



Åtvidabergs
kommun

Handlingsplan för suicidprevention

Åtvidabergs kommun 2022-2025

ÅKF: 2022:04

Ärendenummer: KS 2019/444 031

Antagen: Kommunstyrelsen § 53, 2022-04-06

Reviderad:-

Dokumentansvarig förvaltning: Enheten för strategisk utveckling

Dokumentet gäller för: Kommunstyrelsen och dess underställda förvaltningar

Dokumentet gäller till och med: 2025-12-31



Innehåll

| | |
|--|-----------|
| Inledning | 3 |
| Syfte, mål och insatsområden | 3 |
| Vision 2030 och de kommunövergripande målen | 3 |
| Suicidpreventiva insatser | 4 |
| Genomförande och uppföljning | 4 |
| Genomsyrande perspektiv | 5 |
| Avgränsningar | 5 |
| Insatsområde 1: Samverkan och samordning | 6 |
| Delmål | 6 |
| Nulägesbeskrivning | 6 |
| Vad behöver kommunen göra? | 6 |
| Åtgärder | 6 |
| Insatsområde 2: Utbildning och kompetenshöjande insatser – ökad kunskap | 9 |
| Delmål | 9 |
| Nulägesbeskrivning | 9 |
| Vad behöver kommunen göra? | 9 |
| Åtgärder | 9 |
| Insatsområde 3: Minimera risker för suicid och suicidförsök | 12 |
| Delmål | 12 |
| Nulägesbeskrivning | 12 |
| Vad behöver kommunen göra? | 12 |
| Åtgärder | 12 |
| Processen för framtagande | 14 |
| Internationella, nationella och regionala mål och visioner | 14 |
| Agenda 2030 och de globala målen | 14 |
| Nationellt handlingsprogram för suicidprevention | 14 |
| Strategi för suicidprevention i Östergötland | 14 |
| Bilagor | 16 |
| Bilaga 1: Begreppsförklaring och definitioner | 16 |
| Bilaga 2: Nuläge suicid och suicidförsök | 18 |



Inledning

Suicid är ett komplext, men förebyggbart folkhälsoproblem. För att förebygga suicid krävs olika typer av insatser, till exempel att minska tillgången till medel som kan användas för suicid och öka tillgängligheten till effektiva behandlingsmetoder vid psykisk ohälsa.¹

I slutet av år 2018 inkom ett medborgarförslag om att Åtvidabergs kommun borde ta fram en lokal handlingsplan för suicidprevention vilket kommunen ställde sig bakom. September 2021 beslutade kommunstyrelsen i Åtvidabergs kommun att ställa sig bakom "Strategi för suicidprevention 2021-2025 i Östergötlands län" (KS 2021/386). Genom att ta fram den lokala handlingsplanen efter att den länsövergripande strategin var antagen kunde strategin fungera som en utgångspunkt för kommunens framtagande av lokal handlingsplan.

Suicid och självmord är synonymer, i denna handlingsplan används begreppet suicid vidare. För ytterligare begreppsförklaring och definitioner - se *Bilaga 1*.

Syfte, mål och insatsområden

Handlingsplanen syftar till att tydliggöra Åtvidabergs kommuns ansvar och prioriterade insatser för att förebygga suicid, samt skapa förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt suicidpreventivt arbete.

Handlingsplanen tar utgångspunkt i, och avser att sträva efter, det mål som länsövergripande "Strategi för suicidprevention 2021-2025, Östergötland" anger - vilket är att *minska förekomst av suicid och suicidförsök i alla åldersgrupper*.

I strategin anges fyra prioriterade insatsområden som är centrala i det fortsatta utvecklingsarbetet med suicidprevention i länet:

- Lokalt arbete med styrande dokument/handlingsplaner för suicidprevention
- Samverkan och samordning
- Utbildning och kompetenshöjande insatser - ökad kunskap
- Minimera risker för suicid och suicidförsök

Genom framtagandet av denna handlingsplan avser Åtvidabergs kommun att uppnå det första insatsområdet (lokalt arbete med handlingsplan för suicidprevention). De övriga insatsområdena integreras i handlingsplanen som utgångspunkt för de åtgärder som kommunen ådrar sig att genomföra, vilka kopplas till de delmål som den länsövergripande strategin angett för respektive insatsområde.

Vision 2030 och de kommunövergripande målen

Åtvidabergs kommun genomsyras av framåtanda. Framåtanda är det förhållningssätt organisationen har för att skapa en trygg och robust kommun där det finns innovation och lokal handlingskraft, en plats för utveckling och livslångt lärande samt platser att leva på och uppleva. De fyra framgångsförhållandena knyter an till det suicidpreventiva arbetet ur olika aspekter och därför leder det suicidpreventiva arbetet genom denna handlingsplan till att bidra till att visionen uppnås till år 2030.

¹ World Health Organisation (WHO), 2021

Sedan hösten år 2021 har Åtvidabergs kommun antagit nio nya kommunövergripande mål. Åtta av dessa nio mål kan kopplas till det suicidpreventiva arbetet på olika sätt. Exempelvis målet gällande infrastruktur där säkra vägar kan kopplas till fokusområdet om fysisk infrastruktur, eller i målet gällande tätortsnära natur utifrån möjligheten till plats för rekreation vilket har en stark koppling till den psykiska hälsan. Men även målet gällande lärande organisation där nya metoder prövas - vilket denna handlingsplan påvisar för att aktivt verka mer suicidpreventivt genom nya tillvägagångssätt.

