

LOKAL HANDLINGSPLAN SUICIDPREVENTION ULRICEHAMN

2021-2025

Framtagen av arbetsgrupp psykisk hälsa Ulricehamn
Antagen i lokal närvårdssamverkan 2021-04-09

Giltig till och med: 2025



2026

Innehåll

1	Bakgrund	4
2	Nationellt perspektiv	4
3	Regionalt perspektiv	5
4	Lokalt perspektiv Ulricehamns kommun	5
5	Aktiviteter	7
	Referenser	10

1 Bakgrund

År 2016 slöt regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (nu Sveriges kommuner och Regioner, SKR) överenskommelsen *Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa* (Socialstyrelsen). I den satsningen har huvudmännen fått ekonomiskt stöd för att stärka och utveckla sina insatser inom området. Utifrån beslut i lokal Närvårdssamverkan finns ett uppdrag att upprätta en lokal handlingsplan för suicidprevention.

2 Nationellt perspektiv

Antalet självmord har legat på samma nivå de senaste tjugo åren, cirka 1 500 självmord per år, vilket innebär ett självmord var sjätte timme eller cirka fyra människoliv om dagen. Utöver detta görs minst 15 000 självmordsförsök och uppskattningsvis minst 150 000 personer har allvarliga självmordstankar (Suicide Zero).

Det nationella handlingsprogram som antogs av riksdagen 2008 innehåller nio strategiska åtgärdsområden för att minska suicid (Folkhälsomyndigheten 2019a). Programmets vision är att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.

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

Folkhälsomyndigheten har ett uppdrag från regeringen att samordna arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention på nationell nivå. Praktiskt suicidförebyggande arbete sker till stor del på regional och lokal nivå.

3 Regionalt perspektiv

Varje år tar ca 200 personer i Västra Götaland sitt liv och uppskattningsvis görs 2000 allvarliga suicidförsök.

Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom, samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg och Västra Götaland (NSPHiG), har gemensamt utarbetat en *Handlingsplan för psykisk hälsa*. Grunden för det gemensamma arbetet är att främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa, samt att erbjuda effektiva insatser till de som drabbats. I handlingsplanen framgår fem olika fokusområden som särskilt viktiga:

Förebyggande och främjande arbete, Tillgängliga tidiga insatser, Enskildas delaktighet och rättigheter, Utsatta grupper, samt Ledning, styrning och organisation.

I målen ingår bland annat en nollvision om suicid i Västra Götaland. Utifrån målet om en nollvision om suicid i Västra Götaland har man regionalt arbetat fram en *Handlingsplan för suicidprevention*. I det arbetet deltog både tjänstepersoner från regionen och kommunerna, samt representanter från polis och civilsamhället. I Handlingsplan för suicidprevention 2020 – 2025 framgår att det länsgemensamma målet för handlingsplanen är att minska antalet suicid med 40 % till 2025, vilket är ett delmål i det långsiktiga arbetet med nollvisionen. Man uppger att man behöver både befolkningsinriktade insatser så väl som individinriktade insatser.

Områden som utgör grund för handlingsplanens aktiviteter är

1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer
2. Höjd kunskapsnivå
3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå
4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer
5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap
6. Lära av händelseanalyser vid suicid

4 Lokalt perspektiv Ulricehamns kommun

Suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) i Sverige 2018 var 15. Det högsta fanns bland män 85 år och äldre, med suicidtalet 45, vilket är nästan tre gånger högre än bland män i den yngsta åldersgruppen, 15–29 år. Suicidtalet för kvinnor var högst bland 45–64-åringar. Talet beräknas i relation till åldersgruppernas storlek i befolkningen, och därför skiljer de sig från det faktiska antalet suicid. Antalet suicid var lägst för män i den äldsta åldersgruppen, 41 stycken, medan åldersgruppen 45–64 år hade flest, 290 stycken. Man kan också studera suicid i relation till det totala antalet dödsfall i varje åldersgrupp. Unga personer har lägre risk än äldre att avlida till följd av sjukdom, och bland dem stod suicid för 31 procent av alla

dödsfall 2018. Motsvarande andel för personer över 65 år var mindre än 1 procent. 2018 dog 9 barn under 15 år av suicid. (Folkhälsomyndigheten 2019b)

I *Verksamhetsplan för det gemensamma folkhälsoarbetet 2021 mellan Södra hälso- och sjukvårdsnämnden och Ulricehamns kommun*, framgår att Ulricehamns kommun har knappt 25 000 invånare. De allra flesta i kommunen är i arbetsför ålder medan barn och unga är den näst största åldersgruppen. En majoritet av kommunens invånare bor i tätorter medan 31 procent bor i glesbygd. Andelen kommuninvånare som är sammanboende är 52 procent medan de ensamstående hushållen står för 43 procent. Ulricehamns kommun har tidigare haft en minskad andel elever i årskurs nio som är behöriga till yrkesprogram men den trenden har genom gedigna insatser inom arenan skolan lyckats vändas, dock arbetas det fortfarande med att fler gymnasieelever ska gå ut med examen eller studiebevis inom fyra år. Medelinkomsten i kommunen är lägre än genomsnittet i landet och 19 procent av invånarna i åldern 18 – 64 år har en låg inkomst. Ulricehamns kommun har haft en historiskt låg arbetslöshet fram till pandemins effekter på arbetsmarknaden och har sedan ökat. Ungdomarna i Ulricehamns kommun brukar allt mindre alkohol samtidigt som andelen intensivkonsumenter ökar. Liknande trender finns för ungdomarna gällande narkotikabruket.

