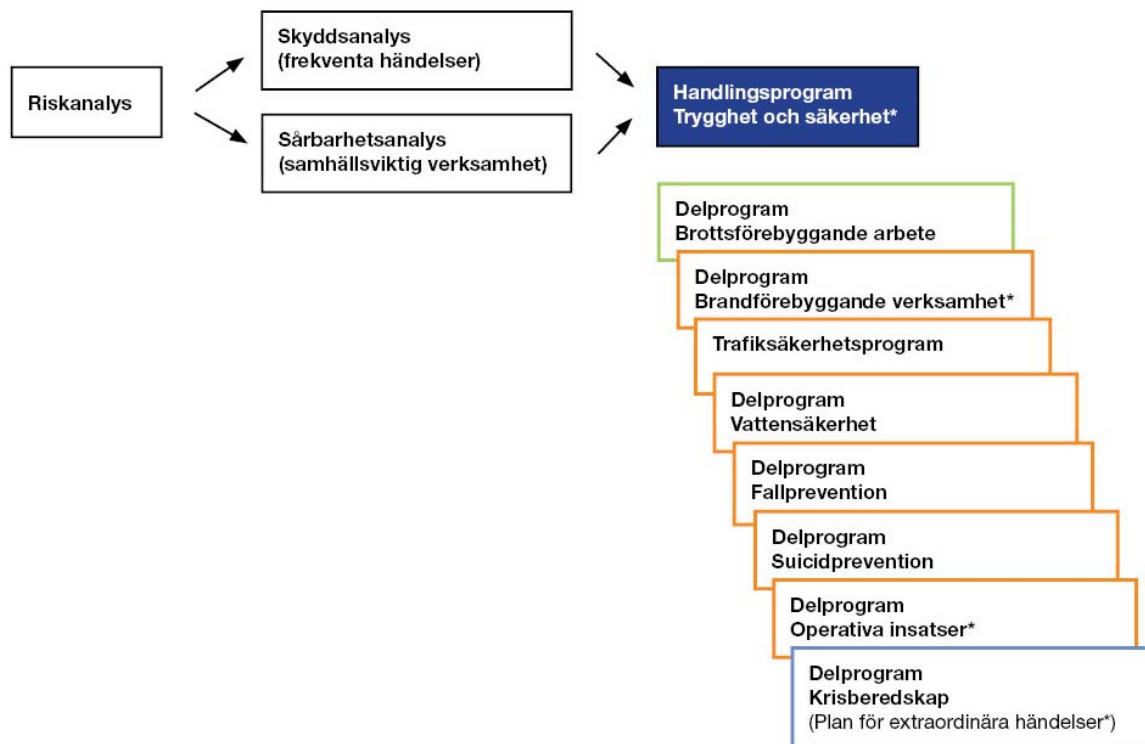


# Suicidprevention

DELPROGRAM TILL HANDLINGSPROGRAM TRYGGHET OCH SÄKERHET 2012-2014

kommunstyrelsen 2010-05-26





\* Dokument med direkta lagkrav

**Planen har sammanställts av representanter från:**

Psykiatrien vid länsjukhuset Ryhov (Annika Petersson)  
 Räddningstjänsten i Jönköpings kommun (Tomas Wibble och Göran Melin)  
 Polismyndigheten i Jönköpings län (Jan Lagerqvist)

**Dessutom har följande förvaltningar, myndigheter och organisationer deltagit i framtagandet av planen:**

Skol- och barnomsorgsförvaltningen, socialförvaltningen, tekniska kontoret (Jönköpings kommun), Banverket, Vägverket, folkhälsoavdelningen vid Landstinget i Jönköpings län, ambulanssjukvården vid Ryhov och NSPH/SPES.

# Innehåll

1. Bakgrund .....	3
2. Syfte .....	4
3. Övergripande strategier och arbeten .....	5
Nationella strategier .....	5
Samverkansdokument för Jönköpings län.....	6
4. Hur verksamheten planeras.....	8
5. Risk- och skyddsanalys .....	9
6. Ansvar.....	9
7. Uppdrag till andra politiska nämnder .....	9
8. Satsningar .....	10
Övergripande mål .....	10
Strategier och prestationer .....	10

# 1. Bakgrund

Suicid och suicidförsök är ett stort folkhälsoproblem där suicid är den vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15–44 år i Sverige. Varje år väljer ca 1 500 personer att ta sitt liv, vilket innebär att var sjätte timme tar någon sitt liv. Det är tre gånger fler än de som dör i trafiken varje år.

