

Det goda livet
i Västra Götaland
**Handlingsplan för
suicidprevention**

2020-2025

2020 års uppföljning av
handlingsplanens
indikatorer

Utkast för diskussion 22 januari

2020 års indikatoruppföljning av handlingsplan för suicidprevention

Om detta dokument

- Det finns sedan 2020 en länsgemensam handlingsplan för suicidprevention i Västra Götaland (i detta dokument benämnd handlingsplanen). I handlingsplanen beskrivs sex övergripande aktiviteter för att nå handlingsplanens mål. Handlingsplanen är tänkt som en gemensam grund för huvudmännens suicidpreventiva arbete och framtagande av delregionala/lokala handlingsplaner.
- För respektive aktivitet har en eller flera indikatorer valts ut, vilka följs upp årligen, för att kunna följa arbetet med handlingsplanen. Detta dokument innehåller 2020 års indikatoruppföljning av handlingsplanen. Då handlingsplanen beslutades oktober 2020 fungerar denna uppföljning som en baslinjemätning för de indikatorer där det är möjligt.
- I underlaget finns omkring ett 20-tal diagram och tabeller med indikatorutfall för de indikatorer som är kopplade till handlingsplanen och som varit möjliga att följa upp vid tiden för uppföljningen. Data hämtades mellan oktober 2020 och januari 2021. Dokumentet är till stor del utformat likt den indikatoruppföljning som årligen genomförs för ”Handlingsplan för psykisk hälsa”.
- Huvudsakligen presenteras indikatorutfall för år 2019. Detta beror på att flertalet datakällor sammanställer hur det sett ut under ett helt år för respektive indikator. Därmed redovisas data med en viss fördröjning.

Så använder ni underlaget

- Ni kan använda underlaget för att få en förståelse av utgångsläget för handlingsplanens indikatorer samt för att göra jämförelser och diskutera kring pågående satsningar eller behov på hemmaplan. Materialet behöver inte läsas/användas i sin helhet. Det går även bra att titta närmare på och lyfta ut utvalda indikatorer av särskilt intresse. Observera att indikatoruppföljningen inte utgör en utvärdering av det suicidpreventiva arbetet, utan är en baslinjemätning som underlag för diskussion.

Handlingsplanen består av sex aktiviteter och följs upp med hjälp av totalt 10 indikatorer

(Årtal): Anger när senast tillgängliga data är hämtad

1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer



1.1 Lokal handlingsplan för suicidprevention (2020)

2. Höjd kunskapsnivå



2.1 Antal suicid i Västra Götaland fördelat på kön och ålder (2019)

2.2 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter i syfte att höja kunskapsnivån hos medarbetare (-)

3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå



3.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter riktade till beslutsfattare, chefer och ledare (-)

4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer



4.1 Upprättande av SIP i befolkningen (2020)

4.2 Antal personer som besöker primärvården för psykisk ohälsa (2020)

4.3 Antal personer som får specialistpsykiatrisk vård inom tiden för vårdgarantin (2020)

4.4 Upprättande av krisplaner inom specialistpsykiatri (2020)

5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap



5.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhället (-)

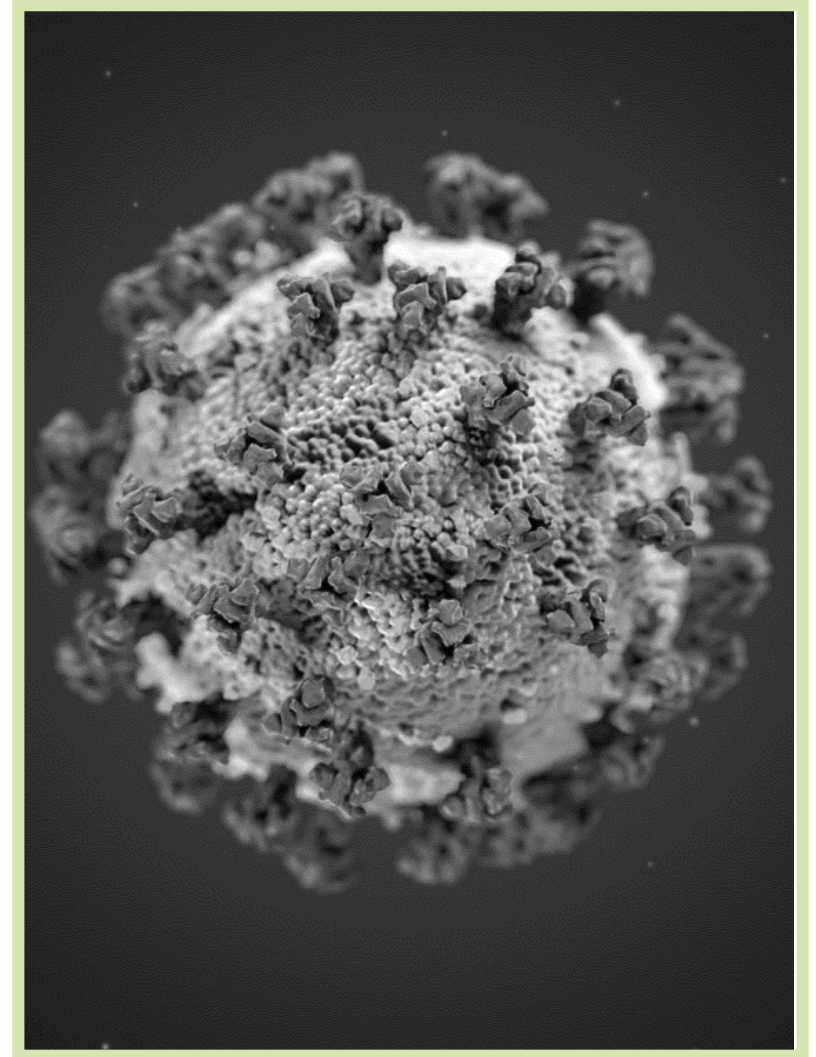
6. Lära av händelseanalyser vid suicid



6.1 Antal lokala vårdssamverkansgrupper som gör händelseanalys vid suicid (-)

Vid tolkning av uppföljningens resultat bör de förändrade förutsättningar som Covid-19 pandemin medfört beaktas

- Covid-19 pandemin har haft stor påverkan på regioner och kommuners verksamheter under 2020. Detta gäller även förutsättningarna för arbetet med psykisk hälsa och för arbetet med denna handlingsplan.
- Vid denna baslinjemätning syns för indikator 4.1 (Upprättande av SIP i befolkningen) en tydlig skillnad i resultat under mars-juni 2020 jämfört med föregående år.
- Covid-19 pandemin kan vara en förklaring till att resultat för 2020 avviker markant från 2019. Detta bör beaktas vid läsning av uppföljningen och vid tolkning av resultaten.



Innehåll

1

OM HANDLINGSPLANEN OCH INDIKATORUPPFÖLJNINGEN

Sid. 4

2

INDIKATORSAMMANSTÄLLNING

Sid. 7



1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

Sid. 8



2. Höjd kunskapsnivå

Sid. 11



3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå

Sid. 14



4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

Sid. 16



5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap

Sid. 27



6. Lära av händelseanalyser vid suicid

Sid. 29

1

Om handlingsplanen och indikatoruppföljningen



Om handlingsplan för suicidprevention i Västra Götaland

Bakgrund

- Att förebygga suicid är en angelägenhet som berör många aktörer i samhället och i Västra Götaland. Suicid är ett betydande folkhälsoproblem i länet liksom i resten av landet. Antalet döda på grund av suicid är tre gånger fler än i trafiken. Suicid sker i alla samhällsgrupper, oavsett ålder och kön.
- Det finns sedan 2018 en handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland, i vilken ett av målen är att uppnå en nollvision om suicid. I handlingsplanen beskrivs att en aktivitet för att nå nollvisionen är att ta fram en länsgemensam handlingsplan för suicidprevention. Under 2018 uppdrogs därför att ta fram en länsgemensam handlingsplan för suicidprevention i Västra Götaland. Den nya länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention beslutades våren 2020. Handlingsplanen för suicidprevention är ett komplement till handlingsplanen för psykisk hälsa.

Mål för suicidprevention i Västra Götaland

Antalet suicid i Västra Götaland ska minska med 40 procent till år 2025.

Syfte

Syftet med handlingsplanen är att med suicidpreventiva åtgärder minska antalet suicid och suicidförsök i Västra Götaland. Planen ska utgöra en gemensam grund för kommunernas och regionens suicidpreventiva arbete. Den kan även utgöra en grund för samarbete med andra aktörer.

