

Verksamhetsplan (2020)

Regionalt processteam Suicidprevention

Visionen för Landsting och regioners system för kunskapsstyrning

Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa.
Tillsammans gör vi varandra framgångsrika.

Övergripande mål för utvecklad kunskapsstyrning

De övergripande målen för en utvecklad kunskapsstyrning nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt (landsting/region) är att vården är:

- **Kunskapsbaserad.** Vården ska baseras på bästa tillgängliga kunskap och bygga på både vetenskap och beprövad erfarenhet.
- **Säker.** Vården ska vara säker. Riskförebyggande verksamhet ska förhindra skador. Verksamheten ska präglas av rättssäkerhet.
- **Individanpassad.** Vården ska ges med respekt för individens specifika behov, förväntningar och integritet. Individen ska ges möjlighet att vara delaktig.
- **Jämlik.** Vården ska tillhandahållas och fördelas på lika villkor för alla.
- **Tillgänglig.** Vården ska vara tillgänglig och ges i rimlig tid; ingen ska behöva vänta oskälig tid på vård eller omsorg.
- **Effektiv.** Tillgängliga resurser ska användas på bästa sätt för att kunna erbjuda bästa möjliga vård till hela befolkningen.

Samverkan med andra intressenter

RPT Suicidprevention samverkar med:

- *Andra Regionala programområden (RPO)/RPT:* Regelbundna möte med ordförande och koordinator i alla RPT inom RPO PH och vid behov RPT inom andra RPO.
- *Regionala stödfunktioner:* bl.a. Koncernavdelning Data och Analys.
- *Nationella kvalitetsregister*
- *Professionsföreningar*
- *Patient-/anhörigföreningar motsvarande:* SPES (Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd), MIND Göteborg och Suicide Zero.
- *Myndigheter:* Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Västra Götalands 49 kommuner via VästKom.
- *Övriga*

Förbättringsområden och föreslagna insatser/åtgärder 2020

Att utbilda sjukvårdspersonal i suicidprevention och RMR

1. Motivering - behov och syfte

Talen för suicid och suicidförsök har varit i stort sett oförändrade sedan slutet på 1990-talet. Suicidnära patienter och deras närstående bär på ett stort lidande och vittnar om att vården är otillräcklig i nuläget vad gäller tillgänglighet, bemötande och behandling. Vårdutbud och möjligheter skiljer sig åt inom regionen. Forskning visar på att de behandlande suicidpreventiva åtgärderna behöver vara individanpassade, men kunskap och praxis kring personcentrerad vård är ännu ej utbredd. Kunskapen om suicidprevention hos sjukvårdspersonal är bristfällig och grundas fortfarande i myter på många håll. Osäkerheten skapar otrygghet och stress för personalen och utgör ett betydande arbetsmiljöproblem. Detta påverkar sannolikt även att det kan vara svårt att rekrytera personal till verksamheter som hanterar suicidnära.

2016 fastställdes en regional medicinsk riktlinje i syfte att erbjuda suicidnära personer ett mer kvalificerat omhändertagande i hälso- och sjukvården, särskilt i dess vårdövergångar och ett bättre hälsoutfall. Riktlinjen reviderades 2019 (*Suicidalitet hos vuxna – akut bedömning/hantering*). I sin implementering kräver riktlinjen förändringar gällande t ex organisation och fördelning av arbetsuppgifter. Kvalificerade värderingar av suicidrisken ska kunna göras oavsett vårdnivå. Det finns fortsatt behov av att klargöra och främja samsyn kring att upptäcka, utreda och behandla suicidalt beteende. Kontinuitet i behandlingen liksom samverkan mellan specialistpsykiatri och primärvård är angelägna områden för förbättring.

Under 2019 utarbetades en riktlinje/rutin "Personalstöd" i syfte att säkra att berörd personal erbjuds ett bra stöd i samband med suicidförsök eller suicid, vilken kommer skickas ut på remiss i början av 2020.

