



Folkhälsomyndigheten

Temaseminarium:

Lokalt och regionalt suicidpreventivt arbete med stöd av statliga stimulansmedel

25 oktober 2023

Suicidpreventiva konferensen
Östersund



Inledning

- Överenskommelse mellan staten och SKR inom psykisk hälsa och suicidprevention.
- Statliga stimulansmedel till län, regioner och kommuner.
- Uppdrag till Fohm och Socialstyrelsen att följa upp, utvärdera och stödja kommuners och regioners insatser.
- Tre utvärderingar tillsammans med tre forskningslärosäten.

Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023

Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Regioner

*Hur har statliga stimulansmedel använts i det
suicidförebyggande arbetet och vad har de haft för
effekter?*

Charlotte Roos, fil.dr vårdvetenskap

Maria Fjellfeldt, fil.dr socialt arbete

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



Hur har vi gått tillväga när vi har undersökt detta?

En kvalitativ kartläggande dokumentstudie kombinerat med en fördjupande intervjustudie.

Dokumentstudie

- Handlingsplaner/strategier för suicidförebyggande arbete från Sveriges 21 län år 2019 och tidigare och år 2021 och senare.
- Inrapporterade insatser, till SKR (2019) och Folkhälsomyndigheten (2022), gällande det suicidförebyggande arbetet i länen.

Intervjustudie

- Intervjuer med 30 nyckelpersoner i det suicidförebyggande arbetet i två län, två regioner och fyra kommuner i de utvalda länen.

Vilken effekt har de statliga stimulansmedlen för suicidförebyggande arbete haft?

- Statliga stimulansmedel avsatta specifikt för suicidförebyggande arbete har i varierande grad haft effekt i de åtta målområdena.

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



1. Det kunskapsbaserade suicidförebyggande arbetet på regional och lokal nivå behöver förstärkas.

”Strategin är ett kunskapsunderlag och vi utgår bland annat från NASP, vi hittar inte på nått eget. I strategin har vi beskrivit vad det finns det för evidens kring olika insatser. Och så har man fått jobba vidare med insatser i sin egen verksamhet.”

(Samordnare suicidförebyggande arbete i län)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



2. Samverkan mellan regioner och kommuner i det befolkningsinriktade suicidförebyggande arbetet behöver öka.

” Suicidpreventionssamordnare har en central roll i att både leda nätverk och samverkansforum och att vara ett stöd i det suicidförebyggande arbetet.”

(Samordnare suicidförebyggande arbete i län)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



3. Suicidförebyggande arbete behöver **integreras inom ramen för arbetet med psykisk hälsa/ohälsa.**

”Det är svårt att bara prata suicidprevention, för allt vi gör för att förebygga psykisk ohälsa är också suicidprevention.”

(Samordnare suicidförebyggande arbete i kommun)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



4. Kompetensutveckling om suicid och befolkningsinriktat suicidförebyggande arbete hos särskilda yrkesgrupper

- Kompetensutveckling riktad till yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården
- Kompetensutveckling riktad till andra yrkesgrupper som kan möta suicidnära personer (hemtjänst, kollektivtrafik, skola, myndigheter)
- Kompetensutveckling riktad till befolkningen

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



5. Implementeringsstöd av strategierna i det nationella suicidförebyggande handlingsprogrammet på regional och lokal nivå.

” Det är viktigt att det finns en tydlig organisationsstruktur för hur arbetet ska bedrivas. Det är viktig för att kunna arbeta långsiktigt och hållbart med suicidförebyggande arbete.”

(Samordnare suicidförebyggande arbete i region)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



6. Ökad kunskap om effektiva arbetssätt inom området.

*” Vi gör väldigt mycket på sociala medier, för det är ju där ungdomarna är. Kör ut information om BRIS, SPES, MIND, Unga relationer och Unga Lukas samt telefonnummer till självmordslinjen. Vi ser till att vi är **tillgängliga** i princip dygnet runt på våra sociala medier. Det blir tredje året nu som vi kör under högtiderna. För högtider vet man ju också sen länge att det är tufft för många. Då är vi online dygnet runt, då turas vi om, det är alltid nån online hela jul- och nyår. Så då får dom ju svar i vändande meddelanden på en gång.”*

(Föreståndare fritisgårdsverksamhet i kommun)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild

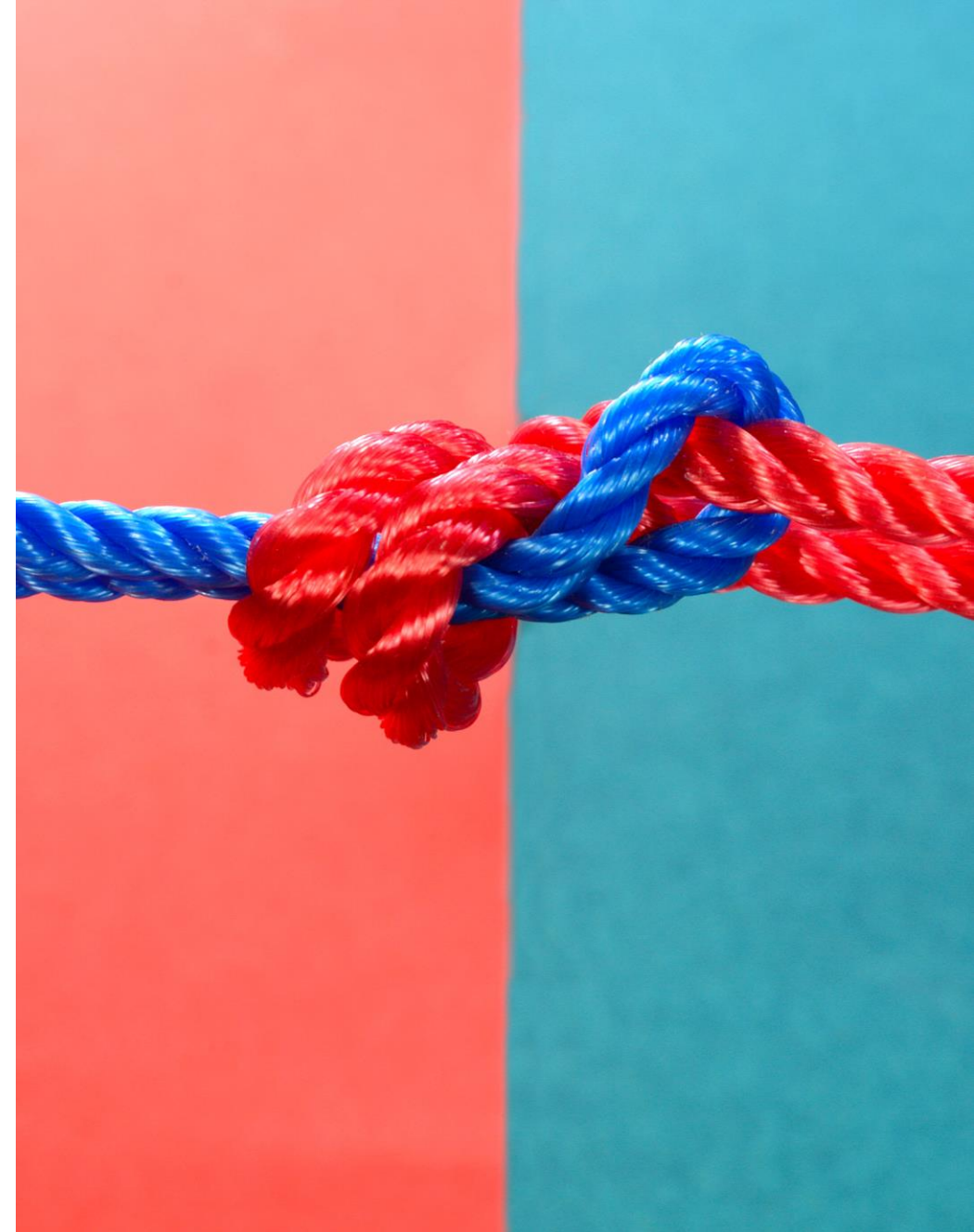


7. Stärkt stöd till anhöriga och andra efterlevande.

” Stöd till anhöriga och andra efterlevande är viktiga frågor att arbeta med men det finns en otydlighet kring var ansvaret för stödet ska ligga.”

(Samordnare suicidförebyggande arbete i kommun)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



8. Ökad samverkan med civilsamhällets organisationer.

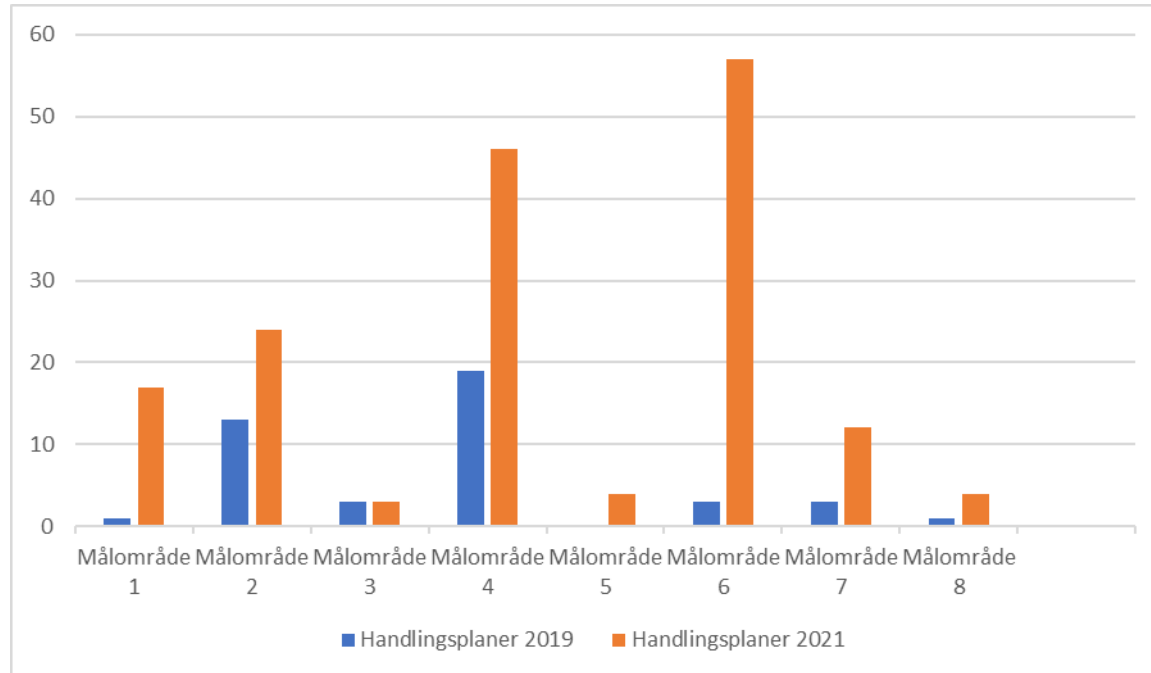
” Civilsamhällets organisationer behöver löpande delta i arbetet genom att delge sina perspektiv, både vid framtagande och vid utvärdering av handlingsplaner, så att de inte bara ges möjlighet att lämna synpunkter på slutprodukten.”

