

Plan Sävsjö kommun

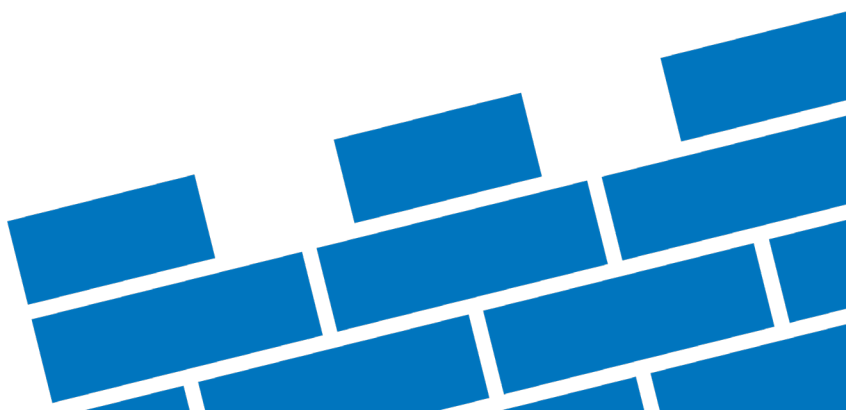
# Plan för suicidprevention

Beslutad av: Kommunfullmäktige 2019-05-20

Reviderad: 2023-10-23

Diarienummer: 2017/128, 2003/174

*Detta är en kopia av originaldokumentet. Inget textinnehåll har ändrats. Dokumentet har bearbetats för att uppfylla tillgänglighetsdirektivet. Vill du ta del av det beslutade originaldokumentet kan du begära ut en oförändrad kopia genom att kontakta [kansli@savsjo.se](mailto:kansli@savsjo.se).*



# Innehåll

<b>Sammanfattning</b> .....	<b>4</b>
<b>Inledning</b> .....	<b>5</b>
<b>Begreppsdefinition av självmord/ suicid</b> .....	<b>6</b>
<b>Syfte</b> .....	<b>6</b>
<b>Revidering</b> .....	<b>6</b>
<b>Bakgrund</b> .....	<b>7</b>
Suicid i Sverige.....	7
Suicid i Jönköpings län.....	9
<b>Fakta om suicid</b> .....	<b>10</b>
Den suicidala processen .....	10
Riskfaktorer .....	11
Riskgrupper .....	11
Skyddsfaktorer .....	12
Skyddsfaktorer för barn och unga .....	12
<b>Suicidprevention</b> .....	<b>13</b>
Ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention .....	14
Hur kan vi arbeta suicidförebyggande?.....	14
Effektiva insatser .....	15
Suicidförebyggande arbete i Jönköpings län .....	15
<b>Suicidpreventivt arbete i Sävsjö kommun</b> .....	<b>16</b>
Handlingsplan .....	17
Styrgrupp suicidprevention.....	17
<b>Bilagor</b> .....	<b>18</b>
Bilaga 1: Hur kan jag hjälpa en person som har självmordstankar?.....	18
Ta det på allvar.....	18
Fråga om planer.....	18
Våga fråga.....	18
Stör! .....	18
Prata om andra lösningar .....	18
Förmedla hopp och tröst.....	19
Håll inga hemligheter .....	19
Uppmuntra personen att söka hjälp.....	19
Ta hand om dina egna känslor .....	19

Bilaga 2: Hänvisning vid psykisk ohälsa i Jönköpings län .....	20
Akut hjälp .....	20
Allvarigare psykiska besvär .....	20
Lättare psykiska besvär .....	20
Om man är ung .....	21
Bilaga 3: Stöd och hjälp via telefon och internet .....	22
Mind, Självmordslinjen .....	22
Mind, Föräldralinjen .....	22
Mind, Äldrelinjen .....	22
BRIS, Barnens telefon .....	22
BRIS Vuxentelefon- om barn .....	22
Jourhavande medmänniska .....	22
Jourhavande präst .....	22
SPES stödlinje för efterlevande .....	22
Sjukvårdsrådgivningen 1177 .....	22
Bilaga 4: Myter om suicid .....	23
Bilaga 5: Handlingsplan för Suicidprevention .....	25
Insatser och åtgärder .....	25
<b>Källor: .....</b>	<b>28</b>

# Sammanfattning

I Sverige omkommer cirka 1500 människor varje år av suicid. Det är ungefär sex gånger fler än dödsolyckor i trafiken. Det är dubbelt så många män än kvinnor som dör i suicid.

Antalet suicid har minskat de senaste decennierna och suicidprevention är tillsammans med psykisk hälsa ett prioriterat område såväl internationellt som nationellt. I Sverige beslutade riksdagen 2008 om ett handlingsprogram med nio strategiska åtgärdsområden för att minska antalet suicid. Handlingsprogrammet ska vara vägledande för det suicidpreventiva folkhälsoarbetet som bedrivs på olika nivåer i samhället. År 2020 gav regeringen Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention som ska redovisas hösten 2023.

Suicid är komplext och många gånger är det en kombination av olika omständigheter och händelser som ligger bakom. Ett suicidförebyggande arbete kräver därför olika typer av insatser, både på individ- och samhällsnivå.

Den suicidala handlingen har de senaste åren mer och mer kommit att betraktas som en "psykologisk olycka" på samma sätt som en fysisk olycka, det vill säga att en olycka är något som sker till följd av olika psykiska och fysiska påfrestningar som individen för stunden inte kan bemästra. Fokus flyttas då från individen till de miljöer och sammanhang som människor befinner sig i och bidrar till att minska den skam och stigmatisering som suicid länge förknippats med.

I suicidpreventionsplanen ges en kort bakgrund till hur antalet suicid sett ut över tid i Sverige samt en översikt om vad vi idag känner till om processen som leder fram till ett suicid och olika risk- och skyddsfaktorer.

I Sävsjö kommun är det sedan många år Räddningstjänsten som har samordningsansvaret för det säkerhetsfrämjande arbetet i kommunen där även förebyggande arbete mot suicid ingår. Detta arbete redovisas bland annat i kommunens Handlingsprogram för skydd och säkerhet samt i dokumentet Plan för olycksförebyggande verksamhet.

Att möta någon som mår psykiskt dåligt kan vara svårt, men det viktigaste är att **våga vara nära, våga fråga och att stanna kvar**. Med ökad kunskap om suicidprocesser och vilka möjligheter det finns till bättring, blir det lättare att möta och vägleda den som inte själv orkar leta efter andra lösningar. I bilagorna finns vägledning i hur hjälp kan ges samt information om vart du kan vända dig för att få stöd och hjälp, både som drabbad och anhörig. I bilagorna finns också flera felaktiga föreställningar som ofta finns runt suicid, bland annat myten att samtal om självmord kan "väcka den björn som sover" eller att "de som talar om självmord gör det inte.

# Inledning

Suicidprevention berör många områden i samhället och det finns ingen skarp gräns mellan det som är specifikt suicidförebyggande och ett mer övergripande arbetet för att främja psykisk hälsa. Även om det främst är sjukvårdens uppgift att tidigt identifiera och behandla riskgrupper för suicid, är det samtidigt viktigt att öka medvetenheten hos allmänheten att suicid går att förebygga. Vi kommer alla i kontakt med psykisk ohälsa på olika sätt och behöver kunskap om hur vi kan hjälpa; det kan gälla en familjemedlem, en vän, en arbetskollega eller en främling. Om det blir mer naturligt att fråga om det psykiska måendet och suicidtankar ökar också chanserna att komma in med rätt behandling tidigt i den suicidala processen och förhindra suicid.

Suicidförebyggande arbete innebär ett brett spektrum av insatser både på det individuella planet och befolkningsinriktade. Det kan handla om att minska tillgänglighet till läkemedel och vapen, att följa upp suicidförsök, att arbeta förebyggande med den psykiska hälsan bland barn i skolåldern, att bygga säkra broövergångar med mera.

