

Handlingsplan för suicidprevention

Beslutsdatum	2021-01-12	Dokumenttyp	Handlingsplan
Beslutad av	Kommunstyrelsen	Dokumentägare	Kommundirektör
Diarienummer	2020/KS 0272 003	Giltighetstid	Tillsvidare

Innehållsförteckning

Del 1 BAKGRUND

1	Inledning.....	4
1.1	Syfte.....	5
1.2	Mål i arbetet med suicidprevention.....	5
1.3	Avgränsningar.....	6
1.4	Definitioner och terminologi.....	6
1.5	Arbetsprocessen.....	7
1.6	Implementering.....	7
1.7	Uppföljning och utvärdering.....	7
1.8	Styrdokument.....	7
2	Förekomst av suicid.....	8
2.1	Sverige.....	8
2.2	Stockholms län.....	9
2.3	Tyresö kommun.....	9
3	Nationellt och regionalt arbete mot suicid.....	9
3.1	Nationella handlingsprogrammet mot suicid.....	9
3.2	Folkhälsomyndigheten (FoHM).....	10
3.3	Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP).....	10
3.4	Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm.....	10
3.5	Uppdrag psykisk hälsa.....	11
3.6	Ideella organisationer.....	11
4	Om suicidprevention.....	11
4.1	Risk- och skyddsfaktorer.....	12

DEL 2 HANDLINGSPLAN

5	Prioriterade områden och åtgärdsförslag.....	14
5.1	Universell prevention.....	14
5.1.1	Förebyggande arbete.....	14
5.1.2	Ökad kunskap om psykisk ohälsa och suicidprevention.....	17
5.2	Selektiv prevention.....	18

5.2.1	Uppmärksamma riskgrupper.....	18
5.2.2	Utveckla samverkan med andra relevanta aktörer.....	20
5.3	Indikerad prevention.....	21
5.3.1	Systematiskt kvalitetsarbete för att utreda och förhindra suicid..	21
5.3.2	Uppföljning vid händelse av suicid s.k. händelseanalyser.....	22
Bilaga 1	24
	Utbildningar/kurser.....	24

Del 1 BAKGRUND

1 Inledning

Varje år tar cirka 1 500 personer sitt liv i Sverige.¹ Den nationella statistiken visar att suicidtalerna minskar i den totala befolkningen men att de tenderar att öka bland unga personer.

Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett stort lidande som kan ha orsakats av svår sjukdom, såväl psykisk som fysisk, eller av olika trauman och drabbande livshändelser. Det innebär inte enbart ett lidande för den suicidnära personen utan också för dennes familj och andra närstående.

Idag finns det kunskap om hur suicidhandlingar kan förhindras. Eftersom suicid inte är enbart en konsekvens av psykisk sjukdom, krävs det insatser som förebygger även andra orsaker till lidande eller som dämpar lidandets effekt på suicidalitet. Till exempel genom att stärka individen innan lidandet inträffar eller medan det pågår. Det är också viktigt att fokusera på den existentiella aspekten och att förstärka samhällets resurser att fånga upp och stärka de drabbade.²

Kommunledningsgruppen beslutade i maj 2020 att ge enheten för juridik och utredning i uppdrag att utarbeta ett kommunövergripande handlingsprogram för att förebygga självmord.

Handlingsplanen riktar sig till alla inom kommunen som i sitt yrke möter personer med psykisk ohälsa och risk för suicid eller som möter anhöriga till personer med risk för suicid. Handlingsplanen belyser även suicid och psykisk ohälsa ur ett arbetsmiljö- och medarbetarperspektiv.

Dokumentet består av två delar. I del 1 beskrivs bakgrund, forskning och förekomst av suicid och suicidprevention. Del 2 utgör handlingsplanen som beskriver vilka områden och åtgärder som föreslås för att förebygga suicidförsök och minska antalet suicid i Tyresö kommun.

¹ 2019 Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) Rekommendationer för suicidpreventiva insatser på befolkningsnivå

² www.respi.se

1.1 Syfte

Det övergripande syftet med handlingsplanen är att förebygga suicidförsök och minska antalet suicid i Tyresö kommun. Ingen person ska behöva hamna i en sådan situation att suicid upplevs som den enda utvägen.

Handlingsplanen ska tydliggöra kommunens ansvar för det suicidpreventiva arbetet, samt skapa förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt självmordsförebyggande arbete. Syftet är också att öka medvetenheten om riskgrupper och bakgrundsfaktorer till suicid, för att bättre kunna uppmärksamma personer som kan befinna sig i riskzon.

1.2 Mål i arbetet med suicidprevention

Den 25 september 2015 antog FN:s medlemsländer Agenda 2030 med 17 globala mål för hållbar utveckling. Minskad suiciddödlighet är en av indikatorerna³ som handlar om att minska förtida död till följd av icke smittsamma sjukdomar samt främja psykisk hälsa och välbefinnande genom förebyggande insatser och behandling.

Det övergripande nationella målet för folkhälsoarbetet i Sverige är "att skapa samhälleliga förutsättningar för en god hälsa på lika villkor för hela befolkningen". Ett fokusområde för Tyresö kommun är ett socialt hållbart samhälle vilket innebär ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett gott liv med god hälsa. Ett strategiskt mål i kommunplanen 2020-2022 är att Tyresö är en kommun som skapar goda livsvillkor som förebygger ohälsa.

En handlingsplan för suicidprevention bör i största möjliga utsträckning grunda sig på insatser som är evidensbaserade. Därutöver finns aktiviteter och strukturer som ligger utanför ramen för "evidens"-konceptet, eller som aldrig har studerats i ett vetenskapligt sammanhang, men som bedöms vara uppenbarligen nödvändiga och därmed kan betraktas som förutsättningar för ett lyckat suicidpreventivt arbete. Exempel på sådana förutsättningar är övergripande samhällsstrukturer såsom ett fungerande skolsystem och socialt omhändertagande eller mer specifika aktiviteter som till exempel att minska stigma eller öka kunskaperna om psykisk hälsa.⁴

Tyresö kommuns suicidpreventiva arbete tar utgångspunkt i den nulägeskartläggning och behovsinventering som genomförts och kopplas ihop med det nationella handlingsprogrammet mot suicid som beskrivs längre fram.

