



Ledamöter och ersättare

**SOCIALNÄMNDENS ARBETSUTSKOTT**

**Tid** torsdag 14 november 2024 kl. 08:15

**Plats** Stadshuset, våning 9

Upprop

Val av justerare

**INNEHÅLLSFÖRTECKNING**

<b>Punkt</b>	<b>Rubrik</b>	<b>Ärendenr</b>	<b>Sida</b>
1	Lokal plan för suicidprevention	2024/1300	2 - 23

## **Förslag till beslut gällande lokal plan för suicidprevention**

Ärendenr 2024/1300-3.9.0.2

### **Socialförvaltningens förslag till beslut**

Socialnämnden beslutar att rekommendera kommunstyrelsen att anta lokal plan för suicidprevention.

### **Sammanfattning av ärendet**

Kommunstyrelsen beslutade 2023-05-08 § 157 att anta Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention 2022 – 2030 i Norrbottens län. Den länsgemensamma handlingsplanen ska utgöra en gemensam grund för kommunernas och Region Norrbottens kontinuerliga suicidpreventiva arbete mot en nollvision. Handlingsplanens syfte är att Norrbottens kommuner och Region Norrbotten, genom gemensamma verkningsfulla och effektiva suicidpreventiva insatser, ska minska antalet suicid och suicidförsök i Norrbottens län. Den länsgemensamma handlingsplanen ska ligga till grund för kommunernas eget arbete med lokala handlingsplaner.

Luleå kommun har erhållit medel från Norrbottens kommuner för satsning på det suicidpreventiva arbetet som ska gå till framtagandet av en kommunövergripande lokal plan. Den lokala planen ska utgå från den länsgemensamma handlingsplanen och arbetet ska samordnas inom initiativet Trygg i Luleå.

Ett förslag till en kommunövergripande lokal plan för Luleå kommun har tagits fram. Den lokala planen utgår från den länsgemensamma handlingsplanen som har sju aktiviteter men i den lokala planen fokuseras på tre aktiviteter som bedömts vara de mest prioriterade att börja arbetet med för Luleås del:

- Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete
- Höjd kunskapsnivå
- Satsa på barn och unga

Ambitionen är att de fyra övriga aktiviteterna omhändertas vid revidering av den lokala planen. Planen föreslås gälla mellan 2025 – 2028 med revidering år 2027.

### **Dialog**

I framtagandet av den lokala planen har socialförvaltningen samordnat arbetet. Arbetet har gjorts tillsammans med arbetsmarknads- och

utbildningsförvaltningen, kultur- och fritidsförvaltningen och räddningstjänsten. Intresseorganisationer såsom Suicide Zero och SPES (suicidprevention och efterlevandestöd) har agerat referensgrupp. Samverkan har även skett med region Norrbotten och Norrbottens kommuner. Statistikuppgifter är inhämtat från NASP (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention).

### **Beslutsunderlag**

- Förslag - Lokal plan för suicidprevention
- Länsgemensam handlingsplan suicidprevention Norrbotten, 2022–2030, SOC Hid: 2024.3150
- Kommunstyrelsens beslut 2023-05-08 § 157, SOC Hid: 2024.3204

Helena Muotka  
Enhetschef

### **Beslutet skickas till**

Kommunstyrelsen



# Lokal plan för suicidprevention

*Luleå kommuns plan för suicidprevention 2025–2028*

Sida: 1 (9)

2024-10-28

Utgåva: 1.0

---

## Lokal plan för suicidprevention Luleå kommun 2025 - 2028



# Lokal plan för suicidprevention

Luleå kommuns plan för suicidprevention 2025–2028

Sida: 2 (9)

2024-10-28

Utgåva: 1.0

## Innehåll

Inledning .....	3
Bakgrund .....	3
Självmonds/suicidstatistik för Norrbotten och Luleå.....	4
Bakomliggande orsaker till suicid och suicidförsök .....	5
Efterlevande .....	5
Suicidpreventiva insatser på olika nivåer .....	6
Länsgemensamma aktiviteter och indikatorer .....	6
Nuläge - suicidpreventivt arbete som pågår i Luleå redan idag.....	7
Övergripande syfte och mål .....	8
Målgrupper som berörs.....	9
Avgränsningar .....	9
Tidsplan .....	9



## Inledning

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem, inte bara i Sverige utan även internationellt. Regeringens vision är att *"ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara suicid"*. Suicid är komplext och kan bero på flera olika orsaker. Psykisk ohälsa är en viktig faktor men suicid kan även bero på andra svåra livsomständigheter. Ett suicidpreventivt arbete behöver innehålla insatser på individ-, grupp- och samhällsnivå. Därför behöver många olika samhällsperspektiv och olika aktörer ingå i ett suicidpreventivt arbete.

Det pågår idag i Luleå kommun en rad olika insatser med syfte att främja psykisk hälsa hos personer som bor i Luleå. Däremot saknas det en gemensam strategi för Luleå kommun som inkluderar olika aktörer. En länsgemensam handlingsplan har tagits fram för Norrbotten men respektive kommun behöver utifrån denna ta fram lokala handlingsplaner utifrån varje kommuns specifika behov. Därför har kommunstyrelsen beslutat att Luleå kommun utifrån den länsgemensamma handlingsplanen ska ta fram en lokal kommunövergripande handlingsplan för suicidprevention för Luleå.

Den här planen är framtagen i samverkan mellan olika förvaltningar inom Luleå kommun. Under arbetets gång har samverkan skett med region Norrbotten och de ideella organisationerna Suicide Zero och SPES (Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandestöd). Samverkan planeras med fler aktörer.

## Bakgrund

Psykisk hälsa lyfts fram som ett viktigt förbättringsområde nationellt liksom att förebygga ohälsa och suicid. En statistiksammanställning av Folkhälsomyndigheten över psykisk hälsa och suicid<sup>1</sup> visar visserligen att majoriteten av barn och vuxna i befolkningen upplever en god självskattad hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Däremot ökar antalet barn och vuxna som upplever psykiska besvär som exempelvis stress, oro och sömnsvårigheter. Sammanställningen visar också att flickor och kvinnor uppger psykiska besvär i högre utsträckning än pojkar och män. Många unga och vuxna (9 % av befolkningen 16–84 år) upplever dessutom allvarlig psykisk påfrestning<sup>2</sup> och en nationell kartläggning visar att antalet och andelen barn och unga inom barn- och ungdomspsykiatri ökar<sup>3</sup>.

