



Handlingsplan för suicidprevention

Söderhamns kommun

2023 – 2025

Beslutat av Kommundirektör 230131	Gäller för Samtliga nämnder och styrelser inom Söderhamns kommun
Revideringshistorik	Rättslig eller annan grund:
Ersätter	Dokumentägare Patrik Jakobsson
Nästa revidering 250201	Dokumentansvarig Folkhälsostrateg/ Lokal samordnare för suicidprevention

Innehåll

1.	Inledning	3
1.1	Uppdrag.....	4
1.2	Begrepp och definitioner.....	4
2.	Syfte	5
3.	Riskgrupper och riskfaktorer	5
4.	Nationellt, regionalt och lokalt arbete	8
4.1	Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention	8
4.2	Regionalt.....	9
4.3	Lokalt.....	10
4.4	Det civila samhällets engagemang och kunskap.....	10
5.	Övergripande mål i Söderhamns kommun	11
5.1	Målgrupper	11
5.2	Arbetets struktur och organisering	11
5.3	Fyra fokusområden.....	11
5.4	Uppföljning och utvärdering.....	11
5.5	Framtagandet av handlingsplan	12
	Bilaga 1: Aktivitetsplan suicidprevention Söderhamns kommun för åren 2023 - 2025.....	13
	Kontaktinformation 20221215.....	14



1. Inledning

Varje år tar närmare 1600 personer¹ sitt liv i Sverige. Gävleborgs län ligger högt när det gäller antalet suicid, både bland kvinnor och män. Cirka 40 personer i länet tar sina liv varje år och så har det sett ut under många år.

Den nationella visionen för suicidprevention innebär att "ingen människa ska behöva hamna i en sådan situation att suicid ses som den enda utvägen". För att detta mål ska kunna nås krävs insatser på så väl individ- som befolkningsnivå nationellt, regionalt och lokalt. Att förebygga suicid är inte bara ett sätt att ge hjälp i livsfarliga situationer utan innebär även ett långsiktigt arbete för att få ner antalet suicid och suicidförsök. Det kan handla om att tidigt observera varningssignaler, identifiera, remittera, ge stöd till individer och grupper i särskilt utsatta situationer samt att utbilda personal. Varje liv som kan räddas är en framgång, därför är det viktigt att förebygga suicid som skydd för livet.

Det befolkningsinriktade arbetet omfattar många olika samhällsaktörer och syftar till att skapa mindre riskutsatta miljöer, öka människors medvetenhet om suicidproblematik och försöka undanröja de tabun som suicid omgärdas av. Det individinriktade arbetet bedrivs både inom kommunerna och inom hälso- och sjukvården och syftar till att öka kunskapen om att stödja personer med risk för suicid på bästa sätt.

Suicidproblematik innebär inte enbart ett lidande för den suicidnära personen utan också för dennes familj, vänner och andra närstående. Att leva under hotet av suicid är extremt stressande och sorgen efter ett självmord är oftast mer traumatisk och av annan karaktär än efter dödsfall på grund av sjukdom eller olyckor. Sorgen kompliceras av de närståendes känsla av skam och skuld och de tabun när det gäller suicid som finns i samhället.

Det suicidpreventiva arbetet ska bedrivas inom ramen för befintlig samverkansstruktur. Insatser i den fysiska miljön i en stad har visat sig ha förebyggande effekt. Forskning visar att fysiska hinder kan rädda en person som i stunden upplever sin situation outhärdlig². Det kan till exempel handla om att sätta upp svårforcerade stängsel längs vissa järnvägssträckor eller vid broar.

Vid Kommunfullmäktiges sammanträde den 26 mars 2018 Dnr: KS/2017/0173 beslutades att den nollvision som regering och riksdag antog i propositionen 2007/2008:110 även ska gälla Söderhamns kommun.

Handlingsplanen är övergripande och visar på kommunens arbete med suicidprevention. Varje verksamhet har ett ansvar för implementeringsprocessen av handlingsplan och bifogad aktivitetsplan.