³ Mål 3.4

⁴ NASP och SuicideZeros stödmaterial i kommunernas handlingsplanearbete

1.3 Avgränsningar

De åtgärder som föreslås i handlingsplanen är sådana som ligger inom kommunens ansvarsområde. Handlingsplanen avser suicidprevention och omfattar inte specifika behandlingsinsatser för förebyggande av och behandling av psykisk ohälsa.

1.4 Definitioner och terminologi

I facklitteratur har ordet självmord alltmer kommit att ersättas av termen suicid. Orden används synonymt, ofta används båda termerna omväxlande i en och samma text. Vissa föredrar ordet suicid eftersom självmord kan leda tankarna till mord och kriminella handlingar, medan andra anser suicid vara ett alltför kliniskt och avståndstagande begrepp.⁵ I denna handlingsplan används båda begreppen synonymt.

Suicid	en medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden.
Suicidförsök	livshotande eller skenbart livshotande beteende i avsikt att sätta sitt liv på spel eller göra intryck av en sådan avsikt som inte leder till döden.
Suicidprevention	kan till exempel vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, begränsning av medel och metoder, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.
Psykisk hälsa	används ofta som ett övergripande begrepp som omfattar god psykisk hälsa och välbefinnande, men även psykisk ohälsa, psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. ⁶
Psykisk ohälsa	omfattar flera olika tillstånd, med olika allvarlighetsgrad och varaktighet: från mildare och övergående besvär, till långvariga tillstånd som kraftigt påverkar funktionsförmågan. Begreppet kan alltså omfatta allt från lättare tillstånd av oro eller nedstämdhet till svåra psykiatriska tillstånd som bör behandlas av hälso- och sjukvården,

⁵ SKL: Att förebygga suicid i fysisk miljö

⁶ Folkhälsomyndigheten

såsom depression, ångestsyndrom eller schizofreni.⁷

1.5 Arbetsprocessen

Arbetsprocessen initierades av en nulägeskartläggning och behovsinventering av det suicidpreventiva arbetet i kommunen, dels genom dialog med verksamheter i de olika förvaltningarna, samt med stöd av Nationellt Centrum för suicidforskning och prevention.

1.6 Implementering

Handlingsplanen pekar ut vilka områden som är prioriterade för det suicidpreventiva arbetet inom Tyresö kommun. Varje verksamhet ansvarar dock för att prioritera och implementera angivna åtgärdsförslag, med utgångspunkt i kommuninvånarnas behov och verksamhetens förutsättningar. Finansiering kan utgöras av ordinarie budget eller statliga stimulansmedel.

1.7 Uppföljning

Aktiviteter i handlingsplanen följs upp i verksamhetsberättelserna. Kommunstyrelseförvaltningen ansvarar för övergripande uppföljning och revidering av handlingsplanen. Uppföljning syftar till att stimulera till förbättring och säkerställa att de åtgärdsförslag som anges i planen är fortsatt relevanta.

1.8 Styrdokument

I Tyresö finns ett flertal styrdokument som ligger till grund för arbetet i kommunens verksamheter som har relevans för denna handlingsplan:

Kommunplan 2020-2022

Likabehandlingsplan 2016-2019 (KS 2016)

Jämställdhetsplan 2015–2017 (KS 2015)

Likabehandlingspolicy (KF 2012)

Alkohol- och drogpolicy Tyresö kommun

Alkohol- och drogpolicy Tyresö skolor

Riktlinjer för bemötande och nåbarhet (2013)

Riktlinjer Lex Sarah (2019)

Kvalitetsledningssystem i socialtjänsten (2019)

Riktlinjer för barnets rättigheter (2019)

⁷ Folkhälsomyndigheten

2 Förekomst av suicid

2.1 Sverige

Varje år tar cirka 1 500⁸ personer i Sverige sitt liv. Under 2019 dog 1 269 personer av suicid (säkra) i Sverige. Av dessa var 873 män och 396 kvinnor. Ytterligare 319 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid men avsikten inte kunnat styrkas. Av de som dog av suicid under 2019 var fem barn under 15 år. Två tredjedelar av de som avled i suicid år 2019 var män.

Ser man till utvecklingen över tid har förekomsten av självmord i Sverige gradvis minskat de senaste decennierna. I åldern 15-29 år samt bland kvinnor i åldersgruppen 25-44 år har dock självmorden ökat.^{9 10} Män 65 år och äldre är dock fortfarande den grupp som har de högsta självmordstalen, följt av män i åldrarna 45-64 år.

Suicidtankar

Enligt den nationella folkhälsoenkäten 2018 svarade nästan 14 procent av befolkningen att de haft suicidtankar någon gång i livet.¹¹ Högst andel som rapporterade suicidtankar fanns i den yngsta åldersgruppen (16-29 år), 7,0 procent jämfört med 0,9 procent i gruppen 65-84 år.¹²

Suicidförsök

Man brukar räkna med att det går cirka 10 självmordsförsök på varje fullbordat självmord.¹³ Suicidförsöken är vanligast bland kvinnor och i åldersgruppen 15-24 år.¹⁴ Unga personer och i synnerhet unga kvinnor vårdas i betydligt högre utsträckning på sjukhus till följd av avsiktligt självdestruktiv handling jämfört med män och äldre personer.¹⁵

⁸ NASP. Både säkra och osäkra suicid är medräknade i denna statistik. De flesta osäkra fallen kan hänföras till olika typer av förgiftningar. Man får en underrapportering av självmord om man väljer att räkna bara säkra diagnoser. Så mycket som 70 till 75 procent av de osäkra självmorden har efter psykologiska undersökningar skattats som självmord. Det finns alltså skäl till att slå ihop säkra och osäkra för att få en mer rättvisande bild.