Detta innebär att suicidprevention är ett mycket viktigt område och där World Health Organization (WHO) har satt upp målet att de nuvarande suicidtalerna ska minska med minst en tredjedel till år 2020. Suicidprevention bör utgå dels från ett befolkningsperspektiv och dels från ett individperspektiv.

## 2. Syfte

Att genom aktivt arbete minska antalet suicid och suicidförsök i Jönköpings kommun.

# 3. Övergripande strategier och arbeten

## NATIONELLA STRATEGIER

I Regeringens proposition 2007/08:110 om *En förnyad folkhälsopolitik* fastslås en övergripande vision att "ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara att ta sitt liv. Regeringen har som vision att ingen ska behöva ta sitt liv".

För att kunna uppnå denna vision redovisas i Folkhälsopropositionen nio olika suicidpreventiva strategier:

1. insatser som främjar goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. minskad alkoholkonsumtion i befolkningen och i högriskgrupper för självmord
3. minskad tillgänglighet till medel och metoder för självmord
4. självmordsprevention som hantering av psykologiska misstag
5. medicinska, psykologiska och psykosociala insatser
6. spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska självmord
7. kompetenshöjning av personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik
8. händelseanalys av Lex Maria anmälningar
9. stöd till frivilligorganisationer

Strategierna är framtagna av Statens folkhälsoinstitut (FHI) och Socialstyrelsen i samarbete med Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP). FHI har tagit fram befolkningsinriktade strategier och åtgärder för statliga myndigheter, landsting och kommuner. Socialstyrelsen har tagit fram strategier och åtgärder riktade till huvudmännen för hälso- och sjukvård, socialtjänst och skolhälsovård/elevhälsa.

Regeringen har fattat beslut om tre uppdrag i syfte att minska antalet suicid:

- **Utarbeta ett informationsmaterial om hur man kan förebygga självmordsförsök och självmord bland skolelever**

FHI i samråd med Myndigheten för skolutveckling och NASP vid Karolinska institutet, ges i uppdrag att utarbeta ett informationsmaterial om hur man kan förebygga självmordsförsök och självmord bland skolelever. I uppdraget ska ingå att ta fram en strategi för hur materialet kan spridas till lärare och annan skolpersonal.
- **Ta fram förslag på utbildningsinsatser avseende vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik**

FHI, i samverkan med Socialstyrelsen, ges i uppdrag att ta fram förslag på utbildningsinsatser för att höja kompetensen avseende vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik. I uppdraget ingår även att ta fram förslag på en strategi för implementering av insatser.
- **Åtgärder för att öka kunskapen om självmord i befolkningen**

Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram ett informationsmaterial som syftar till att öka dels kunskapen om självmord i befolkningen. Många människor har kunskap om hur man kan rädda liv vid olyckor eller vid andningsproblem. Det behövs en utbildningssatsning i första hjälpen också för den som mår dåligt. Det behövs folkbildning och att vi sprider kunskap och metoder.

I uppdraget ingår även att föreslå hur kunskapen och informationen ska spridas inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen ska samverka med Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd (SPES) och Nationell prevention av suicid och psykisk ohälsa (NASP) vid Karolinska institutet.

Vidare tillkommer ett kommittédirektiv (Dir. 2009:79) med följande uppdrag:

- **Händelseanalyser – ett verktyg i det självmordsförebyggande arbetet**

En särskild utredare ska klargöra och analysera förutsättningarna för att inom hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens område utveckla och förbättra händelseanalyser av inträffade självmord. Utredaren ska ge förslag på hur de nya kunskaper som framkommer genom händelseanalyser kan föras över till regional eller lokal nivå med syfte att dessa kunskaper ska kunna komma till praktisk användning i det självmordspreventiva arbetet. Utredaren ska i arbetet säkerställa att de förslag som ges särskilt beaktar lagstiftning som behandlar integritetsaspekter.

## **SAMVERKANSdokUMENT FÖR JÖNKÖPINGS LÄN**

Inom Jönköpings län har det suicidpreventiva arbetet pågått under ett stort antal år och bland annat resulterat i tre viktiga samverkansdokument:

### **1. Vårdprogram för vuxna med depression**

Vårdprogrammet är ett samverkansdokument mellan primärvården och psykiatri i länet och syftar till en tidig upptäckt och behandling av depression. Depression är en av våra folksjukdomar där mellan 4-10% av den vuxna befolkningen vid en viss tidpunkt uppfyller kriterierna för egentlig depression. En person med dåligt identifierad och ofullständigt behandlad depression löper mångdubbelt högre risk att begå suicid än en person som inte är deprimerad. En arbetsgrupp med representanter för primärvård och psykiatri i de tre sjukvårdsområdena samt representant för anhörigföreningen SPES – Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes Stöd har arbetat fram vårdprogrammet, som fastställdes år 2004 i Medicinsk programgrupp Primärvård resp. Medicinsk programgrupp Psykiatri.