¹ Både säkra och osäkra suicid är medräknade i denna statistik. De flesta osäkra fallen kan hänföras till olika typer av förgiftningar. Man får en underrapportering av självmord om man väljer att räkna bara säkra diagnoser. Så mycket som 70 till 75 procent av de osäkra självmorden har efter psykologiska undersökningar skattats som självmord. Det finns alltså skäl till att slå ihop säkra och osäkra självmord för att få en mer rättvisande bild.

² Förebygga suicid i fysisk miljö, SKL 2019

De övergripande målen med kommunens arbete med suicidprevention är att:

- Öka handlingsberedskapen att förebygga och uppmärksamma suicid och suicidhandlingar.
- Minska förekomsten av suicidförsök och suicid i kommunens verksamheter och i befolkningen.

1.1 Uppdrag

I november 2017 inrättades en samordningsfunktion för suicidprevention på avdelningen Folkhälsa och Hållbarhet, Region Gävleborg. Syftet med funktionen var att stödja, utveckla och samordna de suicidpreventiva insatserna i Gävleborgs län.

I samband med detta motionerade Kristdemokraterna i Söderhamns kommun 2017-05-23: Motion om att ta fram en strategi och handlingsplan för suicidprevention

-att Söderhamns kommun antar som sin egen, den nollvision som regeringen och riksdag antog i propositionen 2007/2008:110

-att ge i uppdrag till kommunstyrelseförvaltningen, i samråd med övriga förvaltningar och råd, ta fram en strategi och en handlingsplan för suicidprevention för kommunen.

-att ge i uppdrag till kommunstyrelseförvaltningen, i samråd med övriga förvaltningar och råd, ta fram ett underlag för en intern utbildning i frågor rörande suicidologi.

Vid Kommunfullmäktiges sammanträde den 26 mars 2018 Dnr: KS/2017/0173 fattades beslut om att bifalla motionens första att-sats att anse motionens andra och tredje att-satser besvarade. Samt att återrapport skulle ske till kommunfullmäktige i juni 2018.

Samordningsfunktionen för suicidprevention på Region Gävleborg presenterade en regional handlingsplan 2018 som har reviderats i början av 2022. Den regionala handlingsplanen är ett stöd för framtagandet av lokala handlingsplaner.

1.2 Begrepp och definitioner

Orden självmord och suicid har samma innebörd. I facklitteraturen har ordet självmord kommit att ersättas alltmer med termen suicid. Vissa föredrar ordet suicid eftersom självmord kan leda tankarna till mord och kriminella handlingar, medan andra anser att suicid är ett alltför kliniskt ord och avståndstagande begrepp³. I denna handlingsplan om suicidprevention används båda begreppen synonymt.

Skillnaden mellan begreppen suicid, suicidförsök och suicidprevention:

- 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.

³ Förebygga suicid i fysisk miljö, SKL 2019



- Suicidprevention – kan till exempel vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, begränsning av medel och metoder, efterlevandestöd för att förhindra att minska antalet suicidförsök och suicid.

Det börjar dessutom bli mer vanligt att prata om självmord/suicid som ett psykologiskt olycksfall. Ett olycksfall går att förebygga och begreppet syftar till att visa att det är många aktörer som har en viktig roll i det suicidförebyggande arbetet. Att benämna självmord som ett psykologiskt olycksfall kan minska risken för att omgivningen ska uppleva skam och skuld känslor.

2. Syfte

Syftet med handlingsplanen är att minska antalet suicid och suicidförsök genom att öka medvetenheten om riskgrupper och bakgrundsfaktorer till suicid för att Söderhamns kommun och de kommunala bolagen bättre ska kunna uppmärksamma personer som kan vara i riskzon.

Handlingsplanen ska tydliggöra Söderhamns kommuns och de kommunala bolagens ansvar för det suicidpreventiva arbetet i kommunen samt skapa förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt förebyggande arbete genom att konkretisera de nationella och regionala målområdena till lokal nivå utifrån behoven i Söderhamns kommun.

3. Riskgrupper och riskfaktorer

Vanliga riskfaktorer för suicid är större livsomställningar såsom separation, sjukdom, att förlora en nära anhörig, pensionering, att bli arbetslös, mobbing och kränkningar, att bli förälder eller att komma ut med sexuell identitet eller könsuttryck. Andra riskfaktorer är riskbruk, missbruk och obehandlad depression. Även tidigare suicider i familjen och egna suicidförsök är riskfaktorer.

