



# Handlingsplan för suicidprevention

Trosa kommun

2025 - 2027

---

|                   |   |
|-------------------|---|
| Antagen av:       | Kommunstyrelsen 2024-11-20 § 155, KS/2024:128 |
| Dokumentkategori: | Styrdokument                                  |
| Dokumenttyp:      | Handlingsplan                                 |

## INNEHÅLL

|   |    |
|---|----|
| 1 INLEDNING .....   | 3  |
| Bakgrund .....  | 3  |
| uppdrag, syfte och mål .....  | 3  |
| 2.Psykisk hälsa och psykisk ohälsa.....                             | 4  |
| Psykisk ohälsa – stöd i olika nivåer.....                           | 5  |
| 3.Suicidprevention.....   | 6  |
| Suicid som psykiskt olycksfall.....                                 | 6  |
| Preventionsstjärnan .....   | 6  |
| Risk och skyddsfaktorer .....                                       | 7  |
| 4. Övergripande mål och strategier .....                            | 8  |
| Nationellt arbete mot suicid .....                                  | 8  |
| 5. Insatser och samverkan inom kommunen .....                       | 10 |
| insatser och samverkan inom regionen.....                           | 11 |
| andra aktörer i civilsamhället .....                                | 12 |
| Övriga insatser inom kommunen.....                                  | 12 |
| Om du misstänker att någon har suicidtankar .....                   | 12 |
| 6. Prioriterade OMRÅDEN SUICIDPREVENTION I KOMMUNEN 2025–2027 ..... | 13 |
| 7. hjälp och stöd finns! .....                                      | 14 |
| Vill du veta mer .....  | 14 |
| Tips på utbildning och stöd .....                                   | 14 |

## 1 INLEDNING

*I denna handlingsplan används begreppet suicid. Suicid beskrivs som en medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden. Detta begrepp förordas av Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandestöd (SPES). Även Folkhälsomyndigheten använder begreppet suicid i det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention.*

## BAKGRUND

Cirka 1 500 personer i Sverige väljer att avsluta sitt liv varje år. Det är fem gånger fler än de som dör i trafiken. Förutom de cirka 1 500 personer som begår suicid i Sverige försöker cirka 15 000 personer ta sitt liv varje år, men misslyckas. Nästan halva befolkningen känner någon som tagit sitt liv, och lika många har kommit i kontakt med någon som försökt.<sup>1</sup> 1617 personer tog sitt liv i Sverige år 2023 vilket visar på en ökning från tidigare år 2022 då antalet var 1569. Det visar på att de säkert konstaterade suiciden är på en annan nivå än vad som tidigare har uppmätts.<sup>2</sup> I Sörmland var det 48 suicid år 2023. Det gör frågan till en viktig angelägenhet för de allra flesta.

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem som kräver att bli uppmärksammat. Den senaste forskningen har visat att suicidprevention måste omfatta åtgärder inom en rad fält, allt ifrån att skapa de bästa möjliga villkoren för barn och ungdomars uppväxtförhållanden, till en effektiv behandling av psykisk ohälsa och förebyggande av miljörelaterade risker.<sup>3</sup> Kommunbaserade insatser inom olika verksamhetsområden kan påverka bestämningsfaktorer för suicid och därigenom bidra till minskad suicidförekomst i befolkningen. Det behövs både ett folkhälsovetenskapligt perspektiv, det vill säga att insatserna berör stora delar av befolkningen, samt ett perspektiv av individinriktade insatser som kompletterar.

## UPPDRAG, SYFTE OCH MÅL

Enligt uppdrag från humanistiska nämnden i Trosa kommun har en lokal handlingsplan för suicidprevention i Trosa upprättats sedan år 2016. Aktuell handlingsplan gäller för åren 2025–2027.

Syftet med handlingsplanen är att förebygga suicidförsök/suicid och öka den psykiska hälsan i Trosa Kommun. Mål för det suicidpreventiva arbetet är detsamma som det nationella målet - att ingen person, barn, vuxen eller äldre, ska behöva hamna i en sådan situation att suicid upplevs som den enda utvägen.

En viktig förutsättning för måluppfyllelse är att verka för ökad allmänkunskap om psykisk hälsa och suicidförebyggande åtgärder bland kommunens anställda och invånare. För ett så effektivt suicidpreventivt arbete som möjligt behöver flera aktörer i samhället arbeta för att minska suicid, både på individnivå och på befolkningsnivå. Kommuner, regioner, länsstyrelser, polis, och ideella organisationer är några av de aktörer som bör arbeta med suicidprevention.

