



Ängelholms  
kommun

2022-02-09

# Åtgärdsplan för suicidprevention

I Ängelholms kommun

Psykiatrisamordnare  
Sara Gígja  
0431 469482  
[Sara.Gigja@engelholm.se](mailto:Sara.Gigja@engelholm.se)

# Innehållsförteckning

1	Inledning	3
1.1	Uppdraget	3
1.1.1	Metod	3
2	Nationellt och regionalt arbete mot suicid	5
2.1	Nationellt handlingsprogram mot suicid	5
2.2	Folkhälsomyndigheten (FoHM)	5
2.3	Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)	5
2.4	Sveriges kommuner och regioner (SKR)	6
3	Suicidprevention	7
3.1	Suicidpreventionens olika nivåer	7
3.2	Risikfaktorer	7
3.3	Skyddsfaktorer	8
4	Suicidstatistik	8
4.1	Suicid i Sverige	8
5	Nulägesbeskrivning och utvecklingsbehov i Ängelholms kommun	10
6	Barnperspektiv	11
7	Syfte med åtgärdsplan för suicidprevention i Ängelholms kommun	12
7.1	Mål för det suicidpreventiva arbetet	12
7.2	Fokusområden	12
7.3	Målgrupp	12
7.4	Avgränsning	12
7.5	Implementering	12
7.6	Begrepp och definitioner	13
7.7	Utbildning och kompetenshöjande insatser	14
7.7.1	Nulägesbeskrivning	14
7.7.2	Utvecklingsbehov	14
7.8	Rutiner och instruktioner	15
7.8.1	Nulägesbeskrivning	15
7.8.2	Utvecklingsbehov	15

7.9	Stöd till Anhöriga	16
7.9.1	Nulägesbeskrivning	16
7.9.2	Utvecklingsbehov	16
7.10	Intern och Extern samverkan	16
7.10.1	Nulägesbeskrivning	16
7.10.2	Utvecklingsbehov	17
8	Åtgärder utifrån identifierande fokusområden	18
9	Bilagor	21
9.1	Utbildningar Bilaga	21
9.2	Aktörer Bilaga	22

# 1 Inledning

I Ängelholm dör i genomsnitt sju personer i suicid varje år och i Sverige tar en person sitt liv var sjätte timma.<sup>1</sup> Suicid förekommer i alla samhällsklasser, oavsett ålder och kön, och är den vanligaste dödsorsaken hos män i medelåldern och den näst vanligaste hos yngre kvinnor. Den nationella statistiken visar att suicidtal minskar i den totala befolkningen men att de tenderar att öka bland unga personer. Tidigare suicidförsök är den högsta riskfaktorn för att försöka ta sitt liv igen och i Sverige försöker ungefär 15 000 personer att ta sitt liv varje år.<sup>2</sup> Antalet döda på grund av suicid är sex gånger så många som i trafiken.

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. Varje år drabbas mellan 10 000 och 15 000 anhöriga och närstående av svår sorg på grund av suicid. Dessa personer löper risk för att själva utveckla psykisk och fysisk ohälsa på lång sikt och behöver stöd.<sup>3</sup>

Forskning visar att det går att förebygga suicidhandlingar.<sup>4</sup> Eftersom en komplex problematik och ett brett spektrum av riskfaktorer ligger bakom suicidhandlingar, kräver suicidprevention en bred ansats. Ängelholm kommuns åtgärdsplan fokuserar på fyra fokusområden för att arbeta suicidpreventivt på en bred front. Tillsammans kan vi göra skillnad och rädda liv.

## 1.1 Uppdraget

Uppdragsgivare för framtagandet av åtgärdsplanen är Agil arena suicidprevention.

### 1.1.1 Metod

Arbetsprocessen har bestått av en nulägeskartläggning och behovsinventering av det suicidpreventiva arbetet i kommunen för att kunna ge underlag i form av förslag till åtgärdsplan för suicidpreventivt arbete till beslutsfattare. Arbetet har genomförts genom dialogmöten med interna verksamheter inom alla

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsens dödsorsaksregister online 2021-06-23

<sup>2</sup> [Självordsförsök i Sverige | Karolinska Institutet](#)

<sup>3</sup> Folkhälsomyndigheten, 2019. Kartläggning av det suicidpreventiva arbetet – I kommuner, regioner och länsstyrelser.

<sup>4</sup> [INSATSER – RESPI](#)

huvuduppdrag samt relevanta externa aktörer. Som underlag för nulägesbeskrivning samt förslag på åtgärder har kommunens olika verksamheter samt de externa aktörerna som bjudits in för dialogmöten fått svara på nedanstående frågor. En del verksamheter har lämnat in ett skriftligt underlag.