Aktiviteter



I handlingsplanen beskrivs 6 prioriterade aktiviteter.

1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer
2. Höjd kunskapsnivå
3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå
4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer
5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap
6. Lära av händelseanalyser vid suicid



Aktiviteterna följs upp med hjälp av indikatorer

För att följa aktiviteterna har ett antal indikatorer valts ut

- 10 indikatorer har valts ut för att följa "Handlingsplan för suicidprevention" över tid. Indikatorerna är:
 - Antal suicid i Västra Götaland fördelat på kön och ålder
 - Lokal handlingsplan för suicidprevention
 - Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter i syfte att höja kunskapsnivån hos medarbetare
 - Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter riktade till beslutsfattare, chefer och ledare
 - Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhälle
 - Antal lokala vårdssamverkansgrupper som gör händelseanalys vid suicid
 - Upprättande av SIP i befolkningen
 - Antal personer som besöker primärvården för psykisk ohälsa
 - Antal personer som får specialistpsykiatrisk vård inom tiden för vårdgarantin
 - Upprättande av krisplaner inom specialistpsykiatri

Som kan ses ovan omfattar indikatorerna både process- och resultat-indikatorer. Merparten av indikatorerna följs upp genom en årlig länsgemensam enkät, men även genom data från t.ex. Socialstyrelsens dödsorsaksregister samt från VEGA. Mer information om indikatorerna finns i "**Användarmanual för uppföljning av handlingsplan för suicidprevention**"

Utmaningar och begränsningar

- Det finns flera utmaningar och begränsningar med de utvalda indikatorerna, särskilt vad gäller statistik för att följa utveckling av antal suicid samt antalet suicidförsök.
- Bland annat kan nämnas att det inte finns entydiga diagnoskoder *specifikt* för suicid respektive suicidförsök. Ofta används ICD-koderna X60-X84 "Avsiktligt självdestruktiv handling" samt Y10-Y34 "Skadehändelse med oklar avsikt" för att följa antal säkra respektive osäkra suicid. Det framgår dock inte i tillgängliga data huruvida intentionen med en självdestruktiv handling de facto var självskada (utan intention att dö) eller suicid (med intention att dö). En person som avlider från t.ex. en skärskada kan således ingå i X60-X84 då intentionen till självskada kunnat bekräftas, men det är inte alltid säkert att individen faktiskt önskade avlida genom handlingen. Registrerade suicid(försök) kommer så som data ofta presenteras därmed att omfatta skador både med och utan suicidal intention.
- En ytterligare utmaning är att det finns en risk för att det föreligger dubbelregistreringar i registret för yttre orsaker till skador och förgiftningar samt dödsorsaksregistret (tillgängliga genom Socialstyrelsen), eftersom en suicidförsökshandling som leder till och registreras som ett vårdtillfälle inom specialiserad vård också kan medföra ett dödsfall, och i så fall också registreras i dödsorsaksregistret. En annan möjlig begränsning är att data för suicidförsök i första hand avser antal vårdtillfällen och inte antal individer.

2

Indikatorsammanställning





Aktivitet 1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

Kort beskrivning*

Medarbetare i kommunerna och regionen som möter patienter/brukare i sin vardag har en viktig uppgift i att uppmärksamma när personer visar tecken på risk för suicid.

Det suicidpreventiva arbetet ska bedrivas inom ramen för befintlig samverkansstruktur. Handlingsplanen ska innehålla gemensamma mål, aktiviteter, mått på förväntat resultat samt ange former för samverkan. Arbetet ska bl.a. bygga på antagna avtal och överenskommelser.

Andra viktiga nyckelaktörer i det suicidpreventiva arbetet är Länsstyrelsen, Trafikverket, SOS Alarm, Räddningstjänsten, Polismyndigheten, Kriminalvården, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, företagshälsovård, skola/lärosäten samt aktörer inom civilsamhället t.ex. trossamfund och ideella organisationer.

*Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

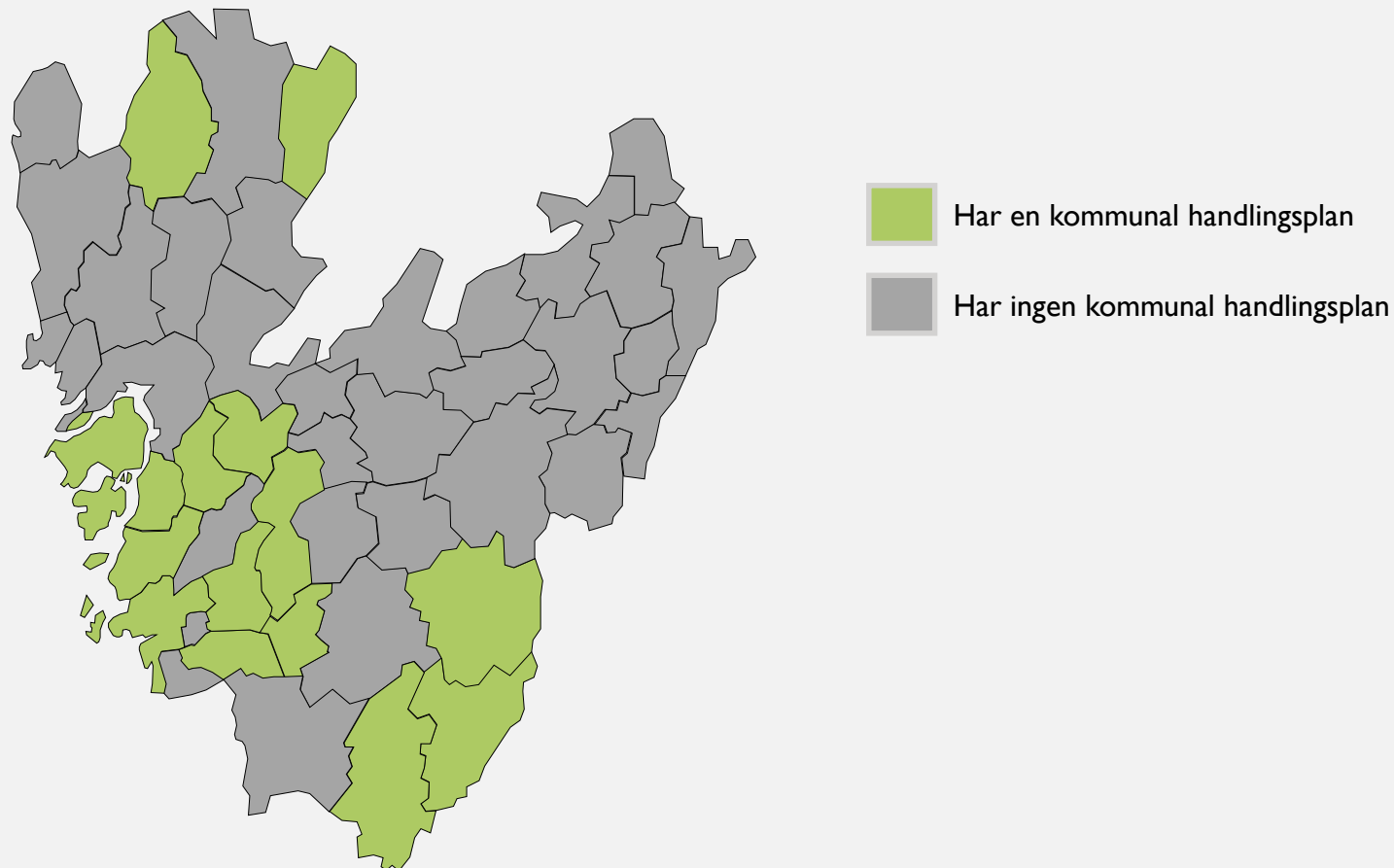
Hur går arbetet?

- 17 kommuner uppger att de har en lokal handlingsplan för suicidprevention 2020.

År 2020 hade 17 av 49 kommuner en handlingsplan för suicidprevention

Aktivitet I. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

I.1 Lokal handlingsplan för suicidprevention (2020)



Not: Resultatet bör tolkas med försiktighet eftersom tillförlitlighet i inrapportering varierar mellan olika delregioner (data rapporteras in av delregion ej enskild kommun). Med lokal nivå menas att en handlingsplan för suicidprevention finns i kommunen.

Källa: Läns-gemensam enkät, Handlingsplan för psykisk hälsa (2020).

