

STRATEGI FÖR

# Suicid prevention



<b>Antaget av</b>	Kommunfullmäktige
<b>Antaget</b>	2023-06-06
<b>Giltighetstid</b>	Fyra år efter antagande, därefter görs ny aktualitetsprövning
<b>Dokumentansvarig</b>	Kommunledningsförvaltningen

## Håbo kommuns styrdokumentshierarki



**Diarienummer**

KS 2020/00291 nr 500

**Gäller för**

Samtliga Håbos kommuns nämnder, styrelser och förvaltningar

**Tidpunkt för aktualitetsprövning**

Fyra år efter antagande, gäller tillsvidare.

**Ersätter tidigare versioner** Första upplagan

**Relaterade styrdokument** Hållbarhetsstrategin

## Suicidpreventivt arbete

### Innehåll

Håbo kommuns styrdokumentshierarki	2
Suicidpreventivt arbete	3
1. Inledning	4
2. Mål och syfte	4
3. Avgränsning	5
4. Tre insatsnivåer för att förebygga suicid	5
4.1 Tidiga och samordnade insatser	6
4.2 Kunskap utifrån yrkesroll och som medarbetare	7
4.3 Strukturer för samverkan	7
4.4 Systematiskt arbetsmiljöarbete	8
5. Organisation	8
6. Uppföljning av det suicidpreventiva arbetet	9
Bilaga - Kunskapsöversikt	10
Suicid del av folkhälsan	10
Tre målgruppsinriktade insatsnivåer	10
Statistik	11
Andel per 100 000 invånare för olika åldersgrupper	11
Risk och skyddsfaktorer	13
Insatser för att förebygga suicid	14
Tips på utbildningar för att förebygga suicid - metod för att säkerställa minskad risk för suicid i fysisk miljö - metod för att säkerställa krisstöd för efterlevande	15
Tips på metoder för systematiskt arbete för uppföljning	16
Checklita för suicidpreventivt arbete	16

## 1. Inledning

Strategin för suicidprevention för Håbo anger en kommunövergripande målsättning och agerande gällande suicidprevention och är en del av kommunens strategiska hållbarhetsarbete. Suicidpreventionsstrategin är ett aktiverande dokument som ska säkerställa ett aktivt arbete i de kommunala verksamheterna.

Suicid innebär en avsiktligt självdestruktiv handling som leder till döden. Det kan liknas vid ett psykologiskt olycksfall, där individen hamnat i en situation som just då framstår som omöjlig att förändra. En situation där lidandet blir för svårt att hantera.

I vårt län dör i genomsnitt 50 personer varje år av suicid. Det utförs cirka 10 gånger så många suicidförsök som antalet fullbordade suicid. Antalet personer som berörs kring varje suicid och suicidförsök bedöms vara cirka 6–10 personer. Det innebär att när det årligen dör cirka 50 personer i suicid i Uppsala län, utförs det cirka 500 suicidförsök och det i sin tur påverkar årligen mellan 3 000–5 000 anhöriga. En kunskapsöversikt med mer information bifogas strategin s. 10.

Riksrevisionen visar i en nyligen genomförd granskning på en rad utvecklingsbehov inom de suicidpreventiva området. Rekommendationerna innebär bland annat en bättre hantering av inkommande samtal till 112, att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) bör implementeras i arbetet och att Trafikverket behöver förbättrad systematik i sitt åtgärdsarbete. Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg får även de en rad rekommendationer<sup>1</sup>.

Det kan konstateras att suicidprevention är en mycket angelägen samhällsfråga som berör flera olika aktörer och verksamheter.

## 2. Mål och syfte

Mål och syfte med kommunens suicidpreventiva arbete är att kommunens nämnder och styrelser ska forma sitt suicidpreventiva arbete. Ett långsiktigt arbete för att främja hälsa, utbilda i suicidprevention och förebygga suicid i Håbo genom insatser i våra verksamheter och åtgärder i den fysiska miljön. Det suicidpreventiva arbetet är för personer i alla åldrar.

Målsättningen med arbetet är att minska suicid och suicidförsök i Håbo kommun genom att många aktörer engageras i genomförandet av det suicidpreventiva arbetet. Insatserna baseras på åtgärder för minskade riskfaktorer för suicidalitet genom information, utbildning, råd och stöd samt ökat skydd mot suicid.

En bra början och utgångspunkt för varje huvudman i Håbo är att ställa sig frågan:  
- Hur kan vi genom ett samordnat lokalt förebyggande arbete bidra till minskad ohälsa och minskat antal suicid?

Målsättningen är att styrelser, nämnder och förvaltningar implementerar metoder och arbetssätt för att minska antalet suicid i vår kommun.

---

<sup>1</sup> Stora utvecklingsbehov inom statens suicidförebyggande arbete | Riksrevisionen

### 3. Avgränsning

Enligt Håbos riktlinjer för styrdokument ska en strategi vara ett övergripande dokument som beskriver vägval och målsättningar inom ett område och som ger en övergripande bild av inriktning och prioritering men där närmare val kring metoder inte anges.<sup>2</sup>

Strategins bilaga innehåller målsättning och vägledning för val av prevention att utföra och komma igång med arbete och uppföljning. Samtliga förvaltningar, bolag och styrelser ansvarar för att arbeta aktivt med frågan utifrån sina respektive uppdrag. Strategins målsättning följs upp och implementeras inom ramen för varje förvaltnings ordinarie verksamhetsplanering.