- Vilken är din verksamhets bild av Ängelholms kommuns suicidpreventiva arbete?
- Vad gör din verksamhet för insatser som kan kopplas till suicidprevention idag?
- Vilka insatser skulle din verksamhet önska från kommunen när det gäller suicidprevention?
- Vad skulle din verksamhet ytterligare kunna bidra med i det suicidpreventiva arbetet?
- Upplever din verksamhet att vi behöver samverka kring denna fråga? Vad ska samverkan leda till?
- Hur skulle en regelbunden och systematisk samverkan kring suicidprevention kunna se ut

## 2 Nationellt och regionalt arbete mot suicid

### 2.1 Nationellt handlingsprogram mot suicid

Sedan ett drygt decennium har det i landet vuxit fram en strategi för suicidprevention på nationell nivå. Utgångspunkten är en nollvision och en stark tro på att ingen ska behöva ta sitt liv och anger både riktning och ambitionsnivå. Suicid bör ses som en psykologisk olycksfallsskada som kan förebyggas. Denna uppfattning formar hållningen till problemet och pekar ut hur suicid ska tacklas. Utgångspunkterna kan avläsas i regeringens proposition ”En förnyad folkhälsopolitik”. Regeringens nationella handlingsplan har nio strategiska målområden. Dessa är:

1. Främja goda livchanser 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. Höj kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg
8. Genomför händelseanalyser efter suicid
9. Stöd frivilligorganisationer
10. Folkhälsomyndigheten <sup>5</sup>

### 2.2 Folkhälsomyndigheten (FoHM)

Folkhälsomyndigheten fick år 2015 uppdraget att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå. Uppdraget fokuserar på att det förebyggande arbetet ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap och evidens. FoHM publicerar årligen en rapport om utvecklingen av det suicidpreventiva arbetet i kommunerna, regionerna samt länsstyrelserna. <sup>6</sup>

### 2.3 Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)

NASP är sedan 1993 Stockholms läns landstings och sedan 1995 statens expertorgan för suicidprevention. NASP inordnades i Karolinska Institutet 1 oktober 2007 och är sedan dess en nationell expertfunktion i suicidprevention. NASP ska medverka till att:

---

<sup>5</sup> Proposition 2007/08:110, En förnyad folkhälsopolitik

<sup>6</sup> 11 Folkhälsomyndigheten, Nationell samordning. Tillgänglig:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/nationell-samordning/> Hämtad: 20211026

- Varaktigt minska antalet suicid och suicidförsök
- Undanröja omständigheter som kan leda till att barn och unga tar sitt liv
- Tidigt upptäcka och bryta negativa trender av suicid och suicidförsök hos utsatta grupper, samt
- Öka kunskapsnivån om suicid samt att stödja personer med suicidstankar och anhöriga till personer som försökt eller har begått suicid.<sup>7</sup>

## 2.4 Sveriges kommuner och regioner (SKR)

Sveriges kommuner och regioner och staten har träffat en överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2021-2022. Överenskommelsen bygger på tidigare överenskommelser och är en fortsättning av det långsiktiga arbete som stimulerats av staten och där SKR bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner.

SKR arbetar för att hitta former för att understödja lokalt samarbete mellan kommun och region. Man stöttar även kommunerna i arbetet med att ta fram lokala handlingsplaner för suicidprevention.

Regeringen och SKR är överens om att detta är ett prioriterat område och att det kunskapsbaserade suicidpreventiva arbetet på regional och lokal nivå behöver förstärkas. Det finns även behov av ökad samverkan i det befolkningsinriktade suicidpreventiva arbetet mellan regioner och kommuner, integrerad suicidprevention inom ramen för arbetet med psykisk hälsa/ohälsa, kompetensutveckling om suicid och befolkningsinriktat suicidpreventivt arbete hos särskilda yrkesgrupper samt implementeringsstöd av strategierna i det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet på regional och lokal nivå. Därutöver behövs ökad kunskap om effektiva arbetssätt inom området, ett stärkt stöd till anhöriga och andra efterlevande samt en ökad samverkan med civilsamhällets organisationer<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> [Mål och verksamhet | Karolinska Institutet \(ki.se\)](https://ki.se/nasp/mal-och-verksamhet) ”Mål och verksamhet.” Tillgänglig: <https://ki.se/nasp/mal-och-verksamhet> (Hämtad 2021-10-25).

