

Plan

Gullspångs kommun

Plan för suicidpreventivt arbete

2025-2026



Beslutad av: Kommunfullmäktige

Datum och paragraf: 2025-02-27 § 9

Dokumentansvarig: Folkhälsostrateg

Gäller från: 2025-01-01

Diarienummer: KS 2024-00527



**GULLSPÅNGS
KOMMUN**

Innehåll

Plan för suicidpreventivt arbete.....	1
Innehåll.....	2
Bakgrund.....	3
Ett långsiktigt arbete på alla nivåer.....	3
Nationell strategi.....	3
Regional handlingsplan.....	4
Suicid, suicidalt beteende och statistik.....	4
Risk- och skyddsfaktorer.....	5
Riskfaktorer.....	5
Skyddsfaktorer.....	5
Suicidpreventiva insatser.....	6
Gullspångs kommuns mål och delmål.....	7
Organisation.....	7
Ökad kunskapsnivå.....	7
Samverkan.....	7
Uppföljning.....	8
Bilaga.....	9

Bakgrund

Psykisk ohälsa är en av vår tids största folkhälso- och samhällsutmaningar och suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem som förutom förlust av människoliv vanligen leder till omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga. Anhöriga blir också i sig en riskgrupp för suicid. Samhälleliga faktorer påverkar förekomsten av suicid i en befolkning. Därför är ett systeminriktat arbete inom flertalet samhällssektorer en viktig del av det suicidpreventiva arbetet.

Ett långsiktigt arbete på alla nivåer

2008 beslutade Riksdagen om ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention. Sedan 2016 har Gullspångs kommun en strategisk plan för suicidprevention.

Nationell strategi

I januari 2025 beslutade regeringen om en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention *”Det handlar om livet”*. Den nationella strategin ska ge en långsiktig inriktning för arbetet under perioden 2025 till 2034 och strategin ska ge vägledning för det suicidpreventiva arbetet på såväl nationell som regional och lokal nivå.

Visionen i den nya nationella strategin handlar om *”Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara självmord ”*

Mål

- En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen.
- Färre liv förlorade i suicid.
- Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa.
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

Delmål

- Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle.
- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet.
- Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa.
- Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare.
- Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov.
- Stärkt suicidpreventivt arbete.
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

För att nå detta krävs insatser på såväl individ- som befolkningsnivå nationellt, regionalt och lokalt.

Gullspångs kommuns plan för suicidpreventivt arbete 2025-2026 fokuserar just på det suicidpreventiva arbetet och planen utgår främst från de två sista delmålen i den nationella strategin, att stärka det suicidpreventiva arbetet och stärka kunskapsutvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Regional handlingsplan

På regional nivå finns en regional handlingsplan för suicidprevention [Handlingsplan suicidprevention i Västra Götaland](#). Den regionala handlingsplanen gäller 2020-2025 och av den framgår bl a att en lokal handlingsplan för suicidprevention bör finnas i varje kommun.

Suicid, suicidalt beteende och statistik

Suicid eller självmord är synonyma ord som båda syftar på en handling att medvetet orsaka sin egen död.

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 2017-2021 på 8,6 per 100 000 invånare, där endast män hade suiciderat. Vilket placerar Gullspångs kommun bland de kommuner i Västra Götaland med lägst antal fullbordade suicid.

Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret

Enligt folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor som genomförs av Folkhälsomyndigheten har andelen som övervägt att ta sitt liv de senaste 12 månaderna ökat något i kommunen. Från 2% 2020 till drygt 4% 2022. 2022 deltog 364 invånare från Gullspångs kommun i undersökningen. De redovisade resultaten är dock vägda och kalibrerade så att de motsvarar den faktiska befolkningen.

Källa: [Hälsa på lika villkor i Västra Götaland 2022 - Infogram](#)

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, ångestillstånd 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.

Suicidpreventiva insatser

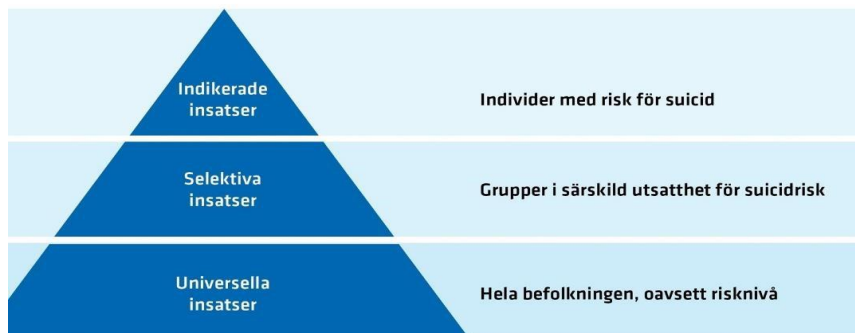
Suicidpreventiva insatser kan delas in i tre olika nivåer; universell-, selektiv- och indikativ suicidprevention.

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. Ex, genom informationskampanjer om psykisk återhämtningsförmåga.

Selektiva insatser riktar sig till grupper som är mer utsatta för suicidrisk och exempelvis kan syfta till tidig upptäckt. Ex, utbildning av nyckelpersoner i att känna igen symptom på depression

Indikerade insatser riktar sig till individer med risk för suicid. Insatserna kan exempelvis syfta till tidig upptäckt, vård och behandling ex, förbättrad behandling för suicidala personer.

Nedan bild visar en typ av insats beroende på risk för suicid på individ- eller samhällsnivå.



