



Socialtjänstens och kommunal hälso-
och sjukvårds handlingsplan för
suicidprevention i
Halmstads kommun

2021-2025

Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
2. Syfte och mål	3
2.1 Mål.....	3
3. Avgränsningar.....	3
3.1 Arbetsprocess.....	3
3.2 Uppföljning	3
4. Förekomst och statistik om suicid.....	3
4.1 Suicid i världen.....	4
4.2 Suicid nationellt.....	4
4.3 Suicid i Halland.....	5
4.4 Suicid i Halmstad.....	5
5. Orsaker till suicid	5
6. Konsekvenser och lidande av suicidhandlingar.....	6
7. Suicidpreventiva insatser/ suicid går att förebygga.....	6
7.1 Att bemöta suicid är av central betydelse.....	7
7.2 Risk och skyddsfaktorer	7
7.3 Nationellt arbete	8
7.4 Regionalt arbete	8
7.5 Socialtjänstens och kommunal hälso- och sjukvårds fokusområde.....	9
8. Handlingsplan.....	9
8.1 Översiktlig aktivitetsplan.....	9
9. Referenser.....	11
Bilaga 1: Sammanställning över de organisationer och verksamheter som finns inom suicidpreventivt arbete.....	12
Bilaga 2: Sammanställning av utbildningsutbud inom suicidprevention.....	14

1. Inledning

Suicid är ett folkhälsoproblem som förutom förlust av människoliv leder till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och andra berörda.¹

Under år 2020 dog 1168 personer av säkert fastställd suicid i Sverige. Två tredjedelar av dessa var män och 6 var barn under 15 år.² Den nationella statistiken visar att suicidtal minskar i den totala befolkningen förutom bland unga personer i ålder 15-24, där det ökat. Själv mord är den vanligaste dödsorsaken i dessa åldrar.³

Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett stort lidande som kan ha orsakats av olika trauman, eller svår sjukdom såväl psykisk som fysisk eller stressfyllda livshändelser.

Suicidproblematik är inte bara ett lidande för den suicidnära personen utan även för familj och andra närstående som finns runtomkring personen.⁴

Suicid går att förebygga och är ett arbete som handlar om att genom olika insatser minska risken att människor tar sitt liv. Det förebyggande arbetet behöver finnas på olika nivåer och arenor, för hela befolkningen, till individer samt fånga upp och stärka personer innan lidande uppstår.⁵

Riksdagen beslutade år 2008 om ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention som består av nio strategiska åtgärdsområden. Visionen är att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.⁶ Globalt har världens länder åtagit sig att arbeta för en hållbar utveckling genom Agenda 2030. Suicidpreventivt arbete kan kopplas till mål 3 som handlar om att genom förebyggande insatser och behandling minska antal människor som dör i förtid av icke smittsamma sjukdomar samt främja psykisk hälsa och välbefinnande.⁷

Regionalt finns Region Hallands handlingsplan för suicidprevention. Syftet med en regional handlingsplan är att skapa strukturer för ett långsiktigt, hållbart och samordnat suicidpreventivt arbete i Halland. På sikt är målet att antalet suicid och suicidförsök i regionen ska minska.⁸ Planen togs fram genom ett processorienterat arbetssätt med representanter från kommuner, hälso- och sjukvård, regional utveckling, myndigheter, civilsamhälle samt brukarorganisationer.

Socialnämnden i Halmstads kommun beslutade 28 maj 2021 att socialtjänsten åtar sig att arbeta i enlighet med den regionala handlingsplanen och anpassa den till lokala förhållanden. Det fanns ett behov av att konkretisera den regionala handlingsplanen till kommunal nivå och tydliggöra kopplingar till det lokala arbetet inom socialtjänsten. Utifrån detta har arbetet med att ta fram en lokal handlingsplan för suicidprevention inom socialtjänsten samordnats av Socialförvaltningen med stöd av en arbetsgrupp från Hemvårdsförvaltningen (HvF) och Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen (UAF).

¹ Folkhälsomyndigheten.se/suicidprevention

² ibid

³ Respi.se – rekommendationer för suicidpreventiva insatser

⁴ ibid

⁵ Folkhälsomyndigheten.se/suicidprevention

⁶ Folkhälsomyndigheten. Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention.

⁷ Regeringen.se - Agenda 2030.

⁸ Regional handlingsplan för suicidprevention

2. Syfte och mål

Syftet med lokal handlingsplan för suicidprevention är att skapa struktur för ett långsiktigt och samordnat arbete i suicidprevention inom socialtjänsten och kommunal hälso- och sjukvård i Halmstads kommun. Handlingsplanen ska vara ett stöd för förvaltningarna och verksamheterna i suicidpreventivt arbete samt för att stärka det gemensamma arbetet.

