Enkät

Kontaktuppgifter

Förnamn	Efternamn
Annelie	Bygdén
E-post	Telefon
Annelie.Bygden@regionvasterbotten.se	--

Ytterligare kontaktperson

Förnamn	Efternamn
Lena	Grundberg
E-post	Telefon
lena.grundberg@regionvasterbotten.se	+46703502402
Avdelning/enhet/motsvarande	Adress
Beställarenhet, ledningsstaben	Regionens hus
Postnummer	Ort
90189	Umeå

Handlingsplan suicidprevention

1. Finns i länet en länsgemensam handlingsplan för suicidprevention?

Nej, men planer finns att upprätta en länsgemensam handlingsplan

1a. Om ja, bifoga handlingsplanen:

2. Finns i länet en eller flera lokala handlingsplaner för suicidprevention?

Ja, en eller flera lokala handlingsplaner upprättade 2020

2a. Vilka kommuner/region har en egen handlingsplan?

Kommuner:
Umeå
Skellefteå
Storuman
Vindeln
Åsele

2b. Bifoga lokala handlingsplaner:

Handlingsplan B4.pdf	690 Kb (pdf)

Aktivitetsplan B4 2020.pdf	466 Kb (pdf)
Samverkansavtal.pdf	402 Kb (pdf)
Handlingsplan Att forebygga suicid.pdf	1 001 Kb (pdf)

Eventuella kommentarer

Under 2020 har arbetet med att utarbeta lokala handlingsplaner för suicidprevention inom kommunerna i länet varit prioriterat. Påbörjat arbete med handlingsplaner finns i Bjurholm, Dorotea, Lycksele, Malå, Norsjö, Sorsele och Vännäs. Arbete pågår också med att ta fram en länsgemensam handlingsplan.
Här bifogas lokala handlingsplaner från Storuman och Åsele.

Goda exempel på initiativ och aktiviteter

Beskriv mer utförligt något eller några exempel på era genomförda eller påbörjade initiativ som ni tror kan ha särskilt positiv effekt.

3. Exempel 1

Ange målgrupp (max 1000 tecken)

Kommunernas och regionernas lokala kontaktpersoner.

Ange mål (max 2000 tecken)

Sprida goda exempel och skapa initiativ till suicidpreventivt arbete. Vidare att stötta framtagandet av lokala handlingsplaner i kommunerna.

Ange aktivitet (max 2000 tecken)

Suicidsamordnare har tillsatts på halvtid som arbetar i nära samarbete med sin styrgrupp bestående av representanter från psykiatriska kliniken, universitetet, föreningen Hjärnkoll och representanter från kommun och region på övergripande nivå.

Ange resultat (max 2000 tecken)

Arbetet med handlingsplaner har fått genomslag och flera andra aktiviteter har kommit igång.

4. Exempel 2

Ange målgrupp (max 1000 tecken)

Ungdomar i högstadiet (14-16 år).

Ange mål (max 2000 tecken)

Öka kunskap och få upp diskussion om psykisk hälsa hos målgruppen genom YAM (Youth Aware of Mental Health).

Ange aktivitet (max 2000 tecken)

Utbildning av ett 40-tal YAM-instruktörer (huvudsakligen kuratorer i skolan). Genomförande av YAM utbildningen i flertal av länets kommuner. Erbjudandet om YAM finns fortlöpande.

Ange resultat (max 2000 tecken)

Mottagandet av YAM är positivt i kommunerna.

En iakttagelse är att instruktörerna bör komma utifrån i de små kommunerna, för att få till stånd en ärlig dialog med ungdomarna.

5. Exempel 3

Ange målgrupp (max 1000 tecken)

Patienter inom psykiatrin och brukare inom kommunala boenden

Ange aktivitet (max 2000 tecken)

Planering för uppstart av Peer Support.

Ange mål (max 2000 tecken)

Utbilda och anställa egenerfarna vid psykiatriska klinikerna i Umeå och Skellefteå samt vid kommunala boenden i Skellefteå.

Att bygga upp en struktur för att peer support ska finnas spritt och tillgängligt i hela länet.

Ange resultat (max 2000 tecken)

Planerad rekrytering och utbildning under hösten 2020 ställdes in på grund av Coronapandemin. Arbetet kommer att återupptas under 2021. Åtaganden om att anställa peer support är klart och samarbetet mellan Hjärnkoll och samordnare vid regionen är etablerat och stabilt.

Brukarmedverkan

6. Har företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning deltagit i målformuleringar och/eller aktiviteter (välj ett eller fler alternativ)

Ja, deltagit i processen att ta fram mål

Ja

Ja, deltagit i processen att ta fram aktiviteter

Ja

Ja, men enbart lämnat synpunkter på redan framtagna mål och aktiviteter

Nej

Nej

Nej

Om ja på fråga 6, bifoga gärna eventuella dokument som visar hur företrädarna har deltagit i processen och deras huvudsakliga synpunkter.

Ekonomisk redogörelse för 2020 års statliga stimulansmedel inom överenskommelsen om psykisk hälsa avseende suicidprevention

7. Hur har de statliga stimulansmedlen inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende suicidprevention initialt tagits emot?

Av regionen

7a. Om övrigt, ange

--

8. Hur har stimulansmedlen fördelats vidare, i procent?

Till gemensamma aktiviteter, antal procent:

53,00

Till ingående kommuners aktiviteter, antal procent

0,04

Till regionens aktiviteter, antal procent:

0,00

Annat, antal procent:

0,43

Eventuella kommentarer

--

9. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende suicidprevention använts till att stödja samverkan mellan kommuner och regionen i det befolkningsinriktade suicidpreventiva arbetet?

Ja

10. Har statliga stimulansmedel inom överenskommelsen psykisk hälsa avseende suicidprevention använts till kompetensutveckling om suicid och suicidförebyggande arbete?

Ja

11. Hur har de statliga stimulansmedlen avseende suicidprevention använts?

Använda stimulansmedel

Aktivitet	Målgrupp	Mål	Summa (kr)
Suicidsamordnare	Ytterst länet befolkning	Driva suicidförebyggande arbete inklusive framtagandet av handlingsplaner	600 000
Samlat suicidförebyggande arbete i Skellefteå (gap-analys, utbildningar, översyn av vårdkedjor etc.)	Kommun och region, Skellefteå	Få till stånd ett välfungerande övergripande suicidpreventivt arbete i Skellefteå	1 200 000
Inköp av Psyk E-bas	Kursdeltagare	Ökad kunskap och kompetens	60 000
Inköp material YAM	Kursdeltagare	Ökad kunskap och kompetens	200 000
MHFA, utbildning för familjehem	Familjehem	Bättre kunna stötta placerade ungdomar med psykisk ohälsa	75 000
Framtagande av länsgemensam handlingsplan för suicidprevention	Länets aktörer	Upprättad handlingsplan	140 000
Peer Support	Patienter i kontakt med psykiatriska specialistvården	Ett bättre omhändertagande av patientgruppen	670 000
Möten med kontaktpersoner i kommunerna, resor i länet, skrivarstugor, digital konferens	Kontaktpersoner i länet	Stötta lokalt arbete	80 000
OH-kostnader	OH-kostnader	OH-kostnader	790 000
Intecknade medel	-	Intecknade medel	1 449 242
			= 5 264 242

12. Har planerade aktiviteter under året ändrats med anledning av covid-19-pandemin?

Ja

12a. Ge gärna ett eller flera exempel på hur planer har ändrats

Planerad konferens i samband med suicidpreventiva dagen ställdes in.
Arbetet med Peer Support stannade av, återupptas 2021.
Fysiska möten med kontaktpersoner har inte kunnat genomföras i den utsträckning som vore önskvärt.
Utformande av handlingsplaner har fått göras digitalt, vilket för med sig vissa brister.

13. Ser ni något som under året har utvecklats i positiv inriktning med anledning av covid-19-pandemin?

Nej

13a. Ge gärna ett eller flera exempel på positiva förändringar

--

Övrigt

14. Ser ni ett behov av stöd från Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten eller andra aktörer på nationell nivå?

Ja

14a. Om ja, vilket stöd efterfrågar ni?

Material t.ex. händelseanalys vid suicidprevention och stöd vid implementering.
Verktyg för uppföljning.

