



PM 2010: RVII (Dnr 001-1190/2010)

Delbetänkandet Första hjälpen i psykisk hälsa (SOU 2010:31) **Remiss från Socialdepartementet**

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remissen av delbetänkandet "Första hjälpen i psykisk hälsa" (SOU 2010:31) åberopas vad som anförs i denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Föredragande borgarrådet Ulf Kristersson anför följande.

Ärendet

En utredning, kallad självmordsutredningen, tillsattes efter ett regeringsbeslut i september 2009 med uppdrag att klargöra och analysera förutsättningar för att inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område utveckla och förbättra händelseanalyser av inträffade självmord. "Första hjälpen i psykisk hälsa" är en första delrapport från utredningen där förslag lämnas på framtagande av informationsmaterial samt utbildningsinsatser som syftar till att dels öka kunskapen om självmord i befolkningen och hur var och en kan samtala med en självmordsnära person och dels om vart den enskilde kan vända sig för att få hjälp och stöd. Utredningen anser också att ett särskilt informationsmaterial bör tas fram om hur självmordsförsök och självmord bland skolelever kan förebyggas.

Inledningsvis föreslår utredningen att Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet får i uppdrag att genomföra ett pilotförsök. Metoden som ska användas är det australiska utbildningsprogrammet "The Mental Health First Aid Training and Research Program" med de tillägg som utvecklats i den finska versionen.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden. På grund av den korta remisstiden har socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen inkommit med ett förvaltningsyttrande.

Stadsledningskontoret anser att det är angeläget att allmänheten och olika yrkesgrupper får bättre verktyg att möta människor med psykisk ohälsa.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen ställer sig positiv till förslaget om utbildning för personal i kommunen för att öka kunskapen om hjälp till personer med självmordsnära beteende.

Mina synpunkter

Det är viktigt att olika yrkesgrupper får bättre verktyg att möta människor med psykisk ohälsa. Delbetänkandet föreslår ett pilotförsök för personal som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med människor med psykisk ohälsa eller med personer som är självmordsnära. Jag stödjer pilotförsöket. Den metod som utredningen har föreslagit har visat sig vara framgångsrik i andra länder varför jag ställer mig bakom förslaget om ett pilotprojekt. Liksom stadsledningskontoret anser jag att det behöver föras en diskussion kring vilka yrkesgrupper som ska erbjudas en kurs i självmordsprevention samt om det är kommunen eller landstinget som ska ansvara för dessa samtal. En utbildning för kommunens personal får inte leda till att kommunen förväntas ta över ansvar som ligger hos landstinget.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande

1. Som svar på remissen av delbetänkandet "Första hjälpen i psykisk hälsa" (SOU 2010:31) återopas vad som anförs i denna promemoria.
2. Protokollet i detta ärende förklaras omedelbart justerat.

Stockholm den 10 juni 2010

ULF KRISTERSSON

Bilaga

Delbetänkandet Första hjälpen i psykisk hälsa (SOU 2010:31), sammanfattning

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

ÄRENDET

En utredning, kallad självmordsutredningen, tillsattes efter ett regeringsbeslut i september 2009 med uppdrag att klargöra och analysera förutsättningar för att inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område utveckla och förbättra händelseanalyser av inträffade självmord. "Första hjälpen i psykisk hälsa" är en första delrapport från utredningen där förslag lämnas på framtagande av informationsmaterial samt utbildningsinsatser som syftar till att dels öka kunskapen om självmord i befolkningen och hur var och en kan samtala med en självmordsnära person och dels om vart den enskilde kan vända sig för att få hjälp och stöd. Utredningen anser också att ett särskilt informationsmaterial bör tas fram om hur självmordsförsök och självmord bland skolelever kan förebyggas.

Inledningsvis föreslår utredningen att Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet får i uppdrag att genomföra ett pilotförsök. Metoden som ska användas är det australiska utbildningsprogrammet "The Mental Health First Aid Training and Research Program" med de tillägg som utvecklats i den finska versionen.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret och socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden. På grund av den korta remisstiden har socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen kommit in med ett förvaltningsyttrande.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 19 maj 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ser det som angeläget att allmänheten och olika yrkesgrupper får bättre verktyg att möta människor med psykisk ohälsa. Att tala om självmord med anhöriga och i yrkeslivet tillhör ett av de svåraste samtalen. Det är därför intressant att pröva en metod som kan leda till att människor med egen erfarenhet bättre kan återupptäcka och utveckla sin egen styrka för att förstå sig själva och vilka mekanismer som kan leda till att självmordsprocessen avklingar. Den metod som utredningen föreslår har prövats med framgång i flera länder vilket gör att stadsledningskontoret stödjer förslaget om att genomföra ett pilotprojekt.

