



Folkhälsomyndigheten

Det suicidpreventiva arbetet i kommuner, regioner och länsstyrelser 2019

Nulägesbild och en jämförelse med 2015



Denna titel kan laddas ner från: www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/. En del av våra titlar går även att beställa som ett tryckt exemplar från Folkhälsomyndighetens publikationsservice, publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se.

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2020.

Artikelnummer: 20005-2

Om publikationen

Folkhälsomyndigheten har sedan i maj 2015 i uppdrag av regeringen att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Inom ramen för uppdraget genomförde vi hösten 2015 en kartläggning för att få en övergripande bild av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå. Vi avgränsade kartläggningen till det arbete som görs utanför hälso- och sjukvården och som har ett uttalat mål att förebygga suicid.

Hösten 2019 följde vi upp kartläggningen av det suicidpreventiva arbetet i kommuner, regioner och länsstyrelser. I den här rapporten presenterar vi resultaten och jämför det med dem från kartläggningen 2015. Rapporten riktar sig till aktörer som arbetar med suicidprevention och till andra aktörer som är intresserade av hur det suicidpreventiva arbetet ser ut på lokal, regional och nationell nivå.

Vi vill rikta ett stort tack till alla kommuner, regioner och länsstyrelser som deltagit i kartläggningen.

Arbetet har genomförts av en projektgrupp vid enheten för psykisk hälsa och uppväxtvillkor där Lisa Hulting har varit projektledare och Johanna Ahnquist ansvarig enhetschef.

Folkhälsomyndigheten

Anna Bessö

Avdelningschef, Avdelningen för livsvillkor och levnadsvanor

Innehåll

Ordlista	6
Sammanfattning	7
Summary	8
Mapping of suicide prevention in municipalities, regions, and county administrative boards in Sweden 2019.	8
Bakgrund och syfte	9
Metod	10
Datainsamling i kommuner och regioner	10
Enkäterna	10
Datainsamling i länsstyrelserna	11
Resultat	12
Kommunernas suicidpreventiva arbete	12
Suicidpreventiva insatser	14
Handlingsplaner med mål att förebygga suicid	14
Larmplaner och händelseanalyser	15
Rutin för krisomhändertagande av anhöriga efter suicid	15
Jämförelse med kommunernas suicidpreventiva arbete 2015	16
Regionernas suicidpreventiva arbete	16
Handlingsplaner med mål att förebygga suicid	18
Suicidpreventiva insatser	18
Jämförelse med regionernas suicidpreventiva arbete 2015	19
Länsstyrelsernas suicidpreventiva arbete	20
Diskussion	21
Fler arbetar med att förebygga suicid	21
Mer än dubbelt så många har handlingsplaner	21
Utbildningsinsatser är vanliga	21
Andra aktörers arbete och utvecklingen inom området	22
Metodologiska svårigheter	22
Slutord	23
Referenser	24

Bilagor.....	25
Bilaga 1. Frågor och svar – kommunerna.....	25
Bilaga 2. Frågor och svar – regionerna	29

Ordlista

Suicid (eller självmord) är den medvetna handlingen att ta sitt eget liv. Folkhälsomyndigheten använder begreppen ”suicid” och ”självmord” omväxlande. I den här rapporten använder vi främst ordet suicid.

Region är en ny benämning på det som tidigare var landsting. Under 2019 övergick det sista landstinget till att bli en region. Övergången har inneburit att de nya regionerna fått ett större ansvar för vissa samhällsuppgifter som enligt tidigare regelverk låg på andra samhällsfunktioner. I Sverige finns 21 regioner.

Händelseanalys avser här en systematisk utredning av allvarliga händelser, i detta fall självmord. Analysen går ut på att man rekonstruerar händelseförloppet, gör en orsaksanalys och tar fram en åtgärdsplan. En händelseanalys ger kunskap om hur och varför ett självmord inträffat och visar vad kommunen eller regionen kan göra för att förhindra att det sker igen.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), tidigare Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), är en medlems- och arbetsgivarorganisation för landets alla kommuner och regioner.

Sammanfattning

Hösten 2019 kartlade Folkhälsomyndigheten det suicidpreventiva arbetet i Sveriges kommuner, regioner och länsstyrelser. Samtliga regioner och länsstyrelser svarade på enkäten, liksom 83 procent av kommunerna. Vi genomförde en liknande kartläggning 2015.

Syftet med den här kartläggningen är att ge en bild av det suicidpreventiva arbetet i landets kommuner, regioner och länsstyrelser samt jämföra resultaten med kartläggningen från 2015.

Resultaten visar att det mellan åren 2015–2019 skett en ökning av andelen kommuner som arbetar med att förebygga suicid, från 23 till 50 procent. Andelen kommuner med en handlingsplan för det suicidpreventiva arbetet ökade också, från 11 till 31 procent. Även bland regionerna har andelen ökat: År 2019 svarade 90 procent att de driver, samordnar eller deltar i ett arbete med att förebygga suicid, jämfört med 71 procent 2015. Ökningen gäller även antalet länsstyrelser som deltar i något arbete med uttalat mål att förebygga suicid, från 4 till 10 stycken.

Summary

Mapping of suicide prevention in municipalities, regions, and county administrative boards in Sweden 2019.

During the fall of 2019, the Public Health Agency of Sweden carried out a mapping of suicide prevention work in Sweden's municipalities, regions and county boards. All regions and county boards, and 83 percent of the municipalities participated in the survey. The Public Health Agency carried out a similar survey in 2015.

The aim of this survey is to give a picture of the suicide prevention work in the country's municipalities, regions and county boards and compare the results with the survey from 2015.

The survey shows that during the years 2015 and 2019 there has been a significant increase among the country's municipalities stating that they are driving, coordinating or participating in a work on preventing suicide, from 23 to 50 percent. The proportion of municipalities that have an action plan has also increased from 11 to 31 percent during these years. As in the previous survey, a large proportion of the regions indicate that they are driving, coordinating or participating in work on preventing suicide, but also this proportion has increased, from 71 to 90 percent in 2019. The survey also shows that the number of county boards participating in the suicide prevention work with a stated goal of preventing suicide, has increased from 4 to 10 between 2015 and 2019.

Bakgrund och syfte

Årligen dör cirka 1 200 personer av suicid i Sverige, men suicid är ett folkhälsoproblem som går att förebygga. Folkhälsomyndigheten har sedan maj 2015 i uppdrag av regeringen att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Inom ramen för uppdraget kartlade vi hösten 2015 det lokala och regionala suicidförebyggande arbetet (1). Syftet var att få en övergripande bild av arbetet i landets kommuner, regioner (då landsting) och länsstyrelser. Den skulle också ligga till grund för kommande uppföljningar av det suicidpreventiva arbetet i landet. Resultaten visade att det framför allt var landstingen som arbetade med suicidprevention. Flera kommuner och landsting hade också planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete med att förebygga suicid (1).