15. Har ni några övriga kommentarer eller förtydliganden? (1000 tecken)

--

Storumans kommun
LUSPIE

Polisen

region västerbotten

Handlingsplan B4

Att förebygga suicid

Lokal samverkan mellan
Region Västerbotten, Polisen, Storumans kommun

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE · Polisen · region västerbotten

Innehåll

Bakgrund 1

Syfte 1

Mål 2

Målgrupper 2

Organisationernas uppdrag och ansvar 2

Region Västerbotten 2

Primärvården 2

Vuxenpsykiatrin (specialistvården) 3

Folkhögskolan 3

Folkhälsoenheten 3

Storumans kommun 4

Kommunstyrelsen 4

Omsorgsförvaltningen, Socialtjänsten 4

Fritid- kultur- och utbildningsförvaltningen, Skolan 4

Fritid- kultur- och utbildningsförvaltningen, Fritidsverksamheten - Storuman Fritid)) 5

Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen 5

Folkhälsorådet 6

Polismyndigheten Västerbotten 6

Nationella mål 7

Implementering 7

Tidsplan 7

Uppföljning 7

Ref: 8

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE | Polisen | region västerbotten

Bakgrund

Självmord eller suicid är ett globalt folkhälsoproblem som går att förebygga (1). Det finns tillräckligt med stöd som visar på att befolkningsinriktade insatser som t ex minskning av medel och metoder, skolbaserad prevention och breda insatser i lokalsamhället, kan förbygga suicid i samhället (2). I Sverige, liksom i andra höginkomstländer, sker två till tre gånger fler suicid bland män jämfört med kvinnor och högst suicidtal har medelålders och äldre män (1). Flest antal suicidförsök återfinns bland unga kvinnor (3). Suicidtalet har minskat i världen sedan 1990-talet, men det finns fortfarande påtagliga skillnader mellan länder, könen, olika åldersgrupper (4). Under slutet av 1980-talet och 1990-talet minskade antalet suicid tydligt bland både män och kvinnor i Sverige. Även om dödstalen på grund av suicid var lägre år 2017 jämfört med år 2000 har minskningen denna period varit mindre än tidigare (5). Bland yngre personer har inte samma minskning kunnat ses. I åldersgruppen 15–24 år har suicidtalen varit på samma nivå under 1990- och 2000-talet (4). Inom landet finns det regionala och lokala skillnader mellan landsbygdskommuner och storstadskommuner gällande antalet suicid (5).
I Sverige avlider drygt 1100 personer av suicid varje år (7).

Efter flera självmord i Storumans kommun under de senaste åren vill kommunen arbeta långsiktigt och strategiskt med förebyggande åtgärder för att främja psykisk hälsa och förebygga självmord, där denna handlingsplan utgör grunden. Nationella riktlinjer för suicidprevention fastställdes år 2007/2008 av regeringen (8) och Folkhälsomyndigheten har arbetat fram ett nationellt handlingsprogram med 9 målområden (9). Storumans kommun kommer tillsammans med Region Västerbotten och Polismyndigheten Västerbotten att tillämpa dessa målområden lokalt genom en tillhörande aktivitetsplan, som till stora delar bygger på evidensbaserade metoder (10, 11, 12, 13) och utgör ett viktigt dokument för samarbete mellan organisationerna.

Syfte

Syftet med handlings- och aktivitetsplanen är att främja psykisk hälsa och förebygga suicid genom lokal samverkan mellan Region Västerbotten, Polismyndigheten Västerbotten och Storumans kommun.

Mål

Att gemensamt arbeta för att **minska** antalet suicid och suicidförsök i Storumans Kommun

- *Att* alla berörda medarbetare ska **ha kunskap** om innehållet i handlings- och Aktivitetsplanerna
- *Att* **öka den allmänna kunskapsnivån** om suicidprevention i olika personalgrupper och i befolkningen i Storumans kommun
- *Att* aktuell kunskap (evidensbaserad) om att förebygga psykisk ohälsa och suicid ska utgöra grunden vid **revidering** av handlings- och aktivitetsplanen
- *Att* kunskap inhämtad från **uppföljning** av tidigare aktivitetsplan ska ligga till grund för revidering av aktivitetsplanen.

Målgrupper

Barn, unga och vuxna i Storumans kommun.

Organisationernas uppdrag och ansvar

Region Västerbotten

Primärvården

Sjukstugan arbetar utifrån ett första-linje uppdrag vilket innebär att bedöma grad av psykisk ohälsa samt behandla lindrig och måttlig problematik. Första linjens insatser ska präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt där man tillsammans med patient, vårdnadshavare och närstående bygger på och utvecklar de resurser som finns i nätverket. Vid depression eller av andra skäl uppmärksammad suicidrisk ska alltid en bedömning göras om en klinisk suicidriskbedömning på specialistnivå är nödvändig. Om problematiken är måttlig och suicidtankar finns, men inte bedöms som akut suicidrisk, fortsätter behandlingskontakten i primärvården, men med kontinuerliga uppföljande bedömningar. Primärvården har även i uppdrag att bedöma behov av insatser från andra verksamheter som t.ex. socialtjänst och elevhälsan.

Vuxenpsykiatrin (specialistvården)

Bland psykiatriska patienter är självmordsförsök och självmord vanligt och utgör därför ett viktigt problemområde för psykiatrin. Den psykiatriska vården arbetar med omhändertagande av självmordsnära patienter, från 18 års ålder.

Den psykiatriska vårdens mål är att verka för bättre omhändertagande av självmordsnära patienter inom upptagningsområdet, genom att fånga upp självmordstankar och återfall i självmordsbeteende hos patienterna. Socialstyrelsens nationella riktlinjer används som stöd vid suicidbedömning. Psykiatrin har utarbetat rutiner för den första behandlingskontakten efter ett självmordsförsök och erbjuder patienten uppföljande samtal regelbundet under ett år. Behandling av komplicerade sjukdomar bedrivs och vi försöker förbättra patientens och de närståendes kontakt med psykiatrin genom att erbjuda familjesamtal efter självmordsförsök. Samtalens syfte är att bidra till att bearbeta vad som hänt och att man tillsammans utarbetar strategier för att förhindra ytterligare suicid.

Inom psykiatriska kliniken finns en suicidpreventionsgrupp som har till uppgift att vidareutveckla vård och handlingsprogram samt verka för att dessa hålls aktuella och för att de tillämpas. Psykiatrin deltar i samverkansgrupper för ett suicidpreventivt arbete. Bedöms behov av slutenvård så sker inläggning vid psykiatriska kliniken i Skellefteå.

Folkhögskolan

Folkhögskolan har anslutit sig till B4-gruppen och kommer att vara delaktig i aktiviteter.

Folkhälsoenheten

Folkhälsoenheten samverkar tillsammans med Storumans kommun och Polismyndigheten i det suicidförebyggande arbetet i B4.

Storumans kommun

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen samordnar och utvecklar kommunens totala verksamhet. Det är kommunstyrelsen som ser till att kommunfullmäktiges riktlinjer följs och den har uppsikt över alla kommunens nämnder och egna bolag. Kommunstyrelsen har alltså det övergripande ansvaret för hälsofrågorna och därmed ansvar för att befintlig handlings- och aktivitetsplan följs upp regelbundet.

Omsorgsförvaltningen, Socialtjänsten

Socialtjänsten i Storumans kommun arbetar utifrån ett helhetsperspektiv som innebär att socialsekreterare arbetar med alla förekommande ärenden inom individ- och familjeomsorg. Socialtjänstens uppdrag är att främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam psykisk, fysisk och social utveckling för enskilda samt verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. I uppdraget ingår att förebygga psykisk ohälsa bland vuxna, barn och unga samt att så tidigt som möjligt uppmärksamma eventuell risk för suicid. Socialtjänsten ansvarar för att vid behov hjälpa den enskilde och dess familj att ta de kontakter med sjukvård och andra myndigheter som det finns behov av. Socialtjänsten har uppdrag att i enlighet med socialtjänstlagen förbättra samverkan kring enskilda i de fall den enskilde och dennes familj har behov av stöd i sin sociala situation.