Berörd verksamhet kan arbeta med frågan på olika sätt beroende på mål, uppdrag och verksamhetens inriktning. Varje förvaltning bör därför återkommande kartlägga aktuella risker och riskgrupper inom sin verksamhet om ohälsa och suicidrisk för att bedöma vilka åtgärder som bör vidtas.

I vägledning för kommuner i Uppsala län ges följande exempel på riskgrupper för suicid<sup>3</sup>:

- Barn och unga i åldern 15-24 år
- Äldre personer 65 år och äldre
- Asylsökande
- Personer med missbruk och psykisk ohälsa
- HBTQ-personer

Det förebyggande arbetet mot suicid är centralt för kommunens främjande och förebyggande insatser inom:

- Skola, förskola och elevhälsa
- Fria nyttigheter och mötesplatser som bibliotek och fritidsgårdar
- Socialförvaltningens många olika verksamheter och omsorger
- Badhus, friluftsbad och fritidsanläggningar
- Samhällsbyggnad kring vägar, broar och järnvägsplattformar och övergångar

### 4. Tre insatsnivåer för att förebygga suicid

Forskningen visar att suicidprevention måste omfatta insatser inom en rad fält. Insatserna kan innefatta ökad medvetenhet, minskad stigmatisering och diskriminering, stödjande miljöer i skolor och äldreomsorg, utformning av byggnader, stadsmiljö och bostäder, arbetsplatser, fritidsgårdar, träffpunkter och äldreboenden. Arbetet bör ske i samverkan med civilsamhällets organisationer.

Tre insatsnivåer för att förebygga suicid:

**Akuta insatser** – På denna nivå finns verksamheter vars uppgifter är att göra akuta insatser för att förhindra suicid. Hit räknas exempelvis blåljusverksamheter, akutpsykiatri och omhändertagande av personer i psykologisk kris. Vid suicid eller ett suicidförsök påverkas personens hela sociala nätverk. Personer som bedöms beröras är 6–10 personer. Dessa behöver omgående stöd och hjälp med bearbetning kring det inträffade. Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandestöd (SPES) har utarbetat en metod med namnet ”Krisrutin

<sup>2</sup> Riktlinjer för styrdokument (KS 2017/00064), s.7

<sup>3</sup> vägledning-till-uppsala-lans-kommuners-suicidpreventiva-arbete-.pdf (region uppsala.se)

Emma”. Det är ett efterlevandestöd till närstående efter suicid. Ett uppsökande krisstöd som kan utvecklas i samverkan med polis, socialtjänst, primärvård och civilsamhällets organisationer <sup>4</sup>.

**Behandlande insatser** – På denna nivå finns verksamheter som erbjuder stöd och behandling. Hit räknas exempelvis primärvård, hemsjukvård, vård vid psykisk sjukdom, kommunens stöd och behandlingsverksamhet.

**Förebyggande insatser** – På denna nivå finns verksamheter som kan bidra till att förebygga suicid genom att vara relationsskapande, ha kunskap om riskgrupper och kunskap om var det går att söka hjälp. De verksamheter som är främjande och förebyggande och vänder sig till allmänheten. Hit räknas kommunens olika verksamheter om bad och simhall, skola och förskola, arbetsmarknadsenhet, råd och stöd, äldreomsorg, LSS, de fria nyttigheterna som bibliotek, öppen förskola och fritidsgårdar, med flera verksamheter.

Målsättningen är att alla verksamheter ska arbeta vidare med utvecklingen av hur suicid kan förebyggas.

För att nå målen med strategin ska

- riskfaktorer för suicid kartläggas
- vid påvisat behov upprättas relevant åtgärd
- åtgärderna samordnas
- information och utbildning genomförs
- verksamhetsnära rutiner utvecklas
- stöd till suicidnära personer finnas
- stöd till närstående finnas

#### 4.1 Tidiga och samordnade insatser

Samordnade insatser behövs för att skapa en helhet kring de personer som är i behov av stöd och det från flera av samhällets aktörer. Tidigt samordnade insatser bygger på att verksamheterna har en gemensam struktur för att kunna ge personer stöd tidigt, vid risk för en ogynnsam utveckling. Det kan handla om att tidigt upptäcka psykisk ohälsa och sjukdom, substansrelaterade syndrom, trauma eller andra riskfaktorer som kan leda till suicid eller suicidförsök. Arbetet går i linje med kommunens Hållbarhetsstrategi och kommunens vision, Vårt framtida Håbo. ”I Håbo lever vi socialt hållbart och skapar det goda livet för alla” <sup>5</sup>.

En annan viktig fråga att arbeta med är ensamhet. Ensamhet kan exempelvis uppstå på grund av att ens partner gått bort, eller på grund av andra former av utanförskap, som följd av en pandemi eller stigma. Genom samsyn, kunskap och delaktighet ges förutsättningar till en mer effektiv samordning av insatser och tidig upptäckt för alla åldersgrupper i syfte att främja välmående och hälsa.

Viktigt är att arbeta kunskapsbaserat och samordnat med primärvård, polis, socialtjänst, förskola och skola. Olika aktörer kan komma överens om att arbeta tillsammans, kring äldre, barn och unga, trots olika uppdrag och ansvar. Samverkan är viktigt när det gäller att ge barn, vuxna och äldre, förebyggande och behandlande stöd och insatser i tid.