Trosa kommun har som mål att andelen personer som begår suicid eller som försöker begå suicid ska minska. Inom verksamhetsområdet suicidprevention har humanistiska

---

<sup>1</sup> [Statistik om suicid — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

<sup>2</sup> Riksförbundet för Suicidprevention och efterlevandestöd (spes.se)

<sup>3</sup> [Förslag till nationellt program för suicidprevention \(ki.se\)](https://www.ki.se)

nämnden huvudansvaret. Trosas handlingsplan för suicidprevention är övergripande och bygger på lokala förutsättningar samt behov. De åtgärder som föreslås i den här handlingsplanen ligger inom kommunens ansvarsområde. Handlingsplanen avser suicidprevention, och omfattar inte specifika behandlingsinsatser av psykisk ohälsa och/eller suicidnära tillstånd.

Bestämningsfaktorer för psykisk ohälsa och suicid samt övergripande mål och strategier beskriver utvecklingsbehov för att förbättra samordning och arbetssätt mellan och inom verksamheter. Uppföljningen bör, i möjligaste mån, ske inom ordinarie linjeorganisationer.

Styrgrupp för utveckling och uppföljning av insatser inom området suicidprevention är produktionschefer på Skolkontoret, Vård- och omsorgskontoret och Socialkontoret.

## 2. PSYKISK HÄLSA OCH PSYKISK OHÄLSA

Hälsa är enligt WHO:s definition "ett fullständigt tillstånd av fysisk, psykisk och socialt välmående, inte endast en frånvaro av sjukdom", och *psykisk hälsa* är en integrerad del av denna definition. Den psykiska hälsan definieras här som ett tillstånd av mentalt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle han eller hon lever i.<sup>4</sup>

Psykisk hälsa påverkas av många olika faktorer, och speciellt av dessa fyra: socialt stöd, resurser från samhället, personliga erfarenheter och kulturförankrade värderingar.<sup>5</sup> Främjande av psykisk hälsa kan beskrivas som processen att uppmuntra individen att ta kontroll över och förbättra sin psykiska hälsa. Psykisk ohälsa är ett brett begrepp som innefattar allt från lättare psykiska besvär och depression till psykiska sjukdomar och allvarliga psykiska störningar. Lättare psykisk ohälsa kan handla om huvudvärk, ångslan, oro eller ångest, nedstämdhet, trötthet, stress, sömnbesvär m.m. De psykiska besvären, som till exempel oro och nedstämdhet, kan dock vara normala reaktioner på en påfrestande livssituation och är ofta övergående.<sup>6</sup>

Det är viktigt att inte sjukdomsförklara det som är normala reaktioner i livet, samtidigt som tidig identifiering av psykiatriska tillstånd kan påverka prognosen positivt. En svårare form av psykisk ohälsa är depression. Depression drabbar en stor del av befolkningen i olika grad och kan ofta kopplas till suicidförsök och suicid.

Psykisk ohälsa är en faktor som starkt påverkar risken för suicid, och därför också den viktigaste bestämningsfaktorn för möjligheterna att minska suicidförekomsten.

---

<sup>4</sup> [Vad är psykisk hälsa? — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](http://www.folkhalsomyndigheten.se)

<sup>5</sup> Social- och hälsovårdsministeriet, 2002:4

<sup>6</sup> Rapport 2007:11 Förslag till nationellt program för suicidprevention – befolkningsinriktade strategier och åtgärdsförslag