Det finns en stark koppling mellan psykisk ohälsa och självmord. Människor med psykisk ohälsa är ofta en utsatt grupp vad gäller socioekonomiska faktorer såsom ekonomi, boende, tillgång till arbete och delaktighet i sociala nätverk. Det gäller både i jämförelse med den övriga befolkningen och i jämförelse med andra patient- eller funktionshindergrupper ⁴.

Utifrån forskning och statistik har fyra riskgrupper identifierats;

- Medelålders och äldre män är den största riskgruppen för fullbordad suicid.
- Yngre kvinnor och män är den största riskgruppen för suicidförsök.
- Ensamkommande ungdomar.
- HBTQ-personer.

Enlig Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) är äldre ytterligare en riskgrupp som kan behöva tillhandahålla särskilda insatser. Även anhöriga till individer som har avlidit i suicid är en grupp som befinner sig i en speciell akut situation i samband med att de får besked om en anhörigs suicid⁵.

⁴ [Hälsa hos personer med funktionsnedsättning — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

⁵ <http://respi.se/insatser/>



Medelålders och äldre män

Mer än 70 procent av alla suicid begås av män. En del av förklaringen till att fler män tar sitt liv ligger i valet av metoder. När män bestämt sig för att ta sitt liv väljer de oftast dödligare metoder än vad kvinnor gör⁶. En annan förklaring är att många män inte har kontaktnät som de kan be om

känslomässigt stöd samt att pojkar och män söker vård för psykiskt lidande i mindre omfattning än flickor och kvinnor⁷. Detta kan göra det svårare att fånga upp mäns och pojkars psykiska ohälsa i tid. Normer för maskulinitet och förväntningar hos personal inom verksamheter i kommuner och regioner kan också bidra till att vård och omsorg inte får syn på mäns psykiska ohälsa i tid och riskerar att skapa osynliga trösklar för pojkars och mäns benägenhet att söka hjälp⁸.

Enligt folkhälsomyndigheten påverkar även socioekonomiska skillnader förekomsten av mäns suicid mellan olika regioner. Storstadskommuner hade lägre arbetslöshet, högre medianinkomst och färre personer med enbart gymnasial utbildning jämfört med avlägset belägna landsbygdskommuner där suicidtalerna för män är högre⁹.

Fler män än kvinnor har ett substansmissbruk. Alkohol ökar generellt sett impulsivitet samt aggression, vilket kan leda till förhastade beslut i en situation av upplevd kris och lidande¹⁰. Utöver detta är alkoholmissbruk vanligt förekommande vid många självmordshandlingar i synnerhet bland män, vilket kan bidra till en mer långvarig förhöjd risk för ytterligare självmordshandlingar och fullbordat självmord.

Yngre kvinnor och män

Det finns stora skillnader i ålders- och könsfördelning bland de som vårdas för avsiktligt självdestruktiv handling, det som även kallas suicidförsök. Unga personer och i synnerhet unga kvinnor vårdas i betydligt högre utsträckning jämfört med män och äldre personer. Enligt Socialstyrelsen fick totalt 6 615 personer (10 år och äldre) vård på sjukhus till följd av avsiktligt självdestruktiv handling 2018. Störst könsskillnader fanns bland personer under 20 år där 77 procent av de vårdade var flickor eller unga kvinnor. Vad köns- och åldersskillnaderna beror på är inte klart. Det kan innebära att suicidförsök och andra avsiktligt självdestruktiva handlingar är mer förekommande i dessa grupper, men det kan också bero på att dessa grupper söker vård i större utsträckning. Förgiftningar stod bakom 84 procent av vårdtillfällena under 2018¹¹.