<sup>8</sup> [www.skr.se](http://www.skr.se), Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021 – 2022

## 3 Suicidprevention

### 3.1 Suicidpreventionens olika nivåer

Det suicidförebyggande arbetet behöver finnas på olika nivåer och arenor, och kombinera insatser till individer och hela befolkningen. Insatserna kan delas in i tre nivåer:<sup>9</sup>

**Universell suicidprevention** riktar sig till hela befolkningen för att öka kunskapen om psykisk ohälsa och suicidalitet för att förebygga suicid. Exempel på universell suicidprevention som är evidensbaserad är minskad alkoholkonsumtion, insatser i skolan, restriktion av medel som används i suicidsyfte och informationskampanjer.

**Selektiv suicidprevention** riktar sig till högriskgrupper såsom personer med psykiska störningar, missbruk, allvarliga kroppssjukdomar och plötsliga livskriser. Exempel på selektiv suicidprevention som är evidensbaserad är utbildning av hälso- och sjukvårdspersonal samt andra yrkesgrupper som möter personer i riskgrupp.

**Indikativ suicidprevention** vänder sig till individer med risk för suicid. Det kan gälla personer som tidigare försökt att ta sitt liv. Exempel på indikativ suicidprevention som är evidensbaserad är exempelvis att stärka och stödja regionernas och kommunernas samarbete för att främja kontinuerligt och sammanhållet stöd till suicidnära personer<sup>10</sup>

### 3.2 Riskfaktorer

Bakom suicidproblematik finns ett brett spektrum av riskfaktorer som tillsammans gör att en person hamnar i risk för suicid. De enskilt starkaste riskfaktorerna är tidigare självmordsförsök och psykisk sjukdom.

Exempel på kliniska (vårdrelaterade) riskfaktorer för suicid:

- Tidigare suicidförsök
- Beroendesjukdom
- Somatisk sjukdom
- Psykiatrisk sjukdom

---

<sup>9</sup> Förebyggande insatser - [suicidprevention.se \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/forebyggande-insatser/) Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/forebyggande-insatser/> (Hämtad: 2021-09-24)

<sup>10</sup> **INSATSER – RESPI** Tillgänglig: <https://respi.se/insatser/> (Hämtad: 2021-10-26)



- Samsjuklighet
- Funktionsnedsättning

Exempel på icke - kliniska riskfaktorer för suicid:

- Hög ålder
- Manligt kön
- HBTQ+
- Anhörig eller närstående till person som har suiciderat/gjort suicidförsök, eller exponering för suicid på annat sätt
- Socioekonomisk status (fattigdom/låg utbildningsnivå/arbetslöshet)
- Social isolering/ensamhet <sup>11</sup>

### 3.3 Skyddsfaktorer

Riskfaktorer kan i vissa fall 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.

Det är också skyddande att ha hälsosamma levnadsvanor såsom regelbunden fysisk aktivitet, allsidig kost och goda sömnvanor.<sup>12</sup>

## 4 Suicidstatistik

### 4.1 Suicid i Sverige

Varje år tar cirka 1 500 personer i Sverige sitt liv.<sup>13</sup> Under 2020 dog 1 168 personer av säkert fastställda suicid i Sverige. Av dessa var 839 män och 323 kvinnor och 6

---

<sup>11</sup> OM SUICID – RESPI Tillgänglig: <https://respi.se/om-suicid/> (Hämtad: 2021-09-24)

<sup>12</sup> OM SUICID – RESPI Tillgänglig: <https://respi.se/om-suicid/> (<https://www.folkhalsomyndigheten.se/%20suicidprevention/statistik-om-suicid/>)

<sup>13</sup> 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

var barn under 15 år. Ytterligare 273 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid men där avsikten inte kunnat styrkas. Suicid minskar i den generella befolkningen med 0,4 % per år, men det finns en ökande suicidtrend bland unga personer i åldrarna 15 – 24 år där suicidtalerna ökar med 0,8 % per år sedan 1994. Suicid är den vanligaste dödsorsaken för personer i ålderskategorin 15 – 24 år.<sup>14</sup>

Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) uppmärksammar under våren 2020 för det potentiellt ökande antalet självmord och självskaador som kan följa coronapandemin. Riskerna är kopplade till exempelvis de sociala, ekonomiska och vårdrelaterade konsekvenser som pandemin har fått, och fortsättningsvis kommer att få.<sup>15</sup>

### **Sammanfattning och tolkning**

I sin tolkning av uppgifterna bör man vara observant på att Ängelholms kommun har en relativt liten befolkning, och att det absoluta antalet självmord är litet. Varje enskilt självmord får därmed en stor påverkan på det relativa självmordstalet (dvs antalet självmord per capita). Statistiken, som avser åren 2009-2018, visar att självmordstalet i Ängelholms kommun (21 per 100 000) är marginellt större än både riksgenomsnittet och Skånes läns genomsnitt. Den årliga standardavvikelsen är dock 7 självmord per 100 000 invånare (eller 7,1 självmord per år  $\pm$  2,3 självmord, om man avser det absoluta antalet). Standardavvikelsen är alltså en tredjedel så stor som genomsnittet. Detta innebär att Ängelholms självmordstal ryms inom den statistiska felmarginalen och kan inte sägas avvika från länet eller riket i en signifikant mening.