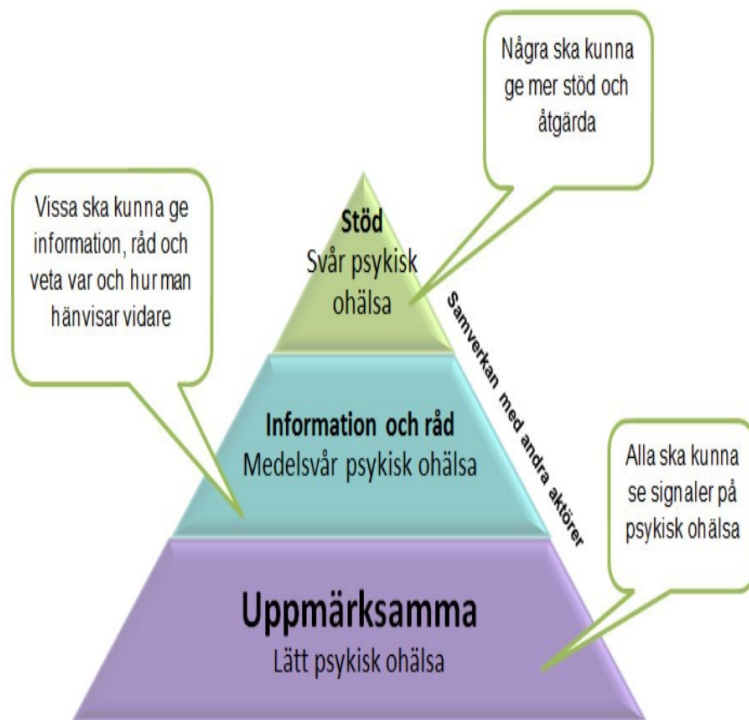


Bild 1. Psykisk ohälsa – stöd i olika nivåer

## PSYKISK OHÄLSA – STÖD I OLIKA NIVÅER

I arbetet med att förebygga psykisk ohälsa och suicid är skolan och barn- och elevhälsan en viktig arena. Personal som arbetar eller kommer i kontakt med unga behöver ha mer kunskap om att känna igen tidiga tecken på psykisk ohälsa innan problemet eskalerar. För unga spelar barn- och elevhälsan en viktig roll. Personal som arbetar i förskola/skola bör ha kunskap om att känna igen tidiga tecken på psykisk ohälsa hos barnen och eleverna innan de utvecklas till större problem. En viktig uppgift för barn- och elevhälsan är att en sådan beredskap präglar personalen som möter unga.<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Socialstyrelsen (2016). *Vägledning för elevhälsan*.

### 3.SUICIDPREVENTION

Det finns flera suicidpreventiva insatser som fungerar. Exempel på detta är begränsning av tillgången av medel och metoder för suicid, behandling av depression med effektiva läkemedel och psykoterapi. Andra insatser som visat sig vara effektiva är att säkerställa vårdkedjan för patienter med suicidalt beteende samt suicidpreventiva åtgärder i stadsmiljön som exempelvis höga staket vid broar m.m. Skolbaserade preventionsprogram har visat sig fungera väl för att förebygga suicidförsök och suicidtankar hos unga.<sup>8</sup>

Suicidprevention kan delas in i olika nivåer:

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

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

**Indikativ suicidprevention** vänder sig till högriskgrupper t.ex. personer som försökt ta sitt liv. Insatser som tidig upptäckt, diagnosticering och behandling är centralt men även åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem. Uppföljning av personer som försökt ta sitt liv är mycket viktigt för att minska risken för fullbordade suicid.<sup>9</sup>

### SUICID SOM PSYKISKT OLYCKSFALL

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

Om suicid betraktas som olycksfall innebär det att det arbetsrättsligt finns ett ansvar att förebygga och förhindra dessa. I LSO, Lagen om skydd mot olyckor, Kap 3 §1 och §3 står det att kommuner ska ha ett förebyggande arbete och en handlingsplan även för andra olyckor än bränder.<sup>11</sup>

### PREVENTIONSSTJÄRNAN

Preventionsstjärnan är framtagen av Danuta Wasserman, grundare och chef på Nationellt centrum för suicidprevention och prevention (NASP).<sup>12</sup> 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. ANDTS står för alkohol, narkotika, doping, tobak och spel.

<sup>8</sup> Folkhälsomyndigheten, 2015. *Suicid kan förebyggas med hjälp av förebyggande insatser.*

<sup>9</sup> Wasserman, Danuta, "Suicidprevention".

<sup>10</sup> Suicidprevention i Väst, "Hur kan vi förebygga självmord?" SPIV (suicidprev.se)

<sup>11</sup> Sveriges Riksdag, "Lag 2003:778) om skydd mot olyckor."

<sup>12</sup> Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, *Karolinska institutet (ki.se)*

Användning av ANDTS har skadliga konsekvenser för folkhälsan och kopplingen till psykisk ohälsa är mycket stark hos vuxna som har ett skadligt bruk eller beroende av ANDTS.<sup>13</sup>