(Samordnare suicidförebyggande arbete i kommun)

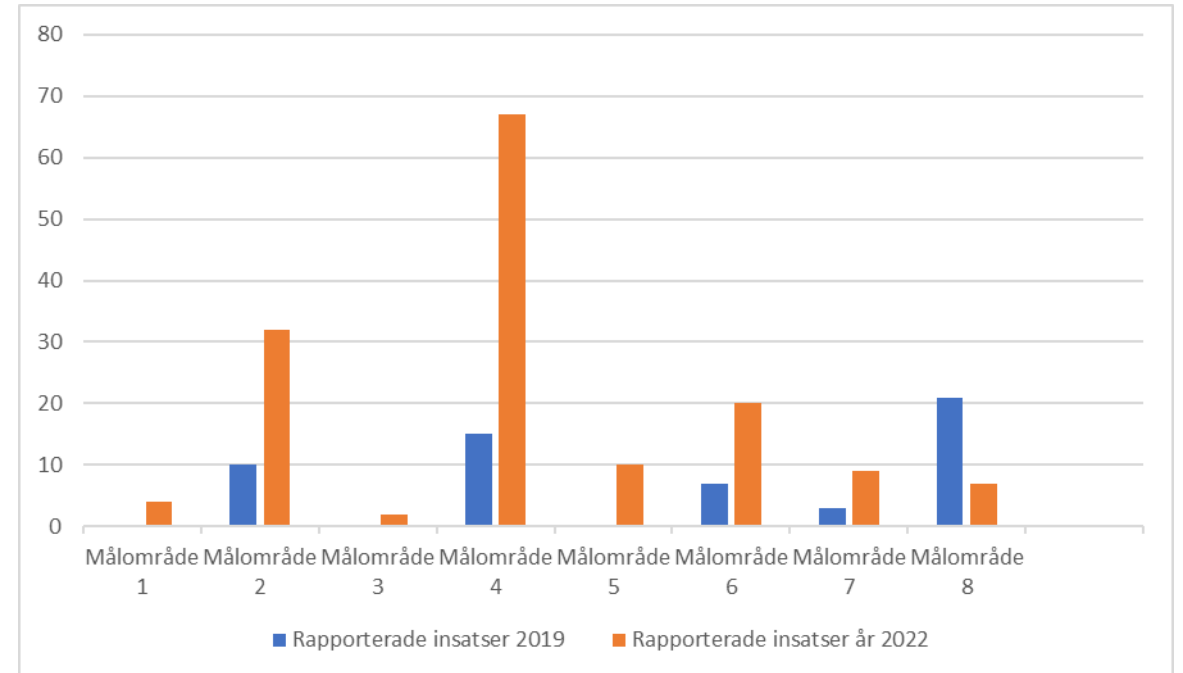
Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



Tabell 1: Översikt av aktiviteter per målområde i handlingsplaner/strategier.



Tabell 2: Översikt av rapporterade insatser per målområde.



Vilken effekt har de statliga stimulansmedlen för suicidförebyggande arbete haft?

- Statliga stimulansmedel avsatta specifikt för suicidförebyggande arbete har i varierande grad haft effekt i de åtta målområdena.

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild



Men.....

” Viktigt att det suicidförebyggande arbetet hålls levande hela tiden, det får inte vara ett tomtebloss som tar slut när pengarna tar slut”.

(Samordnare suicidprevention kommun)

Bildkälla: Microsoft Office arkivbild





Utvärdering av länsgemensamma stimulansmedel i Värmland

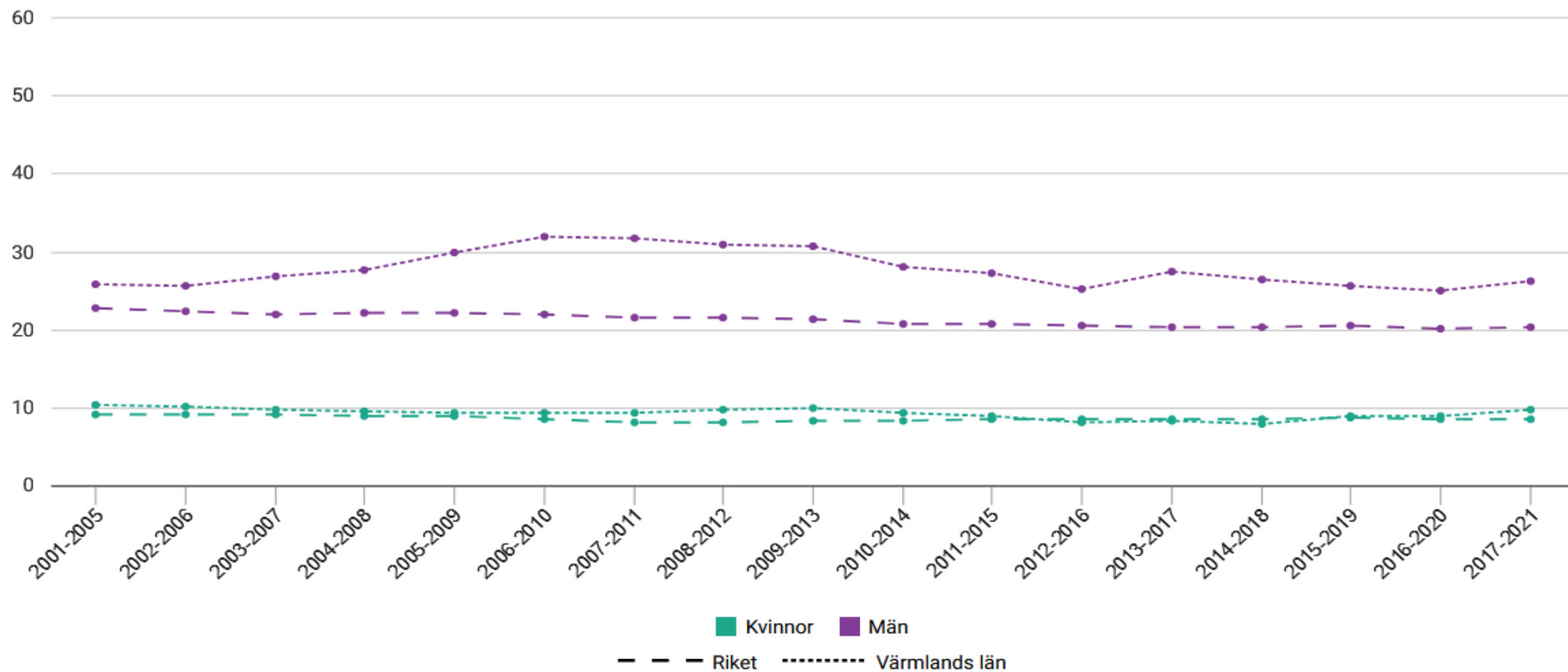
Victoria Lönnfjord och Johanna Gustavsson, Centrum för forskning om samhällsrisker (CSR)