Fritid- kultur- och utbildningsförvaltningen, Skolan

Skolans och elevhälsans uppdrag är att ge alla elever möjlighet att nå de nationella kunskapskraven och målen. Allt elevhälsoarbete är i första hand *hälsofrämjande* och *förebyggande*, men kan också vara åtgärdande. Elevhälsa inkluderar all personal i elevens närhet, men drivs primärt av de pedagoger och övrig personal som möter eleverna i deras vardag. Oro kring en elev lyfts snarast till rektor eller i elevhälsoteamet på skolan, fokus ligger på tidig upptäckt och tidiga insatser då det gäller psykisk ohälsa.
Elevhälsa är en del av skolans lärandeuppdrag, ett verksamhetsområde där medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser ingår. Skolans uppdrag omfattar inte bedömningar och behandling av elevers psykiska ohälsa men kan utgöra ett nav i kontakten med andra samverkansparter så som vårdnadshavare/god man, socialtjänst, Hälsa-, Lärande och Trygghets-team (HLT-team), barn och ungdomspsykiatrin (BUP) med

flera, detta för att stödja eleven i dennes utveckling mot målen. Rektor är ytterst ansvarig för elevhälsans arbete. I kommunen finns en kommungemensam *elevhälsoplan* och på alla skolor finns också en *likabehandlingsplan* som upprättas och utvärderas årligen. Åtgärderna i likabehandlingsplanen baserar sig bl.a. på kartläggningar om elevers trivsel, trygghet, studiero, inflytande och upplevelse av den egna hälsan, både den fysiska och psykiska.

Fritid- kultur- och utbildningsförvaltningen, Fritidsverksamheten - Storuman Fritid))

Storuman Fritid ska arbeta för en trygg, attraktiv, öppen och drogfri mötesplats för barn och ungdomar med speciellt fokus på 13–24 år. Våra besökare ska känna sig trygga och bli stärkta i sin identitet hos oss. Fritids ska ge ungdomarna möjlighet till delaktighet och inflytande och stimulera dem till hälsofrämjande aktiviteter i samhället. En meningsfull fritid för våra ungdomar är vad vi eftersträvar.

Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen

Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen ansvarar för tillstånd att servera alkohol. För att minska konsumtionen av och tillgänglighet till alkohol så arbetar förvaltningen med utbildning och råd till de som innehar serveringstillstånd. Varje år håller förvaltningen i utbildningar som vänder sig till krögare och deras personal om ansvarsfull alkoholservering. Kursen syftar bland annat till att ge serveringspersonal ökade kunskaper om alkoholens skadeverkning och större förmåga att säga nej till överservering, samt att höja personalens kunskaper om olika droger och drogsituationen i Storumans kommun. Förvaltningen ger även ut information om vilka restriktioner som finns gällande marknadsföring av alkoholhaltiga drycker för att på så vis minska bruket av alkohol.

När det gäller *Att minska tillgänglighet till metoder för suicid* behöver förvaltningen öka kunskapen hur dessa frågor kan integreras i förvaltningens uppdrag. I dagsläget behövs en ökad kännedom om hur förvaltningen kan arbeta preventivt för att minska den psykiska ohälsan. På så vis berörs även förvaltningen av det nationella målet 7 *Höj kompetens hos nyckelpersoner.*

Folkhälsorådet

Folkhälsorådet har som uppgift att samla in och sprida kunskap rörande folkhälsan i Storumans kommun. Rådet ska vidare möjliggöra och stärka folkhälsan i kommunen tillsammans med övriga kommunala verksamheter och externa aktörer som Länsstyrelsen, Region Västerbotten, det lokala näringslivet och det lokala föreningslivet. I rådet sitter ordförande från KS och ledamöter från FKUN, MSBN, ON, Fritidschef, Representant från Folkhälsoenheten, Folkhälsosamordnare samt andra tillkallande tjänstemän vid behov. Folkhälsosamordnare i kommunen ansvarar för beredning av handlings- och aktivitetsplanerna rörande B4-gruppens arbete. Handlingsplanen revideras vart 4:e år eller vid behov och aktivitetsplanen följs upp, utvärderas och diskuteras samt vid behov justeras efter ny kunskap om nya evidensbaserade metoder för suicidprevention, varje år. Handlings- respektive aktivitetsplanerna ska vila på kartläggning och analys av föregående års åtgärder och händelser och på kunskap om nya metoder för suicidprevention.
Folkhälsosamordnare sammanställer rapporter från övriga organisationer inom B4-gruppen och redovisar uppföljningen till kommunstyrelsen som har det övergripande ansvaret.

Polismyndigheten Västerbotten

Polisens skyldighet och uppdrag är att förhindra självmord och att hjälpa de människor som lider av psykisk ohälsa då de kommer i kontakt med polisen. Självmord är inget brott, men till polisens uppgifter hör bland annat att lämna allmänheten skydd, upplysningar och annan hjälp, när sådant bistånd lämpligen kan ges av polisen.
Polisen möter psykisk ohälsa på många olika sätt och i olika skeenden. Polisens ansvar är att agera i det akuta skedet när någon hotar att ta sitt liv. Därför är det viktigt att polisen snabbt fångar upp varningssignaler när någon uttrycker suicid. Enligt 47§ LPT (14), får polismyndigheten om det finns skälig anledning att anta att någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp tillfälligt omhänderta honom i väntan på att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge honom sådan hjälp. Det är denna paragraf som ger polismyndigheten störst juridisk möjlighet att påverka situationen. Polisen ansvarar för att föra personen till sjukvårdsinrättning för vårdintygsbedömning.
Polismyndigheten och även enskild polisman, har befogenhet att fatta beslut om omhändertagande till dess sjukvården kan överta ansvaret och göra en prövning om vårdintyg. Ett omhändertagande av en person kan därför vara aktuellt för att förhindra suicid.

missbruk av alkohol och narkotika är ofta en del och en bidragande orsak till psykisk ohälsa. Polisen kan därför arbeta med att minska medel att berusa sig med så som alkohol och narkotika. Polisen arbetar kontinuerligt för att minska inflödet av narkotika i Storuman kommun och för att alkohol inte säljs till minderåriga.

Nationella mål

Organisationerna i samverkan avser att följa de nationella målen med tillämpningar lokalt i Storuman i en aktivitetsplan, se bilaga 1. De nationella målen är följande:

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid
4. Se suicid som psykologiska misstag
5. Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna
6. Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höj kompetensen hos nyckelpersoner
8. Gör händelseanalyser efter suicid
9. Stöd frivilligorganisationer

Implementering

Verksamhetscheferna i de olika organisationerna säkerställer att

• kunskap om aktuell handlings- och aktivitetsplan finns bland personalen

• arbete med delaktighet, inflytande och implementering av aktiviteter från aktivitetsplanen genomförs i sina respektive verksamheter

Information om aktuell handlings- och aktivitetsplan publiceras på kommunens hemsida.

Tidsplan

Handlingsplanen gäller efter kommunstyrelsens beslut och följs upp och revideras inför varje ny mandatperiod eller då behov finns. Aktivitetsplanen fastställs varje år.

Uppföljning

Uppföljning av aktivitetsplanen följs upp, utvärderas och diskuteras varje år. Handlingsplanen revideras vart 4:e år eller vid behov. Handlings- respektive aktivitetsplanerna ska vila på kartläggning och analys av föregående års åtgärder och händelser och på kunskap om nya metoder för suicidprevention.

Ref:

1. Zalsman G, Hawton K, Wasserman D, van Heeringen K, Arensman E, Sarchiapone M, et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. Lancet Psychiatry. 2016;3(7):646-59. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30030-X
2. Folkhälsomyndigheten, 2017. Utblick Folkhälsa: Flera insatser kan förebygga självmord
3. Folkhälsomyndigheten, 2017. Suicidprevention 2017: En lägesrapport om det nationella arbetet med att förebygga självmord.
4. Naghavi M. Global, regional, and national burden of suicide mortality 1990 to 2017: systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. BMJ. 2019; 364:l94
5. Socialstyrelsen, 2017. Statiskt om dödsorsaker 2017.
6. Folkhälsomyndigheten, 2018. Föreläsning: Suicidprevention och psykisk hälsa
7. Folkhälsomyndigheten, 2018. Dödlighet i suicid(självmord)
8. Regeringskansliet, 2008. Regeringens proposition 2007/08:110. En förnyad folkhälsopolitik.
9. Folkhälsomyndigheten, 2016. Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention.
10. Zalsman G, Hawton K, Wasserman D, van Heeringen K, Arensman E, Sarchiapone M, et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. Lancet Psychiatry. 2016;3(7):646-59. DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30030-X
11. WHO, 2014. Preventing suicide: a global imperative.
12. Wasserman et al, 2012. Suicide prevention for youth - a mental health awareness program: lessons learned from the Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE) intervention study
13. WHO, 2016 Preventing suicide A community engagement toolkit.
14. Lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Storumans kommun
LUSPIE

Polisen

region västerbotten

Aktivitetsplan B4-gruppen

Att främja psykisk hälsa och förebygga suicid

i Storumans kommun.