2.1 Mål

- Öka medarbetarnas kompetens att bemöta och hantera suicid.
- Öka medarbetarnas kunskap om och förståelse för andra verksamheters uppdrag och ansvar.
- Arbeta för ökad samverkan mellan socialtjänst, närsjukvård och psykiatri.
- Arbeta för ökad samverkan för att kvalitetssäkra vårdkedjan för suicidnära patienter/brukare/klienter/kunder.

3. Avgränsningar

De åtgärder som föreslås i denna handlingsplan ligger inom socialtjänstens och den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvar utifrån lagar, riktlinjer och gällande överenskommelser.

3.1 Arbetsprocess

Arbetet initierades sommaren 2021 då det fanns ett behov av att konkretisera den regionala handlingsplanen till det lokala arbetet inom socialtjänsten. Arbetet har samordnats av utvecklingsenheten på Socialförvaltningen tillsammans med en arbetsgrupp från Hemvårdförvaltningen och från Utbildnings- och arbetsmarknadsförvaltningen.

Under åren 2021-2025 ansvarar Socialförvaltningen för den övergripande samordningen av arbetet i suicidprevention. Respektive förvaltning ansvarar för planering och genomförande i överenskommelse med aktivitetsplanen (se sidan 9). Finansiering för arbetet bör i de flesta fall ligga inom ordinarie budget men det tillkommer även statliga medel som kan användas för genomförande av aktiviteter i aktivitetsplanen.

3.2 Uppföljning

Aktiviteterna i handlingsplanen följs upp av respektive förvaltning i enlighet med nedanstående aktivitetsplan. Arbetet kommer att redovisas årligen inom respektive förvaltning.

Samordnaren på socialförvaltningen ansvarar för att kalla arbetsgruppen till uppföljningsmöte för övergripande uppföljning och revidering av handlingsplanen. Uppföljningen syftar till att säkerställa att de åtgärder som anges i planen är fortsatt relevanta och följer den planering som gjorts.

4. Förekomst och statistik om suicid

För att klassificera dödsfall används ett internationellt sjukdomsklassifikationssystem (ICD). Det finns olika diagnoskoder utifrån suicidavsikten. När suicidavsikten är uppenbar används diagnoskoder för avsiktlig självdestruktiv handling (X60-X84). När suicidavsikten är osäker används diagnoskoder för skadehändelse med oklar avsikt (Y10-Y34). Statistik kan redovisas med

antingen enbart säkra suicid eller med både säkra och osäkra suicid sammanslaget. Folkhälsomyndigheten redovisar statistik för säkra suicid (X60-X84) om inget annat anges.⁹

Enligt folkhälsomyndigheten framkommer det att i många delar av världen är suicid ännu tabu och i några länder är det till och med olagligt. Detta kan påverka hur suicid utreds och registreras. Av världshälsoorganisationens (WHO) medlemsstater är det till exempel enbart 60 som bedöms ha suicidstatistik av god kvalitet. Detta betyder att internationella jämförelser inte är helt säkra.¹⁰

Statistik om suicid redovisas som antal suicid och antal suicid per 100 000 invånare (suicidtal) för personer 15 år och äldre.¹¹

4.1 Suicid i världen

I världen dör omkring 800 000 människor av suicid varje år och de flesta som avlider är män. Det finns stora geografiska skillnader i suicidförekomst både bland män och kvinnor.¹²

Under år 2017 dog totalt 793 823 människor i suicid. Antalet suicid per 100 000 invånare (suicidtal) var 10 det året och motsvarande siffra i Sverige var 11. I hela världen dör det 2-3 gånger fler män än kvinnor i suicid och det finns betydande skillnader i suicidförekomst mellan olika länder. Under 2017 fanns de högsta suicidtalerna i världen för båda könen på Grönland. Det lägsta suicidtalet bland kvinnor fanns på Bermuda och bland män fanns det i Jakarta. Statistiken är hämtad ifrån Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Suicidtalerna beräknas för hela befolkningen och inte bara från 15 år och äldre som Folkhälsomyndigheten gör. Därför kan suicidtalerna för Sverige vara annorlunda i den internationella jämförelsen än när nationell statistik presenteras.¹³

Under de senaste årtiondena har suicidtalet minskat i världen, både bland män och kvinnor. Minskningen inleddes i slutet av 1990-talet och har gradvis sjunkit för varje år.¹⁴ Dock har flera länder på senare år observerat en ökning av suicidtalet bland ungdomar.¹⁵