Om pilotprojektet slår väl ut önskar stadsledningskontoret att en samordning sker i Stockholms stad avseende ansökan av stimulansmedel och att socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden får i uppdrag att ansöka om medel samt att organisera de kurser som kommer att erbjudas.

Stadsledningskontoret anser också att en vidare diskussion behöver föras kring vilka yrkesgrupper som ska erbjudas en kurs i självmordsprevention. Ansvarsområdet mellan kommun och landsting, för t ex vuxna personer, styr vem som ansvarar för dessa samtal.

Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen beslutar att som svar på remissen "Delbetänkande av Självmordspreventionsutredningen, Första hjälpen i psykisk hälsa" (2010:31) hänvisa till vad som sagts i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningen

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 25 maj 2010 har i huvudsak följande lydelse.

I delbetänkandet jämförs förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar med förekomsten av neuropsykiatriska sjukdomar i befolkningen. Utifrån den jämförelsen dras sedan slutsatsen att en bred satsning bör göras på hälsofrämjande och förebyggande insatser avseende psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa drabbar dock betydligt fler/andra än de som omfattas av en neuropsykiatrisk diagnos. Av ärendet framgår att nästan alla självmord har föregåtts av missbruk och/eller en psykisk sjukdom, de dominerande diagnoserna har varit depression, personlighetsstörning och schizofreni.

Strukturella förändringar och förändringar i attityden kring psykisk ohälsa behövs på flera nivåer i samhället. Utbildningssatsningen bör, som föreslås i delbetänkandet, göras bred och under lång tid.

Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet (NASP) föreslås få i uppdrag att genomföra ett pilotförsök av utbildningsprogrammet The Mental Health First Aid Training and Research Program (MHFA). Målgruppen för pilotförsöket är personal som i sin yrkesutövning kommer i kontakt med människor med psykisk ohälsa eller med personer som är självmordsnära. Personal får genom utbildningen verktyg som kan användas i samtal med personer med självmordsnära beteende. Stora delar av socialtjänstens/kommunens personal har inget behandlingsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen för den psykiska hälsan. Efter utbildningen är det viktigt att kommunens personal inte förväntas ta på sig ett ansvar som till stor del ligger hos landstinget. Fokus i utbildningen bör istället ligga på att få vetskap om riskfaktorer, kunna identifiera tecken på försämrad psykisk hälsa och självmordsnära beteende samt hur man länkar vidare till professionell hjälp.

På en mer övergripande nivå, exempelvis arbetsliv och skola, måste kunskap om psykisk ohälsa och självmordsnära beteende finnas. Den övergripande skolmiljön är viktig för att förebygga psykisk ohälsa hos elever. Vikten av en fungerande elevhälsa bör understrykas i pilotförsöket.

Sammanfattning

Utredningen behandlar i detta betänkande dels vilka förutsättningar som krävs för ett väl fungerande och effektivt befolkningsinriktade självmordsförebyggande folkhälsoarbetet dels förslag på insatser för att öka allmänhetens medvetenhet och kunskap om självmord och psykisk sjukdom och därmed undanröja de rädslor och tabun som självmord och psykisk sjukdom omgärdas av.

I propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110) redovisar regeringen nio strategier för det nationella självmordsförebyggande folkhälsoarbetet. Målet för det förebyggande folkhälsoarbetet är människors kunskaper om, och attityder till, de riskfaktorer som omger dem och som påverkar deras hälsa. Folkhälsoarbetet måste därför inriktas på att ge befolkningen och dess organisationer samt den enskilde människan insikter och kunskaper som kan påverka dem att förändra sina attityder till riskfaktorer i livet. Lyckas man inte förändra attityderna till riskfaktorer går det inte att nå någon framgång med folkhälsoarbetet.

Attityd är termen för en varaktig inställning som har byggts upp genom erfarenheter och kommer till uttryck i att en person är för eller emot något – ett attitydobjekt. De allra flesta företeelser i samhället blir föremål för attityder, även självmord och personer som drabbats av psykisk sjukdom. En persons beteende tenderar att överensstämma med hennes eller hans attityd. Kopplingen mellan attityd och beteende kan emellertid variera i styrka. Attityden blir starkare ju mer information en person får och ju oftare hon eller han aktiverar den desto starkare blir kopplingen. Det innebär att informations- och kunskapsinsatser måste pågå under lång tid om någon beteendeförändring ska komma till stånd. För att nå tydliga effekter av ett förändringsarbete är det således nödvändigt med ett långsiktigt tänkande. Alltför ofta ges resurser till folkhälsoinsatser i huvudsak i form av anslag till kortsiktiga pro-

jekt. Det innebär att de förändringar som åstadkommit inte kan upprätthållas när den inledande finansieringen har avslutats.