Män över 45 år står för de flesta självmorden i Ängelholm, precis som i riket. Ett något avvikande mönster är att andelen kvinnor som tar sina liv i Ängelholm är större jämfört med riket och Skåne län – vilket sammanfaller med en något högre andel förgiftningar. Kvinnor använder generellt sett oftare förgiftning som självmordsmetod, jämfört med män. Det observerade sambandet mellan könsfördelningen och suicidmetoder är därför förväntat.<sup>16</sup>

---

psykologiska undersökningar skattats som självmord. Det finns alltså skäl till att slå ihop säkra och osäkra för att få en mer rättvisande bild.

<sup>14</sup> Statistik om suicid - [suicidprevention.se \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/) Tillgängligt:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/> (Hämtad: 2021-10-08)

<sup>15</sup> [Coronaviruset: Risk för ökande självmord och självskaador i samhället efter pandemin | Karolinska Institutet \(ki.se\)](https://ki.se/nasp/coronaviruset-risk-for-okande-sjalvmord-och-sjalvskaador-i-samhallet-efter-pandemin) Tillgängligt <https://ki.se/nasp/coronaviruset-risk-for-okande-sjalvmord-och-sjalvskaador-i-samhallet-efter-pandemin> (Hämtad 2021-10-25)

<sup>16</sup> Särskilt framtagen statistik för Ängelholms kommun av NASP, 2020-09-24

## 5 Nulägesbeskrivning och utvecklingsbehov i Ängelholms kommun

Ängelholms kommun gjorde en satsning 2018 då man anställde Psykiatrisamordnare för att fungera som en kunskapshöjande insats för verksamheter inom både Hälsa och Lärande och Familj. Som ett led i det arbetet har Psykiatrisamordnare utbildat medarbetare inom både Psyk e-bas (Grundläggande utbildning inom psykiatri) samt även uppmärksammat och uppmuntrat verksamheterna till att genomföra SPISS (Onlineutbildning: Suicidprevention i svensk sjukvård). Psykiatrisamordnare har även deltagit i dialoger kring suicidprevention och deltagit i framtagandet av rutiner och åtgärdsplaner. Under 2020 initierades en Agil arena med syfte att lyfta frågan om hur Ängelholm kommun arbetar med suicidprevention. Med stöd av regionala utvecklingsmedel från överenskommelse psykisk hälsa 2020 påbörjades ett kommunövergripande arbete gällande suicidprevention och som ett led i det arbetet anställdes en samordnare för suicidprevention. Samordnarens uppdrag var att under 2021 upprätta Ängelholms kommuns åtgärdsplan för suicidprevention, sammankalla och organisera interna och externa funktioner i det suicidpreventiva arbetet, organisera ett kontinuerligt och långsiktigt samarbete för suicidprevention och delta i utbildningen till instruktör inom MHFA (Första hjälpen till psykisk hälsa, se bilaga 7.1).

- Nulägesbilden visar att de flesta aktörer kan identifiera det egna arbetet med suicidprevention i sin egen verksamhet, men att det saknas en bild av ett övergripande kommunalt arbete med suicidprevention.
- Verksamheterna upplever att det saknas en gemensam kunskapsbas och det önskas utbildnings och kompetenshöjande insatser.
- En identifierad utmaning är att varje skola arbetar olika med suicidprevention. Det framkommer vidare att många verksamheter inte känner till sin egen verksamhets rutin för suicidprevention och vissa saknar helt rutiner.
- Kommunens roll blir tydlig i samtal med de olika aktörerna. Dels har kommunen ett ansvar utifrån sin roll som arbetsgivare gentemot sina anställda, och därutöver har kommunen ett ansvar i de verksamheter som möter kommuninvånare.
- Det går att urskilja särskilt drabbade verksamheter, som arbetsmarknadsenheten, boendestöd och verksamhetsområde Hälsa där medarbetare i hög grad möter personer med suicidalt beteende.
- Det är viktigt att ha rätt kunskap och verktyg för att kunna bemöta och hantera de invånare som mår psykiskt dåligt och/eller är i risk för suicid, för att minska risken för suicid. Det är också viktigt att beakta det ansvar

kommunen har i sin roll som arbetsgivare gentemot de anställda som mår psykiskt dåligt och/eller är i risk för suicid.

