

Länsgemensam strategi för suicidprevention i Västerbotten 2025–2030

Innehåll

Bakgrund	1
Framtagande, genomförande och uppföljning	1
Vision	3
Syfte.....	3
Nationellt mål.....	3
Nationella prioriterade områden	3
Regionala mål	3
Hälsofrämjande och förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska bidra till att minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid.	3
Medarbetare inom kommunala och regionala verksamheter ska ha adekvat kompetens utifrån sitt uppdrag för att kunna upptäcka, bemöta och behandla människor med suicidrisk.	3
Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.....	4
Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.....	4
Läshänvisningar	4
Referenser	5

Bakgrund

Varje dödsfall till följd av suicid är en stor tragedi för den drabbade, dennes anhöriga och hela samhället. Därför ska kommuner, region, civilsamhälle och andra viktiga aktörer i Västerbotten tillsammans arbeta för att minska antalet suicid, förebygga psykisk ohälsa och främja psykiskt välbefinnande.

Basen för det suicidpreventiva arbetet är ett jämlikt och jämställt län där hälsofrämjande och förebyggande arbete prioriteras högt. Detta framgår på både nationell och regional nivå.

På nationell nivå regleras regioners och kommuners ansvar genom lagstiftning. Enligt regeringsformen¹ ska det allmänna verka för goda förutsättningar för hälsa. Enligt hälso- och sjukvårdslagen² ska hälso- och sjukvården arbeta för att förebygga ohälsa. Likaså har kommunerna enligt socialtjänstlagen³ det yttersta ansvaret för att människorna som vistas där får den hjälp och det stöd som de behöver. Den nya socialtjänstlagen⁴ som träder i kraft i juli 2025 betonar dessutom att socialtjänsten ska arbeta ännu mer förebyggande samt främja jämställda och jämlika levnadsvillkor.

I den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention – Det handlar om livet⁵, tydliggörs också betydelsen av att fokusera på det hälsofrämjande och förebyggande arbetet kring psykisk hälsa för att förhindra suicid.

På regional nivå finns en avsiktsförklaring för en god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten⁶ som antagits av kommunerna i Västerbotten, Region Västerbotten och Länsstyrelsen i Västerbotten samt Färdplan Nära vård 2030 i Västerbotten⁷ som är gemensam för länets kommuner och Region Västerbotten. I färdplanen för Nära vård betonas även ett personcentrerat förhållningssätt i vård och omsorg. Det innebär att utgå från den unika personens förmågor, behov och förutsättningar i alla delar av vård- och omsorgsprocessen.

Denna länsgemensamma strategi för suicidprevention ska förstås som en förlängning av ovanstående lagar och styrdokument och tydliggör inriktningen för det suicidpreventiva arbetet i Västerbotten.

Framtagande, genomförande och uppföljning

Uppdraget att ta fram en länsgemensam suicidpreventiv strategi gavs av den tidigare länsamordningsgruppen. Länsamverkansgruppen är en del av regionens och kommunernas samverkansstruktur och föreliggande strategi återrapporteras till nuvarande länsamverkansgrupp.

Strategin har utarbetats i samarbete mellan tjänstepersoner på Region Västerbottens folkhälsoenhet och alla länets kommuner. Gruppen har bestått av personer med strategiska roller, till exempel folkhälsosamordnare, psykiatrisamordnare och suicidpreventionssamordnare som tillsammans har haft regelbundna träffar och tagit fram innehåll i strategin utifrån kommunernas och regionens behov samt nationella styrdokument.

¹ SFS 1974:152

² SFS 2017:30 HSL 3 kap 2 §

³ SFS 2001:453 SoL 2 kap. 1§.

⁴ SOU 2020:47

⁵ Skr. 2024/25:77

⁶ Länsstyrelsen Västerbotten (2020)

⁷ Edström, B., & Lindahl, K. (2023)

En förutsättning för strategins genomförande är att det finns en förankrad implementering och ansvar för uppföljning och utvärdering. Varje aktör har ansvar att implementera och konkretisera strategierna i sina verksamheter och ansvarar för verksamhetsspecifik uppföljning som bör ske årligen. Länssamverkansgruppen i Västerbotten föreslår ha det övergripande ansvaret för årlig uppföljning och utvärdering på aggregerad nivå.

Vision

Ingen i Västerbotten ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara suicid.

Syfte

Definiera gemensamma mål för ett långsiktigt suicidpreventivt arbete i Västerbotten. Strategin ska fungera som vägvisare vid samverkan på övergripande nivåer. Den ska också vara vägledande och stödjande i arbetet med lokala styrdokument, där strategins områden konkretiseras och prioriteras utifrån lokala behov och förutsättningar.