<sup>4</sup> Krisrutin Emma | Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd (spes.se)

<sup>5</sup> Kommunens vision - Vårt framtida Håbo - Håbo (habo.se)



Samverkansinsatser kring hållbarhet är en viktig del av måluppfyllelsen i antagen strategi för Hållbarhet <sup>6</sup>.

Elevhälsan har ett stort och viktigt ansvar för att fånga upp barn och ungdomar som mår dåligt. Det är mycket viktigt att det inom skola- och förskola finns kunskap om bemötande och hur psykisk ohälsa kan förebyggas tidigt i livet. Tidiga upplevelser och erfarenheter som elever bär med sig kan göra dem särskilt känsliga för påfrestningar.

Målsättningen är att personal som möter personer eller riskgrupper i sitt arbete ska ges förutsättning att arbeta samordnat kring insatser när behov finns om samordning mellan flera aktörer.

För att nå målet ska

- återkommande kartläggning göras för att påvisa insatsbehov
- förebyggande insatser erbjudas utifrån de behov som finns
- trygga mötesplatser erbjudas med särskild hänsyn till riskgruppers tillgänglighet
- stadsplanering och byggnation minska risken för suicid
- tidiga och samordnade insatser utvecklas

#### **4.2 Kunskap utifrån yrkesroll och som medarbetare**

Samtliga medarbetare i Håbo kommun berörs av det suicidpreventiva arbetet utifrån två roller, dels som yrkesprofessionell och dels som medarbetare. Det är viktigt att varje medarbetare i sin yrkesprofessionella roll får relevant kunskap om att ge hjälp och stöd inom sitt yrkesområde och som medarbetare inom det systematiska arbetsmiljöarbetet (SAM).

Målsättningen är att samtliga nämnder och bolag planerar för kunskapshöjande evidensbaserade insatser inom suicidprevention samt informerar om nationellt framtagna kampanjer. Målet är att personal som möter riskgrupper i sitt arbete ska ges kunskaper och konkreta verktyg för att arbeta suicidpreventivt.

För att nå målen ska

- utbildning erbjudas personal för att på bästa sätt stärka medarbetare att möta människor med ökad risk för suicid
- utbildning erbjudas personal för att på bästa sätt stärka medarbetare att för att bryta det stigma som finns kring suicid
- den som söker hjälp för psykisk ohälsa mötas med trygghet, förståelse och kompetens
- informationsinsatser finnas till personal för kunskap och fördjupning utifrån ansvar och uppdrag
- nationella informationsinsatser spridas i den kommunala organisationen
- representation finns i regionala och nationella nätverk mot suicid
- evidensbaserade metoder användas

#### **4.3 Strukturer för samverkan**

För att minska risken för suicid behöver berörda aktörer samverka och arbeta systematiskt och förebyggande. Frivilligorganisationer är viktiga i samverkansarbetet. Samverkan och

---

<sup>6</sup> Hållbarhetsstrategi\_AntagenKF20211108.pdf (habo.se)

transparens ska genomsyra Håbo kommuns suicidpreventiva arbete och vara en del av kommunens samlade hållbarhetsarbete.

Målsättningen är att strategin ska bidra till sektorsövergripande samverkan och lägesbild. Allas kompetens ska tas tillvara genom ett samverkansarbete mellan förvaltningar, civilsamhälle och övriga aktuella aktörer som polis, räddningstjänst och sjukvårdande instanser.

För att nå målet ska

- det ska finnas rutiner för att säkerställa samverkan mellan kommunens olika insatsnivåer
- den som har stora behov eller samsjuklighet i beroendesjukdomar eller annan psykisk ohälsa inte riskera falla mellan stolarna
- det finnas fungerande samverkansformer mellan kommunens, regionala och statliga myndigheter och intresseorganisationer för att arbeta preventivt mot suicid
- chefer och ledningsfunktioner stödja implementering och samverkan
- resurser ska avsättas för att möjliggöra arbetet

#### **4.4 Systematiskt arbetsmiljöarbete**

Det systematiska arbetsmiljöarbetet är viktigt ur ett suicidpreventivt perspektiv. Kränkande särbehandling, återkommande klandervärda eller negativt präglade handlingar som riktas mot enskilda arbetstagare, eller skolelever på ett kränkande sätt. Dessa handlingar kan leda till att personer ställs utanför gemenskapen med långvarig sjukskrivning, skolfrånvaro, suicidtankar med suicid som följd.

HR-avdelningen och verksamheter som riktar sin verksamhet mot barn- och unga. Barn- och utbildnings-, kultur- och fritids- och socialförvaltningen har ett särskilt uppdrag att uppmärksamma miljöfaktorer och mående hos barn och personal. En god arbetsmiljö i skolan främjar elevernas hälsa och välmående.

Målsättningen är att systematiskt kartlägga tidiga indikatorer på mobbning inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet <sup>7</sup>. Alla kommunala verksamheter ska bedriva ett förebyggande arbete för en god personalhälsa, skolan ansvarar även för elevernas.