Gullspångs kommuns mål och delmål

För det suicidpreventiva arbetet i Gullspångs kommun finns ett övergripande mål samt flera delmål. Det övergripande målet kan också ses som ett delmål i förhållande till den nationella nollvisionen.

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

Delmålen kan delas in i tre olika områden och lyder enligt följande;

Organisation

- Kommunen ska ha ett systematiskt suicidpreventivt arbete där introduktionsprogram för nyanställda och årshjul för APT/ledningsgrupper kan nyttjas som verktyg.
- Suicidprevention ska prioriteras på ledningsnivå genom aktiviteter för chefer, ledare och beslutsfattare. Dessa roller är centrala för att skapa förutsättningar och möjliggöra att det suicidpreventiva arbetet omsätts i praktiken.
- Kommunens chefer ska ha kännedom om kommunens plan för suicidpreventivt arbete. Planen adderas in i introduktionsprogrammet för nyanställda chefer.
- Varje kommunal verksamhet ska ha upprättade rutiner för hur suicid, suicidförsök och uttryckt önskan om suicid eller förhöjd risk för suicid ska hanteras. Kommunens chefer ska ha kännedom om verksamhetens rutin och tillse att verksamhetens medarbetare känner till rutinen.
- Kommunen ska årligen på något sätt uppmärksamma det suicidpreventiva arbetet, t ex i samband med den suicidpreventiva dagen.

Ökad kunskapsnivå

- Nyanställda medarbetare och chefer ska genomgå en anpassad digital utbildning om suicidprevention. Ökad allmän kunskap om suicidprevention och risk/skyddsfaktorer förebygger suicid.
- Kommunanställda med människonära yrken ska löpande erbjudas kompetensutveckling på nivå anpassad efter aktuell profession.
- Kommunen ska rikta kunskapshöjande insatser till allmänheten och verka för skolbaserade insatser utifrån kända risk- och skyddsfaktorer. Det kan handla om att öka elevernas kunskap och medvetenhet om psykisk ohälsa, ge kunskap för att bättre förstå sina känslor, ta hand om sitt mående och söka stöd vid behov.

Samverkan

- Kommunen ska samverka med myndigheter och andra kommuner för kunskaps- och erfarenhetsutbyten på området.

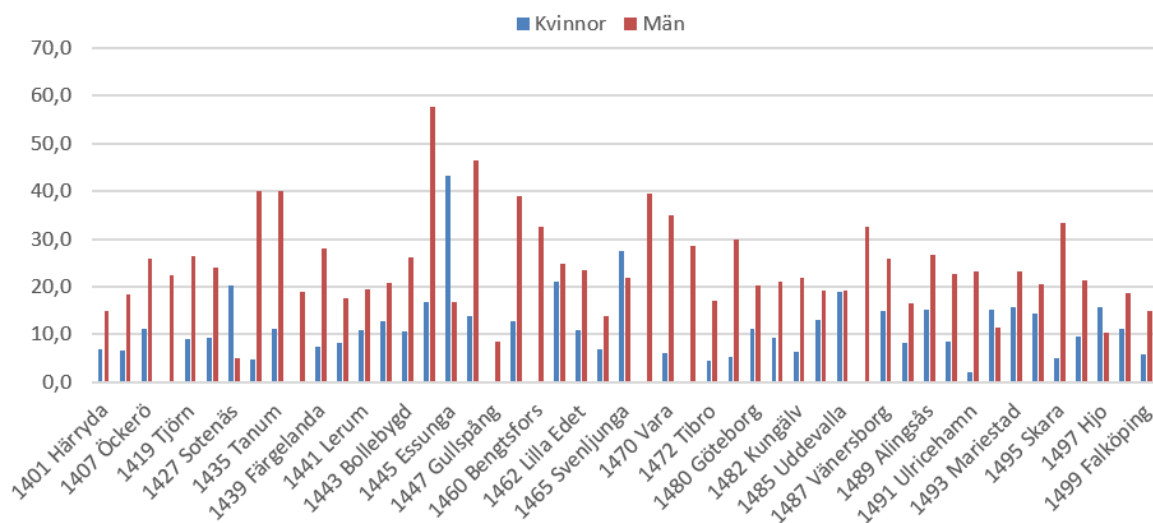
- Kommunen ska i den utsträckning det behövs samverka med andra lokala aktörer, som exempelvis vårdcentraler, folktandvård, räddningstjänst, polis samt civilsamhället i stort. Hela samhället bör engageras för att minska och förebygga suicid.
- Kommunen ska i samverkan med relevanta aktörer verka för insatser som förebygger socialt utanförskap och ofrivillig ensamhet, särskilt bland äldre. Ensamhet eller isolering är en riskfaktor för suicid.

Uppföljning

Kommunens folkhälsostateg ansvarar för att följa upp det lokala suicidpreventiva arbetet och rapporterar regelbundet till Kommunfullmäktige.

Bilaga

Suicid efter kön, region och år. Antal per 100 000 inv.



Figur 1. Statistik för fullbordade suicid i Västra Götaland 2017-2021. Gullspångs kommun ligger mycket lågt i jämförelse med andra kommuner i regionen.

Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret

	Båda
	Suicidtankar, senaste året (%)
2018	
Gullspång	3
2020	
Gullspång	2
2021	
Gullspång	..
2022	
Gullspång	4

Figur 2. Andel som haft självmordstankar senaste året.

Källa: nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor, 2018, 2020, 2021 samt 2022.