Aktivitetsplan för B4-gruppen

Reviderad våren 2020.

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Mål 1. Främja goda livschanser för mindre gynnande grupper

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Genomföra YAM (Youth Aware of Mental Health).	YAM-instruktörer Storuman fritid Rektorer, lärare, elever i årskurs 8 – 9 på Skytteanska skolan Tärnaby och Röbroskolan Storuman.	Pågår	Skolchef vid Storumans kommun Rektorer på Skytteanska skolan och Röbroskolan.	Genomförd YAM/ Ej genomförd YAM, per skola (Antal elever/åk och år)
Erbjuda SIP (Samordnad Individuell Plan) kring unga och vuxna med psykisk ohälsa som har behov av stöd från flera huvudmän.	Individer i behov av stöd bosatt i Storumans kommun Socialtjänsten i Storuman Primärvård i Storuman Elevhälsoteam vid respektive skola Psykiatrin i Storuman	Vid behov	Verksamhetschefer vid Primärvården i Storuman Psykiatrin i Storuman IFO-chef i Storuman	Erbjudit SIP/ Ej erbjudit SIP
Samverkan mellan verksamheter genom HLT	Elevhälsoteam vid respektive skola Primärvård i Storuman Socialtjänsten i Storuman	Pågår	Samordnare för HLT	Sammanfattning av HLT En gång årligen
Rutiner för våld i nära relationer	Socialtjänsten i Storuman Primärvård i Storuman Psykiatrin i Storuman Områdespolis i Storuman	Pågår	Primärvården i Storumans kommun Psykiatrin i Storumans kommun IFO-chef i Storumans kommun Polismyndigheten Västerbotten	Genomfört/Ej Genomfört

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Mål 2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Genomföra Audit/Dudit på besökande.	Socialtjänsten i Storuman Primärvården i Storuman Psykiatrin i Storuman	Löpande under 2020	Verksamhetschefer vid Primärvården i Storuman Psykiatrin i Storuman IFO-chef i Storuman	Antal genomförda Audit/Dudit under perioden.
Genomföra SMADIT	Socialtjänsten i Storuman Områdespolisen i Storuman	Löpande under 2020	Polismyndigheten Västerbotten Öppenvårdsansvarig, Storumans kommun	Antal genomförda SMADIT
Ansvara och genomföra ungdomsenkäten på kommunens högstadieskolor och gymnasiet.	Rektorer vid Röbroskolan, Skytteanska skolan och Luspengymnasiet. Öppenvårdsansvarig Storumans kommun Folkhälsosamordnare Storumans kommun	Under 2020	Öppenvårdsansvarig Storumans kommun Folkhälsosamordnare Storumans kommun	Genomförd/ Ej genomförd per årskurs och skola
Återrapportering och uppföljning av ungdomsenkäten i syfte att kunna arbeta förebyggande.	Rektorer vid Röbroskolan, Skytteanska skolan och Luspengymnasiet. Elevhälsan vid respektive skola Områdespolis i Storuman Primärvården i Storuman Öppenvårdsansvarig Storuman Folkhälsosamordnare Storuman Storuman Fritid	Under 2020	Oppenvårdsansvarig, Storumans kommun Folkhälsosamordnare, Storumans kommun	Antal genomförda återrapporteringar till skola och föräldrar/Eventuella åtgärder från berörda organisationer.
Begränsa alkoholdrickandet i offentliga miljöer genom förverkande av alkohol bland unga och kontakt med föräldrar vid anträffande.	Områdespolis i Storuman Socialtjänsten i Storuman	Under juni 2020	Polismyndigheten Västerbotten	Genomfört/Ej Genomfört
Ansvarsfull alkoholservering	Alkoholhandläggare vid MSBN i Storuman Områdespolis i Storuman Region Västerbotten	Under 2020	Handläggare vid Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen, Storumans kommun	Jämförelse, från år till år/ hur många som har utbildat sig under perioden i förhållande till antalet stadigvarande serveringstillstånd
Genomföra en aktivitet i samverkan mot langning.	Lokal representant från Folkhälsoenheten i Storuman Områdespolis i Storuman Socialtjänsten i Storuman	Under 2020	IFO-chef i Storumans kommun Polismyndigheten Västerbotten Folkhälsoenheten Region Västerbotten	Genomfört/Ej Genomfört

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Mål 3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Dela och sprida kunskap om att minska tillgänglighet till medel och metoder.	B4:a gruppens organisationer	Pågår löpande	Verksamhetschefer vid: Primärvården i Storumans kommun Psykiatrin i Storumans kommun IFO-chef i Storumans kommun Rektor vid Storumans Folkhögskola	Ta fram en sammanställning på åtgärder som minskar tillgängligheten till medel och metoder.

Mål 4. Se suicid som psykologiska misstag

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Utbildning för personal om psykisk ohälsa/bemötande.	Personal inom B4-gruppens organisationer	Under perioden	Verksamhetschefer vid: Primärvården i Storumans kommun Psykiatrin i Storumans kommun IFO-chef i Storumans kommun	Antal genomförda gemensamma utbildningar.

Mål 5. Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
DURÅ Insats för unga, mellan 16-24år, som varken studerar och/eller har någon form av sysselsättning.	Socialtjänsten i Storuman Luspengymnasiet i Storuman Arbetsmarknadsenheten Storumans kommun Arbetsförmedlingen Storumans Lärcentrum	Pågår löpande under året	Ansvarige för DURÅ-projektet Chef för arbetsmarknadsenheten i Storuman	Antal individer som under perioden har deltagit i DURÅ/ Antal individer som fått någon form av sysselsättning, praktik, eller återvänt till utbildning
AFA(Arbete för Alla) Insats för personer som varken studerar och/eller har någon form av sysselsättning.	Socialtjänsten i Storuman Luspengymnasiet i Storuman Arbetsmarknadsenheten Storumans kommun Arbetsförmedlingen Försäkringskassan Frivården	Pågår löpande under året	Arbetsplatsledare AFA Chef för arbetsmarknadsenheten i Storuman	Antal individer som under perioden har deltagit i AFA/ Antal individer som fått någon form av sysselsättning, praktik eller återvänt till utbildning
Arbetsförmedlingen och Storumans kommun	Arbetsmarknadsenheten Storumans kommun Arbetsförmedlingen	Under 2020	Koordinator för extratjänst	Antal individer som erbjudits extratjänst/gått vidare

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Mål 6. Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Samverkan i B4.	B4-gruppen	Under perioden	Folkhälsosamordnare Storumans kommun	Antal träffar med B4
Föreläsning för B4:s organisationer och allmänheten med suicidforskare.	B4:s organisationer samt elever, anhöriga	Under 2020	Folkhälsoenheten Region Västerbotten	Genomförd/ Ej genomförd aktivitet
Lokal handlings- och aktivitetsplan för suicidprevention ska vara känd av all personal inom B4:as verksamheter.	All personal inom B4:s verksamheter	Pågår	Alla berörda chefer i B4 gruppens organisationer Storuman	Har informerat/Har ej informerat om handlings- och aktivitetsplan
Informationspunkt på kommunfullmäktige	B4:s organisationer	1 gång årligen	Alla berörda i B4 gruppens organisationer Storuman	Har informerat/Har ej informerat om handlings- och aktivitetsplan

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Mål 7. Höj kompetensen hos nyckelpersoner

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Erbjuda MHFA (första hjälpen till psykisk hälsa).	Personal inom B4:s organisationer	Under 2020	Folkhälsoenheten Region Västerbotten Folkhälsosamordnare Storumans kommun Storumans Folkhögskola	Antal genomförda utbildningstillfällen och Antal deltagare per utbildningstillfälle
Arbeta för att utbilda egna MHFA-instruktörer lokalt. Utbilda egen instruktör	B4-gruppen	Under 2020	Folkhälsoenheten Region Västerbotten Storumans Folkhögskola	Utbildade /Ej utbilda egna instruktörer
Arbeta för att erbjuda Regions Västerbottens utbildning i psykisk hälsa	Personal inom B4:s organisationer	Under 2020	Folkhälsoenheten Region Västerbotten Folkhälsosamordnare Storumans kommun	Genomförd/ Ej genomförd aktivitet
Arbeta för att utbilda egna instruktörer lokalt.	Personal inom B4:s organisationer	Under 2020	Folkhälsoenheten Region Västerbotten Folkhälsosamordnare Storumans kommun Storumans Folkhögskola	Utbildade /Ej utbilda egna instruktörer
LOF - Säker suicidprevention.	Personal i berörda vårdkedjor	Under 2020	Folkhälsoenheten Region Västerbotten	Genomförd/ Ej genomförd aktivitet