Suicid benämns allt oftare som en "psykologisk olycka". Det innebär att suicid betraktas som ett sätt att undvika outhärdlig smärta snarare än ett medvetet val att avsluta livet. Detta perspektiv bidrar till att minska den skam och stigmatisering som suicid fortfarande förknippas med. <sup>1</sup>

Forskning har visat att de flesta suicidnära personer är mycket ambivalenta om de vill leva eller dö. Människans livsvilja är stark och även hos självmordsnära personer överväger viljan att leva större delen av tiden. Endast under kortare stunder kan längtan att få dö vara starkare. <sup>2</sup>

Varje suicid innebär en tragisk förlust och vi har alla ett medmänskligt ansvar att göra vad vi kan för att förhindra att någon hamnar i en sådan situation att suicid känns som enda utväg.

*“Suicide is not chosen; it happens when pain exceeds resources for coping with pain.”<sup>3</sup>*

---

<sup>1</sup> Folkhälsomyndigheten. Nationellt handlingsprogram för suicidprevention. 2022. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/nationellt-handlingsprogram/>

<sup>2</sup> Vårdrutin Suicidprevention Region Norrbotten. 2020.

<sup>3</sup> Conroy, David L. *Out of the Nightmare: Recovery from Depression and Suicidal Pain*. New Liberty Press. 1991.

## Begreppsdefinition av självmord/ suicid

Både orden självmord och suicid används idag för att beskriva en medveten handling att ta sitt eget liv. Men det finns svårigheter i användandet av båda begreppen; en del reagerar på att ordet ”mord” för med sig associationer till kriminella handlingar vilket kan skuldbelägga individen och anhöriga. Ordet suicid blir därför allt vanligare, framför allt i vetenskapliga artiklar efter engelskans ord ”suicide”. Andra menar att ordet suicid blir alltför kliniskt och avståndstagande och tycker att användandet av ordet snarare kan tolkas som ett uttryck för förnekande och tabubeläggning.<sup>4</sup> I denna suicidpreventionsplan används orden självmord och suicid synonymt.

## Syfte

Det övergripande målet med Suicidpreventionsplanen är att minska suicid och suicidförsök i alla åldersgrupper i Sävsjö kommun samt att öka medvetenheten och engagemanget för suicidprevention i kommunen.

## Revidering

Suicidpreventionsplanen följs upp och revideras inför varje ny mandatperiod.

---

<sup>4</sup> Folkhälsomyndigheten. Frågor och svar om suicid och suicidprevention. 2023  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/fragor-och-svar-om-suicid-och-suicidprevention/>

## Bakgrund

I Sverige har vi sedan 2008 en noll-vision för suicid och medlemsländerna i Världshälsoorganisationen har satt upp som mål att de nuvarande suicidtalerna ska minska med en tredjedel till 2030.<sup>5</sup> Att minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja psykisk hälsa och välbefinnande ingår också som en del i de globala mål som alla världens regeringar antagit i Agenda 2030 för hållbar utveckling.<sup>6</sup>

## Suicid i Sverige

Suicid är ett globalt folkhälsoproblem. Det innebär ett förlorat liv och en livslång sorg för närstående och också stora kostnader för samhället. Varje dag tar fyra personer sitt liv i Sverige, på ett år cirka 1500 personer inräknat de omkring 300 fall som registreras som misstänkt suicid. Antalet omkomna i trafiken, där regeringen också antagit en nollvision, var 210 personer under 2021.<sup>7</sup>

Av det totala antalet omkomna i suicid är cirka två tredjedelar män. En av anledningarna är att män ofta använder sig av våldsammare metoder än kvinnor. Skillnaden mellan könen ökar med stigande ålder.

Män över 85 år har det högsta suicidtalet, det vill säga högst antal suicid per 100 000 invånare.

Suicid är den vanligaste dödsorsaken bland unga personer (15-24 år) och bland män i åldern 15-44 år. Det är den näst vanligaste dödsorsaken för kvinnor i samma åldersgrupp. 2021 registrerades att 11 barn under 15 år gjort suicid i Sverige.<sup>8</sup>

### Suicid och antal suicid per 100 000 invånare uppdelat på kön och åldersgrupper i Sverige 2021.

Åldersgrupp	Antal män (antal suicid bland män per 100 000)	Antal kvinnor (antal suicid bland kvinnor per 100 000)
15-29	174 (17,91)	63 (7,03)
30-44	184 (17,48)	79 (7,88)
45-64	281 (21,78)	113 (8,96)
65-84	187 (21,13)	76 (/,98)
85+	43 (44,54)	15 (8,87)

Mer information om antal suicid i olika åldersgrupper finns att läsa om på Folkhälsomyndighetens hemsida.

<sup>5</sup> World Health Organization. Suicid. 2023.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

<sup>6</sup> Svenska FN-förbundet. [Globala målen för hållbar utveckling](https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/). 2023.

<https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

<sup>7</sup> Transportstyrelsen. Statistik över vägtrafikolyckor. 2023.

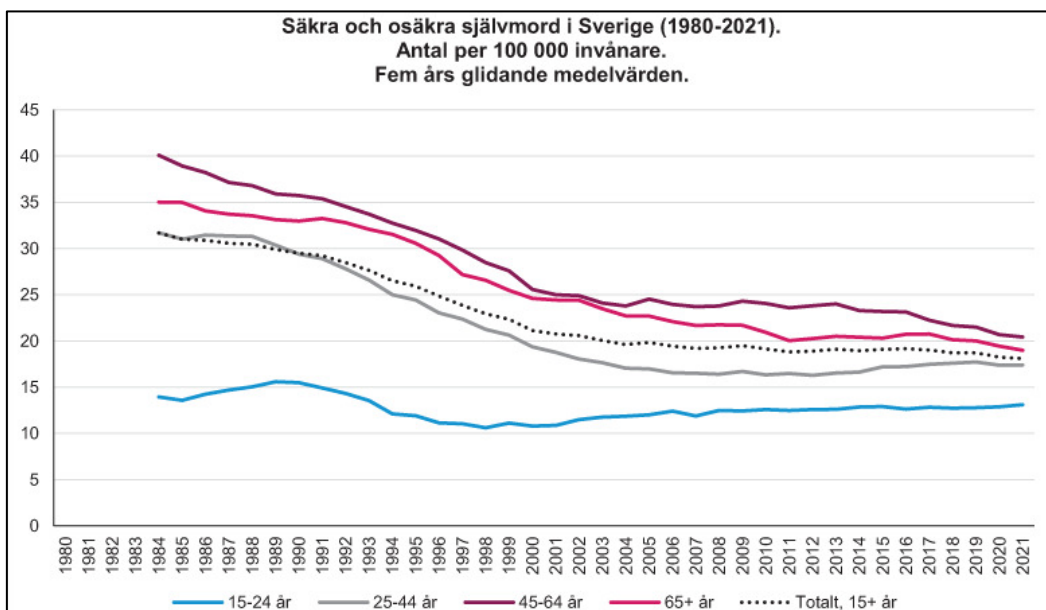
<https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/statistik/olycksstatistik/statistik-over-vagtrafikolyckor/>

<sup>8</sup> Folkhälsomyndigheten. Statistik om suicid. 2023.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/statistik-om-suicid/>

Cirka 6000 personer vårdas enligt Folkhälsomyndigheten på sjukhus varje år på grund av suicidala handlingar eller självskadebeteende<sup>9</sup>. Suicide Zero, en ideell organisation som arbetar för att minska självmord och sprida kunskap inom området, menar att det är så mycket som 15 000 personer som gör självmordsförsök varje år och att mörkertalet är stort då alla inte blir kända av vården.<sup>10</sup>

Suicidtalet, det vill säga antal omkomna per 100 000 invånare, var som högst i Sverige under 1970-talet och har sedan dess minskat. Under de senaste decennierna har dock minskningen mattats av. I åldersgruppen 15-24 år har självmorden ökat något de senaste 20 åren (cirka 1 %).