⁶ Mind Sweden. Psykisk hälsa. 2014:3 Män och självmord

⁷ Sveriges kommuner och landsting (SKL). Maskulinitet och psykisk hälsa. Strategier för förbättringsarbete i vård och omsorg 2018

⁸ <https://skr.se/halsasjukvard/psykiskhalsa/manspsykiskhalsa/suicidpreventionman.14339.html>

⁹ <https://folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2018/juni/lagst-andel-sjalmord-bland-man-i-storstader/>

¹⁰ NASP. Rekommendationer för suicidpreventiva insatser på befolkningsnivå. 2019

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



Ensamkommande ungdomar

Barn och unga som anländer till Sverige utan föräldrar eller vårdnadshavare, har en sämre psykisk hälsa. De har färre skyddsfaktorer och fler riskfaktorer, vilket ökar sannolikheten för ohälsa.

Förekomsten av posttraumatiskt stressyndrom är också betydligt vanligare bland ensamkommande unga än i andra grupper, vilket sannolikt beror på traumatiska upplevelser som krig och konflikter i flera länder under senare år. Den psykiska ohälsan är dock inte enbart kopplad till händelser innan ankomsten till Sverige utan kan ha samband med brister i mottagningssystemet, svårigheter att ta sig in i samhället och svårigheter att få vård. Ensamkommande barn och ungdomar har i högre utsträckning fått psykiatrisk vård jämfört med andra unga som kommit till Sverige och jämfört med inrikes födda. Liknande resultat har också konstaterats i flera internationella studier¹².

HBTQ-personer

Bland personer som identifierar sig som hbtq-personer är risken för suicidförsök förhöjd och de löper större risk att drabbas av psykiska och stressrelaterade besvär i jämförelse med gruppen heterosexuella och cis-personer¹³. Hbtq-personer påverkas av negativa kulturella attityder eftersom de bryter mot normer kring sexualitet och könstillhörighet.

Forskning tyder på att detta innebär en ökad utsatthet för olika stressfaktorer som diskriminering, våld, stress kring att inte kunna vara öppen med sin sexuella identitet eller könsidentitet och förväntningar på att bli avvisad eller socialt isolerad, även kallad för minoritetsstress. Unga transsexuella har även en starkt förhöjd risk för genomförda självmord¹⁴. Trans handlar om könsidentitet och/eller könsuttryck, det vill säga vilket eller vilka kön man känner sig som, eller om man inte känner sig som något kön alls. Det kan också handla om hur man väljer att uttrycka sitt kön med kläder, kroppsspråk och frisyrier¹⁵.

Äldre

Enligt Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) är äldre en ytterligare riskgrupp som kan behöva tillhandahålla särskilda insatser. Suicidrisken är hög i denna åldersgrupp och är starkt kopplad till social isolering, i synnerhet bland män som är 85 år och äldre. Orsakerna kan vara många men en bidragande orsak kan vara att livskvaliteten sjunker i takt med stigande ålder. De refererar till en enkätundersökning från 2016 med närmare 10 000 äldre. Den visade att en fjärdedel av personerna uppgav att de kände sig ensamma, och flera studier har påvisat att det finns ett samband mellan depressiva symptom och upplevd ensamhet¹⁶.

¹² Folkhälsomyndigheten. Hälsa hos personer som är utrikesfödda – skillnader i hälsa utifrån födelseland (2019).

¹³ En person vars biologiska kön överensstämmer med det juridiska, sociala och upplevda kön.

¹⁴ Forte: Forskningsområdet för hälsa, arbetsliv och välfärd. Hälsa och livsvillkor bland unga hbtq-personer. 2018

¹⁵ [Hpppts://www.transformering.se/vad-ar-trans](https://www.transformering.se/vad-ar-trans)

¹⁶ <https://respi.se/insatser/>



Anhöriga och närstående

Att förlora en anhörig genom suicid är ett svårt trauma och en risk för allvarlig psykisk ohälsa och suicidhandlingar hos de drabbade. De flesta beskeden om att en anhörig tagit sitt liv ges vid ett hembesök av polisen. Därefter lämnas oftast de anhöriga ensamma trots att de befinner sig i svår chock och förvirring och har svårt att veta vad de ska ta sig till.

Det är inte bara anhöriga som drabbas av ett suicid. Även andra närstående som till exempel nära vänner, skol- och arbetskamrater påverkas och kan behöva stöd och hjälp¹⁷.