⁹ Mind/Folkhälsomyndigheten

¹⁰ <https://ki.se/nasp/sjalmord-i-sverige>

¹¹ <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicidtankar/>

¹² NASP 2019

¹³ NASP 2019

¹⁴ NASP 2019

¹⁵ Folkhälsomyndigheten

2.2 Stockholms län

Varje år sker cirka 320 suicid och 1 800 personer vårdas för suicidförsök i Stockholmsregionen.¹⁶ Under 2019 avled 229 personer till följd av säkra suicid i Stockholms län. Ytterligare 98 utgjorde fall där det fanns misstanke om suicid men avsikten inte kunnat styrkas.¹⁷

2.3 Tyresö kommun

Under den senaste tioårsperioden (2009-2018) begick 40 personer som var 15 år eller äldre i Tyresö kommun självmord. Flest självmord skedde i åldersgruppen 45-64 år. Fördelningen över åldersgrupper liknar den för Stockholms län och för hela riket. Under perioden begick 23 män (57,5 procent) och 17 kvinnor (42,5 procent) självmord i Tyresö kommun.¹⁸ Antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet) var i genomsnitt 11,3 i Tyresö. Det kan jämföras med hela Stockholms län som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,4.¹⁹

3 Nationellt och regionalt arbete mot suicid

3.1 Nationella handlingsprogrammet mot suicid

I Sverige råder nollvision gällande suicid. Regeringen presenterade 2008 ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention.²⁰ Nio åtgärdsområden ger en generell vägledning i det suicidpreventiva arbetet. Områdena i det nationella handlingsprogrammet utgår dels från ett befolkningsperspektiv, dels från ett individperspektiv.

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. Minska alkoholkonsumtion i befolkningen och i högriskgrupper för suicid
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid
4. Se suicid som psykologiska misstag
5. Förbättra medicinska, psykologiska och psykosociala insatser
6. Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höja kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg
8. Genomföra händelseanalyser efter suicid
9. Stödja frivilligorganisationer

¹⁶ Region Stockholm

¹⁷ Statistik från Socialstyrelsens dödsorsaksregister online [2020-06-05] har bearbetats av NASP

¹⁸ Statistik från NASP nasp@ki.se

¹⁹ Statistik från NASP nasp@ki.se

²⁰ Socialdepartementet; Proposition 2007/08:110. En förnyad folkhälsopolitik

3.2 Folkhälsomyndigheten (FoHM)

Folkhälsomyndigheten har sedan i maj 2015 regeringens uppdrag att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå. FoHM ansvarar bland annat för att stärka kunskapsuppbyggnad och framtagande av ny kunskap och publicera årliga rapporter om utvecklingen på området. Syftet är att det förebyggande arbetet ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap genom ett behovsanpassat och ändamålsenligt kunskapsstödjande arbete.

Folkhälsomyndigheten har i juni 2020 även fått i uppdrag att inrätta en funktion för psykisk hälsa och suicidprevention. Funktionens roll ska vara att sprida kunskap om psykisk hälsa och suicid till allmänheten samt föra dialog med allmänheten inom området. Arbetet vid funktionen ska starta senast den 1 januari 2021.

Regeringen har i juli 2020 också gett Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans med olika myndigheter inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention.²¹

3.3 Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)

NASP vid Karolinska Institutet är statens och Region Stockholms expertenhet inom det suicidpreventiva området. Verksamheten kan delas upp i fyra huvudområden; forskning och metodutveckling, analys och uppföljning av epidemiologiska data, information och utbildning. Arbetet som NASP bedriver ska medverka till:

- att varaktigt minska antalet självmord och självmordsförsök
- att undanröja omständigheter som kan leda till att barn och unga tar sitt liv
- att tidigt upptäcka och bryta negativa trender av självmord och självmordsförsök hos utsatta grupper
- att öka kunskapsnivån om självmord samt att stödja personer med självmordstankar och anhöriga till personer som försökt eller har begått självmord

3.4 Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm

Region Stockholm har sedan 2006 en nollvision för suicid och Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har ett ansvar för många av de verksamheter som möter särskilda riskgrupper för suicid. Region Stockholm har en viktig roll i arbetet med att förebygga suicid i samverkan med andra regionala och nationella aktörer.

²¹ Regeringens nuvarande strategi för psykisk hälsa omfattar perioden 2016-2020

Med utgångspunkt i att suicidtal kan förväntas öka som en konsekvens av covid-19 pandemin har regionen 2020 tagit fram en strategi som pekar ut riktningen för ett brett suicidpreventivt arbete.²² Strategin är utformad på en övergripande nivå med utgångspunkter för ett effektivt och kunskapsbaserat suicidpreventivt arbete.

3.5 Uppdrag psykisk hälsa

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) och socialdepartementet samarbetar för att stärka den psykiska hälsan genom årliga överenskommelser om stimulansmedel inom området. Syftet är att stimulera insatser för att främja psykisk hälsa, tidigt möta psykisk ohälsa och ge effektiv vård och stöd till personer med allvarlig problematik. I Stockholms län pågår ett samarbete mellan Storsthlm, Region Stockholm och Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH. Uppdrag Psykisk Hälsa i Stockholms län är namnet på det regionala arbetet kring psykisk hälsa.²³

3.6 Ideella organisationer

Nationell samverkan för psykisk hälsa är ett samarbete mellan patient- anhörig- och brukarorganisationer i frågor som är viktiga för psykisk hälsa. NSPH Stockholms län är ett nätverk som varit delaktiga i det länsgemensamma arbetet med att ta fram en länsövergripande handlingsplan för psykisk hälsa. Några av medlemsföreningarna är Attention, RSMH och Suicide Zero.

4 Om suicidprevention

Forskning visar att det är möjligt att förebygga suicidhandlingar. Såväl Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) som Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) och Folkhälsomyndigheten (FHM) har i olika genomgångar av vetenskaplig litteratur visat att olika typer av insatser minskar utfall av suicid, suicidförsök och/eller suicidtankar.