Suicidpreventiva insatser

Bakom suicidhandlingar finns en komplex problematik och ett brett spektrum av riskfaktorer. Det suicidpreventiva arbetet ska därför utgå från en bred ansats med universella, selektiva och indikerade insatser. Det innebär att insatserna har olika fokus beroende på risknivå och riktar sig till olika målgrupper i befolkningen.



Figur 1: Triangeln visar insatsernas tre nivåer.²

- Universella insatser: riktar sig till hela befolkningen oavsett risknivå och syftar till att öka kunskap och minska stigma, samt att stärka personer innan lidande uppstår
- Selektiva insatser: riktar sig till grupper som är mer utsatta för suicidrisk och kan exempelvis syfta till tidig upptäckt.
- Indikerade insatser: riktar sig till individer med risk för suicid. Insatserna kan exempelvis syfta till tidig upptäckt, vård och behandling.

Genomförande och uppföljning

Handlingsplanen pekar ut vilka områden som är prioriterade för det suicidpreventiva arbetet inom Åtvidabergs kommun genom samtliga förvaltningar. Varje enskild verksamhet/enhet ansvarar för att prioritera och implementera angivna åtgärder med utgångspunkt i invånarnas behov och verksamhetens förutsättningar. Den förvaltning/verksamhet/enhet som i respektive åtgärd är utpekad som ansvarig har ett huvudansvar för genomförandet, hur åtgärden är tänkt att finansieras samt inom vilken tidsram. Huvudansvaret för åtgärden innebär ett ansvar för initiering, förankring, genomförande och uppföljning av respektive åtgärd inom givna ramar - men flertalet av åtgärderna kräver samverkan i genomförande.

De åtgärder som presenteras ska prioriteras för genomförande och införas löpande i verksamhetsplaner för verkställande och finansiering inom internbudget. Några åtgärder förväntas dock prioriteras och påbörjas redan år 2022 under förutsättning att budgetmedel finns. Arbetet med åtgärderna ska följas

² Folkhälsomyndigheten, bild hämtad 2021

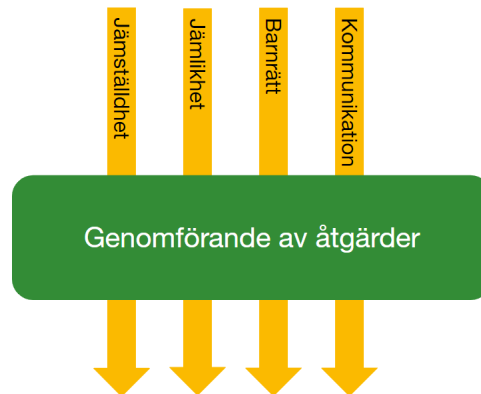


upp genom förvaltningarnas befintliga uppföljningssystem då de förutsätts arbetas in i verksamhetsplaner.

Uppföljning och revidering av handlingsplanen som helhet ska ske årligen genom enheten för strategisk utveckling i samråd med förvaltningsövergripande samverkansforum, förslagsvis "Folkhälsoforum". Respektive förvaltnings ansvarsområden utifrån åtgärder/aktiviteter ses över övergripande. Delmålen möjliggör övergripande uppföljning inom respektive insatsområde.

Genomsyrande perspektiv

För att genomförandet av åtgärderna angivna nedan har fyra genomsyrande perspektiv identifierats som särskilt angelägna att ha i åtanke. Dessa perspektiv ska tas i beaktning i allt genomförande; jämställdhet, jämlikhet, barnrätt och kommunikation.



Figur 2: Genomsyrande perspektiv för genomförande av åtgärder i handlingsplanen.

Avgränsningar

En stor del av kommunens verksamheter kan sannolikt på lång eller kort sikt bidra till att förebygga suicid även om det inte är det huvudsakliga syftet. De åtgärder som anges i denna handlingsplan har ett uttalat specifikt mål/syfte att förebygga och verka suicidpreventivt. Handlingsplanen avser suicidprevention och omfattar inte specifika behandlingsinsatser för förebyggande av och behandling av psykisk ohälsa.

Arbetet med att främja den psykiska hälsan och arbeta hälsofrämjande (vilket flera verksamheter arbetar med inom sitt basuppdrag) ses som en grundförutsättning för att motverka suicid och är av stor vikt som förutsättning för åtgärderna nedan. Dock konkretiseras det arbetet inte i denna handlingsplan.

Handlingsplanen berör endast det interna arbete som Åtvidabergs kommun har rådighet över - samverkan med externa parter ses som utvecklingsarbete varvid det nämns i några av åtgärderna.



Insatsområde 1: Samverkan och samordning

Delmål

- Säkerställa strukturer för långsiktig samverkan och samordning av berörda aktörers suicidpreventiva insatser.

Nulägesbeskrivning

Det direkta suicidpreventiva arbetet finns inte enhetligt organiserat i kommunens organisation, även om frågan behandlas genom indirekt arbete på flera olika plan. Kommunen har dock flertalet välfungerande samverkansforum som behandlar frågor som tangerar det suicidpreventiva perspektivet. Det saknas en tydlig ansvarsfördelning mellan olika parter utifrån vem som gör vad i arbetet, samt skriftliga rutiner för hur samverkan kring suicidpreventiva insatser ska samordnas. Överblick saknas av aktuella åtgärder.

Vad behöver kommunen göra?

Kommunen behöver skapa bättre förutsättningar för samordning och samverkan i det suicidpreventiva arbetet. Detta genom välfungerande, kända rutiner för samordning och samverkan på olika nivåer i kommunens organisation. Riktlinjer för både medarbetare och chefer i agerande kopplat till suicid och suicidrisk ska tas fram. Befintliga samverkansforum behöver lyfta frågan på sin agenda och utveckling av fungerande arbetssätt behöver fortlöpa.