I samma verksamhetsplan framgår också resultat från olika enkätundersökningar i kommunen. 91 procent 16 – 84 år uppger att de är lyckliga och nöjda med det liv de lever. Trots det är nivån bland de lägsta i Södra Älvsborgs nämndområde. Sämst mår kvinnorna i åldern 16 – 64 år medan det i åldersgruppen 65 – 84 år är männen som mår sämst. 12 procent av ungdomarna i kommunen uppger att de är missnöjda med sig själva och motsvarande siffra bland 16 – 84 åringarna är 14 procent. 8 procent av invånarna i kommunen har uppgett att de lever i relativ social isolering, alltså att de inte deltar i någon aktivitet såsom privata fester, släktsammankomster, sport- och andra offentliga tillställningar, religiösa sammankomster, kulturaktiviteter, sociala aktiviteter på internet och så vidare. Vilket är något färre än i jämförelse med i hela Västra Götalandsregionen. Seniorer i Ulricehamn har en högre upplevd ensamhet i jämförelse med andra kommuner.

I sin nationella statistik uppger Försäkringskassan att 48 % av alla sjukskrivningar i Sverige beror på psykisk ohälsa (Folkhälsomyndigheten 2019b). Från Ulricehamns vårdcentraler, Hälsobrunnen och Närhälsan, uppges att detta stämmer bra överens med den lokala statistiken över antalet sjukskrivningar.

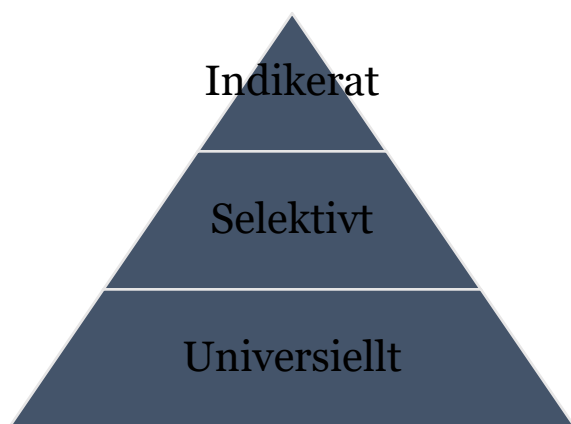
Handlingsplanen för suicidprevention på länsnivå utgör en grund för det suicidpreventiva arbetet i Västra Götalandsregionens och kommunernas suicidpreventiva arbete och framtagandet av lokala handlingsplaner. I Närvårdssamverkan Ulricehamn har arbetsgrupp psykisk hälsa ett uppdrag att upprätta en lokal handlingsplan för suicidprevention. Arbetsgruppen består av representanter från primärvårdens vårdcentraler Närhälsan och Hälsobrunnen, representant från specialistpsykiatri Södra Älvsborgs sjukhus, kommunal representation från verksamhetsområdena individ- och familjeomsorg och funktionsnedsättning, folkhälsostrateg, personligt ombud och anhängigkonsulent, samt brukarrepresentant. I uppdraget ingår även att förankra det suicidpreventiva arbetet hos andra viktiga verksamheter inom kommunens förvaltningsorganisation, vårdenheter, polis, representanter från civilsamhället och andra nyckelaktörer. Den lokala arbetsgruppen har ett

tydligt fokus på samverkan och ska efter upprättandet av en lokal handlingsplan för suicidprevention, säkerställa att den blir känd och hålla den levande under dess giltighetstid. Den lokala arbetsgruppen ska även verka för att initiera och följa upp de lokala aktiviteterna.

Målet med den lokala handlingsplanen är att minska antalet suicid. Vägledande för samverkan är att sprida kunskap om suicid och att gemensamt verka för suicidpreventiva aktiviteter.

5 Aktiviteter

Nivåer för preventionsarbete



Preventionstriangeln ger en bild av hur insatser för suicidprevention kan delas in i olika nivåer. Basen utgörs av universell prevention, interventioner som inte tar hänsyn till skillnader mellan hög- och lågriskgrupper utan riktas till alla oavsett grad av risk. Insatser från denna nivå kan syfta till att öka kunskap och minska stigma samt att stärka personer innan lidande uppstår. Nästa nivå är selektiv prevention, interventioner riktade till undergrupper som är särskilt utsatta för en eller flera riskfaktorer och kan exempelvis verka för tidig upptäckt. Högst upp i triangeln finns indikerad prevention, där interventionerna riktas till individer som identifierats med problem eller som befinner sig i riskzon för suicid och insatserna är av karaktären tidig upptäckt, vård och behandling (Folkhälsomyndigheten 2021).