Identifiering av riskgrupper är en förutsättning för att alla som möter dem i sin profession ska kunna vara särskilt uppmärksamma på eventuella risker. Ju tidigare insatser sätts in desto större chans att suicidhandlingar kan förebyggas. Samtidigt är det viktigt att framhålla att varje enskild riskgrupp inte nödvändigtvis kräver särskilda insatser för att komma till rätta med sin suicidalitet utan kan ofta utnyttja redan befintliga evidensbaserade behandlings eller preventionsmetoder. Det handlar snarare om att deras status som riskgrupp blir uppmärksammas av aktörer som har möjligheten att hjälpa¹⁸.

4. Nationellt, regionalt och lokalt arbete

4.1 Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention

Riksdagen beslutade 2008 om ett handlingsprogram med nio strategiska åtgärdsområden för att minska antalet suicid. Programmets vision är att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att suicid ses som den enda utvägen. WHO satte 2013 som mål att antalet suicid i medlemsländerna ska minska med minst tio procent till år 2020. Sedan 2015 har Folkhälsomyndigheten i uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå.

Det nationella handlingsprogrammet lyfter fram behovet av samverkan mellan regering och riksdag, myndigheter, kommuner och regioner/landsting, universitetet och högskolor, frivilligorganisationer och anhöriga. Programmet ger exempel på vilka insatser som kan göras inom olika områden. Det riktar sig till alla som arbetar med, eller ska påbörja, ett suicidförebyggande arbete i exempelvis en kommun, region eller annan typ av organisation.

De identifierade åtgärdsområdena är:

- Insatser som främjar goda livschanser för mindre gynnade grupper
- Insatser som minskar alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för självmord
- Minskad tillgänglighet till medel och metoder för självmord
- Självmordsprevention som hantering av psykologiska misstag
- Medicinska, psykologiska och psykosociala insatser

¹⁷ <https://respi.se/insatser/>

¹⁸ NASP; <https://respi.se/insatser/>



- Spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska självmord
- Kompetenshöjning hos personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik
- Händelseanalyser av Lex Maria-anmälningar
- Stöd till frivilligorganisationer

Det förebyggande arbetet beskrivs ofta utifrån tre olika nivåer:

- Universella insatser som riktar sig till hela befolkningen innan problem har utvecklats (befolkningsnivå).
- Selektiva insatser riktas till identifierade riskgrupper (gruppnivå).
- Indikerade insatser riktas till individer, där ingår behandling av problem eller återfallsprevention (individnivå).

4.2 Regionalt

I november 2017 inrättades en samordningsfunktion för suicidprevention på avdelningen Folkhälsa och Hållbarhet, Region Gävleborg. Syftet med funktionen är att stödja utvecklingen av ett kunskapsbaserat regionalt och lokalt suicidpreventivt arbete och samordna de suicidpreventiva insatserna i Gävleborgs län.

Under 2018 arbetade samverkansfunktionen, i bred samverkan och dialog med profession, sakkunniga samt brukar- och patientorganisationer i länet fram en regional handlingsplan för suicidprevention. Handlingsplanen ska kunna vara ett stöd för lokala handlingsplaner. I de lokala handlingsplanerna bör hänsyn till den lokala lägesbilden tas. Handlingsplanen har uppdaterats under 2022¹⁹.

Handlingsplanen ger en översikt över aktuell suicidforskning, lokal suicidstatistik och presenterar de fyra prioriterade fokusområden för det suicidpreventiva arbetet i Gävleborg som identifierats:

- Normer och ett värdigt bemötande
- Samordning
- Kunskap
- Skydd

Under vart och ett av Gävleborgs fokusområden finns föreslagna aktiviteter presenterade och förslag på ansvarig organisation. I handlingsplanen ges också förslag på hur det framtida suicidpreventiva arbetet i Gävleborg kan genomföras och följas upp.