Kommunen behöver också utöka samverkan kring utpekade preventiva insatser genom exempelvis detaljplanearbetet, men också i det direkta mötet med barn och ungdomar. Framgent ska även dialog föras med lokala civilsamhällesaktörer utifrån ett suicidpreventivt perspektiv.

Åtgärder

| Åtgärd | Ansvarig | Kommentar | Finansiering |
|---|---|--|---------------------------------------|
| 1.1. Kommun-övergripande stödmaterial ska ses över (alternativt tas fram) för hur kommunens chefer på ett enhetligt sätt hanterar allvarliga suicidtankar eller suicid hos medarbetare/anställda i kommunen. Implementera och sprid därefter materialet genom exempelvis chefsdialog. | Kommunledning, HR för översyn /alternativt framtagande Samtliga förvaltningar för implementering | Materialet ska även innefatta information om krisstöd. | Finansieras inom befintlig budgetram. |



| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>1.2. Kartlägga förekomst (och eventuell kännedom) av riktlinjer och rutiner för agerande vid suicid och suicidförsök utifrån verksamhet i direkt kontakt med kommuninvånare. Rutinen ska även gälla stöd till anhöriga/efterlevande och tydliggöra Regionens ansvar mot den kommunala verksamheten. Vidta därefter åtgärder i form av återaktualisering eller framtagande av förvaltnings- och/eller verksamhetsanpassade riktlinjer och rutiner. Rutinerna ska innefatta krisstöd. Dessa ska sedan implementeras.</p> | <p>Samtliga förvaltningar</p> | <p>Syftar till att rutinföra och tydliggöra samverkanspunkter inom respektive organisation.</p> | <p>Finansieras inom befintlig budgetram.</p> |
| <p>1.3. Inventera i befintliga samverkansforum hur samverkan kring suicidprevention kan utvecklas.</p> | <p>Samtliga förvaltningar utifrån kommunens befintliga samverkansforum</p> | <p>Implementera det suicidpreventiva perspektivet i berörda forum för möjliga synergieffekter genom att aktualisera arbetet utifrån denna handlingsplan.</p> | <p>Finansieras inom befintlig budgetram.</p> |
| <p>1.4. Lyfta suicidpreventivt arbete i skolan utifrån framtagen rutin/riktlinje genom elevhälsoteamet (EHT) för vidare hantering.</p> | <p>Barn och utbildning</p> | <p>EHT kan utifrån gruppens kompetens och som samverkansforum involvera fler relevanta parter i skolans arbete.</p> | <p>Finansieras inom befintlig budgetram.</p> |
| <p>1.5. Se över strukturer för att förstärka samverkan kring ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel). Det</p> | <p>Kommunledning, enheten för strategisk utveckling</p> | <p>Bör kopplas till de befintliga samverkansforum som behandlar frågan idag (så som ÅBRÅ).</p> | <p>Finansieras inom befintlig budgetram.</p> |



| | | | |
|--|--|---|---|
| ANDTS-preventiva arbetet ska sedan bedrivs aktivt utifrån lokal lägesbild. | | Förstärkt samverkan kring ANDTS-preventivt arbete ska ske utifrån att det ses som en suicidpreventiv åtgärd. | |
| 1.6. Aktualisera suicidprevention alternativt psykisk (o)hälsa i kommunens hållbarhetsprogram. | Kommunledning, enheten för strategisk utveckling | Genom att belysa frågan på en strategisk nivå synliggörs suicid som ett folkhälsoproblem. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 1.7. Se över hur Åtvidabergs kommun kan öka samverkan med civilsamhällets aktörer kring psykisk ohälsa och suicidprevention och initiera sedan dialog för vidare samverkan. | Kommunledning, enheten för strategisk utveckling | Exempel på aktuella civilsamhällesaktörer är lokala idrottsföreningar, BRIS, Svenska Kyrkan, RFSL, med flera. | Översyn finansieras inom befintlig budgetram. |
| 1.8. Vidareutveckla befintlig samverkan genom SIP (samordnad individuell plan) | Vård och omsorg och Barn och utbildning | SIP utförs i samverkan med Regionen för att stärka vårdkedjan för grupper som har en hög risk för suicid. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 1.9. Vidareutveckla och ta fram skriftliga rutiner för hantering av vidareutslussning till rätt kompetens när barn och ungdomar i kultur och fritidsverksamheten visar tecken på psykisk ohälsa. | Samhällsbyggnad | Genom rutiner tydliggörs samverkanskedjan med aktörer för vidareutslussning. | Finansieras inom befintlig budgetram. |



Insatsområde 2: Utbildning och kompetenshöjande insatser – ökad kunskap

Delmål

- Genomföra kompetenshöjande aktiviteter för att förbättra omhändertagandet av personer med risk för suicid och suicidnära personer.
- Öka medvetenhet och kunskap om riskgrupper och bakgrundsfaktorer till suicid för att bättre kunna uppmärksamma personer som kan befinna sig i risk, och planera insatser på individ- och befolkningsnivå.

Nulägesbeskrivning

Det finns inom vissa verksamheter en gedigen kunskap kring suicidprevention, riskgrupper och bakgrundsfaktorer, men den är mer person- än funktionsbunden och vi behöver ta tillvara på befintlig kompetens och kompetensutveckla där vi ser att det finns brister eller behov. Utbildning och kompetenshöjande insatser har tidigare inte bedrivits på bred front, snarare genom enskilda verksamheter såsom biblioteket vilka har arbetat med att uppmärksamma den suicidpreventiva dagen årligen.

Vad behöver kommunen göra?