År 2019 gjorde Folkhälsomyndigheten en ny kartläggning av det suicidpreventiva arbetet i landet. Syftet är att få en aktuell bild av det arbete som görs i kommuner, regioner och länsstyrelser, och att följa upp resultaten från 2015. Båda kartläggningarna omfattar endast det arbete som bedrivs utanför den kliniska verksamheten, så i dessa ingår inte vård och behandling av suicidala patienter.

En stor del av det faktiska arbetet med att förebygga suicid och implementera olika förebyggande insatser sker på lokal och regional nivå, och i vår roll som nationell samordnande myndighet ingår att kontinuerligt följa utvecklingen på området. Den här kartläggningen är en del av vårt uppföljningsuppdrag.

Metod

Denna rapport baseras på data som samlats in via en enkätundersökning till samtliga kommuner och regioner och via telefonintervjuer med samtliga länsstyrelser. Datainsamlingen pågick under september–november 2019.

Datainsamling i kommuner och regioner

Folkhälsomyndigheten skickade ut en webbenkät till landets samtliga 290 kommuner och 21 regioner i september 2019. Enkäten skickades via mejl med information om undersökningen och länk till webbenkäten. Kommunenkäterna skickades till kommunens registrator med hänvisning om att vidarebeordra till den person som var insatt i frågor om kommunens arbete med psykisk hälsa och självmord. Det kunde vara exempelvis kommunens folkhälsosamordnare eller någon liknande funktion inom folkhälsa, eller kommunens socialchef. Inför enkätutskicket försåg Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) oss med en lista över mejladresser till samtliga kommuner. Enkäten till regionerna skickades till den person som regionen utsett som representant i det nationella nätverket av regionala suicidpreventionssamordnare, med kopia till regiondirektören.

Den första påminnelsen gick efter cirka två veckor ut via mejl till de kommuner och regioner som inte svarat på enkäten. Samtliga regioner besvarade enkäten efter den första påminnelsen. Inför den andra påminnelsen till kommunerna letade vi, oftast via kommunernas webbsidor men även via de regionala suicidpreventionssamordnarna, fram en namngiven person som kunde svara på frågor om kommunens arbete med suicidprevention. Den personen fick ett personligt mejl med en påminnelse till kommunen om att delta i undersökningen. Den tredje påminnelsen gjordes via telefon till de kommuner som ännu inte hade lämnat något svar, innan enkäten stängdes den 12 november 2019. De flesta som besvarade enkäten inom kommunen arbetade som folkhälsoplanerare eller liknande, eller som chef (exempelvis socialchef, förvaltningschef eller folkhälsochef).

Enkäterna

Enkätkonstruktionen utgick från frågorna som vi använde i kartläggningen 2015, för att kunna följa upp och jämföra resultaten. Utifrån erfarenheter från datainsamlingen 2015 reviderade vi dock enkäterna genom att omformulera och ta bort vissa frågor. Enkäterna skickades för granskning och synpunkter till två kommuner och tre regioner, och vi hade även samråd om frågorna med SKR. De färdiga enkäterna innehöll 8 frågor till kommunerna och 9 frågor till regionerna. Frågorna handlade främst om samverkan med andra aktörer, handlingsplaner och specifika suicidpreventiva insatser (se bilaga 1 och 2).

Datainsamling i länsstyrelserna

Data om länsstyrelsernas arbete med suicidprevention samlades in genom telefonintervjuer. Varje länsstyrelses telefonväxel kontaktades för att ta reda på vem som kunde svara på frågor om länsstyrelsen arbete med psykisk hälsa och suicidprevention. I elva av länsstyrelserna intervjuades den enhetschef som var ansvarig för frågor om social hållbarhet, och i en länsstyrelse var det enhetschefen som var ansvarig för frågor om säkerhet och beredskap. I de resterande tio länsstyrelserna intervjuades den person som arbetade med folkhälsofrågor, bland annat frågor om alkohol, narkotika, dopning, tobak och spelprevention (ANDTS) och brottsförebyggande åtgärder. Alla länsstyrelser skulle besvara frågan ”driver eller deltar er länsstyrelse i något projekt eller samarbete rörande suicidprevention?”. Respondenten fick därefter fritt berätta om länsstyrelsens eventuella deltagande i något suicidpreventivt arbete. Tio länsstyrelser kompletterade informationen via mejl efter den inledande kontakten via telefon.

Resultat

I det här kapitlet redovisar vi resultaten från kartläggningen 2019 och gör en jämförelse med resultaten från 2015 års kartläggning. Andelarna är avrundade till närmaste heltal. Alla frågor och svar med slutna svarsalternativ från webbenkäterna till kommunerna och regionerna redovisas i bilaga 1 och 2.

Alla 21 regioner (100 procent), alla 21 länsstyrelser (100 procent) och 242 kommuner (83 procent) besvarade frågorna i vår kartläggning (tabell 1).