Det vetenskapliga underlaget tyder på att insatser med flera komponenter, skolbaserade preventionsprogram, begränsning av medel och metoder och alkoholrestriktioner minskar risken för något av de tre utfallen suicid, suicidförsök och suicidtankar. När det gäller utbildning och medvetandegörande är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för att kunna uttala sig om effekter.²⁴

²² <https://vardgivarguiden.se/globalassets/utveckling/corona/strategi-for-suicidprevention-region-stockholm-2020.pdf>

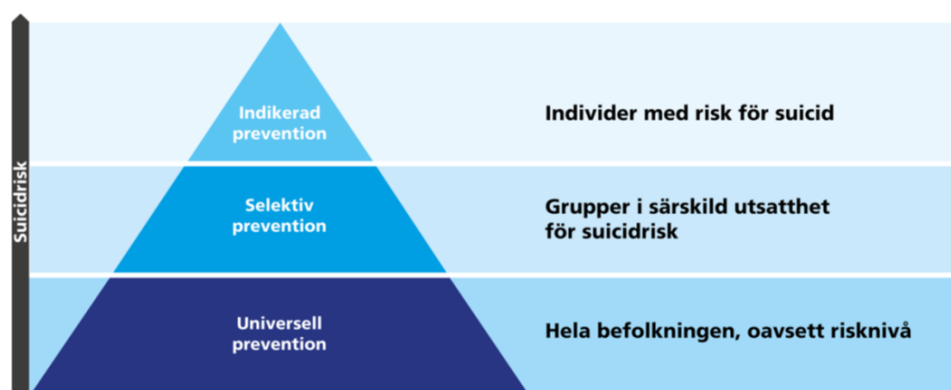
²³ <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/stockholmslan/>

²⁴ Folkhälsomyndigheten

Självordspreventiva insatser som består av flera olika delar i en så kallad multikomponent strategi, har större chans att nå resultat, under förutsättning att åtminstone en av komponenterna är effektiv. Exempelvis kan en kunskapshöjande insats göras i kombination med en striktare alkoholtillsyn. Synergieffekter kan då uppnås och ge ett bättre utfall än varje enskild insats för sig.²⁵

Det förebyggande arbetet kan delas upp i tre olika nivåer: universell, selektiv och indikerad prevention. En väletablerad uppfattning är att samhällets förebyggande insatser mot suicid, suicidförsök och suicidtankar bör genomföras på samtliga tre nivåer, vilket återspeglas i det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet som antogs av riksdagen 2008.

Figur 1: Tre nivåer av suicidprevention



4.1 Risk- och skyddsfaktorer

Skydds- och riskfaktorer för suicid kan åskådliggöras på olika sätt. En betydande andel av dem som försökt ta sina liv har i olika studier konstaterats lida av depression, ångesttillstånd, schizofreni eller andra psykiska problem. Somatiska tillstånd som för med sig ett betydande lidande som kan resultera i suicidhandlingar är till exempel maligna tumörsjukdomar och kronisk smärta. Konflikter i familjen, erfarenheter av mobbning, arbetslöshet och ekonomiska svårigheter, nedsatt beslutsfattande, liksom ett stort antal olika riskbeteenden eller stressande livshändelser är exempel på tillstånd som också kan leda till att man inte längre upplever att livet är värt att leva. Utöver detta är alkoholmissbruk vanligt förekommande vid många självmord bland i synnerhet män, vilket kan bidra till en mer långvarig förhöjd risk för suicidhandlingar. Generellt sett ökar också impulsiviteten och aggressionen vid alkoholintag, vilket kan leda till förhastade beslut i en situation av upplevd kris och lidande.²⁶

²⁵ SuicideZero

²⁶ NASP

De enskilt starkaste riskfaktorerna för suicid är tidigare suicidförsök och psykisk sjukdom. Suicidförsök bland äldre leder oftare till fullbordade suicid än de gör bland yngre personer.²⁷

I vissa fall kan riskfaktorer kompenseras av skyddsfaktorer, hos både individen själv och omgivningen. Faktorer som tycks kunna skydda mot självmord är bland annat att ha goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk. Det är också skyddande att ha en god självkänsla och tilltro till sig själv och till möjligheterna att kunna påverka och förändra den egna situationen. Personer som aktivt söker hjälp eller har en god problemlösningsförmåga och strategier för att hantera sin psykiska smärta är mindre benägna att ta sitt liv. På samma sätt är det viktigt att kunna uppleva mening och sammanhang i livssituationen.²⁸

Flera studier visar på ett samband mellan fysisk aktivitet och psykiskt välbefinnande.²⁹ Folkhälsomyndigheten nämner hälsosamma levnadsvanor såsom regelbunden fysisk aktivitet, allsidig kost och goda sömnvanor som skyddande faktorer mot suicid. Studier kring om risken för suicidhandlingar kan reduceras genom ökad fysisk träning har dock inte visat på några signifikanta effekter varför evidensen bedöms vara svag.³⁰

Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) uppmärksammar det potentiellt ökande antalet självmord och självsador som kan följa Coronapandemins (Covid-19) efterverkningar på samhällsnivå. Riskerna är kopplade till exempelvis sociala, ekonomiska och vårdrelaterade konsekvenser till följd av pandemin.

²⁷ Socialstyrelsen

²⁸ Folkhälsomyndigheten

²⁹ <https://ki.se/forskning/motion-mot-depression>

³⁰ Nationellt centrum för suicidforskning och prevention

Del 2 HANDLINGSPLAN

5 Prioriterade områden och åtgärdsförslag

För att öka medvetenheten och skapa en struktur till genomförandet av suicidpreventivt arbete i Tyresö kommun presenteras nedan ett antal åtgärdsförslag. Förslagen anges utifrån vilken preventionsnivå respektive åtgärd tar sikte på. Specifika mål på kort och medellång sikt beskrivs under prioriterat område.

Handlingsplanen för Tyresö kommuns suicidpreventiva arbete är kopplat till de åtgärdsområden som anges i det nationella handlingsprogrammet mot suicid (se avsnitt 3.1). Vilket åtgärdsområde som är relevant anges med kursiverad text under respektive avsnitt.