Källa: Karolinska institutet. Nationellt centrum för Suicidforskning och prevention. 2023.

<sup>9</sup> Folkhälsomyndigheten. Statistik om suicid. 2023.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/statistik-om-suicid/>

<sup>10</sup> Suicidezero. Statistik om självmord. 2023.

<https://www.suicidezero.se/fakta-rad/fakta-om-sjalvmord>



## Suicid i Jönköpings län

I Jönköpings län inträffar varje år cirka 50-60 suicid. Sett till genomsnittligt självmordstal hamnar länet något under riksgenomsnittet:



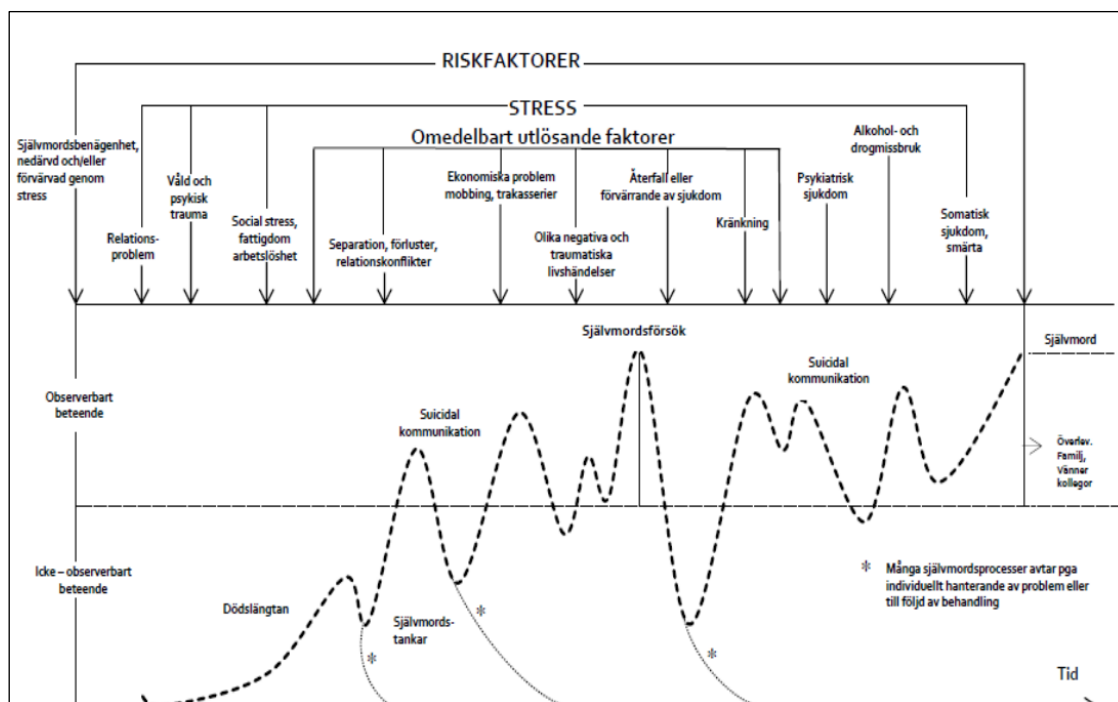
# Fakta om suicid

Under de senaste femtio åren har forskning om suicid och mekanismerna bakom gjort att synsättet har ändrats från att se suicid som ett resultat av en enskild individs handling till att förstå och förebygga suicid utifrån en samhällskontext. På samma sätt som det förebyggande arbetet mot olycksfalls-skador inte betraktar olyckan som ett resultat av en individs oaksamhet utan i stället fokuserar på att hantera riskerna, kan också suicid betraktas som ett uttryck för brister i de system i samhället som ska förebygga suicid.<sup>11</sup>

## Den suicidala processen

Ofta används begreppet ”den suicidala processen” för att beskriva utvecklingen från den första allvarliga suicidtanken till fullbordat suicid. Processen kan pågå kortare eller längre tid, men följer ofta ett mönster av mer eller mindre tydlig suicidal kommunikation till omgivningen. Interaktionen mellan biologiska, psykologiska och sociala förutsättningar, samtidigt som individen utsätts för kronisk stress, spelar stor roll för utvecklingen av den suicidala processen.

### Stress- och sårbarhetsmodellen; utveckling av den suicidala processen



Källa: Vårdprogram Region Gävleborg, 2021.

Andra faktorer som påverkar den suicidala processen är individens förmåga att kunna be om och ta emot hjälp. Även omgivningens och hälso- och sjukvårdspersonalens förmåga att känna igen och ta den suicidnära personens suicidala kommunikation på allvar är av stor betydelse.

Oftast pågår processen i flera år (bland yngre kan den vara kortare). Det finns alltså många möjligheter att upptäcka, ingripa och hjälpa människor att ändra processens förlopp<sup>12</sup>

<sup>11</sup> Kumla kommun. *Handlingsplan för suicidprevention*. 2017.

<sup>12</sup> Landstinget i Jönköpings län. *Vårdprogram om suicidprevention för vuxna*. 2007.

Men det finns också evidens och erfarenhet som tyder på att suicid i många fall är en impulshandling, särskilt för yngre personer. Tillgängligheten till en självmordsmetod spelar då en stor roll för hur utgången blir. Det är därför viktigt att veta vilka situationer som ökar risken för suicidhandlingar och hur det preventiva arbetet kan säkra upp miljön runt till exempel järnvägar eller begränsa tillgången på receptbelagda tabletter.<sup>13</sup>

## Riskfaktorer

Bakom en suicidproblematik finns ofta många faktorer som tillsammans kan göra att en person hamnar i riskzonen för suicid. Riskfaktorerna är både psykologiska och fysiska. De enskilt starkaste riskfaktorerna är tidigare självmordsförsök och psykisk sjukdom.

Riskfaktorer enligt Folkhälsomyndigheten är:

- *psykiatriska faktorer* som allvarlig depression, ångesttillstånd eller användning av alkohol och andra droger
- *biologiska eller genetiska faktorer* som sårbarhet eller familjehistoria med suicid
- *ogynnsamma livshändelser* som förlust av en närstående, en relation, ett arbete, status eller pengar; en större besvikelse som utebliven befordran; mobbning eller kränkning
- *psykologiska faktorer* som konflikter med andra personer, våld eller erfarenheter av fysisk misshandel och sexuellt utnyttjande i barndomen samt känslor av hopplöshet
- *sociala faktorer och miljöfaktorer* som tillgång till medel och metoder för suicid (skjutvapen, giftiga gaser, bekämpningsmedel, mediciner)
- social isolering och ekonomiska svårigheter.<sup>14</sup>

## Riskgrupper

Det finns ett antal identifierade riskgrupper för suicid. Män och äldre personer är överrepresenterade när det gäller personer som avlider av suicid, men suicidförsök är vanligast bland kvinnor. Andra riskgrupper är exempelvis personer med beroendesjukdomar, somatiska sjukdomar, HBTQI-personer och individer i vissa minoritetsgrupper. Efterlevande, framförallt barn 0-18 år, till personer som har begått suicid är en annan riskgrupp.<sup>15</sup>

---

<sup>13</sup> SPES, Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandestöd. *Om självmord*. 2023. <https://spes.se/om-sjalvmord/>

<sup>14</sup> Folkhälsomyndigheten. *Suicidförebyggande arbete*. 2023. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/suicidforebyggande-insatser/>

<sup>15</sup> SPIV. Suicidprevention i Väst. *Vem tar sitt liv*. 2023. <https://suicidprev.se/2021/03/27/vem-tar-sitt-liv/>

## Skyddsfaktorer

Förekomsten av skyddsfaktorer stärker en suicidbenägen persons förmåga att klara av sin situation och se andra utvägar än suicid. Sådana faktorer kan vara:

- goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk
- god självkänsla och tilltro till sig själv och till möjligheterna att kunna påverka och förändra den egna situationen
- upplevelse av mening och sammanhang i livssituationen
- hälsosamma levnadsvanor såsom regelbunden fysisk aktivitet och goda sömnvanor
- personer som aktivt söker professionell hjälp och har tidigare positiva erfarenheter av vården
- personer med god problemlösningsförmåga och strategier för att hantera sin psykiska smärta

## Skyddsfaktorer för barn och unga

Några viktiga skyddsfaktorer mot psykisk ohälsa under uppväxtåren utöver de allmängiltiga skyddsfaktorerna är:

- Goda sociala färdigheter, förmåga att skapa och vidmakthålla relationer
- Förmåga att kommunicera, förmåga och benägenhet att söka hjälp och be om råd vid behov
- Kognitiv flexibilitet, fungerande copingstrategier som kan användas för att finna nya lösningar i svåra situationer
- Fungerande meningsfulla aktiviteter, anknytning till föreningar, grupper med positiv inverkan
- Goda relationer till jämnåriga
- Goda relationer till lärare och andra vuxna
- Goda relationer och känsla av samhörighet till övriga familjemedlemmar
- Förmåga att hantera kriser och svårigheter i familjen
- Att tillhöra en religion/kultur som fördömer/förbjuder suicid
- Stöd från omgivningen<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Region Stockholm. *Kunskapsstöd för vårdgivare*. 2023

<https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/akut-handlaggning/suicidnara-barn-och-ungdomar>

# Suicidprevention

Suicidprevention är tillsammans med psykisk ohälsa ett prioriterat område såväl internationellt som nationellt. I Sverige har Folkhälsomyndigheten ett uppdrag att samordna det nationella arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Samordningen innebär bland annat att stödja samverkan mellan myndigheter och andra aktörer som har betydelse för det förebyggande arbetet.

I regeringens proposition ”En förnyad folkhälsopolitik 2007/08:110” framhålls nio strategier för ett nationellt suicidpreventivt folkhälsoarbete. Strategierna utgår från WHO:s Helsingforsdeklaration och ska vara vägledande för politiska mål både på nationell och lokal nivå. De nio strategierna berör följande område:

- **Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper:** Grundläggande faktorer i människors livsvillkor har en koppling till suicid. Risken för suicid är exempelvis högre i socialt mindre gynnade grupper. Därför är socialförsäkringar och arbetsmarknadspolitiska åtgärder viktiga delar i arbetet med att främja livschanser för mindre gynnade grupper.
- **Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid:** Flera studier har visat att det finns en koppling mellan hög alkoholkonsumtion och ökad risk för suicid. Insatserna handlar om att dels minska tillgången till alkohol, dels påverka normerna kring drickande. Personer med beroendeproblematik måste också få stöd och vård av god kvalitet.
- **Minska tillgänglighet till medel och metoder för suicid:** Att minska tillgången till olika medel och metoder är ett effektivt sätt att förebygga suicid. Bland annat genom lagstiftning för kontroll av skjutvapen, restriktioner för tillgång till giftiga bekämpningsmedel och skyddsbarriärer vid höga broar.
- **Se suicid som psykologiska misstag:** Om vi ser suicid som ett psykologiskt misstag eller en olycka, blir handlingen en följd av påfrestningar som individen för stunden inte kan bemästra, på samma sätt som vid fysiska olyckor. Detta perspektiv minskar skam och stigmatisering och 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.
- **Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna:** De allra flesta suicid föregås av någon form av psykisk ohälsa. Åtgärder måste därför sättas in tidigt, och innefatta bästa möjliga omhändertagande av personer med risk för suicid och psykisk ohälsa.
- **Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid:** Beslutsfattare och olika professioner måste ha tillgång till aktuell kunskap om suicid och suicidförebyggande insatser och metoder. Samverkan mellan berörda myndigheter, vårdgivare och andra aktörer i samhället underlättar för att alla parter ska kunna ta del av bästa tillgängliga kunskap.
- **Höj kompetensen hos nyckelpersoner:** Arbetet med att förebygga suicid kräver särskild kompetens bland olika yrkesgrupper som kan komma i kontakt med suicidnära personer. Det behövs därför kontinuerlig utbildning för att höja kompetensen hos olika professioner.

- **Gör händelseanalyser efter suicid:** Händelseanalyser efter suicid är viktiga för att få veta hur och varför ett suicid har inträffat, och visa vilka åtgärder som kan förhindra att det sker igen. Det kan också vara en viktig del av stödet till närstående, personalgruppen och andra efterlevande.
- **Stöd frivilligorganisationer:** Den ideella sektorns insatser är viktiga i det suicidpreventiva arbetet bland annat genom deras insatser med utbildning, information, opinionsbildning och olika former av stödjande arbete. Det behövs också ett tydligare brukar- och anhörigperspektiv i det suicidpreventiva arbetet.<sup>17</sup>

## Ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringen har under 2020 gett Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att lämna ett underlag för en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention i samarbete med ytterligare 23 myndigheter och andra aktörer. Man ser att en bred samverkan mellan myndigheter och olika organisationer är en förutsättning för att den kommande strategin ska vara både ändamålsenlig och förankrad bland de aktörer som kommer att arbeta utifrån den. Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska slutredovisa uppdraget till regeringen senast 1 september 2023.

## Hur kan vi arbeta suicidförebyggande?

Regeringen har sedan 2008 en nollvision för suicid i Sverige. Det är ett långsiktigt mål och för att nå dit krävs ett preventivt arbete på många olika nivåer i samhället. Att systematiskt göra omfattande analyser av de omständigheter som kan påverka händelseförloppet före, under det akuta skedet och efter att den självdestruktiva handlingen ägt rum bör göras på olika nivåer:

- **På samhällsnivå** kan vi arbeta riskreducerande med människors hälsotillstånd och uppväxtvillkor. Här kan hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder och insatser spela stor roll. Konkret behöver samhället arbeta aktivt för att motverka alla typer av utanförskap, mobbning, men också alla former av våldshandlingar som leder till trauma och psykiska ohälsotillstånd.
- **I mer akuta lägen**, när en person är självmordsnära, kan god samordning och genomtänkta rutiner vid ut-alarmering av polis, räddningstjänst och ambulans rädda liv. I alla akuta situationer är bemötandet av största vikt så om inte vård- och omsorgspersonal har tid eller kompetens nog så blir detta en riskfaktor.
- **På individnivå** är bemötandet det allra mest avgörande, att verkligen bli lyssnad på. De egna självhjälpsstrategierna är också mycket viktiga. Att lära känna sin kropp, sina tankar och sin mentala hälsa redan som liten, kan vara skyddande och hjälpanne när en individ under livet möter svåra motgångar. Att kunna sätta ord på tankar och känslor och att kunna be om hjälp är livsviktigt, och något som vi bör lära oss redan i tidig ålder. Samhället måste också kunna erbjuda stöd och hjälp till alla människor som har behov av terapi, samtal och andlig vård.
- **Att stötta anhöriga** när det värsta har skett är mycket suicidpreventivt. Vi vet att anhöriga till någon som tagit sitt liv löper ökad risk att själva bli suicidala. Ett barn

<sup>17</sup> Folkhälsomyndigheten. *Nationellt handlingsprogram för suicidprevention*. 2023 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/nationellt-handlingsprogram/>

som mister en förälder genom självmord löper en ökad risk för suicidalitet livet igenom. Därför är det extra viktigt att få stöd som efterlevande.<sup>18</sup>

## Effektiva insatser

Det finns vetenskapligt stöd för att det går att förebygga suicid genom att bland annat begränsa tillgången på medel och metoder för suicid, behandla depression, följa upp patienter som gjort ett självmordsförsök samt genom skolbaserade insatser. Däremot finns det inte tillräckligt vetenskapligt underlag för att bedöma effekterna av utbildningar till nyckelpersoner (så kallade gatekeeper-program), internet- och telefonbaserade hjälplinjer samt suicidpreventiva utbildningar riktade till läkare.<sup>19</sup>

## Suicidförebyggande arbete i Jönköpings län

Jönköpings län ligger långt fram i sitt suicidförebyggande arbete mycket tack vare att Räddningstjänsten sedan många år haft samordningsansvar för det förebyggande arbetet mot olyckor där suicid inkluderats. 2021 gav Folkhälsomyndigheten i samarbete med Jönköping University ut en rapport baserad på erfarenheterna som gjorts av ”Jönköpings modellen”. Framgångsfaktorer man har sett är bland annat en bred samverkan mellan olika aktörer såsom skola, hälso- och sjukvård, socialtjänst och ideell sektor.

