

# Handlingsplan för suicidprevention Sorsele kommun



**Dokumenttyp:** Styrdokument

**Dokumentnamn:** Handlingsplan Suicidprevention Sorsele kommun

**Beslutat datum:** 2021-02-22 § 13

**Gäller från datum:** 2021-02-25

**Beslutat av:** Kommunfullmäktige

**Ansvarig:** Josephine Gabrielsson

**Diarienummer:** 2021/6-106

**Dokumentinformation:** Handlingsplan suicidprevention för Sorsele kommun

**Foton:** Pixabay

# Innehåll

Handlingsplan för suicidprevention Sorsele kommun .....	1
Innehåll.....	3
Kommun övergripande handlingsplan .....	4
Inledning.....	4
Bakgrund.....	4
En nollvision för suicid - suicidprevention.....	5
Syfte.....	5
Övergripande mål .....	5
Prioriterade åtgärdsområden .....	6
Ansvar och uppföljning .....	6
Hållbar utveckling - Agenda 2030 .....	6
Uppdrag .....	7
Nationell lägesbeskrivning.....	7
Arbetsprocess .....	8
Suicid Zero – Myter om självmord och våga fråga.....	8
Kunskapshöjande insatser .....	8
Rutin för att hantera suicidalt beteende, självmordsrisk och suicid.....	9
Myter .....	10
Riskfaktorer.....	10
Skyddsfaktorer.....	14
Skam och skuld – att bryta isolering.....	15
Frivillig organisation .....	15
Barnen och livskunskap.....	16
POSOM.....	17
Blåljuspersonal .....	17
Samverkan .....	18
Suicidförebyggande insatser ur folkhälsoperspektiv.....	18
Källor .....	19
Bilaga – Översikt inriktning utifrån prioriterade åtgärdsområden/delmål.....	20



# Kommun övergripande handlingsplan



## Inledning

Suicid är den vanligaste yttre dödsorsaken i Sverige. Död genom suicid är den yttersta konsekvensen av ett psykiskt lidande som är outhärdligt för den som är drabbad. Suicid leder ofta även till stort lidande och försämrad hälsa för närstående och andra berörda. För att minska risken för suicid behöver berörda aktörer samverka och arbeta systematiskt och förebyggande. Personer med en psykisk sjukdom har en förhöjd risk för suicid. En tredjedel av alla som tar sitt liv har en aktuell kontakt med den psykiatriska hälso- och sjukvården, men betydligt fler har haft kontakt med annan hälso- och sjukvård.

I Sorseles framtida samhälle ska frihet från fysiska och psykiska skador vilket även innefattar att dö i förtid genom suicid vara en självklarhet. Sorsele kommun ska på ett genomtänkt sätt förebygga suicid och suicidförsök genom kunskap, engagemang, respekt och mod och därmed främja psykisk och fysisk hälsa som även ska vara jämlik och jämställd. Arbetet ska vila på vetenskaplig grund, praktisk erfarenhet och en del i ett livslångt lärande.

## Bakgrund

2008 beslutade riksdagen om ett handlingsprogram med nio strategiska åtgärdsområden för att minska suicid:

- Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper
- Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper.
- Minska tillgänglighet till medel och metoder för suicid.
- Se suicid som psykologiska misstag
- Förbättra de medicinska, psykologiska, och psykosociala insatserna
- Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid
- Höj kompetensen hos nyckelpersoner
- Gör händelseanalyser efter suicid
- Stöd frivilligorganisationer

## En nollvision för suicid - suicidprevention

Regeringen och SKR är överens om att detta är ett prioriterat område och att det kunskapsbaserade suicidpreventiva arbetet på regional och lokal nivå behöver förstärkas. Det finns även behov av ökad samverkan i det befolkningsinriktade suicidpreventiva arbetet mellan regioner och kommuner, integrerad suicidprevention inom ramen för arbetet med psykisk hälsa/ohälsa, kompetensutveckling om suicid och befolkningsinriktat suicidpreventivt arbete hos särskilda yrkesgrupper samt implementeringsstöd av strategierna i det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet på regional och lokal nivå. Därutöver behövs ökad kunskap om effektiva arbetssätt inom området.