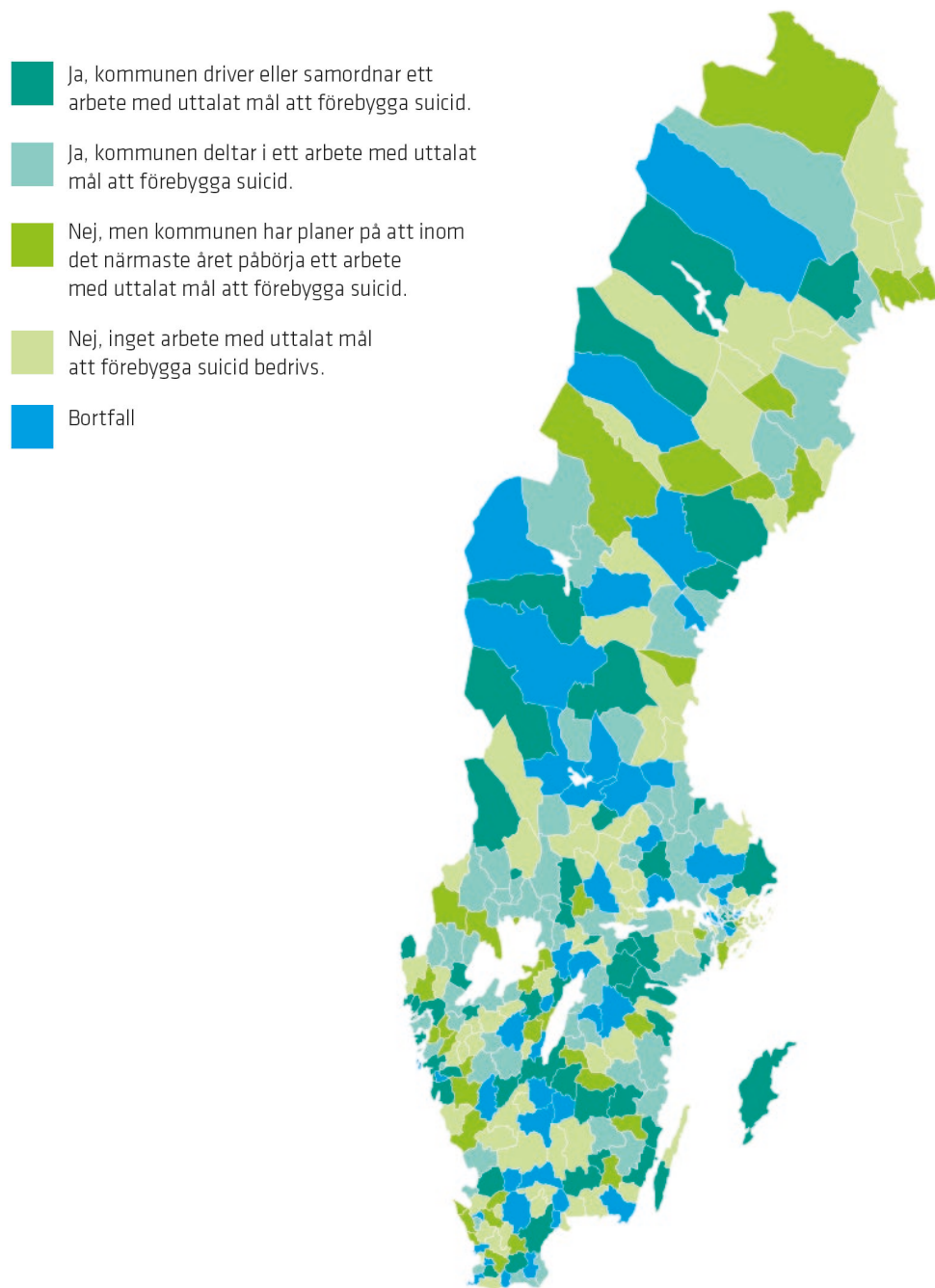
Tabell 1. Svarsfrekvens kommuner, regioner och länsstyrelser 2019.

	Antal	Procent
Kommuner	242	83
Regioner	21	100
Länsstyrelser	21	100

Kommunernas suicidpreventiva arbete

Totalt 242 kommuner svarade på om de har något arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Av dessa angav 50 procent (123 kommuner) att de antingen driver, samordnar eller deltar i ett sådant arbete. Vidare angav 33 procent att kommunen inte har något sådant arbete och 17 procent att kommunen planerar att påbörja ett sådant arbete inom det närmaste året.

Figur 1. Arbete med uttalat mål att förebygga suicid 2019, presenterat på kommunnivå.

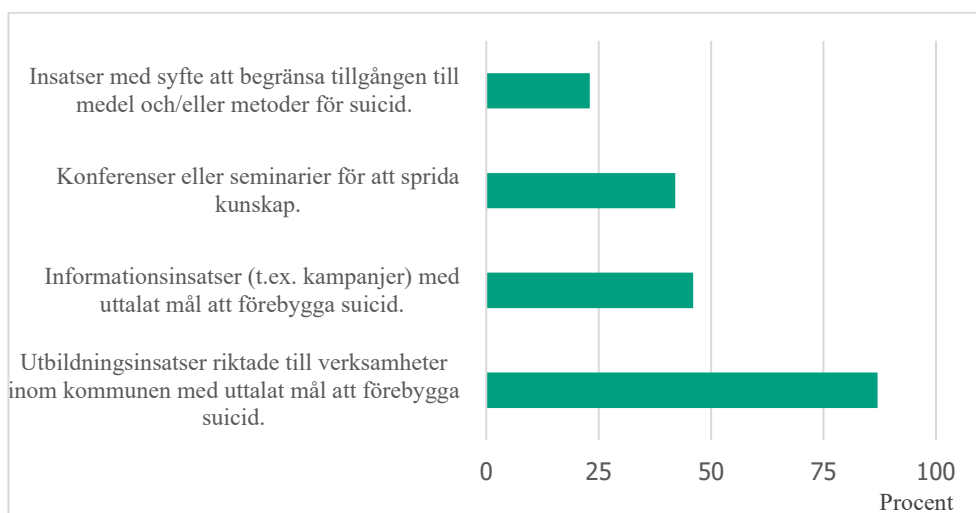


Av de 123 kommuner som driver, samordnar eller deltar i ett suicidpreventivt arbete svarade 115 på frågan om de samverkar med andra aktörer i sådana frågor. Resultaten visar att kommunerna framför allt samverkar med olika kommunala förvaltningar inom den egna kommunen, men regionen, skolan, polisen och andra kommuner är vanliga samverkansparter. Endast 17 procent av kommunerna angav att de har en särskild budget för arbetet med att förebygga suicid.

Suicidpreventiva insatser

Totalt 87 procent av kommunerna angav att det suicidpreventiva arbetet omfattar utbildningsinsatser till verksamheter inom kommunen, medan 46 procent angav att de har olika typer av informationsinsatser (såsom kampanjer) och 42 procent genomför konferenser och seminarier för att sprida kunskap om psykisk ohälsa och suicid. Vidare svarade 23 procent av kommunerna att de arbetar med att minska medel och metoder för suicid. Totalt besvarade 114 kommuner frågan, se figur 2.

Figur 2. Vilka insatser ingår i kommunens suicidpreventiva arbete (möjlighet att ange flera svarsalternativ)? n = 114.

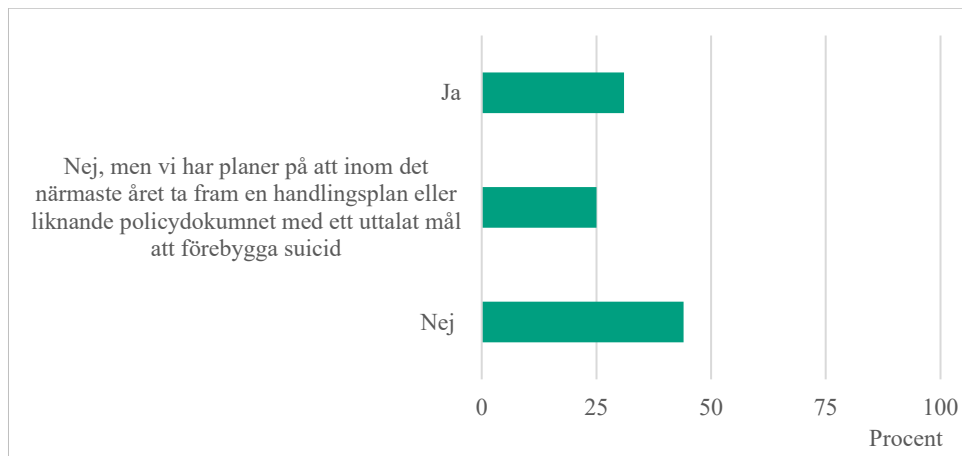


Utöver dessa insatser svarade 42 kommuner att de även har annat arbete, som exempelvis rör en kommunövergripande handlingsplan för suicidprevention, första linjen för psykisk hälsa, samverkan med olika aktörer eller arbetet med att främja psykisk hälsa där suicid ofta ingår. Flera kommuner kommenterade också att de framför allt använder utbildningsinsatserna Youth Aware of Mental health (YAM) och Mental Health First Aid (MHFA).