Den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa och psykiskt lidande är suicid<sup>4</sup>. Men även andra svåra livsomständigheter och orsaker, inte sällan förknippade med skuld och skam, kan leda till att en person inte ser någon annan lösning än suicid. Detta innebär att flera perspektiv behöver uppmärksammas och att det behövs ett förebyggande arbete inom flera områden. Varje år dör cirka 1200 personer av suicid i Sverige och i ytterligare 300 fall är det misstänkt suicid. Det innebär cirka fyra människoliv om dagen. Detta kan ses i förhållande till andra dödsorsaker så som dödsfall i trafiken (192 år 2022) och bränder (81 st år 2022) enligt Suicide Zero (2023)<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> [Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022 – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg-och-halsa/psykiatri-och-psykisk-halsa/psykisk-halsa-och-suicid-i-sverige-statistik-om-nulage-och-utveckling-fram-till-2022)

<sup>2</sup> [Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2023 \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg-och-halsa/psykiatri-och-psykisk-halsa/psykisk-halsa-i-sverige-arsrapport-2023)

<sup>3</sup> [Psykiatri i siffror - Kartläggning av barn- och ungdomspsykiatri 2022 \(skr.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg-och-halsa/psykiatri-och-psykisk-halsa/psykiatri-i-siffror-kartlaggning-av-barn-och-ungdomspsykiatri-2022)

<sup>4</sup> [Vad är psykisk hälsa? – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/omsorg-och-halsa/psykiatri-och-psykisk-halsa/vad-ar-psykisk-halsa)

<sup>5</sup> Suicide Zero (2023). SZ-Föreläsning-Norrbotten.pdf [PowerPoint-presentation]. Suicide Zero. [Suicide Zero - För ett samhälle utan självmord](https://www.suicidezero.se/for-ett-samhalle-utan-sjalmord).



Utöver detta gör minst 15 000 personer självmordsförsök varje år, men sannolikt betydligt fler eftersom alla inte kommer till kännedom<sup>6</sup>. Självmord är den främsta dödsorsaken bland personer i åldrarna 15–24 år och bland män i åldrarna 25–44 år<sup>7</sup>. Det högsta suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) finns bland män som är 85 år och äldre<sup>8</sup>.

Samtalen till organisationen Bris, Barnens rätt i samhället, om självdestruktivitet har ökat kraftigt sedan 2016 – med 390 procent, bara under det senaste året ökade samtalen med 42 procent. Samtalen om självdestruktivitet handlar om att barnet söker hjälp på grund av sin egen eller ett annat barns självdestruktivitet. Samtalskategorin självmord förekommer i 29 procent av samtalen. En del samtal handlar om att barnet skadat sig som ett sätt att försöka ta sitt liv. Oftast handlar barnets självdestruktiva beteende inte om att barnet vill dö. Det kan dock ha tolkats som självmordsförsök av omgivningen. En del barn som kontakter Bris är rädda att de kommer att dö om de fortsätter självskada. Ängest förekommer i 26 procent av samtalen, ofta är ångesten anledningen till att barnet skadar sig. Att skada sig fyller en funktion för barnet, där ångestreducering lyfts som ett exempel. När de skadar sig själva upplever de en kortvarig lättnad för att därefter känna att ångesten blir ännu starkare. En del barn berättar att en känsla av skam och skuld över vad de gjort vilket kan bidra till att ångestkänslor kommer efteråt<sup>9</sup>.

## Självmords/suicidstatistik för Norrbotten och Luleå

Enligt statistik från Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)<sup>10</sup> tog 44 personer sina liv i Norrbotten under 2022 och 12 av dessa i Luleå (Tabell 1). Det ger Luleå ett genomsnittligt självmordstal (SM-tal) på 17,9. Självmordstalet är antalet självmord per 100 000 invånare. För hela riket var SM-talet 17,8 under samma period.

Åldersfördelning i Luleå och Norrbotten avviker dock från övriga riket där åldersgruppen 45 + år i riket har de högsta självmordstalen. Statistik för Luleå och Norrbotten från tidigare år visar ett

<sup>6</sup> [Fakta om självmord - Suicide Zero](#)

<sup>7</sup> [Varje självmord är ett för mycket | SKR](#)

<sup>8</sup> [Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022 – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>9</sup> [bris\\_barnrapporten\\_20241.pdf](#)

<sup>10</sup> Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (2023). *Självmordsstatistik för Norrbotten 2010–2021*.



signifikant högre självmordstal för den yngsta åldersgruppen (15 - 24 år) jämfört med riket samt ett lägre självmordstal för den äldsta åldersgruppen (65 + år).

## Addendum 12/12 2023: Data från 2022

Kommun	Genomsnittligt antal självmord 2010-2021	Antal självmord 2022	Standardavvikelse 2010-2021	Min 2010-2021	Max 2010-2021	Genomsnittligt SM-tal 2010-2021	SM-tal 2022
2514 Kalix	3,1	2	1,6	1	6	22,0	14,7
2523 Gällivare	4,9	1	1,4	3	8	31,6	6,7
2580 Luleå	10,5	12	3,3	6	16	16,2	17,9
2581 Piteå	7,2	5	4,2	1	15	20,3	14,0
2582 Boden	3,2	5	1,6	1	7	13,3	20,8
2584 Kiruna	1,5	3	1,2	0	3	7,7	15,9
Norrbotten totalt	41,5	44	7,0	31	56	19,5	20,7

Tabell 1: Statistik över självmord för de största orterna i Norrbotten inklusive Luleå.

