



Handlingsplan i suicidprevention

för åren 2023-2027 med sikte på 2030!

Bakgrund	3
Uppdrag och utgångspunkter	4
Handlingsplanens utgångspunkt	4
Övergripande vision och syfte	4
Läsanvisning	5
Avgränsningar	5
Genomförande	5
Uppföljning	5
Definitioner	6
Risikfaktorer och skyddsfaktorer	8
Myter och stigma	9
Målområden för åtgärder	10
Målområde 1 Förebyggande/ hälsofrämjande arbetssätt	11
Målområde 2: Minska medel och metoder	14
Målområde 3: Öka medvetenheten och kunskapen	16
Målområde 4: Samverkan och samordning	21
Målområde 5: Tidig upptäckt och ett individanpassat stöd	23
Målområde 6: Stöd till överlevare, efterlevande och personal	25
Källförteckning (fotnot siffra)	27
LATHUND VÅGA FRÅGA, VÅGA LYSSNA och AGERA!!!	30
Nio TÄNK PÅ i samband med en suicidnära person!	31
KONTAKTLISTA: -Vart jag/ du kan vända mig/dig vid känsla av meningslöshet/ livsleda/ suicidtankar:	32

Bakgrund

Varje år tar cirka 1500-1600 personer i Sverige sitt liv, varav cirka 50-70 personer i Östergötland och cirka 17 av dessa i Linköpings kommun. Det innebär att minst 1 person tar sitt liv varje vecka i Östergötland. Under de senaste fem åren (2017-2022) har suicidlarmen¹ mer än fördubblats i Region Öst, från 6 samtal per dag till 14 per dag.² Förutom alla ca 1500 personer som begår självmord i Sverige försöker cirka 15 000 personer att ta sitt liv varje år, men misslyckas.³

Suicidhandlingar är den yttersta konsekvensen av ett stort lidande. Lidandet kan ha orsakats av att man drabbats av svår sjukdom (såväl psykisk som fysisk) eller av olika trauman och drabbande livshändelser. En betydande andel av dem som försökt ta sina liv har i olika studier konstaterats lida av depression, ångesttillstånd, psykosjukdomar eller andra psykiska problem. Somatiska tillstånd som för med sig ett betydande lidande som kan resultera i suicidhandlingar är till exempel, maligna tumörsjukdomar och kronisk smärta. Konflikter i familjen, erfarenheter av mobbning, arbetslöshet och ekonomiska svårigheter, nedsatt beslutsfattande, liksom ett stort antal olika riskbeteenden eller stressande livshändelser är exempel på tillstånd som också kan leda till att man inte längre upplever att livet är värt att leva. Utöver detta är alkoholmissbruk vanligt förekommande vid många självmord bland i synnerhet män, vilket kan bidra till en mer långvarig förhöjd risk för suicidhandlingar. Generellt sett ökar också impulsiviteten och aggressionen vid alkoholintag, vilket kan leda till förhastade beslut i en situation av upplevd kris och lidande. Suicidproblematik innebär inte enbart ett lidande för den suicidnära personen utan också för dennes familj, vänner och andra närstående. Att leva under hotet av suicid är stressande och sorgen efter ett självmord är oftast mer traumatisk och av annan karaktär än efter dödsfall på grund av sjukdom eller olyckor. Sorgen kompliceras av de närståendes känslor av skam och skuld och av de tabun avseende suicid som finns i samhället.⁴

Sverige har sedan år 2008 en nollvision avseende självmord, men trots det är det så många som fyra personer per dag som tar sitt liv i Sverige. Självmord är den vanligaste dödsorsaken i Sverige bland unga personer, 15-24 år, och bland män 15-44 år.⁵

¹ Suicidlarm är larm till polis, räddningstjänst eller vården via 112, då ingripanden sker på grund av en persons psykisk ohälsa eller självmordsbenägenhet.

² [Sveriges television, "Kraftig ökning av antalet polislarm som gäller suicid och psykisk ohälsa"](#)

³ [Varje självmord är ett för mycket](#)

⁴ [RESPIs webbplats](#)

⁵ [NASPs webbplats](#)

Uppdrag och utgångspunkter

I februari 2021 beslutade kommunfullmäktige att ge social- och omsorgsnämnden i uppdrag att implementera den regionala strategin för suicidprevention när den blev fastställd. [Den regionala strategin för suicidprevention](#) blev klar i september 2021 och i januari 2022 ställde Social- och omsorgsnämnden sig bakom den. Därefter påbörjades arbetet med framtagandet av en lokal handlingsplan.

Till sin hjälp i framtagandet av handlingsplanen har social- och omsorgsförvaltningen samordnat en kommunövergripande arbetsgrupp med utsedda representanter från samtliga förvaltningar: Kommunledningsförvaltningen (KLF), Utbildningsförvaltningen (Utb), Kultur- och fritidsförvaltningen (KoF), Integration- och arbetsmarknadsförvaltningen (IAF), Social- och omsorgsförvaltningen (SoF), den kommunala utföraren Leanlink, Verksamhetsstöd och service (VSS) och Miljö- och samhällsbyggnadsenheten (MoS).

Handlingsplanens utgångspunkt

Den kommunala handlingsplanen bygger på det [nationella handlingsprogrammet för suicidprevention](#) samt på den regionala strategin för suicidprevention. Handlingsplanen tar också sin utgångspunkt utifrån en inventering av respektive förvaltnings befintliga arbete inom området och har även tagit intryck av en masteruppsats vid Linköpings universitet om vad som gör kommuners arbete med suicidprevention framgångsrikt.⁶ Ett särskilt tack riktas till Jönköpings kommun som bidragit med stor inspiration i arbetet.

Övergripande vision och syfte

Kommunfullmäktige har ställt sig bakom den regionala strategin för suicidprevention vars vision är att *“Ingen person ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att suicid upplevs som den enda utvägen”*. Målet med handlingsplanen är att minska förekomsten av suicid. Syftet med handlingsplanen är få verkstad i det suicidpreventiva arbetet utifrån de sex målområdena. De syftar till att förebygga att någon tar sitt liv, hantera situationen om någon har suiciderat genom att stödja berörda och försöka att lära av situationen för att förhindra att den återupprepas. Handlingsplanen ska tydliggöra kommunens ansvar för det suicidpreventiva arbetet i Linköpings kommun, samt skapa förutsättningar för ett strukturerat, långsiktigt och kontinuerligt självmordsförebyggande arbete.

⁶ [Suicidpreventionsarbetet i svenska kommuner](#)

Läsanvisning

Handlingsplanen syftar till att användas som ett arbetsredskap i det suicidpreventiva arbetet. Med anledning av det finns det många länkar direkt i text till viktiga styrdokument och underlag för arbetssätt på området. Övriga källor finns i ett fotnotsystem. I slutet av handlingsplanen finner man också en lathund för när man bör tänka risk för suicid, nio "Tänk om" om man möter en person som mår dåligt och/ eller uttalar suicidhot samt en kontaktlista på vart man vänder sig, som man med fördel kan riva ut och ge någon som mår dåligt.

Avgränsningar

De åtgärder som finns i handlingsplanen ligger inom kommunens ansvarsområden. Handlingsplanen avser suicidprevention och omfattar inte specifika behandlingsinsatser av psykisk ohälsa och/ eller suicidnära tillstånd, då det är regionens ansvar. Under hösten 2023 presenteras ett nytt handlingsprogram i suicidprevention på nationell nivå. Det arbetet leds av Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen tillsammans med ett 20-tal andra myndigheter.⁷

Genomförande

Handlingsplanen pekar ut vilka områden som är prioriterade för det suicidpreventiva arbetet inom Linköpings kommun. Varje enskild förvaltning och verksamhet ansvarar för att prioritera och implementera angivna åtgärdsförslag, med utgångspunkt i invånarnas behov och verksamhetens förutsättningar. Det suicidpreventiva arbetet är en del av kommunens arbete kopplat till folkhälsa.

Uppföljning

Planerade åtgärder av mer övergripande karaktär förs in i varje nämnds verksamhetsplan och följs upp i verksamhetsberättelsen i samband med årsredovisningen.

⁷ [Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention](#)

Definitioner

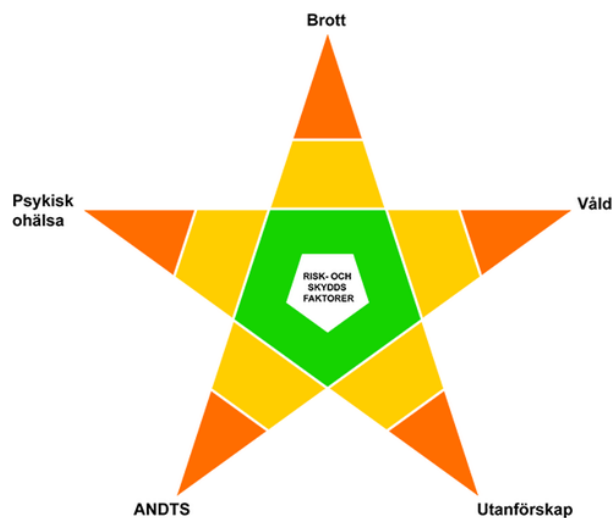
I denna handlingsplan är utgångspunkten att suicid ska ses som en psykologisk olycka⁸. Det innebär att fokus flyttas från individen till miljöerna och sammanhangen som individen vistas i. Det minskar skam och stigmatisering som suicid förknippas med och gör att vi istället kan lära av andra områden. Vad är det som gör att olyckor kan förhindras? Hur kan vi skapa system för att förhindra dem? Nedanstående tabell benar ut några vanliga begrepp i handlingsplanen. Observera att båda begreppen suicid och självmord kommer att användas i handlingsplanen, då de har olika klang. Självmord har nackdelen att den låter som ett mord, men fördelen är att den används i folkmun. Suicid är mer neutralt då det inte innehåller mord, men upplevs som ett relativt kliniskt begrepp, som inte används av gemene person.