Jönköpingsmodellen bygger på tre delar:

- en gemensam larmplan för alla blåljusorganisationer,
- ett kommunalt handlingsprogram om trygghet och säkerhet och
- tvärprofessionella arbetsgrupper som arbetar med särskilt fokus på suicidprevention och krisstöd.

Andra positiva effekter av Jönköpingsmodellen som visat sig stärka det lokala och regionala suicidpreventiva arbetet är bland annat:

- Arbetet med suicidprevention får en organisatorisk hemvist hos räddningstjänsten, som kan dra nytta av sin erfarenhet av att arbeta olycksförebyggande, och som ofta möter suicidala personer i sitt arbete.
- Det suicidpreventiva arbetet blir synligt och involverar kommunens alla förvaltningar, i och med att det ingår som en del i kommunens olycksförebyggande arbete.
- Det finns ett uttalat samordningsansvar för de olika delarna i det fortlöpande suicidpreventiva arbetet- före, under och efter en akut suicidal händelse.
- Personalen upplever att de kan dra nytta av de kollegiala nätverk som skapas genom tvärsektoriella arbetsgrupper. Förtroendet mellan olika professioner stärks och det gör det lättare att samarbeta i en krissituation och dela viktig information som statistik från larmrapporter.
- Statistik om suicid i länet (t.ex. i larmrapporter), används för uppföljning och analys men också som ett viktigt underlag för utformning av suicidpreventiva åtgärder.<sup>20</sup>

---

<sup>18</sup> SPIV. Suicidprevention i Väst. *Hur kan vi förebygga självmord*. 2021  
<https://suicidprev.se/2021/03/12/hur-kan-vi-forebygga-sjalvmord/>

<sup>19</sup> Folkhälsomyndigheten. *Utblick folkhälsa. Flera insatser kan förebygga självmord*. 2017.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/f/flera-insatser-kan-forebygga-sjalvmord/>

<sup>20</sup> Folkhälsomyndigheten. *Suicidpreventivt arbete i Jönköpings län - Exempel på samverkan mellan olika professioner med räddningstjänsten som samordnare*. 2021.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/suicidpreventivt-arbete-i-jonkopings-lan/>

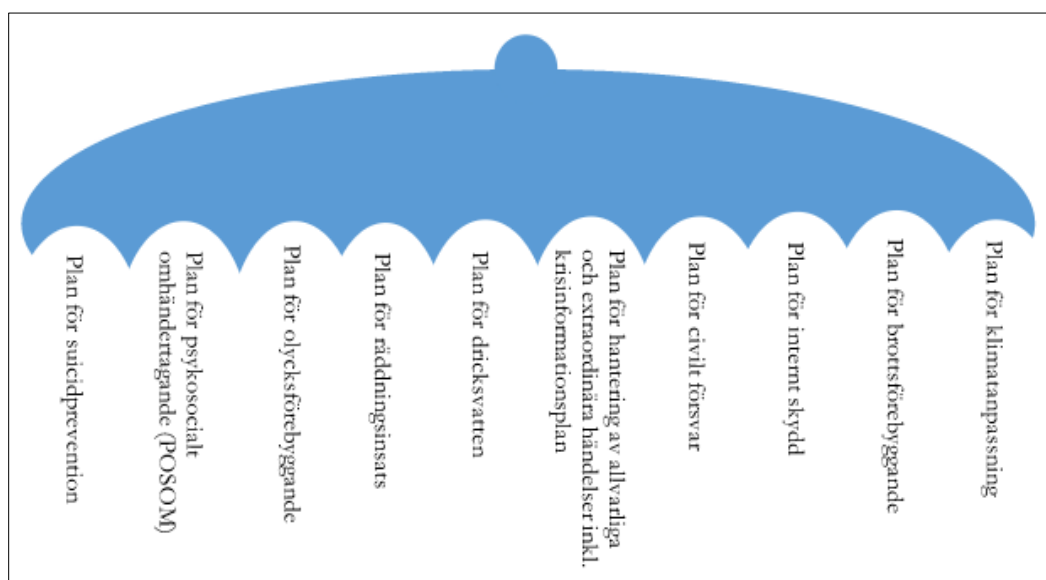
# Suicidpreventivt arbete i Sävsjö kommun

I Sävsjö kommun finns sedan många år ett aktivt arbete med att förebygga psykisk ohälsa och suicid där bland annat utbildningsåtgärder för olika personalgrupper liksom kontinuerliga utvärderingar av fysiska riskzoner är en del av det preventiva arbetet. I linje med synsättet att se suicid som en olyckshändelse är det Räddningstjänsten i Sävsjö kommun som har samordningsansvaret för det säkerhetsfrämjande arbetet där suicid ses som en högprioriterad risk. Samordningen gäller både i planerings- och förberedelsearbetet och i skarpt läge. Kommunstyrelsen har det övergripande ansvaret för säkerhetsfrågorna i kommunen.<sup>21</sup>

2019 antogs kommunens plan för suicidprevention. Syftet med planen var att genom aktivt förebyggande arbete och ökad kunskap minska antalet suicid och suicidförsök i Sävsjö kommun.

Antalet suicid i Sävsjö kommun har de senaste decennierna minskat som det också gjort i övriga landet. Sedan 2000 har antalet säkra suicid i genomsnitt varierat mellan två och fyra inom en femårsperiod.

Suicidpreventionsplanen är en av tio planer i kommunens Handlingsprogram för skydd och säkerhet som är ett övergripande styrdokument som gäller för samtliga nämnder. I handlingsprogrammet lyfts helhetssyn och samverkan upp som en förutsättning för ett systematiskt förebyggande av olyckor i kommunen.



*”Att planera för säkerhet kräver helhetssyn. Risken för olyckor och skador minskar när alla samverkar och har ett systematiskt förebyggande arbete. Alla måste också förstå att vi både kan och måste förebygga skador och olyckor.”*

<sup>21</sup> Handlingsprogram för skydd och säkerhet, Sävsjö kommun. 2019.



Suicidpreventivt arbete går hand i hand med det förebyggande arbete mot psykisk ohälsa som förekommer på alla nivåer i Sävsjö kommun. Exempel på detta är förskolans och skolans förebyggande arbete som fokuserar på att alla barn/elever dagligen ska känna sig trygga och sedda utifrån att alla är värdefulla. Dagliga möten med pedagoger och olika insatser från elevhälsans personal fångar upp de barn/elever som finns i riskzon för ohälsa. Kultur- och fritidsnämndens arbete syftar till att erbjuda alla invånare en meningsfull fritid. De arbetar förebyggande mot psykisk ohälsa i alla sina verksamheter, till exempel anordnas nyktra mötesplatser, fritidsgårdarna arbetar med aktivt nätverkande och biblioteken är en naturlig mötesplats för alla medborgare. Socialnämndens olika verksamheter har ett aktivt arbete för att fånga upp och möta personer som har en psykisk ohälsa. En viktig insats är också att vara ett stöd för individen över tid och kunna agera vid akuta situationer. De förebyggande insatser som räddningstjänsten arbetar med är bland annat aktivt samarbete med arbetsgruppen för social hållbarhet, utbildningsinsatser och informationskampanjer om psykisk hälsa.