17 kommuner i Västra Götaland uppgav 2020 att de hade en handlingsplan för suicidprevention

Aktivitet I. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

I.1 Lokal handlingsplan för suicidprevention (2020)

 Fyrbodals 33% (-%)		 Göteborg 60% (-%)		 SAMLA 100% (-%)		 SIMBA 75% (-%)		 Skaraborg 0% (-%)		 Södra Älvsborg 50% (-%)	
Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020
Bengtsfors	Nej	Göteborg	Ja	Alingsås	Ja	Ale	Nej	Essunga	Nej	Bollebygd	Ja
Dals-Ed	Ja	Härryda	Ja	Lerum	Ja	Kungälv	Ja	Falköping	Nej	Borås	Nej
Färgelanda	Nej	Mölnadal	Nej			Stenungsund	Ja	Grästorp	Nej	Herrljunga	Nej
Lilla Edet	Ja	Partille	Nej			Tjörn	Ja	Gullspång	Nej	Mark	Nej
Lysekil	Nej	Öckerö	Ja					Götene	Nej	Svenljunga	Ja
Mellerud	Nej							Hjo	Nej	Tranemo	Ja
Munkedal	Nej							Karlsborg	Nej	Ulricehamn	Ja
Orust	Ja							Lidköping	Nej	Värgårda	Nej
Sotenäs	Nej							Mariestad	Nej		
Strömstad	Nej							Skara	Nej		
Tanum	Nej							Skövde	Nej		
Trollhättan	Ja							Tibro	Nej		
Uddevalla	Nej							Tidaholm	Nej		
Vänersborg	Nej							Töreboda	Nej		
Åmål	Ja							Vara	Nej		

Resultatet bör tolkas med försiktighet eftersom tillförlitlighet i inrapportering varierar mellan olika delregioner (data rapporteras in av delregion ej enskild kommun).

Snittet visar andelen som svarat "JA" bland de kommuner för vilka data rapporterats in. Inom parentes visas föregående års snitt. Procentuell förändring kan bero på en faktiskt förändring eller att fler (färre) kommuner rapporterar in data. Då detta är en baslinjemätning visas ingen förändring.

Källa: Länsgemensam enkät, Handlingsplan för psykisk hälsa (2020).



Aktivitet 2. Höjd kunskapsnivå

Kort beskrivning*

Kunskapsnivån om riskfaktorer för psykisk ohälsa och suicid behöver öka. Vissa särskilt sårbara grupper i samhället har en ökad risk för suicid t ex minoritetsgrupper, funktionsnedsatta, vissa åldersgrupper och närstående till personer som begått suicid. Även riskbruk och missbruk är riskfaktorer som är viktiga att väga in.

Utbildningsinsatser behövs för personal som kommer i kontakt med suicidnära personer inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola/skola, äldreomsorg, räddningstjänst med flera. Fortbildningar behöver därför riktas till olika målgrupper och ges på ett organiserat sätt till personal inom kommun, primär- och specialistvård.

Generellt sett behövs också ökad kunskap hos allmänheten för att minska fördomar, stigmatisering och om vart hjälp finns att få.

* Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

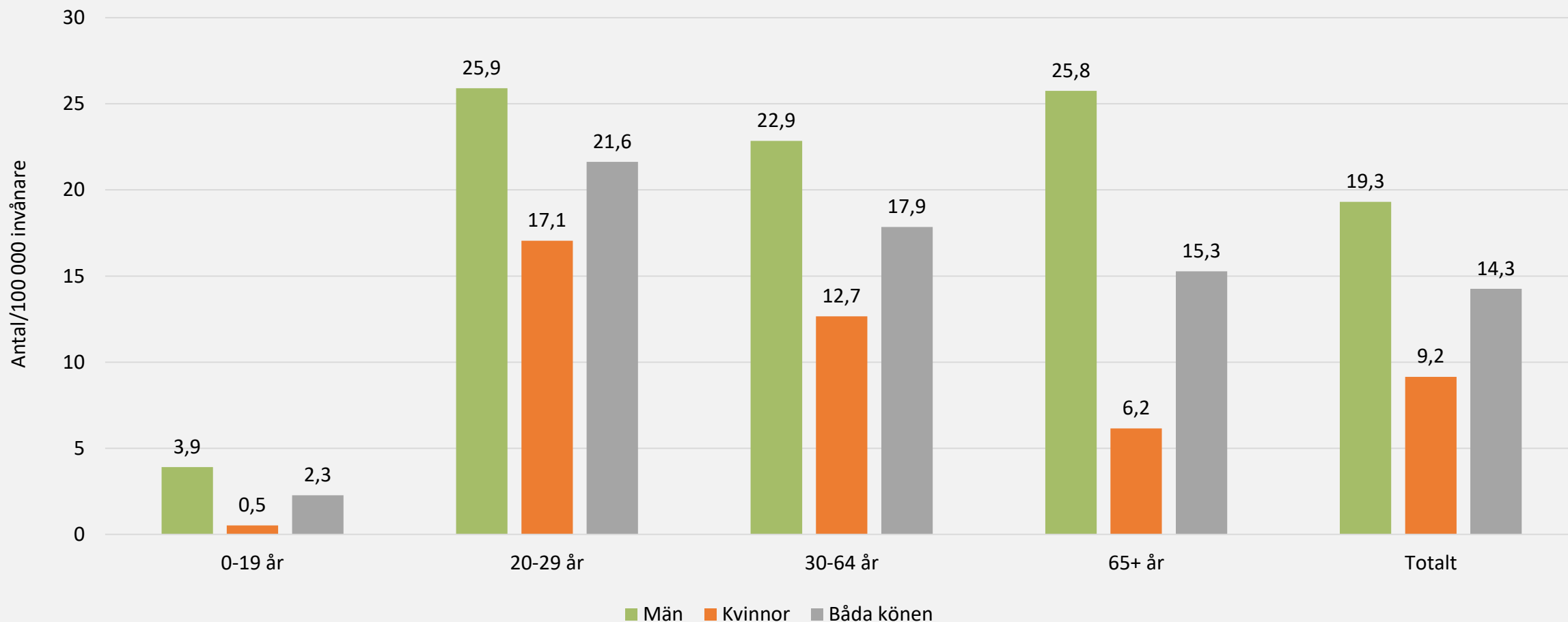
Hur går arbetet?

- År 2019 skedde 14,3 suicid per 100 000 invånare i Västra Götaland. Suicid var vanligare bland män än kvinnor i alla åldersgrupper.
- Under 2019 var antal suicid per 100 000 invånare bland barn och unga i Västra Götaland 2,3.
- Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och ingen uppföljning av indikator 2.2 *Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter i syfte att höja kunskapsnivån hos medarbetare* görs i denna baslinjemätning.

År 2019 skedde 14,3 suicid per 100 000 invånare i Västra Götaland

Aktivitet 2.
Höjd kunskapsnivå

2.1 Antal suicid i Västra Götaland per 100 000 invånare fördelat på kön och ålder (2019)



Anger antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84) delat med antal 100 000 invånare. Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34).

Källa: Statistikdatabasen för dödsorsaker, Socialstyrelsen (2019).

Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas upp först 2021

Aktivitet 2. Höjd kunskapsnivå

2.2 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter i syfte att höja kunskapsnivån hos medarbetare

 Fyrbodal -% (-%)		 Göteborg -% (-%)		 SAMLA -% (-%)		 SIMBA -% (-%)		 Skaraborg -% (-%)		 Södra Älvsborg -% (-%)	
Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020
Bengtstors	-	Göteborg	-	Alingsås	-	Ale	-	Essunga	-	Bollebygd	-
Dals-Ed	-	Härryda	-	Lerum	-	Kungälv	-	Falköping	-	Borås	-
Färgelanda	-	Mölnådal	-			Stenungsund	-	Grästorp	-	Herrljunga	-
Lilla Edet	-	Partille	-			Tjörn	-	Gullspång	-	Mark	-
Lysekil	-	Öckerö	-					Götenes	-	Svenljunga	-
Mellerud	-							Hjo	-	Tranemo	-
Munkedal	-							Karlsborg	-	Ulricehamn	-
Orust	-							Lidköping	-	Värgårda	-
Sotenäs	-							Mariestad	-	 Ingen uppföljning görs av denna indikator 2020	
Strömstad	-							Skara	-		
Tanum	-							Skövde	-		
Trollhättan	-							Tibro	-		
Uddevalla	-							Tidaholm	-		
Vänersborg	-							Töreboda	-		
Åmål	-							Vara	-		

Not: Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas upp

Källa: Läns gemensam enkät

först 2021.