<u>Suicid</u>	En medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden. Ett annat ord för självmord.
<u>Suicidförsök</u>	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.
<u>Suicidprevention</u>	Kan till exempel vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, begränsning av medel och metoder, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.
<u>Psykisk ohälsa</u>	Det kan handla om allt från tillfälliga besvär av oro, nedstämdhet eller sömnbesvär till svårare psykiska sjukdomar som ångest eller depression. Det som kännetecknar psykisk ohälsa är att den påverkar välbefinnandet och hur man fungerar i vardagen.

⁸ Med psykologisk olycka menas när en person i en situation eller under en tid upplever sig inte orka leva för att problemen ser olösliga och outhärdliga ut.

Förebyggande arbete, eller prevention, handlar om att förebygga ohälsa och främja hälsa. Målet är också att det förebyggande arbetet ska leda till ökad jämlikhet i hälsa. För att arbeta förebyggande måste man utgå från de faktorer i människors livsvillkor och levnadsvanor som går att påverka.⁹ Ett framgångsrikt förebyggande arbete med att förhindra suicid (suicidprevention) behöver utspela sig på flera samhällsarenor och på olika nivåer. Bakom suicidhandlingar finns en komplex problematik och ett brett spektrum av riskfaktorer. Självordspreventiva insatser som består av flera olika delar i en så kallad multikomponent strategi, har större chans att nå resultat, under förutsättning att åtminstone en av komponenterna är effektiv. Exempelvis kan en kunskapshöjande insats göras i kombination med en striktare alkoholtillsyn. Synergieffekter kan då uppnås och ge ett bättre utfall än varje enskild insats för sig.¹⁰

Bilden nedan föreställer preventionstjärnan. Den är framtagen av Danuta Wasserman, grundare och chef på Nationellt centrum för suicidprevention och prevention (NASP). Stjärnan är ett sätt att illustrera hur närliggande förebyggande frågor är sammanlänkade genom gemensamma risk- och skyddsfaktorer. Den kan användas som en pedagogisk modell för att underlätta samverkan.



⁹ [Förebyggande arbete inom ANDTS](#)

¹⁰ [RESPIs stödmaterial för kommunernas handlingsplanearbete](#)

Risikfaktorer och skyddsfaktorer

Tidigare suicidförsök, [sic självskaðebeteende och suicid bland anhöriga] och psykiatriska tillstånd är starka riskfaktorer. Psykiatriska tillstånd som är vanliga i kombination med suicid är depression, ångesttillstånd, missbruk, psykossjukdomar och personlighetsstörningar. Samsjuklighet, det vill säga en kombination av till exempel psykiatriskt tillstånd och missbruk ger en mångfaldigt ökad risk för suicid. Om detta kan man läsa i [NASPs stödmaterial om självmordsprevention](#)". Exempel på skyddsfaktorer kan vara goda relationer eller kontinuitet, en god tillgänglighet till vården och en aktiv arbetsmarknadspolitik. Andra skyddsfaktorer kan vara förmåga att hantera svårigheter och problem (hög copingförmåga), aktivt föräldraskap (för barn), god skol- eller arbetsmiljö, tillgång till natur (park och träd) och en känsla av sammanhang.¹¹

Bakgrunden till suicid är ofta komplex och många gånger förekommer flera samverkande faktorer. Utöver riskfaktorer kan även utlösande faktorer bidra till att en person ser suicid som en lösning på sitt lidande. En skilsmässa, andra relationsproblem, mobbning, sexuella övergrepp, kränkande behandling, ett dödsfall i familjen, att vara skuldsatt/ bli vräkt eller att bli arbetslös är exempel på utlösande händelser som kan fungera som en trigger och bidra till att en person ser suicid som lösning på sitt lidande. Karolinska institutet har tittat på [ekonomiska krisers effekt på självmord](#).

Män är mer frekventa i att begå självmord än kvinnor, medan kvinnor står för fler självmordsförsök än män. Män 65+ år är fortfarande den grupp som har de högsta suicidtalerna (antal suicid per 100 000 invånare), följt av män i åldrarna 45-64 år. Det finns en oroande ökning av suicid bland kvinnor i åldersgruppen 25-44 år och även bland unga personer 20-29 år.¹² Dessutom gör unga personer som identifierar sig som homo-bi-transpersoner och queer (HBTQI+) fler självmordsförsök än unga som identifierar sig som heterosexuella. Unga är mer impulsiva i sina handlingar än vuxna. Många unga planerar sitt självmord mindre än en timme före dådet, varför det bör ses som en psykologisk olycka.

Ofrivillig ensamhet och isolering är något som var fjärde svensk över 16 år lever med, vilket är lika farligt som att röka 15 cigaretter om dagen. Hur ensamheten ser ut hos olika befolkningsgrupper, sett till kön och ålder, kan man läsa i [Ensamhetens karta](#), som Ensamhetskommissionen tog fram år 2021. Den ofrivilliga ensamheten påverkar den psykiska hälsan, men även den fysiska hälsan negativt. Ett sätt att råda bot på den är genom mer uppsökande arbete, främst gentemot unga vuxna och gentemot äldre män, vilka är de två grupper som lider mest av den. Två nationella ideella organisationer som arbetar med samtalsgrupper för män är [Män för jämställdhet \(MÄN\)](#) och [Hjärnkoll](#) som jobbar med samtalsgrupper för seniorer, män och kvinnor med gemensamma målsättning att bryta stigmat och prata om psykisk ohälsa.

¹¹ [Kunskapsguiden risk- och skyddsfaktorer för suicid](#)

¹² [Folkhälsomyndighetens webbplats statistik om suicid](#)

Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag att kartlägga ensamheten ytterligare och därefter ska en nationell strategi för hantering av ofrivillig ensamhet tas fram.¹³

Av ett suicidförsök följer det ofta negativa psykologiska (trauma), somatiska (fysiska skador) och i vissa fall neurologiska konsekvenser för individen som kan vara mer eller mindre bestående.¹⁴ Om man ser till hela befolkningen (alla åldrar) så är flickor/ kvinnor mer frekventa med självmordsförsök (4720 försök bland flickor/ kvinnor i förhållande till 2860 bland pojkar/ män).¹⁵ Det finns också ett tydligt samband mellan självskadebeteende och fullbordat suicid, varför den stora ökningen av självskadebeteende bland flickor bör tas på största allvar.¹⁶

Osäkra asylprocesser är en riskfaktor som kan leda till en utsatthet som kan ge hälsorisker såsom depression, ångest, sömnstörningar och känsla av hopplöshet och meningslöshet, vilket kan leda till suicidrisk. En grupp som har drabbats hårt av detta är ensamkommande unga, som löper tiofaldig risk för självmord i jämförelse med övriga unga i samma åldersgrupp.¹⁷ Diskriminering, rasism och minoritetsstress är också riskfaktorer för psykisk hälsa. Kommunen som arbetsgivare behöver höja kunskapen om inkludering och agera inkluderande utifrån samtliga diskrimineringsgrunder. På utvecklingsportalen och på [Mänskliga rättigheter i offentlig sektor](#) finns e-utbildningar om exkludering och inkludering.

Att bli uthängd på Expose-konton med nakenbild och namn är en form av sexuell utsatthet som är olagligt, men dock vanligt bland barn och ungdomar och förenat med stora hälsorisker som i värsta fall kan bli orsak till suicidförsök eller suicid.