2. Mål

Hos (av respektive förvaltning/verksamhet särskilt utvalda) deltagare ge:

- kunskap och färdigheter – en utvecklad förtrogenhet - i att möta suicidnära patienter och deras närstående, alltså utbilda "hands-on" i vad de kan göra vid ett besök
- färdigheter och verktyg för att sprida vidare detta i sin respektive verksamhet

Plan för genomförande (efter att länsgemensam handlingsplan kommit) under våren 2020; utarbeta utbildningstrappa utefter behov i specifika verksamheter.

Modifiering och upprepaning av temadagen från december 2019, nästa tillfälle mars 2020.

Modifiering och upprepaning av yrkesspecifika METIS-kurser.

3. Metod och åtgärd

Inventera och samordna utbildningsbehov i regionen och använda regionala utbildningsinsatser för ökad kostnadseffektivitet.

Allmän information sprids (mail/hemsidan) till alla anställda och chefer om att utbildning kopplat till RMR och handlingsplan erbjuds. Ge vetskap om att utbildningen är på gång (datum) och dess betydelse.

Kick-off med verksamhetsansvariga – Engagera de ytterst ansvariga för verksamheterna: T ex i samband med annat möte då VC:er möts informera mer specifikt om utbildningen, mer angående förväntad kostnad respektive allmän nytta av utbildningen, samt hur VC kan tänka kring vilka anställda som kan delta.

Efter att VC:erna har tagit del av informationen på mötet utformar de ett mail till enhetschefer. Mailet ska innehålla information om utbildningen, hur VC tänker kring deltagandet. EC i sin tur ska sedan ansvara för att de anställda på respektive enhet anmäler sig till utbildningen och de ska kunna hjälpa sina anställda att sätta personliga mål med deltagandet i utbildningen.

4. Konsekvensbeskrivning

Förväntade konsekvenser av utbildningsinsatserna ovan och RMR är att:

- *Patienter/närstående*: Suicidnära patienter och deras närstående får ett kvalificerat omhändertagande i hälso- och sjukvården.
- *Professionerna* får en gemensam kunskapsbas och förhållningssätt i sitt arbete, och möter suicidnära personer på ett professionellt, säkert och tryggt sätt.
- De som ansvarar för *styrning och ledning* har information för att kunna prioritera suicidpreventionen i sin verksamhet.

5. Ansvarsfördelning

RPT åtar sig behovsinventering, samt planera genomförande av bas- och fördjupningsutbildningar inom kunskapsområdet. Arbetet sker bl.a i samverkan med RPO PH, VGR Akademin och sjukhusförvaltningarna.

6. Uppskattning av resursåtgång

Utbildningsresurserna som krävs för genomförande av temadagar/utbildningar, utförs ffa av regionala utbildare inom RPT, men svårt nu att uppskatta tidsåtgång.

7. Uppföljning

Dels implementering via RPT och de återkommande regionala utbildningsturnéerna med VUP/BUP/PV, dels delregionala temadagar.

8. Utvärdering

Utifrån de kursutvärderingar som genomförs efter varje utbildningstillfälle samt utvärdering och återkoppling vid processmöte från enheternas chefer, diskuteras förändringar/förbättringar av innehåll. Utbildningstillfällena resulterar i ökad användning av rekommenderade åtgärder.

Uppföljning av RMR sker med de i riktlinjernas noterade indikatorer.

Uppföljning och utvärdering

Verksamhetsplanen utvärderas årsvis av programområdet och är en del av den årliga uppföljningen av Landsting och regioners system för kunskapsstyrning.

Kommunikation

Att kommunicera processteamets arbete, verksamhetsplan och prioriterade insatser/åtgärdsområden är en förutsättning för att kunna bidra till samverkan mellan lokal, sjukvårdsregional och nationell nivå, samt för att nå målen i verksamhetsplanerna. Planering av kommunikation ska därför finnas med i alla delar av processen, och följa principerna för kommunikation i Landsting och regioners system för kunskapsstyrning.