## Bakomliggande orsaker till suicid och suicidförsök

Folkhälsomyndigheten (2023)<sup>11</sup> beskriver att de bakomliggande orsakerna till suicid och suicidförsök ofta är flera och komplexa. Psykisk ohälsa är en faktor men olika kroppsliga sjukdomstillstånd och svåra livssituationer kan också ligga bakom suicid och suicidförsök. Exempel på riskfaktorer kan vara sociala faktorer så som ofrivillig ensamhet och isolering och ekonomiska svårigheter. Andra riskfaktorer kan vara negativa livshändelser som förlust av en närstående, en relation, förlust av arbete eller att vara utsatt för mobbning, kränkning och utanförskap eller någon form av riskbruk. Att ha tillgång till medel och metoder för suicid, så som läkemedel och skjutvapen är också riskfaktorer. Samtidigt finns faktorer som kan ha en skyddande effekt mot suicid och suicidförsök. Det handlar exempelvis om goda och stabila relationer och stödjande nätverk och hälsosamma levnadsvanor så som fysisk aktivitet, kost och sömn eller en meningsfull sysselsättning. Suicidprevention behöver därför inkludera både individuellt stöd och insatser på samhällsnivå för att främja goda livsvillkor och för att skapa trygga miljöer.

## Efterlevande

Folkhälsomyndigheten betonar att anhörigperspektivet behöver beaktas eftersom suicid och suicidförsök kan leda till sämre psykisk hälsa hos efterlevande. Inte bara den närmaste familjen påverkas utan även vänner, bekanta, släktingar och studie- och arbetskamrater<sup>12</sup>.

Enligt Folkhälsomyndigheten beskriver Världshälsoorganisationen (WHO) att det är vanligt att cirka 5–10 personer närmast berörs när någon tar sitt liv genom suicid<sup>13</sup>. Efterlevande till personer som har begått självmord hamnar ofta i akuta krislägen och kan behöva omfattande stöd, både omedelbart och

<sup>11</sup> Folkhälsomyndigheten. (13 mars 2024). [Att förebygga suicid – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

<sup>12</sup> [Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

<sup>13</sup> Folkhälsomyndigheten. (29 juli 2024). [Efterlevande efter suicid – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)



långsiktigt<sup>14</sup>. Sorgprocessen försvåras ofta av det stigma och tabu som omger självmord. Barn påverkas särskilt djupt av en närståendes självmord och det kan leda till betydande livsförändringar. Beroende på barnets ålder kan det vara nödvändigt att förklara händelsen på ett anpassat sätt. Organisationen Bris erbjuder stöd och rådgivning både till barn och vuxna i sådana situationer. SPES arbetar också för att stödja efterlevande<sup>15</sup>.

## Suicidpreventiva insatser på olika nivåer

Folkhälsomyndigheten (2023)<sup>16</sup> betonar att ett suicidpreventivt arbete behöver ske på olika nivåer i samhället. Det handlar om insatser på så individ-, grupp- och samhällsnivå (se bild 3).

Suicidprevention innefattar också stöd till anhöriga som förlorat en närstående i suicid<sup>17</sup>. För att uppnå ett effektivt suicidpreventivt arbete krävs en bred ansats med samhällsinsatser på flera nivåer samtidigt. Genom att kombinera olika åtgärder inom en så kallad multikomponent strategi ökar chanserna att uppnå resultat. Synergieffekter kan då uppstå och ge bättre resultat än om varje enskild åtgärd genomförs separat<sup>18</sup>. Främjande arbete syftar till att stärka det friska, medan förebyggande arbete fokuserar på faktorer som ökar risken för sjukdom eller ohälsa. Åtgärder som främjar psykisk hälsa har ofta även en förebyggande effekt mot psykisk ohälsa och suicid.

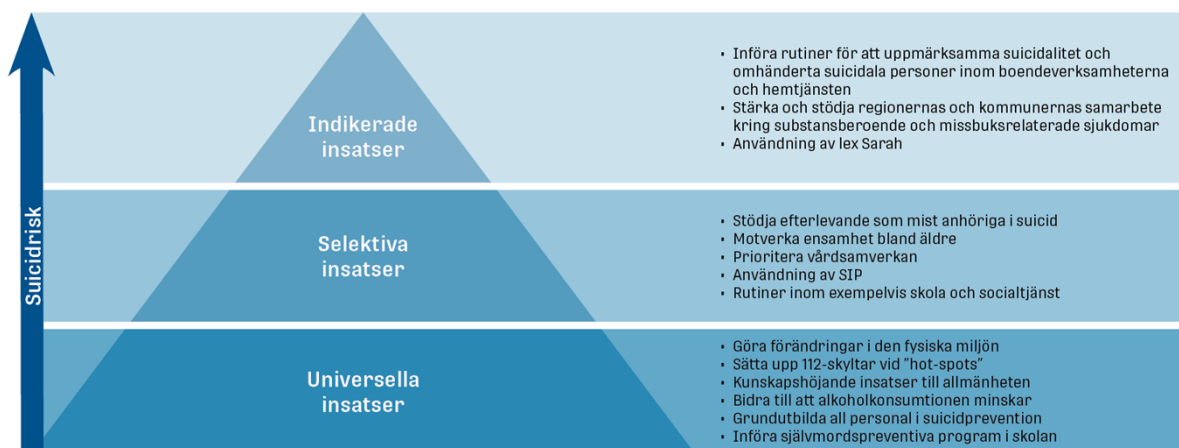


Bild 2: Suicidpreventiva insatser på olika nivåer. Källa förslag på aktiviteter: Suicide Zero

## Länsgemensamma aktiviteter och indikatorer

Den länsgemensamma handlingsplanen innehåller sju länsgemensamma aktiviteter och indikatorer:

1. Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete
2. Höjd kunskapsnivå
3. Stärkt vårdkedja
4. Lära av händelseanalyser
5. Stöd till efterlevande och närstående

<sup>14</sup> [www.1177.se](http://www.1177.se). (29 juli 2024). [Efterlevandestöd vid självmordVGR - 1177](#)

<sup>15</sup> [www.spes.se](http://www.spes.se). (29 juli 2024). [Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd \(spes.se\)](#)

<sup>16</sup> Folkhälsomyndigheten. (13 mars 2024). [Att förebygga suicid – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>17</sup> [Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>18</sup> Respi. (13 mars 2024). [Stödmaterial för kommunernas handlingsplanearbete. download \(respi.se\)](#)



6. Satsa på barn och unga
7. Digitalisering och suicidprevention

De aktiviteter som prioriteras inom Luleå kommun för perioden 2025 - 2028 är "Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete", "Höjd kunskapsnivå" samt "Satsa på barn och unga". Prioriteringarna har gjorts i samråd med ideella organisationer.