Aktivitet 3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå

Kort beskrivning*

Beslutsfattare, chefer och ledare måste ha goda kunskaper om suicidförebyggande arbete. De har en central roll för att skapa förutsättningar i form av tid, resurser, utrymme och kontinuitet. Detta krävs för att säkerställa att det suicidpreventiva arbetet prioriteras och att denna handlingsplan omsätts i praktiken.

* Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och ingen uppföljning av indikator *3.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter riktade till beslutsfattare, chefer och ledare* görs i denna baslinjemätning.

Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas upp först 2021

Aktivitet 3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå

3.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter riktade till beslutsfattare, chefer och ledare (2020)

 Fyrbodals kommun -% (-%)		 Göteborgs kommun -% (-%)		 SAMLAs kommun -% (-%)		 SIMBAs kommun -% (-%)		 Skaraborgs kommun -% (-%)		 Södra Älvsborgs kommun -% (-%)	
Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020
Bengtstors	-	Göteborg	-	Alingsås	-	Ale	-	Essunga	-	Bollebygd	-
Dals-Ed	-	Härryda	-	Lerum	-	Kungälv	-	Falköping	-	Borås	-
Färgelanda	-	Mölnådal	-			Stenungsund	-	Grästorp	-	Herrljunga	-
Lilla Edet	-	Partille	-			Tjörn	-	Gullspång	-	Mark	-
Lysekil	-	Öckerö	-					Götenes	-	Svenljunga	-
Mellerud	-							Hjo	-	Tranemo	-
Munkedals	-							Karlsborg	-	Ulricehamn	-
Orust	-							Lidköping	-	Värgårda	-
Sotenäs	-							Mariestad	-	 Ingen uppföljning görs av denna indikator 2020	
Strömstad	-							Skara	-		
Tanum	-							Skövde	-		
Trollhättan	-							Tibro	-		
Uddevalla	-							Tidaholm	-		
Vänersborg	-							Töreboda	-		
Åmål	-							Vara	-		

Not: Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas

Källa: Läns gemensam enkät.

upp först 2021.



Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

Kort beskrivning*

Personer med psykisk ohälsa och förhöjd risk för suicid ska ges kompetent hjälp och stöd oavsett var behovet identifieras. Det ska finnas kända och fungerande rutiner för detta och för att slussa vidare personer när det behövs. Tillgängligheten till vård och stöd ska vara god oavsett ålder. För personer med mer omfattande behov av hjälp krävs god tillgänglighet till såväl psykiatrisk som somatisk specialistvård.

Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en Samordnad individuell plan (SIP). En SIP säkerställer att den enskilde får sina behov tillgodosedda när flera aktörer ansvarar för insatser. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst och ansvarsfördelningen blir tydlig.

* Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- Under 2020 upprättades det färre SIP än 2019. Skillnaden mellan åren var som störst inom vuxenpsykiatri och som minst inom barn- och ungdomspsykiatri.
- Antal patienter som diagnostiserats med F-diagnos är färre 2020 jämfört med 2019. Antal patienter inom primärvården som fått psykosocialt stöd har varit på samma nivå 2020 och 2019.
- 2020 var andelen personer inom vuxenpsykiatri som fått vård inom 90 dagar i snitt 71 procent, medan andelen personer inom BUP som fått vård inom 30 dagar i snitt var 55 procent.
- Under 2020 har antalet upprättande krisplaner inom specialistpsykiatri ökat med 29 procent.

Indikator 4.1 Upprättande av SIP i befolkningen redovisas på tre sätt

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.1 Upprättande av SIP i befolkningen

4.1 a) Antal SIP upprättade i Västra Götaland (2020)

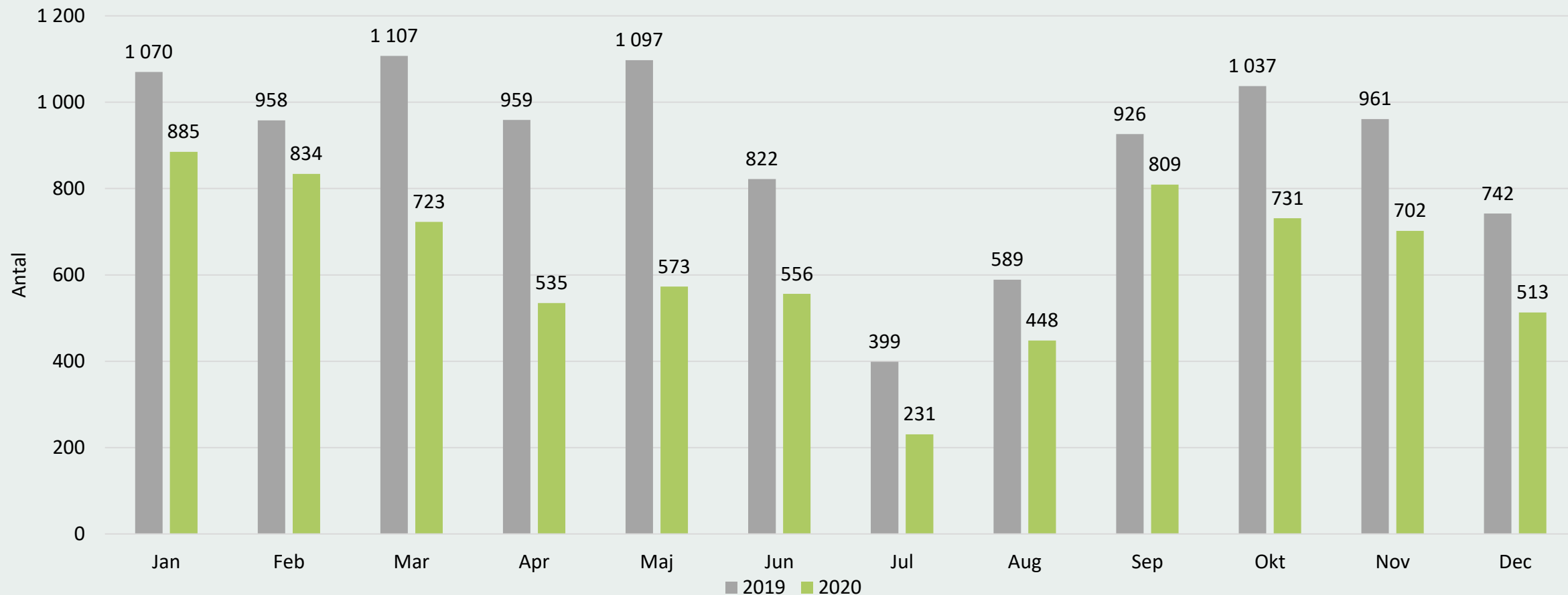
4.1 b) Antal SIP upprättade inom vuxenpsykiatri (2019-2020)

4.1 c) Antal SIP upprättade inom barn- och ungdomspsykiatri (2019-2020)

2020 upprättades det betydligt färre SIP i Västra Götaland än 2019

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.1 a) Antal upprättade SIP i Västra Götaland (2019-2020)