Punkt 4 i det nationella handlingsprogrammet mot suicid handlar om att se suicid som psykologiska misstag. Synsättet flyttar fokus från individen till de miljöer och sammanhang människor befinner sig i. Perspektivet bidrar till att minska den skam och stigmatisering som suicid förknippas med och gör det 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. Detta sätt att se på suicid ska genomsyra de aktiviteter som föreslås.

5.1 Universell prevention

Universell prevention avser främjande insatser som riktas till hela befolkningen. Genom befolkningsinriktade insatser finns förutsättningar att kunna nå befolkningen tidigt i livet för att försöka förbättra deras livsvillkor och för att nå dem innan problemen uppstår.³¹

5.1.1 Förebyggande arbete

Punkt 1 Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper

Punkt 2 Minska alkoholkonsumtion i befolkningen och i högriskgrupper för suicid.

Punkt 3 Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid

Punkt 5 Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

Ett fokusområde för Tyresö kommun är ett socialt hållbart samhälle vilket innebär ett jämställt och jämlikt samhälle där människor lever ett gott liv med god hälsa. Tyresö arbetar förebyggande för att bidra till hälsa och välbefinnande samt

³¹ NASP Rekommendationer för suicidpreventiva insatser på befolkningsnivå

motverka ohälsa, särskilt för unga. Ett strategiskt mål i kommunplanen 2020-2022 är att Tyresö är en kommun som skapar goda livsvillkor som förebygger ohälsa.

Socialtjänsten ansvarar för att genom uppsökande verksamhet och på annat sätt främja förutsättningarna för goda levnadsförhållanden.³²

Barn och unga

Viktiga verksamheter för det suicidpreventiva arbetet på universell nivå är exempelvis ungdomsmottagning och uppsökande verksamhet.

Ungdomsmottagningarnas kuratorer träffar ungdomar både i grupp och individuellt och har ett hälsofrämjande uppdrag. Fältassistenter jobbar uppsökande och kommer i kontakt med ett stort antal ungdomar i kommunen.

Utbildning och fritidsverksamhet kommer i kontakt med många barn och ungdomar och utgör en viktig del i att uppmärksamma individer som kan behöva stöd i sitt mående. Det finns rutiner för samverkan med socialtjänst.

Kunskap om normer och bemötande

Unga personer som identifierar sig som homo-, bi-, transsexuella och queer (hbtq) gör fler självmordsförsök än unga som identifierar sig som heterosexuella. Det är därför viktigt att inkludera hbtq-perspektivet i det förebyggande arbetet och i stödinsatser för unga.³³ Flera verksamheter inom socialtjänstens områden som möter många kommuninvånare har HBTQ-certifierats vilket innebär att de fått verktyg för att arbeta systematiskt med bemötande och likabehandling inom verksamheterna.

I Tyresö kommuns riktlinjer för nåbarhet och bemötande fastslås att kommunens verksamheter ska kännetecknas av ett respektfullt bemötande av alla människor, oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning. Verksamheter som möter personer som kan befinna sig i särskild utsatthet för suicid behöver speciellt uppmärksamma ett gott bemötande.

Föräldraskapsstöd

Kommunen erbjuder kurser i ABC, Alla barn i centrum, till föräldrar med barn mellan 3 och 12 år. Programmet syftar till att stärka relationen mellan barn och föräldrar. ABC har utvärderats av Karolinska Institutet. Resultaten visar att ABC har positiva effekter på upplevd föräldrakompetens samt på föräldrars upplevelse av barns utveckling och hälsa.

³² 3 kap 1 § SoL

³³ Folkhälsomyndigheten, Utblick Folkhälsa, Forte "Hälsa och livsvillkor bland unga HBTQ-personer" 2018

Minskad alkoholkonsumtion

Det finns en koppling mellan högt alkoholintag och antalet suicid i befolkningen.³⁴ Suicidprevention 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. Nämnden har ansvar för att bidra till effektiv alkoholtillsyn för att begränsa konsumtionen. Forskning visar att ett lokalt alkoholpreventivt arbete kan minska suicidförsök där insatser som rör tillstånd och tillsyn har störst betydelse.³⁵

Kommunens alkohol- och drogpolicy anger grundprinciper och inriktning för kommunens förebyggande arbete mot alkohol, tobak och andra droger. Tyresö kommun ska sträva mot de nationella målen för alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobakspolitiken (ANDT-politiken). Kommunen ska arbeta långsiktigt med förebyggande arbete och tillgänglighetsbegränsande åtgärder för att minska drogernas medicinska, ekonomiska och sociala skadeverkningar. Tyresö kommuns grundskolor arbetar förebyggande mot alkohol och droger, bland annat genom att kontinuerligt bearbeta ämnet i undervisningen och att informera elever och vårdnadshavare om droger på till exempel föräldramöten.³⁶

Tyresö Beroendemottagning är en del av Region Stockholm och erbjuder medicinsk hjälp för att komma ur ett missbruk av substanser eller spel om pengar. På Vuxenheten erbjuds vissa insatser som råd och stöd, stödkontakt med socialsekreterare, haschavvänjningsprogram, behandlingshem och kurs i återfallsprevention.

Tidiga insatser

Ökad sårbarhet för negativa reaktioner på livskriser och motgångar grundläggs tidigt och barn och ungdomar är därför en av de viktigare målgrupperna för de befolkningsinriktade insatserna, som i bästa fall även ger skyddande effekter livet ut.

Insatser som visat sig ha stark evidens för att förebygga suicidtankar är skolbaserade program som handlar om att förstärka skyddande faktorer och minska riskfaktorer. Programmen innehåller komponenter för att uppmärksamma ämnet suicid och psykisk ohälsa, exempelvis genom samtal och diskussioner. Ett syfte är att öka elevernas kunskap och medvetenhet om psykisk hälsa, identifiera hjälpbehov hos sig själva och andra och för att uppmuntra till hjälpsökande. YAM - Youth aware of mental health, är ett exempel på

³⁴ Folkhälsomyndigheten, Alkohol och suicid. Analyser av svenska data (2018)

³⁵ Folkhälsomyndigheten, Alkohol och suicid. Analyser av svenska data (2018)

³⁶ Alkohol- och drogpolicy för Tyresös kommunala grundskolor antagen 2017-11-22

skolprogram som ger skolelever i högstadiet ökad kunskap om psykiskt mående och stöd i att utveckla färdigheter för att möta livets svårigheter.