4.2 Suicid nationellt

I Sverige dog 1 168 personer av säkert fastställt suicid år 2020. Av dessa personer var två tredjedelar män och sex stycken var barn under 15 år. Ytterligare 273 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid men där avsikten inte kunnat styrkas.¹⁶

Bland unga personer i åldersgruppen 15-24 år står suicid för ungefär en tredjedel av alla dödsfall. Under år 2020 dog totalt 124 personer av suicid i denna åldersgrupp. Av dessa var det 92 killar och 32 tjejer. I Sverige visar analyser från Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) att suicidtalerna ökade med en knapp procent per år under perioden 1994 till 2019 i åldersgruppen 15-24 år.¹⁷

⁹Folkhälsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/

¹⁰ Folkhälsomyndigheten.se – statistik om suicid

¹¹ Folkhälsomyndigheten.se – dödlighet i suicid (självmod)

¹² Folkhälsomyndigheten.se – suicid i världen

¹³ ibid

¹⁴ ibid

¹⁵ Folkhälsomyndigheten.se – utvecklingen över tid

¹⁶ Folkhälsomyndigheten.se – statistik om suicid

¹⁷ Folkhälsomyndigheten.se – utvecklingen över tid

Den nationella statistiken visar att suicidtalet minskar i den totala befolkningen men har stagnerat sedan 2000-talet.¹⁸ I Sverige var suicidtalet som högst under 1970-talet och har sedan dess minskat. Under den senaste 20-årsperioden har suicidtalet i befolkningen minskat i de flesta åldersgrupper, utom i den yngsta åldersgruppen.¹⁹

I Sverige varierar förekomsten av suicid mellan olika delar av landet. I vissa län är suicidtalet för både män och kvinnor nästan dubbelt så höga som i andra län. Det genomsnittliga antalet suicid bland personer 15 år eller äldre varierar ganska mycket från år till år mellan de olika länen. Vad skillnaderna beror på är svårt ge svar på då det troligen handlar om flera olika faktorer. Det kan vara allt från socioekonomiska förhållanden till hur suicid utreds och registreras.²⁰

4.3 Suicid i Halland

I Hallands län dog totalt 197 personer av säkert fastställd suicid under åren 2016 till 2020. Av dessa var 134 män, 62 kvinnor och 1 var barn under 15 år. Ytterligare 43 fall registrerades under dessa år där det fanns misstanke om suicid men där avsikten inte kunnat styrkas.²¹

4.4 Suicid i Halmstad

I Halmstads kommun under perioden 2016-2020 var antal suicid per 100 000 invånare 12,3 för både män och kvinnor. För respektive kön var suicidtalet 9,1 för kvinnor och 15,5 för män. Detta kan jämföras med hela riket som under samma tidsperiod där suicidtal var 8,6 för kvinnor och 20,2 för män.²²

5. Orsaker till suicid

Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett stort lidande som kan ha orsakats av olika trauman, eller att man drabbats av svår sjukdom såväl fysisk som psykisk eller av stressfyllda livshändelser. Av dem som försökt ta sina liv har det framkommit i olika studier att en betydande del har konstaterats lida av depression, ångesttillstånd, schizofreni eller andra psykiska problem. Även somatiska tillstånd som för med sig ett betydande lidande kan resultera i suicidhandlingar. Några tillstånd är exempelvis diabetes, kronisk smärta och maligna tumörsjukdomar.²³

Det har även framkommit andra exempel på tillstånd som kan leda till att en person upplever att livet inte är värt att leva. Detta kan vara olika riskbeteenden och/eller stressfyllda livshändelser såsom ekonomiska svårigheter, mobbing, arbetslöshet, konflikter i familjen eller nedsatt beslutsfattande.²⁴

Det behöver inte innebära att en suicidnära person genomför en suicidhandling även om risken finns. Svårigheten är att det på ett tillförlitligt sätt inte går att skilja dem som kommer att ta sitt liv från dem som inte kommer att göra det. Många suicidhandlingar är impulsiva och utförs i

¹⁸ Respi.se – om suicid

¹⁹ Folkhälsomyndigheten.se – utvecklingen över tid

²⁰ Folkhälsomyndigheten.se – regionala skillnader

²¹ Socialstyrelsens statistikdatabas för dödsorsaker

²² Folkhälsomyndigheten.se – psykisk hälsa

²³ Respi.se, om suicid - orsaker till suicidhandlingar

²⁴ ibid

anslutning till en drabbande livshändelse som utlöser en akut kris och det kan ibland vara svårt för utomstående att inse vilken effekt händelsen har och vilka konsekvenser den kan få.²⁵