## Nuläge - suicidpreventivt arbete som pågår i Luleå redan idag

Inom Luleå kommun pågår redan idag ett arbete inom flera områden för att främja psykisk hälsa och förebygga suicid. Kommunstyrelseförvaltningen jobbar exempelvis med undersökningar som tillför statistiska underlag om befolkningens perspektiv och mående i olika frågor. Undersökningen "Hälsa på lika villkor?" har under året presenterats och utgör ett kunskapsunderlag för förvaltningar och verksamheter att arbeta vidare med, bland annat när det gäller att främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa och att förebygga suicid.

Inom socialförvaltningen arbetar många verksamheter redan idag suicidpreventivt på olika sätt. Det finns exempelvis en rutin med handlingsplan för hur personal ska agera vid akut och icke akut suicidhot. Inom råd- och stödverksamheter erbjuds tidiga, förebyggande och lättillgängliga insatser till olika målgrupper. Ett annat exempel är att inom myndighetsutövningen används checklistor för att screena psykisk ohälsa. Det finns även många insatser på gruppnivå som vänder sig till barn, unga och föräldrar och dessa gruppinsatser sker i samverkan med andra förvaltningar, myndigheter, kyrkan och ideella organisationer. All personal erbjuds att gå utbildningar inom psykisk hälsa och suicidprevention och det finns inom förvaltningen även tre utbildade MHFA instruktörer (Mental Health First Aid) som regelbundet erbjuder utbildning till olika professioner.

Inom den kommunala hälso- och sjukvården håller en sjuksköterskegrupp på att startas upp som ska arbeta med psykisk ohälsa utifrån utvecklingsområden som identifieras. Jourtid används suicidtrappan inom hälso- och sjukvården, vilket är ett standardiserat sätt för att utföra korrekta riskbedömningar. Många sjuksköterskor har även gått utbildning i klinisk bedömning och en del i detta handlar om psykisk ohälsa och suicid.

Öppenvården barn och unga arbetar med att få till samverkan mellan socialtjänst och regionen samt skolan när det gäller barn och unga. I sina samtal med barn och unga genomförs strukturerade intervjuer utifrån olika livsområden bland annat psykisk ohälsa.

Skola och elevhälsa har kontinuerliga hälsosamtal och hälsoenkäter i skolan. Elevhälsan har kontinuerligt enskilda samtal med elever i behov av stöd. I gymnasieskolan finns konceptet klasstid där främjande och förebyggande insatser ingår. Alla skolor har kontinuerligt elevhälsoteamsmöten där rektor, pedagoger och elevhälsan med flera samverkar kring elever med svårigheter. Suicide zeros material "Livsviktigt snack i skolan" som vänder sig till elever i år 3 - 6 har köpts in i ett par exemplar av skolan. Materialet har introducerats för kuratorerna och man har börjat komma igång att jobba med det.

I kommunen finns även det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) som möter unga 16 år och uppåt och stödjer de mot studier och sysselsättning, delaktighetsfrämjande är en viktig insats i det främjande



och förebyggande arbetet. Inom KAA finns även insatsen MyKey som riktar sig specifik mot unga vuxna med insatser mot social fobi och ångest. KAA använder även samordningsförbundets modell med frågor om våld för att identifiera våldsutsatta personer. Samverkan är en viktig del av det främjande och förebyggande arbetet och sker bland annat inom ramen för Norrbus, prevention i samverkan (PIS) och i samverkan med habiliteringen. ANDTS-arbetsgruppen har i samverkan med olika aktörer identifierat spelberoende som ett riskområde för barn och unga. Ett arbete har påbörjats för planering av riktade aktiviteter för barn, unga och föräldrar inom området då man bland annat sett behov av kunskapshöjande insatser kring allvarliga risker med spelberoende.

Inom kultur och fritidsförvaltningen bedriver Ung i Luleå verksamhet med syfte att främja meningsfulla och personligt utvecklande fritidsaktiviteter för ungdomar i åldrarna 13–20 år. Verksamheten är öppen för alla i målgruppen och erbjuder organiserade aktiviteter under ledning av trygga och närvarande vuxna. Genom att erbjuda ett brett utbud av aktiviteter skapas förutsättningar för att många unga ska kunna hitta något som tilltalar dem, vilket i sin tur bidrar till en ökad känsla av meningsfullhet och tillhörighet. Ung i Luleå fungerar som en mötesplats där ungdomar får möjlighet till social samvaro, delaktighet och inflytande över sin fritid. Verksamheten innefattar återkommande samtal med besökare, både individuellt och i grupp. Vid identifiering av ungdomar som riskerar att utveckla, eller redan upplever, psykisk ohälsa, strävar verksamheten efter att ge stöd genom att förmedla kontakt med relevanta instanser och aktörer med rätt kompetens. Ung i Luleå arbetar främst med främjande och universella insatser, med fokus på att skapa trygga mötesplatser, samverka med skola och socialtjänst samt göra orosanmälningar vid behov. Verksamheten erbjuder dessutom regelbundna aktiviteter som berör och belyser frågor kring psykisk hälsa.

Luleå Räddningstjänst ingår i ett räddningsledningssystem, RC Nord, tillsammans med 18 andra kommuner från Nordmaling i söder till Kiruna i norr. Räddningstjänsten larmas vid suicidhändelser. Samtlig operativ personal inom Räddningstjänsten har genomgått utbildning inom AOSP (akut omhändertagande av självmordsnära person). Luleå har även utbildat egna instruktörer i arbetssättet och man har sett goda resultat av tillämpningen.

Viktiga aktörer för att främja psykisk hälsa och motverka suicid finns också inom det lokala civilsamhället, exempelvis ideella föreningar och religiösa trossamfund.