Mål 8. Gör händelseanalys efter suicid

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
En bred händelseanalys genomförs i samråd.	Görs i samråd med berörda organisationer	Efter suicid	Ansvariga chefer för berörda verksamheter i Storumans kommun	Antal genomförda Händelseanalyser

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Mål 9. Stöd frivilligorganisationer

Aktivitet	Berörda	Genomförs	Ansvarig	Uppföljning
Samverkan med kommunens kyrkor gällande olika arrangemang.	Kyrkan, Socialtjänsten	Pågår	IFO-chef Storumans kommun	Antal arrangemang tillsammans med kyrkorna
Samverkan med frivilligorganisationer i kommunen kring främjande av psykisk hälsa i befolkningen	B4-gruppen, Frivilligorganisationer	Under Perioden	Folkhälsosamordnare Storumans kommun	Antal träffar och aktiviteter med frivilligorganisationer. Antal deltagare.

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Lokalt samverkansavtal

- *Att förebygga självmord*

Avtalet gäller mellan:

Region Västerbotten

(*Primärvården, Psykiatriska öppenvårdsmottagningen, Folkhögskolan i Storuman respektive Folkhälsoenheten*)

Polismyndigheten Västerbotten

Storumans kommun

Samverkansavtal för B4-gruppen

Gäller från 1:a februari 2019

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Avtalets innebörd

1 § Syfte

Syftet med denna överenskommelse med tillhörande handlings- och aktivitetsplan är att främja psykisk hälsa och förebygga självmord genom lokal samverkan mellan Storumans kommun, Region Västerbotten och Polismyndigheten Västerbotten.

2 § Grundläggande principer för samarbetet

Att alla ingående enheter i organisationerna tar ansvar för att arbeta för att uppfylla de gemensamt formulerade målen i handlingsplanen.
Att alla ingående enheter i organisationerna följer de åtaganden som beskrivs i handlingsplanen vad gäller implementering.
Att alla ingående enheter i organisationerna tar ansvar för, och möjliggör uppföljning av tillhörande aktivitetsplan.

3 § Giltighetstid

Denna överenskommelse gäller från den 1 januari 2019 och tills vidare eller tills någon av parterna säger upp den.

4 § Uppföljning av överenskommelsen

Folkhälsorådet i Storumans kommun i samarbete med gruppen B4, initierar att överenskommelsen följs upp i samband med justering av handlingsplanen varje mandatperiod.

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Storumans kommun LUSPIE Polisen region västerbotten

Parterna erhåller var sitt exemplar av överenskommelsen.

Ort: Storuman Datum:

_____

Verksamhetschef, Storumans sjukstuga, Region Västerbotten

_____

Avdelningschef, Psykiatriska öppenvårdsenheten, Storuman, Region Västerbotten

_____

Enhetschef, Folkhälsoenheten, Region Västerbotten

_____

Rektor för Folkhögskolan, Region Västerbotten

_____

Gruppchef, Områdespolis i Storuman, Polismyndigheten Västerbotten

_____

Koncernchef, Storumans kommun

Blå vägen 242, SE- 923 81 Storuman
+46 (0)951-140 00
storuman.se

Handlingsplan

Att förebygga suicid

Lokal samverkan mellan

Åsele Kommun, Region Västerbotten, Polisen

ARBETSMATERIAL

Antagen av omsorgs- och utbildningsutskottet 20-xx-xx

Innehållsförteckning

Inledning 3

Nationellt handlingsprogram 4

Om suicidpreventiva insatser 4

Suicid som psykiskt olycksfall 5

Syfte 6

Mål 6

Fokusområden 6

Målgrupp 6

Organisationernas uppdrag och ansvar 7

Åsele kommun 7

Region Västerbotten 9

Polismyndigheten 9

Implementering 10

Tidsplan 10

Uppföljning 10

Referenser 11

Bilagor 12

ARBETSMATERIAL

Inledning

Varje år tar cirka 1500 personer i Sverige sitt liv.[1] I Åsele är siffran för suicid 24,4 per 100 000 invånare under perioden 2014-2018.[2] Varje enskilt självmord är en tragedi, som förutom det uppenbara lidandet som föregår ett självmord, påverkar anhöriga och andra närstående. Det svåra lidande som ligger bakom suicidhandlingar är inte enbart kopplat till psykisk ohälsa eller psykiatriska diagnoser. En betydande del av de suicidhandlingar som begås beror på exempelvis olika typer av omvälvande händelser, existentiella kriser, ensamhet eller somatiska sjukdomar.

Under de senaste 15 åren har antalet självmord minskat med cirka 20 procent i Sverige, men siffran är fortfarande hög jämfört med andra dödsorsaker. Exempelvis är det ungefär sex gånger fler som tar sitt liv än som dör i trafiken varje år. Majoriteten av de som tar sitt liv är män, men kvinnor utgör den största andelen som gör självmordsförsök. Det är betydligt större andel äldre människor (+65) som tar sitt liv än yngre, samtidigt är självmord den vanligaste dödsorsaken för män upp till 44 år och den näst vanligaste för kvinnor upp till 44 år. Nationellt finns en oroande suicidtrend bland unga personer 15-24 år. Dessutom gör unga personer som identifierar sig som homo-, bi-, transsexuella och queer fler självmordsförsök än unga som identifierar sig som heterosexuella.[3]

Nationella riktlinjer för suicidprevention fastställdes år 2007/2008 av regeringen[4] och Folkhälsomyndigheten har arbetat fram ett nationellt handlingsprogram med 9 målområden[5]. Åsele kommun kommer tillsammans med Region Västerbotten och Polisen i Södra Lappland att tillämpa dessa målområden lokalt genom en tillhörande aktivitetsplan, som utgör ett viktigt dokument för samarbetet mellan organisationerna.

ARBETSMATERIAL

---

[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] Folkhälsomyndigheten, statistik inom folkhälsa

[3] Folkhälsomyndigheten: Utblick Folkhälsa, februari 2019.

[4] Regeringskansliet, 2008. Regeringens proposition 2007/08:110. En förnyad folkhälsopolitik.

[5] Folkhälsomyndigheten 2016. Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention.

Nationellt handlingsprogram

I Sverige råder en nollvision gällande suicid. Regeringen presenterade 2008 ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention. Nio åtgärdsområden fungerar som utgångspunkten och ger en generell vägledning i det suicidpreventiva arbetet. Områdena i det nationella handlingsprogrammet utgår dels från ett befolkningsperspektiv, dels från ett individperspektiv.

Organisationerna i samverkan avser att följa de nationella målen med tillämpningar lokalt i Åsele genom en aktivitetsplan, se bilaga 1. De nationella målen är följande:

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid
4. Se suicid som psykologiska misstag
5. Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna
6. Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
7. Höj kompetensen hos nyckelpersoner
8. Gör händelseanalyser efter suicid
9. Stöd frivilligorganisationer

Om suicidpreventiva insatser

Det finns flera suicidpreventiva insatser som är verksamma enligt forskning på området. Exempel på detta är begränsning av tillgången av medel och metoder för suicid, behandling av depression genom effektiva läkemedel och erbjudande om psykoterapi. Andra insatser som visat sig effektiva är att säkerställa vårdkedjan för patienter med suicidalt beteende samt åtgärder för att förhindra att människor tar sitt liv vid så kallade hot-spots (platser där många personer tar sitt liv). Även skolbaserade preventionsprogramhar visat sig fungera väl för att förebygga suicidförsök och suicidtankar hos unga.[6] (exempelvis YAM)[7]

Enligt forskning saknas dock tillförlitliga metoder för att kunna predicera framtida självmord genom verksamma screening-verktyg. Därför bör en stor del av insatserna riktas till många

[6] Folkhälsomyndigheten. Utblick Folkhälsa. Maj 2017. Flera insatser kan förebygga självmord.

[7] Youth Aware of Mental Health. Ett program för skolelever med syfte att främja psykisk hälsa.

