



Gullspångs kommun

HANDLINGSPLAN FÖR SUICIDPREVENTION 2021-2023 GULLSPÅNG KOMMUN

Antagen av kommunfullmäktige

2012-09-27, § 105

Dnr: KS 2021-00297

Revideras 2024



Innehåll

Bakgrund.....	3
Ett långsiktigt arbete på alla nivåer.....	3
Suicid, suicidalt beteende och statistik	3
Suicidprevention	4
.....	5
Risk- och skyddsfaktorer	5
Riskfaktorer.....	5
Skyddsfaktorer	5
Gullspångs kommuns mål.....	6
Uppföljning	6
Bilaga	8



Bakgrund

Gullspångs kommun har sedan 2016 en strategisk plan för suicidprevention som framtogs av en tvärasektoriell arbetsgrupp inom kommunen. 2020 tilldelade kommunchefen folkhälsostrategen uppgiften att särskilt ansvara för det suicidpreventiva arbetet och tillsammans med tjänstemannagruppen för folkhälsoarbete revidera befintlig strategisk plan. Den nya handlingsplanen för Gullspångs kommun är sammankopplad till den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention samt den regionala handlingsplanen för suicidprevention.

Ett långsiktigt arbete på alla nivåer

Riksdagen beslutade 2008 om ett nationellt handlingsprogram för arbetet att minska suicid. [Den nationella visionen för suicidprevention](#) innebär att *”ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att suicid ses som den enda utvägen”*. För att nå detta mål krävs insatser på såväl individ- som befolkningsnivå nationellt, regionalt och lokalt.

På regional nivå finns styrdokumentet [Handlingsplan för suicidprevention i Västra Götaland](#). Handlingsplanens syfte är att med suicidpreventiva åtgärder minska antalet suicid och suicidförsök i regionen och att den ska utgöra en gemensam grund för kommunernas och regionens arbete. Den kan även utgöra grund för samarbete med andra aktörer. Målet för suicidprevention i Västra Götaland är att antalet suicid ska minska med 40 procent till år 2025. Detta är ett delmål i att nå nollvision.

I samband med implementering av den regionala handlingsplanen finns två projektledare anställda vid Skaraborgs kommunalförbund. Dessa har till uppgift under augusti 2020 - augusti 2021 stötta kommuner och primärvård i utveckling av det suicidpreventiva arbetet.

Suicid, suicidalt beteende och statistik

Suicid eller självmord är synonyma ord som båda syftar på en handling att medvetet orsaka sin egen död. Eftersom ordet självmord kan uppfattas ge anspelningar på kriminell handling används i denna handlingsplan ordet suicid.

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



Suicid är ett komplext samhälls- och folkhälsoproblem som kräver många olika angreppssätt. Suicid klassas inte som sjukdom, men psykisk sjukdom eller någon form av psykisk ohälsa är en vanlig riskfaktor för suicid. Det är dock inte nödvändigt att psykisk sjukdom ligger bakom. Statistiskt sett tar tre svenskar sitt liv varje dag. Suicid genomförs främst av män och äldre personer, medan suicidförsök främst genomförs av kvinnor och yngre. I Sverige har antalet suicid kontinuerligt minskat i befolkningen sedan mitten av 1980-talet, men planat ut det sista decenniet. I åldersgruppen 15-24 år har antalet legat på en oförändrad nivå.

I Västra Götaland inträffar cirka 200 suicid varje år och uppskattningsvis görs 2000 suicidförsök. Mörkertalet är större kring suicidförsök eftersom alla personer som gör suicidförsök inte söker sjukvård och därför inte registreras.

Antal fullbordade suicid i Gullspångs kommun låg under tidsperioden 2014-2018 på 43 per 100 000 invånare, där endast män hade suiciderat. Sett till samtliga kommuner i Västra Götaland under denna tidsperiod var antal suicid per 100 000 invånare näst högst i Gullspångs kommun. Vad det gäller suicidtankar visar folkhälsoenkäten [Hälsa på lika villkor 2020](#) att andelen som uppger att de haft tankar på att ta sitt liv någon gång under det senaste året har minskat i Gullspångs kommun. 2015 uppgav 6 % av de Gullspångsinvånare som besvarade enkäten att de haft tankar på att ta sitt liv någon gång de senaste 12 månaderna. År 2018 var andelen 3 % och år 2020 2 %. Statistiken, som är hämtad från [Hälsa på lika villkor 2020](#), har ingen fördelning baserad på faktorerna ålder och/eller kön.

Suicidprevention

Suicidpreventiva insatser kan delas in i tre olika nivåer; universell-, selektiv- och indikativ suicidprevention.