## Övergripande syfte och mål

Syftet med den lokala planen är att utifrån tillgänglig statistik, kunskap om psykisk ohälsa, lokala och regionala behov, samt nationella och lokala strategier för suicidprevention, tydliggöra en konkret inriktning för prioriterade åtgärdsområden för suicidprevention i Luleå kommun.

Arbetet förväntas leda till en bättre, mera jämlik och jämställd psykisk hälsa och en minskning av antalet suicid.

Prioriterade aktiviteter från den länsgemensamma handlingsplanen för tidsperioden 2025–2028 är:

1. Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete
2. Höjd kunskapsnivå
3. Satsa på barn och unga



# Lokal plan för suicidprevention

*Luleå kommuns plan för suicidprevention 2025–2028*

Sida: 9 (9)

2024-10-28

Utgåva: 1.0

Övergripande målsättningar är att det finns struktur och möjligheter hela vägen från kommunledning till den enskilde medarbetaren för ett långsiktigt och hållbart suicidpreventivt arbete.

Övergripande målvärde är att samtliga verksamheter följer upp och återskärpar genomförda aktiviteter inom suicidprevention i sina respektive delårsrapporter och årsberättelser samt reviderar den egna verksamhetens plan efter behov.

## Målgrupper som berörs

Alla personer som bor i Luleå kommun.

## Avgränsningar

Den lokala planen avser suicidprevention och omfattar inte specifika behandlingsinsatser för förebyggande och behandling av psykisk ohälsa.

## Tidsplan

Augusti 2023-September 2024: Upprätta övergripande lokal plan för suicidprevention.

Januari 2025-December 2028: Arbete med de prioriterade aktiviteterna.

Januari 2027: Revidera den lokala planen.



# Länsgemensam handlingsplan suicidprevention Norrbotten

2022-2030



## Tillsammans mot suicid

För att minska antalet suicid och suicidförsök i Norrbottens län behöver vi arbeta gemensamt och arbeta med det som är verkningsfullt och effektivt. Våra insatser behöver genomsyras av långsiktighet och kontinuitet och vår samverkan behöver vara aktiv och inkluderande.

Vi behöver tillsammans som medmänniskor och professionella i länets verksamheter våga prata öppet om suicid. Ensamhet och isolering behöver brytas och ekonomisk och social utsatthet förebyggas. För att nå dit behöver samhällets sammantagna insatser starta tidigare, breddas och utvecklas.

Mot bakgrund av detta har länets 14 kommuner och Region Norrbotten tillsammans med flertalet brukarorganisationer utarbetat länets första gemensamma suicidpreventiva handlingsplan. Vårt mål är att våra samlade insatser, både på länsövergripande och lokal nivå, ska bidra till att minska risken för suicid och suicidförsök i länet på kort och lång sikt.

## Vår samverkan och samordning

Länets kommuner och Region Norrbotten ansvarar tillsammans för handlingsplanen för suicidprevention. Parterna har en omfattande samverkan på såväl politisk som tjänstepersonsnivå. Den politiska samverkansberedningen (Polsam) är den gemensamma politiska nivån för samverkansfrågor inom hälsa, vård, omsorg och skola i länet.

Länsstyrgruppen består av tjänstepersoner; socialchefer, barn- och utbildningschefer och chefer från regionens hälso- och sjukvård. Länsstyrgruppen utgör en styrgrupp för länet och behandlar samverkansfrågor, utarbetar och följer upp länsövergripande överenskommelser, strategier och lokala avtal mm.

Norrbottens Kommuner är en intresseorganisation (kommunförbund) som ägs av medlemskommunerna och har till uppgift att bl.a. företräda och stödja länets kommuner. I länet finns en arbetsgrupp för arbetet med psykisk hälsa. I denna finns representanter för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, primärvård, kommunernas missbruksberoendevård, socialpsykiatri, individ- och familjeomsorg, elevhälsa. Även länets brukarorganisationer är representerade i arbetsgruppen.

Statistiskt sett tar cirka tre personer i Sverige sitt liv varje dag.

Suicid är i sig ingen sjukdom. Det är inte ens nödvändigt att psykisk sjukdom ligger bakom. Däremot är psykisk sjukdom eller någon form av psykisk ohälsa en vanlig riskfaktor för suicid.

Suicid är ett komplext samhälls- och folkhälsoproblem som kräver insatser på samhälls-, gupp- och individnivå.

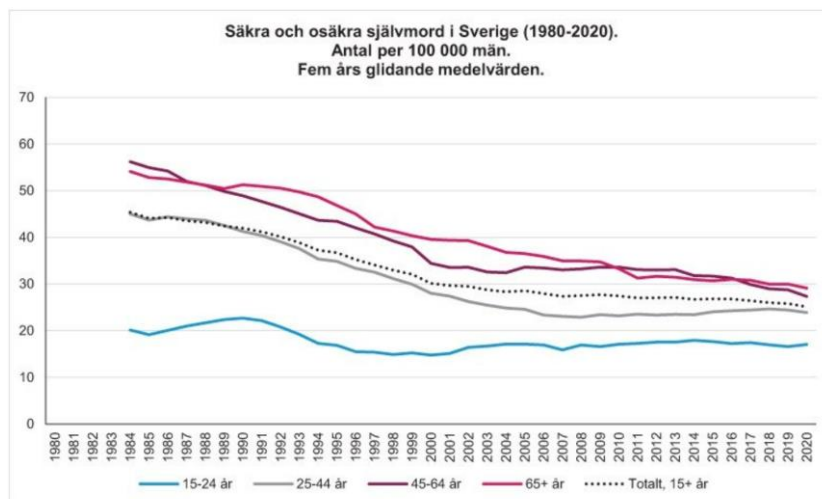
Suicidalitet är ett samlingsbegrepp för suicidtankar, suicidförsök och fullbordade suicid. Suicidalt beteende påverkas av biologiska-, psykologiska-, sociologiska och omgivningsfaktorer.



## Suicid i Sverige

I Sverige var antalet fullbordade suicid per år som högst under 1970-talet och har sedan dess minskat. Minskningen har under de senaste åren avmattats. I samband med covid-19-pandemin var det många som befarade att suicidtalerna skulle öka, men 2020 registrerades något färre suicid än året innan, 2019.