Regeringen avser ge Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att stödja, följa och utvärdera satsningen. SKR ska samordna regioner och kommuner och bidra till att lyfta goda exempel inom satsningen. För att stärka det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå fördelas 200 miljoner kronor till länen. Medlen fördelas efter befolkningsmängd.

Programmets vision är att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att självmord ses som den enda utvägen. Sedan 2015 har Folkhälsomyndigheten i uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Forskning på området bedrivs på Karolinska institutet vid Nationellt centrum för suicidprevention, NASP.

## Syfte

Syftet med handlingsplanen är att utifrån tillgänglig statistik för suicid, psykisk ohälsa, lokala- och regionala behov samt nationella strategier, program och planer och för suicidprevention tydliggöra konkret inriktning för prioriterade åtgärdsområden för suicidprevention i Sorsele kommun. Arbetet förväntas leda till stärkt psykisk och fysik, jämlik och jämställd hälsa.

## Övergripande mål

Modet att våga se, fråga, lyssna och tala om psykisk hälsa utan skam och förnekelse ska genomsyra kommunens verksamheter. Ingen människa ska behöva hamna i en så utsatt situation att suicid ses som den enda utvägen.



## Prioriterade åtgärdsområden

Med utgångspunkt i de nationella handlingsprogram och riktlinjer samt lokala strategin för Agenda 2030 har fyra prioriterade åtgärdsområden identifierats som lokalt behov. Dessa åtgärdsområden blir delmål i aktivitetsplan för inriktningen på det suicidpreventiva arbetet i Sorsele kommun.

- Kompetenshöjande insatser
- Insatser för att minimera risker för suicid och suicidhandlingar
- Insatser för riskgrupper
- Informations- och stigmareducerade insatser

## Ansvar och uppföljning

Det övergripande målet ska nås genom det gemensamma ansvaret som samtliga verksamheter har i sitt bemötande med medarbetare, brukare, elever, barn, medborgare/invånare. Handlingsplanen anger inriktningen som sedan kopplas samman med verksamheternas egna genomförandeplaner. Arbetet ska följas upp, utvärderas och revideras och vara del i kommunens tertialrapporter och årliga verksamhetsberättelse.

## Hållbar utveckling - Agenda 2030

Suicid är en folkhälsoutmaning och 2030 räknar WHO med att psykisk ohälsa kommer att vara den dominerande folkhälsoutmaningen i världen. Andelen som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande bland Sveriges befolkning har ökat under den senaste tioårsperioden bland både kvinnor och män och i olika ålders- och utbildningsgrupper. Den största ökningen av psykisk ohälsa har skett bland unga och unga vuxna.

Sorsele kommun har antagit en strategisk plan för Agenda 2030 som beskriver att utifrån antagandehandling om översiktsplanen en tydlig viljeinriktning om att fortsätta arbeta för en hållbar samhällsutveckling där agenda 2030 är ett led i detta och med syfte att skapa förutsättningar för att alla innevånare ska kunna leva ett gott liv nu och i framtiden. Det suicidpreventiva arbetet är en central byggsten i utvecklande av ett hållbart samhälle.

En av de sju strategierna i vår lokala plan för Agenda 2030 är samverkan där vi tillsammans kan göra skillnad och för att nå ökad måluppfyllelse krävs ökad samverkan inom Sorsele kommun organisation och samverkan med andra organisationer.

Fokus på psykisk hälsa är ett särskilt insatsområde. Sorsele kommun ska arbeta på alla fronter för att främja psykisk hälsa med ett särskilt fokus på unga. Arbetet ska bedrivas strategiskt, sektorsövergripande och i samverkan med exempelvis regionen, civilsamhället och andra relevanta aktörer. Arbetet ska utgå från organisationens lokala handlingsplaner för psykisk hälsa och suicidprevention.

Struktur och strategier för arbetet ska säkerställas och kunskapshöjande insatser ska genomföras i organisationen och bland invånare.

## Uppdrag

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå med huvudsakligt syfte att utveckla och stärka kunskapsstyrningen av det suicidförebyggande arbetet. Kunskapsstyrningen syftar till att skapa förutsättningar för verksamheter att utgå från bästa tillgängliga kunskap.