Handlingsplaner med mål att förebygga suicid

Totalt 31 procent av kommunerna angav att det i kommunen finns en handlingsplan eller liknande policydokument med uttalat mål att förebygga suicid. I 25 procent finns planer på att ta fram en sådan handlingsplan inom det närmaste året. Totalt besvarade 239 kommuner frågan, se figur 3.

Figur 3. Har kommunen en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål om att förebygga suicid? n = 239.



Larmplaner och händelseanalyser

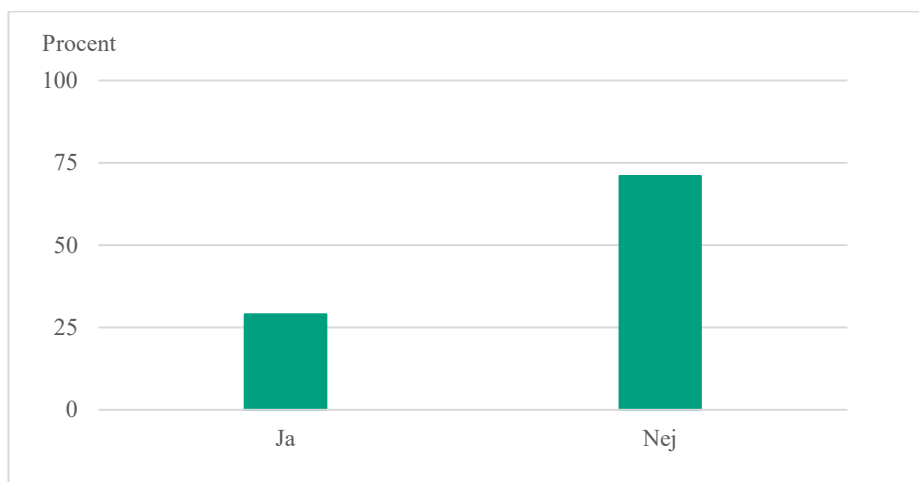
Totalt 240 kommuner svarade på om det i kommunen finns en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk (hot om suicid). I 20 procent av kommunerna finns en sådan plan medan 34 procent inte har någon plan. Resterande 46 procent angav att de inte vet om det finns en sådan plan eller inte.

I 26 procent av kommunerna finns en policy (eller rutin) för uppföljning vid händelse av suicid i form av fördjupade utredningar, s.k. händelseanalyser. Totalt besvarade 218 kommuner frågan.

Rutin för krisomhändertagande av anhöriga efter suicid

Av de 215 kommuner som besvarade frågan, finns det i 29 procent av kommunerna en policy eller rutin för krisomhändertagande av anhöriga efter suicid (figur 4).

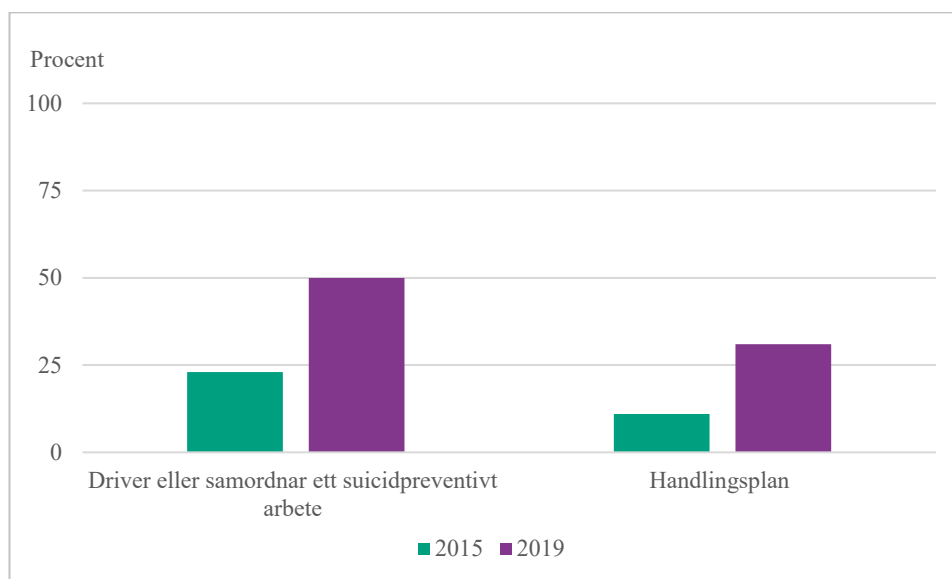
Figur 4. Finns det i kommunen en policy (eller rutin) för krisomhändertagande av anhöriga efter suicid? n = 215.



Jämförelse med kommunernas suicidpreventiva arbete 2015

Andelen kommuner som anger att de driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål ökade mellan mätningarna 2015 och 2019, från 23 procent till 50 procent. Flera kommuner angav också att de planerar att inleda ett sådant arbete inom det närmast året. I kartläggningen 2015 hade 11 procent en handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid, jämfört med 31 procent 2019, se figur 5.