Utifrån dialogmöten som förts inom den egna organisationen, samt med externa aktörer framkommer framförallt fyra områden där det finns ett behov av att stärka det suicidpreventiva arbetet,

1. Utbildning- och kompetenshöjande insatser
2. Rutiner och instruktioner för enskilda verksamheter
3. Stöd till anhöriga
4. Intern och extern samverkan

## 6 Barnperspektiv

Suicid står för ungefär en tredjedel av alla dödsfall i åldersgruppen 15–24 år. År 2020 dog totalt 124 personer av suicid i denna åldersgrupp.<sup>17</sup> Det sker ingen minskning av suicid i denna åldersgrupp och man pratar om en trend där suiciden till och med ökar. Barnkonventionen slår fast i artikel 6 att barn har en inneboende rätt till livet, och att konventionsstaterna ska till det yttersta av sin förmåga säkerställa barns överlevnad och utveckling.

I enlighet med barnkonventionen har barn och ungdomars åsikter inhämtats genom samtal med representanter i ungdomsfullmäktige. Där framkommer i samtal att man som ungdom i Ängelholms kommun kan uppleva det som man inte pratat tillräckligt om ämnet psykisk ohälsa i skolan. Det beskrivs av ungdomarna att man har pratat lite lätt om ämnet någon timme i årskurs sex, och kanske någon föreläsning men att det saknas ett återkommande sammanhang där ämnet behandlas. Det blir också tydligt i samtal med ungdomsfullmäktige att ungdomarna inte fått samma information. Ungdomarna tar även upp att de hade önskat mer samtal om psykisk ohälsa.

---

<sup>17</sup> Utvecklingen över tid - [suicidprevention.se \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se) Tillgänglig: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/utvecklingen-over-tid/Hämtad-2021-11-25>)

## **7 Syfte med åtgärdsplan för suicidprevention i Ängelholms kommun**

Åtgärdsplanen anger riktning och prioriteringar för Ängelholm kommuns suicidpreventiva arbete. Vidare tydliggör åtgärdsplanen kommunens ansvar för det suicidpreventiva arbetet och skapar förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt suicidförebyggande arbete.

Syftet är att konkretisera den nationella strategin för suicidprevention till kommunal nivå för att förebygga suicidförsök och minska antalet suicid i Ängelholms kommun.

### **7.1 Mål för det suicidpreventiva arbetet**

Åtgärdsplanen tar utgångspunkt i den nulägesbeskrivning och behovsanalys som genomförts och kopplas ihop med både den nationella och regionala handlingsplanen mot suicid. Ängelholms kommuns mål för det suicidpreventiva arbetet är detsamma som det nationella målet - att ingen person, barn, vuxen eller äldre, ska behöva hamna i en sådan situation att suicid upplevs som den enda utvägen, ingen ska behöva ta sitt liv.

### **7.2 Fokusområden**

För att uppnå kommunens mål inriktar sig den här åtgärdsplanen på fyra fokusområden:

1. Utbildning- och kompetenshöjande insatser
2. Rutiner och instruktioner för enskilda verksamheter
3. Stöd till anhöriga
4. Intern och extern samverkan

### **7.3 Målgrupp**

Åtgärdsplanen är kommunövergripande och riktar sig till dem som bor, arbetar eller på annat vis verkar i kommunen.

### **7.4 Avgränsning**

De åtgärder som föreslås i den här åtgärdsplanen ligger inom kommunens ansvarsområde och innehåller inte insatser som endast kan genomföras på nationell nivå.

### **7.5 Implementering**

I överenskommelsen psykisk hälsa 2020 finns medel avseende suicidprevention. Ängelholm har rekviderat dessa medel och styrgruppen för delregion nordväst

beslutade att prioriterat område är kommunala handlingsplaner för suicidprevention. Ängelholm har även ansökt om, och fått beviljade medel för att arbeta med implementering av åtgärdsplan under 2022.

## 7.6 Begrepp och definitioner

Suicid och självmord är synonymer och det finns olika uppfattningar huruvida man ska använda begreppet suicid eller självmord. I den här åtgärdsplanen används begreppet suicid. Nedan förklaras olika begrepp som används inom området.<sup>18</sup>

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 t.ex. vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, begränsning av medel och metoder, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.
Suicidnära	person som under det senaste året gjort suicidförsök, eller som har allvarliga suicidtankar och där suicidrisk bedöms föreligga under närmaste tiden eller som är i farozonen för suicid.
Suicidalt beteende	är en form av självskadebeteende och kan visa sig i form av att man t.ex. skadar/straffar sig själv på olika sätt eller att man pratar om att ta sitt liv eller planerar för att ta sitt liv.
Suicidtankar	fantasier, tankar och impulser att ta sitt liv. De kan utvecklas till avsikter, planer och beslut.