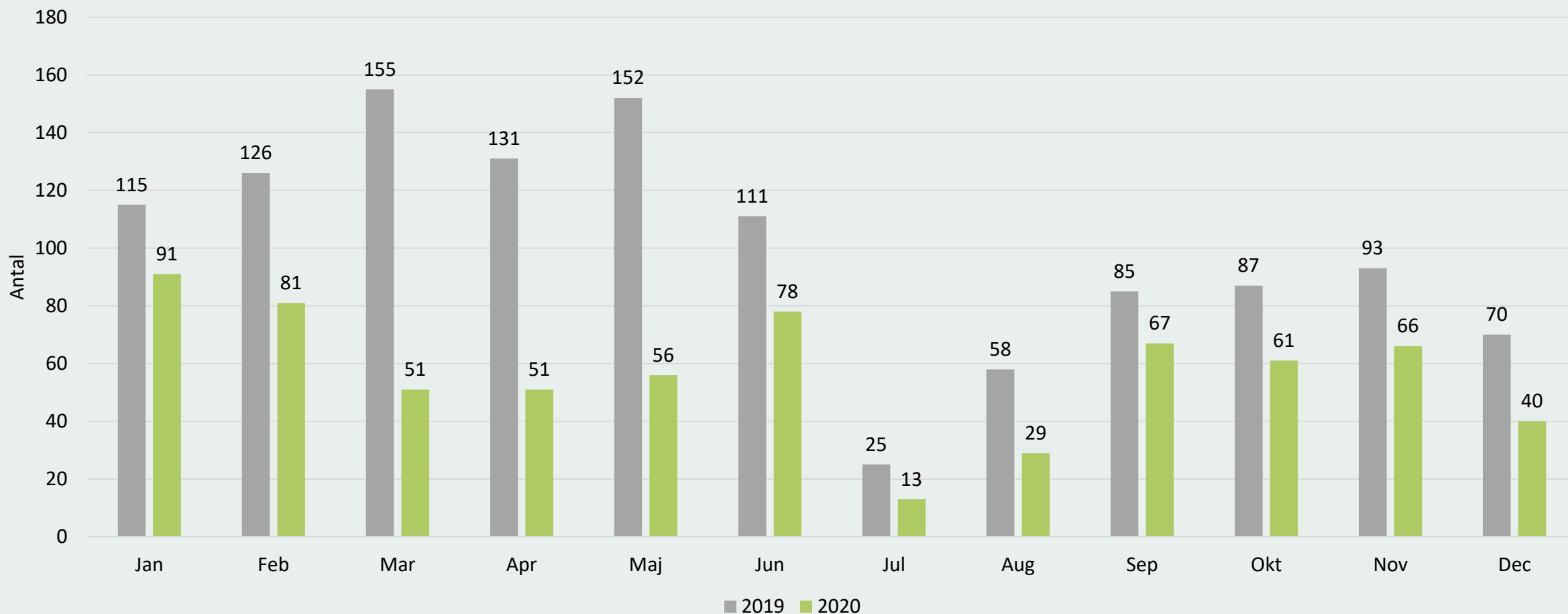


Nedgången i antalet upprättade SIP under mars, april, maj och juni 2020 sammanfaller med initiala perioden av covid-19-pandemin. Sannolikt är det en bidragande faktor till nedgången.
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2021).

Inom vuxenpsykiatrin upprättades det betydligt färre SIP 2020 än 2019

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.1 Antal upprättade SIP inom vuxenpsykiatrin (2019-2020)

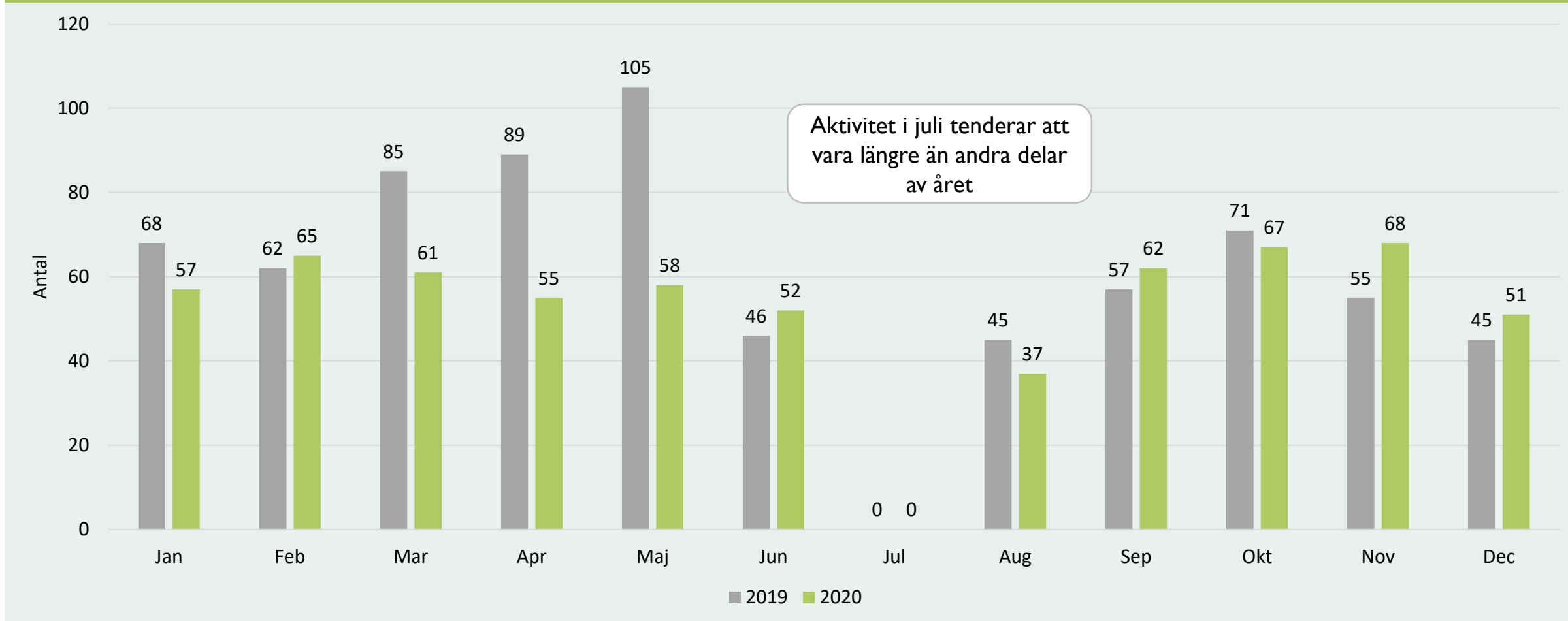


Nedgången i antalet upprättade SIP under mars, april, maj och juni 2020 sammanfaller med initiala perioden av covid-19-pandemin. Sannolikt är det en bidragande faktor till nedgången.
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2021).

Under 2020 var antalet upprättade SIP inom barn- och ungdomspsykiatrin färre än 2019

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.1 Antal upprättade SIP inom barn- och ungdomspsykiatrin (2019-2020)



Nedgången i antalet upprättade SIP under mars, april, maj och juni 2020 sammanfaller med initiala perioden av covid-19-pandemin. Sannolikt är det en bidragande faktor till nedgången.
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2021).

Indikator 4.2 Antal personer som besöker primärvården för psykisk ohälsa redovisas på två sätt

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.2 Antal personer som besöker primärvården för psykisk ohälsa

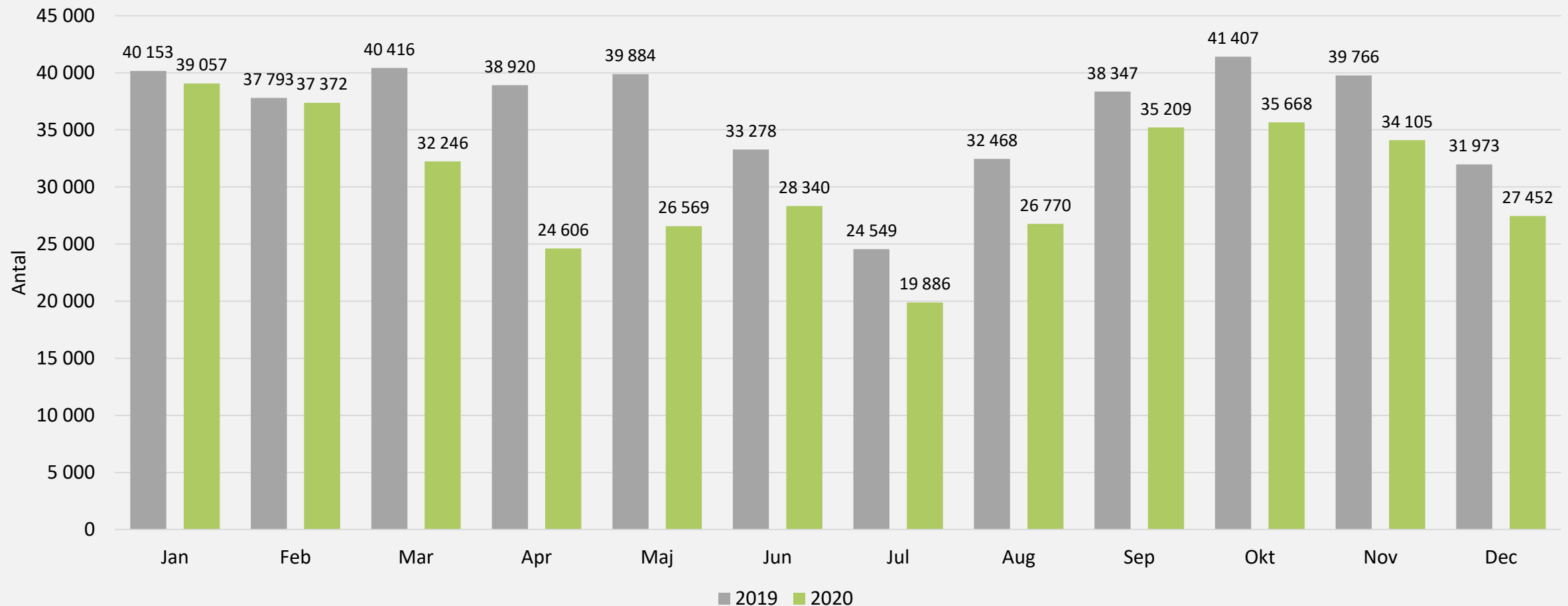
4.2 a) Antal patienter som har fått F-diagnos registrerad i primärvården (2019-2020)