Mål på kort sikt: Genom tidiga insatser och förebyggande arbete skapa möjlighet att nå invånare innan allvarligare problematik uppstår.

Mål på medellång sikt: Genom befolkningsinriktade insatser stärka det suicidpreventiva arbetet och främja en god psykisk hälsa hos kommunens invånare.

Åtgärdsförslag:

- Uppmärksamma ett suicidperspektiv i det förebyggande arbetet
- Implementera skolbaserade program såsom YAM - Youth aware of mental health i kommunens högstadieskolor

5.1.2 Ökad kunskap om psykisk ohälsa och suicidprevention

Punkt 6 Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

Punkt 7 Höj kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg

Att ha tillräcklig, relevant och aktuell kunskap om suicid och suicidprevention i samhället är en förutsättning för det suicidförebyggande arbetet. På grund av suicidproblematikens komplexitet, dvs. att suicidalitet inte enbart orsakas av specifika sjukdomar eller tillstånd utan en rad olika typer av riskfaktorer och olika varianter av lidande, krävs ökade kunskaper och förståelse för hur problemet kan ta sig uttryck, både hos allmänhet och yrkesverksamma inom kommunen. Regelbunden utbildning om psykisk ohälsa och suicid, om riskfaktorer och riskgrupper är väsentlig. Även kunskap om vikten att våga fråga om självmordstankar är central.

Det finns flera utbildningar i suicidprevention som hålls av olika aktörer och för olika målgrupper. En samlad information om utbildningarnas mål och innehåll skulle kunna underlätta för verksamheter som önskar komma igång med utbildningar. Det finns även värdefull kompetens att dra nytta av redan inom kommunens organisation t ex inom elevhälsan, som kan tas tillvara för att sprida kunskap.

Insatser för att minska stigma om psykisk ohälsa är också en viktig del i ett brett arbete med att förebygga psykisk ohälsa och suicid. Stigma kan bidra till att människor blir mindre benägna att prata om sitt psykiska mående och kan utgöra ett hinder för att söka hjälp.

Mål på kort sikt: Berörda verksamheter har identifierat behov av kunskap, och känner till vilka kompetenshöjande insatser inom suicidprevention som finns att ta del av. Det är lätt för kommuninvånarna att ta reda på vart man kan vända sig med olika typer av svårigheter kopplade till psykisk ohälsa och vilka suicidpreventiva insatser som finns att ta del av.

Mål på medellång sikt: Personal i verksamheter som möter kommunens medborgare har kunskap om psykisk ohälsa och kan i högre grad identifiera risk för suicid samt vågar fråga om suicidtankar. Kommuninvånarna kan uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa och vet vart de ska vända sig för att söka stöd och hjälp.

Åtgärdsförslag:

- Samla information om utbildningar som handlar om psykisk ohälsa och suicidprevention som kommunens medarbetare kan ta del av
- Erbjudna och genomföra utbildningar inom psykisk ohälsa och suicidprevention
- Se över och utveckla informationen till kommunens invånare på tyreso.se om stöd och hjälp vid psykisk ohälsa och suicidtankar
- Erbjudna öppna föreläsningar om psykisk ohälsa

Ett par exempel på kompetenshöjande insatser är *Första hjälpen i psykisk hälsa*, *Våga Fråga* och *Aktion Livräddning*. Webbutbildningen Psyk-e-bas kan genomföras i studiecirkelformat eller användas i valda delar på APT och liknande i bl.a. socialtjänstens olika verksamheter.

5.2 Selektiv prevention

Selektiva insatser riktar sig till grupper i särskild utsatthet för suicid. Att känna till vilka riskfaktorer som finns för suicid och vilka som räknas som riskgrupper är en förutsättning för att alla som möter dem i sin profession ska kunna vara särskilt uppmärksamma på eventuella risker. Samtidigt är det viktigt att framhålla att varje enskild riskgrupp inte nödvändigtvis kräver särskilda insatser. Snarare handlar prevention i dessa grupper om att deras status som riskgrupp blir uppmärksammas.

Ideella organisationer fyller en viktig funktion när det gäller att förstärka och komplettera kommunens insatser till kommuninvånare genom sitt arbete med olika former av stödjande arbete.

5.2.1 Uppmärksamma riskgrupper

Punkt 5 Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

Punkt 6 Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

Punkt 7 Hög kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg

Punkt 9 Stöd frivilligorganisationer

Anhöriga till individer som har dött i suicid är en riskgrupp. Denna grupp befinner sig i en speciell och akut situation i samband med att de får besked om en anhörigs suicid. Därför är det viktigt att anhöriga som förlorat någon närstående som suiciderat får vägledning, hjälp och stöd för att hantera detta.

En annan riskgrupp som kan tillhandahålla särskilda insatser är äldre. Suicidrisken är som högst i denna åldersgrupp och är starkt kopplat till social isolering.³⁷ Socialstyrelsens lägesrapport ”Vård och omsorg om äldre” uppmärksammar psykisk ohälsa hos äldre. Ett sätt att motverka psykisk ohälsa är att tillhandahålla verksamheter som erbjuder en social gemenskap och ett sammanhang. Fler äldre behöver tillgång till gemenskap och aktiviteter, genom exempelvis mötesplatser och boenden som minskar isolering.

Verksamheter som möter personer med missbruksproblematik, psykisk sjukdom, nyanlända, äldre, hbtq-personer och andra utsatta grupper är exempel på verksamheter som kan behöva extra beredskap för att kunna upptäcka och bemöta suicidtankar.

Mål på kort sikt: Berörda verksamheter uppmärksammar särskilda riskgrupper i högre grad, och tillgodoser behov av kunskapshöjning genom någon av de utbildningar som handlar om psykisk ohälsa och suicid.