¹⁹ handlingsplan-suicidprevention-gavleborg.pdf (regiongavleborg.se)



4.3 Lokalt

Söderhamns kommuns strategiska folkhälsoarbete, Strategi för att skapa förutsättningar för en förbättrad hälsa - folkhälsostrategi 2022–2030 för Söderhamns kommun ²⁰, utgår från bland annat från Agenda 2030 och SKR:s Strategi för hälsa. Statistik från Folkhälsomyndigheten och Jämlikt Gävleborg har bland annat utgjort underlag för en lokal analys.

Strategin beskriver att kommunens folkhälsoarbete ska inriktas på ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete för att utjämna skillnader i folkhälsa. Utgångspunkten för folkhälsoarbetet bygger på Söderhamns kommuns syfte; ”I Söderhamn skapar vi tillsammans förutsättningar för framtidstro, livskvalitet och engagemang”. Vilket innebär att alla som bor eller vistas i Söderhamns kommun ska ha möjlighet att leva ett gott liv med delaktighet och inflytande över den egna livssituationen och hälsa.

Agenda 2030 är FN:s globala hållbarhetsmål för hållbar utveckling som världens länder enats om. Alla har vi ett ansvar för att målen ska uppnås till år 2030. För att uppnå målen krävs det att världens ledare, de lokala politikerna och medborgarna samarbetar ²¹.

Mål 3. God hälsa och välbefinnande, är grundläggande för att säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv och verka för alla människors välbefinnande i alla åldrar.

Mål 3.4. Till 2030 genom förebyggande insatser och behandling minska det antal människor som dör i förtid av icke smittsamma sjukdomar med en tredjedel samt främja psykisk hälsa och välbefinnande ²².

Den 1 januari 2020 blev barnkonventionen lag. Barnkonventionen stärker barns mänskliga rättigheter i praktiken. Söderhamns kommun arbetar med att implementera barnkonventionen. Artikel 6 i Barnkonventionen understryker varje barns rätt till liv, överlevnad och utveckling. Artikeln handlar inte bara om barnets fysiska hälsa utan också om den andliga, moraliska, psykiska och sociala utvecklingen ²³.

4.4 Det civila samhällets engagemang och kunskap

För att motverka stigmatisering av psykisk ohälsa och göra det lättare att samtala om psykisk ohälsa och självmord, spelar det civila samhället en viktig roll. Det finns flera intresseorganisationer som arbetar med att skapa kunskap och dialog. Olika organisationer kan tänkas vara behjälpliga med att genomföra utbildningsinsatser till allmänheten och några driver också mötesplatser där man kommer i kontakt med riskgrupper. Engagemang i föreningslivet är något som gör att många känner ett sammanhang och tillhörighet i samhället och får därför också ses som en god förebyggande åtgärd. Ett arbete med att utveckla samarbetet mellan kommunen och civilsamhället bör påbörjas.

²⁰ Strategi för att skapa förutsättningar för en förbättrad hälsa - folkhälsostrategi 2022–2030 för Söderhamns kommun

²¹ <https://fn.se/globala-malen-for-hallbar-utveckling/>

²² <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/globala-malen-och-agenda-2030/halsa-och-valbefinnande>

²³ <https://www.barnombudsmannen.se/barnombudsmannen/barnkonventionen>

5. Övergripande mål i Söderhamns kommun

De övergripande målen med kommunens arbete med suicidprevention är att:

- Öka handlingsberedskapen att förebygga och uppmärksamma suicid och suicidhandlingar.
- Minska förekomsten av suicidförsök och suicid i kommunens verksamheter och i befolkningen.

5.1 Målgrupper

Målgrupperna är medborgarna i Söderhamns kommun samt alla medarbetare inom Söderhamns kommun och dess kommunala bolag. Dels utifrån ett arbetsgivarperspektiv, dels utifrån att en viktig del i arbetet sker i mötet mellan medarbetare och medborgare.

5.2 Arbetets struktur och organisering

Ett fåtal av Söderhamns kommuns verksamheter arbetar uttryckligt med självmordsprevention. Vissa verksamheter har tydliga rutiner för hur personalen ska agera i mötet med en självmordsnära person. Andra arbetar förebyggande utifrån parametrar som inte uttryckligen handlar om självmordsprevention men med åtgärder som ändå kan ha bäring på det arbetet. All personal i kommunen kan möta suicidnära personer och behöver därför ha en generell baskunskap kring bemötande.