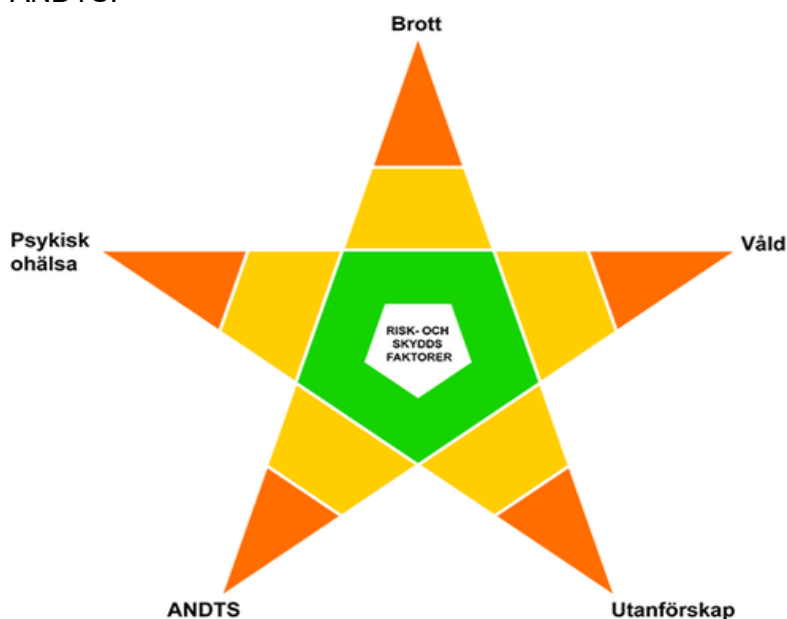


Bild 2 - preventionsstjärnan

## RISK OCH SKYDDSAKTÖRER

### Risikfaktorer

Tidigare suicidförsök och psykiatriska tillstånd är starka riskfaktorer. Psykiatriska tillstånd som är vanliga i kombination med suicid är depression, ångesttillstånd, missbruk, psykosjukdomar och personlighetsstörningar. Samsjuklighet, en kombination av tillstånd, ger en mångfaldigt ökad risk för suicid. En annan riskfaktor är osäkra asylprocesser som kan leda till en utsatthet och hälsorisker som ångest och depression samt känsla av hopplöshet.<sup>14</sup> En grupp som drabbats av detta är ensamkommande unga som löper en större risk för suicid i jämförelse med övriga unga i samma åldersgrupp. Andra riskfaktorer för psykisk ohälsa är diskriminering, rasism och minoritetsstress.

Kommunen som arbetsgivare behöver höja kunskapen om inkludering och agera inkluderande utifrån samtliga diskrimineringsgrunder.

### Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer kan vara goda relationer eller kontinuitet, en god tillgänglighet till vården, förmåga att uthärda psykisk smärta, omsorg om familjemedlemmar eller andra, rädsla för kroppslig skada vid suicidhandling, god skol- eller arbetsmiljö och en känsla av sammanhang samt förmåga att vidmakthålla nära relationer.<sup>15</sup>

### Samverkande faktorer

Bakgrunden till suicid är ofta komplex och beror ofta på flera samverkande faktorer. Utöver riskfaktorer kan utlösande faktorer bidra till att en person ser suicid som en lösning på sitt lidande. Exempel på utlösande faktorer och som kan bidra till att en

<sup>13</sup> Socialstyrelsen, ANDTS – alkohol, narkotika, doping, tobak och spel

<sup>14</sup> Socialstyrelsen, "Suicid". [Suicid och suicidförsök - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/suicid)

<sup>15</sup> Socialstyrelsen, "Suicid". [Förebygga suicid - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/suicid)

person ser suicid som en lösning på sitt lidande kan vara relationsproblem, mobbing, sexuella övergrepp, dödsfall inom familjen eller att vara skuldsatt/bli vräkt. Ett suicidförsök leder ofta till negativa psykologiska och somatiska skador och i vissa fall neurologiska konsekvenser för individen som kan vara mer eller mindre bestående.<sup>16</sup> Flickor/kvinnor är mer frekventa med suicidförsök sett till hela befolkningen och alla åldrar. Det finns ett samband mellan självskadebeteende och fullbordat suicid vilket visar på ökning av självskadebeteende bland flickor. Självskadebeteende bör tas på största allvar.

### Riskgrupper

Män är mer frekventa i att ta sitt liv än kvinnor medan kvinnor står för fler suicidförsök än män. Män 65+ år är den grupp som har de högsta suicidtalerna följt av män i åldrarna 45-64 år.<sup>17</sup> En oroande ökning av suicid finns hos kvinnor i åldersgruppen 25-44 år och unga personer 20-29 år. Unga personer som identifierar sig som homo-, bi- transpersoner eller queer (HBTQI+) gör fler suicidförsök än unga som identifierar sig som heterosexuella. Unga är mer impulsiva i sina handlingar än vuxna. Många unga planerar suicid mindre än en timme före dådet, varför det bör ses som en psykologisk olycka.