Åtvidabergs kommun behöver arbeta för att medvetandegöra kunskap om psykisk hälsa, riskfaktorer och tecken på suicid i de verksamheter som har direkt kontakt med exempelvis elever eller brukare. De verksamheter som inte har rådighet att själva omhänderta personer som visar tecken på psykisk ohälsa eller risk för suicid ska ha tydliga rutiner och kanaler för att slussa vidare till rätt kompetens.

Kommunen behöver också arbeta för att minska stigmatisering kring psykisk ohälsa och uppmärksamma allmänheten på detta på ett samlat sätt. Dels genom en "Psykisk hälsa-dag" men även genom långsiktiga kommunikationsinsatser.

Åtgärder

| Åtgärd | Ansvarig | Kommentar | Finansiering |
|---|--|---|---------------------------------------|
| 2.1. Årligen uppmärksamma en "Psykisk hälsa- dag" i samband med internationella suicidpreventiva dagen den 10 september. Detta för att uppmärksamma allmänheten och minska fördomar och stigma. | Kommunledning, enheten för strategisk utveckling ansvarar för samordning utifrån samtliga förvaltningars ansvarsområden. Samtliga förvaltningar bistår med resurser för genomförande årligen. Kommunledning genom Team Digital | Information som sprids bör innefatta olika målgrupper och vart en person med psykisk ohälsa kan vända sig i kommunen. Information kan med fördel även riktas internt, exempelvis för att få chefer mer medvetna om riskfaktorer. | Finansieras inom befintlig budgetram. |



| | | | |
|--|---------------------------------|--|---|
| | ansvarar för marknadsföring. | Civilsamhällesaktörer bör involveras i genomförandet. | |
| 2.2. Se över hur skolsköterskornas hälsosamtal ytterligare kan medvetandegöra riskfaktorer för suicid och uppmärksamma tecken hos elever. | Barn och utbildning, elevhälsan | Handlar om tydliggörande av bakomliggande orsaker för att uppmärksamma elever i risk för suicid. Hantering vidare ska ske enligt fastställd rutin (åtgärd 1.2.). | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 2.3. Inventera kunskapsläget kring suicidprevention inom elevhälsan. Aktualisera därefter särskilda utbildningsinsatser. | Barn och utbildning, elevhälsan | Möjliggör att elevhälsan på ett kunskapsbaserat sätt kan stötta övrig personal på skolan i sakfrågan och fungera som bollplank. | Inventering finansieras inom befintlig budgetram. |
| 2.4. En lokal kommunikationsplan tas fram utifrån denna handlingsplan, med avstamp i åtgärderna. | Kommunledning, Team Digital | Informationsinsatser ska genomföras för att öka allmänhetens kunskap och kännedom om vart kommuninvånare kan vända sig. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 2.5. Vidareutveckla arbetet med riktade informations- och kunskapssatsningar kring psykisk hälsa mot 1357:s verksamhet och målgrupp. | Samhällsbyggnad, 1357 | Verksamheten når en bred målgrupp. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 2.6. Inventera befintlig kompetens kring suicidprevention och skydds- och riskfaktorer inom vård och omsorgs verksamhet. Sedan se över hur denna kan förmedlas genom aktuella verksamheter mot brukare/klient. | Vård och omsorg | Utifrån riskfaktorers förekomst hos klienter/brukare. Ska utgå från aktuell evidens. | Finansieras inom befintlig budgetram. |



| | | | |
|---|---|--|---------------------------------------|
| 2.7. Se över hur socialtjänsten och elevhälsan kan standardisera frågeställningar till brukare/klienter/elever utifrån suicid och riskfaktorer. | Vård och omsorg tillsammans med Barn och utbildning, elevhälsan | Frågeställningar är inte standardiserade i dagsläget. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 2.8. Ta fram ett tematiskt APT-paket som kan användas i verksamheten | Kommunledning, HR | För att tydliggöra arbetet med frågan, förslagsvis i samband med suicidpreventiva dagen. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 2.9. Skapa förutsättningar för samsyn kring bedömning av suicidrisk utifrån kännedom om riskfaktorer. | Vård och omsorg | Utifrån ett hela-livet-perspektiv (0-100+). | Finansieras inom befintlig budgetram. |



Insatsområde 3: Minimera risker för suicid och suicidförsök

Delmål

- Öka medvetenhet och kunskap om riskgrupper och bakgrundsfaktorer till suicid för att bättre kunna uppmärksamma personer som kan befinna sig i risk, och planera insatser på individ- och befolkningsnivå.

Nulägesbeskrivning

Fokuset att minimera risker för suicid och suicidförsök är aktualiserat mer eller mindre tydligt inom kommunens verksamheter. Kommunen arbetar delvis aktivt genom att ta perspektivet i beaktning där det finns utpekade lagkrav, men det är inte rutinmässigt infört i övrig verksamhet. Kunskapen om riskgrupper och bakgrundsfaktorer finns hos flera olika funktioner inom kommunorganisationen, men är idag inte spridd på ett enhetligt vis i de verksamheter som möter kommuninvånare.

Vad behöver kommunen göra?

Åtvidabergs kommun behöver tillgängliggöra information för att öka medvetenhet och kunskap. Riskfaktorer behöver kartläggas inom vård- och omsorgsförvaltningen och samtal behöver sedan föras för att öka medvetenheten hos all personal. Kommunen behöver också se över processer som dels internt, men även externt, skulle kunna fånga upp en person i risk.