För att nå målet ska

- regelbunden skol- och medarbetarenkät och analys genomförs
- det systematiska arbetsmiljöarbetet inkludera frågor om suicid
- chefer, politiker och fackliga företrädare ges utbildning i systematiskt arbetsmiljöarbete

## **5. Organisation**

I varje förvaltning ska det finnas identifierade funktioner som ges tid, utbildning, utrymme och mandat att driva suicidpreventivt arbete inom verksamheten. Lokala handlingsplaner, rutiner eller andra styrdokument för arbetet upprättas inom verksamheterna utifrån den kartläggning som görs. Vid kommungemensamma insatser avsätter nämnder, bolag och styrelser resurser för genomförande.

---

<sup>7</sup> Executive summary (huvudrubrik/avsnittsrubrik) (ki.se)



Målsättningen är att kommunens nämnder och styrelser ska implementera det suicidpreventiva arbetet i ordinarie verksamhet och samverka inom området.

För att nå målet ska

- chefer och ledning stödja implementering och samverkan
- medarbetare, oavsett i roll som yrkesprofession eller roll som medarbetare, regelbundet få tillgänglig information, kompetensutveckling eller utbildning i suicidprevention
- det finnas utbildade instruktörer som ansvarar för utbildningar, metodstöd och kompetensutveckling inom området

## **6. Uppföljning av det suicidpreventiva arbetet**

Det suicidpreventiva arbetet behöver vara långsiktigt och återkommande hållas levande med uppdaterad kunskap. Kommunstyrelsen ansvarar för att aktualitetspröva strategin inför ny mandatperiod. Varje nämnd och styrelse har ansvar att årligen följa upp insatserna inom ordinarie verksamhet.

Målsättningen är att styrelser och nämnders uppföljning leder till utvecklade arbetsmetoder för en god hälsa hos både personal och Håbos invånare.

För att nå målet ska

- nämnder och styrelse i sina respektive verksamhetsberättelser redovisa arbetet
- gällande anvisning för uppföljning och rapportering användas
- kommunens chefer och ledning stödja uppföljning, implementering och samverkan

## Bilaga 1 - Kunskapsöversikt

Det suicidpreventiva arbetet omfattar i det kommunala perspektivet främst främjande, förebyggande, behandlande och rehabiliterande insatser för hälsa och välbefinnande. Arbetet inryms inom Agenda 2030 mål nr 3, 4, 5, 8, 10, 11 och 17. Dessa mål ska varje förvaltning utgå från i sitt arbete för att främja psykisk hälsa och suicidpreventiva insatser. För akuta insatser vid suicid tas hjälp av sjukvård och blåljuspersonal.



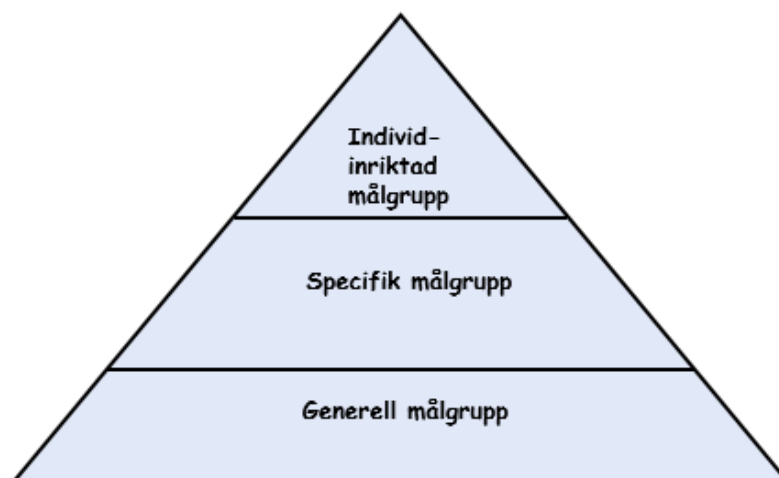
### Suicid del av folkhälsan

Inom ramen för en förnyad folkhälsopolitisk 2008 antog riksdagen nio åtgärdsområden<sup>8</sup> för att förhindra att suicid ska ses som den enda utvägen. Det nationella handlingsprogrammets nio åtgärdsområden är:

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 ett psykologiskt misstag
5. Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna
6. Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höj kompetensen hos nyckelpersoner
8. Gör händelseanalyser efter suicid
9. Stöd frivilligorganisationer

### Tre målgruppsinriktade insatsnivåer

Förebyggande insatser ur ett folkhälsoperspektiv med insatser på olika nivåer och arenor kan även appliceras på suicidprevention:



<sup>8</sup> Nationellt handlingsprogram - [suicidprevention.se](http://suicidprevention.se) ([folkhalsomyndigheten.se](http://folkhalsomyndigheten.se))

Preventionsarbetet kan beskrivas i form av en pyramid där den översta delen går under namnet *individinriktad målgrupp*, som innebär åtgärder för akuta situationer där problem redan uppstått. Insatser på denna nivå ska kombineras med ett förebyggande arbete gentemot den specifika målgruppen, för att undvika att individen ser suicid som den enda lösningen. Vid suicidförsök och fullbordad suicid är stöd till närstående viktigt.

*Specifik målgrupp* där insatserna fokuserar på att identifiera grupper som riskerar att komma i kontakt med tankar om suicid, ska erbjudas insatser. Arbetet bedrivs i befintliga verksamheter som arbetar förebyggande och uppsökande med personer i riskzon. Fokus på insatserna återfinns inom socialtjänst, skolans elevhälsoteam, skolsociala team, socialpsykiatri, öppenvård, hemsjukvård, vårdhem, samt inom primärvård.