## 4. ÖVERGRIPANDE MÅL OCH STRATEGIER

### NATIONELLT ARBETE MOT SUICID

Sedan 2008 finns ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention. I september 2023 har Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen tillsammans med 24 andra myndigheter överlämnat ett förslag om en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention till regeringen. Förslaget heter "Det handlar om livet". Syftet med ny nationell strategi handlar om att stärka arbetet med att förbättra den psykiska hälsan i befolkningen, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt förbättra livsvillkoren för personer med psykisk ohälsa. Strategin belyser behovet av att skapa socialt hållbara samhällsstrukturer. Strategin ska löpa över 10 år med en vision och en målstruktur bestående av fyra övergripande mål och sju delmål.

Ett av delmålen handlar om stärkt suicidpreventivt arbete och för att nå det föreslås följande insatsområden:

1. Psykisk hälsa ses som en resurs för individen och samhället
2. Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
3. Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa
4. Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare
5. Vård och omsorg som möter individens behov
6. Stärkt suicidpreventivt arbete
7. Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention<sup>18</sup>

Under ett av delmålen, delmål 6, läggs fokus på insatser som mer specifikt är riktade mot att förebygga suicid och följande föreslås:

1. Minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid
2. Säker vård och omsorg vid risk för suicid

---

<sup>16</sup> Karolinska institutet, Nationellt centrum för suicidforskning och suicidprevention, "Ekonomiska krisers effekt på självmord".

<sup>17</sup> Folkhälsomyndigheten, "Statistik om suicid".

<sup>18</sup> Nationellt handlingsprogram för suicidprevention – "Förslag till ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention". Folkhälsomyndigheten



3. Samordna insatser vid akuta suicidala händelser
4. Minska åtkomster till metoder och medel för suicid
5. Minska stigmatisering och öka kunskaper om suicid och suicidalitet
6. Stärk stödet till efterlevande efter suicid.

### **Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)**

NASP är sedan 1993 Stockholms länslandstings och sedan 1995 statens expertorgan för suicidprevention. NASP inordnades i Karolinska Institutet 1 oktober 2007 och är sedan dess en nationell expertfunktion i suicidprevention. NASP ska medverka till att varaktigt minska antalet suicid och suicidförsök samt undanröja omständigheter som kan leda till att barn och unga tar sitt liv. Tidigt upptäcka och bryta negativa trender av suicid och suicidförsök hos utsatta grupper. Öka kunskapsnivån om suicid samt att stödja personer med suicidtankar och anhänga till personer som försökt eller har begått suicid.<sup>19</sup>

### **Folkhälsomyndigheten (FoHM)**

Sedan år 2015 har FoHM uppdraget att samordna arbetet med suicidprevention på nationell nivå. Uppdraget fokuserar på att det förebyggande arbetet ska bedrivas enligt bästa tillgängliga kunskap genom ett behovsanpassat och ändamålsenligt kunskapsstödande arbete. Inom regeringsuppdraget ansvarar FoHM bland annat för att stärka kunskapsuppbyggnad och framtagande av ny kunskap samt publicera årliga rapporter om utvecklingen på området.<sup>20</sup>

### **Sveriges kommuner och regioner (SKR)**

Staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har sedan 2021 en överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Syftet med överenskommelsen är att fortsätta skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Inriktningen på överenskommelsen för 2024 är i stort oförändrad jämfört med föregående överenskommelse inom området. Målsättningen med överenskommelsen är att öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet och att främja psykisk hälsa och förebygga samt motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar. Målsättningen är vidare att bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män samt att stärka barnrättsperspektivet i enlighet med bland annat barnkonventionen.<sup>21</sup>

---

<sup>19</sup> Karolinska Institutet, *Nationellt centrum för Suicidforskning och prevention (NASP)*, ”Mål och verksamhet.”

<sup>20</sup> Folkhälsomyndigheten, ”Nationell samordning.” [Suicidprevention — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

<sup>21</sup> Sveriges kommuner och landsting (SKR), *Överenskommelsen för psykisk hälsa 2024*.

## 5. INSATSER OCH SAMVERKAN INOM KOMMUNEN

Trosa kommun bedriver redan idag suicidpreventiva åtgärder som syftar till att förbättra den psykiska hälsan och minska suicid. Exempel på detta är kompetenshöjande insatser bland kommunens personal för en ökad kunskap om psykisk ohälsa samt utbildning i MHFA och YAM. Europeiska studier visar att 30 % av ungdomar har suicidtankar under ett år, 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, suicid och suicidtankar är genom skolpreventionsprogram.