Åtgärder

| Åtgärd | Ansvarig | Kommentar | Finansiering |
|--|--------------------------------|---|---------------------------------------|
| 3.1. Se över information på kommunens webbplats och säkerställ att lättillgänglig information finns att tillgå om en kommuninvånare skulle söka efter detta. | Kommunledning, Team Digital | Möjliggör exempelvis genom sökmotorer på internet att sökningar på till exempel: "suicid/själv-mord Åtvidaberg" leder till att relevant information finns tillgänglig på kommunens hemsida. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 3.2. Se över hur suicidprevention kan implementeras i arbetet med revidering av översiktsplanen. | Samhällsbyggnad | Översiktsplanen ska revideras inom en kort framtid. Utformningen av det offentliga rummet ska avstyra suicid och begränsa möjligheten att exempelvis hoppa från hög höjd. | Finansieras inom befintlig budgetram. |



| | | | |
|---|-------------------|--|---|
| 3.3. Kartlägga riskfaktorer för suicid inom vård- och omsorgsförvaltningens verksamhet och för samtal med all personal kring detta för att öka medvetenheten kring riskgrupper. | Vård och omsorg | Ansvar hos varje enhet att hantera frågan, viktigt hur personal inom verksamheten pratar om frågan. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 3.4. Arbeta med ofrivillig ensamhet hos äldre (framförallt män) med syftet att bryta social isolering. | Vård och omsorg | Utifrån att det är en riskfaktor för suicid. Fokusområde i kommunstyrelsens verksamhetsplan 2022. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 3.5. Kartläggning av vårdkedjans befintliga skick när det gäller personer med suicidrisk och möjligheter till stödjande insatser. | Vård och omsorg | Utifrån samverkan med Regionen. | Finansieras inom befintlig budgetram. |
| 3.6. Se över möjligheten till lokal provtagning utifrån Regionen och kommunens samarbete kring substansberoende och missbruksrelaterade sjukdomar. | Vård och omsorg | I skrivande stund finns inte möjlighet till lokal provtagning vilket försvårar situationen för den enskilde individen som behöver åka in till Linköping. | Översyn finansieras inom befintlig budgetram. |
| 3.7. Undersök möjligheten för att kartlägga/mäta våldsutsatthet hos medarbetare genom medarbetarenkäten. | Kommunledning, HR | Utifrån att det är en riskfaktor med våld. | Finansieras inom befintlig budgetram. |



Processen för framtagande

Utifrån uppdraget om framtagandet av en lokal handlingsplan för suicidprevention tillsattes en arbetsgrupp med förvaltningsövergripande representation där enheten för strategisk utveckling samordnat framtagandet. Arbetsgruppen har genomfört en nulägeskartläggning, behovsinventering samt tagit fram förslag på åtgärder för kommunens fortsatta suicidpreventiva arbete. Förslaget är sedan förankrat med förvaltningscheferna genom folkhälsoforum.

Handlingsplanen har tagit avstamp i det stödmaterial som organisationen Rekommendationer för suicidpreventiva insatser (RESPI) tillhandahåller. RESPI är framtaget av Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP).

Internationella, nationella och regionala mål och visioner

Agenda 2030 och de globala målen

Det suicidpreventiva arbetet är en del i arbetet för en hållbar värld inom ramen för Agenda 2030. Flera av målen har direkt påverkan, exempelvis mål 3 om god hälsa och välbefinnande samt mål 10 om minskad ojämlikhet. Samtliga mål kan ses påverka hälsan direkt eller indirekt och påverkar i sin tur även suicid.



Nationellt handlingsprogram för suicidprevention

Det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention antogs av riksdagen år 2008 och utgör utgångspunkten för det suicidpreventiva arbetet i landet.³ Visionen är att *ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara suicid*, den så kallade “nollvisionen”. Handlingsprogrammet innehåller nio strategiska åtgärdsområden för att minska suicid;

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid
4. Se suicid som psykologiska misstag
5. Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna
6. Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höj kompetensen hos personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande
8. Gör händelseanalyser efter suicid
9. Stöd frivilligorganisationer

Strategi för suicidprevention i Östergötland

På uppdrag av Ledningsgrupp vård och omsorg (LGVO) har “Strategi för suicidprevention 2021-2025 i Östergötlands län” tagits fram vilken kommunstyrelsen i Åtvidabergs kommun ställde sig bakom september 2021 (KS 2021/386 1.6.3). Strategins syfte är att stärka det suicidpreventiva arbetet i

³ Regeringen har fattat beslut om att ta fram en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention - ett förslag ska slutredovisas senast 1 september 2023, vilket efter beslut bör utgöra underlag för fortsatt lokalt utvecklingsarbete inom suicidprevention.



Östergötlands län. Syftet är även att omsätta de nationella mål- och insatsområdena till regional och lokal nivå utifrån behov och lägesbild i Östergötland.

Övergripande målsättning för det suicidpreventiva arbetet i Östergötland är att *minska förekomst av suicid och suicidförsök i alla åldersgrupper*. Strategins delmål är att:

- Stödja framtagandet av lokala handlingsplaner/styrdokument för suicidprevention, inom och mellan huvudmän, myndigheter och organisationer i länet.
- Säkerställa strukturer för långsiktig samverkan och samordning av berörda aktörers suicidpreventiva insatser.
- Öka medvetenhet och kunskap om riskgrupper och bakgrundsfaktorer till suicid för att bättre kunna uppmärksamma personer som kan befinna sig i risk, och planera insatser på individ- och befolkningsnivå.
- Genomföra kompetenshöjande aktiviteter för att förbättra omhändertagandet av personer med risk för suicid och suicidnära personer.