Längst ner finns basen i pyramiden. Där finns de *generella insatserna* som vänder sig till alla. Genom att erbjuda en fungerande skolgång, fritid och kultur, genomföra utbildningar och informationsinsatser, kan problem högre upp i pyramiden undvikas.

Mer fakta om hur självmord kan förebyggas finns att läsa på Karolinska institutets hemsida<sup>9</sup>.

### Statistik

Varje år sker cirka 1 500 dödsfall genom suicid i Sverige. Siffran inkluderar både så kallade fastställda suicid och skadehändelser med oklar avsikt. Som jämförelse kan konstateras att årligen dör cirka 4–6 gånger fler människor i suicid än i trafikolyckor. Statistiskt sett är det vanligare att män begår självmord än att kvinnor gör det, samtidigt som självmordsförsök är vanligare bland kvinnor än bland män. Frågan är komplex och berör hela samhället.

År 2021 dog 1 226 personer av säkert fastställda suicid i Sverige. Av dessa var 873 män och 353 kvinnor och 11 var barn under 15 år. Ytterligare 279 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid, men där avsikten inte helt säkert kunde styrkas.

Två tredjedelar av de som avled i suicid 2021 var män. I befolkningen för personer 15 år eller äldre var suicidtalet 20 för män och 8 för kvinnor per 100 000 invånare.

Skillnaden mellan könen ökar med stigande ålder. Det högsta suicidtalet fanns bland män som var 85 år eller äldre. I denna grupp var suicidtalet 45 vilket är dubbelt så högt som bland män i de yngre åldersgrupperna. Det lägsta suicidtalet 2021 fanns bland kvinnor 15–29 år (7 suicid per 100 000 invånare). Bland barn och unga (under 18 år) är det däremot ungefär lika många flickor som pojkar som dör i suicid.

I Socialstyrelsens dödsorsaksregister går att utläsa statistik relaterat till kommunens befolkningsstorlek. Det innebär att små förändringar i antalet fastställda suicid kan ge stora utslag i en kommun. Där kan vi utläsa antal suicid i Håbo mellan 2016-2021 i relation till län och riket på en befolkningsmängd av 100 000 invånare är följande<sup>10</sup>:

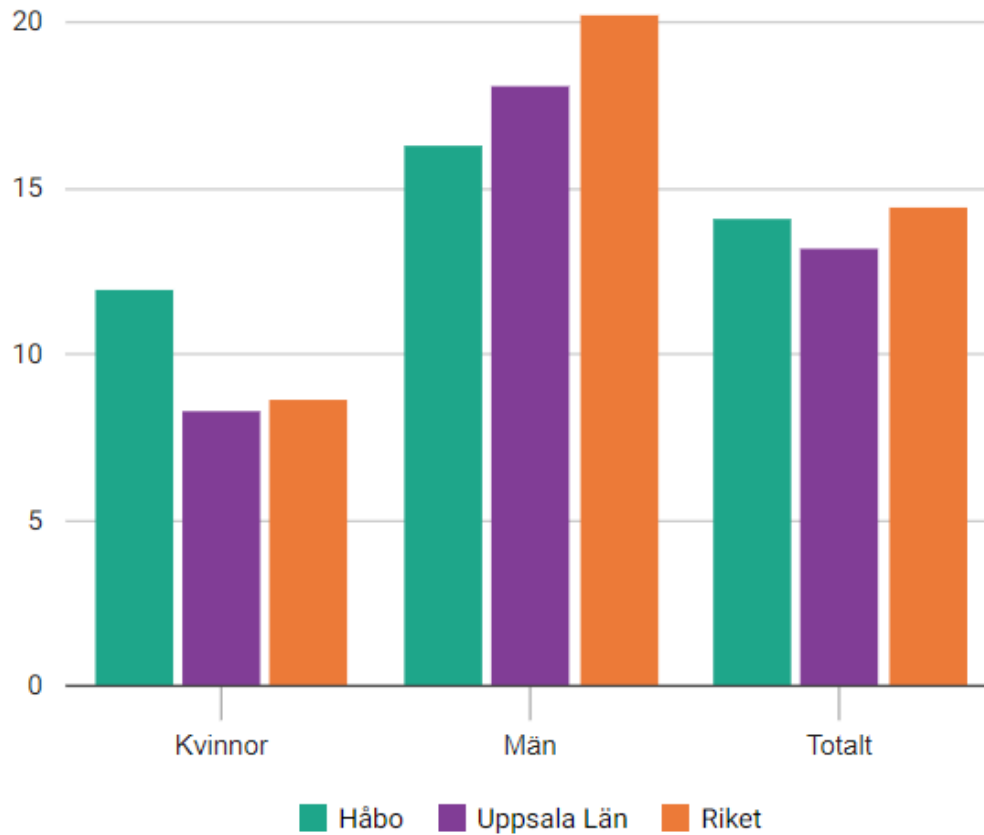
Kvinnor Håbo 11,9. Kvinnor Uppsala Län 8,3. Kvinnor Riket 8,6