Region Västerbotten FoU välfärd erbjuder stöd och samordning av lokalt, regionalt och nationellt arbete för suicidprevention.

Suicidprevention i Västerbotten (SiV) är ett nätverk med kommunrepresentanter med kunskaps- och erfarenhetsutbyte för stöd för att förebygga och förhindra att människor tar sitt liv.

## Nationell lägesbeskrivning

Via Folkhälsomyndigheten med statistik hämtad från Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen 2019 dog 1 269 personer av suicid (säkra) i Sverige. Av dessa var 873 män (2/3) och 396 kvinnor vilket motsvarar 21 suicid per 100 000 för män och 9 suicid per 100 000 för kvinnor. Ytterligare 319 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid men avsikten inte kunnat styrkas. Av de som dog av suicid under 2019 var 5 barn under 15 år.

Högst suicidtal fanns bland män som var 85 år och äldre. I denna grupp var suicidtalet 33 vilket är dubbelt så högt som bland män i den yngsta åldersgruppen, 15–29 år. Suicidtalet för kvinnor var högst i åldersgruppen 45–64 år. Eftersom suicidtalet beräknas i relation till åldersgruppernas storlek i befolkningen skiljer sig suicidtalerna från det faktiska antalet suicid. Antalet suicid är då lägst för män i den äldsta åldersgruppen, 31 stycken, medan åldersgruppen 45–64 år har flest fall av suicid, 274 stycken. Man kan också studera suicid i relation till det totala antalet dödsfall i varje åldersgrupp. Bland unga personer, som har lägre risk än äldre att avlida till följd av sjukdom, stod suicid för 31 procent av alla dödsfall 2019. Motsvarande andel suicid för personer över 65 år var mindre än 1 procent.

Tabell som visar antal suicid och antal suicid per 100 000 invånare uppdelat på kön och åldersgrupper 2019. (Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen)

ÅLDER	ANTAL MÄN	ANTAL MÄN /100 000	ANTAL KVINNOR	ANTAL KVINNOR /100 000
15-29 år	16	17,1	92	10,1
30-44 år	185	18,2	92	9,5
45-64 år	274	21,5	130	10,4
65-84 år	210	24,4	68	7,3
85+ år	31	33,2	13	7,7

## Arbetsprocess

Inledningsvis besökte regionens samordnare för Hälsa och Social Vårld Sorsele kommun Folkhälsoråd med uppdrag att vara behjälplig i kommunernas förebyggande arbete mot suicid. Handlingsplanen har därefter tagits fram under ledning av kommunchef med arbetsgrupp där följande funktioner ingått:

- Kommunchef
- Skolchef
- Brandchef
- Socialsekreterare med uppdrag som samordnare för psykisk hälsa
- Biståndshandläggare
- Folkhälsosamordnare

I arbetsgruppen för suicidprevention ska fortsättningsvis även samisk samordnare ingå (enligt kommunfullmäktiges beslut 2021-02-22 § 13).

## Suicid Zero – Myter om självmord och våga fråga

I arbetet med kunskapshöjande insatser är målet att våga fråga om suicid. Suicid Zero är en ideell organisation som bidrar med utbildning i metoden Våga fråga, påverkan, opinionsbildning och stöd till forskning samt ambassadörer och volontärer.

Som tidigare nämnts så ligger suicidtalet i snitt på 1500 – 1600 personer av personer som tar sitt liv varje år och av detta är det en ungdom varje vecka.

Det är ungefär sex gånger fler självmord än döda i trafiken och ca 70 % av de som tar sitt liv är män. Mansnormen att ensam är stark och att inte prata om sitt mående utgör en riskfaktor. Kvinnor gör fler självmordsförsök.

## Kunskapshöjande insatser

Bemötande är en av de viktigaste delarna i sociala relationer. Att öka kunskaper om psykisk hälsa ökar chansen att i Förändringsutveckling förstärka social och emotionell intelligens.

YAM – (Youth Aware of Mental health) Ett program för skolelever som främjar diskussion och utvecklar färdigheter för att möta livets svårigheter och öka kunskapen om psykisk hälsa. Programmet har visat sig vara effektivt i en studie bland drygt 11 000 skolelever i tio EU-länder.