Vi undersöker

Vilken betydelse som de statliga stimulansmedlen haft för suicidpreventionen i Värmland

Utgångsläge – Nuläge - Framtid

Värmland (suicidtal)

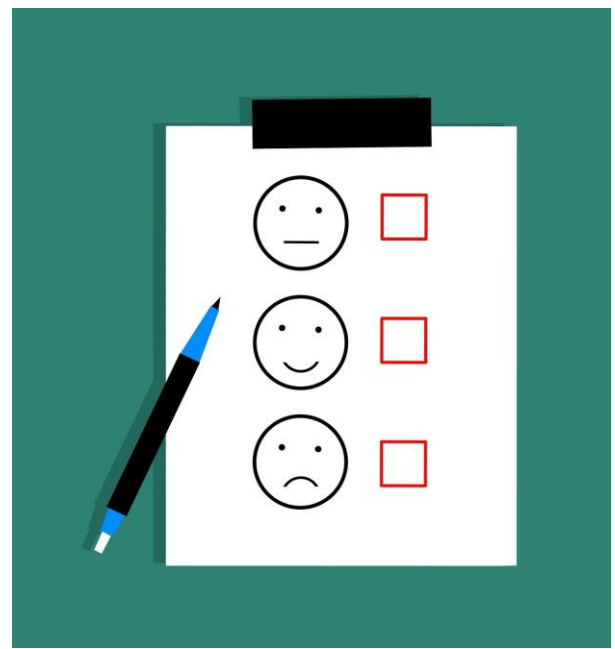


Övergripande syfte

- om, och i så fall hur, de läns gemensamma **stimulansmedel** som staten avsatt specifikt för **suicidprevention** under åren 2020-2022 har haft några **effekter** på det suicidförebyggande arbetet i **Värmlands** län, region och kommuner.

Utöver det

- om man i *utformandet* av **åtgärder** tagit hänsyn till det aktuella länets speciella förutsättningar när det gäller exempelvis **demografi** och **socioekonomi**, samt hur väl eventuella åtgärder överensstämmer med rådande **evidensläge**.



Utgångsläget för suicidpreventionsarbetet i Värmland 2019

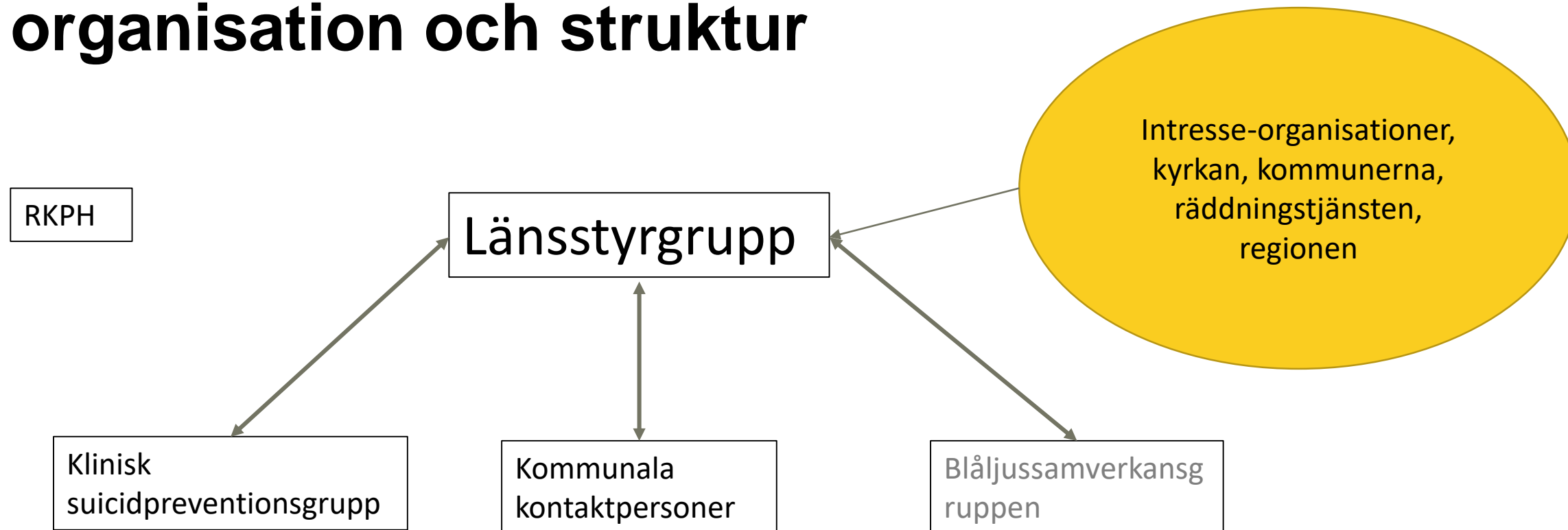
Länsnivå:

2015 inrättades en regional samordningsfunktion – handlingsplan (2017-2019), 2019 ny regional samordnare – ej bekostad av stimulansmedel

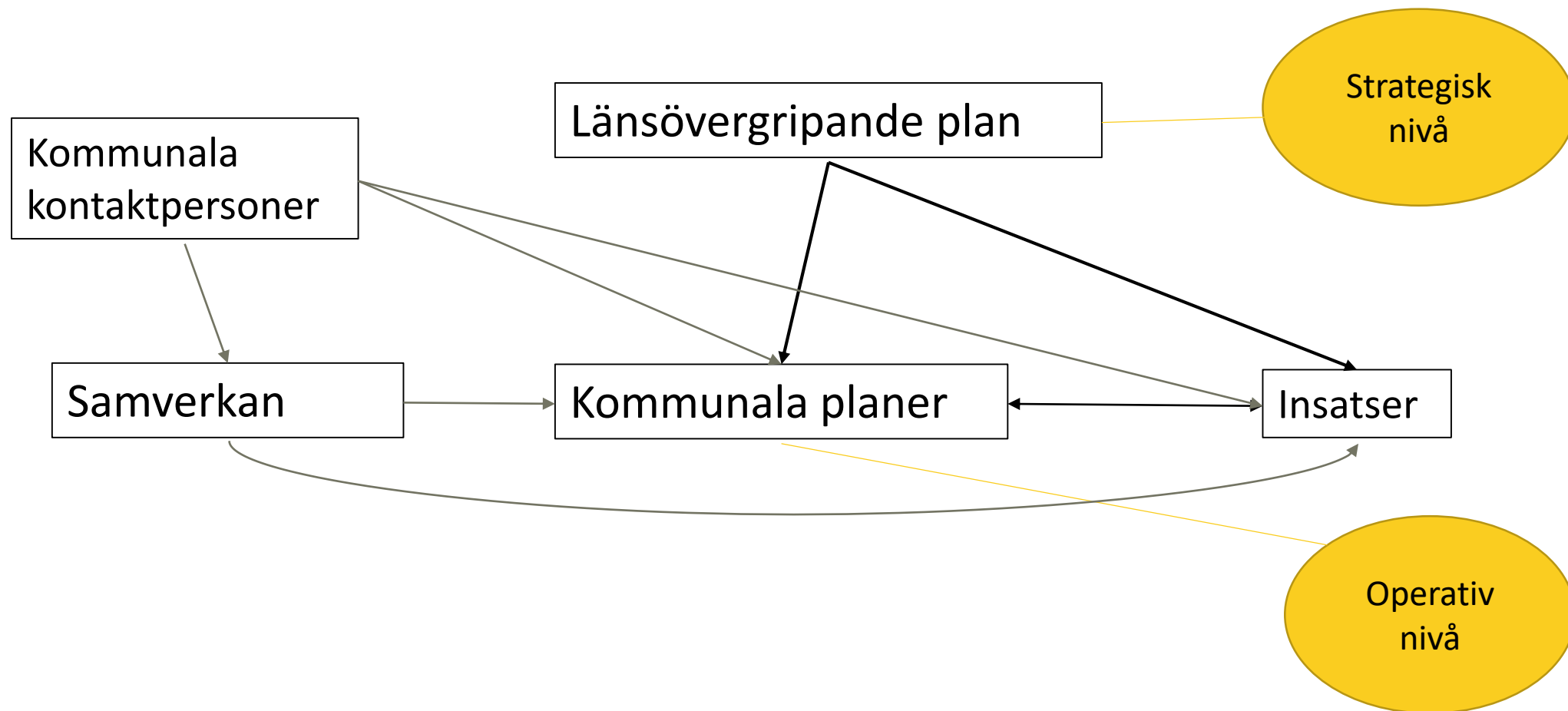
Kommunal nivå:

- 10 av 16 kommuner drev eller deltog i suicidpreventivt arbete
- Hälften av kommunerna hade en tjänst/funktion som samordnade arbetet
- Hälften av kommunerna hade en arbetsgrupp
- 5 kommuner hade en kommunal handlingsplan