ARBETSMATERIAL

människor med låg eller måttlig risk, snarare än att enbart fokusera på särskilda riskgrupper.[8] På så vis kan det suicidpreventiva arbetet ge avtryck på befolkningsnivå. Suicidpreventivt arbete bör således ske på flera nivåer: universell, selektiv och indikativ.

- **Universell suicidprevention** handlar om främjande insatser som riktar sig till hela befolkningen för att öka kunskapen om psykisk ohälsa och suicidalitet. Det är viktigt att exempelvis införa åtgärder för att minska alkoholkonsumtion samt upplysa om risker med användning av droger och destruktivt leverne samt motarbeta mobbning och skolk i skolan.

- **Selektiv suicidprevention** riktar sig till grupper i särskild utsatthet såsom personer med psykiska störningar, missbruk, allvarliga kroppssjukdomar och plötsliga livskriser. Insatser i syfte att exempelvis stärka människors förmåga att hantera livskriser är betydelsefullt.

- **Indikativ suicidprevention** vänder sig till personer med särskilt hög risk för att ta sitt liv. Insatser som tidig upptäckt, diagnosticering och behandling är centralt men även åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem. Uppföljning av personer som försökt ta sitt liv är mycket viktigt för att minska risken för fullbordade suicid.[9]

Suicid som psykiskt olycksfall

Det suicidpreventiva arbetet kan underlättas om suicid ses som en psykisk olycka då det blir mer tydligt vilka insatser som behöver genomföras. Olyckor inträffar som en följd av omständigheter och situationer som var för sig inte behöver leda till en olycka. Ett systematiskt suicidpreventivt arbete innebär att det görs analyser av de omständigheter som kan påverka händelseförloppet före, under och efter att suicid eller suicidförsöket har ägt rum.[10]

ARBETSMATERIAL

---

[8] Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP).

[9] Danuta Wasserman.

[10] Suicidprevention i Väst, "Hur kan vi förebygga självmord?

Syfte

Syftet med handlings- och aktivitetsplanen är att främja psykisk hälsa och förebygga suicid samt förbättra stödet till anhöriga genom lokal samverkan mellan Åsele kommun, Region Västerbotten och Polismyndigheten.

Mål

Arbetet ska bedrivas i enlighet med det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention där målsättningen är att *"ingen person, barn, vuxen eller äldre ska behöva hamna i en sådan situation att suicid ses som den enda utvägen, ingen ska behöva ta sitt liv"*. Alla berörda medarbetare ska ha kunskap om innehållet i handlings- och aktivitetsplanen

Fokusområden

- Att öka den allmänna kunskapsnivån om suicidprevention i olika personalgrupper och hos allmänheten i Åsele kommun.
- Att det finns utarbetade och skriftliga rutiner för hur anställda ska agera och dokumentera.
- Att genom samverkan få ökad kunskap och förståelse för varandras uppdrag, ansvar och förutsättningar vilket skapar samsyn i frågor som rör suicidprevention.
- Att erbjuda stödinsatser till anhöriga för att värna om deras hälsa och förmåga att kunna hantera sin situation.

Målgrupp

Handlingsplanen riktar sig till politiker i Åsele Kommun och Region Västerbotten, samt anställda inom kommunen, regionen och polisen som i sitt yrke möter personer med psykisk ohälsa och risk för suicid eller möter anhöriga.

ARBETSMATERIAL

Organisationernas uppdrag och ansvar

För att få ett effektivt suicidpreventivt arbete behöver flera aktörer i samhället arbeta för att minska suicid, både på individ- och befolkningsnivå. Kommunen, Regionen, polisen och ideella organisationer är några av de aktörer som bör arbeta med suicidprevention.

Åsele kommun

Kommunstyrelsen

Kommunstyrelsen samordnar och utvecklar kommunens totala verksamhet. Det är kommunstyrelsen som ser till att kommunfullmäktiges riktlinjer följs och den har uppsikt över alla kommunens utskott/nämnder och egna bolag. Kommunstyrelsen har alltså det övergripande ansvaret för hälsofrågorna och därmed ansvar för att befintlig handlings- och aktivitetsplan följs upp regelbundet

Socialtjänsten

Individ- och familjeomsorgen i Åsele kommun arbetar utifrån ett helhetsperspektiv som innebär att socialsekreterare arbetar med alla förekommande ärenden. Individ- och familjeomsorgens uppdrag är att främja en allsidig personlighetsutveckling och en gynnsam psykisk, fysisk och social utveckling för enskilda samt verka för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. I uppdraget ingår att förebygga psykisk ohälsa bland vuxna, barn och unga samt att så tidigt som möjligt uppmärksamma eventuell risk för suicid. Individ- och familjeomsorgen ansvarar för att vid behov hjälpa den enskilde och dess familj att ta de kontakter med sjukvård och andra myndigheter som det finns behov av. Individ- och familjeomsorgen har uppdrag att i enlighet med socialtjänstlagen förbättra samverkan kring enskilda i de fall den enskilde och dennes familj har behov av stöd i sin sociala situation.

Skolan

Skolans och elevhälsans uppdrag är att ge alla elever möjlighet att nå de nationella kunskapskraven och målen. Allt elevhälsoarbete är i första hand hälsofrämjande och förebyggande, men kan också vara åtgärdande. Elevhälsa inkluderar all personal i elevens närhet, men drivs primärt av de pedagoger och övrig personal som möter eleverna i deras vardag. Oro kring en elev lyfts snarast till rektor eller i elevhälsoteamet på skolan, fokus ligger på tidig upptäckt och tidiga insatser då det gäller psykisk ohälsa. Elevhälsa är en del av skolans lärandeuppdrag, ett verksamhetsområde där medicinska, psykologiska, psykosociala och

ARBETSMATERIAL

specialpedagogiska insatser ingår. Skolans uppdrag omfattar inte bedömningar och behandling av elevers psykiska ohälsa men kan utgöra ett nav i kontakten med andra samverkansparter så som vårdnadshavare/god man, individ- och familjeomsorgen, barn och ungdomspsykiatrin (BUP), Hälsa-, Lärande och Trygghetsteam (HLT-team), med flera, detta för att stödja eleven i dennes utveckling mot målen. Rektor är ytterst ansvarig för elevhälsans arbete. I kommunen finns en elevhälsoplan och en likabehandlingsplan som upprättas och utvärderas årligen. Åtgärderna i likabehandlingsplanen baserar sig bl.a. på kartläggningar om elevers trivsel, trygghet, studiero, inflytande och upplevelse av den egna hälsan, både den fysiska och psykiska.

Fritid, turism och kultur

Åseles fritidsgård ska arbeta för en trygg, attraktiv, öppen och drogfri mötesplats för barn och ungdomar med speciellt fokus på de som går i årskurs 6 till 1:a året på gymnasiet. De som besöker fritidsgården ska känna sig trygga och bli stärkta i sin identitet. Fritid ska ge ungdomarna möjlighet till delaktighet och inflytande och stimulera dem till hälsofrämjande aktiviteter och en meningsfull fritid.

Räddningstjänsten

Räddningstjänstens uppdrag är att stödja, rädda och utveckla. En effektiv olyckshantering är en del av välfärdssystemet, nu och i framtiden. Kommuninvånarnas självklara rätt till trygghet och säkerhet är grundläggande i en demokrati. Det är dessa individer som både drabbas av och orsakar olyckor. Individer som räddningstjänsten ska kunna möta före, under och efter en olycka. Förutom första hjälpen i samband med räddningsinsatser hjälper räddningstjänster även till vid sjukvårdslarm. Här ger räddningstjänstens personal vårdbehövande trygghet, och vid behov står de även för ett akut omhändertagande av patienten i väntan på att akutbilspersonalen anländer och påbörjar akutsjukvården.

Folkhälsorådet ? (saknas idag)

Folkhälsorådet har som uppgift att planera ett strategiskt folkhälsoarbete. De ska samla in och sprida kunskap om folkhälsoarbete i Åsele kommun samt ta initiativ till nya satsningar för att en god hälsa ska uppnås. Folkhälsorådet ska möjliggöra och stärka folkhälsan i kommunen tillsammans med övriga kommunala verksamheter och externa aktörer som Länsstyrelsen, Region Västerbotten, det lokala näringslivet och det lokala föreningslivet. Medlemmar i folkhälsorådet ska bidra med sina erfarenheter och kunskaper utifrån de områden de är verksamma inom.