Män Håbo 16,3. Män Uppsala län 18,1. Män Riket 20,2

Totalt Håbo 14,1. Totalt Uppsala Län 13,2. Totalt Riket 14,4

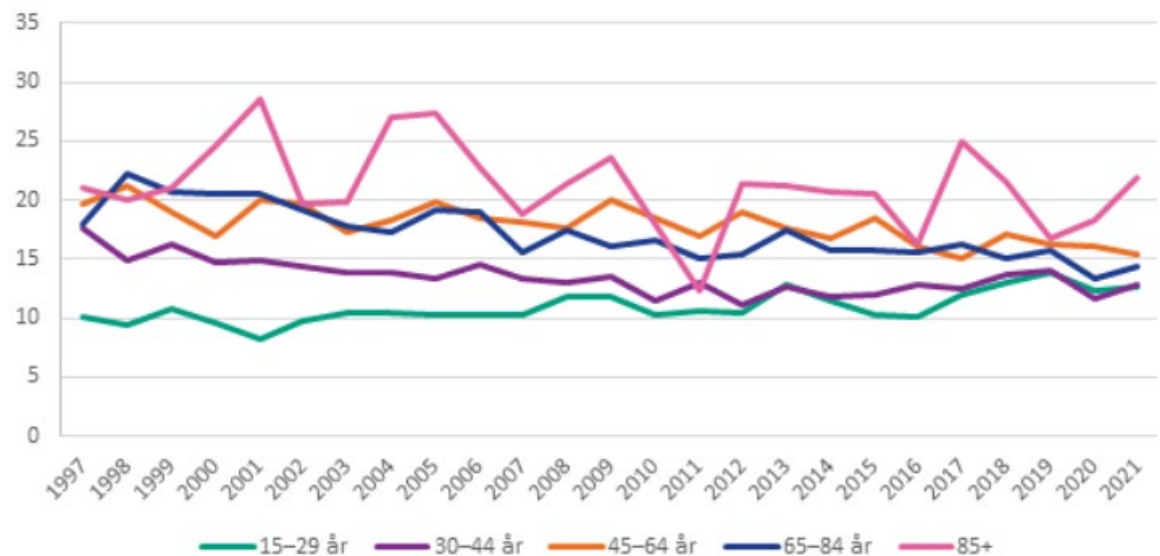
<sup>9</sup> Fakta om självmord | Karolinska Institutet (ki.se)

<sup>10</sup> Socialstyrelsens Dödsorsaksregister uppdaterad 2021-10-14



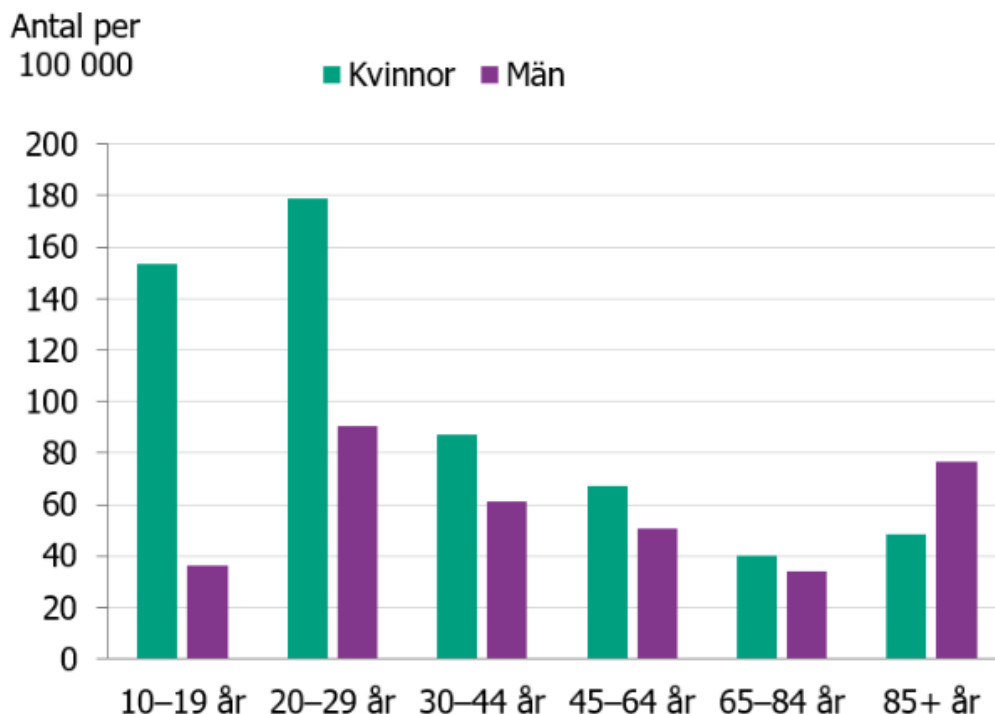
Andel självmord per 100 000 invånare för olika åldersgrupper i Sverige 1980-2021<sup>11</sup>

Antal per 100 000



<sup>11</sup> Statistik om suicid — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

**Antal sjukhusvårdade personer per 100 000, avsiktlig självdestruktiv handling, kvinnor och män i olika åldersgrupper. År 2020. Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.**



### Risk och skyddsfaktorer för suicid

Befolkningens hälsa och välmående påverkas av en rad olika faktorer som exempelvis individens medfödda förutsättningar, personens relationer och dennes interaktion med samhället. Dessa villkor och förutsättningar beskrivs som hälsans bestämningsfaktorer<sup>12</sup>.

Bestämningsfaktorerna kan delas in i skydds- och riskfaktorer. Skyddsfaktorer är förhållanden som ökar personens motståndskraft mot ohälsa och social problematik. Riskfaktorer är däremot omständigheter som ökar sannolikheten för att ohälsa utvecklas.