---

<sup>18</sup> [Slå upp suicid på Psykologiguiden i Natur & Kulturs Psykologilexikon](https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=suicid) (Tillgänglig: <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=suicid> (Hämtad 2021-09-24))

Suicidal process	de flesta suicid sker efter en lång process av gradvis stegrad självmordsbenägenhet. Processen kan variera i sin utformning hos olika individer, olika steg kan passeras olika fort eller hoppas över, men generellt kan den beskrivas i följande steg: dödstankar, dödsönskan, suicidtankar, suicidplaner och genomfört suicid.
Suicidrisk sikt begå suicid.	risken att i en nära framtid eller på längre
Suicidal kommunikation	den suicidala personens förmåga att be om och ta emot hjälp är ofta bristande. En människa som tänker på att ta sitt liv kommunicerar ofta det till sin omgivning på mer eller mindre tydliga sätt. Det kan ske direkt eller indirekt språkligt eller genom olika handlingar.
Självdestruktivt beteende	samlingsbeteckning på handlingar, som medför skada eller risk för skada på personen själv såsom okontrollerat drickande, att bränna sig med cigaretter, att skära i en kroppsdel eller att göra ett suicidförsök.

## 7.7 Utbildning och kompetenshöjande insatser

### 7.7.1 Nulägesbeskrivning

Det som framkommer som en gemensam nämnare i dialog med alla kommunens verksamheter är att det finns ett stort intresse för att arbeta vidare med suicidprevention samt önskan om utbildning och kompetenshöjande insatser. Detta gäller både verksamheter som i hög eller låg grad möter personer med suicidalt beteende. Kunskapen om suicid, psykisk ohälsa/sjukdomar, riskfaktorer för suicid, bemötande och hur man vågar fråga någon som mår dåligt, varierar bland kommunens anställda och det saknas en gemensam kunskapsbas. Det finns även en önskan från chefer i vissa verksamheter att få mer kunskap om psykisk ohälsa och suicidalt beteende för att kunna stötta sina anställda.

### 7.7.2 Utvecklingsbehov

Det finns ett stort behov av utbildning och kompetenshöjande insatser om suicidprevention, psykisk ohälsa och hur man bemöter personer som mår psykiskt

dåligt för kommunens anställda. Behovet varierar utifrån vilken roll man besitter i arbetet med kommuninvånarna, men en viktig faktor i det suicidpreventiva arbetet är att alla som möter kommuninvånare, anställda eller kollegor ska ha en grundläggande och gemensam kunskap att luta sig mot.

Det är också av vikt att information till allmänheten från kommunen är tydlig och relevant. Informationen behöver finnas tillgänglig på kommunens webbsida, i offentliga miljöer och på olika språk. I dagsläget kommer ingen information från Ängelholms kommun upp när sökningar görs på webbläsare med sökord som relaterar till suicid och Ängelholms kommun.

## **7.8 Rutiner och instruktioner**

### **7.8.1 Nulägesbeskrivning**

I arbetet med att kartlägga kommunens arbete med suicidprevention framkommer en utmaning kring rutiner och instruktioner för enskilda verksamheter. En identifierad utmaning är att varje skola arbetar olika med frågan. Det framkommer vidare att många verksamheter inom hela organisationen inte känner till sin egen verksamhets rutin för suicidprevention och vissa saknar helt rutiner. Rutinerna behöver hållas levande inom personalgrupperna så att kunskap och bemötande inte blir individbundet. Vidare framkommer det även i dialog med kommunens verksamheter att många chefer önskar rutiner som även berör anställdas psykiska hälsa. Det finns en oro att man som chef inte har tillräckligt med kunskap och missar viktiga signaler från anställda. Det har även lyfts oro som berör att fler arbetar hemifrån och att det gör det svårare att säkerställa anställdas mående.

### **7.8.2 Utvecklingsbehov**

Det finns behov av en skriftlig rutin och instruktion som enkelt kan nås av alla anställda inom kommunens genom det gemensamma intranätet. Rutinen behöver vara känd av alla anställda, samt hållas levande genom att man minst en gång om året på ett gemensamt verksamhetsmöte går igenom, och uppdaterar rutinen vid behov. Det är viktigt att rutinen är suicidpreventiv, men att den också hanterar frågan om hur kommuns verksamheter agerar om en kommuninvånare, eller en anställd förlorar sitt liv i suicid.