ARBETSMATERIAL

Region Västerbotten

Primärvården

Sjukstugan arbetar utifrån ett första-linje uppdrag vilket innebär att bedöma grad av psykisk ohälsa samt behandla lindrig och måttlig problematik. Första linjens insatser ska präglas av ett hälsofrämjande förhållningssätt där man tillsammans med patient, vårdnadshavare och närstående bygger på och utvecklar de resurser som finns i nätverket. Vid depression eller av andra skäl uppmärksammad suicidrisk ska alltid en bedömning göras om en klinisk suicidriskbedömning på specialistnivå är nödvändig. Om problematiken är måttlig och suicidtankar finns, men inte bedöms som akut suicidrisk, fortsätter behandlingskontakten i primärvården, men med kontinuerliga uppföljande bedömningar. Primärvården har även i uppdrag att bedöma behov av insatser från andra verksamheter som t.ex. individ- och familjeomsorgen och elevhälsan.

Vuxenpsykiatrin (specialistvården)

Bland psykiatriska patienter är självmordsförsök och självmord vanligt och utgör därför ett viktigt problemområde för psykiatrin. Den psykiatriska vården arbetar med omhändertagande av självmordsnära patienter, från 18 års ålder. Den psykiatriska vårdens mål är att verka för bättre omhändertagande av självmordsnära patienter inom upptagningsområdet, genom att fånga upp självmordstankar och återfall i självmordsbeteende hos patienterna. Socialstyrelsens nationella riktlinjer används som stöd vid suicidbedömning. Psykiatrin har utarbetat rutiner för den första behandlingskontakten efter ett självmordsförsök och erbjuder patienten uppföljande samtal regelbundet under ett år. Behandling av komplicerade sjukdomar bedrivs och de försöker förbättra patientens och de närståendes kontakt med psykiatrin genom att erbjuda familjesamtal efter självmordsförsök. Samtalens syfte är att bidra till att bearbeta vad som hänt och att man tillsammans utarbetar strategier för att förhindra ytterligare suicid. Bedöms behov av slutenvård så sker inläggning vid psykiatriska kliniken i Skellefteå.

Polismyndigheten

Polisens skyldighet och uppdrag är att förhindra självmord och att hjälpa de människor som lider av psykisk ohälsa då de kommer i kontakt med polisen. Självmord är inget brott, men till polisens uppgifter hör bland annat att lämna allmänheten skydd, upplysningar och annan hjälp, när sådant bistånd lämpligen kan ges av polisen. Polisen möter psykisk ohälsa på många olika sätt och i olika skeenden. Polisens ansvar är att agera i det akuta skedet när någon hotar att ta sitt liv. Därför är

ARBETSMATERIAL

det viktigt att polisen snabbt fångar upp varningssignaler när någon uttrycker suicid. Enligt 47§ LPT (14), får polismyndigheten om det finns skälig anledning att anta att någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp tillfälligt omhänderta honom i väntan på att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge honom sådan hjälp. Det är denna paragraf som ger polismyndigheten störst juridisk möjlighet att påverka situationen. Polisen ansvarar för att föra personen till sjukvårdsinrättning för vårdintygsbedömning. Polismyndigheten och även enskild polisman, har befogenhet att fatta beslut om omhändertagande till dess sjukvården kan överta ansvaret och göra en prövning om vårdintyg. Ett omhändertagande av en person kan därför vara aktuellt för att förhindra suicid.

Missbruk av alkohol och narkotika är ofta en del och en bidragande orsak till psykisk ohälsa. Polisen kan därför arbeta med att minska medel att berusa sig med så som alkohol och narkotika. Polisen arbetar kontinuerligt för att minska inflödet av narkotika i Åsele kommun och för att alkohol inte säljs till minderåriga.

Implementering

Information om aktuell handlings- och aktivitetsplan publiceras på kommunens hemsida. Verksamhetscheferna i de olika organisationerna säkerställer att:

• kunskap om aktuell handlings- och aktivitetsplan finns bland personalen

• arbete med delaktighet, inflytande och implementering av aktiviteter från aktivitetsplanen genomförs i sina respektive verksamheter.

Tidsplan

Handlingsplanen gäller efter kommunstyrelsens beslut och följs upp och revideras inför varje ny mandatperiod eller då behov finns. Aktivitetsplanen fastställs varje år.

Uppföljning

Uppföljning av aktivitetsplanen följs upp, utvärderas och diskuteras varje år. Handlingsplanen revideras vart 4:e år eller vid behov. Handlings- respektive aktivitetsplanerna ska vila på kartläggning och analys av föregående års åtgärder och händelser och på kunskap om nya metoder för suicidprevention.

ARBETSMATERIAL

Referenser

Jan Beskow (red) Självmord och självmordsprevention, Danuta Wasserman (författare) Studentlitteratur 2000

Regeringskansliet, uppdaterad 150402. En förnyad folkhälsopolitik. Hämtad 200610
https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/proposition/2008/03/prop.-200708110/

Folkhälsomyndigheten, kommunfaktablad. Hämtad 200610
https://www.folkhalsomyndigheten.se/kommunfakta/

Folkhälsomyndigheten, Utblick folkhälsa februari 2019. Hämtad 200610
https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/abe121003f8c41aeba502f9872a28e70/suicidforsok-vanligare-unga-hbtq-personer-19003-webb.pdf

Folkhälsomyndigheten, Nationellt handlingsprogram för suicidprevention 2019. Hämtad 200610
https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2e7ade7571da420687ce28243ab4fa00/nationellt_handlingsprogram_suicidprevention.pdf

Folkhälsomyndigheten, Utblick folkhälsa maj 2017. Hämtad 200820
https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/a3097727968047758c0254e6da29f319/flera-insatser-forebygga-sjalvmord-00979-2017-webb.pdf

Karolinska Institutet. Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention. Hämtad 200820
https://ki.se/nasp

Suicidprevention i Väst. Hämtad 200820
https://suicidprev.com/

Psykologiguiden, psykologilexikon. Natur & Kultur. Hämtad 200820
https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=suicid

ARBETSMATERIAL

Bilagor

Begrepp och definitioner

Suicid och självmord är synonymer och det finns olika uppfattningar huruvida man ska använda begreppet suicid eller självmord. I den här handlingsplanen används begreppet suicid. Den kliniska verksamheten och anhörigföreningar väljer att använda begreppet suicid. Nedan förklaras olika begrepp som används inom området[11]

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.
Suicidprevention	Kan t.ex. vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, begränsning av medel och metoder, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.
Suicidnära	Person som under det senaste året gjort suicidförsök, eller som har allvarliga suicidtankar och där suicidrisk bedöms föreligga under närmaste tiden eller som är i farozonen för suicid.
Suicidalt beteende	Är en form av självskadebeteende och kan visa sig i form av att man t.ex. skadar/straffar sig själv på olika sätt eller att man pratar om att ta sitt liv eller planerar för att ta sitt liv.
Suicidtankar	Fantasier, tankar och impulser att ta sitt liv. De kan utvecklas till avsikter, planer och beslut.
Suicidal process	De flesta suicid sker efter en lång process av gradvis stegrad självmordsbenägenhet. Processen kan variera hos olika individer, olika steg kan passeras olika fort eller hoppas över, men generellt kan den beskrivas i följande steg: dödstankar, dödsönskan, suicidtankar, suicidplaner och genomfört suicid.
Suicidrisk	risken att i en nära framtid eller på längre sikt begå suicid

[11] Psykologiguiden, "Psykologilexikon."

ARBETSMATERIAL

Bilaga 2

Skydds- och riskfaktorer för suicidhandlingar

Skydds- och riskfaktorer för suicid kan åskådliggöras på olika sätt. Nedan följer en förteckning över skydds- och riskfaktorer som satts samman av NASP 2019.