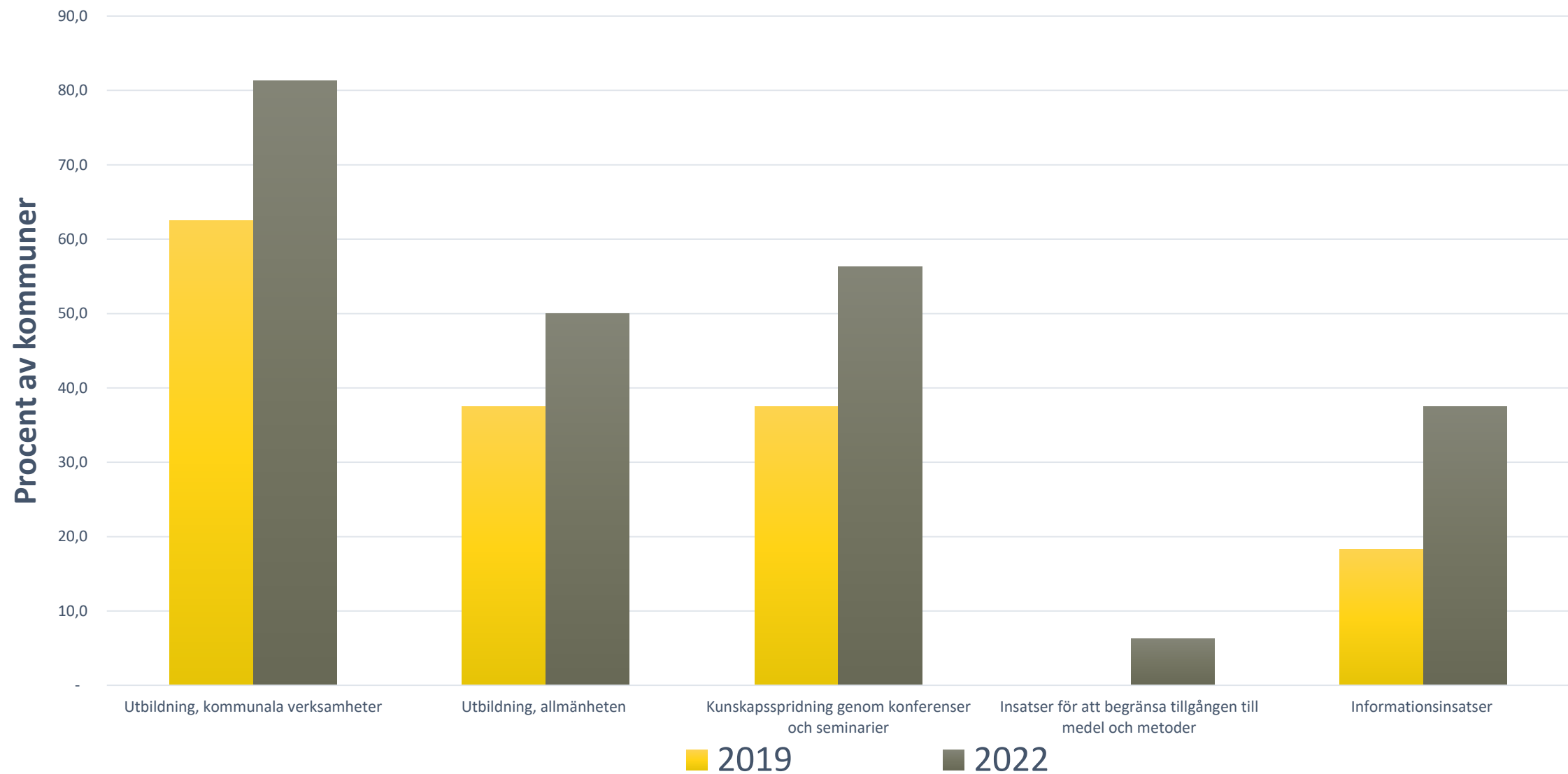
Nuläget för suicidpreventionsarbetet i Värmland – organisation och struktur



Nuläget för suicidpreventionsarbetet i Värmland – organisation, struktur, samverkan och insatser



Insatser för suicidprevention 2019 och 2022



Framtiden för suicidpreventionsarbetet i Värmland

- På länsnivå finns solida strukturer som har goda förutsättningar att leva vidare
- Arbetet behöver etableras på alla nivåer
- Insatser till riskgrupper är en stor utmaning
- Utmaningar på kommunala nivån - ”småkommunernas dilemma”
- Långsiktigheten för stimulansmedlen?
- Uppföljning och utvärdering

Några identifierade framgångsfaktorer för suicidpreventionsarbetet i Värmland

- Stort engagemang på alla nivåer
- Samverkan, samordning och struktur - viktigt!
- Stimulansmedel till kommuner kommer med motkrav – plan och kontaktperson
- Databearbetning på regional nivå blir effektivt
- God förankring i politiken och därmed mandat



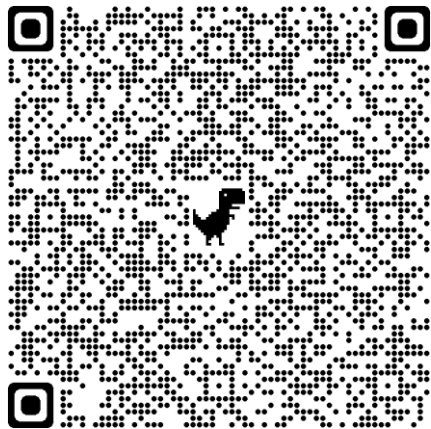
Folkhälsomyndigheten

Hur arbetar ungdomsmottagningar med psykisk hälsa och har stimulansmedlen påverkat detta arbete?

**Karin Liljeberg Trotzig
Folkhälsomyndigheten**

Läs intervjun med forskarna

Läs intervjun med forskarna Isabel Goicolea och Anne Gotfredsen, Umeå universitet på Folkhälsomyndighetens webbplats [Folkhälsomyndigheten.se](https://www.folkhalsomyndigheten.se).



[folkhalsomyndigheten.se](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

Projektledare Isabel Goicolea, Umeå universitet. Fotograf: Mattias Pettersson.