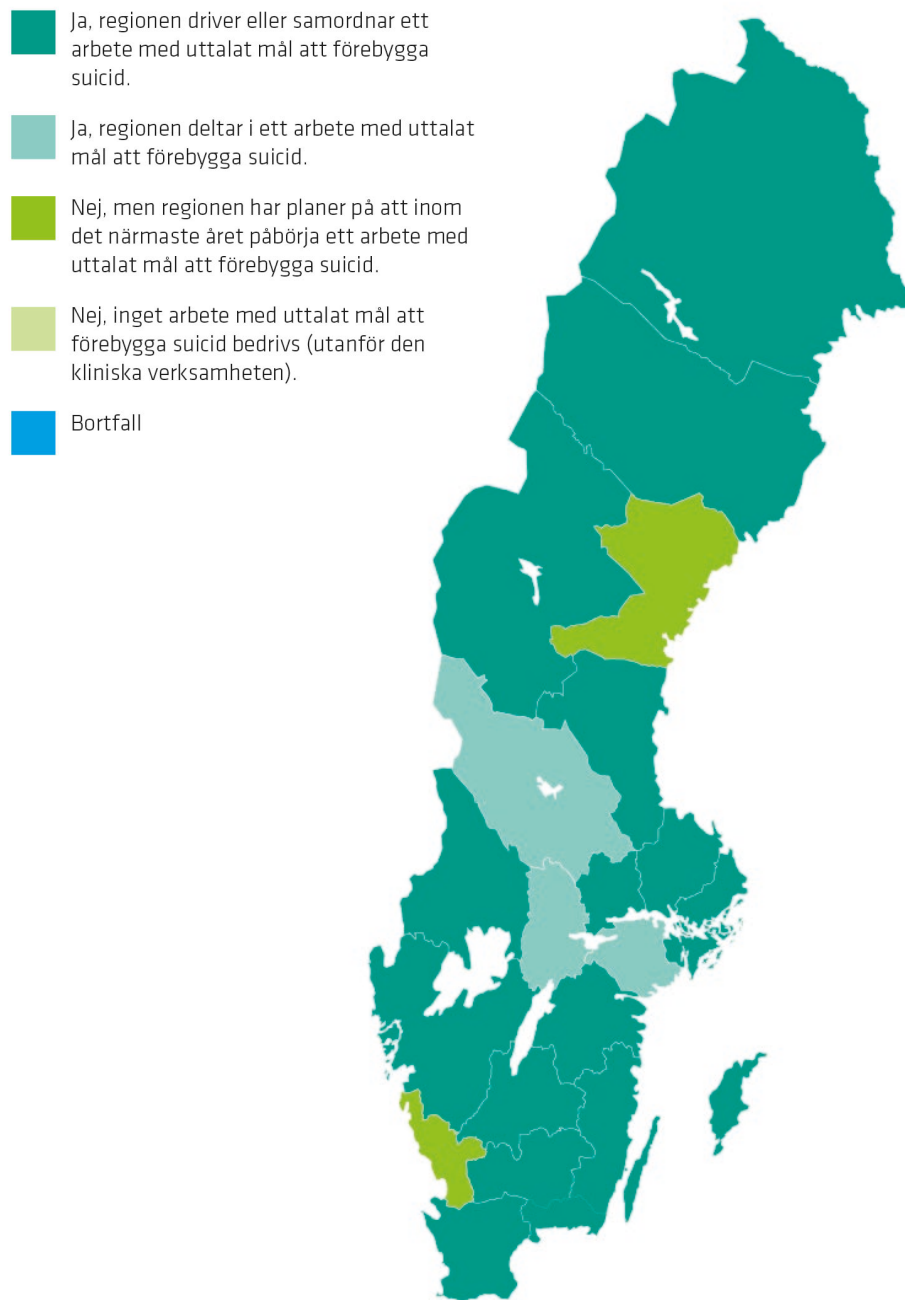
Figur 5. Jämförelse mellan åren 2015 och 2019. Andel kommuner som driver eller samordnar ett arbete (2015: n = 270; 2019: n = 242) och andel som har en handlingsplan (2015: n = 203; 2019: n = 239).



Regionernas suicidpreventiva arbete

Av samtliga 21 regioner angav 19 att de driver, samordnar eller deltar i ett arbete med att förebygga suicid utanför den kliniska verksamheten. Resten uppgav att de har planer på att börja ett sådant arbete inom det närmaste året (figur 6).

Figur 6. Arbete med uttalat mål att förebygga suicid 2019, presenterat på regionnivå.



Av de 19 regioner som arbetar med suicidprevention angav 84 procent att det finns en särskild funktion för att samordna arbetet, och i 63 procent av regionerna finns en särskild budget för detta.

Kartläggningen visar också att 15 regioner (79 procent) samverkar med andra aktörer inom regionen. En viktig samarbetspart är kommunerna eftersom samtliga samverkar med kommunerna i frågor som rör suicidprevention. Andra viktiga samverkansaktörer är anhörig- och brukarföreningar, andra ideella organisationer,

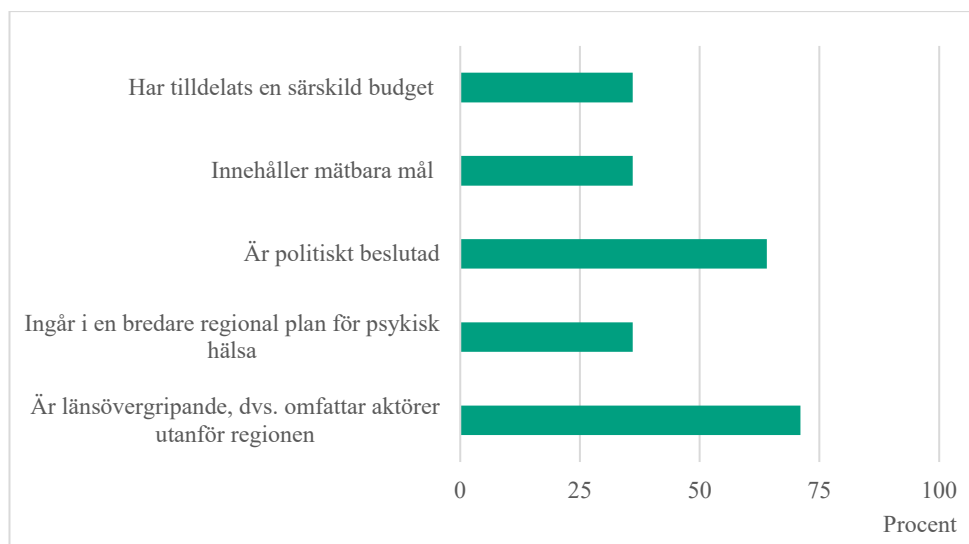
andra regioner, skolan och polisen. Samverkan förekommer även med räddningstjänst, SOS Alarm, religiösa samfund och ungdomsmottagningar. Totalt 5 regioner samverkar med länsstyrelsen.

Handlingsplaner med mål att förebygga suicid

I 14 regioner (67 procent) finns en handlingsplan eller ett liknande policydokument med uttalat mål att förebygga suicid. Resterade 7 regioner planerar att ta fram en handlingsplan inom det närmaste året.

En majoritet av regionerna med en handlingsplan (10 regioner) angav att handlingsplanen omfattar aktörer utanför regionen (är länsövergripande) och politiskt beslutad (figur 7).