4.2 b) Antal patienter inom primärvården som fått psykosocialt stöd genom besök hos psykolog, psykoterapeut eller kurator (2019-2020)

Antal patienter som fick F-diagnos registrerad i primärvården 2020 var färre än 2019

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.2 a) Antal patienter som har fått F-diagnos registrerad i primärvården (2019-2020)

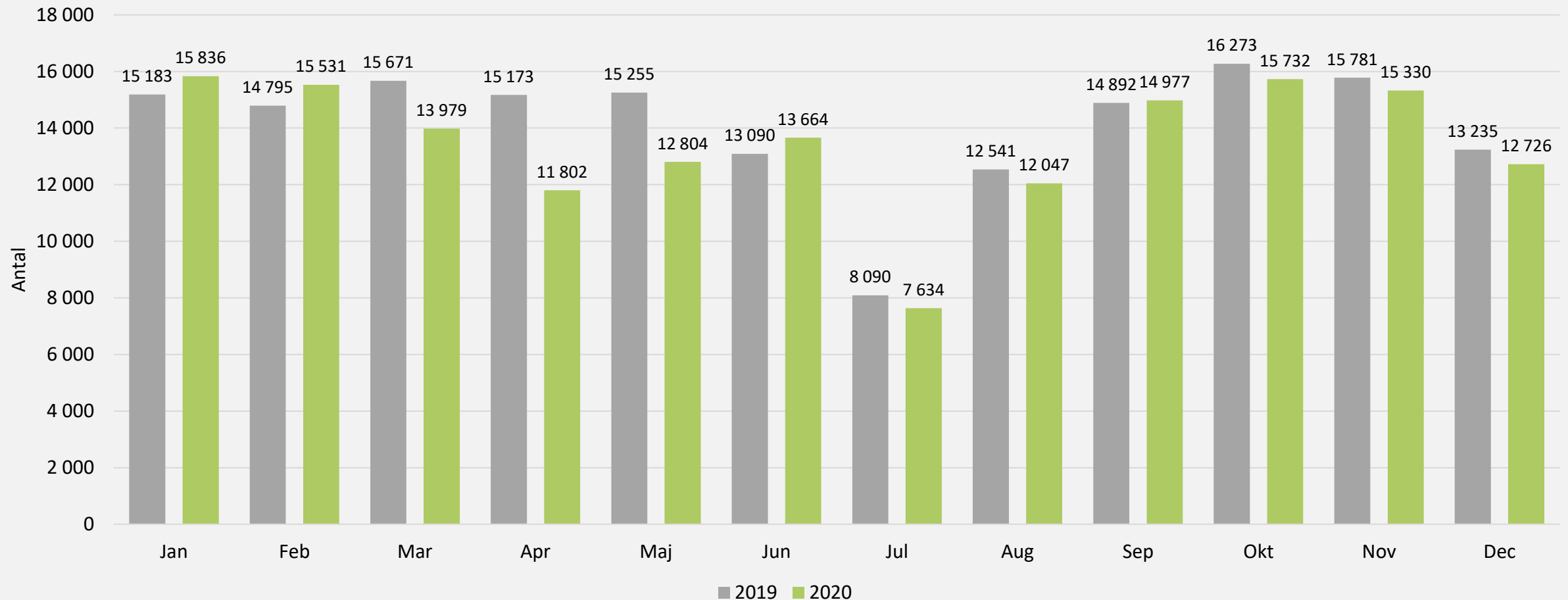


Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (2021)

Antal patienter inom primärvården som fick psykosocialt stöd har legat på liknande nivå 2020 och 2019

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.2 b) Antal patienter inom primärvården som fått psykosocialt stöd genom besök hos psykolog, psykoterapeut eller kurator (2019-2020)

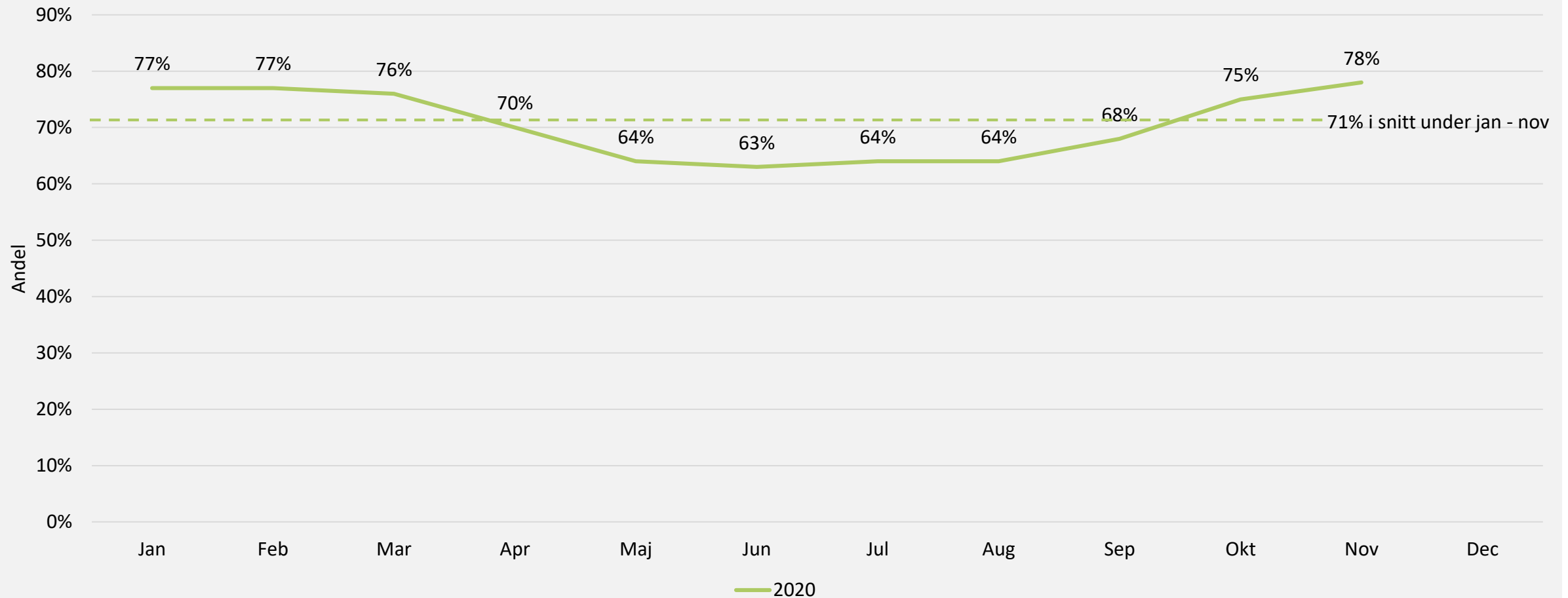


Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (2021)

Andel personer inom vuxenpsykiatri som fick vård inom 90 dagar var i snitt 71 procent under 2020

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.3 Andel personer som inom vuxenpsykiatri får vård inom 90 dagar (jan-nov 2020)