Programmet främjar utvecklingen av problemlösande förmåga och emotionell intelligens, ex hur man handskas med egna och andras känslor, relationer och empati. Eleverna (14-16 år) får information om psykiskt hälsofrämjande livsstilar och hur man kan hjälpa sig själv och



sina kompisar. Utbildningen leds av instruktörer som utbildats av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NAPS) .

MHFA – (Mental Health First Aid) Första hjälpen till psykisk hälsa. Det är en vetenskapligt utvärderat och internationellt första hjälpen program vid olika psykiska tillstånd. Målet är att rädda liv genom ökade kunskaper om psykiska sjukdomar och självmord. Programmet ska i första hand användas till personer som arbetar professionellt eller ideellt i ett människonära sammanhang. Psykisk ohälsa är den enskilt största orsaken till sjukfrånvaro på våra arbetsplatser.

Utbildningen finns tillgänglig för ett livscykelperspektiv:

- Instruktörskurs - certifiering
- Första hjälpen kurs
- Första hjälpen till psykisk hälsa – ungdom
- Första hjälpen till psykisk hälsa –äldre

#### PSYK – BAS SUICID

Psyk-E bas suicid är ett utbildningsprogram som ger kunskap, användbara råd och reflektion om suicid i praktiken. Programmet täcker in olika teman som forskning och prevention, bemötande, självmordsrisk i olika grupper, psykiatriska sjukdomstillstånd med ökad självmordsrisk samt existentiella och religiösa aspekter på självmord. Föreläsningarna ges med tillhörande faktablad, filmade diskussioner och fallbeskrivningar samt en manual och en ordlista.

#### HLT (Hälsa-, Lärande- och Trygghet)

Samverkan mellan Sorsele sjukstuga (Hälsa), Utbildningsverksamheten (Lärande) och individ- och familjeomsorg (Trygghet) Barn 0-16 år och deras familjer erbjuder ett tidigt och samordnat stöd genom HLT teamet för att behov av mer omfattande insatser senare ska minska. HLT utgör en del av första linjen för psykisk hälsa.

#### Rutin för att hantera suicidalt beteende, självmordsrisk och suicid

Väldigt många kommer i sin yrkesroll årligen i kontakt med personer som har allvarliga tankar på att ta sitt liv.

Rutiner för hur man bör agera är en av de viktiga komponenterna i att förebygga suicid.

Före detta överläkaren i psykiatri, Johan Andreen, har tagit fram ett dokument för att hantera suicidalt beteende, självmordsrisk och suicid. Om detta dokument följs noggrant av personal inom verksamheter som kommer i kontakt med självmordsnära, skulle sannolikt ett stort antal självmord kunna förebyggas.



## Myter

### **Att tala eller fråga om självmord kan ”väcka den björn som sover”**

Det finns inget belägg för att samtal om självmord ökar risken att någon ska ta sitt liv. Tvärtom finns forskning som visar att det kan fungera förebyggande. Därför är det aldrig farligt att fråga någon om de har självmordstankar.

### **Den som talar om att ta sitt liv gör det inte**

Man ska alltid ta uttalande tankar om självmord på stort allvar. Ibland beskrivs självmordstankar som ett rop på hjälp och att det bara är ett hot. Men om en människa håller på att drunkna och ropar på hjälp så står man inte bara och tittar på och tänker det är ingen fara, “hen ropar bara på hjälp”.

### **Efterlevande vill inte tala om självmordet**

Självmord är fortfarande tabubelagt och många efterlevande skäms och möts av tystnad eftersom många inte vet vad de ska säga. Tystnad smittar och därför är det viktigt att alltid erbjuda hjälp till den som är drabbad. Det viktigaste är att erbjuda sin närvaro. Om man vill väl märks det oavsett vad man säger.

### **Det går inte att hindra någon som bestämt sig**

Liv kan alltid räddas. Självmordshandlingar sker ofta impulsivt, även om det har funnits planer under lång tid. Att planera är inte samma sak som att agera och ambivalens finns alltid. Därför är det viktigt att göra det fysiskt svårt att ta sitt liv.