Syftet med utvärderingen

- Undersöka hur ungdomsmottagningar arbetar med ungas psykiska hälsa, både som fristående enheter och i samarbete med andra relevanta aktörer.
 - Belysa ungdomars perspektiv på ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa och ungdomars erfarenheter av vård och stöd på ungdomsmottagningen.
-

Frågeställningar

- Vilka strategier och metoder använder ungdomsmottagningar för att arbeta med ungas psykiska hälsa?
 - På vilket sätt arbetar ungdomsmottagningar för att förbättra tillgängligheten för olika grupper?
 - Vilken roll spelar samarbetet mellan ungdomsmottagningar och andra relevanta aktörer i arbetet med ungas psykiska hälsa?
 - ❖ Vilken betydelse anser ungdomsmottagningarna att de statliga stimulansmedlen har haft i deras arbete med att främja ungas psykiska välbefinnande samt förebygga och behandla psykisk ohälsa, särskilt med avseende på kvalitet?
-

Så här genomfördes utvärderingen

- Multipel fallstudie.
 - Data från tre fall i tre olika län.
 - Ett fall = en ungdomsmottagning samt relaterade relevanta aktörer och ungdomar.
 - Intervjuer med yrkesverksamma på ungdomsmottagningar, samverkansaktörer och ungdomar.
-

Några exempel på citat

- *Jag tycker på min ungdomsmottagning att ... jag tycker att människorna har varit väldigt förstående ... om man pratar med en barnmorska eller nåt ... men även kuratorn ... så har det känts som en kompis (ungdom).*
 - *De [ungdomarna] kommer till oss för att de vet att vi är icke dömande och för att vi ska kunna hjälpa dem i de här frågorna (kurator).*
 - *Vi försöker att säga att inga frågor är för stora eller för små. Kom till oss, vi försöker lösa det ... Vet man inte vart man ska gå, då kan man alltid gå till ungdomsmottagningen så försöker vi att hjälpa till (verksamhetschef).*
-

Ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa

- Arbetar i stor utsträckning med psykisk hälsa.
- Centrala delar är gemensamma i deras arbetssätt.
- Ibland svåra gränsdragningar vid psykisk ohälsa.
- Första linjen-uppdrag ger mer resurser och befogenheter.
- Arbetar för ökad jämlikhet och tillgänglighet med särskilt fokus på hbtqi+.
- Samverkan med andra aktörer är avgörande men utmaningar finns.



Resultat av stimulansmedel

Riktade stimulansmedel sedan 2016 (130-150 miljoner kr per år)

- Fördelningen komplicerad i början.
 - Beaktar inte ungdomsmottagningarnas olika förutsättningar.
 - Öronmärkta pengar viktigt men också tudelat.
 - Sammanföll i tid med ett mer strukturerat arbete med psykisk hälsa.
 - Används till kompetensutveckling och rekrytering av personal samt hälsofrämjande och förebyggande arbete.
 - Huvudsaklig kritik: kortsiktigt och osäkert.
-

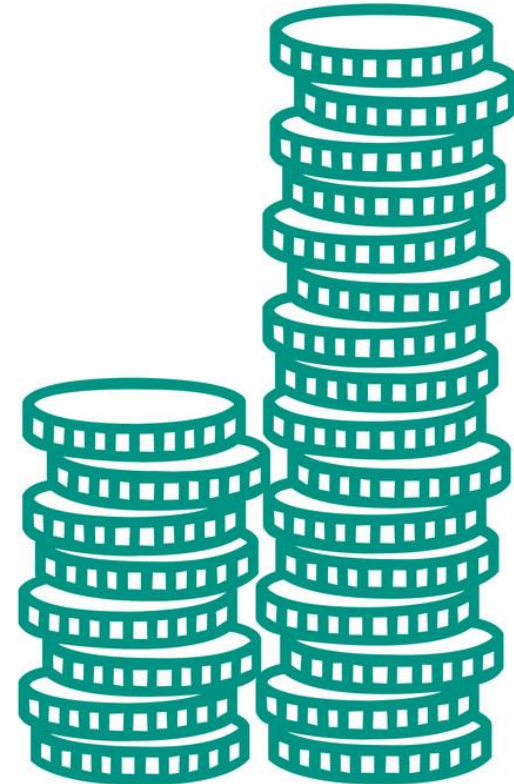
Några slutsatser

- Ungdomsmottagningarna:
 - spelar en viktig roll inom området ungas psykiska hälsa.
 - skiljer sig från andra aktörer – kan inspirera och komplettera.
 - arbetar främst med ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv på psykisk hälsa.
 - arbetar även med ungas psykisk ohälsa men uppdraget är otydligt utan ett första linjen-uppdrag.
 - uppfattas som en perifer aktör i samverkan omkring ungdomars psykiska hälsa.