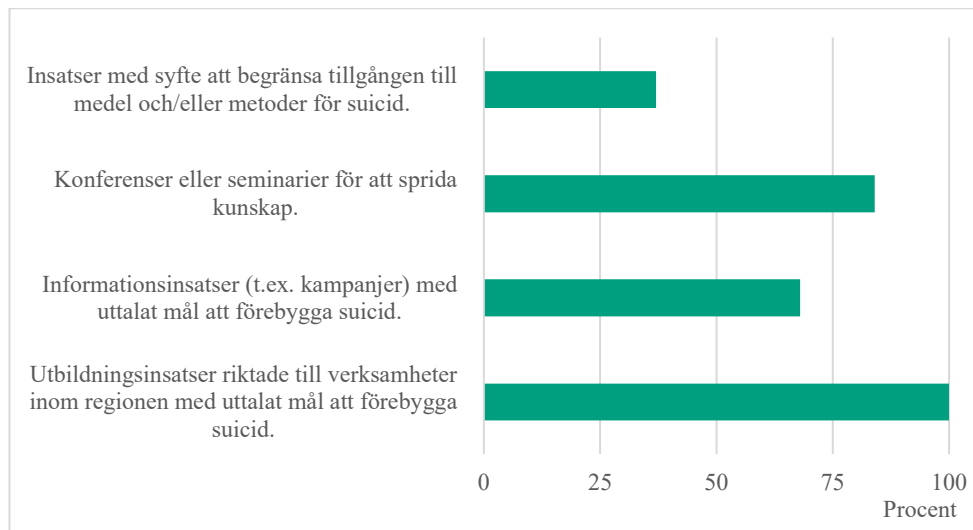
Figur 7. Om regionen har en handlingsplan, markera vad som stämmer bäst in på er handlingsplan (möjlighet att ange flera svarsalternativ). n = 14



Suicidpreventiva insatser

Samtliga regioner som arbetar med suicidprevention angav att de också har utbildningsinsatser till verksamheter inom regionen (19 regioner), och 16 regioner arbetar också med konferenser eller seminarier för att sprida kunskap. Olika typer av informationsinsatser för att förebygga suicid bedrevs i 13 regioner medan 7 regioner arbetar med insatser som ska begränsa medel och metoder för suicid (figur 8).

Figur 8. Vilka insatser ingår i regionens suicidpreventiva arbete (möjlighet att ange flera svarsalternativ)? n = 19.

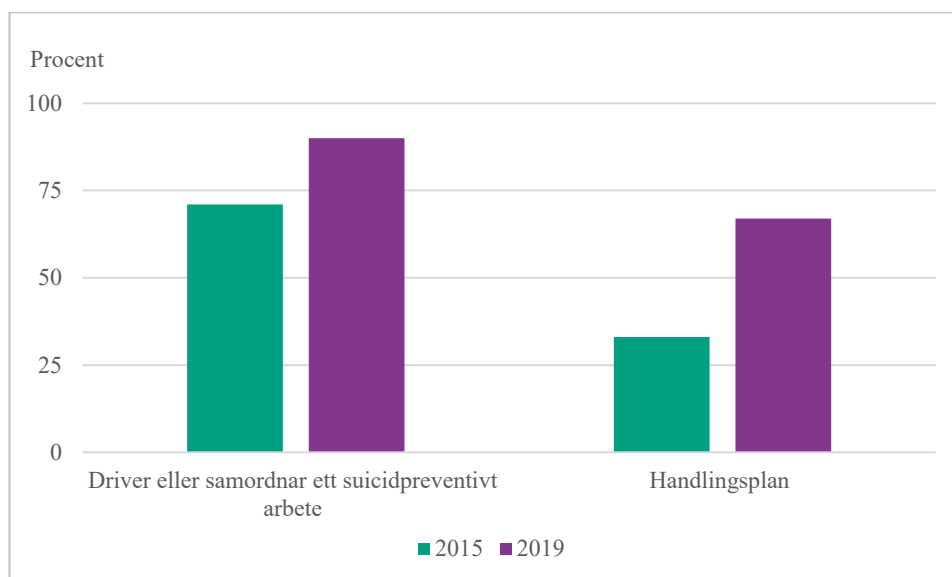


Andra suicidpreventiva insatser handlar främst om att regionen deltar i olika suicidpreventiva projekt och arbetar med suicidpreventiva handlingsplaner.

Jämförelse med regionernas suicidpreventiva arbete 2015

I kartläggningen 2015 angav 71 procent av samtliga regioner att de driver eller samordnar ett arbete med att förebygga suicid. År 2019 hade andelen ökat till 90 procent. Andelen regioner med en handlingsplan har ökat från 33 procent till 67 procent. Samtliga regioner besvarade frågan 2015 och 2019.

Figur 9. Jämförelse mellan åren 2015 och 2019. Andel regioner som driver eller samordnar ett arbete (n = 21 för båda åren) och andel som har en handlingsplan (n = 21 för båda åren).



Länsstyrelsernas suicidpreventiva arbete

Av de 21 länsstyrelserna är det ingen som driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Däremot uppgav 10 länsstyrelser att de deltar i ett sådant arbete, och 9 av dessa samverkar med regionen. År 2015 var det 4 länsstyrelser som deltog i ett sådant arbete.

Diskussion

Fler arbetar med att förebygga suicid

Kartläggningen av det suicidpreventiva arbetet i kommuner, regioner och länsstyrelser 2019 visar att mycket görs runt om i landet. Det är framför allt regionerna som driver och samordnar arbetet med att förebygga suicid, och kommunerna är en viktig samverkanspart i detta arbete. Jämfört med 2015 ser vi glädjande nog en tydlig ökning av andelen kommuner som arbetar med att förebygga suicid (från 23 till 50 procent). Ytterligare 17 procent av kommunerna planerar att inom det närmaste året påbörja ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Det är också fler regioner som arbetar med att förebygga suicid jämfört med 2015 (från 71 procent till 90 procent). I kartläggningen 2015 angav 4 länsstyrelser att de deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid, och 2019 var det 10 stycken.

Mer än dubbelt så många har handlingsplaner

Andelen kommuner och regioner som svarat att de har en handlingsplan för arbetet med suicidprevention har också ökat. Från 11 till 31 procent av kommunerna och från 33 till 67 procent av regionerna. I kartläggningen 2015 valde vi att begära in handlingsplanerna. När vi frågade efter handlingsplanen, visade sig att en del av de som uppgett att de hade en handlingsplan inte hade detta. År 2019 angav 74 kommuner att de har en handlingsplan för suicidprevention och ytterligare 60 kommuner att de planerar att ta fram en sådan inom det närmaste året. Vi har i kartläggningen 2019 inte begärt in några handlingsplaner och har därför ingen ytterligare information om dessa. Däremot valde flera kommuner att beskriva sin handlingsplan i ett fritextsvar. Några kommuner beskrev att de har en länsövergripande handlingsplan eller att den ingår i en övergripande handlingsplan för psykisk hälsa eller exempelvis kommunens handlingsprogram för skydd mot olyckor eller kommunens folkhälsoplan. Några kommuner beskrev också att deras plan är en del av regionens handlingsplan för suicidprevention.