### **Självmord är ett rationellt val**

Många säger att den som tar sitt liv också väljer att ta sitt liv. Men det sättet att uttrycka sig är ytligt och visar på liten förståelse för den svåraste utsatthet som skulle kunna drabba oss själva eller närstående. Ingen väljer att hamna i en situation som känns så outhärdlig att döden blir en utväg, lika lite som att någon väljer att få cancer.

## Risikfaktorer

Bilden av en persons suicidrisk bygger på kunskap om- och aktivt uppmärksamma risk- och skyddsfaktorer. Starkaste riskfaktorerna för suicid är:

- Tidigare suicidförsök
- Psykisk sjukdom – exempelvis depression, bipolär sjukdom, schizofreni, psykos och personlighetsstörning.
- Depression är den vanligaste underliggande diagnosen vid suicid.
- Missbruk och beroende innebär förhöjd risk för suicid
- Samsjuklighet mellan flera diagnoser ökar risken för suicid

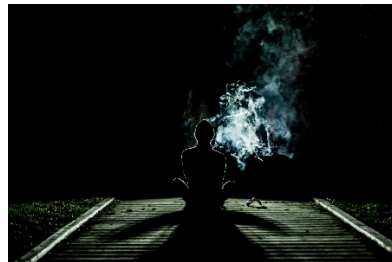
## Omställningar i livet.

Det allra flesta hamnar någon gång i livet i en kris. Krisen kan komma plötsligt eller på grund av något som pågått under en längre tid. Olika händelser kan påverka och omställningar i livet som bör beaktas är:

- Pension eller arbetslöshet
- Allvarlig sjukdom eller diagnos
- Separation eller dödsfall
- Mobbning och kränkningar
- Barnafödande
- Flyktingskap
- Komma ut om sexuell identitet eller könsuttryck

## Alkohol-, narkotika-, droger- och tobak (ANDT)

Missbruk och beroende av alkohol och/eller droger är en viktig del i de problem som föregår suicid. Alkohol- och drogvanor kan fångas upp med hjälp av självskattingsformulär AUDIT och DUDIT men också kartläggning av ungdomars drogvanor och sociala situation.



## Somatisk sjukdom

Även kroppslig sjukdom kan vara en viktig del i de problem som föregår suicid. Det gäller neurologiska sjukdomar som MS, ALS, Epilepsi, Huntingtons sjukdom, förvärvad spinalskada och stroke. Risken för suicid är också förhöjd vid diabetes, reumatisk sjukdom och cancer.

### **Individuell sårbarhet**

- Bristande språklig förmåga med svårigheter att sätta ord på tankar och känslor.
- Inlärningssvårigheter, framför allt läs- och skrivsvårigheter.
- Bristande självkontroll med en låg tolerans för frustrationer.
- Bristande social kompetens, svårt att få och behålla vänner.
- Bristande självförtroende och en negativ självuppfattning.
- Långvarig eller kronisk sjukdom eller funktionsnedsättning

### **Sociala-miljö riskfaktorer**

- Risk-/missbruk (ANDT)
- Relationsproblem
- Familjevåld
- Ensamstående förälder
- Avsaknad av nätverk
- Ekonomiska svårigheter
- Förälder som har psykisk sjukdom
- Förälder med kognitiva svårigheter/funktionsnedsättningar
- Erfarenhet av trauma
- Familjehemsplacering

### **Särskilda riskgrupper**

Vissa grupper har högre risk för suicid än andra:

- Pojkar/män
- HBTQ-personer
- Ensamkommande barn
- Asylsökande med avslagsbeslut
- Personer utsatta för mobbing
- Våldsutövare och våldsutsatta
- Personer som själva förlorat en närstående i självmord

### **Exempel på utvecklingsrelaterade riskfaktorer:**

Tonårstiden. Hjärnans förmåga att hantera information och anpassningsbarhet beror på bland annat gener, kost och erfarenheter. En del forskning tyder på att hjärnan är särskilt känslig under vissa uppväxtperioder, till exempel trotsåldern (omkring 2 år) och tonåren. Det kan höra samman med att hjärnan under dessa perioden genomför intensiv utveckling och förändring och därmed är mer påverkbar. Stabilitet och trygghet under dessa perioder i den miljö barn vistas i kan därför vara särskilt viktigt.