**Skolan** ska arbeta främjande av hälsa och förebyggande av psykisk ohälsa med hjälp av befintliga (evidensbaserade) program och metoder samt genom att utveckla likabehandlingsarbetet. Barn och unga ges kunskap i skolan om tecken på psykisk ohälsa genom evidensbaserat material. Skolan ska ha tydliga rutiner för upptäckt av risk för suicid och suicidförsök samt psykisk ohälsa. Skolan agerar vid akuta händelser och situationer som uppstår. Alla elever erbjuds hälsosamtal flera gånger under skoltiden. YAM (Youth Aware of Mental Health) ges till årskurs 8 varje år. YAM utvecklar ungas problemlösande förmåga för hur man hanterar sina egna och andras känslor och relationer. Programmet ger information hur psykiskt hälsofrämjande livsstilar och hur man kan hjälpa sig själv och sina kamrater.<sup>22</sup>

**MHFA** - Det finns instruktörer inom både region och kommun som är utbildade inom MHFA – Mental Health First Aid, som kan liknas vid en psykisk första livräddning. Den finns med tre olika åldersinriktningar; ungdom, vuxen och äldre.

**Föräldraskapet** är den viktigaste bestämningsfaktorn för barn och ungas hälsa och utveckling. Trosa kommun erbjuder föräldrastödsprogram i form av ABC, alla barn i centrum, som kan öka antalet föräldrar som är trygga i sin föräldraroll.

**Fritidsgården** erbjuder strukturerade aktiviteter där personalen arbetar medvetet och systematiskt, vilket har en skyddande effekt. Strävan bör vara att gruppen består av ungdomar med olika bakgrund. Olika mötesplatser – exempelvis bibliotek och språkcafé kan ge öka den sociala gemenskapen och tryggheten.

**Socialtjänsten** - Alla som bor i Trosa kommun kan vända sig till individ- och familjeomsorgen för att få stöd och hjälp i svåra situationer. När suicid har skett 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 söker kontakt med vården, med anhörigföreningen SPES eller med BRIS. Ett stöd till efterlevande kan vara avgörande för att inte stå helt själv i sorgen och själv må så dåligt att man rentav tar livet av sig. Inom socialkontorets verksamhetsområden erbjuds kris-och stödsamtal och anhörigstöd som kan ge ett stöd vid efterfrågan.

### Samverkan och samordning

Ett förebyggande arbete med suicidprevention kräver samverkan mellan olika professioner. Regionen har ansvar för behandling av psykisk ohälsa och för suicidbedömning och/eller behandling vid suicidtankar för såväl barn, unga som vuxna och äldre. Genom en operativ samverkansstruktur för tidig upptäckt av riskpersoner

---

<sup>22</sup> Karolinska institutet, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), ”Youth aware of mental health – YAM”. [Youth Aware of Mental health - YAM | Karolinska Institutet \(ki.se\)](https://www.ki.se/nyheter/2018/08/14/youth-aware-of-mental-health-yam)

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. 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. Samordning för samverkan mellan kommun, region och övriga aktörer i civilsamhället är under uppbyggnad i Trosa kommun. Socialkontoret är sammankallande till lokal samordning.

**Vård och Omsorg** i Trosa kommun erbjuder stöd och hjälp till dem som är äldre, eller har en fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning och behöver stöd i sin vardag för att få vardagen att fungera bra. De som har en fysisk, psykisk eller begåvningsmässig funktionsnedsättning har rätt att få stöd och service för att kunna leva som andra och aktivt ta del av samhället. I Trosa kommun finns anhörigkonsulent som erbjuder stöd till de som vårdar eller hjälper en närstående som är långvarigt sjuk eller har en funktionsnedsättning.

## INSATSER OCH SAMVERKAN INOM REGIONEN

### Region Sörmland

Regionen i Sörmland har länsövergripande riktlinjer för suicidrisk och suicid samt följer regionens suicidpreventiva vårdprogram. Där står om akuta åtgärder vid suicidförsök och suicid inom slutenvård, vem som gör vad vid fullbordat suicid och om uppföljande åtgärder efter suicidförsök/suicid. Kunskapshöjande aktiviteter i form av digitala utbildningar ges till personalen löpande.