6. Konsekvenser och lidande av suicidhandlingar

Suicidproblematik är inte bara ett lidande för den suicidnära personen utan även för familj och andra närstående som finns runtomkring personen. Det är extremt stressande att leva under hotet av suicid. Sorgen efter ett suicid är oftast mer traumatiskt och av annan karaktär än efter ett dödsfall på grund av sjukdom eller olyckor. Sorgen kan kompliceras av de närståendes känsla av skam och skuld och av de tabun som finns i samhället när det gäller suicid.²⁶

Av ett suicidförsök följer det ofta negativa konsekvenser för individen som kan vara psykologiska (trauman), somatiska (fysiska skador) eller i vissa fall neurologiska som kan vara mer eller mindre bestående.²⁷

7. Suicidpreventiva insatser/ suicid går att förebygga

Suicid är ett folkhälsoproblem som går att förebygga. Det förebyggande arbetet handlar om att genom olika insatser minska risken att människor tar sitt liv. Arbetet behöver därför finnas på olika nivåer och arenor, till individer och för hela befolkningen samt fånga upp och stärka personer innan lidande uppstår. Insatser kan delas upp i tre olika nivåer, universella insatser, selektiva insatser samt indikerade insatser.²⁸

Bild 1. Triangeln visar insatsernas nivåer.



- Universella insatser riktar sig till hela befolkningen oavsett risknivå. Det syftar till att öka kunskap och minska stigma samt stärka personer innan lidande uppstår.
- Selektiva insatser riktar sig till grupper som är mer utsatta för suicidrisk och kan syfta till tidig upptäckt.

²⁵ ibid

²⁶ Respi.se, om suicid- konsekvenser av suicidhandlingar

²⁷ ibid

²⁸ Folkhälsomyndigheten.se/suicidprevention

- Indikerade insatser riktar sig till individer med risk för suicid. Insatser kan syfta till tidig upptäckt eller vård och behandling.²⁹

Eftersom suicid inte enbart är en konsekvens av psykisk sjukdom, krävs det insatser som förebygger även andra orsaker till lidande eller som dämpar lidandets effekt. Det kan vara genom att stärka individen innan lidandet inträffar eller medan det pågår. Bakom suicidhandlingar finns en komplex problematik och ett brett spektrum av riskfaktorer samtidigt som det saknas tillförlitliga metoder för att kunna förutsäga om framtida suicid. Problemet suicid kräver därför en bredare förebyggande inriktning och insatser utanför hälso- och sjukvården, som måste inkluderas i större utsträckning än hittills.³⁰

7.1 Att bemöta suicid är av central betydelse

Bemötandet av en person som mår psykiskt dåligt eller befinner sig i en kris är av central betydelse. Att tala om suicid ökar inte risken för att personen ska ta sitt liv. Tvärtom kan ett sådant samtal förebygga suicid.³¹

Det är viktigt att förstå personens unika situation. Oavsett vilken verksamhet det gäller är det avgörande att samtalet utgår från individens egen beskrivning. Att bemöta en person med respekt och förståelse kan hjälpa personen att se andra alternativ. Det kan också motivera individen att söka hjälp hos en expert.³²

Personer som tänker på suicid kan undvika att prata om det, vilket dels kan bero på rädsla att ta upp det som är svårt men även skamkänslor. Det är därför viktigt att personalen kan ta upp frågan om eventuella tankar och planer på suicid. Bra bemötande kräver övning och är därför en viktig del i kompetensutveckling.³³

7.2 Risk och skyddsfaktorer

Suicid är en konsekvens av ett stort lidande och bakgrunden till suicidhandling är ofta komplex. Många gånger finns flera samverkande faktorer. Det är därför viktigt att känna till och ha grundläggande kunskaper om risk- och skyddsfaktorer samt om utlösande faktorer för suicid.³⁴

Riskfaktorer innebär att risken för suicid är förhöjd. Starka riskfaktorer kan vara tidigare suicidförsök och psykiatriska tillstånd.³⁵ Riskfaktorer kan även vara beroendesjukdom, somatiska sjukdomar, samsjuklighet, funktionsnedsättning och dålig följsamhet till vård och behandling samt ärftlighet för suicid.³⁶

Skyddsfaktorer kan i sin tur fungera som skyddande mot suicid. Skyddande faktorer kan exempelvis vara kopplade till personlighet som goda relationer och god problemlösningsförmåga. Men även kontinuitet och god tillgänglighet till vården kan fungera skyddande.³⁷ Andra

