

Utkast Handlingsplan 2021–2025, Bjurholm

Självmondsförebyggande insatser

Remissvar från Hjärnkoll Västerbotten 2021-01-23

Tack för att vi får kommentera denna handlingsplan!

Vi börjar med en generell bild av hur vi upplever utkastet till handlingsplanen för att sedan ge förslag på detaljer vi önskar ändra eller har tillägg. Hjärnkoll Västerbottens synpunkter är skrivet i kursiv text. När ordet "vi" förekommer så menas Hjärnkoll Västerbotten.

Generella synpunkter

Vi anser att denna handlingsplan är ett steg i rätt riktning och att den framför allt har en tydlig andemening. Speciellt uppskattar vi viljan att lyfta fram det självmondsförebyggande arbetet på ett tydligare sätt och på så vis blir det enklare att följa och förverkliga för alla medborgare och övriga samhällsstrukturer i Bjurholm. Det vi saknar, om det finns sådan? är en tydligare prioritering av vilka mål / delmål som är de viktigaste och som olika aktörer / verksamheter därmed tidsmässigt först bör förverkliga.

.....

Rubrik: Nationellt handlingsprogram

Önskade förändringar samt frågeställningar från Hjärnkoll

- Arenor för samarbete och samråd

Vi antar att Bjurholm medverkar i regionala och nationella processer som gynnar utveckling i samverkan med övriga samhällsaktörer, nätverk och organisationer.

Vi saknar att Bjurholms roll i samverkan inom länet inte nämns och önskar att den organisationen finns med i sammanhanget.

Rubrik: Psykisk hälsa

Bättre och jämlik hälsa (Vi kan tänka oss denna rubrik också)

Brist på inflytande och möjligheter att påverka sina livsvillkor och att inte kunna delta aktivt i samhällsutvecklingen är vedertagna faktorer som påverkar vårt hälsotillstånd. I uppföljningen av den nationella strategin för funktionshinderspolitik noteras i Myndigheten för delaktighets rapport att det är betydligt vanligare med dålig eller mycket dålig självrapporterad hälsa bland personer med funktionsnedsättning jämfört med den övriga befolkningen i Sverige. Ohälsan har i många fall ett direkt samband med följder av funktionsnedsättningen. Samtidigt är hälsan hos personer med funktionsnedsättning sämre än den skulle behöva vara. En betydande del av den höga ohälsan beror inte på funktionsnedsättningen i sig utan kan troligen förklaras av välkända riskfaktorer för ohälsa kopplade till livsvillkor och levnadsvanor. Hit hör till exempel ekonomisk otrygghet, utanförskap, diskriminering och brist på tillgänglighet.

Vi vill gärna betona den psykiska ohälsan bland ungdomar i detta avsnitt. Cirka 60 % av ungdomar med en eller flera funktionsnedsättningar uppger själva att de har ett psykiskt problem enligt Myndigheten för delaktighet.

Rubrik: Självordsförebyggande insatser

”Det nationella handlingsprogrammet består av nio åtgärdsområden i syfte att förebygga självmord, se länk i fotnot. Bjurholms kommun har utifrån dessa åtgärdsområden definierat inriktningsmål med tillhörande insatser på verksamhetsnivå ... ”

Det är viktigt att de insatser som fortlöpande planeras är tydligt specificerade, då det är en nyckel till ett framgångsrikt arbete

Vi undrar vilka mätverktyg ska komplettera detta för att mäta om ni når de resultat som önskas? Eftersom ni skriver att det är nyckeln till ett framgångsrikt arbete.

Vidare synpunkter och funderingar under rubriken Självordsförebyggande insatser

Vi anser att samverkan är en avgörande faktor för att kommuns verksamheter ska klara sitt uppdrag att utveckla sitt suicidförebyggande arbete och de insatser som kräver aktivitet från flera huvudmän och verksamheter för att nå en god kvalitet. Samordningsansvaret i all habilitering och rehabilitering vilar hos ansvariga vårdgivare. Genom att arbeta med samordnad individuell planering som grund i personens habilitering eller rehabilitering bidrar alla till ökad delaktighet och inflytande oavsett vilken huvudman som utför beslutad insats. På så sätt kan målgruppens egenmakt och inflytande över sin egen vardag också öka.

Vi anser att det är otydligt vilken myndighet som är ansvarig för samverkan i nuläget och tror att en gemensam samverkansmodell som är övergripande oavsett vem som har/ borde ha ansvaret i det aktuella ärendet. Samverkan ska ske oavsett utsedd ansvarig och vi anser att en övergripande modell som minskar risken att medborgare hamnar mellan stolarna bör utvecklas. I sammanhanget får inte civilsamhällets möjlighet till insatser glömmas.