Myter och stigma

En vanlig myt är att om man frågar ifall någon har suicidtankar, så kan det leda till att personen begår suicid. Det är i själva verket tvärtom - genom att störa döden och våga fråga om en person har tankar eller för avsikt att ta sitt liv, så kan man rädda liv. Det är oerhört vanligt med psykisk ohälsa av olika grad i vårt samhälle, men trots det undviker många att föra det på tal, vilket leder till att många är ensamma med sina tankar och planer. Genom att våga fråga och våga lyssna kan vi lätta på trycket och tillsammans hitta vägar ur ohälsan och hjälpas åt att bryta stigmat. En annan myt är att de som talar om suicid inte gör det - det stämmer inte, utan bör tas på stort allvar, då det är en riskfaktor att tala om suicid och många gör upprepade försök. En ytterligare myt är att självmord är en rationell handling. Det är det inte, utan det kan vara många små saker som gör att det tippas över för en person en viss dag, varför självmord bör ses som ett psykologiskt olycksfall. Kommunerna är ansvariga

¹³ ["Ofrivillig ensamhet, särskilt den som pågår under lång tid, får allvarliga konsekvenser."](#)

¹⁴ [RESPIs webbplats](#)

¹⁵ [Dagens nyheter 2022-11-17](#)

¹⁶ [Kraftig ökning av självskadebeteende bland unga flickor](#)

¹⁷ [Migrationsverkets handläggare bör inte bedöma suicidrisk](#)

för att förebygga och förhindra olyckor enligt Lagen om skydd och olyckor (LSO). En kommun som arbetar aktivt med detta med räddningstjänsten som samordnare för det suicidpreventiva arbetet är Jönköpings kommun. Om deras samverkansmodell kan man läsa i [Suicidpreventivt arbete i Jönköpings län](#)

Det är ingen myt, utan en sanning att vissa som har suicidtankar kan verka gladare innan självmordet. Det beror på att till synes oöverstigliga problem som inte såg ut att hittas lösning på har en lösning i suicid, varför personen ifråga kan verka lättad och glad. Förändrat beteende hos en person till det sämre eller till det bättre är därmed en varningsklocka.

När någon trots allt begått självmord är det många som undviker att prata om personen som dog. Det är farligt för då kan det spridas rykten om självmordet (till exempel i en skolklass med en skolkamrat som tagit sitt liv); ett barn till en förälder som begått självmord kan tro att självmordet var hens fel alternativt kan en partner till en person som har suiciderat känna sig otroligt ensam. Att lämna en efterlevande anhängig ensam i sin sorg utan något stöd kan leda till en ökad risk för psykisk ohälsa eller rent av suicid för den som är kvar. En omgivning som dömer en som begått självmord genom att tala nedvärderande om hen, hjälper inte efterlevande. Låt istället överlevande/ efterlevande släktingar och vänner få prata om sina förlorade kära. Lasta dem inte för deras handlingar utan säg att de inte såg någon annan utväg då de var sjuka av sorg/ olycka.¹⁸

Media såsom tidningar, radio, TV, hemsidor, sociala medier med flera behöver tänka till kring hur de skriver om suicid. Om en ansvarsfull kommunikation kan man läsa i ["Att förebygga självmord: ett stödmaterial för yrkesverksamma inom media"](#). En rapportering bör vara enkel och utan värderingar, där man undviker att gå in på miljö eller metod, för att inte "inspirera" andra till att göra samma sak, eftersom det finns risk för smittoeffekter. Om ämnet tas upp, så bör det alltid följas av information om vart man kan vända sig om man mår dåligt. Viktigt är också att förmedla hopp. Även konsten bör tänka ansvarsfullt på gestaltning av självmord, vilket illustreras i ["Att förebygga suicid- en resurs för yrkesverksamma inom film, TV och scen"](#).

Målområden för åtgärder

I nedanstående avsnitt går vi in på sex målområden för handlingsplanens åtgärder.

¹⁸ [Podd Ärligare talat - självmordets barn - experten](#)

Målområde 1 Förebyggande/ hälsofrämjande arbetssätt

Europeiska studier visar att 30% av ungdomar har självmordstankar under ett år¹⁹, vilket visar hur viktigt det är att förebygga psykisk ohälsa och att stärka frisk- och skyddsfaktorer hos barn och unga. Ett sätt att lyfta på locket och avstigmatisera frågan om psykisk ohälsa, självmord och självmordstankar är genom skolpreventionsprogram. I Linköpings kommun arbetar skolorna på alla stadier med ett hälsofrämjande arbete genom hälsa- materialet, elevhälsosamtal och hälsoenkät samt på högstadiet arbetar man med [Skolpreventionsprogrammet "Det syns inte"](#) tillsammans med stiftelsen Arts & hearts, Elevernas riksförbund och forskare på Karolinska institutet (KI). "Det syns inte" är ett förebyggande skolprogram som syftar till att ge unga och deras nära vuxna kunskap om hjärnans grundläggande behov, strategier för välmående och ett balanserat användande av digitala medier. Forskningssammanställningar visar att det finns ett samband mellan ungas psykiska ohälsa och deras användande av digitala medier som består både i att 1) tiden ägnad åt digitala medier tenderar att tränga undan viktiga friskfaktorer, så kallade indirekta effekter, och 2) att innehållet kan påverka det psykiska måendet, så kallade direkta effekter. I forskning framgår också att det finns särskilt sårbara grupper när det kommer till att använda digitala medier på ett sätt som tycks förstärka existerande problem. Detta gäller både barn med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) såsom ADHD eller autism, samt unga med nedstämdhet och ångestproblematik.²⁰ Flickor spenderar mycket tid åt sociala medier, vilka har visat sig ha negativa effekter på hälsan genom utseendefixering och jämförelser.²¹ Sedan pandemin har ätstörningsproblem ökat bland flickor.²² Oavsett skolprogram är alla vuxna på skolan presumtiva upptäckare av psykisk ohälsa, genom relationer.

Andra verktyg som finns att tillgå på kommun- och skolnivå är region Östergötlands [Ungdomsenkät "Om mig"](#), som årligen delas ut i årskurs 8 i grundskolan och årskurs 2 på gymnasiet och som med fördel användas som analysverktyg avseende psykisk hälsa. I "Om mig"-enkäten sticker flickorna ut både i årskurs 8 och i årskurs 2, som den gruppen som endast till ca 60% skattar sin hälsa som god, i förhållande till pojkarna vars motsvarande andel är ca 80%. Förklaringar till upplevd dålig hälsa bland flickorna är daglig ångest för mellan ca 27-33% i förhållande till ca 6-11% bland pojkarna, upplevelse av konstant stress för ca 46-58% av flickorna i förhållande till ca 22-24% bland pojkarna. Pojkarna har en stor skyddsfaktor i fysisk aktivitet, då mellan ca 59-62% av dem rör sig i snitt en timme per dag, i förhållande till ca 44-51% av flickor som rör sig en timme per dag. I övrigt har pojkarna större tillit till sin omgivning och till sig själva i förhållande till flickor och de upplever också högre grad av

¹⁹ [Experterna svarade på era frågor om självmord | SVT Nyheter](#) 2018-11-19

²⁰ [Rapport från pilotstudien av skolprogrammet "Det syns inte"](#)

²¹ [Interna dokument visar: Instagram skadligt för unga tjejer](#)

²² [Efter pandemin kraftig ökning av patienter med ätstörningar](#)

trygghet än flickorna.²³ I länsrapporten för "Om mig" år 2022 så är det tydligt att gruppen med en annan könsidentitet har lägst skattad hälsa med endast ca 35-37% som skattar sin hälsa som god.²⁴ Oavsett grunden till ohälsan, så kan delar av den bero på brist på kunskap om naturliga kroppsliga reaktioner, varför initiativet [Snacka sjukt](#) som startar på skolor i Linköping 2023 välkomnas.

I [BRIS årsrapport för år 2022](#), så var den vanligast kontaktområdet Psykisk ohälsa, vilket ingick i ca 21 000 av de samtal som BRIS (en ideell barnrättsorganisation) tog emot. Det näst vanligaste kontaktområdet var familj och familjekonflikter, vilket rörde sig om ca 10 000 samtal. Tredje näst vanligast var de cirka 9700 samtal där barn beskrivit allt från psykiskt våld och kontroll, fysiska slag, hån och trakasserier till sexuella övergrepp och mobbning. De tre kontaktområdena är viktiga orsaker till suicidförsök och suicid. Ett jämställt samhälle gynnar både flickor och pojkar, kvinnor och män. Destruktiva mansnormer i form av våld och förtryck skapar mycket samhälleligt lidande för både enskilda och omgivande. Färre pojkar och män söker hjälp/ stöd, vilket bland andra BRIS och ungdomsmottagningar erfar. Brist på stöd kan resultera i suicidförsök/suicid både hos utsatta och "förövare".