²⁹ ibid

³⁰ Respi.se, om suicid – att förebygga suicid

³¹ Socialstyrelsen.se, patientsäkerhet – förebygga suicid

³² ibid

³³ ibid

³⁴ Socialstyrelsen.se, patientsäkerhet – suicid och suicidförsök

³⁵ ibid

³⁶ Respi.se, om suicid - riskfaktorer

³⁷ ibid

skyddsfaktorer kan exempelvis vara meningsfullt liv, känsla av sammanhang, tillgång till natur eller hög copingförmåga. Copingförmåga innebär strategi för att hantera och handskas med svårigheter, känslor eller problem som uppstår. Skyddsfaktorer kan även vara tryggt anknytningsmönster till viktiga personer samt aktivt föräldraskap (skyddsfaktor för barnet).³⁸

Det går att påverka risk- och skyddsfaktorer i olika grader. För ett suicidpreventivt arbete kan det vara av betydelse att stärka skyddsfaktorer. Detta kan göras genom att hälso- och sjukvårdspersonal följer upp individen efter utskrivning från heldygnsvård eller efter suicidförsök. Men även att främja goda relationer till närstående.³⁹

7.3 Nationellt arbete

Riksdagen antog år 2008 en nollvision i suicid i likhet med den som finns inom trafikpolitiken.⁴⁰ Riksdagen beslutade utifrån detta om ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention som består av nio strategiska åtgärdsområden. Programmets vision ”är att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord”. Åtgärdsområdena för att förebygga suicid utgår dels från ett befolkningsperspektiv och dels från ett individperspektiv. Båda perspektiven kompletterar varandra och är nödvändiga för att det förebyggande arbetet ska ha effekt.⁴¹

7.4 Regionalt arbete

Regionalt finns Region Hallands handlingsplan för suicidprevention. Syftet är att skapa strukturer för ett långsiktigt, hållbart och samordnat suicidpreventivt arbete i Halland. På sikt är målet att antalet suicid och suicidförsök i Halland ska minska.⁴²

Den regionala handlingsplanen ersätter inte verksamheternas egna suicidpreventiva arbete utan ska fungera som ett verksamhetsstöd för att bidra till samordning och stärka det gemensamma suicidpreventiva. En regional samordnarfunktion har inrättats för att tillsammans med berörda verksamheter implementera handlingsplanen.

Handlingsplanen är indelad i sex fokusområden som är:

- att främja det friska och minska stigma
- suicidprevention i fysisk miljö
- skolbaserad prevention
- kompetensutveckling
- stärkt vårdkedja och samverkan
- stöd till efterlevande ⁴³

³⁸ Respi.se, om suicid - skyddsfaktorer

³⁹ ibid

⁴⁰ Riksdagen.se, Nollvision mot suicid

⁴¹ Folkhälsomyndigheten, Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention

⁴² Regional handlingsplan för suicidprevention

⁴³ ibid

7.5 Socialtjänstens och kommunal hälso- och sjukvårds fokusområde

De fokusområden från den regionala handlingsplanen som är aktuella och ligger inom ramen för socialtjänstens och kommunal hälso- och sjukvårds ansvarområde är, kompetensutveckling samt stärkt vårdkedja och samverkan.

Kompetensutveckling innebär att personal inom sin verksamhet ska kunna identifiera personer i risk, stödja och hänvisa suicidnära personer till rätt vård samt agera för att förhindra suicid. Personal behöver ha kännedom om verksamhetens egna rutiner samt stöd för att kunna följa dem.

Inom området stärkt vårdkedja och samverkan krävs det att medarbetare har kunskap om suicidalitet, kunskap om sin egen och andra verksamheters uppdrag och ansvar. Det behöver även finnas en tydlig struktur för kommunikation och för uppföljning av suicidnära personer.

8. Handlingsplan

Denna handlingsplan med nedanstående aktiviteter är framtagen med de åtgärder som bedöms relevanta och åligger inom socialtjänstens ansvar. Planering och genomförande görs av varje förvaltning i enlighet med aktivitetsplanen.