Dialog och samverkan med patient- och brukarorganisationer samt övriga intressegrupper inom det området skall följas upp och utvecklas.

Hur vill kommunen att samverkan ska utvecklas? De formuleringar som används i nuläget är för otydliga och vi är av den åsikten att verksamheterna behöver tydligare styrning från politiken i hur samverkan med kommunens medborgare, organisationer, och ideell verksamhet ska fungera. Om inte verksamheterna kravställs inom detta område tror vi att det ofta prioriteras bort. Delvis tror vi att det sker på grund av okunskap om samverkan och dess betydelse. Vi önskar även att det ska framgå att samverkan sker på lika villkor och att formen för samverkan ska skapas i tillsammans med patient, brukare- och anhörigorganisationer.

Handlingskraft och utvecklingsförmåga (Våra funderingar)

Uppföljning av måluppfyllelse enligt handlingsplanen kommer förmodligen ske i den reguljära planerings- och uppföljningsprocessen. Kan tänkas att mätbara mål formas i nämnders och styrelsers verksamhetsplaner vilket gör det möjligt att följa upp målen och därmed hur väl kommunen har lyckats i sin strategi för det självordsförebyggande uppdraget.

Vi anser om detta blir en strategi i kommunen för det självordsförebyggande arbetet. Då vill vi se en att det tydliggörs hur detta ska följas upp, och vilka faktorerna är som gör att det kommer fungera bättre denna gång till skillnad från tidigare? Handlingsplanen är tydlig i såväl målsättningar som förväntningar vilket ökar möjligheterna att arbeta mot ett mål och även att följa upp och utvärdera enligt oss. Trots det tror vi möjligheten att nå de uppsatta målen ökar om handlingsplanen mera i detalj tydliggör hur uppföljningen kommer och ska fungera.

Hjärnkoll önskemål är:

Kommunens nämnder och styrelser ska för vart och ett av verksamhetsåren, med början 2021, fram till och med 2025 presentera minst ett mätbart mål i enlighet med denna handlingsplan.

Vi anser att det borde ställas krav på fler tillåtna målsättningar, och att det framför allt är målsättningens eller målsättningarnas dignitet som bestämmer hur många de är till antalet. Vi anser även att målsättningarna ska få en längre tidsfrist om målsättningen kräver det. Att uttala en deadline utan att veta vad målsättningen är tror vi kan begränsa i vissa fall. Målsättningen bestämmer tiden och inte tvärt om. I sådana fall där målsättningens tidsfrist ligger bortom år 2025 bör det vara delmålsrapportering från år 2021.

Aktualisering av handlingsplanen 2021–2025 gällande självmordförbyggande insatser i det dagliga arbetet hos alla kommunens verksamheter stor eller liten, hos kommunmedborgare, patienter, brukare anhöriga, organisationer mm är en stor utmaning. Det gäller att hålla arbetet med självmordsförbyggande insatser högt upp på dagordningen vid alla träffar och möten.

*Detta kan uppnås genom att någon person erhåller det som en dedikerad arbetsuppgift att som **samordnare** initiera, planera, genomföra och följa upp den beslutad handlingsplanen och årligen rapportera arbetet till kommunstyrelsen.*

Detaljfråga, statistik, sid 4:

”Under perioden 2015 - 2018 tog 9,7 invånare/100 000, i åldern 15 år och uppåt, livet av sig i Bjurholm. Motsvarande period var antalet självmord i Västerbottens län 11,9 och i riket 14,4, se figur 1.”

Omräkningen till antalet självmord per 100 000 invånare tjänar syftet att möjliggöra jämförelser med riket och med länet. Samtidigt blir det eventuellt förvirrande för den läsare som vill få reda på hur många människor i Bjurholm (som har ca 2 400 invånare) som tagit sina egna liv. Om vi antar att de angivna syftena är flytande årliga medelvärden (anges inte i texten, vilket bör göras), skulle det kunna vara såhär: om det är 18 män /100 000 flytande årsmedelvärde 2014-8 så är det 1.8 män/10 000 och 0.9 män/5 000 och 0.45 män/2 500 ? Om detta är korrekt uppfattat och beräknat så har alltså i genomsnitt en man boende i Bjurholms kommun tagit sitt liv vartannat år under perioden 2014 – 2018, och ingen kvinna. Stämmer det?

För Hjärnkoll Västerbotten

Lage Grankvist, ordförande