Suicidförsök och suicid bland unga visar vikten av att föräldrar vågar fråga sina barn/ungdomar om hur de mår och om de har suicidtankar. Statistik över suicidförsök visar att flickor i åldern 0-14 år är mycket mer frekventa med att göra försök än pojkar (615 försök bland flickor i förhållande till 60 bland pojkar). Samma skillnad råder i åldersgruppen 15-24 år (1582 försök flickor/ kvinnor versus 523 försök pojkar/ män).²⁵

Förebyggande och hälsofrämjande arbete behöver givetvis riktas till fler än till barn och unga i befolkningen. Kommunen har en mängd verksamheter som syftar till att vara förebyggande och hälsofrämjande. En sådan är [familjeprogrammen](#) som genom föräldrakurser och föreläsningar stöttar till strategier i föräldraskapet. Förutom alla boenden i kommunen som arbetar för de boendes välmående, så finns öppna verksamheter/ mötesplatser som gör skillnad för personers hälsa. Inom socialpsykiatri finns [Hantverkshuset](#), [Lotsen](#) samt inom äldreomsorgen finns det hälsofrämjande [mötesplatser/träffpunkter](#) i alla områden. Linköpings kommun som arbetsgivare är också central i att arbeta hälsofrämjande och förebyggande gentemot sina medarbetare i samband med till exempel beroende- och/ eller våldsproblematik. Kommunen genom kultur- och fritidsförvaltningen arbetar aktivt med hälsofrämjande insatser/ en meningsfull fritid via sina kultur- och fritidsarenor för målgruppen barn och unga 13-25 år samt för specifika målgrupper på [Ungtopia](#) (funkis) och på [Liquid](#) (HBTQI+). Kommunens bibliotek är viktiga mötesplatser för hela befolkningen 0-100 år. Civilsamhällets styrkor är att dess aktörer gör stora insatser för att förebygga psykisk ohälsa och främja hälsan genom att skapa meningsfullhet och gemenskap. Några ideella föreningar, som har en särskilt betydelsefull roll genom

²³ ["Om mig"-enkäten, Linköpings resultat år 2022](#)

²⁴ [Länsrapport "Om mig" år 2022](#)

²⁵ [Dagens nyheter 2022-11-17](#)

verksamheter i form av mötesplatser för olika grupper, har Linköpings kommun tecknat idéburet offentligt partnerskap (IOP) med för att möjliggöra mer långsiktiga samarbeten.

Målområde 1 Åtgärder för ett förebyggande och hälsofrämjande arbete

Åtgärd	Ansvarig förvaltning (fetmarkerad= ansvarig)	Målgrupp	Aktivitet	Uppföljning
Programmet "Det syns inte" finns på alla skolor	Utb	Högstadiet - alla kommunala skolor	"Det syns inte" genomförs med eleverna	Elevenkät läsårsvis, följeforskning till och med 2024
Hälsosamtalen och hälsoenkät. Enkätfrågorna har precis reviderats och frågor kring suicidrisk har förtydligats.	Utb	Alla elever erbjuds i förskoleklass, 4, 7 och Gy1	- En individuell bedömning görs av skolsköterska, på varje elev efter varje hälsosamtal. Skolsköterska vidtar åtgärder utifrån resultatet.	
Hälsamaterialet används. Lektionsunderlag finns för åk 1-6 samt föräldrainformation.	Utb	Låg- och mellanstadieelever	Hälsamaterialet genomförs med eleverna.	
Sprida information till barn, ungdomar och unga vuxna, som besöker verksamheterna, om vart man kan vända sig om man mår dåligt	KoF	Barn, unga, vuxna samt medarbetare	Löpande	
Insatser för att stärka det förebyggande, utredande och behandlande arbetet i	KLF (HR)	Medarbetare, chefer	Expertstöd, utbildningar, utredningar mm. Jourlinje för medarbetare och chefer	Verksamhetsberättelse 2023

samband med medarbetares skadligt bruk (alkohol, droger, spel, läkemedel)				
Omvärldsbevaka och utveckla uppsökande arbetssätt tillsammans med civilsamhället, fastighetsbolag och region Östergötland, avseende riskgrupper för ensamhet såsom unga vuxna, äldre m.fl.	SoF , Leanlink, KLF	Kommuninvånare som riskerar eller befinner sig i social isolering och ofrivillig ensamhet	Göra omvärldsbevakning om uppsökande arbete i andra kommuner samt samla kommun, civilsamhälle och region Östergötland för att diskutera goda exempel på uppsökande arbete.	

Målområde 2: Minska medel och metoder

Internationella studier från bland andra Storbritannien visar att en tredjedel av alla självmord sker på offentliga platser.²⁶ Genom fysiska åtgärder vid särskilt utpekade platser och miljöer där suicidförsök och suicid förekommer samt förebygga att nya skapas, så kan förekomsten av suicidförsök och suicid bland främst unga minskas.

Många "överlevare" av självmordsförsök har planerat försöket mindre än en timme före genomförandet (ungdomar oftare än andra grupper). Därför är det centralt att minska medel och metoder genom att arbeta med suicidprevention inom fysisk planering, inom planering, utbyggnad, ombyggnad och förvaltning av offentliga miljöer. Det gäller framförallt utpekade riskmiljöer för suicid och suicidförsök. Trygghetsskapande arbete i våra stadsdelar genom att utveckla befintliga offentliga miljöer bidrar till ökad attraktivitet och trivsel samt till att förebygga såväl suicid, som brott och olyckor. Jönköpings kommun har arbetat framgångsrikt med fysisk planering och suicidprevention, vilket kan läsas om i [SKRs skrift Att förebygga suicid i fysisk miljö](#).

I länder med hög tillgång till intoxication (förgiftning) i form av tabletter och narkotika sker fler suicid. I [den regionala strategin för ANDTS](#) står det att barn som växer upp i ekonomisk utsatthet får ofta sämre hälsa som vuxna. Det gäller också barn vars föräldrar har ett skadligt bruk eller beroende. Dessa barn har en förhöjd risk för självmord, olyckor och våld samt eget alkohol- och narkotikaberoende i vuxen ålder. I "Om mig"-enkäten från 2022 framgår att 43% av pojkarna och 50% av flickorna i årskurs två på gymnasiet har druckit sig berusade en eller flera gånger. Var femte gymnasieelev i årskurs två i Linköping uppger att de har blivit erbjudna att testa narkotika. Drogen 3-CMC (Kristall) har förligen exploderat

²⁶ [Att förebygga suicid i fysisk miljö](#)

i Östergötland under de senaste åren, i vissa fall för att öka spänningen på fester och i andra fall för att lindra psykisk ohälsa. Även mellanstadiebarn finns bland dem som använder drogen, vilken är lättillgänglig via sociala medier och i anslutning till skolor. Kristall liknas vid amfetamin, sett till hur snabbt personer som tar den blir beroende och sett till det destruktiva användandet. Förutom drogens allvarliga hälsorisker på kropp och själ såsom till exempel ångest, sömnstörningar, våldsamhet med mera så kan den leda till många andra riskfaktorer såsom bristfällig skolgång, skuldsättning, risk för sexuellt utnyttjande som betalning och också risk för suicid.²⁷

Personer som har utsatts för trauma (våld, sexuella övergrepp, flykt från krig) drabbas ofta av suicidtankar. Det är inte heller ovanligt att personer med ätstörningsproblematik eller skärskadebeteende gör suicidförsök då det destruktiva beteendet kan leda till låg tröskel för suicid.

Målområde 2: Åtgärder för att minska medel och metoder

Åtgärd	Ansvarig förvaltning (fetmarkerad = ansvarig)	Målgrupp	Aktivitet	Uppföljning
Få med suicidprevention som ett perspektiv i fysisk planering.	MoS	Stadsplaneringsavdelningen	Införs som en aktivitet i den interna checklistan för planering under 2024.	Uppföljning sker i den årliga verksamhetsuppföljningen för 2024.
Få med suicidprevention som ett perspektiv i planering, utveckling och förvaltning av allmän plats.	MoS	Stadsmiljöutvecklingsenheten	Införs som en aktivitet i den interna checklistan för planering/ genomförande under 2024.	Uppföljning sker i den årliga verksamhetsuppföljningen för 2024.
Inventera, analysera och ta fram en åtgärdsplan för särskilt utpekade platser och miljöer för suicidförsök och suicid.	MoS	Stadsmiljöutvecklingsenheten	Tas med i verksamhetsplanering för 2024.	Uppföljning sker i den årliga verksamhetsuppföljningen för 2024.

²⁷ [Drogen har formligen exploderat de senaste åren](#)

Prioritera och genomföra åtgärdsplanen för särskilt utpekade platser och miljöer för suicidförsök och suicid.	MoS	Stadsmiljöutvecklingsenheten	Tas med i verksamhetsplanering för 2026 - 2027.	Uppföljning sker i den årliga verksamhetsuppföljningen för 2026-2027.
Utred och utveckla indikatorer för uppföljning av handlingsplanen i suicidprevention som del av ett bredare folkhälsoarbete.	Alla förvaltningar SoF (FoU Centrum) med stöd av KLF	Kommuninvånare och kommunanställda	Att ge i uppdrag till en arbetsgrupp att titta på möjliga indikatorer för uppföljning av det suicidpreventiva arbetet	Våren 2024-

Målområde 3: Öka medvetenheten och kunskapen

Det ska tydligt framgå att kommunen arbetar aktivt med suicidprevention. Det ska finnas lättillgänglig information om vart man kan vända sig om man mår dåligt/ har suicidtankar både för kommuninvånare på www.linkoping.se och för alla medarbetare på www.linweb.se. Det ska också finnas tillgänglig information på våra offentliga platser, såsom receptioner, Kontakt Linköping, kommunens kultur- och fritidsarenor samt skolor.