Utbildning i psykisk ohälsa har pågått i flera olika förvaltningar under en längre tid, bland annat MHFA – Mental Health First Aid/första hjälpen i psykisk hälsa och PSYK-E bas, en webbutbildning i grundläggande psykiatri. Kommunen har också ett utarbetat strukturerat arbetssätt för insatser vid suicid och suicidförsök som leds av kommunens POSOM-grupp (Psykiskt och socialt omhändertagande).

Samverkan mellan olika myndigheter och instanser främjar den psykiska hälsan. På många nivåer och mellan flera olika aktörer finns ett väl fungerande samarbete i kommunen.

## **Handlingsplan**

Tillsammans med framtagandet av Sävsjö kommuns Plan för suicidprevention år 2019 valdes också fem fokusområden från de nio strategiska åtgärdsområden Sveriges regering antagit. För kommande mandatperiod, 2023-2026, fortsätter det suicidpreventiva arbetet i kommunen med samma fokusområden. Insatserna specificeras i dokumentet Handlingsplan för Suicidprevention (se Bilaga 5). Handlingsplanen följs upp årligen.

## **Styrgrupp suicidprevention**

Styrgruppen för suicidprevention ansvarar kommunens Suicidpreventionsplan och dess revidering. Sammanställande är biträdande socialchef. Styrgruppen ansvarar också för att årligen följa upp Handlingsplan för suicidprevention (Bilaga 5). Gruppen består av representanter från kommunens förvaltningar. Representanter från styrgruppen deltar också i det nationella nätverket ”Suicidprevention i kommuner” som drivs av SKR.

## Bilagor

I bilagorna finns information om hur du kan bemöta en person i din omgivning som har suicidtankar, vart du kan vända dig och kontaktuppgifter till olika organisationer som jobbar suicidförebyggande och stöttande både för den enskilda individen och anhöriga. I bilaga 5 finns dokumentet Handlingsplan för Suicidprevention.

### Bilaga 1: Hur kan jag hjälpa en person som har självmordstankar?

Om du misstänker att någon har tankar eller planer på att ta sitt liv är det viktigt att du gör något direkt. Våga fråga hur personen mår och ge dig tid att lyssna. Det är inte farligt att prata om självmord och det ökar inte risken för att personen ska ta sitt liv. Tvärtom kan ett sådant samtal förebygga självmord. Du kan också hjälpa personen att söka mer stöd på annat håll.

#### Ta det på allvar

Tankar och planer på självmord alltid tas på allvar. Steget mellan tankar, planer och handling är olika långt för olika individer. När någon uttrycker självmordstankar kan det vara ett sätt att berätta om ett lidande även om personen inte ser självmord som den enda utvägen.

#### Fråga om planer

Det enda sättet att få reda på om en människa tänker ta sitt liv är att fråga. Det kan kännas svårt att fråga rakt ut men det ökar inte risken för självmord. Tvärtom ökar det chanserna för att personen ska kunna få rätt hjälp.

Om personen har konkreta självmordsplaner behöver du agera genast. Uppmuntra personen bestämt att söka vård. Fråga om du kan hjälpa till genom att kontakta vården eller kontakta någon annan som kan hjälpa till att göra det. I första hand är det vårdcentralen ni vänder er till. Om det är bråttom eller om personen inte vill söka hjälp ringer du 112.

#### Våga fråga

Om en person berättar om tankar på självmord men utan några konkreta planer räcker det med att du bekräftar vad du hört. Försök att lyssna utan att komma med goda råd, och försök att vara så lugn det går. Ställ gärna öppna frågor som "*Hur tänker du då?*" och "*Kan du berätta mer?*". Försök även att stå ut med att det ibland blir tyst. Att få tid att tänka och formulera sig i sin egen takt har ett värde i sig.

#### Stör!

Den som har tankar om att vilja ta sitt liv, blir ofta så upptagen av sina tankar att intresset för omvärlden minskar. Du kan göra stor skillnad bara genom att störa. Genom att ta kontakt och visa att du bryr dig kan du rädda liv. Ta inte för givet att det blir bättre eller går över av sig själv.

#### Prata om andra lösningar

Nästan alla med självmordstankar har svårt att hitta en lösning på något problem. För att må bättre behövs ofta en förändring. Det kan till exempel handla om att göra något som känns svårt eller pressande. Ofta har det funnits många tankar om hur man kan lösa problemet, där självmord har varit en. Om inga lösningar fungerar kan det kännas som att självmordet är den enda lösning som finns kvar. Då kan ni prata om andra lösningar på

problemet. Säg till exempel: *"Kan vi hjälpas åt att komma på vilka andra alternativ som finns? Du och jag kan prata vidare eller så hittar vi någon annan som kan hjälpa till"*.

### **Förmedla hopp och tröst**

Som medmänniska kan du försöka ge hopp om att det kommer att kännas bättre. Säg till exempel: *"Jag hör att din känsla är att det alltid kommer att vara så här, men det tror inte jag. Saker och ting förändras alltid över tid. Jag vet att det finns hjälp att få."* Visa att du är ett stöd att återvända till om tankarna kommer tillbaka. Bekräfta personens känslor, samtidigt som du ser att förändring är möjlig.

### **Håll inga hemligheter**

Lova aldrig att hålla självmordstankarna hemliga. Du kan behöva berätta för andra att personen mår dåligt och då ska inte det innebära att du måste svika ett förtroende. Var tydlig med att du inte kommer att vara passiv även om personen blir arg. Tänk på att du kan rädda liv!

### **Uppmuntra personen att söka hjälp**

Ofta behöver du hjälpa den som har självmordstankar att söka vård. Den som har självmordstankar kan behöva hjälp att förbereda sig inför vårdbesöket. Det kan också vara bra att ha någon med sig som stöd under besöket som hör vad som sägs och kan fungera som ett stöd efteråt. Erbjud dig att följa med, om personen skulle vilja det.

Innan du skiljs från personen är det viktigt att ni bestämt hur du kommer att följa upp samtalet. Kanske ni möts igen eller hörs via telefon. Ta alltid ansvaret för uppföljning på dig själv.

### **Ta hand om dina egna känslor**

När en person i din närhet uttrycker självmordstankar är det vanligt att själv bli rädd. Man undrar hur man ska kunna hjälpa och är rädd för att göra fel. Man kan känna maktlöshet och stark oro, som kanske också kan slå över i ilska. Det är helt normala reaktioner och det är helt okej att känna så. Under samtalen med personen är det bra om du kan hålla ditt lugn, men efteråt är det viktigt att du också tar hand om dina egna känslor. Det är därför bra om du kan berätta om dina upplevelser och tankar för någon annan, om du har möjlighet. Det kan vara en vän, någon i familjen eller någon som jobbar med den här typen av stöd.

Källa: 1177 Jönköpings län

## **Bilaga 2: Hänvisning vid psykisk ohälsa i Jönköpings län**

### **Akut hjälp**

Om läget är akut ska man alltid söka hjälp direkt. Ring 112.

### **Akuta psykiska besvär**

Om man mår mycket dåligt och behöver omedelbar hjälp ska man kontakta en psykiatrisk akutmottagning. Psykiatrisk akutmottagning finns i Jönköping samt i Eksjö och Värnamo.

Psykiatriska akutenheten Länssjukhuset Ryhov

Tel: 010-242 30 10, växel 010-241 00 00

Öppet dygnet runt

### **Psykiatriska akutmottagningen Höglandssjukhuset Eksjö**

Tel: 010-243 56 60, växel 010-241 00 00

Alla dagar 08.00-16.00

### **Psykiatrisk mottagning i Värnamo sjukhus**

Tel: 010-244 97 10, växel 010-241 00 00

Vardagar 08.00-16.00

### **Allvarligare psykiska besvär**

Vid allvarligare psykiska besvär kan man vända sig direkt till den psykiatriska vården.