- Sett till hela befolkningen minskar antalet suicid i Sverige, men minskningen avtar med tiden. Under de senaste tjugo åren har självmordstalet i genomsnitt minskat med cirka 0,5% per år. Detta är en betydligt långsammare minskning än den som skedde under 90-talet.<sup>1</sup>
- Den främsta anledningen till att suicidtalerna har sjunkit, och dessutom fortsätter att sjunka i Sverige, är att suicid minskar bland personer i åldersgrupperna 45-64 och över 65. Under de senaste tjugo åren har minskningen i genomsnitt skett med ungefär 1% per år, och männen bidrar ungefär dubbelt så mycket till minskningen som kvinnorna.
- Bland män över 65 år sker minskningen i genomsnitt med nästan 2% per år. Män över 65 år är dock fortfarande den grupp som har de högsta självmordstalen, följt av män i åldrarna 45-64 år.<sup>2</sup>
- Hos den yngre befolkningen ser man inte någon signifikant minskning av antalet suicid, utan snarare en ökning eller i bästa fall en stagnation. Mer specifikt kan man konstatera att antal suicid i genomsnitt har ökat i gruppen med cirka 1% per år.



Säkra och osäkra självmord i Sverige (1980-2020). Antal per 100 000 män. Fem års glidande medelvärden. Foto: Bianca Blazevska

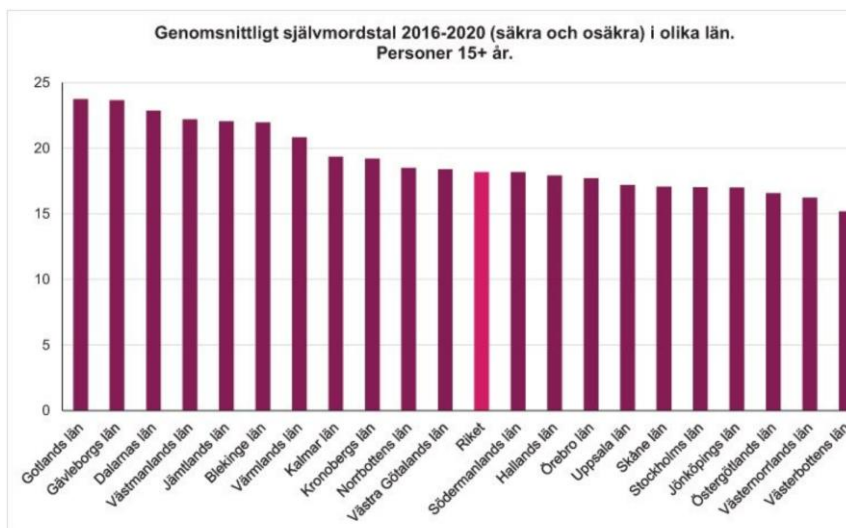
<sup>1</sup> <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige>

<sup>2</sup> <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige>



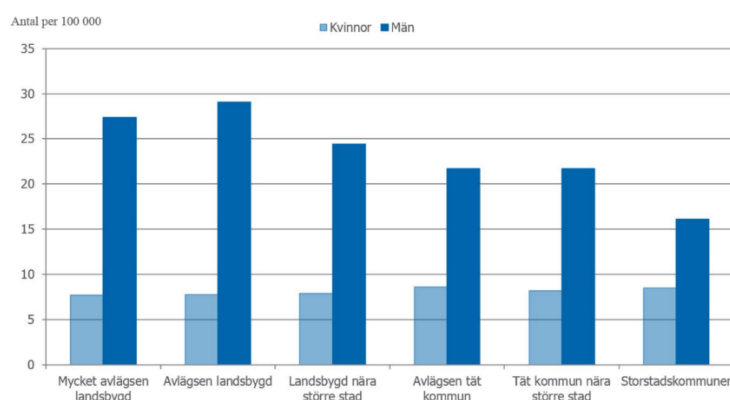
## Suicid i Norrbotten

I Norrbottens län ligger antal suicid fortsatt något över riksgenomsnittet. Under 2020 ses en viss minskning av suicid både lokalt och nationellt. Många frivilligorganisationer rapporterar om en ökande psykisk ohälsa.



Antal suicid varierar mellan glesbygds- och så kallade storstadskommuner. Åren 2012–2016 var dessa i genomsnitt hälften så höga som i avlägset belägna landsbygdskommuner. Men bara för män. För kvinnor var suicidtalerna i princip likartade oberoende av kommuntyp.

**Antal suicid per 100 000 invånare för kvinnor och män, 15 år och äldre, uppdelat på kommuntyper. Suicidtalerna är åldersstandardiserade och utgör ett genomsnittligt värde för perioden 2012–2016.**



Källa: dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.





## Syfte

Den länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention i Norrbotten ska utgöra en gemensam grund för kommunernas och Region Norrbottens kontinuerliga suicidpreventiva arbete mot en nollvision.

- Handlingsplanens syfte är att Norrbottens kommuner och Region Norrbotten genom gemensamma verkningsfulla och effektiva suicidpreventiva insatser ska minska antalet suicid och suicidförsök i Norrbottens län.

## Insatser på olika nivåer

Det suicidförebyggande arbetet behöver utföras på flera samtidiga arenor och insatser behöver ges på olika nivåer.

Arbetet behöver riktas till samhället i stort såväl som till enskilda individer. Detta innebär att insatserna riktar sig till samhället i stort, till alla invånare, men också till individer som befinner sig i en riskgrupp och till de som i sin profession möter människor som befinner sig i en suicidal process.

De insatser som genomförs kommer att utvärderas genom kontinuerliga effektutvärderingar och följa utvecklingen på området.

De suicidpreventiva insatser som vi i Norrbottens län utför och planerar baseras på evidens och beprövad erfarenhet och den kunskap som finns i länet. Insatserna utförs på **Samhälls-, grupp-** och **individnivå**.