Medvetenhet och kunskap om suicidprevention kan vara livräddande, då vi tillsammans kan hitta handlingsalternativ till självmord om vi stannar kvar, vågar fråga, vågar lyssna och agerar tillsammans. Olika kunskapshöjande insatser på området planeras för kommande år för samtliga förvaltningar. Bland annat kommer kommunen att utbilda egna instruktörer i Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA), vilket är en evidensbaserad utbildning, framtagen i Australien och anpassad efter svensk kontext av Karolinska institutet.²⁸

Kommunanställda och kommuninvånare kommer årligen att uppmärksammas på psykisk ohälsa och suicidprevention i samband med suicidpreventiva dagen eller världshälsodagen för psykisk hälsa. I samband med detta kommer civilsamhällets roll att lyftas fram som medmänskliga och kompletterande resurser till kommunens och regionens arbete på området. Filmföreningen "Filmande flyktfåglar" spelar under

²⁸ [Karolinska institutets instruktörsutbildningen i Första hjälpen till psykisk hälsa \(MHFA\)](#)

2023 in kortfilmer om mobbning, kränkningar och psykisk ohälsa med elever och lärare. Deras filmmaterial kommer att kunna användas på kommunens skolor för att tillsammans med elever reflektera över beteenden och dess konsekvenser.

Specifika kommunala verksamheter, till exempel Råd och stöds boenden inom socialpsykiatri och IFO samt Budget- och skuldrådgivningen (VSS), har behov av särskild kunskap utifrån arbete med riskgrupper och riskindivider, varför de kommer att gå blåljusorganisationernas utbildning i akut omhändertagande av suicidnära personer (AOSP).²⁹ Socialtjänstens medarbetare (myndighet och utförare) kommer att gå en utbildning i traumamedveten omsorg (TMO)³⁰ som ett sätt att få mer kunskap i hur man kan lindra lidandet hos barn, unga och vuxna genom ett medvetet förhållningssätt. I övrigt är önskvärt att alla kommunanställda går [Socialstyrelsens nya webbutbildning i suicidprevention](#), som tar 1 timme. Både skolpersonal, vårdpersonal och personal inom socialtjänst, äldreomsorg m.fl kan få stöd i hur man pratar med elever om psykisk ohälsa/ suicid, hur man talar med äldre om psykisk ohälsa/ suicid och hur man kan tala med efterlevande anhöriga på [Suicidprevention - uppdrag psykisk hälsa](#).

De som arbetar med fysisk planering, fastighetsskötsel, säkerhet och trygghet kommer att utbildas i den fysiska miljöns betydelse för att förhindra suicid. Ett stödmaterial till elevhälsan kommer att tas fram förutom skolprogrammet "Det syns inte". I övrigt kommer en kompetensutvecklingsplan att tas fram för att långsiktigt och kontinuerligt säkra kompetensen på området, vilken omfattar både grund- och spetsnivå. Ett kommungemensamt material om suicidprevention tas fram till APT som kan användas på samtliga arbetsplatser. Samtliga utbildningsinsatser ska kommuniceras på ett ansvarsfullt och medvetet sätt.

Kommuninvånare och kommunanställda som vill ha mer kunskap, men som inte specifikt arbetar med riskgrupper/ riskpersoner, kan med fördel gå Suicide zeros en timmes utbildning i Våga Fråga som ges med jämna mellanrum eller [Våga fråga pocket](#) på 20 minuter som finns tillgänglig konstant. Kommunen (FoU Forum) kommer regelbundet (minst 1 gång/ termin) erbjuda Våga fråga.

Målområde 3 åtgärder för att öka medvetenheten och kunskapen

Åtgärd	Ansvarig förvaltning (fetmarkerad huvudansvari	Målgrupp	Aktivitet	Uppföljning

²⁹ [Karolinska institutets utbildning AOSP](#)

³⁰ [Rädda barnens utbildning TMO](#)

	g)			
En kompetensutvecklingsplan tas fram inom suicidprevention som följer handlingsplanens år	Alla förvaltningar	Alla medarbetare och chefer.	Socialstyrelsens webbutbildning i suicidprevention används som grundutbildning.	Närmast ansvarig chef ansvarar för att medarbetarna genomgår utbildningen.
	Alla chefer på alla förvaltningar SoF (samordnare)	Alla medarbetare	APT-material om psykisk ohälsa och suicidprevention tas fram.	Uppföljning i ledningsgrupper i samband med årsredovisningen 2024.
	Alla förvaltningar SoF + Leanlink	Nyckelpersoner inom äldreomsorg, LSS och IFO och deras chefer ska gå utbildningsinsatsen MHFA. Alla medarbetare och chefer erbjuds möjlighet att få MHFA. KoF + VSS (BUS)	Instruktörer i Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA) utbildas. En implementeringsplan upprättas för hur utbildningen första hjälpen till psykisk hälsa ska spridas i kommunen. Utbildning i första hjälpen till psykisk hälsa.	Våren 2023 Våren 2024 Hösten 2023-
Leanlink	Boende-föreståndare och nyckelpersoner inom IFO och socialpsykiatri	Utbildning i Akut omhändertagande i psykisk ohälsa (AOSP) ges.	Våren och hösten 2023	

	Leanlink +några nyckelpersoner på SoF	Chefer och medarbetare inom Leanlinks socialpsykiatri, individ- och familjeomsorg, hemsjukvård samt nyckelpersoner inom LSS funktionsstöd och äldreomsorg	Utbildning i psyk e- bas ³¹ och i psyk e-suicid ³²	Våren 2023-
	SoF+KLF+MoS	Medarbetare på MoS, Säkerhetsenheten, kommunala bolag, säkerhetssamordnare, räddningstjänst m.fl.	Ett kunskapsseminarium om fysisk miljö's betydelse för suicidprevention	Våren 2023
	SoF+ Leanlink	Socialekreterare (myndighet och utförare)	Utbildning i traumamedveten omsorg (TMO) En plan för implementering av TMO-utbildade upprättas.	Hösten 2023 Våren 2024
Utförare har skyldighet att följa kommunens handlingsplan i suicidprevention	SoF	Chefer och medarbetare inom vården och omsorgen	Suicidprevention lyfts fram i samband med verksamhetsråd med kommunala utförare och privata utförare. I anvisningar till utförarnas verksamhetsberättelser anges att det ska framgå hur verksamheterna arbetar med suicidprevention.	Lyfts fram i verksamhetsberättelse samt på verksamhetsråd under åren 2024, 2025 och 2026.

³¹ Psyk-E bas är en serie kompetensutvecklingsprogram som ges som uppdragsutbildningar genom Karolinska institutet.

³² Psyk-E bas suicid är ett utbildningsprogram som ger kunskap, användbara råd och möjlighet till reflektion om suicidprevention i praktiken.

	SoF (FoU Centrum)	Socialsekreterare och chefer	Suicidprevention/ Våga fråga med suicide zero lyfts fram 1 gång/ halvår på digitala FoU Forum	1 gång/ halvår= 2 ggr/ år med start hösten 2023.
	SoF (FoU Centrum)	Utförare och myndighet (inom IFO, LSS funktionsstöd, äldreomsorg, socialpsykiatri)	Ett material avseende suicidprevention utveckla på Evikomps lärplattform.	Följs upp på nätverket Länsamverkan för suicidprevention.
Information och stödmaterial till rektor och skolpersonal på Centrala elevhälsans sida på Linweb.	UTB (elevhälsan)	All personal i skolan	Implementera ut i verksamheten	Verksamhetsuppföljning
Årligen uppmärksamma världsdagen 10/10 eller suicidpreventiva 10/9 dagen tillsammans med civilsamhället	SoF (samordnare)+ KLF	Kommunanställda och kommuninvånare	Uppmärksamma världsdagen för psykisk hälsa för kommunanställda, kommuninvånare tillsammans med representanter från civilsamhället.	Hösten 2023-
Lättillgänglig information om kommunens suicidprevention	SoF +KLF	Kommunanställda och kommuninvånare	Lättillgänglig information tas fram om kommunens handlingsplan i suicidprevention, samt vart man vänder sig om man mår dåligt/ är suicidal.	Hösten 2023

och vart man vänder sig på www.linkoping.se samt på linweb				
Implementering av e-utbildning och rutiner i våld i nära relation	Alla förvaltningar	Chefer och medarbetare	Fortsatt implementering av e-utbildning och rutiner för chefer och medarbetare i våld i nära relation.	Löpande

Målområde 4: Samverkan och samordning

Ett förebyggande arbete med suicidprevention bland barn och unga kräver samverkan mellan barn, föräldrar, skola/ elevhälsa, socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Det kräver även samverkan mellan olika professioner för bästa lösning. Kommunen samverkar med regionen på ett strategiskt plan genom LGVO (ledningsgrupp vård och omsorg), men också i länsnätverk för den regionala strategin i suicidprevention samt genom medverkan i brukarråd inom socialpsykiatri (brukarorganisationerna³³).

Regionen har ansvar för behandling av psykisk ohälsa och för suicidbedömning och/ eller behandling vid suicidtankar för såväl barn, unga som vuxna och äldre. BUP i Östergötland har längre köer än riksgenomsnittet³⁴, men suicidhot prioriteras inom BUP. Från och med år 2023 kommer BUP införa En väg in (en central mottagningsfunktion för all psykisk ohälsa), vilket de själva tror kan öka likvärdigheten och tillgängligheten.