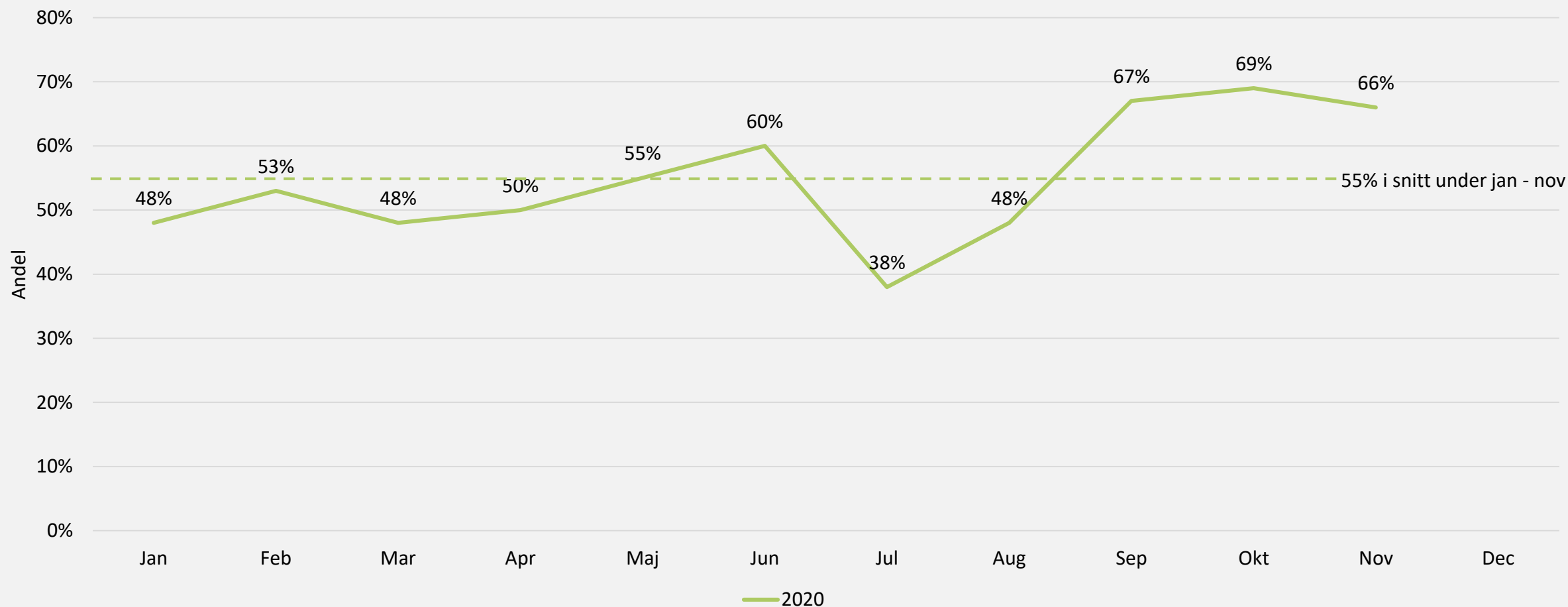


Not: Data för 2020 sträcker sig fram till november. Snittet är ett oviktat medelvärde. Indikator: Antal personer som får specialistpsykiatrisk vård inom tiden för vårdgarantin.
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA via väntetider.se (2021)

Andel personer inom BUP som fick vård inom 30 dagar var i snitt 55 procent under 2020

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.3 Andel personer inom BUP som får vård inom 30 dagar (2020)

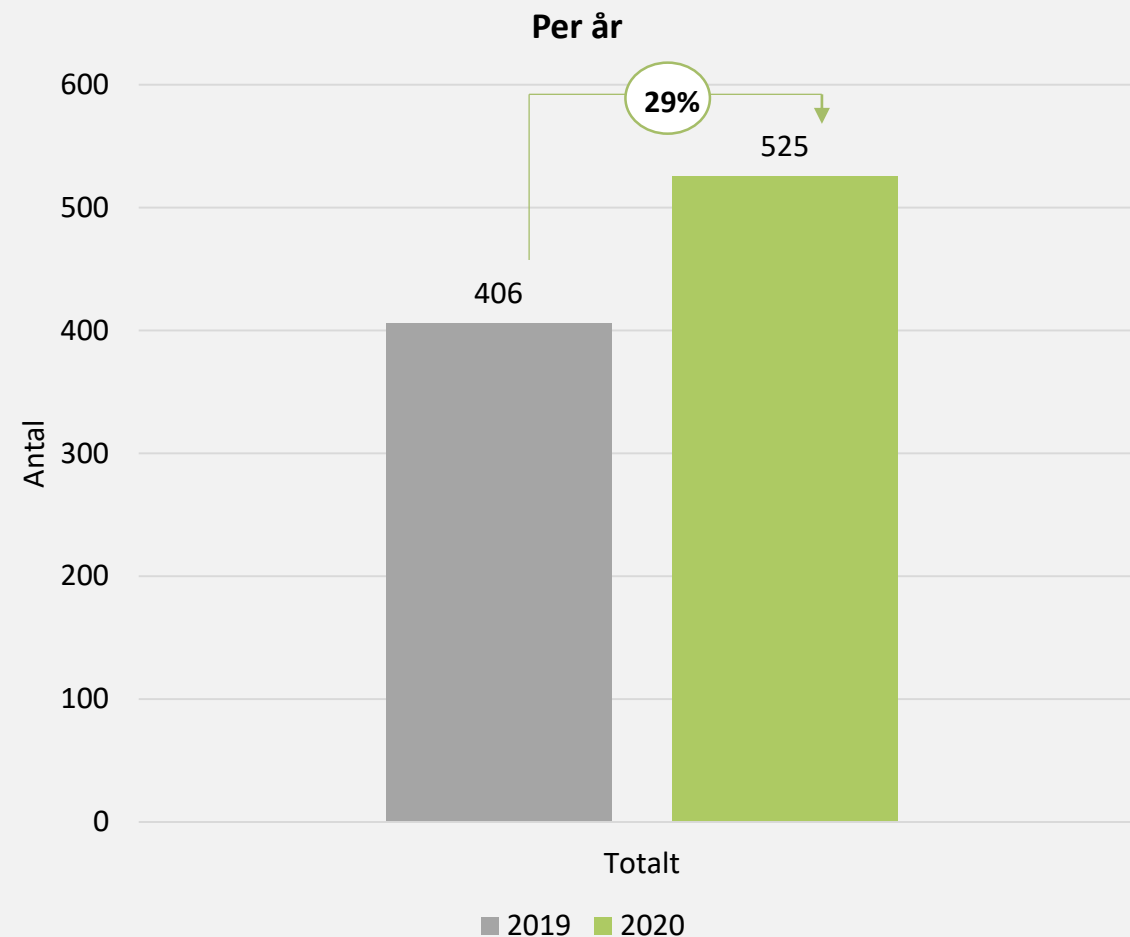
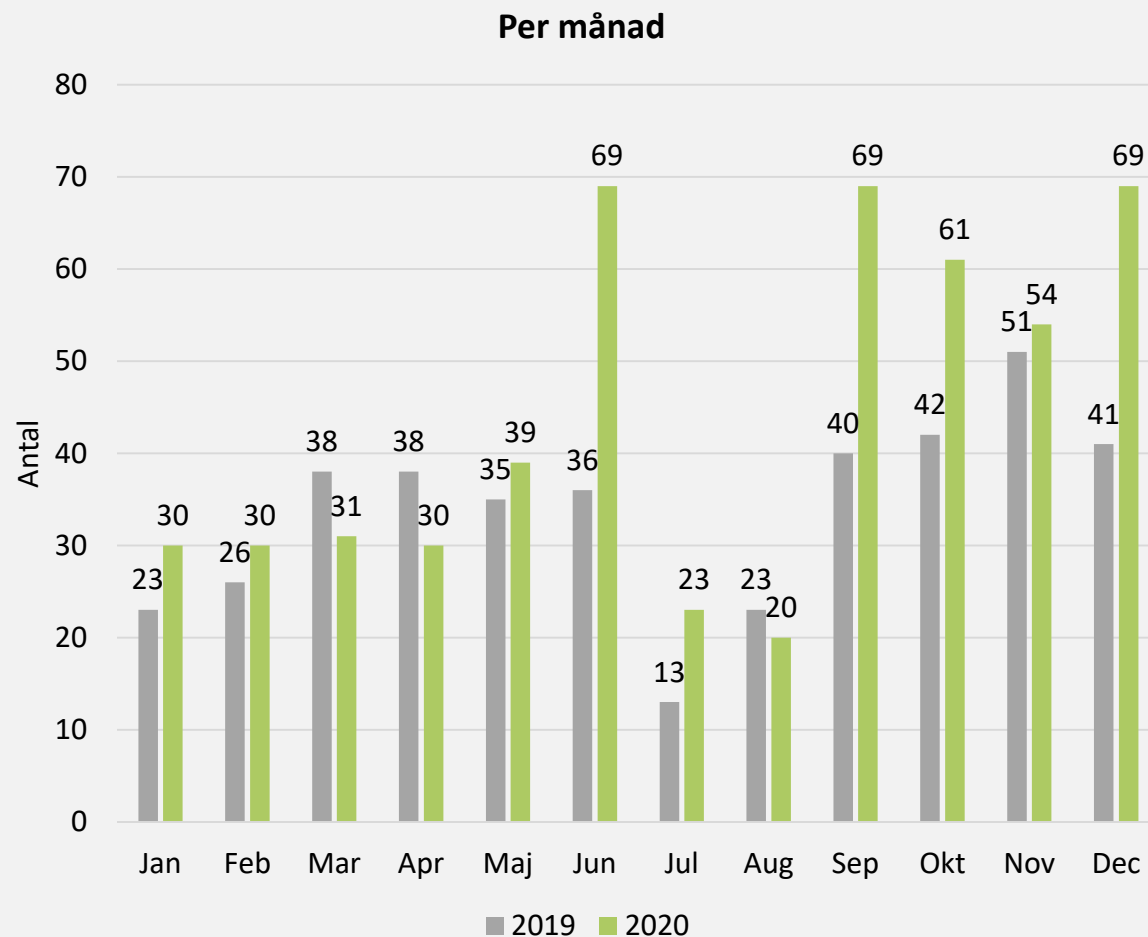