För att säkerställa att hänsyn till suicidprevention tas vid nybyggnation i den fysiska miljön bör ett suicidperspektiv finnas med i kommunens tekniska handbok.



## 7.9 Stöd till Anhöriga

### 7.9.1 Nulägesbeskrivning

I Socialtjänstlagen kap. 5 § 10 står det att ”socialnämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller äldre eller som stödjer en närstående som har funktionshinder”. Exempel på personer som omfattas av bestämmelsen är anhöriga till personer med långvarig psykisk eller fysisk sjukdom. Det framkommer i arbetet med nulägesbeskrivning att det finns externa aktörer som saknar information om Ängelholm kommuns arbete med anhörigstöd. Det är exempelvis Räddningstjänsten som uppger att man ibland står inför situationer där anhöriga inte får relevant information om var de kan söka stöd när en närstående försökt, eller genomfört suicid. Vidare framkommer att arbetet med anhörigstöd främst riktat sig till personer som har fysisk sjukdom och således inte de personer som är anhöriga till personer med psykisk sjukdom.

### 7.9.2 Utvecklingsbehov

Anhöriga till personer med psykisk sjukdom eller risk för suicid är en utsatt högriskgrupp för suicid och stöd till dem är i sig en suicidpreventiv insats. Det pågår i dagsläget ett aktivt arbete med att organisera stöd till anhöriga till personer med psykisk sjukdom.

## 7.10 Intern och Extern samverkan

### 7.10.1 Nulägesbeskrivning

Många verksamheter som arbetar brukar, klient, eller patientnära upplever bristande samverkan med regionen och att man inte får adekvat stöd när en person upplevs som suicidal. När det gäller det akuta skedet ringer många 112 och vissa verksamheter kör själva personer till Helsingborgs akutpsykiatriska mottagning. Bristen som upplevs är att människor ibland skrivs ut snabbt och att kommunens personal då upplever att de inte vet hur de ska hantera situationen för att säkerställa den enskildes trygghet.

I samtal med de externa aktörerna Räddningstjänsten, Trafikverket och Polisen framkommer det att de saknar samverkan med kommunen kring säkerhet i den fysiska miljön. De externa aktörerna har information om utsatta områden, suicidförsök i den offentliga miljön samt förebyggande åtgärder som inte kommer kommunen till godo i dagsläget.

### 7.10.2 Utvecklingsbehov

Det finns behov av förbättrad samverkan med regionen, främst i syfte att förstå varandras uppgift samt ansvarsområde för att bäst kunna stötta individer med dålig psykisk hälsa.

En samverkan behöver upprättas mellan Ängelholms kommun och Räddningstjänst, Polis samt Trafikverket för att kunna säkerställa trygghet i den fysiska miljön.

## 8 Åtgärder utifrån identifierande fokusområden

Fokusområde	Åtgärd/Aktiviteter	Mål	Tidplan	Uppföljning
<b>Utbildning, information och kompetenshöjande insatser</b>	Uppdatera hemsidan med information om kommunens stöd och förebyggande arbete, samt länkar och telefonnummer till vård och frivilligorganisationer.	Tydlig och ändamålsenlig information på kommunens hemsida, som enkelt nås via sökord som ” <i>Mår dåligt Ängelholm</i> ”, ” <i>suicid Ängelholm</i> ” och liknande.	Lansering våren 2022	Dec 2022
<b>Utbildning, information och kompetenshöjande insatser</b>	Medarbetare som möter invånare med risk för suicid eller med psykisk ohälsa utbildas i instruktörutbildningen ”Första hjälpen i psykisk hälsa”.	240 medarbetare ska utbildas i MHFA 2022.	Vår- och hösttermin 2022	Dec 2022
<b>Utbildning, information och kompetenshöjande insatser</b>	Lärare går utbildningen ”Stör döden” som ger kunskap kring psykisk ohälsa samt självmord hos unga.	100 % av lärarna har gått utbildningen ”Stör döden” 2022.	Vår- och hösttermin 2022	Dec 2022

<b>Rutiner och instruktioner för enskilda verksamheter</b>	Gemensamma rutiner och instruktioner för bemötande och dokumentation tas fram som stöd för anställda vid misstanke om risk för suicid för att minska antalet suicidförsök och suicid.	Att samtliga verksamheter har rutiner och instruktioner för suicidprevention 2022.	Pågår hela 2022	Dec 2022
<b>Rutiner och instruktioner för enskilda verksamheter</b>	Gemensamma rutiner och instruktioner för bemötande och dokumentation tas fram som stöd för chefer och HR vid misstanke om risk för suicid för att minska antalet suicidförsök och suicid bland anställda.	Att samtliga chefer har tillgång till rutiner och instruktioner för suicidprevention 2022.	Klar juli 2022	Dec 2022
<b>Anhörigstöd</b>	Kommunen inför ett suicidperspektiv i det stöd som idag erbjuds för anhöriga som vårdar eller stödjer en närstående med psykisk ohälsa.	Att anhörigstöd med start februari 2022 aktivt arbetar mot målgruppen och erbjuder stöd.	Med start februari 2022.	Dec 2022