Bilagor

Bilaga 1: Begreppsförklaring och definitioner

| | |
|------------------------|--|
| Risikfaktorer | Bakom suicidproblematik finns ett brett spektrum av riskfaktorer som tillsammans gör att en person hamnar i risk för suicid. De enskilt starkaste riskfaktorerna är tidigare suicidförsök och psykisk sjukdom. |
| Skyddsfaktorer | Risikfaktorer kan i vissa fall kompenseras av skyddsfaktorer, hos både individen själv och omgivningen. Faktorer som tycks kunna skydda mot suicid är bland annat att ha goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk. |
| Psykisk hälsa | Ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom. |
| Psykisk ohälsa | Ett sammanfattande begrepp som inkluderar både mindre allvarliga psykiska problem som oro och nedstämdhet, men även mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för psykiatrisk diagnos. |
| Suicid Själv mord | En medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden. Ordet suicid har allt mer kommit att ersätta ordet självmord. |
| Suicidförsök | En avsiktlig, självdestruktiv handling med intentionen att dö, men som inte leder till döden. |
| Suicidhandling | Suicid eller suicidförsök. |
| Suicidal | Antalet suicid per 100 000 personer för hela eller del av populationen under ett år. |
| Säkra suicid | Enligt den internationella klassifikationen av dödsorsaker och sjukdomar är säkra suicid de fall där inget tvivel råder om att avsikten har varit att ta sitt liv (avsiktligt självdestruktiv handling). |
| Osäkra suicid | Osäkra suicid (skadehandling med oklar avsikt) används när man är osäker på uppsåtet bakom dödsfallet, d.v.s. om det var en avsiktlig handling eller ett olycksfall. I Sverige är andelen osäkra suicid relativt hög, ca 20% av det sammantagna antalet. De flesta osäkra fall är förgiftningar. Det innebär troligen en underrapportering av antalet suicid om man väljer att enbart dödsfall där man med säkerhet vet att avsikten var suicid tas med. |
| Suicidnära Suicidal | Benämningen används för personer som: <ol style="list-style-type: none">1. Nyligen (inom senaste året) har gjort ett suicidförsök2. Har allvarliga suicidtankar och där suicidrisk bedöms föreligga under den närmaste tiden |



| | |
|--|---|
| | <p>3. Utan att ha allvarliga suicidtankar ändå bedöms vara i riskzonen för suicid pga omständigheter i övrigt (tex. att utsättas för starkt negativa livshändelser)</p> |
| Självskadebeteende | <p>Det finns i skrivande stund ingen allmänt vedertagen definition, men vanligen menas att en person har förgiftat eller skadat sig själv oavsett om personen haft för avsikt att dö eller inte.</p> |
| Stigma | <p>En oönskad social stämpling med negativa föreställningar från omgivningen som även kan leda till att individen identifierar sig med den bild som omgivningen ger. Kan ta sig uttryck i skuld, skam, hopplöshet, självanklagelser, självförakt och nedvärdering av sig själv. Kan leda till att en undviker sociala sammanhang eller att söka stöd och hjälp.</p> |
| Prevention | <p>Åtgärd/insats för att förhindra uppkomst av, eller påverka förlopp av, sjukdomar, skador, fysiska-, psykiska- eller sociala problem.</p> |
| Suicidprevention Suicidförebyggande arbete | <p>Åtgärder för att förebygga suicidhandlingar.</p> <ul style="list-style-type: none">• Universella åtgärder: riktade till hela befolkningen• Selektiva åtgärder: riktade till grupper i särskild utsatthet för suicidrisk• Indikerade åtgärder: riktade till individer med risk för suicid |
| Suicid som psykologiskt misstag eller psykologisk olycka | <p>Suicid är en avsiktligt självdestruktiv handling som leder till döden. Ofta handlar det om att en person befinner sig i en svåruthärdlig situation som just då framstår som omöjlig att förändra. Därför ser hen ingen annan utväg än att ta sitt liv.</p> <p>Om suicid ses som ett psykologiskt misstag eller olycka, blir handlingen en följd av påfrestningar som individen för stunden inte kan bemästra - på samma sätt som vid fysiska olyckor. Fokus flyttas då från individen till de miljöer och sammanhang människor befinner sig i. Detta perspektiv bidrar till att minska den skam och stigma som suicid förknippas med. Perspektivet gör det också lättare att lära av andra områden, där man arbetar med att förstå varför olyckor sker och hur man kan utveckla system för att förhindra dem.</p> <p>Att betrakta suicid som psykologiska olycksfall innebär att suicidprevention kan vara en integrerad del i det trygghets- och olycksförebyggande arbete i kommunen och även integreras inom ramen för samhällsplanering och arbetet med social hållbarhet.</p> |



Bilaga 2: Nuläge suicid och suicidförsök

Nationellt

Under perioden 2010-2019 tog 15 268 personer sina liv i Sverige (ungefär 1500 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (de få personer som begått suicid i åldern 0-14 år redovisas inte här). Antalet suicid per 100 000 invånare, suicidtalet, var i genomsnitt 18,7 under denna period.