Mål på medellång sikt: Chefer och medarbetare inom verksamheter som möter särskilda riskgrupper har bättre kunskap om och en bättre beredskap för att möta suicidnära personer

Åtgärdsförslag:

- Utveckla stödet till anhöriga genom att arbeta in suicidperspektiv i relevanta styrdokument såsom anhörigpolicy och skolans krisplaner
- Bekämpa ofrivillig social isolering genom att se över och utveckla mötesplatser och öppna träffpunkter för äldre och andra riskgrupper för suicid
- Stödja lokala föreningar och frivilligorganisationer som arbetar med aktiviteter riktade till äldre och andra riskgrupper för suicid

³⁷ NASP Rekommendationer för suicidpreventiva insatser på befolkningsnivå 2019

- Öka kunskapen och beredskapen hos yrkesgrupper som möter personer i riskgrupp eller med ökad riskfaktor för suicid
- Deltagande i utbildning inom suicid och psykisk ohälsa ingår i kompetensutvecklingsplanen för verksamheter som möter riskgrupper för suicid

Några exempel på utbildningsinsatser är *Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA)*, *Psyk-e-bas*, *Psyk-e bas Suicid*, *Aktion Livräddning*.

5.2.2 Utveckla samverkan med andra relevanta aktörer

Punkt 5 Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

En fungerande samverkan både internt i kommunen, både mellan myndighet och utförare, och externt, med till exempel primärvård och psykiatri, är av stor vikt för att enskilda ska få rätt stöd i rätt tid.

När en person har varit inneliggande på sjukhus för somatisk eller psykiatrisk vård, och behöver stöd från socialtjänsten efter utskrivning är det extra viktigt att denna övergång upplevs som trygg och samordnad för den enskilde. Till stöd för detta arbete finns en gemensam överenskommelse samt rutiner för arbetet i Stockholms län.³⁸

Som stöd till personer i ovan beskrivna riskgrupper är det ofta aktuellt att göra en samordnad individuell plan (SIP). Socialtjänsten och hälso- och sjukvården är skyldiga att ta initiativ till en SIP när de ser att det behövs samordning för att en person ska få rätt stöd.³⁹ En samordnad individuell plan ska också upprättas när en person skrivs ut från slutenvård och har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten.⁴⁰ Den enskilde måste alltid godkänna att en plan tas fram och kan även själv initiera planen.

Mål på kort sikt: Personer med psykisk ohälsa och/eller särskild utsatthet för suicid uppmärksammas och får det stöd de behöver i rätt tid

Mål på medellång sikt: Genom en fungerande samverkan med hälso- och sjukvården kan suicid och suicidförsök förebyggas

³⁸ Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Stockholms län (2019)

³⁹ 2 kap. 7 § Socialtjänstlagen (2001:453) och 16 kap. 4 § Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

⁴⁰ 4 kap 1 § Lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (2017:612)

Åtgärdsförslag:

- Utveckla användning av SIP
- Se över rutiner för samverkan både internt och externt med vårdgivare utifrån ett suicidperspektiv

5.3 Indikerad prevention

Indikativa preventionsinsatser riktar sig till personer med särskilt hög risk att begå suicid. Det är till exempel en kraftigt ökad risk att en person som har gjort ett eller flera självmordsförsök till slut tar sitt liv, även om det tidigare försöket ligger långt tillbaka i tiden. Bland övriga riskfaktorer kan nämnas depression, personlighetsstörning, andra psykiska sjukdomar samt missbruk. Även suicid i familjen, flera tidigare trauman och förluster, arbetslöshet, sociala problem, ensamhet samt svår fysisk sjukdom innebär ökad risk.⁴¹

Insatser som tidig upptäckt, diagnosticering och behandling är centralt men även åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem.

5.3.1 Systematiskt kvalitetsarbete för att utreda och förhindra suicid

Punkt 3 Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid

Punkt 5 Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

Punkt 6 Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

Punkt 7 Höj kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg

Att följa upp och utvärdera processer och resultat med fokus på ständiga förbättringar är ett av områdena som lyfts i kommunplanen 2020-2022 för att uppnå en hållbar kvalitetsutveckling. En väsentlig del av det systematiska kvalitetsarbetet är att identifiera och analysera fel och brister samt återföra dessa erfarenheter i verksamheten. Systematiskt kvalitetsarbete regleras bland annat i skollagen och socialtjänstlagen.

I verksamheter som bedrivs inom socialtjänsten och enligt lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, kan det finnas skäl att göra en rapport enligt lex Sarah, vid såväl suicid som suicidförsök. Arbetsmarknads- och socialnämnden samt äldre- och omsorgsnämnden har fastställda riktlinjer för rapportering, utredning och anmälan enligt lex Sarah.

Personal som arbetar med personer med risk för suicid behöver stöd i att hantera psykiskt påfrestande situationer likt hot om, risk för eller fullbordat suicid.

⁴¹ www.spesistockholm.se Föreningen för SuicidPrevention och Efterlevandes Stöd i Stockholm

Arbetsmiljöverkets föreskrifter Vård och hot i arbetsmiljö⁴² reglerar vad som gäller i arbete där hot- och våldssituationer i arbetsmiljön förekommer samt hur stödet kan se ut när personal utsätts för psykiskt påfrestande situationer.

Tyresö kommun har ett avtal om personalstöd hos Falck Healthcare. Syftet med personalstödet är att stödja anställda att tidigt komma till rätta med kriser och problem som kan vara både arbetsrelaterade och/eller privata.

Telefonmottagningen är öppen alla dagar dygnet runt. Vid behov kan man efter telefonkontakt få träffa en specialist/personlig vägledare, då ingår fem personliga samtal. Kommunen har också avtal om krisstöd. HR-avdelningen utbildar kontinuerligt chefer i frågor kring arbetsmiljö och rehabilitering där avsnitt om psykisk hälsa utgör en del.