Lokal aktivitetsplan för Ulricehamn

Utifrån de områden som utgör grund för aktiviteterna i den regionala handlingsplanen för suicidprevention, finns en användarmanual där man har valt ut ett antal indikatorer för att kunna följa handlingsplanens aktiviteter över tid. Detaljerad beskrivning av Ulricehamns lokala aktiviteter och uppföljning av dessa beskrivs i separat aktivitetsplan, se bilaga. I denna synliggörs vilken aktivitet som ska göras och på vilket sätt, samt vem som ansvarar för detta och under vilken tidsram.

1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

1.1 Lokal handlingsplan för suicidprevention

Prioriterade områden för Ulricehamn:

- Arbetsgruppen utformar lokal handlingsplan enligt uppdrag. Arbetet ska även förankras i lokal närvårdssamverkans arbetsgrupp för barn och unga och arbetsgrupp för äldre.
- Arbetsgruppen ska förankra det suicidpreventiva arbetet hos andra viktiga verksamheter inom kommunens förvaltningsorganisation, vårdenheter, polis, representanter från civilsamhället och andra nyckelaktörer.
- Arbetsgruppen har ett tydligt fokus på samverkan och ska efter upprättandet av en lokal handlingsplan för suicidprevention säkerställa att den blir känd och hålla den levande under dess giltighetstid. Arbetsgruppen ska även verka för att initiera och följa upp de lokala aktiviteterna.

2. Höjd kunskapsnivå

2.1 Antal suicid i Västra Götaland fördelat på kön och ålder

2.2 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter i syfte att höja kunskapsnivån hos medarbetare

Prioriterade områden för Ulricehamn:

- Utbildningar, föreläsningar och aktiviteter för att sprida kunskap för både medarbetare och kommunens invånare
- Ökad kunskapsnivå och uppmärksammande av faktorer som kan påverka risk för suicid
- Att identifiera sårbara grupper

3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå

3.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter riktade till beslutsfattare, chefer och ledare

Prioriterade områden för Ulricehamn:

- Att förankra lokal handlingsplan för suicidprevention i Kommunfullmäktige.
- Att identifiera och förankra lokal handlingsplan för suicidprevention på ledningsnivå och ledarnätverk.

4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

4.1 Upprättande av SIP i befolkningen

4.2 Antal personer som besöker primärvården för psykisk ohälsa

4.3 Andel personer som får specialistpsykiatrisk vård inom tiden för vårdgarantin

4.4 Upprättande av krisplaner inom specialistpsykiatri

Prioriterade områden för Ulricehamn:

- Ökad kunskap och samverkan kring SIP.
- Utforma struktur för samverkan med krisplaner mellan kommun, primärvård och region.
- Att öka antalet suicidriskbedömningar inom primärvården.
- Att beakta anhörigperspektiv vid vårdkontakter.
- Att beakta barnrättsperspektivet vid föräldrars missbruk eller psykiska ohälsa.

5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap

5.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhället

Prioriterade områden för Ulricehamn:

- Gemensamma aktiviteter och samråd med trossamfund, lokala föreningar, organisationer samt delaktighet utifrån brukarperspektiv.
- Att verka för ett samhälle med bättre samtalsklimat om psykisk hälsa och ohälsa.

6. Lära av händelseanalyser vid suicid

6.1 Antal lokala vårdssamverkansgrupper som gör händelseanalys vid suicid

Prioriterade områden för Ulricehamn:

- Att bredda arbetet med händelseanalys med fokus på att utveckla det förebyggande arbetet.

Referenser

Folkhälsomyndigheten 2019a: Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention

Folkhälsomyndigheten 2019b: Psykisk hälsa och suicidprevention Lägesrapport 2019

Folkhälsomyndighetens hemsida 2021-02-23:

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/forebyggande-insatser/>

Handlingsplan för suicidprevention Bilaga mars 2020: Indikationer för uppföljning – Användarmanual

Socialstyrelsen slutrapport 2019: Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa

Suicide zeros hemsida 2021-02-18: www.suicidezero.se/fakta-rad/fakta-om-sjalvmord

Ulricehamns kommun: Verksamhetsplan för det gemensamma folkhälsoarbetet 2021 mellan Södra hälso- och sjukvårdsnämnden och Ulricehamns kommun.

Vårdsamverkan i Västra Götaland hemsida (2021-02-18):

Suicidprevention - Vårdsamverkan i Västra Götaland (vardsamverkan.se)

Handlingsplan för psykisk hälsa - Vårdsamverkan i Västra Götaland (vardsamverkan.se)

Bilaga: Lokal aktivitetsplan