Under angiven period hade personer över 45 år de högsta suicidtalerna, personer i åldern 15-24 de lägsta. Under samma period var 70% av de som avled av suicid män, 30% var kvinnor. Den vanligast förekommande metoden var förgiftning och hängning. Förgiftning var den vanligaste metoden bland kvinnor och hängning den vanligaste bland män.⁴

Personer med eftergymnasial utbildningsnivå hade lägre suicidtal än övriga utbildningsgrupper och utifrån födelseland fanns det högsta suicidtalet bland personer födda i Sverige och i övriga Norden. Under perioden 2006-2019 sågs en uppgång av suicid i åldersgrupperna 15-29 år och 30-44 år, bland kvinnor med förgymnasial utbildning och bland personer födda i Sverige. Bland personer födda i övriga Europa och övriga världen sågs däremot en nedgång av suicidtalet. Suicidtalet har varierat mellan länen med som lägst 12 och som högst 18 under perioden 2015-2019.⁵

Gällande suicidförsök fick 75 personer per 100 000 invånare vård till följd av suicidförsök eller annan avsiktlig självdestruktiv handling år 2019. Dock råder stora skillnader i ålders- och könsfördelning, andelen vårdade per 100 000 i befolkningen är 94 kvinnor och 56 män. Störst könsskillnader finns i gruppen 10-19 år där flickor vårdas fyra gånger så ofta som pojkar. Den enda åldersgruppen där fler män än kvinnor vårdas för avsiktlig självdestruktiv handling är bland personer som är 85 år eller äldre. Förgiftningstillstånd är den vanligaste orsaken till sjukhusvård för avsiktlig självdestruktiv handling.⁶

Unga personer som identifierar sig som homo-bi-transsexuella och queer fler suicidförsök än unga som identifierar sig som heterosexuella.⁷

Regionalt

I Östergötland tar ungefär 50 personer sitt liv varje år. Suicidtalet är i Östergötland något lägre än för riket som helhet. Kvinnor i Östergötland har ett högre suicidtal än riket som helhet, medan män i Östergötland har ett lägre suicidtal jämfört med riket som helhet.⁸

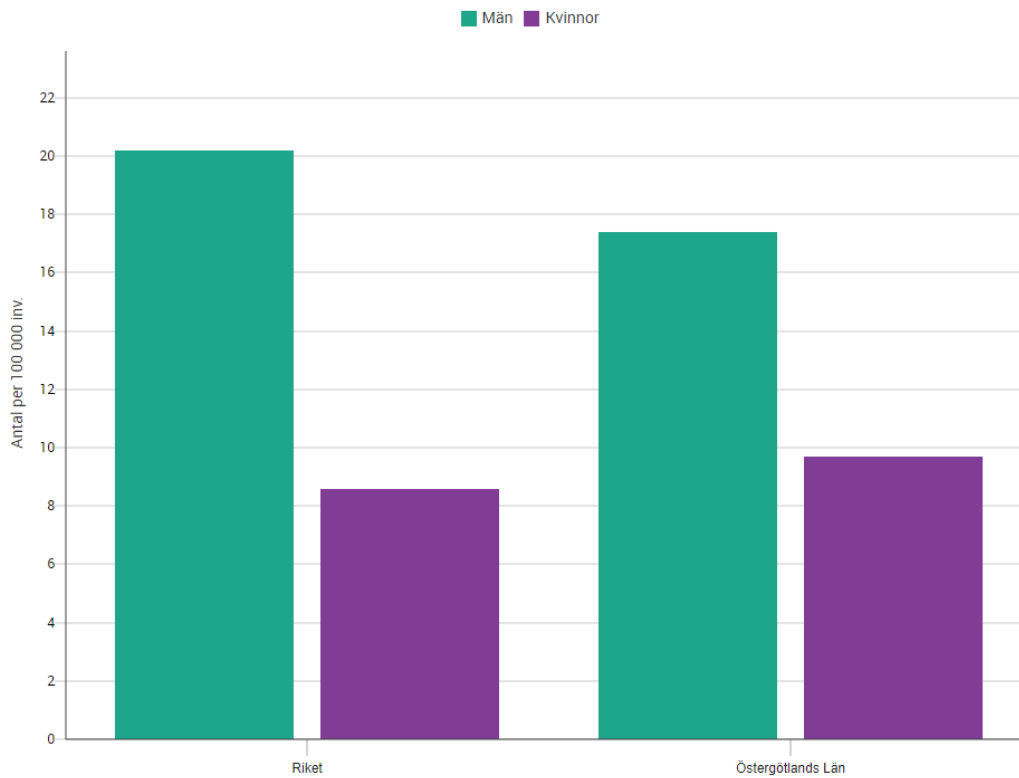
⁴ Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), 2021. *Dödsfallen som redovisas innefattar både så kallade "säkra suicid" och "osäkra suicid"*.