Ett hälso-och sjukvårdsövergripande projekt pågår som riktar sig till samtliga hälso-och sjukvårdsenheter. Uppdraget är att ta fram ett gemensamt vårdprogram för suicidnära patienter i syfte att stärka vårdkedjan inom vården. De perspektiven som beaktas i detta arbete är selektiv prevention med inriktning på grupper med särskild utsatthet för suicid samt indikerad prevention som riktar sig till individer med höjd risk för suicid.<sup>23</sup>

**Primärvården** är basen i sjukvården och erbjuder "första linjen-vård" när det uppstår vårdbehov för individer i alla åldrar. Primärvården har framtagna rutiner som gäller för alla vårdcentraler när det gäller suicidprevention. Primärvårdsjouren och akutverksamhetens akuta omhändertagande är viktiga i det tidiga suicidpreventiva arbetet. Tidigt omhändertagande i kristillstånd vid upplevda traumatiska händelser har visat sig underlätta bearbetningen i efterförloppet.

**Region och kommun** erbjuder ungdomar och unga vuxna Ungdomsmottagning (13-23 år). Verksamheten kan göra bedömningar om suicidrisk och remitterar vidare vid behov. Ungdomsmottagningarnas insatser är ett betydelsefullt komplement till primärvård, barn- och ungdomspsykiatri, elevhälsa och annan verksamhet. De arbetar hälsofrämjande och förebyggande och erbjuder exempelvis samtalsstöd med kuratorer eller psykologer. Samverkan med andra aktörer är viktig för att unga ska få rätt stöd och hjälp.

### Samtalsmottagning för barn och unga

I hela länet finns en samtalsmottagning, SamBu, för Barn och unga. I Trosa finns SamBU varje måndag i ungdomsmottagningens lokaler.

---

<sup>23</sup> Suicidprevention i Region Sörmland. <https://regionsormland.se/halsa-varld/forbattningsarbete-i-varden/suicidprevention/>

## ANDRA AKTÖRER I CIVILSAMHÄLLET

**Polisen** har i sin personalstyrka inom länet tillgång till utbildade förhandlare som kan träda in i akuta suicidsituationer. Polisen har tydligt ansvar vid larmat suicidförsök och vid omhändertagande av person med suicidrisk. Polisen kommer ofta i kontakt med personer med psykisk och drogrelaterad ohälsa och är i regel inkopplad vid dödsfall. Det finns en samverkan mellan räddningstjänst, polis och akutsjukvård i samband med larm om suicid.

### **Räddningstjänsten**

Räddningstjänsten kan ha en central roll i ett lokalt och regionalt arbete med suicidprevention. Det gäller inte bara vid akuta uttryckningar utan också i det fortlöpande suicidförebyggande arbetet, innan suicidhändelser inträffar, och efteråt, i det krisstöd som ges till den egna personalen. I vissa fall kan räddningstjänstens arbete vara helt avgörande. Räddningstjänsten kan genom sina erfarenheter bidra med att identifiera platser där det finns risk för suicid och därigenom bli en viktig länk i den situationella och fysiska suicidpreventionen. Sörmlandskustens räddningstjänst arbetar med säkerhets- och trygghetsarbete i Nyköping, Oxelösund, Trosa och Gnesta.

**Ideella sektorn**, kyrkor och samfund, studieförbund och föreningar, utgör redan idag en viktig kugge i det preventiva arbetet. Kommunen kan redan i planeringsskedet av insatser, och i verksamheter inom det psykosociala området, bjuda in till tidig delaktighet och samverkan, samt erbjuda ideella att delta vid gemensamma kunskapshöjande åtgärder. Civilsamhället består av många livsviktiga aktörer som kan göra skillnad genom att skapa meningsfullhet.

## ÖVRIGA INSATSER INOM KOMMUNEN

Medvetenhet och kunskap om suicidprevention kan vara livräddande. Då kan vi tillsammans hitta handlingsalternativ till suicid om vi stannar kvar, vågar fråga, vågar lyssna och vågar agera tillsammans. Mobbning på arbetsplats kan motarbetas genom värdegrundsarbete, etik och moral. Att arbeta med suicidprevention inom kommunens verksamheter på arbetsplatsträffar kan motarbeta psykisk ohälsa. Genom att inventera, identifiera och åtgärda riskmiljöer vid räls och vatten samt utforma barriärer vid risk för suicid kan säkra utomhusmiljöer fås. Säkra inomhusmiljöer - översyn och utformning av vårdmiljöer och boenden bör ske med hänsyn till suicidförsök och suicid.