Nationellt mål

Suicid och suicidförsök är folkhälsoproblem. Orsakerna bakom både fullbordade suicid och suicidförsök är ofta flera och komplexa. Det kan röra sig om psykisk ohälsa, men även andra faktorer såsom somatisk sjukdom och svåra livssituationer. Delmålet handlar därför inte bara om insatser för en säker vård och omsorg vid risk för suicid utan också om befolkningsinriktade insatser för goda livsvillkor och trygga, säkra miljöer. Det handlar även om att sätta in samordnade insatser för individer som befinner sig i en akut suicidal kris och att ge individer det stöd de behöver. I delmålet ingår också att öka kunskaperna om suicid och suicidalitet och därmed minska stigmatiseringen och att utveckla stödet till dem som förlorat en närstående i suicid.

Den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention innefattar totalt sju delmål varav delmål 6 handlar om suicidprevention. Delmålet är uppdelat i prioriterade områden enligt nedan:

Nationella prioriterade områden

- 6.1 Fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök.
- 6.2 Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- 6.3 Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.
- 6.4 Samordna insatser vid akuta suicidala händelser.
- 6.5 Minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicid och suicidalitet.
- 6.6 Utveckla stödet till personer som har begått suicidförsök, anhöriga vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid.

Regionala mål

För att närma sig visionen förutsätts ett perspektiv där hela samhället förstår sin betydelse i det suicidpreventiva arbetet och att fokus läggs på såväl befolkningsinriktade suicidpreventiva insatser som insatser till riskgrupper och suicidala personer.

Målen för arbetet är att:

Hälsofrämjande och förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska bidra till att minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid.

Stöd för genomförande: Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är basen för det suicidpreventiva arbetet och riktar sig till hela befolkningen oavsett risk och till specifika riskgrupper. Insatserna ska i möjligaste mån vila på evidens och beprövad erfarenhet.

Nationella prioriterade områden 6.1, 6.5, 6.6

Medarbetare inom kommunala och regionala verksamheter ska ha adekvat kompetens utifrån sitt uppdrag för att kunna upptäcka, bemöta och behandla människor med suicidrisk.

Stöd för genomförande: Bemötande skall präglas av inkludering och respekt. Metoder för

suicidprevention skall i möjligaste mån vila på evidens och beprövad erfarenhet. Ensidigt användande av läkemedel till unga skall undvikas. Adekvat kompetensutbildning skall kontinuerligt erbjudas till personal, gärna i samverkan inom länet.

Nationella prioriterade områden 6.1, 6.2, 6.4, 6.5, 6.6

Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.

Stöd för genomförande: Goda rutiner och vårdkedjor så ingen faller mellan stolarna. Säkerställa lärandet utifrån det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet för att minska suicidhandlingar. Tillhanda vård- och behandlingsinsatser som är specifikt inriktade på att minska suicidalt beteende.

Nationella prioriterade områden 6.2

Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.

Stöd för genomförande: Begränsa tillgången till riskabla medel, verktyg och miljöer (alkohol, serveringstillstånd, droger, skjutvapen, fästen, krokar, rep, linor). Säkerställ en säker läkemedelsförskrivning. Kontakta ansvarig aktör/ägare för väg/bro/miljö när brister uppmärksammas utanför det egna ansvarsområdet. Genomför "säkerhetsvandringar" för riskbedömningar och åtgärder, gärna i samverkan.

Nationella prioriterade områden 6.3

Läshänvisningar

Nedan finns kunskapskällor om suicidprevention. Se även referenslista.

Folkhälsomyndighetens huvudsida för suicidprevention:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/>

RESPI, Rekommendationer för suicidpreventiva insatser. <https://respi.se/>

Nationella vård- och insatsprogram <https://www.vardochinsats.se/>

Referenser

Skr. 2024/25:77. *Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention*. Hämtad 2025-01-15:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/2c7f774f2d2a4da8be28135b2e032b05/underlag-nationell-strategi-psykisk-halsa.pdf>

SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Socialdepartementet. Hämtad 2024-05-06:

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag_sfs-2017-30

SFS 1974:152. *Regeringsformen*. Hämtad 2024-05-06:

https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso-och-sjukvardslag-201730_sfs-2017-30/#K3

SFS 2001:453. *Socialtjänstlagen*. Hämtad 2024-05-06: <https://lagen.nu/2001:453>

SOU 2020:47 *Utredningen Hållbar socialtjänst – en ny socialtjänstlag*. Hämtad 2024-05-06

<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/08/sou-202047/>

Länsstyrelsen Västerbotten (2020). *Avsiktsförklaring för god, jämlik och jämställd hälsa i Västerbotten*. Diarienummer 706-1337-2019. Hämtad 2024-05-06:

<https://www.lansstyrelsen.se/download/18.2b1344c417a75f02ce042dde/1632142944488/Avsiktsf%C3%B6rklaring%20f%C3%B6r%20en%20god%20j%C3%A4mlik%20och%20j%C3%A4mst%C3%A4lld%20h%C3%A4lsa%20i%20V%C3%A4sterbotten.pdf>

Edström, B., & Lindahl, K. (2023). *Färdplan Nära vård 2030 i Västerbotten*. Region Västerbotten. Hämtad 2024-05-06:

https://www.regionvasterbotten.se/VLL/Filer/F%C3%A4rdplan%20N%C3%A4ra%20v%C3%A5rd%202030%20i%20V%C3%A4sterbotten_231108.pdf