Grundnivån för medarbetare i Söderhamns kommun ska vara en utbildning som ger kunskap inom myter och fakta, riskgrupper och våga fråga. Handlingsplanen för suicidprevention i Söderhamns kommun sträcker sig från 2023 till 2025. Varje verksamhet ska implementera och ta fram aktiviteter i relation till verksamhetens mål.

5.3 Fyra fokusområden

Med utgångspunkt från den länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention väljer Söderhamns kommun att prioritera arbete inom följande fokusområden:

1. Interna arbetsformer och strukturer.
2. Öka handlingsberedskapen att förebygga och uppmärksamma suicid och suicidhandlingar.
3. Öka förståelsen och medvetenheten gällande suicidprevention och psykisk hälsa.
4. Insatser för ökad samverkan och samarbete.

5.4 Uppföljning och utvärdering

Handlingsplanen för suicidprevention kommer att utvärderas efter ett år och revideras efter två år, ansvarig lokal samordnare för suicidprevention.

Sektorschef/VD i varje verksamhet ansvarar för att framtagna riktlinjer, arbetsformer och strukturer är uppdaterade.



5.5 Framtagandet av handlingsplan

Handlingsplanen har tagits fram av en arbetsgrupp bestående av representanter från Söderhamns kommuns sektorer och bolag. I arbetsgruppen har ingått: Camilla Furuström, Marianne Undvall, Tomas Stehn, Matilda Carlsson, Helena Larsson, Johanna Holmberg,

Therese Lindström, Marcus Häggström, Jessica Stenberg, Matilda Hällgren, Marie Bergman, Jenny Rödin, Anna-Karin Eklund, Eva Hedin.

För att identifiera redan pågående förebyggande insatser samt tankar och idéer om vad som behöver utvecklas bjöd vi in till en workshop tillsammans med Jennie Palmberg och Charlotte Agnevik Jonsson, Region Gävleborg. På workshopen som var den 28 september 2022 deltog närmare 25 medarbetare från kommunens fyra sektorer och Faxeholmen.

Den 4 oktober 2022 träffade projektet representanter från organisationer i civilsamhället för att inhämta deras syn på hur Söderhamns kommun redan idag arbetar förebyggande och för att identifiera behov och önskemål. Vid träffen deltog 5 organisationer.

Utöver detta har arbetsgruppen haft tre mötestillfällen där processen haft fokus på vad vi i kommunens verksamheter kan göra för att bidra till de övergripande målen.



Bilaga 1: Aktivitetsplan suicidprevention Söderhamns kommun för åren 2023 - 2025

Fokusområde	Aktivitet	Uppföljning	Ansvarig	Kommentar
Interna arbetsformer och strukturer	Varje verksamhet ska utarbeta interna rutiner och aktiviteter utifrån handlingsplanen för suicidprevention.		Sektorchef/VD	
	Varje verksamhet ska göra en årlig uppföljning av rutiner och aktiviteter.		Chefer	
	Ta fram rutin för hur avlastande- och/eller stödsamtal till personal ska erbjudas.		HR	
Ökad handlingsberedskap för att förebygga och uppmärksamma suicid och suicidhandlingar	Ta fram ett flödesschema – konkret vart hen vänder sig om någon har uttalat suicidtankar.		HR	Handlar om att följa en rutin och veta vad jag ska göra om jag får svaret att någon säger att hen har tankar på suicid
	Inventera utbildningsbehov och identifiera utbildningsinsatser som ska genomföras både internt och externt		Lokal samordnare för suicidprevention	För att höja kunskapsnivån i befolkningen gällande suicid och personer med psykisk ohälsa/sjukdom är årliga informationsinsatser viktiga både ur ett suicidpreventivt perspektiv och för att minska myter och fördomar.
Öka förståelsen och medvetenheten gällande suicidprevention och psykisk hälsa	Ta fram information som kan användas på APT.		HR	
	Tillsätta en lokal samordnare för suicidprevention.		Sektorchef STS	
	Översyn av checklistor i samhällsbyggnadsprocessen		Chef samhällsbyggnad	
	Vid introduktion ska alla medarbetare och politiker genomgå webbutbildning		Chefer	
	Årliga informationsinsatser – Temadagar Psykisk hälsa		Lokal samordnare för suicidprevention	
Insatser för en ökad samverkan och samarbete	Kartlägga den fysiska miljön i centrala Söderhamn med omnejd för att förebygga suicid och suicidförsök.		Lokal samordnare för suicidprevention	Samarbete mellan kommun/räddningstjänst och polis med flera. Tex vid trygghetsvandringar identifiera riskområden i Söderhamn
	Genomföra händelseanalyser vid inträffat suicid		Lokal samordnare för suicidprevention	Händelseanalyser ökar kunskapen om den suicidala processen och identifierar förbättringsområden samt bidrar till att utveckla det förebyggande arbetet. En händelseanalys är också en viktig del av stöd och återkoppling till närstående.
	Påbörja samverkan med civilsamhället		Lokal samordnare för suicidprevention.	