Forskning visar att det finns gemensamma bestämningsfaktorer samt skydds och riskfaktorer för flera av de utmaningar samhället står inför. Exempelvis har det visat sig att beteendeproblematik i ung ålder är en riskfaktor för senare problematik.

Beteendeproblematik kan bland annat leda till dåliga skolresultat, relationssvårigheter, kriminalitet, psykisk ohälsa och substansberoende, vilket i sig kan öka risken för suicid<sup>13</sup>. Dessa faktorer kan användas som indikatorer för att följa upp och utvärdera förebyggande och främjande arbete inom en rad riskområden.

I dokumentet *Vägledning till suicidpreventivt arbete inom Uppsala läns kommuner*, finns mer att läsa om kända riskfaktorer och riskgrupper (s. 6-8)<sup>14</sup>.

<sup>12</sup> Hälsans bestämningsfaktorer — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)

<sup>13</sup> Skydds- och riskfaktorer för psykisk ohälsa | Uppdrag Psykisk Hälsa (uppdragpsykiskhalsa.se)

<sup>14</sup> vagledning-till-uppsala-lans-kommuners-suicidpreventiva-arbete-.pdf (regionuppsala.se)

<p><b>Skyddsfaktorer för psykisk hälsa:</b> Stabila relationer och stödjande sociala nätverk Hjälpsökande med god problemlösningsförmåga Hälsosamma levnadsvanor God förmåga att sätta ord på tankar och känslor Delaktighet och medinflytande Upplevelse av kontinuitet och sammanhang Högre utbildning</p>	<p><b>Risikfaktorer för psykisk ohälsa:</b> Relationsproblem avsaknad av sociala nätverk Bristande självkontroll med låg toleranströskel Dåliga levnadsvanor Bristande förmåga sätta ord på tankar och känslor Dålig tilltro till andra Utanförskap och social isolering ett liv i utanförskap</p>
<p><b>Exempel på riskmiljöer för ohälsa:</b> Missbruksmiljöer Våld i nära relation Otrygga hemförhållanden Avsaknad av socialt stödjande personer eller nätverk Ekonomiska svårigheter Förälder med psykisk sjukdom Förälder med kognitiva svårigheter/funktionsnedsättningar Platser som är utformade på ett sätt att suicid möjliggörs</p>	<p><b>Exempel på riskfaktorer för suicid:</b> Missbruk Tidigare suicidförsök Psykisk sjukdom Depression Samsjuklighet Att stå utanför arbetsmarknaden Separation eller dödsfall Kränkande särbehandling Sexuell identitet och köns uttryck Ta till drastisk metod (hängning/vapen)</p>

### Insatser för att förebygga suicid <sup>15</sup>

Forskning visar att insatser som omfattar olika strategier riktade till olika målgrupper och genomförs under en samlad tidsperiod i ett lokalsamhälle förebygger suicidförsök och suicidtankar.

Insatserna kan exempelvis bestå av utbildningar, efterlevandestöd, information om vårdinsatser, screening av suicidrisk, kulturarrangemang eller gruppaktiviteter. Andra saker som kan göras är att begränsa medel och metoder för suicid genom att exempelvis utforma höga broräcken vid högt trafikerade vägar, järnvägsövergångar och vattendrag samt begränsningar i utskänkningstillstånd, införande av öppettider och åldersgränser samt begränsningar av vapentillstånd.

Två viktiga aktörer i det suicidpreventiva arbetet är omsorgerna om äldre och skolverksamhet för minskad suicid, suicidförsök och suicidtankar. Här kan det handla om att utbilda omvårdnadspersonal, pedagoger, elever, föräldrar, brukare och anhöriga. Utbildning bör ges i att känna igen tecken på suicidrelaterade tankar, känslor och beteenden.

Vikten av att i förväg utforma rutiner och handlingsplaner innan något hänt underlättar arbetet vid ett inträffat suicidfall på en skola, arbetsplats eller enhet.

<sup>15</sup> Suicidförebyggande insatser — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se)





### För att förebygga suicid bör insatser särskilt uppmärksammas personer med

- depression, ångestillstånd eller användning av alkohol och andra droger
- biologiska eller genetiska sårbarhets faktorer eller suicidal historik
- livshändelser som förlust av en närstående, arbete, bostad, status eller pengar, utebliven befordran, mobbning eller kränkning
- psykologiska faktorer som konflikter, våld eller erfarenheter av fysisk misshandel eller sexuellt utnyttjande i barndomen samt känslor av hopplöshet
- utanförskap, social isolering och ekonomiska svårigheter
- tillgång till medel och metoder för suicid som skjutvapen, giftiga gaser, bekämpningsmedel, mediciner eller personer med tendens att uppsöka riskfyllda platser som broar, plattformar och järnvägsövergångar.