Mål på kort sikt: Det finns en struktur för hur suicidhandlingar hanteras. Chefer och medarbetare har kännedom om vilket stöd som finns att tillgå

Mål på medellång sikt: Chefer och medarbetare i kommunens verksamheter har kunskap om och verktyg för hur de ska bemöta och agera vid suicid, risk för suicid eller hot om suicid. Medarbetare som lider av psykisk ohälsa och suicidtankar uppmärksammas och får stöd och hjälp

Åtgärdsförslag:

- Inventera vilka aktörer och verksamheter en person med risk för suicid kan få stöd av, internt och externt
- Upprätta rutiner för hur medarbetare ska bemöta och agera vid kontakt med enskilda som har suicidtankar/vid suicidhandlingar
- Upprätta rutiner för hantering av anställdas allvarliga suicidtankar eller suicid

5.3.2 Uppföljning vid händelse av suicid s.k. händelseanalyser

Punkt 6 Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

Punkt 7 Höj kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg

Punkt 8 Gör händelseanalyser efter suicid

Händelseanalyser syftar till att öka den generella kunskapen om suicid och att hitta förbättringsområden och därmed bidra till det självmordsförebyggande arbetet. En händelseanalys ger kunskap om hur och varför självmordet inträffat och visar vad kommunen kan göra för att hindra att det sker igen. En händelseanalys kan också

⁴² AFS 1993:2

vara en viktig del av stödet till närstående, personalgruppen och andra efterlevande.

En händelseanalys kan med fördel göras tillsammans med flera verksamheter för att identifiera förbättringsområden mellan olika verksamheter när det gäller exempelvis samverkan och kommunikation⁴³, sekretessen måste dock alltid beaktas och hanteras enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

Mål på kort sikt: Berörda verksamheter har kunskap om hur suicidhandlingar hanteras i nuläget och har identifierat eventuella utvecklingsbehov.

Mål på medellång sikt: Berörda verksamheter har kunskap om vad som föregår suicid och vad som kan vara utlösande faktorer för suicid.

Åtgärdsförslag:

- Genomföra händelseanalyser vid händelse av suicid

⁴³ Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Att utreda självmord genom händelseanalys bland barn och unga. Ett stödmaterial för kommuner i det förebyggande arbetet. 2016

Bilaga 1

Utbildningar/kurser

Första hjälpen till psykisk hälsa (Mental Health First Aid)

Mental Health First Aid (MHFA), på svenska benämnt Första hjälpen till psykisk hälsa, är ett evidensbaserat utbildningsprogram som är snarlikt fysisk Första hjälpen-utbildning. Målet är att ge kursdeltagaren kunskaper som tillåter denne att rycka in och ge en första hjälp tills den drabbade fått professionell hjälp.

Hemsida: <https://ki.se/nasp/mhfa-forsta-hjalpen-till-psykisk-halsa>

Instruktörsutbildningen Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA)

Utbildningen ger behörighet till att organisera och ge egna kurser i Första hjälpen till psykisk hälsa. Som instruktör lär man sig att känna igen och ingripa vid kriser, ta emot information och hur man bekräftar och uppmuntrar till att söka lämplig psykiatrisk hjälp. Instruktörer kan utbilda personal i kommunen, allmänheten samt brukarorganisationer. Utbildningen omfattar en veckas heltidsutbildning och därefter finns möjlighet till handledning.

Hemsida: <https://ki.se/nasp/mhfa-forsta-hjalpen-till-psykisk-halsa>

Implementering av YAM (Youth aware of mental health)

YAM är en hälsofrämjande och preventiv insats i skolan med syftet att förbättra psykisk hälsa och minska suicidhandlingar hos skolelever. Programmet har visat sig effektivt i en studie bland drygt 11 000 skolelever i tio EU-länder. YAM främjar utvecklingen av problemlösande förmåga och emotionell intelligens, till exempel hur man handskas med egna och andras känslor, relationer och empati. Eleverna får information om psykiskt hälsofrämjande livsstilar och hur man kan hjälpa sig själv och sina kompisar. Målgruppen för programmet är skolelever i åldern 14-16 år. Utbildningen leds av instruktörer utbildade av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) och skolans egen personal deltar inte vid dessa tillfällen. YAM genomförs av NASP tillsammans med Region Stockholm.

Hemsida: <https://ki.se/nasp/youth-aware-of-mental-health-yam>

Aktion Livräddning

Endagsutbildning som främst riktar sig till personer som i sitt yrke på något vis kommer i kontakt med självmordsnära och sårbara människor.

Hemsida: <https://ki.se/nasp/aktion-livreddning-utbildning-i-sjalvmordsprevention>

Psyk-E bas

Psyk-e bas är ett webbaserat utbildningsprogram i grundläggande psykiatri för personal som i sitt arbete kommer i kontakt med vuxna personer med psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning. Utbildningen är avsedd att användas i studiecirkelformat i små grupper med handledning. Utbildningen finns tillgänglig på kommunens intranät.

Psyk-E bas senior

Psyk-e bas senior är ett webbaserat utbildningsprogram i grundläggande psykiatri för personal som i sitt arbete kommer i kontakt med äldre personer med psykisk ohälsa eller psykisk funktionsnedsättning. Utbildningen är avsedd att användas i studiecirkelformat i små grupper med handledning. Utbildningen finns tillgänglig på kommunens intranät.

Psyk-E bas suicid

Psyk-E bas suicid är ett webbaserat utbildningsprogram som ger kunskap, användbara råd och reflektion om suicidprevention i praktiken. Utbildningen kommer att tillgängliggöras på kommunens intranät 2021.

För mer information: <http://psyk-e.se/psyk-e-suicid/>

Våga fråga – Våga Se!

Webbutbildning om psykisk ohälsa hos äldre som tar upp följande ämnesområden: Psykisk ohälsa hos äldre; depression och bipolär sjukdom, ångest och sömnstörning, psykossjukdom och konfusion, missbruk och självmord.

Tillgänglig via Nestor FoU-center.

<http://www.nestorfou.se/utbildning-2/gora-webbutbildningar/gora-webbutbildningar-agarorganisationer-ny/webbutbildning-vaga-fraga-vaga-se/>