8.1 Översiktlig aktivitetsplan

Aktivitet	Tid	Ansvarig förvaltning	Syfte/Mål	Uppföljning
Sammanställa utbud av aktuella utbildningar för suicidprevention	Höst 2021/ Vår 2022	UAF, HvF, SF		Se bilaga 2.
Kartlägga utbildningsbehov inom suicidprevention	Höst 2021/ Vår 2022	UAF, HvF, SF		Årsrapport/ Verksamhetsb erättelse
Skapa en kompetensutvecklingsplan för suicidprevention utifrån utbildningsbehoven.	2022	UAF, HvF, SF	Öka kompetensen att bemöta och hantera suicid.	Årsrapport/ Verksamhetsb erättelse
Genomföra utbildningsinsatser enligt kompetensutvecklingsplan	2022-2025	UAF, HvF, SF	Öka kompetensen att bemöta och hantera suicid.	Årsrapport/ Verksamhetsb erättelse
Se över rutiner som finns för suicidhantering i verksamheterna och uppdatera dem.	2022-2025	UAF, HvF, SF	Öka kompetensen att bemöta och hantera suicid. Kvalitetssäkra vårdkedjan för suicidnära patienter/brukare/klienter /kunder	Årsrapport/ Verksamhetsb erättelse

<p>Samverkan mellan kommun och region.</p>	<p>2022-2025</p>	<p>UAF, HvF, SF, Region Halland</p>	<p>Öka kunskap och förståelse för andra verksamheters uppdrag och ansvar. Kvalitetssäkra vårdkedjan för suicidnära patienter/brukare/klienter /kunder</p>	<p>Årsrapport/ Verksamhetsberättelse</p>
--	------------------	-------------------------------------	--	--

9. Referenser

Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention, Folkhälsomyndigheten. [Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Folkhälsomyndigheten, suicidprevention. [suicidprevention.se \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Folkhälsomyndigheten, dödlighet i suicid. [Dödlighet i suicid \(själv mord\) — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Folkhälsomyndigheten, psykisk hälsa. [Psykisk hälsa — Faktablad — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

Regional Handlingsplan för suicidprevention 2021-2025.

Rekommendationer för suicidpreventiva insatser, Respi.se. [OM SUICID – RESPI](#)

Regeringen.se, Agenda 2030. [Agenda 2030 | Mål 3 | Hälsa och välbefinnande - Regeringen.se](#)

Riksdagen.se, nollvision mot suicid. [Nollvision för suicid Motion 2019/20:713 av Karin Rågsjö m.fl. \(V\) - Riksdagen](#)

Socialstyrelsen, samlat stöd för patientsäkerhet, suicid och suicidförsök. [Suicid och suicidförsök - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)

Socialstyrelsen, samlat stöd för patientsäkerhet, förebygga suicid. [Förebygga suicid - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)

Socialstyrelsen statistikdatabas för dödsorsaker, [Statistikdatabaser - Dödsorsaksstatistik - Val \(socialstyrelsen.se\)](#)

Bilaga 1: Sammanställning över de organisationer och verksamheter som finns inom suicidpreventivt arbete.

Nationella

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten arbetar med nationell samordning samt hitta kunskap och statistik om suicid. Webbplatsen riktar sig främst till verksamheter och professioner som arbetar med att förebygga suicid. suicidprevention.se (folkhalsomyndigheten.se)

NASP

Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) är Region Stockholm och statens expertorgan för suicidprevention. Verksamheten vid NASP kan delas in i fyra huvudområden: forskning och metodutveckling, analys och uppföljning av epidemiologiska data, information och utbildning. [Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention | Karolinska Institutet \(ki.se\)](#)

RESPI

RESPI (Rekommendationer för suicidpreventiva insatser) har tagits fram av NASP vid Region Stockholm och Karolinska institutet på uppdrag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Syftet med RESPI är att du som intressent, på ett och samma ställe, enkelt ska kunna ta del av information om evidensbaserade befolkningsinriktade insatser för att minska och/eller förebygga självmordshandlingar. [RESPI – Rekommendationer för suicidpreventiva insatser](#)

Socialstyrelsen.

Socialstyrelsens har på sin webbsida samlat information som beskriver hur du som chef, ledare och hälso- och sjukvårdspersonal kan arbeta för en god och säker vård. Målet är att så få patienter som möjligt ska drabbas av vårdskador. [Suicid och suicidförsök - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](#)

SKR Uppdrag psykisk hälsa

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har en webbplats för uppdrag psykisk hälsa. Det är en plattform för kommunikation med kommuner och regioner om alla olika utvecklingsprojekt som bedrivs inom ramen för uppdrag psykisk hälsa. [För effektiva insatser inom området psykisk hälsa | Uppdrag Psykisk Hälsa \(uppdragpsykiskhalsa.se\)](#)

Intresseorganisationer och stödlinjer

MIND

Minds uppdrag är att främja psykiskt välbefinnande genom att erbjuda medmänskligt stöd, sprida kunskap och driva påverkansarbete. Mind har stödlinje på telefon och chat. [Mind](#)

