



## Intressepolitiskt program

**Spes i Stockholms intressepolitiska program är vägledande för fortsatt utveckling av suicidprevention i samhälle, skola, vård och omsorg.**

**Dokumentet visar våra aktiva intressepolitiska områden.**

**Med våra egna erfarenheter som grund fortsätter vi att verka för att suicidefterlevande ska få adekvat stöd.**

Med våra och deltagares tillvaratagna erfarenheter och med extern kunskapsinhämtning arbetar vi aktivt med påverkan *både* för ökad suicidprevention samt för evidensbaserat stöd för suicidefterlevande.

Vi verkar aktivt för förbättringar inom regionen för ökad kvalitativ tillgång till individuellt utformad psykiatrisk vård och omsorg inom ramen för gällande regionala vårdgarantier.

## **Spes intressepolitiska arbete ska fortsatt bidra till**

- Att ge efterlevande bättre stöd i den livskris som uppstår vid en förlust av närstående i suicid.
- Att det suicidpreventiva arbetet i samhället förbättras så att suicidtalén reduceras.
- Att tillvarata erfarenheter och forskning för att omvandla dem till information och sprida i våra nätverk.
- Att minska stigma om bland annat psykiatriska belastningar och suicid genom aktiva informationsinsatser till allmänheten, bidrag i sociala medier samt föreläsningar i Spes i Stockholms regi.

## **Efterlevandestöd vid närståendes suicid**

### **Spes i Stockholm verkar för att**

Etablera evidensbaserat traumastöd för barn vid närståendes suicid i regionen.

Traumastöd till barn kan till exempel utformas utifrån från den modell för barntraumastöd som är etablerad i region Östergötland sedan 20 år tillbaka. Speciellt viktigt är behovet av uppföljande traumastöd under hela barnets uppväxt.

Traumastöd till barn ska kunna erbjudas när

- Ett syskon avlidit i suicid
- En vårdnadshavare avlidit i suicid
- En nära släkting avlidit i suicid
- En skolkamrat avlidit i suicid
- En allvarlig händelse inträffat

Efter en närståendes suicid kan efterlevandes egna förmåga att söka hjälp vara starkt begränsad. Samtidigt kan omgivningens rädsla och osäkerhet för att närma sig de anhöriga betyda att många efterlevande blir ensamma och lämnade utan stöd.

Kommunala och/eller regionala uppsökande kristeam med adekvat evidensbaserad kompetens ska etableras som en rutin vid inträffade suicid

- En kommunal och regional krisrutinsmodell ska innehålla samarbetsrutiner mellan polis, räddningstjänst, vårdgivare, socialtjänst, elevhälsa samt Spes i Stockholm vid inträffade suicid. Modellen bör utarbetas med tydlig ansvarsfördelning.
- Att beakta behovet av språk och trostillhörighet i krisrutinmodellen är viktigt.

### **Spes i Stockholm verkar för att**

Skolledning och skolhälsovård ska erbjuda kvalitativt och snabbt stöd till en elev som uttrycker livsleda samt när en skolkamrat gjort suicidförsök och eller suiciderat.

Sprida information till första linjens psykiatri, primärvård, att dödsfall i suicid kan ge upphov till att anhöriga/vänner drabbas av komplex sorg med svåra skuldkänslor och livsavgörande existentiella hotbilder vilka även kan utvecklas till depressiva uttryck. Speciell hänsyn måste iaktas då suicidefterlevande utgör en grupp med förhöjd risk för suicid jämfört mot normalbefolkningen.

[Läkartidningen](#)

Kommunernas anhörigkonsulenter eller motsvarande ska vara tillgängliga när medborgare söker stöd då ett suicidförsök eller suicid inträffat samt när en närstående är under psykiatrisk behandling i öppen- eller heldygnsvård.

## **Psykiatrisk vård och omsorg i Stockholm**

### **Spes i Stockholm verkar för att**

Granska och föreslå förbättringar inom psykiatrisk vård genom att delta i anhörigråd/brukarråd inom psykiatriområdet region Stockholm samt inom socialpsykiatri.

Primärvården ges fortbildning inom psykiatriområdet med fokus på att identifiera depression och ångest, särskilt hos män som idag står för majoriteten av genomförda suicid.

