: Motion - Handlingsplan för självmordsprevention

Lina Blombergsson
Tf social- och äldredirektör
Stadsledningskontoret

Gabriella Nyhäll
Planerare/Utvecklare
Äldreheten, Kvalitet och Stöd