Mest effektivt för att frambringa attityd och beteendeförändring är samhällsinterventiva strategier som kombinerar kommunikation via massmedia, personlig kommunikation och påverkan samt utnyttjandet av goda förebilder. Ett exempel på en långsiktig samhällsinterventiv strategi är det riksomfattande informationsprogrammet Hjärnkoll som pågår under perioden 2009–2011. Målet med Hjärnkoll är att öka kunskapen och förändra attityder hos allmänheten gentemot personer med egen erfarenhet av psykisk sjukdom och psykiska funktionsnedsättningar.

Prioritering av – och inriktning på – hälsofrämjande och förebyggande insatser bör utgå från omfattningen av hälsoproblem och riskfaktorer i befolkningen. Två av de tre i dag dominerande sjukdomsgrupper i Sverige är hjärt- kärlkranssjukdomar och neuro-psykiatriska sjukdomar. Tillsammans svarar de för drygt 60 procent av den totala sjukdomsördan. Den höga förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar i befolkningen har föranlett såväl hälsofrämjande och förebyggande insatser på samhällets samtliga nivåer. Insatserna har haft effekt, antalet döda per 10 000 i hjärt- och kärlsjukdom har successivt minskat sedan 1950-talet. En insats som troligen spelat roll i sammanhanget är korta utbildningar i hjärt- och lungräddning (HLR).

Trots att neuropsykiatriska sjukdomar i princip är ett lika stort folkhälsoproblem som hjärt- och kärlsjukdomar har samhället inte tillnärmelsevis satsat lika mycket på att främja och förebygga psykisk (o)hälsa och i förlängningen självmord som på hjärt- och kärlförebyggande insatser. En nyligen genomförd webbaserad kartläggning av det självmordsförebyggande arbetet utanför hälso- och sjukvården visar med tydlighet att det lokala självmordsförebyggande arbete är kraftigt eftersatt. Endast fem av 209 kommuner har en handlingsplan med ett uttalat mål att förebygga självmord och endast några få har särskilt avsatta medel för det självmordsförebyggande arbetet.

Självmord går att förebygga. Det förutsätter emellertid gensvar från medmänniskor och professionella grupper i samhället samt närvaro av strukturer i samhället som uppmärksammar budskapen i självmordsprocessen. Liksom personer som drabbas av hjärtstopp är personer med självmordsproblematik beroende av att omvärlden kan och vill ingripa. Att förebygga självmord börjar ofta med ett samtal mellan två människor. Om omgivningen har kunskap och

beredskap att påbörja en dialog som kan möjliggöra för den självmordsnära personen att återupptäcka och utveckla sin egen styrka kan självmordsprocessen avklinga.

En person som genomgått en självmordsförebyggande utbildning har ett fungerande verktyg för att hjälpa en självmordsnära person och därmed större beredskap att gripa in. Självmordsförebyggande utbildningsinsatser på bred front kan, liksom i fallet med HILR-utbildningen, förbättra allmänhetens förmåga att uppfatta självmordstankar och beteenden och hur man bemöter självmordsnära personer på sådant sätt att den omedelbara självmordsrisken minskar. Självmord handlar emellertid ytterst om den psykiska hälsan. Det befolkningsinriktade självmordsförebyggande arbetet måste därför även inriktas på att öka kunskapen om psykisk hälsa och ohälsa. Ökade kunskaper om självmordsprocessen och psykisk hälsa samt om de vanligt förekommande samvarierande psykiska sjukdomarna kan minska den irrationella rädslan för att tala om självmord och på sikt öka tryggheten i möten med självmordsnära personer.

Utredningen föreslår därför att Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa vid Karolinska Institutet (NASP) får i uppdrag att genomföra ett pilotförsök av det australiska utbildningsprogrammet The Mental Health First Aid Training and Research Program (MHFA) och de tillägg som utvecklats i den finska versionen av utbildningsprogrammet samt att Centrum för Evidensbaserade Psykosociala Insatser (CEPI) får i uppdrag utvärdera försöket. Vidare föreslår utredningen att NASP tilldelas resurser under 5 år för att stimulera och stödja det självmordsförebyggande arbetet på regional och lokal nivå samt – i det fall pilotstudien faller väl ut och utvärderingen visar positiva resultat – att NASP även får i uppdrag att ansvara för att kursen implementeras i hela landet under benämningen Första hjälpen i psykisk hälsa.