<b>Intern och extern samverkan</b>	Att berörda verksamheter samverkar med räddningstjänst, polis samt trafikverket för att säkerställa trygghet i den fysiska miljön med ett suicidpreventivt perspektiv.	Att berörda verksamheter bildar en samverkansgrupp för trygghet i den fysiska miljön med ett suicidpreventivt perspektiv under 2022.	Med start april 2022	Dec 2022
<b>Intern och extern samverkan</b>	Utveckla befintliga samverkansformer genom att införliva suicidpreventivt perspektiv.	Att Psykiatrisamordnare kartlägger befintliga relevanta samverkansformer och tar fram förslag på utvecklingsplan.	Med start april 2022	Dec 2022

## 9 Bilagor

### 9.1 Utbildningar Bilaga

#### **MHFA**

Det är sammanlagt fem stycken anställda inom Ängelholms kommun som kommer att bli MHFA instruktörer, och som på så vis kan verka för att utbilda olika personalgrupper inom kommunens verksamheter och på sikt även andra personer i behov av utbildning. Utbildningen riktar sig till tre målgrupper; ungdom, vuxen samt äldre, vilket innebär att de blivande instruktörerna kan utbilda i stort sätt alla kommunens verksamheter. Utbildningens mål är att sprida kunskap om psykisk ohälsa och sjukdom för att minska stigmatisering och fördomar. Den som är utbildad kan identifiera och ingripa vid kriser som orsakas av psykisk ohälsa samt ge ”första hjälpen” liksom den som ges vid kroppslig sjukdom för att rädda liv. Programmet är baserat på vetenskaplig evidens och experters och sakkunnigas gemensamma rekommendationer.

#### **Psyk e-bas Suicid**

Ängelholm kommun har under 2021 köpt in Psyk e-bas Suicid, en utbildning som riktar sig till en bred målgrupp inom t ex kommuner där det finns intresse av fördjupad kunskap om att upptäcka, möta och förstå suicidnära människor. Utbildningen kan användas av personal inom en och samma arbetsgrupp med likvärdig utbildningsbakgrund men den kan också användas i sammansatta grupper av personal från olika områden och med olika utbildning som möter samma klienter/patienter. Utbildningen har tagits fram med ekonomiskt stöd av Folkhälsomyndigheten och lanserades i maj 2019. Psyk e-bas kan användas av verksamheterna själva, eller ges till dem med stöd av samordnare för suicidprevention som arbetar med implementering av åtgärdsplan under 2022.

#### **Stör döden**

Stör döden är en utbildning som tagits fram av Mind, Suicide Zero och SPES tillsammans med NASP (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention), Region Stockholm och Karolinska Institutet för lärare på högstadiet och gymnasiet. Utbildningen riktar sig direkt till lärare eftersom att självmord ökar bland unga i Sverige i dag, och ska fungera som ett stöd för att ge kunskap och strategier i arbetet med elevers psykiska hälsa. Utbildningen är självinstruerande, kostnadsfri och tar sammanlagt 60 minuter.

## 9.2 Aktörer Bilaga

Aktörer som har deltagit till underlag för åtgärdsplan genom dialog.

### Lärande och familj

- Vuxengruppen
- Utredningsgruppen
- Barnsekreterare
- Skolkuratorer
- Rektorer
- Elevhälsoteamet
- Specialpedagoger
- Boendeenheten
- Nattjouren
- Fältgruppen
- HVB
- Arbetsmarknadsenheten
- Aktivitet förebygger

### Hälsa

- Anhörigstöd
- Aktivitet och stöd
- Funktionsstöd
- Uppdrag och stöd
- HSL Sjuksköterskor
- Daglig verksamhet och sysselsättning

### Samhälle

- Arkitektur och teknik
- Stadsplanering
- Fritid i generationer

### Servicestöd

- Hr
- Kundtjänst

### Övrig

- Ungdomsfullmäktige

## Externa aktörer

- Region Skåne
- BUP
- Ungdomsmottagningen
- Psykiatriska mottagningen Ängelholm
- Suicid Zero
- Svenska Kyrkan
- PRO
- Räddningstjänsten
- Polisen
- Trafikverket
- Försäkringskassan