Genom en operativ samverkansstruktur för tidig upptäckt av vuxna riskpersoner inom kommunens verksamheter, kan förvaltningarna i kommunen med gemensamma krafter sätta in stöd på rätt plats vid rätt tillfälle för personer i nöd/ suicidnära personer, vilket med fördel sker tillsammans med regionen genom verktyget [SIP-möten \(webbutbildning\)](#) eller genom [Mötescirkeln](#).

För att gå från samverkan till samordning krävs att olika berörda aktörer möts med regelbundenhet och får kunskap om varandras verksamhet, såväl möjligheter som begränsningar med olika roller. Ett sådant arbete kommer bland annat att bedrivas inom fysisk planering för att förebygga

³³ IFS (Intresseföreningen för schizofreni), RSMH (Riksförbundet för social och mental hälsa), Föreningen Autism, Ananke (Stödförening för tvångssyndrom drabbade och anhöriga i Sverige) samt Paniksyndrom sällskapet.

³⁴ [Barn- och ungdomspsykiatri \(BUP\)](#)

suicid, genom att samla miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen, säkerhetsenheten, kommunala bolag, räddningstjänst och Trafikverket och tillsammans identifiera "särskilda" offentliga platser/ miljöer för suicid och se hur dessa kan åtgärdas och hur nya inte ska uppkomma. Det handlar också om att med gemensamma krafter skapa ökad trivsel och trygghet i våra offentliga miljöer, vilket både förebygger suicid, brott och olyckor.

När olyckan väl är framme krävs att samhället sluter upp. Det kan handla om elevhälsoteam som behöver arbeta som kristeam då en elev eller lärare har suiciderat, eller om arbetsgivaren som möter sina anställda med en upprättad krisplan om en medarbetare eller "klient" har suiciderat. Det kan också vara blåljuspersonal som ger efterlevande anhöriga information om vart de kan vända sig inom regionen vid behov av vård för sin sorg och sitt mående, alternativt behov av annat stöd hos kommunen. En händelseanalys bör alltid göras i samband med ett suicid för att lära av erfarenheten och förebygga en liknande situation. Vården gör alltid en händelseanalys om de har haft kontakt med hen som suiciderat.

Hög självmordsrisk är delvis kopplad till akuta sjukdomsepisoder, att nyligen ha blivit utskriven från sjukhus (nästan 50 procent begår självmord före en första uppföljning), eller nyss haft kontakt med den psykiatriska öppenvården.³⁵ Detta kräver nogsam planering från alla berörda parter.

Målområde 4 Åtgärder för samordning och samverkan

Åtgärd	Ansvarig förvaltning	Målgrupp	Aktivitet	Uppföljning
Fördjupad samverkan mot överskuldssättning	VSS (BUS)	Kommuninvånare	Att samverka med andra samhällsaktörer som möter personer som har eller riskerar att få skuldproblem kan få hjälp att få ordning på sin ekonomi.	Verksamhetsberättelse/ Verksamhetsuppdrag
Forum för samverkan och samordning internt inom kommunen samt med polis, räddningstjänst, kommunala bolag och Trafikverket för att få kunskap och kännedom	MOS + KLF (Säk)	Säkerhetssamordnare, medarbetare på MoS, säkerhetsenheten	Forumträffar 2 gånger per år under perioden 2024 - 2027 Första möte i januari/februari 2024.	Uppföljning sker i den årliga verksamhetsuppföljningen för 2024-2027.

³⁵ [NASPs stödmaterial till blåljusorganisationer: "Att förebygga självmord"](#)

om suicid och suicidförsök i offentliga miljöer i allmänhet samt inom Linköpings kommun.		m.fl.		
--	--	-------	--	--

Målområde 5: Tidig upptäckt och ett individanpassat stöd

Eftersom suicid inte enbart är en konsekvens av psykisk sjukdom, krävs det insatser som förebygger även andra orsaker till lidande eller som dämpar lidandets effekt på suicidalitet, till exempel genom att stärka individen innan lidandet inträffar eller medan det pågår.³⁶ Ett sätt att tidigt upptäcka riskpersoner som är suicidnära är att våga fråga om personen ifråga har tankar på att suicidera och rentav gjort upp planer för när, var och hur. För att kunna ta sats i frågorna som handläggare har ett handläggarstöd tagits fram inom ramen för förvaltningen integration och arbetsmarknad (IAF) som med fördel kan användas brett inom berörda förvaltningar, men med viss modifikation utifrån anpassningar till arbetsuppgifterna/ förvaltningens roll. Om en person hotar om suicid och har en psykiatrisk diagnos såsom psykosjukdomar eller andra liknande tillstånd eller missbruk och annat beroende, så finns mycket material att hämta på [Det nationella vård- och insatsprogrammet \(VIP\)](#).

Budget- och skuldrådgivningen har en viktig roll i att bidra till att förebygga skuldproblem och hjälpa skuldsatta personer att finna en lösning på sin situation. Ett individanpassat stöd kan till exempel handla om att få ekonomisk rehabilitering vid överskuldsättning, som ett sätt att få chans att lösa sina ekonomiska problem och hitta en väg framåt. Tidiga insatser för att förhindra skuldproblem innebär vinster både för den enskilde och samhället. Det senaste årets ekonomiska utveckling har drabbat många konsumenter hårt. Personer med låg inkomst löper störst risk att få skuldproblem och ofta uppstår problemen i samband med en livsförändring, till exempel sjukskrivning, arbetslöshet, skilsmässa, konkurs eller dödsfall i familjen. För att motverka överskuldssättning behöver många olika samhällsaktörer samverka för att bidra till att personer som har eller riskerar att få problem med skulder kan få hjälp att få ordning på sin ekonomi. Att ha problem med sin privata ekonomi är förknippat med skuld och skam. Personer som inte kan betala sina skulder löper dubbelt så stor risk att ta sitt liv i förhållande till övriga befolkningen, varför det är viktigt att följa skuldutvecklingen i samhället.³⁷ Enligt Kronofogdens statistik ökade den sammanlagda skulden för unga vuxna under de senaste tio åren.³⁸ Det är en oroväckande utveckling att börja vuxenlivet med skulder. Inom forskningen finns flera studier som pekar på sambandet mellan skuldproblem och minskat välbefinnande. Skulder kan ge hälsoproblem och hälsoproblem kan ge skuldproblem.³⁹ Samverkan med andra är viktig del för att synliggöra strukturella problem. Ibland berör samverkan inte direkt överskuldssättning utan till exempel återgång i arbete eller

³⁶ RESPI: www.respi.se

³⁷ [Själv mord kan kopplas till obetalda skulder](#)

³⁸ [Statistik Kronofogden](#)

³⁹ [Rapport 2014:16 Överskuldssättning och ohälsa](#)

vråkningsförebyggande insatser. Många frågor i lokal samverkan kan ha anknytning till hushållens ekonomi och överskuldssättning.

Ett annat individanpassat stöd kan handla om att få kontakt med vården (Region Östergötland) för behandling av sin ohälsa. Observera att vården aldrig kan vara den enda kontakten en person har, då många suicidnära personer inom psykiatrin löper stor risk att ta sitt liv i samband med utskrivning.

Ett anpassat sätt att stötta personer med psykisk ohälsa som har en beroendeproblematik, psykiatriska diagnoser eller traumatiska upplevelser är genom att ge stöd från personer som har liknande erfarenheter, men kommit igenom dem och fått distans till dem, har testats fram i NSPHs projekt [Peer support](#). Men förutom en tillfällig behandling behövs sociala sammanhang i tillvaron för att skapa mening. Ett eller flera sammanhang behövs för att göra skillnad. Gruppaktiviteter som framstår som extra välgörande är körsång, fysisk aktivitet, odling och sällskapsdjur. Civilsamhället består av många livsviktiga aktörer som kan göra skillnad genom att skapa meningsfullhet.

Som arbetsgivare, kommer Linköpings kommun att införa ett riskorienterat arbetssätt för att tidigare upptäcka personer med risk för psykisk ohälsa och risk för suicidalitet. Det kommer också skapas samtalsstöd för att våga fråga för chefer avseende medarbetare, samt skapas rutiner för stöd och hjälp i samband med arbetsrelaterade händelser och förändringar, vilka utgör risker för suicid.