## Skyddsfaktorer

### Stabila relationer och stödjande sociala nätverk

Hälsosamma och stabila nära relationer är en faktor som verkar skyddande mot suicid. Det är viktigt med personer i sin omgivning som man kan berätta sina problem för.

### Hjälpsökande med god problemlösningsförmåga

Personer som aktivt söker hjälp och/eller har god problemlösningsförmåga är mindre benägna att ta sitt liv. Det är också skyddande att ha positiva tidigare erfarenheter av olika instanser man vistas i eller behöver söka upp.

### Hälsosamma levnadsvanor

Regelbunden fysisk aktivitet, allsidig kost och goda sömnvanor tillsammans med att avstå från tobak och alkohol är skyddande ur suicidpreventiv synpunkt.

### Kunskap

Allmänna samtal och kunskap ger ökad medvetenhet och stärker utvecklingen hos människor. Delaktighetstrappan kan vara en modell att använda som stöd.



## Skam och skuld – att bryta isolering

Vad är skillnaden mellan skuld och skam? Förenklat kan man säga att skuld är känsla av att ha gjort fel, medan skam är känslan av att vara fel. Skuld är oftast enklare att förstå sig på, då den är kopplad till något vi gjort eller inte gjort medan skammen föds ur rädslan för att bli bortstött, att ej bli accepterad, att inte bli älskad. Att kunna känna skam och skuld är i grunden en sund mekanism i våra relationer. När vi gjort något fel, varit orättvisa eller elaka skäms vi och vill därför ställa till rätta och be om ursäkt. Skuld triggas empati.

Skammen är nödvändig för oss, en urgammal signal som varnar oss när vi riskerar att uteslutas från gemenskapen, flokken. Förmågan att skämmas är helt enkelt en förutsättning för att vi ska kunna fungera tillsammans med andra. Ibland kan skammen slå fel och stjälpa oss istället för att hjälpa oss. Ett enkelt uttryck är att tala sund och osund skam. Skam kan trigga isolering.

Genom att undvika känslan av skam fortsätter vi att ge skammen makten på skuggsidan av våra liv och i våra relationer. Skam är en av mänsklighetens funktioner och den mest mänskliga känslan av alla men också den mest förgörande för det psykiska välbefinnandet om den missbrukas.

Skammen är en av våra viktigaste känslor och en av våra största utmaningar är att lära oss att hantera. Den är speciellt viktig i kontakten mellan vuxna och barn, med även vuxna emellan för att skapa kontakt och dialog. Skam försvinner lättare när vi pratar om svåra saker i trygga miljöer.

Vi kan egentligen inte tala om prestige, makt, kreativitet, innovation, motivation och förändring utan att tala om skam eftersom skam är kopplat till vår förmåga att vara sårbara och mänskliga. *Om jag vill att en människa ska våga vara sårbar och mänsklig i sitt bemötande mot mig – så behöver jag ha modet att vara det själv.*

## Frivillig organisation

Den frivilliga sektorn i ett samhälle har stor betydelse och fyller många viktiga funktioner för olika målgrupper.

Ideell organisation – en frivillig icke statlig organisation vilket inte har kommersiella, utan ideella mål med sin verksamhet och kan för ändamålet suicidprevention avse exempelvis:

- Svenska kyrkan
- Studieförbund
- Anhörig-patient- och frivilligorganisationer
- Övriga föreningar

De frivilliga organisationerna är viktiga i arbetet ut mot och tillsammans med medborgare. Allt från att vara en stödjande medmänniska till att vara samlingsnod för aktiviteter och folkbildning – det gör skillnad.

## Barnen och livskunskap

Barnkonventionen är en viktig del i arbetet med att förebygga suicid och att främja psykisk och fysisk hälsa. Med en digital samhällsutveckling som går fort så behöver arbetet runt och tillsammans med barnen anpassas därefter.

Skolan har ett stort och viktigt ansvar för att fånga upp ungdomar som mår dåligt, Det är mycket viktigt att skolans vuxna själva har tillräckligt med kunskap om hur man bemöter ungdomar som mår dåligt och hur man kan förebygga psykisk ohälsa.