### **Psykiatriska mottagningen Vetlanda**

Tel 010-243 23 20

Mån-Fre 10:00-11.00

### **Psykiatriska mottagningen Höglandssjukhuset Eksjö**

Tel 010-243 56 00

Mån-Fre 11:00-11.30

### **Lättare psykiska besvär**

Vid lättare psykiska besvär ska du i första hand vända dig till din vårdcentral.

### **Sävsjö vårdcentral**

Tel 010-243 86 10

Mån-Fre 07:30-17:00

## **Om man är ung**

En väg in, barn och unga, psykisk hälsa

Hit vänder man sig vid akut behov av kontakt med barn- och ungdomspsykiatri

Tel 010- 241 10 30

Öppet dygnet runt

Om du känner dig orolig för att ett barn mår psykiskt dåligt eller har en förälder som mår psykiskt dåligt kan du kontakta socialtjänsten för att göra en orosanmälan.

Tel Socialförvaltningen Sävsjö 0382-15460, Mån-Fre 8.00-16.00

Källa: 1177 Vårdguiden

## **Bilaga 3: Stöd och hjälp via telefon och internet**

### **Mind, Självmordslinjen**

Tel 901 01

Alla dagar: 00.00-24.00

[mind.se/sjalvmordslinjen](http://mind.se/sjalvmordslinjen)

### **Mind, Föräldralinjen**

Tel 020-85 20 00

Vardagar: 10.00-15.00

[www.mind.se](http://www.mind.se)

### **Mind, Äldrelinjen**

Tel: 020:22 22 33

Måndag till torsdag 08.00-19.00

[www.mind.se](http://www.mind.se)

### **BRIS, Barnens telefon**

Tel 116 111

Alla dagar: 00.00-24.00

[www.bris.se](http://www.bris.se)

### **BRIS Vuxentelefon- om barn**

Tel 077-150 50 50

Vardagar 09.00-12.00

[www.bris.se](http://www.bris.se)

### **Jourhavande medmänniska**

Tel 08-702 16 80

Alla dagar 21.00-06.00

[www.jourhavande-medmanniska.se](http://www.jourhavande-medmanniska.se)

### **Jourhavande präst**

Telefonstöd via 112

Alla dagar 21.00-06.00

Chatt 20.00-24.00

[svenskakyrkan.se/jourhavandeprest](http://svenskakyrkan.se/jourhavandeprest)

### **SPES stödlinje för efterlevande**

Tel 020-18 18 00

Alla dagar 19.00-22.00

[www.spes.se](http://www.spes.se)

### **Sjukvårdsrådgivningen 1177**

Tel 1177

Alla dagar 00.00-24.00

[www.1177.se](http://www.1177.se)

## Bilaga 4: Myter om suicid

Det finns många myter och felaktiga föreställningar omkring suicid. Faran med dem är att de kan hindra oss från att agera på rätt sätt i allvarsamma situationer.

Den ideella organisationen Suicide Zero startade 2013 och arbetar för att öka kunskapen och bilda opinion kring suicid. De har listat flera myter som finns om självmord och besvarat dem med fakta. Några av de vanligaste myterna är:

- **Myt:** Självmord grundar sig ofta på rationella tankar om livets värde.  
**Sanning:** De flesta självmordshandlingar inträffar under inflytande av psykiska störningar. Många självmordsförsök är dessutom impulshandlingar och sker innan den drabbade hunnit tänka igenom situationen.
- **Myt:** Det går aldrig att hindra en person som har bestämt sig.  
**Sanning:** Mellan 85-90 procent av dem som gjort allvarliga självmordsförsök avlider inte av självmord senare i livet. Man vill egentligen inte där, utan vill bort från sitt lidande. Även de mest allvarliga självmordstankar kommer och går. Många av dem som överlevt ett självmordsförsök frågar sig efteråt: "Hur kunde jag tänka så?"
- **Myt:** De som talar om självmord gör det inte.  
**Sanning:** Jo, de flesta som begår självmord har tidigare pratat om det. Däremot är det inte alltid som omgivningen har fångat upp budskapet.
- **Myt:** Samtal om självmord kan "väcka den björn som sover".  
**Sanning:** Att prata om självmord innebär inte att man "väcker den björn som sover". Att sätta ord på tankarna tillsammans med någon som vill lyssna kan i stället hjälpa oss att hitta andra utvägar eller göra oss medvetna om att vi behöver söka hjälp.
- **Myt:** Självmord inträffar plötsligt, utan förvarning  
**Sanning:** De flesta självmord har en lång förhistoria. Självmordsprocessen kan pågå i flera år och inleds med självmordstankar som blir allvarligare och leder till självmordsförsök. I vissa fall avslutas processen med ett fullbordat självmord. Den långdragna processen gör att det är möjligt att finna åtgärder för att bryta den. Men hos unga kan självmord oftare ske plötsligt, därför är det viktigt att vara extra uppmärksam på tecken på psykisk ohälsa bland dem.
- **Myt:** Personer som talar om självmord försöker manipulera andra för att få uppmärksamhet.  
**Sanning:** Den som talar om självmord har vanligtvis stark ångest och smärta och är i behov av hjälp. Den som anser att hen manipulerar omgivningen visar ett ytterst olämpligt beteende, eftersom det kan få personen att verkligen genomföra handlingen. Det är viktigt att ta varje antydning till självmord såväl verbalt som icke verbalt på högsta allvar. De flesta som pratar om självmord gör det för att man vill ha hjälp och anledningen till att man vill ha hjälp är att man har det svårt.
- **Myt:** En person som har gjort ett självmordsförsök kommer alltid att vara självmordsnära.  
**Sanning:** Om rätt hjälp ges efter självmordsförsöket kommer majoriteten inte att göra ett försök igen. De flesta som gör ett självmordsförsök dör inte senare i självmord. Det finns dock en förhöjd risk bland de som inte har fått rätt hjälp att

göra nya självmordsförsök, framför allt i samband med perioder av depression eller psykos.

- **Myt:** Självmordsnära personer är helt inställda på att dö.  
**Sanning:** De flesta självmordsnära personer är ambivalenta, ofta ända fram till sista minuten, inför att leva eller att dö. De kan ”spela med döden” och överlåter till andra att rädda dem. Få människor försöker ta sitt liv utan att först låta andra veta hur de mår. Det är många gånger en fråga om ett rop på hjälp. Om ropet upptäcks kan det handla om att rädda liv. Lyckligtvis är personers självmordstankar begränsade till en kort tid av livet. Om de får hjälp för sina destruktiva tankar kan de sedan leva ett meningsfullt liv.
- **Myt:** Anhöriga vill inte prata om det självmord som drabbat dem.  
**Sanning:** Många anhöriga löper större risk att själva ta sitt liv och har stort behov av hjälp, stöd och att prata om sin situation. De vill dessutom även prata om det som hänt dem men gör det kanske inte på grund av omgivningens negativa och oförstående inställning.
- **Myt:** Alla som försöker ta sitt liv måste vara psykiskt sjuka.  
**Sanning:** Självmordet eller självmordsförsöket sker vanligtvis under inflytande av en psykisk störning. Men i grunden kan de vara helt psykiskt friska personer som på grund av en svår livssituation drivits till att genomföra en självmordshandling. Exempel på sådana livssituationer är att man förlorat en anhörig i självmord, blivit övergiven av någon närstående, upplevt förlust av kärlek och trygghet eller varit med om en naturkatastrof som förstört möjligheten till inkomst.
- **Myt:** en person som har varit djupt deprimerad en tid och nu verkar glad kommer inte att göra ett självmordsförsök eller ta sitt liv  
**Sanning:** Under en svår depressionsperiod saknas ofta handlingskraften och även den mentala kraften att genomföra en självmordshandling. När depressionen inte är så djup, men samtidigt den bakomliggande orsaken till depressionen kvarstår, är risken oerhört stor att personen tar sitt liv. De flesta självmord inträffar inom tre månader efter att förbättring har skett eftersom handlingsförmågan att verkligen ta sitt liv har ökat. Därför är det viktigt att under den perioden vara särskilt vaksam på personen.