Utbildningsinsatser är vanliga

Att minska medel och metoder för suicid är en befolkningsinriktad suicidpreventiv insatstyp som har ett starkt vetenskapligt stöd (2). Vår kartläggning visar dock att det inte är så många kommuner eller regioner som arbetar med just denna insatstyp. Detta är inte särskilt förvånande eftersom det ofta innebär strukturella förändringar i fysiska miljöer, vilket i sin tur kräver betydande investeringar, långsiktighet och samverkan med flera aktörer (exempelvis bygga om broräcken eller sätta upp fysiska hinder vid tunnelbane- eller järnvägsspår). Däremot är det vanligt med olika typer av suicidpreventiva utbildningsinsatser som är riktade till personal inom kommunen eller regionen. De prioriteras förmodligen eftersom efterfrågan är hög och kostnaderna lägre, även om utbildning som insatstyp inte har en lika starkt bevisad effekt på utfallet suicid. Utbildning och medvetandegörande insatser bidrar

dock till att öka kunskapen och påverka attityder hos personer som kommer i kontakt med suicidnära personer. Denna insatstyp är även en viktig del i arbetet med att minska stigma kring psykisk ohälsa. Kartläggningen visar att både kommuner och regioner som arbetar med suicidprevention tycks kombinera flera olika typer av insatser, vilket är positivt eftersom det går att nå flera olika grupper på flera nivåer samtidigt.

Andra aktörers arbete och utvecklingen inom området

I den här kartläggningen har vi, precis som 2015, undersökt det suicidpreventiva arbetet inom kommuner, regioner och länsstyrelser. Viktiga insatser görs dock även inom den ideella sektorn, och på vissa platser även inom näringslivet. Även vissa kommun- och regionförbund arbetar med frågor som rör suicidprevention. För att få en heltäckande bild av det suicidpreventiva arbetet i Sverige skulle vi alltså ha behövt inkludera dessa aktörer i kartläggningen.

Mycket har hänt inom området suicidprevention sedan kartläggningen 2015. Bland annat har Folkhälsomyndigheten fått i uppdrag att fördela verksamhetsbidrag till den ideella sektorn för arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga suicid. Vi märker ett ökat intresse för arbetet med suicidprevention, och tillsammans med de satsningar som gjorts inom området under de senaste åren kan det ha spelat in i de positiva resultat som 2019 års kartläggning visar.

Metodologiska svårigheter

Det finns vissa begränsningar och utmaningar med den valda metoden – att samla in data via enkäter och telefonintervjuer. Detta gäller kanske framför allt enkäten till kommuner, eftersom det ibland har varit svårt att hitta en person som har tillräcklig kännedom och kunskap om området för att kunna svara på frågorna. Suicidprevention är ett brett område som rör många olika samhällssektorer och aktörer, och därför finns det inte alltid en person som har en övergripande bild av allt arbete som görs i kommunen. Exempelvis gällde en fråga om det i kommunen finns en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk, och nästan hälften av respondenterna svarade att de inte vet om det finns en sådan plan. Om enkäten hade riktats direkt till kommunernas räddningstjänster hade vi förmodligen fått färre ”vet ej”-svar på just den frågan, men då riskerat att inte få svar på andra frågor som berör övriga verksamhetsområden. Vidare kan olika tolkningar av frågorna och begreppet suicidprevention leda till både under- och överrapportering.

Svarsfrekvensen var 83 procent för kommunerna, vilket gör att vi kan ge en relativt bra bild av det suicidpreventiva arbetet i landets kommuner. En del av de kommuner som inte lämnade in svar, trots flera påminnelser, hade svårt att hitta en person som kunde svara på dessa frågor. Det kan i sig tyda på att kommunen inte har något arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Om kommunerna som arbetar med suicidprevention är mer benägna att besvara enkäten kan resultatet bli en överrapportering av positiva resultat.

Frågorna i enkäterna till kommuner och regioner har ändrats en del sedan kartläggningen 2015, vilket gör att alla frågor inte har gått att jämföra. Ambitionen var att kunna jämföra frågorna men samtidigt korta ner och förenkla enkäten för att den inte skulle upplevas för betungande att svara på.

Slutord

Resultaten från kartläggningen 2019 visar att en större andel kommuner, regioner och länsstyrelser arbetar med suicidprevention jämfört med 2015. Det är också en större andel kommuner och regioner som anger att de har en handlingsplan. Sammantaget ger kartläggningen en övergripande bild av arbetet med suicidprevention på lokal och regional nivå och kan användas för att fortsätta följa utvecklingen inom området.

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Kartläggning av det suicidpreventiva arbetet i kommuner, landsting och länsstyrelser. 2016. Artikel nr. 15162.
2. Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., et al. 2016. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. The Lancet Psychiatry, 3.7: 646-659.

Bilagor

Bilaga 1. Frågor och svar – kommunerna

1. Arbetar kommunen med suicidprevention?

	Antal	Procent
Ja, kommunen driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	52	21 %
Ja, kommunen deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	71	29 %
Nej, men kommunen har planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	40	17 %
Nej, inget arbete med uttalat mål att förebygga suicid bedrivs i kommunen.	79	33 %
Total	242	100 %

2. Om kommunen samverkar med andra aktörer kring frågor som rör det suicidpreventiva arbetet, vilka ingår i samverkan?

Möjlighet att ange flera svarsalternativ.

	Antal	Procent
Olika kommunala förvaltningar inom kommunen	93	81 %
Skolor	76	66 %
Andra kommuner	43	37 %
Regioner	90	78 %
Länsstyrelser	18	16 %
Polis	44	38 %
Räddningstjänst	36	31 %
SOS Alarm	10	9 %
Trafikverket	7	6 %
Statens institutionsstyrelse (SiS)	3	3 %
Arbetsförmedling	4	3 %
Försäkringskassan	3	3 %

	Antal	Procent
Anhörige- och brukarföreningar (t.ex. SPES, Attention, NSPH ...)	38	33 %
Religiösa samfund	18	16 %
Andra ideella organisationer (t.ex. Suicide Zero, Mind, Bris)	31	27 %
Studieförbund	11	10 %
Idrottsföreningar	12	10 %
Ungdomsmottagningar	30	26 %
Näringslivet	6	5 %
Annan aktör	11	10 %
Total	115	508 %

3. Finns det en särskild budget inom kommunen för arbetet med att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	21	17 %
Nej	88	72 %
Vet ej	14	11 %
Total	123	100 %

4. Vilka insatser ingår i kommunens suicidpreventiva arbete?

Möjlighet att ange flera svarsalternativ.