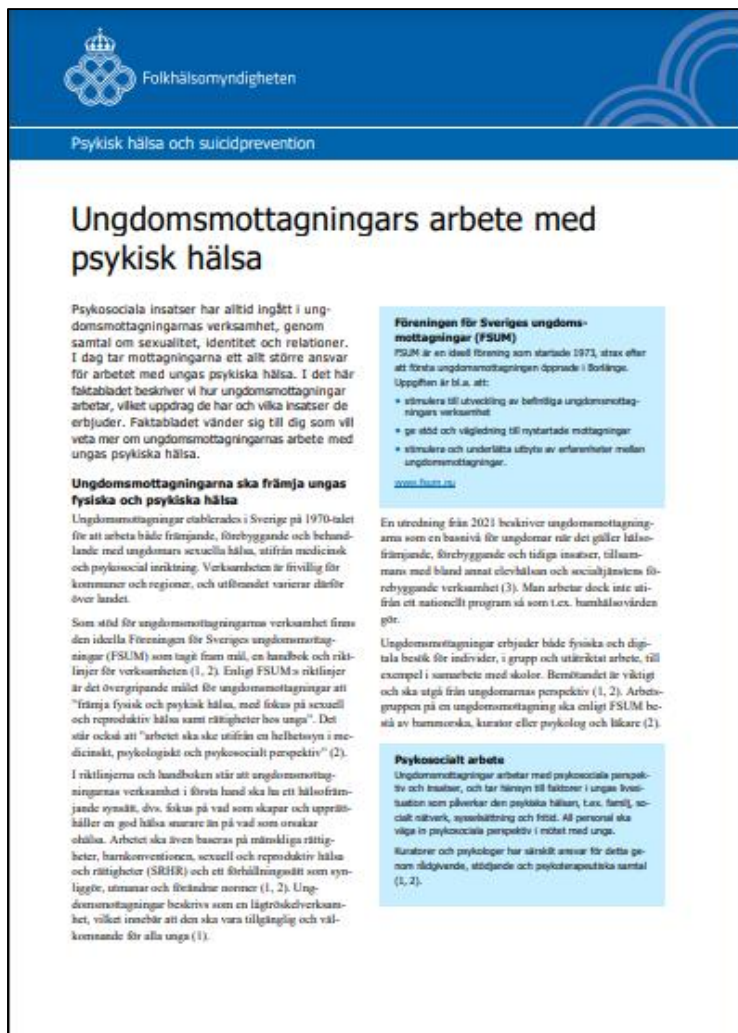



Några slutsatser

- Stimulansmedlen:
 - har olika betydelse beroende på grundfinansiering.
 - är kortsiktiga vilket försvårar långsiktig planering.



Faktablad



 Folkhälsomyndigheten

Psykisk hälsa och suicidprevention

Ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa

Psykosociala insatser har alltid ingått i ungdomsmottagningarnas verksamhet, genom samtal om sexualitet, identitet och relationer. I dag tar mottagningarna ett allt större ansvar för arbetet med ungas psykiska hälsa. I det här faktabladet beskrivs vi hur ungdomsmottagningar arbetar, vilket uppdrag de har och vilka insatser de erbjuder. Faktabladet vänder sig till dig som vill veta mer om ungdomsmottagningarnas arbete med ungas psykiska hälsa.

Ungdomsmottagningarna ska främja ungas fysiska och psykiska hälsa

Ungdomsmottagningar etablerades i Sverige på 1970-talet för att arbeta både främjande, förebyggande och behandlande med ungdomars sexuella hälsa, utifrån medicinsk och psykosocial inriktning. Verksamheten är frivillig för kostnader och regioner, och utloftet varierar därför över landet.

Som stöd för ungdomsmottagningarnas verksamhet finns den ideella Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM) som tagit fram stöd, en handbok och riktlinjer för verksamheten (1, 2). Enligt FSUM:s riktlinjer är det övergripande målet för ungdomsmottagningar att "främja fysisk och psykisk hälsa, med fokus på sexuell och reproduktiv hälsa samt rättigheter hos unga". Det står också att "arbetet ska ske utifrån en helhetsyn i medicinsk, psykologiskt och psykosocialt perspektiv" (2).

I riktlinjerna och handboken står att ungdomsmottagningarnas verksamhet i första hand ska ha ett hälsofrämjande syfte, dvs. fokus på vad som skapar och upprätthåller en god hälsa snarare än på vad som orsakar ohälsa. Arbetet ska även baseras på mänskliga rättigheter, barnkonventionen, sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och ett etfällnings sätt som synligt, utmanar och ifrågasätter normer (1, 2). Ungdomsmottagningar beskrivs som en lägröskedverksamhet, vilket innebär att den ska vara tillgänglig och välkomnande för alla unga (1).

Föreningen för Sveriges ungdomsmottagningar (FSUM)

FSUM är en ideell förening som startade 1971, strax efter att första ungdomsmottagningen öppnades i Borlänge. Uppgiften är bl.a. att:

- stimulera till utveckling av befintliga ungdomsmottagningarnas verksamhet
- ge stöd och vägledning till nystartade mottagningar
- stimulera och underlätta utbyte av erfarenheter mellan ungdomsmottagningar.

www.fsom.se

En utredning från 2021 beskriver ungdomsmottagningarna som en basnivå för ungdomar när det gäller hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser, tillsammans med bland annat elevhälsa och socialtjänstens förebyggande verksamhet (3). Man arbetar dock inte utifrån ett nationellt program så som t.ex. humbälsovräden gör.

Ungdomsmottagningar erbjuder både fysiska och digitala besök för individer, i grupp och uttärkat arbete, till exempel i samarbete med skolor. Bemötandet är viktigt och ska stiga från ungdomarnas perspektiv (1, 2). Arbetsgruppen på en ungdomsmottagning ska enligt FSUM bestå av hemsjukvård, kareaker eller psykolog och läkare (2).

Psykosocialt arbete

Ungdomsmottagningar arbetar med psykosociala perspektiv och insatser, och tar hänsyn till faktorer i ungas livssituation som påverkar den psykiska hälsan. T.ex. familj, socialt nätverk, uppväxtmiljö och förtid. All personal ska vägas in psykosocialt perspektiv i mötet med unga.

Karaktär och psykologer har särskilt ansvar för detta genom rådgivande, stödande och psykoedukativa samtal (1, 2).

- Vill du vet mer om ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa?
- Ladda ner vårt [faktablad](#).



Folkhälsomyndigheten

Frågor och diskussion

Tack

Håll dig uppdaterad via vår webbplats,
vårt nyhetsbrev och våra sociala medier.



Folkhälsomyndigheten

www.fohm.se • fohm.se/nyhetsbrev • LinkedIn • Facebook • X