Riskfaktorer kan finnas i elevernas omgivning, i skolan, hemma eller på fritiden. Det är också en riskfaktor att inte kunna tillgodogöra sig undervisningen i skolan, eller att samspelet med pedagogerna eller med andra elever inte fungerar. Tidigare upplevelser och erfarenheter som elever bär med sig kan göra dem särskilt känsliga för nya påfrestningar.

Via Suicide zero finns checklista för skolans arbete i förebyggande syfte och efter inträffat självmord eller självmordsförsök.

Checklistan anger även att vetenskapligt beprövat livskunskapsprogram ska finnas anpassade för barn i förskolan upp till gymnasiet.

### **Den nya läroplanen (Lgr 11) har stöd för att arbeta med livskunskap i skolan.**

*Citat: ”Människolivets okränkbarhet, individens frihet och integritet, alla människors lika värde, jämställdhet mellan kvinnor och män samt solidaritet med svaga och utsatta är de värden som skolan ska gestalta och förmedla. I överensstämmelse med den etik som förvaltas av kristen tradition och västerländsk humanism sker detta genom individens fostran till rättskänsla, generositet, tolerans och ansvarstagande”*

Skolan ska främja förståelse för andra människor och förmåga till inlevelse.

Den (undervisningen) ska utveckla deras (elevernas) förmåga att ta ett personligt ansvar.

Eleverna ska få möjlighet att ta initiativ och ansvar samt utveckla sin förmåga att arbeta såväl självständigt som tillsammans med andra.

Skola ska sträva efter att vara en levande social gemenskap som ger trygghet och vilja och lust att lära.

Den (skolan) ska framhålla betydelsen av personliga ställningstaganden och ge möjligheter till sådana.

Aktuella kursplanerna är uppdelat på årskurserna 1-3, 4-6 och 7-9 med centrala innehåll:

- Hälsa. ANDT (S)
- Etik
- Identitet/personlig utveckling
- Social-emotionell kompetens
- Mänskliga rättigheter/samhälle





## POSOM

Sorsele kommun har en krisgrupp - POSOM ( Psykiskt och socialt omhändertagande vid stora olyckor och katastrofer.)

POSOM-gruppen kallas ut av SOS Alarm och kan vid behov upprätta stödcentrum. POSOM-ledningsgruppen ansvarar för att stöd ges till drabbade personer och arbetar för att genom psykiskt och socialt omsorgstagande på sikt förebygga psykisk ohälsa.

Inom Sorsele kommun finns en POSOM grupp och består av representanter från Individ –och familjeomsorg, Äldreomsorg, Svenska kyrkan, Utbildningsverksamheten, Elevhälsa, Räddningstjänst, Polismyndigheten, Region Västerbotten/Sjukstugan.

## Blåljuspersonal

Polisen, brandförsvaret och andra yrkesgrupper som oftast är på plats vid akutsituationer är av just denna anledning, en viktig del av kommunens suicidpreventiva strategier.

Blåljuspersonal i form av ambulanssjukvårdare, polis och brandmän kan i sitt uppdrag komma i nära kontakt med personer som lider av psykisk sjukdom och/eller missbruksproblematik och har då ofta rollen av "Förste hjälpare".

Målsättningen är att i första hand förhindra dödsfall genom suicid och naturligtvis är det lika viktigt att förhindra ett suicidförsök. Ett effektivt sätt att förhindra suicidbeteende är att kunna ge lämplig behandling till personer som lider av psykiska störningar och/eller missbruksproblem, samt att kontrollen över tillgången till medel för suicid.

Utryckningspersonal kan bidra till det suicidpreventiva arbetet på följande sätt:

- Kunskap om risksituationer
- Kunskap om lagstiftning
- Tvångsintagning
- Kontroll av innehav av dödliga medel
- Hämnad genom suicid och familjekonflikter
- Remittering till rättspsykiatrisk vård
- Suicid genom dödligt våld
- Stöd till suicidsbenägna
- När ett suicidförsök inträffar
- Om ett fullbordat suicid inträffar
- Internt stöd på arbetsplatsen

## Samverkan

En viktig framgångsfaktor i det suicidpreventiva arbetet är samverkan både internt och externt. Detta lyfts inte in som eget åtgärdsområde i handlingsplanen utan genomsyrar samtliga åtgärdsområden och aktiviteter.