⁵ Folkhälsomyndigheten, 2021

⁶ Folkhälsomyndigheten, 2020

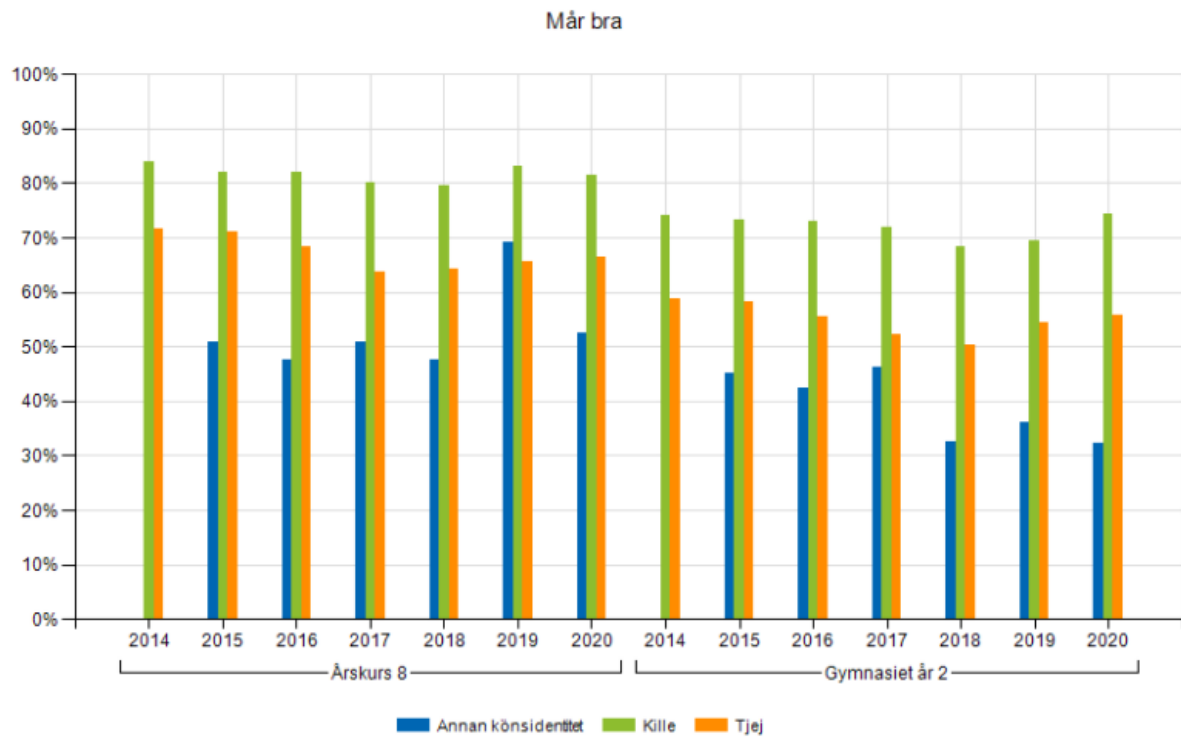
⁷ RESPI, 2021

⁸ Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret, 2021

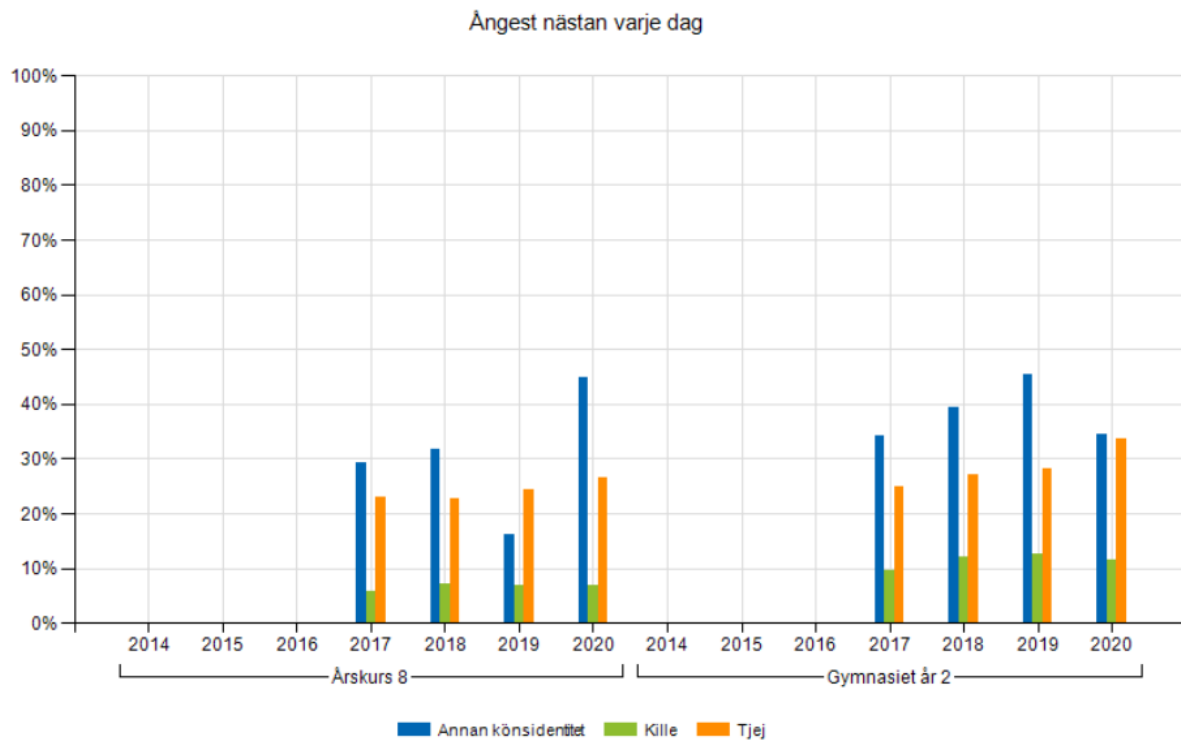


Figur 3: Andel suicid per 100 000 invånare efter kön, 15 år eller äldre, period 2016-2020.⁹

⁹ Folkhälsomyndigheten, FolkhälsoStudio, 2021



Figur 4: Detta resultat bygger på frågan "Hur tycker du att din hälsa är?" (Bra jämfört med Övriga) från enkäten Om mig. Resultat från samtliga respondenter i Östergötland.¹⁰



¹⁰ Status Östergötland, 2021



Figur 5: Detta resultat bygger på frågan "Hur ofta har du haft ångest under denna termin" (Nästan varje dag jämfört med Övriga) från enkäten Om mig. Resultat från samtliga respondenter i Östergötland.¹¹

Lokalt

Sluppmässiga tillfälligheter kan leda till att resultatet på lokal nivå ändras från år till år gällande exempelvis åldersfördelning, könsfördelning, fördelning över olika år och fördelning över olika suicidmetoder. De avvikelser som syns från år till år kan få stort genomslag i den lokala statistiken. Att anta att de nationella uppgifterna i stort avspeglar förhållandena i Östergötland kan vara ett rimligt sätt att förhålla sig.¹²

¹¹ Status Östergötland, 2021

¹² Strategi för suicidprevention 2021-2025, Östergötlands län, 2021