Not: Data för 2020 sträcker sig fram till november. Snittet är ett oviktat medelvärde. Indikator: Antal personer som får specialistpsykiatrisk vård inom tiden för vårdgarantin.
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA via väntetider.se (2021)

Under 2020 har antalet upprättade krisplaner inom specialistpsykiatri ökat med 29 procent

Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.4 Upprättande av krisplaner inom specialistpsykiatri (2019-2020)



Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (2021)



Aktivitet 5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap

Kort beskrivning*

Civilsamhället och offentliga verksamheter behöver samverka för att motverka stigmatisering och göra det lättare att samtala om psykisk ohälsa och suicid.

Det finns flera intresseorganisationer som arbetar med att skapa engagemang, kunskap och dialog. De har en viktig funktion i det suicidpreventiva arbetet. Deras informations- och utbildningsinsatser samt opinionsbildning förstärker och kompletterar insatser från staten, regionerna och kommunerna.

* Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och ingen utvärdering av indikator 5.1 *Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhället* görs i denna baslinjemätning.

Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas upp först 2021

Aktivitet 5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap

5.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhället

 Fyrbodal -% (-%)		 Göteborg -% (-%)		 SAMLÄ -% (-%)		 SIMBA -% (-%)		 Skaraborg -% (-%)		 Södra Älvsborg -% (-%)	
Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020
Bengtstors	-	Göteborg	-	Alingsås	-	Ale	-	Essunga	-	Bollebygd	-
Dals-Ed	-	Härryda	-	Lerum	-	Kungälv	-	Falköping	-	Borås	-
Färgelanda	-	Mölnådal	-			Stenungsund	-	Grästorp	-	Herrljunga	-
Lilla Edet	-	Partille	-			Tjörn	-	Gullspång	-	Mark	-
Lysekil	-	Öckerö	-					Götenes	-	Svenljunga	-
Mellerud	-							Hjo	-	Tranemo	-
Munkedal	-							Karlsborg	-	Ulricehamn	-
Orust	-							Lidköping	-	Värgårda	-
Sotenäs	-							Mariestad	-	 Ingen uppföljning görs av denna indikator 2020	
Strömstad	-							Skara	-		
Tanum	-							Skövde	-		
Trollhättan	-							Tibro	-		
Uddevalla	-							Tidaholm	-		
Vänersborg	-							Töreboda	-		
Åmål	-							Vara	-		

Not: Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas

Källa: Läns gemensam enkät.

upp först 2021.



Aktivitet 6. Lära av händelseanalyser vid suicid

Kort beskrivning*

Händelseanalyser ökar kunskapen om den suicidala processen och identifierar förbättringsområden samt bidrar till att utveckla det förebyggande arbetet. En händelseanalys är också en viktig del av stöd och återkoppling till närstående, personalgrupper eller andra efterlevande. Samtliga parter som omfattas av handlingsplanen ska göra händelseanalys vid suicid.

Händelseanalyser i samverkan med närstående och berörda parter ger en mer detaljerad bild av suicid och dess orsaker. En gemensam händelseanalys kan även identifiera förbättringsområden mellan verksamheterna, till exempel när det gäller samverkan eller kommunikation.

* Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och ingen utvärdering av indikator *6.1 Antal lokala vårdssamverkansgrupper som gör händelseanalys vid suicid* görs under i denna baslinjemätning.

Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas upp först 2021

Aktivitet 6. Lära av händelseanalyser vid suicid

6.1 Antal lokala vårdsamverkansgrupper som gör händelseanalys vid suicid

 Fyrbodal -% (-%)		 Göteborg -% (-%)		 SAMLA -% (-%)		 SIMBA -% (-%)		 Skaraborg -% (-%)		 Södra Älvsborg -% (-%)	
Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020	Kommun	2020
Bengtstors	-	Göteborg	-	Alingsås	-	Ale	-	Essunga	-	Bollebygd	-
Dals-Ed	-	Härryda	-	Lerum	-	Kungälv	-	Falköping	-	Borås	-
Färgelanda	-	Mölnådal	-			Stenungsund	-	Grästorp	-	Herrljunga	-
Lilla Edet	-	Partille	-			Tjörn	-	Gullspång	-	Mark	-
Lysekil	-	Öckerö	-					Götenes	-	Svenljunga	-
Mellerud	-							Hjo	-	Tranemo	-
Munkedal	-							Karlsborg	-	Ulricehamn	-
Orust	-							Lidköping	-	Värgårda	-
Sotenäs	-							Mariestad	-	 Ingen uppföljning görs av denna indikator 2020	
Strömstad	-							Skara	-		
Tanum	-							Skövde	-		
Trollhättan	-							Tibro	-		
Uddevalla	-							Tidaholm	-		
Vänersborg	-							Töreboda	-		
Åmål	-							Vara	-		

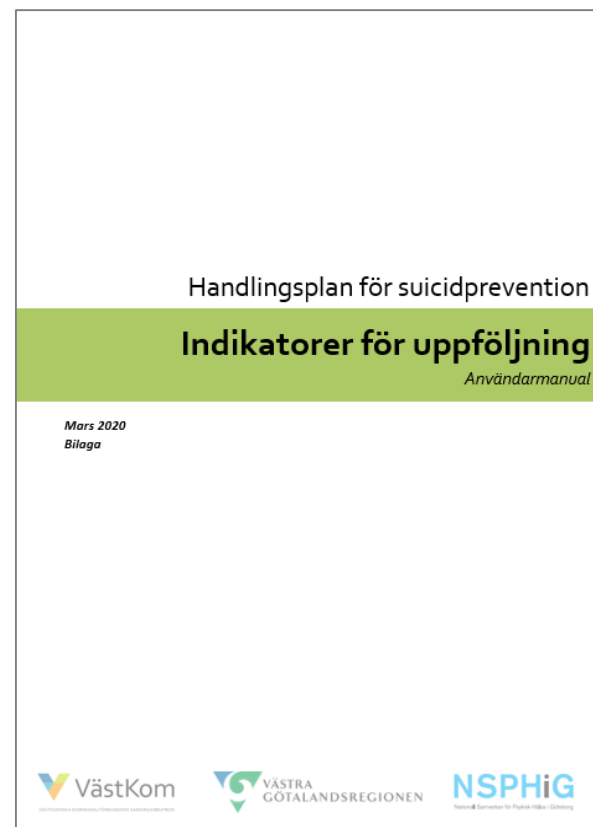
Not: Handlingsplanen för suicidprevention antogs 2020 och indikatorn ska följas

Källa: Läns gemensam enkät.

upp först 2021.

För vidare läsning och fördjupning kring indikatorerna, se ”Användarmanual för uppföljning av handlingsplan för suicidprevention”

I användarmanualen finns bland annat information om tolkning, länkar till aktuella datakällor samt instruktion för datauthämtning.



Innehåll	
Information om användarmanual	3
Sammanfattning av indikatorer	5
Aktiviteter	6
1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer	6
2. Höjd kunskapsnivå	6
3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå	8
4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer	8
5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap	11
6. Lära av händelseanalyser vid suicid	12



Kontakt:

- Madeleine Nilsson, madeleine.nilsson@vastkom.se
- Ulrika Söderlund, ulrika.soderlund@vgregion.se
- Mia Harty, mia.harty@vgregion.se

Sammanställt av:

- Lumell Associates, www.lumell.se