Målområde 5: Åtgärder för tidig upptäckt och ett individanpassat stöd

Åtgärd	Ansvarig förvaltning	Målgrupp	Aktivitet	Uppföljning
Framtaget handläggarsstöd avseende suicidnära personer implementeras i berörda verksamheter.	IAF, VSS (BUS), SoF, Leanlink	Chefer och medarbetare	I det framtagna handläggarsstödet ingår våga fråga, vilka åtgärder som ska vidtas, kontaktuppgifter m.m	Enkät till handläggare (SoF) Hösten 2024
Att förebygga överskuldssättning och hjälpa svårt skuldsatta att finna en lösning på sin situation.	VSS (BUS)	Kommuninvånare	Genom att erbjuda ekonomisk rehabilitering får	Verksamhetsberättelse/ Verksamhetsuppdrag

			personen möjlighet att lösa sina ekonomiska problem och starta om.	
Fortsatt implementering av arbetssätt för tidig upptäckt och förebyggande arbete av psykisk ohälsa hos medarbetare.	KLF (HR)	Chefer och medarbetare	Införande av ett riskorienterat arbetssätt.	Verksamhetsberättelse
Stöd till chefer med särskilt fokus på signaler och samtalsstöd vid risk för suicid.	KLF (HR) + SoF (Samordnare)	Chefer och medarbetare	Ta fram rutiner till Chefsportalen samt kontaktlista för att medarbetaren ska kunna lotsas till rätt stöd och hjälp.	Verksamhetsberättelse
Utveckla rutiner för att lotsa till stöd och hjälp i samband med arbetsrelaterade händelser och förändringar	KLF (HR)	Chefer och medarbetare	(ex rehabiliteringsärenden och disciplinärenden med uppsägning eller avsked som följd).	Verksamhetsberättelse

Målområde 6: Stöd till överlevare, efterlevande och personal

I samband med suicidförsök är en person på botten av sin tillvaro och det är inte ovanligt att ett försök blir till flera. Här krävs stöd för att få hopp om en ny tillvaro genom medmänsklig värme i omgivningen, från det sociala nätverket, av civilsamhället, eller behandling genom en kontakt med psykiatri eller genom stöd från en rådgivare som kan hjälpa till att skapa reda i ett kaos av t ex skuldsättning eller annat genom ekonomisk rehabilitering. I podden ["Livet- med Ullakarín Nyberg"](#), psykiater, kan perspektiv som skaver vändas till något meningsfullt.

Anhöriga och närstående till personer med skadligt bruk eller beroende lever ofta under stor press och kan känna sig maktlösa inför att deras närstående far illa och kanske inte får rätt stöd, vård och behandling. De anhöriga och närstående har ofta behov av stöd och hjälp för egen del och är dessutom viktiga för att insatserna till den närstående ska ge resultat. Anhöriga och närstående behöver därför uppmärksammas.⁴⁰

När olyckan är framme och suicid har skett, då är det viktigt att det finns någon i omgivningen till efterlevande anhöriga som står stadigt och delar sorgen, ilskan eller vilka känslor än må vara. Om det inte finns någon i ens omgivning, är det viktigt att efterlevande anhöriga snabbt får en kontakt med vården, med anhörigföreningen SPES som har samtalsgrupper för efterlevande eller med BRIS som arrangerar stödhelger till familjer i vilka en förälder har suiciderat. Ett stöd till efterlevande kan vara avgörande för att inte stå helt själv i sorgen och själv må så dåligt att man rentav suiciderar. Så många som 60% av SPES medlemmar (efterlevande anhöriga) funderar själva på att ta sitt liv inom ett år efter den anhörigas suicid.⁴¹ Ett stöd behöver upprättas så fort som möjligt i samband med självmordet, t ex genom att blåljuspersonalen som är på plats tillhandahåller information om vart man kan vända sig, men också ber om att få kontaktuppgifter att lämna över för en aktiv samtalskontakt. Därefter krävs en uthållighet i kontakten, då sorgen efter en person som suiciderar är tung att bära och kan bäras under månader och år, varför ett nej, tack till stöd den första tiden, inte betyder att man inte vill och behöver stöd efter några månader. Om det finns barn i hushållet där en person har suiciderat, kopplas alltid vårdens barntraumateam in. I övrigt ger vården stöd till efterlevande anhöriga i de fall den som har suiciderat hade kontakt med vården, och de alltså vet med sig att det finns efterlevande anhöriga att stödja.

Händelseanalys är ett verktyg som är bra att använda i samband med ett självmord, för att lära sig om förloppet och vad som hade kunnat göras bättre för att förhindra eventuella kommande självmord. Detta bör göras både inom regionen och inom kommunen, då inte alla som begår självmord har haft kontakt med vården. En analys av vad som skett kan ge ett värdigt avslut också för närstående efterlevande.⁴² I februari 2023 utsåg regeringen en utredare för haverikommissionen vid suicid, som skulle titta på hur breda nationella händelseanalyser kan göras.⁴³

Målområde 6 Åtgärder för stöd till efterlevande, överlevare och till berörd personal

Åtgärd/ Mål	Ansvarig förvaltning	Målgrupp	Aktivitet	Uppföljning
--------------------	-----------------------------	-----------------	------------------	--------------------

⁴⁰ [Regional ANDTS strategi Östergötlands län 2022-2026](#)

⁴¹ [SPES](#)

⁴² [Händelseanalys- ett arbets sätt för att utreda självmord bland barn och unga;](#)

⁴³ [Utredning om haverikommission vid suicid utsedd](#)

[dprevention/att-forebygga-suicid/statistik-om-suicid/](https://www.regeringen.se/debattartiklar/2023/03/ofrivillig-ensamhet-sarskilt-den-som-pagar-under-lang-tid-far-allvarliga-konsekvenser/) (12)

Regeringen:

<https://www.regeringen.se/debattartiklar/2023/03/ofrivillig-ensamhet-sarskilt-den-som-pagar-under-lang-tid-far-allvarliga-konsekvenser/> 2023-03-28 (13)

Dagens nyheter:

<https://www.dn.se/insidan/suicid-bland-unga-foraldrar-ar-for-radda-att-fraga-sina-barn/> 2022-11-17 (15), (25)

Socialstyrelsen:

<https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/kraftig-okning-av-sjalvskador-bland-unga-flickor/> (16)

Läkartidningen:

<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2023/03/migrationsverkets-handlaggare-bor-in-te-bedoma-suicidrisk/>(17)

Podd Ärligare talat:

<https://poddtoppen.se/podcast/1482918952/arligare-talat/sjalvmordets-barn-experten> (178)

Sveriges television:

<https://www.svt.se/nyheter/vetenskap/chatta-om-manliga-sjalvmord> 2018-11-19 (19)

Rapport från pilotstudien av skolprogrammet "Det syns inte", år 2022:

https://drive.google.com/file/d/1Yw75g6e7bxHA1Rt07FC4ZAEB8ZNbZ89_/view (20)

Sveriges television:

<https://www.svt.se/nyheter/utrikes/interna-dokument-visar-pa-brister-hos-facebook> 2021-10-05 (21)

Läkartidningen:

<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/09/efter-pandemin-kraftig-okning-av-patienter-med-atstorningar/> (22)

Region Östergötland: "Om mig"-enkäten, Linköpings resultat år 2022:

<https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/pages/328687/Link%c3%b6ping%202022.pdf> (23)

Region Östergötland: Länsrapport "Om mig" år 2022:

<https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/pages/328687/%c3%96sterg%c3%b6tland%202022.pdf> (24)

SKR: Förebygga suicid i fysisk miljö:

<https://skr.se/download/18.7c1c4ddb17e3d28cf9b604df/1642591542473/7585-777-0.pdf> (26) s. 14

Sveriges radio, 2023-03-13:

<https://sverigesradio.se/artikel/polisen-drogen-har-fullkomligt-exploderat-de-senaste-aren> (27)

Karolinska institutet:

<https://utbildning.ki.se/uppdragsutbildning/kursutbud/instruktorsutbildning-mhfa-stockholm-v19-2023> (28)

Karolinska institutet:

<https://ki.se/nasp/akut-omhandertagande-av-sjalvmordsnara-person-aosp> (29)

Rädda barnen:

<https://www.raddabarnen.se/rad-och-kunskap/arbetar-med-barn/tmo/> (30)

Sveriges kommuner och regioner (SKR):

<https://skr.se/vantetiderivarden/vantetidsstatistik/vantetidsstatistikspecialiseradvard/barnochungdomspsykiatribup.54393.html> (34)

Karolinska institutet: <https://ki.se/nasp/stodmaterial-om-sjalvmordsprevention> (35)

Forskning.se:

<https://www.forskning.se/2021/11/16/sjalvmord-kan-kopplas-till-obetalda-skulder/> (37)

Kronofogdemyndigheten: <https://kronofogden.se/om-kronofogden/statistik> (38)

Konsumentverket: <https://www.konsumentverket.se/globalassets/publikationer/prодукter-och-tjanster/bus-och-kvl/rapport-2014-16-overskuldsattning-och-ohalsa-konsumentverket.pdf> (39)

Länsstyrelsen Östergötland:

https://www.lansstyrelsen.se/download/18.2dbccdf183839b7f4d2e80e/1665562971493/Regional_strategi_ANDTS_2022-2026_web.pdf (40) samt s. 14

SPES: <https://spes.se/> (41)

Socialstyrelsen på vimeo om händelseanalys: <https://vimeo.com/153211651> (42)

Regeringen:

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/02/utredare-om-haverikommissionen>

[n-vid-suicid-utsedd/](#) (43)