### Tips på utbildningar för att förebygga suicid

- **Första hjälpen till psykisk hälsa**, en evidensbaserad utbildning, som stärker personalgruppers kunskaper kring psykisk ohälsa, hur man pratar med andra människor om psykisk ohälsa samt hur man vägleder till yrkesprofessionell hjälp vid behov. Utbildningen är mycket konkret och baseras på stegen i hjärt- och lungräddning översatt till en kontext kring psykisk ohälsa. Utbildningarna finns riktat till tre målgrupper, unga, vuxna och äldre. Inom elevhälsa och kommunens ledningskontor finn utbildare.
- **Psyk-E bas suicid**, ett heltäckande webbaserat utbildningsprogram kring suicid i flera olika nivåer, ger konkret kunskap, användbara råd och reflektion kring praktisk suicidprevention. De webbaserade filmerna bör gås igenom i grupp, stödmaterial medföljer utbildningen. Programmet finn att tillgå via ledningskontoret.
- **Stör döden**, ger konkret hjälp och vägledning till medarbetare om exempelvis hur varningstecken vid suicid ter sig och hur alla kan störa döden genom att ta kontakt i situationer där någon mår dåligt. Utbildningen riktar sig till lärare är digital samt självinstruerande. Den består av fem delar och utgår från intervjuer, interaktiv film samt tips- och checklistor<sup>16</sup>.
- **Våga fråga – våga se**, länk baserad digital utbildning på nätet. Utbildningen riktar sig till vård- och omsorgspersonal som i sitt arbete möter människor med psykisk ohälsa. Länkar går att köpa via Nestor.
- **Våga fråga Pocket** är en kort utbildning från Suicide Zero. Lär det viktigaste på 20 minuter genom att titta på sex avsnitt och filmer på i mobil eller dator. Kostnadsfri och passar alla som vill lära sig mer om hur man kan agera om någon verkar må dåligt och har självmordstankar. [www.vagafragapocket.se/](http://www.vagafragapocket.se/)

### Tips på metod för att säkerställa minskad risk för suicid i fysisk miljö

Trygg och säker stadsplanering, minska tillgänglighet till medel och metoder för självmord. Skapa fysiska miljöer som främjar trygghet och försvårar för människor att ta sitt liv. Analysera risker för suicid i olika miljöerna och i planeringen och byggandet av nya miljöer. Foldrar och informationsmaterial finns via SKR<sup>17</sup>.

### Tips på metod för att säkerställa krisstöd för efterlevande

Krisrutin Emma, en rutin för att säkerställa uppsökande krisstöd till anhöriga efter suicid. Rutinen har utarbetats med anhörigas behov i centrum och utgår från kommunens befintliga resurser, polis, vårdcentral, socialtjänst, elevhälsa och så vidare. Den är tillämplig och anpassningsbar utifrån lokala förutsättningar<sup>18</sup>.

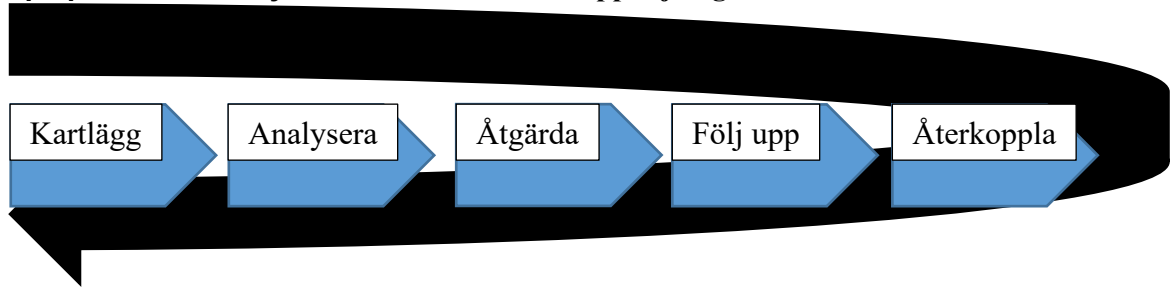
<sup>16</sup> <http://stordodenutbildning.se/#page161251880414>

<sup>17</sup> Suicidprevention i fysisk miljö | SKR

<sup>18</sup> Krisrutin Emma | Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd (spes.se)



### Tips på metod för systematiskt arbete för uppföljning



### Checklista för suicidpreventivt arbete

Allmän och rutiner	Genomfört
Finns rutiner för vad som ska göras vid eller vid kännedom om suicid/suicidförsök inom verksamheten?	Ja/Nej
Finns ett fungerande systematiskt arbetsmiljöarbete?	Ja/Nej
Finns personal med ansvarsuppgift att samordna arbetet?	Ja/Nej
Har arbetsgivaren kännedom om vilka verksamheter som möter vilka riskgrupper?	Ja/Nej
Ges medarbetare som kan möta suicidnära individer adekvat kompetens för detta?	Ja/Nej
Utbildningar	Genomfört
Finns ett suicidpreventivt utbildningsprogram för anställda inom verksamheten?	Ja/Nej
Finns tydliga utbildningskrav gällande suicidpreventiva kunskaper?	Ja/Nej
Följer arbetsgivaren kontinuerligt upp genomförandet av suicidpreventiva utbildningar?	Ja/Nej
Finns suicidpreventivt stödmaterial tillgängligt för personal?	Ja/Nej
Kommunikation	Genomfört
Sprids suicidprevention information, internt eller externt, kontinuerligt? (Exempelvis i anslutning till suicidpreventiva dagen 10/9)	Ja/Nej
Sprids information kontinuerligt, inom verksamheten, om tillgängligt suicidpreventivt stödmaterial?	Ja/Nej
Sprids information kontinuerligt, inom verksamheten, om tillgängliga suicidpreventiva utbildningar?	Ja/Nej