Kontaktinformation 20221215

För akut hjälp

Ring 112.

Vårdguiden – tfn 1177

Öppet dygnet runt

Ungdomsmottagningar, UMO

[UMO](#)

Råd och fakta. Här kan du ställa frågor anonymt om hälsa, sex och relationer.

Barn- och ungdomspsykiatri i Gävlebor, BUP

En väg in 0771-44 55 00

BRIS – tfn 116 111

[Bris - Barnens Rätt i Samhället](#)

Bris, för dig under 18 år som behöver prata med någon vuxen. Du kan ringa, mejla eller chatta anonymt.

Röda Korset

Chatt för dig som vill och behöver prata med någon annan kompis. [Chatta med oss | Röda Korsets Ungdomsförbund \(rkuf.se\)](#)

Jourhavande medmänniska, tfn 08-702 16 80. Prata med en stödjande medmänniska, nätter kl. 21.00-06.00 alla dagar året om. [Jourhavande Medmänniska | En röst i natten \(jourhavande-medmanniska.se\)](#)

Mind självmordslinjen – tfn 90 101

mind.se [Mind](#)

Äldrelinjen, tfn 020-22 22 33 [Äldrelinjen - för dig som behöver någon att prata med \(mind.se\)](#)

Föräldralinjen, tfn 020-85 20 00 [Föräldralinjen – stödlinje för dig som är orolig för ett barn \(mind.se\)](#)

För dig som mår dåligt och inte orkar leva eller för dig som har någon närstående som gör det. Du kan ringa, chatta anonymt eller ställa frågor via mejl.

Män för jämställdhet

killfragor.se [MÄN - Stöttar killar \(mfj.se\)](#)

Du som är 10–18 år kan chatta anonymt när du vill ha någon som lyssnar eller stöttar.

Tjejjourer

[barn ung våld stöd relationer hjälp - Unizon \(unizonjourer.se\) Roks tjejjourer](#)

Du kan tala om hur du mår, om sex eller om något jobbigt du har varit med om. Du kan ringa, chatta eller mejla.

RFSL, Riksförbundet för homosexuella, bisexuella och transpersoners rättigheter

rfsl.se

Om du har allt från funderingar kring sexuell tillhörighet till samlevnadsproblem eller ensamhet kan du ringa för att få stöd.

Svenska kyrkan

Jourhavande präst, tfn 112 [Jourhavande präst - Svenska kyrkan](#) Om du är ledsen, rädd, orolig eller känner dig ensam och behöver någon att tala med anonymt, oavsett religion eller vad du tror på. Chatt mån-tors kl. 20.00-24.00. Telefon alla nätter kl. 21.00-06.00 och elektroniskt brev.

Söderhamn Sandaren pastorat

www.svenskakyrkan.se/soderhamnsandarne/nyheter/en-trappa-opp-for-stod-och-hjalp

tfn 0046-270 42 65 00

Kvinnojouren Stöttan

info@kvinnojourenstottan.se [Hem | Kvinnojouren Stöttan \(kvinnojourenstottan.se\)](#)

tfn, 010-471 10 99