SPES

Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandestöd (SPES) är en ideell organisation som erbjuder stöd och hjälp till efterlevande. De utbildar kontaktpersoner, har en stödlinje och chatt för efterlevande samt erbjuder träffar och självhjälpgrupper. [Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd | Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd \(spes.se\)](#)

Suicide Zero

Suicide Zero är en medlemsstyrd ideell organisation som sedan 2013 arbetat för att radikalt minska självmorden i Sverige. Suicide Zeros vision är ett samhälle utan självmord. De jobbar mot en nollvision för självmord i Sverige genom att bilda opinion och påverka beslutsfattare, öka kunskapen om självmord samt minska stigmatiseringen av psykisk ohälsa. [Suicide Zero - för ett samhälle utan självmord](#)

Suicidprevention i Väst (SPIV)

Suicidprevention i Väst är en ideell förening som arbetar för att minska antalet självmord i Sverige. Syftet är att öka kunskapen om och intresset för hur man kan förebygga suicid, suicidförsök och förhållanden som kan leda till sådana handlingar. Deras kärnverksamhet är utbildningar och kurser i suicidprevention. [SPIV - Vi arbetar för livet varje dag - Suicidprevention i Väst](#)

Bilaga 2: Sammanställning av utbildningsutbud inom suicidprevention

Respektive förvaltning eller verksamhet bedömer vilken/vilka utbildningar som är relevant utifrån det kompetensbehov som finns samt följer de upphandlingskrav som gäller.

Generellt om utbildningsinsatser

En förutsättning för arbetet med suicidprevention är att det finns relevant, tillräcklig och aktuell kunskap om suicid. Vilken kunskap och vilka utbildningar som krävs i verksamheten ser olika ut beroende på verksamhet, roller och ansvar. Därför bör man inom berörda verksamheter inventera de behov som finns av kompetensutveckling.

Utbildningsinsatserna bör ske med kontinuitet, regelbundenhet och därför byggas in i befintlig verksamhet utifrån verksamhetens specifika behov. Det är också viktigt att i samband med utbildningsinsatser lyfta fram de rutiner eller arbetssätt som finns i verksamheten.

Kurser i suicidprevention, basnivå, generellt till professionella

Suicide Zero, Våga Fråga

Våga Fråga har olika utbildningsformat som digital utbildning, e-utbildning eller föreläsningsformat antingen fysisk eller digital. Våga fråga går igenom fakta och myter om självmord. Kursdeltagarna får lära sig om varningstecken för psykisk ohälsa, konkreta tips på hur man kan göra för att stötta samt samtals teknik. Nedan presenteras de olika utbildningsupplägg som finns, dess innehåll, omfattning samt kostnad.

- Våga fråga-e är en e-utbildning som vänder sig till större organisationer/kommuner som vill utbilda på bred front. Utbildningen är kostnadsfri och är i 2 delar som omfattar ca 1 + 1,5 timme. Del 1 tar deltagaren del av digitalt på egen hand från dator, telefon eller surfplatta. Del 2 består av att kursdeltagaren ska öva på det hen lärt sig. Övningstillfällen genomförs i fördel i samband med en eller flera arbetsplatsträffar. Varje övningstillfälle leds av en samtalsledare från den egna organisationen.
- Våga Fråga är från början en utbildning på 2 timmar. Utbildningen kan ges av Suicide Zeros utbildare på plats eller digitalt. Syfte är att ge kursdeltagarna verktyg för att kunna uppmärksamma varningstecken på psykisk ohälsa samt konkret samtals teknik kring hur man kan prata om psykisk ohälsa, självmord och självmordstankar. Omfattar 2 timmar inklusive gruppövningar. Kostnad 7500kr, max 20 deltagare per tillfälle.
- Våga fråga kan ges som föreläsning antingen på plats eller digitalt. Omfattar 1 timme plus 30 minuters frågestund. Syfte är att ge deltagaren verktyg att kunna uppmärksamma varningstecken på psykisk ohälsa samt konkret samtals teknik om hur man kan prata om psykisk ohälsa, självmord och självmordstankar. Kostnad 7500 kr/tillfälle på plats eller digitalt. Fritt antal deltagare. För mer information se hemsidan [Våga fråga-e \(suicidezero.se\)](http://Vågafråga-e.suicidezero.se) eller vänd dig till ansvarig kontaktperson inom förvaltningen.