## Suicidförebyggande insatser ur folkhälsoperspektiv

För att det suicidförebyggande arbetet ska vara så effektivt som möjligt är det viktigt med insatser på olika nivåer och arenor. De preventionsnivåer man talar om inom folkhälsovetenskapen kan även appliceras på suicidprevention:

### Indikerad/åtgärd

Preventionsarbetet kan beskrivas i form av en pyramid där den översta delen går under namnet indikerat prevention som innebär åtgärder för akuta situationer där problem redan uppstått men ska på sikt även leda till förebyggande och främjande åtgärder. (Individnivå)

### Selektiv/förebyggande

I mitten av pyramiden finns delen som kallas selektiv prevention och innebär att man förebygger genom att ta bort hinder, tillgodoser rättigheter i förväg för grupper/individer i risk. Här finns ett stort utvecklingsområde med anledning av att det är detta som ofta hamnar mellan stolarna och innebär att ohälsan och dess sociala konsekvenser och problem blir betydligt större. (Gruppenivå)



### Universell/främjande

Längst ner finns basen i pyramiden som bär upp resten och är den universella delen som innebär att främja genom att man förstärker det vi vill se mer av. (Befolkningsnivå)

# Källor

Regeringen strategi inom området psykisk hälsa 2016 – 2020

Folkhälsomyndigheten

Sveriges kommuner och regioner

Nationellt centrum för forskning och suicidprevention

Region Västerbotten

Region Kalmar

Suicid Zero

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Lgr 11

Mänskliga rättigheter /Barnkonventionen

[www.posom.se](http://www.posom.se)

Rikshandboken Barnhälsovård för professionen

Karolinska Institutet

Psyk-E bas

(H)järnkoll

MIND För psykisk hälsa

Uppdrag psykisk hälsa

Nationell samverkan för psykisk hälsa

## Bilaga – Översikt inriktning utifrån prioriterade åtgärdsområden/delmål

Åtgärdsområde/delmål: Kompetenshöjande insatser

AKTIVITET	ANSVAR	UPPFÖLJNINGANSVAR	TIDSPLAN
Utbildningssatsning MHFA	Preventionsteamet	Preventionsteamet	2021
Utbildningssatsning Första hjälpen kurs	MHFA Instruktörer	Preventionsteamet	2021-2022
Utbildningssatsning Första hjälpen till psykisk hälsa - Ungdom (MHFA-Y)	MHFA Instruktörer	Preventionsteamet	2021-2022
Utbildningssatsning Första hjälpen psykisk hälsa - Äldre	MHFA Instruktörer	Preventionsteamet	2021-2022
Fördjupad suicidpreventiv kompetens med Psyk E-bas Suicid	Operativa teamet	Preventionsteamet	2022-2023
Övergripande krisplan	HR-Chef	Preventionsteamet	2021- löpande arbete

Åtgärdsområde/delmål: Insatser för att minska suicid och suicidhandlingar

AKTIVITET	ANSVAR	UPPFÖLJNINGANSVAR	TIDSPLAN
Ökade kunskaper i samtliga verksamheter, Förändringsutveckling	Samtliga chefer MHFA-Instruktörer	Preventionsteamet	2021- löpnade arbete

Åtgärdsområde/delmål: Insatser för riskgrupper

AKTIVITET	ANSVARIG	UPPFÖLJNINGANSVAR	TIDSPLAN
Kartläggning	Samtliga chefer	Preventionsteamet	2021 - löpande arbete

Åtgärdsområde/delmål: Information och stigma reducerade insatser

AKTIVITET	ANSVAR	UPPFÖLJNING- ANSVAR	TIDSPLAN
Uppdatera samtliga informationssidor	Den inom varje verksamhet som har huvudansvar för att information finns tillgänglig ut till våra medborgare	Preventionsteamet	2021 och kontinuerlig uppdatering med aktuell information
Att möta anhöriga	Socialtjänst och äldreomsorg	Preventionsteamet	2021 – löpande arbete
Presentation av personal	Kommunikatör	Preventionsteamet	2021-2022



**SORSELE KOMMUN**  
SUORSÁN TJEÄLDDIE