Universella insatser riktar sig till hela befolkningen oavsett risknivå och syftar till att öka kunskap och minska stigma, samt att stärka personer innan lidande uppstår.

Selektiva insatser riktar sig till grupper som är mer utsatta för suicidrisk och exempelvis kan syfta till tidig upptäckt.

Indikerade insatser riktar sig till individer med risk för suicid. Insatserna kan exempelvis syfta till tidig upptäckt, vård och behandling (suicidprevention.se).



Bild 1. Suicidpreventiva insatser. Källa: Folkhalsomyndigheten/suicidprevention.se

Risk- och skyddsfaktorer

Riskfaktorer

Det finns många olika riskfaktorer för suicid. Som tidigare nämnt är en av de enskilt starkaste riskfaktorerna psykisk sjukdom och tidigare suicidförsök, men fler exempel på riskfaktorer är;

- Allvarlig depression, ångesttillstånd eller användning av alkohol och andra droger
- Biologiska eller genetiska faktorer som sårbarhet eller familjehistorik med suicid
- Ogynnsamma livshändelser som förlust av en närstående, en relation, arbete, status eller pengar; en större besvikelse som utebliven befordran; mobbing eller kränkning
- Psykologiska faktorer som konflikter med andra personer, våld eller erfarenheter av fysisk misshandel eller sexuellt utnyttjande i barndomen samt känslor av hopplöshet
- Sociala faktorer och miljöfaktorer som tillgång till medel och metoder för suicid (skjutvapen, giftiga gaser, bekämpningsmedel, mediciner)
- Social isolering och ekonomiska svårigheter.

Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer kan i vissa fall kompensera riskfaktorer för suicid, hos både individen själv och omgivningen. Faktorer som tycks kunna skydda mot suicid:

- Goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk
- God självkänsla och tilltro till sig själv och till möjligheterna att kunna påverka och förändra den egna situationen



- Aktivt hjälpsökande, god problemlösningsförmåga och strategier för att kunna hantera psykisk smärta
- Upplevelse av mening och sammanhang i livssituationen
- Hälsosamma levnadsvanor såsom regelbunden fysisk aktivitet, allsidig kost och goda sömnvanor.

Gullspångs kommuns mål

För det suicidpreventiva arbetet i Gullspångs kommun finns ett övergripande mål samt flera delmål.

Det övergripande målet är att antalet suicid och suicidförsök ska minska i Gullspångs kommun. Om suicid eller suicidförsök inträffar, ska det finnas framtagna och inarbetade rutiner för att på bästa sätt hantera situationen.

Delmålen är följande;

- Suicidprevention prioriteras på ledningsnivå genom lokala handlingsplaner och uppföljningsbara indikatorer som innehåller aktiviteter riktade till chefer, ledare och beslutsfattare.
- Kommunens anställda ska ha kännedom om handlingsplanen för suicidprevention.
- Kommunanställda med människonära yrken ska erbjudas kompetensutveckling på universell och/eller selektiv nivå, beroende på profession.
- Varje kommunal verksamhet ska ha rutiner för agerande vid uttryckt önskan om suicid, suicidförsök och genomfört suicid.
- Kommunen ska årligen på något sätt uppmärksamma det suicidpreventiva arbetet.
- Det suicidpreventiva arbetet ska även ske i samverkan med andra lokala aktörer, som vårdcentraler, folkandvård, räddningstjänst, polis, ambulansverksamhet, trossamfund m.fl.

Uppföljning

Folkhälsostrategen följer upp det suicidpreventiva arbetet genom folkhälsorådets delaktiviteter i Stratsys. Inför uppföljning kontaktar folkhälsostrategen verksamhetscheferna som får informera hur arbetet implementerats och fortlöper i verksamheterna utefter de olika delmålen.



Delmål	VISA	Vård- och omsorg	Barn, utbildning och kultur	Kommunledningskontoret, kostenheter, lönekontor
Suicidprevention prioriteras på ledningsnivå genom lokala handlingsplaner och uppföljningsbara indikatorer som innehåller aktiviteter riktade till chefer, ledare och beslutsfattare				
Kommunens anställda ska ha kännedom om handlingsplanen för suicidprevention				
Kommunanställda med människonära yrken ska erbjudas kompetensutveckling på universell och/eller selektiv nivå, beroende på profession				
Varje kommunal verksamhet ska ha rutiner för agerande vid uttryckt önskan om suicid, suicidförsök och genomfört suicid				
Det suicidpreventiva arbetet ska även ske i samverkan med andra lokala aktörer, som vårdcentraler, folktandvård, räddningstjänst, polis, ambulansverksamhet, trossamfund m.fl.				