Källa: Suicide Zero. *Myter och fakta om självmord*. 2023



## **Bilaga 5: Handlingsplan för Suicidprevention**

### **Insatser och åtgärder**

I kommunens suicidpreventiva arbete har fem av de nio strategiska åtgärdsområden i det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention valts ut som fokusområden under föregående mandatperiod. 2023-2026 fortsätter det suicidpreventiva arbetet med samma fokusområden. Handlingsplanen följs upp årligen.

Strategiskt område	Insatser	Hur	Ansvarig	Uppnått
<p>"Åtgärd nr 1: Insatser som främjar goda livschanser för mindre gynnade grupper</p> <p>"Exempel på insatser: Socialförsäkringar och arbetsmarknadspolitiska åtgärder är viktiga delar i arbetet med att främja livschanser för mindre gynnade grupper. Det är också viktigt att skapa goda förutsättningar att lyckas i skolan och erbjuda förebyggande insatser i förskola, skola och fritidsverksamheter för att minska risken att unga drabbas av psykisk ohälsa, såväl som när de är unga som när de blir äldre."</p>	<p>Samverkan mellan skola, socialtjänst och kultur- och fritid för att skapa bättre förutsättningar för god psykisk hälsa hos mindre gynnade grupper.</p>	<p>Samverkan grupp (SPSF) som möts fyra gånger per år.</p>	<p>Verksamhets-chef Elevhälsan tillsammans med Biträdande Socialchef och Enhetschef Kultur- och fritid.</p>	
<p>"Åtgärd nr 3: Minskad tillgänglighet till medel och metoder för självmord. Minskad tillgänglighet till höggradigt dödliga metoder för självmord ökar sannolikheten att personen väljer en mindre dödlig metod och därför överlever. Inkluderar insatser såsom lagstiftning för kontroll av skjutvapen, restriktioner över tillgång till pesticider (bekämpningsmedel), restriktioner i förskrivning och försäljning av sömnmedel och skyddsbarriärer vid höga broar."</p>	<p>Årligen identifiera nya riskmiljöer och uppmärksamma berörda aktörer exempelvis Trafikverket vid identifierade behov. Uppföra skyddsbarriärer om nya riskmiljöer uppkommer.</p>	<p>Antal identifierade riskmiljöer och utförda åtgärder.</p>	<p>Räddningschef</p>	
<p>"Åtgärd nr 6: Spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska självmord. Fortsatt arbete med att sammanställa forskningsresultat om metoder som kan minska antalet självmord, göra forskningen tillgänglig samt sprida ny kunskap. I det befolkningsinriktade arbetet ingår att öka människors medvetenhet om självmordsproblematiken och att försöka undanröja de rädslor och tabun som självmord omgärdas av."</p>	<p>Föreläsningar som erbjuds till allmänheten under suicidpreventionsveckan.</p>	<p>Antal genomförda utbildningar, innehåll och antal deltagare</p>	<p>Utvecklingsledare socialförvaltningen samt Räddningschef</p>	
<p>"Åtgärd nr 7: Kompetenshöjning hos personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik. Utbildningsinsatser för att höja kompetensen om vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik. Syftar till att öka kunskaper och färdigheter i att identifiera självmordstankar och hur man gör en enkel riskvärdering som i sin tur bidrar till att förebygga psykisk ohälsa och ytterst självmord"</p>	<p>Riktade, årligen återkommande, utbildningar för personal som i sitt arbete möter människor med psykisk ohälsa (t ex psyk-e bas, MHFA).</p> <p>Varje förvaltning ansvarar för att upprätta en tydlig rutin för hur medarbetare agerar i vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik.</p>	<p>Antal genomförda utbildningar, innehåll och antal deltagare.</p> <p>Finns aktuell rutin framtagen och är den känd i den egna organisationen.</p>	<p>Samtliga förvaltningschefer. Samordningsansvar: Biträdande Socialchef</p>	

Strategiskt område	Insatser	Hur	Ansvarig	Uppnått
"Åtgärd nr 9: Stöd till frivilligorganisationer Frivilligorganisationernas insatser är angelägna. De kan på ett friare sätt än offentliga organ lyfta fram perspektiv på en fråga och föreslå lösningar. De kan påskynda en utveckling i önskvärd riktning."	Föreläsningar som erbjuds till allmänheten under suicidpreventionsveckan.	Antal genomförda utbildningar, innehåll och antal deltagare.	Utvecklings-ledare socialförvaltningen, enhetschef kultur och fritid samt Räddningschef.	

Mer information om de nio nationella åtgärderna finns att läsa på Folkhälsomyndighetens webbsida: [Nationellt handlingsprogram för suicidprevention – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/nationellt-handlingsprogram-for-suicidprevention)

## Källor:

Conroy, David L. *Out of the Nightmare: Recovery from Depression and Suicidal Pain*. New Liberty Press. 1991.

Folkhälsomyndigheten. *Frågor och svar om suicid och suicidprevention*. 2023  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/fragor-och-svar-om-suicid-och-suicidprevention/>

Folkhälsomyndigheten. Interaktiva faktablad – Psykisk hälsa. 2023. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/psykisk-halsa/>

Folkhälsomyndigheten. Nationellt handlingsprogram för suicidprevention. 2022.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/nationellt-handlingsprogram/>

Folkhälsomyndigheten. Statistik om suicid. 2023. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/statistik-om-suicid/>

Folkhälsomyndigheten. Suicidpreventivt arbete i Jönköpings län - Exempel på samverkan mellan olika professioner med räddningstjänsten som samordnare. 2021.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/suicidpreventivt-arbete-i-jonkopings-lan/>

Folkhälsomyndigheten. Suicidförebyggande arbete. 2023 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/suicidförebyggande-insatser/>

Folkhälsomyndigheten. *Utblick folkhälsa. Flera insatser kan förebygga självmord*. 2017.  
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/f/flera-insatser-kan-forebygga-sjalvmord/>

Kumla kommun. *Handlingsplan för suicidprevention*. 2017.

Landstinget i Jönköpings län. *Vårdprogram om suicidprevention för vuxna*. 2007.

Region Stockholm. *Kunskapsstöd för vårdgivare*. 2023 <https://kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/akut-handlaggning/suicidnara-barn-och-ungdomar>

SPES, Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandestöd. *Om självmord*. 2023. <https://spes.se/om-sjalvmord/>

SPIV. Suicidprevention i Väst. *Vem tar sitt liv*. 2023.

<https://suicidprev.se/2021/03/27/vem-tar-sitt-liv/>

SPIV. Suicidprevention i Väst. *Hur kan vi förebygga självmord*. 2021 <https://suicidprev.se/2021/03/12/hur-kan-vi-forebygga-sjalvmord/>

Suicidezero. Statistik om självmord. 2023.

<https://www.suicidezero.se/fakta-rad/fakta-om-sjalvmord>

Svenska FN-förbundet. [Globala målen för hållbar utveckling](#). 2023.

<https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

Transportstyrelsen. Statistik över vägtrafikolyckor. 2023.

<https://www.transportstyrelsen.se/sv/vagtrafik/statistik/olycksstatistik/statistik-over-vagtrafikolyckor/>

Vårdrutin Suicidprevention Region Norrbotten. 2020.

World Health Organization. Suicid. 2023.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

Dokumentansvarig: Biträdande socialchef

Dokumentet gäller: Alla förvaltningar i Sävsjö kommun

Dokumentet gäller datum: 2023-2026

För revidering ansvarar: Biträdande socialchef

För eventuell uppföljning ansvarar: Biträdande socialchef