## OM DU MISSTÄNKER ATT NÅGON HAR SUICIDTANKAR

Försök bevara ditt lugn, men ta din oro på allvar och vidta åtgärder. Samtala med personen. Uttryck din oro. Var inte rädd för att våga fråga. Lyssna. Behåll ögonkontakt. Var inte rädd för att säga "fel". Fråga om personen har suicidtankar. Förmedla hopp. Betona att det går att få hjälp och att saker och ting kommer att bli bättre. Lova inte något som kan riskera personens liv – som t ex att inte kontakta psykiatrin. Om möjligt lämna inte personen ensam. Ta hjälp av andra samt av vården. Försök inte lösa en livshotande situation ensam. Ring 112 om det behövs. Det lönar sig att ingripa och försvåra genomförande av suicid. Ett suicid är inte oundvikligt – inte ens om personen tidigare har gjort flera försök.

Olika kunskapshöjande insatser planeras för kommande år för samtliga förvaltningar. I följande tabell beskrivs de aktiviteter som är planerade och kopplade till varje fokusområde, ansvarig nämnd, tidsplan samt indikatorer för uppföljning.

## 6. PRIORITERADE OMRÅDEN SUICIDPREVENTION I KOMMUNEN 2025–2027

| Typ av åtgärd   | Tidsram   | Ansvarig   | Uppföljning     |
|---|-----------|--|-----------------|
| YAM- utbildning till elever   | 2025–2027 | Skolkontoret   | Revidering 2027 |
| MHFA- utbildning riktad till personal   | 2025–2027 | Vård-och omsorgskontoret   | Revidering 2027 |
| Samverkan med räddningstjänst och polis för att inventera riskområden för suicid kopplat till den fysiska miljön i Trosa kommun | Löpande   | Samordnare suicidprevention i samarbete med styrgruppen för Uppdrag psykisk hälsa  | Revidering 2027 |
| Hälsoförebyggande arbete kopplat till Liv och hälsa ung   | Löpande   | Arbetsgruppen består av representanter från skola och individ-och familjeomsorg. Ansvarig för uppföljning är styrgruppen för Uppdrag psykisk hälsa | Revidering 2027 |
| Att öka medvetenheten om suicid och utveckla rutiner vid tankar om suicid i alla berörda kommunala verksamheter                 | Löpande   | Samtliga verksamheter med stöd av samordnare suicidprevention och styrgruppen för Uppdrag psykisk hälsa  | Revidering 2027 |
| Utveckla anhörig och efterlevandestöd kopplat till suicid   | Löpande   | Socialkontoret   | Revidering 2027 |

## 7. HJÄLP OCH STÖD FINNS!

Om du eller någon du känner mår psykiskt dåligt finns olika former av stöd att få.

SOS Alarm 112

[Hur kan du hjälpa en person som har självmordstankar? - 1177](#)

Mottagningen på socialkontoret

Anhörigstöd, kris-och stödsamtal

<https://www.trosa.se/omsorg-och-stod/individ-och-familjeomsorg/barn-unga-och-familj/stod-och-hjalp-till-dig-som-mist-en-anhorig-i-suicid/>

Ungdomsmottagningen barn och unga

Sociala jouren

Elevhälsan

Ideella organisationer

[Mind Självmordslinjen](#)

Föräldralinjen **020-85 20 00**

Äldrelinjen **020-22 22 33**

[SPES](#) Spes stödlinje för efterlevande

Telefon: 020 -18 18 00 alla dagar 19.00 – 22.00

[Anhöriglinjen](#) Telefon: 0200-23 95 00

[Suicide Zero](#)

[BRIS Barnens hjälptelefon 116 111](#)

## VILL DU VETA MER

Karolinska institutet Nationellt centrum för suicidforskning och suicidprevention

[Nationellt centrum för suicidforskning och prevention | Karolinska Institutet \(ki.se\)](#)

Suicid och suicidprevention Socialstyrelsen

[Suicid och suicidprevention - Socialstyrelsen](#)

Folkhälsomyndigheten suicidprevention

[Suicidprevention — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

SKR Psykisk hälsa

[Psykisk hälsa | SKR](#)

## TIPS PÅ UTBILDNING OCH STÖD

Våga fråga pocket Suicide Zero

Kommunanställda och kommuninvånare kommer årligen att uppmärksammas på psykisk ohälsa och suicidprevention i samband med suicidpreventionsdagen eller världshälsodagen för psykisk hälsa. Kommuninvånare och kommunanställda som vill ha mer kunskap, men som inte specifikt arbetar med riskgrupper/riskpersoner, kan 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. [Våga fråga - hem \(vagafragapocket.se\)](#)