	Antal	Procent
Utbildningsinsatser riktade till verksamheter inom kommunen med uttalat mål att förebygga suicid.	99	87 %
Informationsinsatser (t.ex. kampanjer) med uttalat mål att förebygga suicid.	52	46 %
Konferenser eller seminarier för att sprida kunskap.	48	42 %
Insatser med syfte att begränsa tillgången till medel och/eller metoder för suicid (t.ex. i den fysiska miljön, så som räcken på broar, stängsel vid höga höjder eller annan stadsplanering med suicidförebyggande syfte).	26	23 %
Total	114	197 %

Genomför kommunen några andra suicidpreventiva insatser, utöver de ovan nämnda?

	Antal	Procent
Ja, vilka:	42	45 %
Nej	53	56 %
Total	94	101 %

5. Har kommunen en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål om att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	74	31 %
Nej, men vi har planer på att inom det närmaste året ta fram en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål att förebygga suicid.	60	25 %
Nej	105	44 %
Total	239	100 %

6. Finns det i kommunen en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk (hot om suicid)?

	Antal	Procent
Ja	49	20 %
Nej	81	34 %
Vet ej	110	46 %
Total	240	100 %

7. Finns det i kommunen en policy (eller rutin) för uppföljning vid händelse av suicid i form av fördjupade utredningar, s.k. händelseanalyser?

	Antal	Procent
Ja	57	26 %
Nej	161	74 %
Total	218	100 %

8. Finns det i kommunen en policy (eller rutin) för krisomhändertagande av anhöriga efter suicid?

	Antal	Procent
Ja	63	29 %
Nej	152	71 %
Total	215	100 %

Bilaga 2. Frågor och svar – regionerna

1. Arbetar regionen med suicidprevention?

Frågorna omfattar inte insatser inom den kliniska verksamheten såsom vård och behandling av suicidala patienter.

	Antal	Procent
Ja, regionen driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	16	76 %
Ja, regionen deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	3	14 %
Nej, men regionen har planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	2	10 %
Nej, inget arbete med uttalat mål att förebygga suicid bedrivs (utanför den kliniska verksamheten).	0	0 %
Total	21	100 %

2. Finns det en särskild funktion inom regionen för att samordna arbetet med att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	16	84 %
Nej	3	16 %
Total	19	100 %

3. Om regionen samverkar med andra aktörer kring frågor som rör suicidprevention, vilka ingår i samverkan?

Möjlighet att ange flera svarsalternativ.

	Antal	Procent
Andra aktörer inom regionen	15	79 %
Andra regioner	13	68 %
Kommuner	19	100 %
Skolor	12	63 %
Länsstyrelser	5	26 %
Polis	12	63 %
Räddningstjänst	11	58 %
SOS Alarm	9	47 %
Trafikverket	5	26 %

	Antal	Procent
Statens institutionsstyrelse (SiS)	1	5 %
Arbetsförmedling	3	16 %
Anhörige- och brukarföreningar (t.ex. SPES, Attention, NSPH...)	15	79 %
Försäkringskassan	5	26 %
Studieförbund	6	32 %
Religiösa samfund	8	42 %
Andra ideella organisationer (t.ex. Suicide Zero, Mind, Bris)	14	74 %
Idrottsföreningar	5	26 %
Ungdomsmottagningar	7	37 %
Näringslivet	3	16 %
Annan aktör (ange vilken/vilka)	1	5 %
Total	19	889 %

4. Finns det en särskild budget inom regionen för arbetet med att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	12	63 %
Nej	7	37 %
Vet ej	0	0 %
Total	19	100 %

5. Vilka insatser ingår i regionens suicidpreventiva arbete?

Möjlighet att ange flera svarsalternativ.

	Antal	Procent
Utbildningsinsatser riktade till verksamheter inom regionen med uttalat mål att förebygga suicid.	19	100 %
Informationsinsatser (t.ex. kampanjer) med uttalat mål att förebygga suicid.	13	68 %
Konferenser eller seminarier för att sprida kunskap.	16	84 %
Insatser med syfte att begränsa tillgången till medel och/eller metoder för suicid (t.ex. i den fysiska miljön, så som räcken på broar, stängsel vid höga höjder eller annan stadsplanering med suicidförebyggande syfte).	7	37 %

	Antal	Procent
Total	19	289 %

Genomför regionen några andra suicidpreventiva insatser, utöver de ovan nämnda?

	Antal	Procent
Ja, vilka:	14	78 %
Nej	4	22 %
Total	18	100 %

6. Har regionen en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål om att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	14	67 %
Nej, men vi har planer på att inom det närmaste året ta fram en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål att förebygga suicid.	7	33 %
Nej	0	0 %
Total	21	100 %

Om regionen har en handlingsplan, markera vad som stämmer bäst in på er handlingsplan:

Möjlighet att ange flera svarsalternativ.

	Antal	Procent
är länsövergripande, d.v.s. omfattar aktörer utanför regionen	10	71 %
ingår i en bredare regional plan för psykisk hälsa	5	36 %
är politiskt beslutad	9	64 %
innehåller mätbara mål	5	36 %
har tilldelats en särskild budget	5	36 %
Total	14	243 %

7. Finns det i regionen en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk (hot om suicid)?

	Antal	Procent
Ja	11	52 %
Nej	7	33 %
Vet ej	3	14 %
Total	21	100 %

8. Finns det i regionen en policy (eller rutin) för uppföljning vid händelse av suicid i form av fördjupade utredningar, s.k. händelseanalyser?

Frågan avser arbete utöver det lagstadgade patientsäkerhetsarbetet med internutredning och eventuell anmälan enligt lex Maria.

	Antal	Procent
Ja	11	55 %
Nej	9	45 %
Total	20	100 %

9. Finns det i regionen en policy (eller rutin) för krisomhändertagande av anhöriga efter suicid?

	Antal	Procent
Ja	10	53 %
Nej	9	47 %
Total	19	100 %

Den här rapporten redovisar resultat från Folkhälsomyndighetens kartläggning av det suicidpreventiva arbetet i kommuner, regioner och länsstyrelser 2019. Syftet med rapporten är att ge en aktuell bild av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå samt följa upp och jämföra med resultaten från 2015 års kartläggning. Rapporten riktar sig till aktörer som arbetar med suicidprevention, exempelvis i kommuner, regioner och ideella organisationer.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna. **Östersund** Forskarens väg 3. Box 505, 831 26 Östersund.

www.folkhalsomyndigheten.se