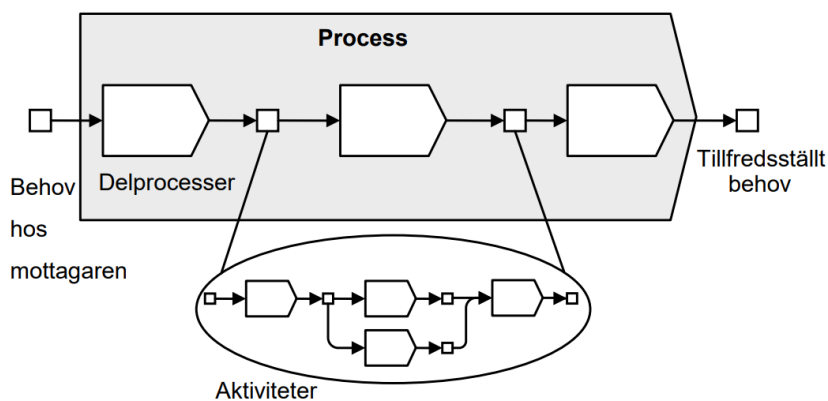
Generellt sett kan suicidpreventiva förutsättningar och insatser delas i tre olika nivåer:

- **Samhälle** förutsättningar/insatser riktar sig till hela befolkningen oavsett risknivå och syftar till att öka kunskap och minska stigma, samt att stärka personer innan lidande uppstår.
- **Grupp** förutsättningar/insatser riktar sig till grupper som är mer utsatta för suicidrisk och kan exempelvis syfta till tidig upptäckt.
- **Individ** förutsättningar riktar sig till individer med risk för suicid. Insatserna kan exempelvis syfta till tidig upptäckt, vård och behandling.



## Så här arbetar vi med handlingsplanen

För att utveckla länets suicidpreventiva arbete behöver vi arbeta långsiktigt och processinriktat. Arbetet innefattar flertalet delprocesser och aktiviteter som samverkar med varandra över tid. Nedan redovisas modellarbetet med och uppföljningen av handlingsplanen.



**Behov hos mottagaren:** minskat antal suicid och suicidförsök i Norrbottens län.

Delprocesser:

- 1: Tillgängliggöra kunskap inom ämnet suicidprevention utifrån nationella riktlinjer, evidensbaserade insatser och lokala perspektiv.
- 2: Samverka med brukarorganisationer och civilsamhälle.
- 3: Kontinuerlig effektutvärdering av länets gemensamma och lokala insatser inom suicidprevention.

**Aktiviteter:** Aktiviteter utarbetade utifrån delprocessområde 1 samt 2 utifrån både grupp och individnivå ex riktade till skola/elevhälsa, anhöriga, missbruk/beroende, äldre, ursprungsbefolkning/minoriteter och riskgrupper generellt.

## Uppföljning

Vår kontinuerliga uppföljning av länets handlingsplan för suicidprevention behöver byggas kring det som vi vet är verkningsfullt och effektivt. För att minska antalet suicid har vi valt att fokusera på utvecklingen av vår gemensamma interna och externa samverkan. Utifrån det kommer vi dela in uppföljningen i fyra olika delområden. Det sammantagna resultatet kommer att ligga till grund för vidare arbete.

Uppföljningsnivåer:

- (1) Är indikatorn genomförd (Ja/Nej).
- (2) Har intern samordning skett i utarbetande/genomförande (Ja/Nej)
- (3) Har extern samordning skett i utarbetande/genomförande (Ja/Nej)
- (4) Vilken kunskap/erfarenhet tar vi med oss utifrån vårt gemensamma arbete?



## Länsgemensamma aktiviteter och indikatorer

### 1 - Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete

Genom upprättande av en länsgemensam handlingsplan inom suicidprevention, samordning av utbildningsinsatser och bistånd till lokala handlingsplaner minska antalet suicid i Norrbottens län.

#### Indikatorer

- En uppdaterad länsgemensam handlingsplan med aktiviteter och indikatorer som syftar till att höja kunskapsnivån om suicidpreventivt arbete, samordna utbildningsinsatser och främja samverkan mellan Region Norrbotten, länets alla kommuner och brukarorganisationer/civilsamhälle.
- Antal lokala handlingsplaner inom suicidpreventivt arbete i länet.

### 2 - Höjd kunskapsnivå

Utifrån gemensam samordning tillhandahålla kunskap om evidensbaserade utbildningar inom ämnet suicidprevention, samt bidra till att sprida lokal kunskap från exempelvis lokala resurs- och kunskapscentrum i länet.

#### Indikator

- Antal verksamheter som har genomfört evidensbaserade utbildningar inom ämnet suicidprevention.
- Antal lokala handlingsplaner som inkluderar spridning av lokal kunskap till länet.

Inom ramarna för länets gemensamma samordning tillhandahålla utbildningsinsatser i MHFA (Mental Health First Aid), både generellt och i riskgrupper utifrån samhälls-, grupp- och individnivå.

#### Indikator

- Antal utbildade instruktörer.
- Antal genomförda utbildningar.
- Antal deltagare.

Utöver detta ge stöd till länets kommuner i att utbilda den kommunala räddningstjänsten, ambulans och psykiatrins mobila team i AOSP, Akut Omhändertagande av Suicidnära Person. Fortsätta arbetet med att inom blåljusmyndigheter, ambulans och räddningstjänst utbilda instruktörer i AOSP.



## Indikator

- Utbildning av den kommunala räddningstjänsten i AOSP finns som en aktivitet i de lokala samordnade handlingsplanerna.
- Antal genomförda AOSP-utbildningar i länets kommuner, samt blåljusmyndighet och räddningstjänst.
- Antal färdigutbildade instruktörer.

## 3 - Stärkt vårdkedja

Personcentrerad vård och omsorg genom ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer. Personer med psykisk ohälsa och förhöjd risk för suicid ska ges kompetent hjälp och stöd oavsett var behovet identifierats. Det ska finnas kända och fungerande rutiner för detta och för att slussa vidare personer när det behövs. Personer som har behov av samordnade insatser ska erbjudas en samordnad individuell plan (SIP).

## Indikator

- Antal lokala samverkansrutiner kopplade till suicidprevention mellan Region Norrbotten, kommun och brukarorganisationer/civilsamhälle.
- Antal SIP i befolkningen.

Tillhandahålla stöd avseende flödesanalyser med fokus på suicidprevention inklusive god och nära vård.