Psykiatriska vårdinsatser inom primärvården vid behov ska ske i samråd mellan allmänläkare och konsultationspsykiater utan begränsningar.

Patienters omvårdnadsbehov i psykiatrisk öppen och heldygnsvård utvecklas.

Patientsäkerhet och suicidprevention utvecklas.

Anhörigperspektivet i förhållande till patienter i psykiatrisk vård utvecklas.

## Spes i Stockholm verkar för att

Patienter i psykiatrisk vård ges samordnade insatser. Etablering av koordinatörer för SIP (Samordnad Individuell Plan) med övergripande samordningsansvar för en patient inför och vid utskrivning från psykiatrisk heldygnsvård samt vid vårdkontakt hos öppenvårdsmottagningar.

Exempel på insatser som är grundläggande nödvändiga:

- att patienten har bostad
- att uppföljande vårdinsatser genomförs
- att ekonomiskt stöd tillgodoses
- att få stöd till arbete/meningsfull sysselsättning

Barn under 18 år ges möjlighet till delaktighet i samordningsplan (SIP) vid nära anhörigs utskrivning framförallt vårdnadshavare, från psykiatrisk vård.

[Fördjupad information](#)

Förbättra bemötandet av personer med psykiatriska diagnoser/tillstånd.

Personal som kan vara i behov av utbildning och fortbildning återfinns i hela vård- och omsorgskedjan.

Sprida information till blåljuspersonal baserat på Spes Stockholms erfarenhetsinhämtade kunskap om hur blåljuspersonal bäst bemöter anhöriga vid förmedlande av dödsbud.

Förbättra utbildning och information kring svårigheter i aktivt dagligt liv som kan förekomma hos personer som lever med psykiatriska tillstånd.

Politiker och beslutsfattare inom regional och kommunal nivå avsätter de ekonomiska medel som för krävs för ett effektivt suicidpreventivt arbete.

Förbättra förordningar i region och kommuner för enhetlig styrning av psykiatriska vårdinsatser och socialpolitiska stödaktiviteter.

## **Information och kunskapsutbyten**

### **Spes i Stockholm verkar för att**

Höja medvetenheten om suicid och suicidprevention genom kampanjer och egna föreläsningar inom områden som innefattar psykisk ohälsa och anhörigstöd.

Höja medvetenheten om problematiskt spelande, överskuldssättning, drog och alkoholbruk, belastningar i livet som allt kan bidra till att öka suicidrisken.

Sprida information om forskning och behandling i enlighet med erfarenhet och beprövad vetenskap.

Bidra till suicidpreventiv intervention i trafik- och stadsplanering, vid nybyggnation och renovering av broar, järnvägar, bostadshus och sjukhus. Till exempel hur plattformsskydd skyddar i spårbunden kollektivtrafik samt preventiva åtgärder vid höga höjder vid till exempel broräcken och andra potentiellt farliga platser.

## Det bevisat livsviktiga stödet

### Spes i Stockholm verkar för att

Anordna återkommande stödträffar för suicidefterlevande där gemenskap, medmänskliga samtal är värdeord för vårt kamratstöd.

Vi har genom drygt 35 års erfarenhet utvecklat och utökat våra samtalsgrupper till:

Samtalsträffar där ingen föranmälan krävs, även kallad öppen träff, vi vet att det kan vara svårt att komma till oss första gången och tillämpar därför låg tröskel in.

Ungdomsträffar, även de som öppna utan föranmälan, ålder 18 - 35 år.

Syskonsträffar vid behov.

Leva vidare grupper där det gått minst två år sen förlusten i form av biblioterapi, föräldragrupp eller blandad grupp samt familjeträffar.

Utöka våra lokala samtalsträffar i kranskommunerna.

Erbjuda enstaka enskilda samtal, samtal på arbetsplatser och i skola.

Suicid och suicidprevention gäller allt och alla, ingen särskild drabbas, ingen särskild drabbas inte.

Vi som är aktiva i Spes i Stockholm är själva suicidefterlevande och vi som har kunnat välja att engagera oss vet att vi är viktiga kunskaps- och informationsbärare, ambitiösa påverkare och vi gör **allt** för att fortsätta ge stöd till suicidefterlevande och förebygga att fler tillkommer.

### ***Spes – SuicidPrevention och EfterlevandeStöd***