Psyk-E bas suicid

Utbildningen består av studiecirkelmaterial med 20 filmade föreläsningar och tillhörande faktablad, filmade diskussioner och fallbeskrivningar. Det ingår även en manual, frågor och svar och en ordlista. Föreläsningarna täcker olika teman och utbildningen riktar sig till en bred målgrupp inom exempelvis kommuner, regioner och inom privat och ideell sektor.

Utbildningen är indelad i 3 olika avsnitt, grundläggande suicidprevention, självmordsrisk i olika grupper och psykiatriska sjukdomstillstånd med ökad självmordsrisk. Man kan använda samtliga eller endast vissa avsnitt. Den grundläggande bör alla ta del av.

Utbildningsupplägget är studiecirkel som modell med utbildningsledare som håller i utbildningstillfällena. Ett utbildningstillfälle omfattar totalt 2 timmar varav föreläsning är en del och resterande tid ägnas åt diskussioner. Utbildningsledaren behöver 1-2 timmar förberedelse tid inför varje utbildningstillfälle. Kostnad: 21 000 kr exkl. moms för materialet (en USB-sticka där allt material ingår). [Psyk-E bas suicid • Psyk-E bas.](#)

Suicidprevention i Väst – PLR Profession

En teamutbildning för hela personalgruppen i suicidprevention. Fysisk lärarledd utbildning som finns i både bas och fördjupningsdel. Basutbildning omfattar 3 timmar och innehåller bland annat risk- och friskfaktorer, verktyg för samtal och känsloreglering samt strategier för hjälp och självhjälp. Kostnad 16500kr, maxantal 40 personer.

Fördjupningsutbildningen omfattar 6 timmar och syftar till att fördjupa förståelse och fokus på tillämpning av förhållningssätt och färdigheter i mötet med en suicidnära person. Mer anpassade övningar till verksamhet och den målgrupp deltagarna möter. Kostnad 33000kr, maxantal 40 personer. För mer information se [PLR profession - SPIV \(suicidprev.se\)](#).

Första hjälpen till psykisk hälsa – Mental Health First Aid (MHFA)

En instruktörsutbildning som ger behörighet att organisera och ge egna första hjälpen till psykisk hälsa kurser. Syftet är att sprida kunskap om psykisk ohälsa och sjukdom, hur man känner igen och ingriper vid kriser, tar emot information och stötta till att söka lämplig psykiatrisk hjälp. Första hjälpen utbildningen ges i tre olika versioner, vuxen, ungdom eller äldre och utförs av utbildade instruktörer.

Instruktörsutbildningen omfattar 1 veckas heltidsutbildning och därefter finns möjlighet till handledning. I utbildningsmaterialet ingår det en instruktiv detaljerad handbok, filmavsnitt och gruppövningar. Kostnad 24500kr exkl. moms/ deltagare. [MHFA - Första hjälpen till psykisk hälsa | Karolinska Institutet](#)

SPiSS- suicidprevention i svensk sjukvård, Region Skåne

En webbaserad utbildning som främst vänder sig till hälso- och sjukvårdspersonal men kan även vara relevant för andra verksamheter såsom socialtjänst, hemtjänst och skola. Utbildningen omfattar 3 delkurser varav den sista är en fördjupningsdel. Innefattar grundläggande kunskap om suicid och suicidprevention. Webbutbildningen är kostnadsfri och omfattar ca 30+30 min. [SPiSS - Suicidprevention i Svensk sjukvård - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](#).

Kurser i suicidprevention, basnivå, personal i vård och omsorg

Här är några fler exempel på utbildningar som kan vara aktuella för personal i vård- och omsorg. Utbildningarna under föregående rubrik ”Generellt till professionella” kan också vara lämpliga för personal i vård och omsorg.

Socialstyrelsen – Det vi inte ser

Ett flexibelt utbildningsmaterial om psykisk ohälsa. Fokus i utbildningsmaterialet är att ge stöd till personal inom hälso- och sjukvården som möter personer där psykisk ohälsa påverkar kommunikations- och funktionsförmåga. Utbildningen är kostnadsfri. För mer information se hemsidan; [Det vi inte ser - Socialstyrelsen](#).

(H)järnkoll – psykiska olikheter - lika rättigheter

Riksförbundet Hjärnkoll är en del av NSPH. De arbetar för att våga prata om psykisk ohälsa för att kunna öka kunskapen om och fördjupad förståelse för människors olikheter. Hjärnkoll har omkring 300 ambassadörer som själva har egen erfarenhet av psykisk ohälsa eller anhörig med psykisk ohälsa. Ambassadörerna kan bokas för föreläsningar och utbildningar. För mer information se [Om oss - Hjärnkoll \(hjarnkoll.se\)](#).