## Indikator

- Antal genomförda och utvärderade individuella flödesanalyser.

## 4 - Lära av händelseanalyser

I dom fall som en individ begår suicid och har insatser från både Region Norrbotten och kommun bör en gemensam händelseanalys göras. Händelseanalyser ökar kunskaper om den suicidal processen och identifierar samtidigt förbättringsområden och bidrar till att utveckla det förebyggande arbetet. Händelseanalyser i samverkan med närstående och berörda parter ger en mer detaljerad bild av suicid och dess orsaker.

## Indikator

- Utarbeta riktlinjer och stöd för att möjliggöra gemensamma händelseanalyser för kommun och Region Norrbotten.
- Antal utförda händelseanalyser i länet efter ett fullbordat suicid.
- Tillvarata den kunskap som finns inom folkhälsoområdet avseende suicidpreventiva faktorer.
- Samverka med berörda verksamheter och myndigheter för ett gemensamt lärande och förebyggande arbete.



## 5 - Stöd till efterlevande och närstående

Skapa förutsättningar för ett aktivt stöd till anhöriga till personer som är i den suicidala processen, samt beakta barn och ungas rättigheter till efterlevandestöd.

### Indikator

- Utredda förutsättningarna för länsgemensamma riktlinjer för efterlevandestöd vid suicid i samverkan med berörda myndigheter och andra verksamheter.
- Antal SIP i befolkningen.
- Antal uppföljda SIP i befolkningen.

## 6 - Satsa på barn och unga

Förebyggande insatser för barn och unga genom riktade informations- och utbildningsinsatser på grundskole- och gymnasienivå. Utbildningsinsatser för elevhälsa och socialtjänst, föräldrar och berörda verksamheter inom kultur och fritid.

### Indikator

- Antal lokala planer som beaktar förebyggande insatser för barn och unga.
- Antal genomförda informations- och utbildningsinsatser inom berörda verksamheter.

## 7 - Digitalisering och suicidprevention

Följa, utveckla och sprida kunskap avseende området suicidprevention genom tillgängliggörande av digitala verktyg.

### Indikator

- Antal lokala planer som innehåller digitala verktyg inom området suicidprevention.

## § 157

### **Länsgemensam handlingsplan suicidprevention Norrbotten 2022-2030**

Ärendnr 2023/543-3.9.0.1

#### **Kommunstyrelsens beslut**

Kommunstyrelsen beslutar att anta den länsgemensamma handlingsplanen suicidprevention Norrbotten 2022-2030.

#### **Sammanfattning av ärendet**

Norrbottens kommuners styrelse har den 29 september 2022 beslutat att rekommendera kommunerna att anta den länsgemensamma handlingsplanen suicidprevention Norrbotten 2022-2030.

Handlingsplanen är ett resultat av en överenskommelse mellan staten och SKR (Sveriges kommuner och regioner) riktade inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Den länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention i Norrbotten ska utgöra en gemensam grund för kommunernas och Region Norrbottens kontinuerliga suicidpreventiva arbete mot en nollvision. Handlingsplanens syfte är att Norrbottens kommuner och Region Norrbotten genom gemensamma verkningsfulla och effektiva suicidpreventiva insatser ska minska antalet suicid och suicidförsök i Norrbottens län. Länets 14 kommuner och Region Norrbotten har tillsammans med flertalet brukarorganisationer utarbetat länets första gemensamma suicidpreventiva handlingsplan.

Socialnämnden föreslår att kommunstyrelsen antar den länsgemensamma handlingsplanen suicidprevention Norrbotten 2022-2030 samt att det fortsatta arbetet omhändertas inom initiativet Trygg i Luleå.

Initiativet Trygg i Luleå är ett av initiativen för strategisk samverkan i Luleå kommun. Trygg i Luleå är en samordning mellan förvaltningar och andra myndigheter för att stärka det främjande, förebyggande och brottsförebyggande arbetet inom kommunen.

Luleå kommun kommer att erhålla 759 626 kronor från Norrbottens Kommuner för en förstärkt satsning på det suicidpreventiva arbetet i länet för år 2023. Medlen ska gå till framtagandet av kommunövergripande handlingsplan för suicidprevention.

Kommunstyrelsens arbetsutskott har 2023-04-24 § 81 föreslagit kommunstyrelsen att anta den länsgemensamma handlingsplanen suicidprevention Norrbotten 2022-2030, och att uppdraget att samordna arbetet utifrån den länsgemensamma handlingsplanen lämnas till initiativet Trygg i Luleå.

### **Sammanträdet**

Ordföranden ställer arbetsutskottets förslag under proposition och finner att arbetsutskottet bifaller förslaget.

### **Dialog:**

Samtliga förvaltningar, kommunstaben och räddningstjänsten har fått möjlighet att lämna synpunkter gällande rekommendationen att kommunerna ska anta den länsgemensamma handlingsplanen suicidprevention Norrbotten 2022-2030.

Barn- och utbildningsförvaltningen har lämnat synpunkten att vi ska anta handlingsplanen och att en arbetsgrupp bör få i uppdrag att ta fram förslag på lokal handlingsplan. Barn- och utbildningsförvaltningen föreslår att arbetet ska ske så nära verksamheten som möjligt, varje verksamhet bör ha en egen konkret handlingsplan.

Arbetsmarknadsförvaltningen ställer sig positiv till att anta den länsgemensamma handlingsplanen.

Övriga förvaltningar har ej lämnat in synpunkter.

### **Beslutsunderlag**

- Länsgemensam handlingsplan suicidprevention Norrbotten 2022 – 2030, KLF Hid: 2022.2794
- Styrelsen Norrbottens kommuner beslut 2022-09-29 § 44 - Länsgemensam handlingsplan suicidprevention Norrbotten 2022 – 2030, KLF Hid: 2022.2795
- Socialnämndens beslut 2023-03-30 § 53, KLF Hid: 2023.2793
- Kommunstyrelsens arbetsutskotts beslut 2023-04-24 § 81, KLF Hid: 2023.3203

### **Beslutet skickas till**

Socialnämnden  
Socialförvaltningen  
Norrbottens kommunförbund  
Region Norrbotten