Övriga källor till länkar i text med sidangivelse:

1, Region Östergötland: Den regionala strategin för suicidprevention 2021-2025 i Östergötlands län:

<https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Halso--och-var-d-utvecklingscentrum/Verksamhetsutveckling-Vard-och-Halsa/Halsoframjande/Suicidpre-vention1/> s. 4

2, Folkhälsomyndigheten: Nationella handlingsprogram för suicidprevention: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/att-forebygga-suicid/nationellt-handlingsprogram/> s. 4

Karolinska institutet/ NASPs stödmaterial om självmordsprevention, för blåljusorganisationer, för media, för konsten, för arbetsplatsen m.fl: <https://ki.se/nasp/stodmaterial-om-sjalvmordsprevention> s.8 och s. 10

Karolinska institutet: Ekonomiska kriser kan leda till ökning i självmord: <https://nyheter.ki.se/ekonomiska-kriser-kan-leda-till-okning-i-sjalvmord> s. 8

Ensamhetsmissionen: Ensamhetens karta: https://ensamhetskommissionen.se/wp-content/uploads/2021/04/Ensamhetens_karta.pdf s. 8

Länsstyrelsernas MR webb: mänskliga rättigheter: <https://www.mr-webben.se/> s.9

Folkhälsomyndigheten: suicidpreventivt arbete i Jönköpings län: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/c61e46d8923d40e680124effc654f68b/suicidpreventivt-arbete-jonkopings-lan.pdf> s.10

Skolprogrammet "Det syns inte": <https://detsynsinte.se/> s. 11

Region Östergötland: "Om mig"-enkäten:

<https://vardgivarwebb.regionostergotland.se/Startsida/Verksamheter/Halso--och-var-d-utvecklingscentrum/Verksamhetsutveckling-Vard-och-Halsa/Halsoframjande/Ungdom-senkaten--Om-mig/> s.11

Sveriges radio 2023-03-14: <https://sverigesradio.se/artikel/snacka-om-sjukt-nu-ska-gymnasieelever-lara-sig-prata-om-hur-de-mar-Snacka-sjukt> s. 12

Bris årsrapport 2022:

<https://www.bris.se/om-bris/aktuellt/det-har-berattade-barn-for-bris-2022/> s.12

Socialstyrelsens webbutbildning i suicidprevention:

<https://utbildning.socialstyrelsen.se/learn> s. 17

Uppdrag psykisk hälsa :

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psykisk-halsa-i-kristid/suicidprevention/> s.17

Suicide zero: <https://www.suicidezero.se/utbildningar/vaga-fraga> s.17

Uppdrag psykisk hälsa webbutbildning om SIP-möten inklusive om mötescirkeln:

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/sip/utbildningar-om-sip/webbutbildning-om-sip-för-vuxna> s. 21

Det nationella vård- och insatsprogrammet (VIP): <https://www.vardochinsats.se/> s. 23

NSPH om peer support: <https://nspsh.se/sa-har-paverkar-vi/projekt/peer-support/> s.24

Podden Livet med Ulla Karin Nyberg:

<https://poddtoppen.se/podcast/1584104664/livet-med-ullakarin-nyberg> s.25

LATHUND VÅGA FRÅGA, VÅGA LYSSNA och AGERA!!!

- Om en persons partner vill skilja sig; om en person har separerat; om en persons partner har gjort slut, eller om en person har förlorat sin partner eller en nära anhörig på grund av ålder, sjukdom eller suicid - fråga om hen har övervägt att ta sitt liv.
- Om en person har förlorat sitt jobb/ gått i konkurs/ blivit sjukskriven/ är skuldsatt/ har blivit vräkt - fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person är deprimerad - fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person är/ eller har varit mobbad, utsatt för drev/ uthängd medialt eller via sociala medier eller varit våldsutsatt fysiskt, psykiskt eller sexuellt - fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person är i asylprocess eller har förlorat sin familj i flykt och verkar må dåligt - fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person har ett självskadebeteende och verkar må dåligt- fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person har en beroendeproblematik (alkohol, droger eller spel) och verkar må dåligt- fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person har ätstörning och mår dåligt- fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person har könsdysfori, är icke-binär eller har en annan sexuell läggning (HBTQI+) och verkar må dåligt- fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person har förlorat en släkting eller en vän i suicid - fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person har höga prestationskrav på sig själv, har svårt med pressen och blir sjukskriven - fråga om hen har tankar på att ta sitt liv.
- Om en person som har varit deprimerad plötsligt verkar mycket gladare - fråga om hen har tankar eller rentav bestämt sig för att ta sitt liv.

Nio TÄNK PÅ i samband med en suicidnära person!

1. **Lämna aldrig en suicidnära person ensam!**
2. **Lyssna aktivt och var närvarande- värdera eller döm aldrig** en person som mår dåligt.
3. **Bär inte hemligheten ensam om hur dåligt du eller en kompis mår**, utan berätta alltid om suicidtankar för någon vuxen/ medmänniska du litar på i din närhet. **Du kan rädda liv!**
4. **Hänvisa aldrig** till en annan aktör när någon har suicidtankar/ mår dåligt, till en person som har gjort ett suicidförsök (överlevare) eller till en efterlevande anhörig, **utan överlämna kontakten**. Be att överlämna telefonnummer, så att någon kan ringa upp.
5. **Om det ej är möjligt att överlämna kontakten, ge kontaktuppgifter till den enskilde**, så att den åtminstone har något att hålla sig i, och vet vart hen ska vända sig till, när du inte är närvarande.
6. **Var uthållig i kontakten med den suicidnära/ efterlevande/ överlevaren** - kanske vill hen inte ha stöd dag ett, men hör av dig kontinuerligt - kanske vill personen ha stöd efter en tid - det dåliga måendet eller sorgen kan sitta i länge.
7. **Bryt stigmat!** Prata om att må dåligt, visa dina känslor och prata om självmord. Så länge du inte förskönar självmord eller pratar om medel eller miljöer för självmord, finns ingen risk.
8. **Bryt myten** att man sporras av att få frågan om självmord!
9. **Bryt stigmat!** Prata om den som har suiciderat - var inte tyst. Det är lättare att bearbeta sorg och gå vidare om inte alla låtsas som ingenting har hänt eller om folk inte pratar dömande. Prata med värdighet om hen som tog sitt liv. Hen såg ingen annan utväg då hen var sjuk av olycka och behövde hjälp.

KONTAKTLISTA: -*Vart jag/ du kan vända mig/dig vid känsla av meningslöshet/ livsleda/ suicidtankar:*

Akuten, 112: Vid akut självmordsrisk eller psykisk ohälsa. **Jourhavande präst:** Nås på larmnumret 112. Öppet klockan 21.00-06.00

Hälso- och sjukvården (Region Östergötland m.fl.): Ring 1177 om du behöver få råd om stöd och vård eller vid suicidtankar alternativt gå in på regionens webbplats [Hur kan du hjälpa en person som har självmordstankar? - 1177](#). Psykiatri Ambulansen finns till förfogande 16:00 – 02:00 alla dagar. **Vårdcentralen** – På vårdcentralen kan du träffa särskilda läkarteam; **BUP – Barn och ungdomspsykiatri/ Psykiatripartners** har mottagningar i Linköping. Vardagar dagtid: tfn 010-105 96 75, välj akutval i TeleQ. Kväll- och helgtid: tfn. 010-103 11 40.

Ideella organisationer: **Mind Självmordslinjen** drivs av föreningen Mind som arbetar för psykisk hälsa; Telefon: 901 01

BRIS: Bris för barn Du som är under 18 år kan ringa eller chatta med en kurator på Bris, barnens rätt i samhället. Du kan även maila och få ett svar. Telefon:116 111. **BRIS vuxentelefon - om barn**, telefon 077-150 50 50 **Bris stödhelger för dig som familj som mist en förälder/ partner:** [När en förälder tagit sitt liv | Bris - Barnens Rätt i Samhället](#)

SPES – Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd SPES är för dig som är närstående till någon som har tagit sitt liv. Det har en telefonjour där alla verksamma har själva förlorat någon genom självmord; Telefon: 020 - 18 18 00. [Samtalsträffar | Spes Östergötland](#)

Jourhavande medmänniska: Telefon 08-702 16 80, öppet klockan 21.00-06.00; **Jourhavande kompis** är en chattjour som barn och ungdomar upp till 25 år kan vända sig till för att snacka om precis vad som helst: [Chatta med oss | Röda Korsets Ungdomsförbund](#)

Kommunen: Elevhälsan, skolkurator/skolsköterska – På din skola kan du prata med en sköterska eller kurator om sådant som tynger dig. De kan även hjälpa dig att söka dig vidare om du inte vet vad du vill eller behöver.

Social- och omsorgsförvaltningen: Mottagningen barn och unga (0–20 år); Tel: 013-20 61 88 **Ungdomsmottagningen:** Tel: 010-105 96 85;

Anhörigcenter: tel. 013-26 31 95; Telefontid: Mån, tis, tors, fre: 9.00-10.00, ons: 13.00-14.00.