Skyddsfaktorer

- Personlighetsdrag: utåtriktad, varm/vänlig, ängslig, optimistisk
- Hög problemlösningsförmåga
- Högt självförtroende, hög självkänsla
- Tillgång till natur (t.ex. träd, parker mm.)
- Hög copingförmåga
- Meningsfullt liv/känsla av sammanhang (t.ex. ha personliga relationer, partner, vara förälder, ha en karriär, känna egenmakt mm.)
- Starka moraliska eller religiösa invändningar mot suicid
- Tryggt anknytningsmönster till viktiga personer (vårdnadshavare/partner)
- Aktivt föräldraskap (skyddsfaktor för barnet)
- God skol-/arbetsmiljö

Riskfaktorer

Kliniska (vårdrelaterade) faktorer

- Tidigare suicidförsök
- Beroendesjukdom
- Somatisk sjukdom (t.ex.cancerepilepsi, diabetes, KOL, smärttillstånd, m.fl)
- Psykiatrisk sjukdom (alla, men t.ex. psykossjukdom, bipolaritet, personlighetssyndrom)
- Samsjuklighet (av alla slag)
- Funktionshinder (t.ex. autism)
- Hinder för vårdsökande (t.ex. på grund av stigma, distans, oförmåga)
- Dålig följsamhet till vård/behandling
- Ärftlighet för suicid (samt för alla ovan listade sjukdomar)

Icke-kliniska faktorer

- Hög ålder
- Manligt kön

ARBETSMATERIAL

- Hbtq+
- Ursprung från vissa minoritetsgrupper
- Ursprung från länder som har höga suicidtal (Ungern, Ryssland, baltiska länder m.fl.)
- Anhörig eller närstående till person som har suiciderat/gjort suicidförsök, eller exponering för suicid på annat sätt
- Personlighetsdrag: introversion, hopplöshet, aversion mot förluster, impulsivitet, aggression, ängslighet[12]
- Dålig problemlösningsförmåga
- Förlust (jobb/dödsfall/brutna relationer/pengar etc.), sorg, ofrivillig ensamhet, abort, sorg
- Socioekonomisk status (fattigdom/låg utbildningsnivå/arbetslöshet)
- Social isolering/ensamhet
- Erfarenhet av krig/väpnad konflikt/katastrof
- Migration/Asylprocess (stressorer i samband med acklimatisering men också erfarenhet av krig/vapen konflikt/katastrof)
- Diskriminering/kränkande särbehandling/ trauma/våld/sexuella övergrepp/våld i nära relationer
- Dålig sömn (subklinisk nivå)
- Intoxikationsinriktad alkoholkonsumtion (som t.ex. vid nyårsfirande)
- Existentiell ångest

ARBETSMATERIAL

[12] Denna är både skydds- och riskfaktor, beroende på vilken kön som har det och vilka andra drag det är kombinerat med

Bilaga 3

Föreslagna utbildningar

YAM "Youth aware of mental Health"

Är ett skolbaserat program för högstadiet. Metoden rekommenderas av SBU och NASP. Metoden har visat sig kraftigt minska suicid och allvarliga suicidstankar hos unga men har också god förebyggande effekt på självskadebeteende och depressioner.
https://ki.se/nasp/youth-aware-of-mental-health-yam

Första hjälpen till psykisk hälsa

Ett suicidpreventivt utbildningsprogram. Kallas även Mental Health First Aid (MHFA) då utbildningen är australiensisk från början. På svenska benämns utbildningen som Första hjälpen till psykisk hälsa. Tanken bakom utbildningsprogrammet är, likt fysisk Första hjälpen-utbildning, ge kursdeltagaren kunskaper som tillåter denne att rycka in och ge en första hjälp tills den drabbade fått professionell hjälp. Avsikten är även att sprida kunskap om psykisk ohälsa och sjukdom för att på så sätt minska fördomar och stigmatisering. Utbildningen är vetenskapligt granskad och utvärderad.

Utbildningen av så kallad Första hjälpare omfattar 12-14 timmar och ges av en utbildad instruktör. Utbildningen kan ges i olika format, t.ex. fyra halvdagar, för att möta verksamhetens behov. Instruktörsutbildningen är en veckas heltidsutbildning och ger därefter behörighet till att organisera och utföra egna Första hjälpen till psykisk hälsa-kurser. Utbildningen av instruktörer medför en kostnad, därefter kan utbildningar av första hjälpare göras i egen regi.
https://ki.se/nasp/mhfa-forsta-hjalpen-till-psykisk-halsa

Kärleken är bästa kicken

Kursen vänder sig till personal inom grundskolans högstadier, gymnasieskolan, ungdomsmottagningar samt till personal som bedriver verksamhet för ungdomar. Kursens syfte är att förebygga och tidigt upptäcka psykisk ohälsa, mobbning och ytterst suicid bland elever samt lära dem att hantera kriser, ångest, depression och suicidstankar och därmed öka deras självkänsla. Utbildningen är på en och en halvdag.
https://ki.se/nasp/karleken-ar-den-basta-kicken-en-kurs-i-forebyggande-halsovard

ARBETSMATERIAL

Psyk-E bas suicid

Psyk-E bas suicid är ett heltäckande utbildningsprogram som ger kunskap, användbara råd och reflektion om suicidprevention i praktiken. Utbildningen har tagits fram med ekonomiskt stöd av Folkhälsomyndigheten och lanserades i maj 2019. Utbildningen riktar sig till en bred målgrupp inom t.ex. kommuner, regioner och inom privat och ideell sektor där det finns intresse av fördjupad kunskap om att upptäcka, möta och förstå suicidnära människor. Utbildningen kan användas av personal inom en och samma arbetsgrupp med likvärdig utbildningsbakgrund men den kan också användas i sammansatta grupper av personal från olika områden och med olika utbildning som möter samma klienter/patienter. Hela programmet kan användas för ett obegränsat antal grupper inom exempelvis en kommun till en engångskostnad på 20.000 kr för hela kommunen.

http://psyk-e.se/psyk-e-suicid/

Stör döden

Det är viktigt att medarbetare ges tillgänglig och adekvata kunskaper kring självmord. Ett bra exempel på detta är den nationella kampanjen Stör döden. Kampanjen är producerad av Suicide Zero, SPES och MIND, och dess innehåll är kvalitetssäkrat av NASP på Karolinska institutet. Kampanjen fokuserar på mäns överrepresentation i suicidstatistiken. Kampanjen består av korta filmer och en hemsida som hjälper och stöttar medarbetare med adekvat kunskap och praktiska verktyg.

http://stordoden.se/

Våga fråga

Hur kan du upptäcka varningstecken på psykisk ohälsa? Och vad kan du göra om du misstänker att någon vän eller kollega har det tufft? Suicide Zeros tvåtimmars-utbildning Våga Fråga ger dig verktygen du behöver för att kunna agera om någon i din närhet verkar må dåligt. Du får samtalsverktyg som gör att du känner dig trygg i att prata med en annan människa om svåra frågor. Att prata om hur vi mår är det mest förebyggande vi kan göra. Det räddar många liv.

https://www.suicidezero.se/utbildningar/vaga-fraga

Händelseanalys vid suicid

För att öka möjligheterna att förebygga självmord bland unga finns ett stödmaterial från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. Syftet är att öka kommunernas kunskap om att utreda självmord för att exempelvis skolor och socialtjänst ska dra viktiga lärdomar. Få unga har haft

ARBETSMATERIAL

kontakt med psykiatrin eller annan sjukvård före självmordet och kommunen kan därför spela en viktig roll då de flesta barn och unga kommer i kontakt med kommunala verksamheter. Händelseanalyser syftar till att öka den generella kunskapen om självmord bland barn och unga och att hitta förbättringsområden och därmed bidra till det självmordsförebyggande arbetet. En händelseanalys ger kunskap om hur och varför självmordet inträffat och visar vad kommunen kan göra för att hindra att det sker igen. En händelseanalys kan också vara en viktig del av stödet till närstående, personalgruppen och andra efterlevande.
https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/forebyggandearbete/handelseanalyser/

Riktat stödmaterial

WHO har, som en del av sitt globala suicidpreventiva arbete, tagit fram ett riktat stödmaterial. Stödmaterialet bistår till att skapa ett heltecknande suicidpreventivt arbete.

• WHO:s stödmaterial för suicidpreventivt arbete inom skolan:
https://ki.se/sites/default/files/migrate/who_skolelever_stodmaterial.pdf

• WHO:s stödmaterial för suicidpreventivt arbete inom arbetsplatser:
https://ki.se/sites/default/files/migrate/who_arbetsplatsen_stodmaterial_onlineversion.pdf

• WHO:s stödmaterial för suicidpreventivt arbete inom primärvården
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67603/WHO_MNH_MBD_00.4_swe.pdf?sequence=10

• WHO:s stödmaterial för efterlevande:
https://ki.se/default/files/migrate/who_efterlevande_2011.pdf

ARBETSMATERIAL