### **2. Vårdprogram om suicidprevention för vuxna**

Vårdprogrammet är ett samverkansdokument mellan primärvården och psykiatri i länet och syftar till att tidigt identifiera och behandla riskgrupper för suicid. Suicid är den vanligaste dödsorsaken i åldersgruppen 15-44 år i Sverige och där en jämförelse mellan olika åldersgruppen visar på en sjunkande suicidfrekvens bland alla åldersgrupper utom för de yngsta och de äldsta.

Jönköpings läns landsting har antagit en nollvision för suicid och inom sjukvården pågår ett ständigt utvecklings- och förändringsarbete inom ramen för vårdprogrammen för att minska antalet suicid. Länets tre sjukvårdsområden har idag suicidpreventiva team och det har utarbetats rutiner för suicidriskbedömningar både inom den psykiatriska vården, men även genom bland annat nya FAKTA-dokument för primärvården i länet, personalutbildning i olika skattningsinstrument för att kunna genomföra strukturerade suicidriskbedömningar etc.

En arbetsgrupp med representanter för primärvård och psykiatri i de tre sjukvårdsområdena samt representant för anhörigföreningen SPES – Riksförbundet för SuicidPrevention och Efterlevandes Stöd har arbetat fram vårdprogrammet, som fastställdes år 2005 i Medicinsk programgrupp Primärvård resp. Medicinsk programgrupp Psykiatri.

### **3. Samverkan mellan polis, sjukvård, SOS Alarm och räddningstjänst vid hot om suicid. Ett exempel från Jönköpings län.**

Enligt Lag (2003:778) om skydd mot olyckor, 3 kap 8 § ska kommunen ha ett handlingsprogram för räddningstjänsten. I enlighet med denna intention har inom Jönköpings län en särskild larmplan utarbetats när individen själv, anhöriga/ närstående, vittnen eller olika vårdgivare meddelar SOS-alarm om risk för ett förestående suicid. Kortfattat kan larmplanen sägas innehålla två nyheter mot tidigare: att SOS-alarm larmar ut enligt en särskild rutin vid hot om suicid och att räddningstjänsten numera är en av de utlarmade enheterna. Fördelen med att räddningstjänsten deltar i larmen är att

de finns stationerade på många fler orter än polis och ambulans, vilket innebär att de oftast kan vara på plats inom 5-7 minuter i hela länet. Larmplanen och samarbetet runt denna är unik i landet och många olika delar i landet uttrycker önskemål om hjälp för att införa denna rutin inom sina respektive områden.

Larmplanen har utarbetats av en grupp bestående av representanter för psykiatrin, räddningstjänsten och polisen. Denna grupp har även ansvarat för utbildningsinsatser runt larmplanen och där hittills ca 1 200 personer i länet har deltagit. Arbetsgruppen ansvarar för vidareutvecklingen inom området med bland annat fortlöpande utbildningsinsatser om larmrutinerna, uppföljning av larmstatistiken, utvärdering av räddningstjänstens insatser, sammanställningar av suicidstatistik registrerad hos polismyndigheten samt med att förbättra larmrutinerna.

Inom ramen för arbetet med larmplanen har tre kommuner i länet Jönköping, Nässjö och Vetlanda infört mål om suicidprevention i sina handlingsprogram enligt Lagen (2003:778) om skydd mot olyckor.

## STATISTIK OCH UPPFÖLJNING

Den officiella statistiken från Socialstyrelsen över antalet suicid har flera års eftersläpning, vilket innebär att vi sammanställer lokal statistik i länet. De uppgifter vi i huvudsak bygger statistiken på är polisens registrering över uppdrag som polisen bedömer som suicid eller suicidförsök, liksom antal larm till räddningstjänsten. Vid analys av dessa parametrar kan vi få en uppfattning över om suicid eller suicidförsök ökar eller minskar samt om det är något speciellt geografiskt område som är särskilt drabbat. Vid flera tillfällen har vi med detta arbetssätt hittat områden med ovanligt många suicid och där vi misstänkt en suicidal smitta. Genom att enbart förlita sig på den officiella statistiken kan inte dessa trender fångas upp och framförallt kan inte förebyggande åtgärder vidtas.

## NIVÅ 2- OCH 3-UTREDNINGAR

För att få veta hur larmningen, samverkan och operativt omhändertagande fungerar vid larm om suicidförsök görs en förenklad studie (nivå 2-utredning) av de larm räddningstjänsten har varit larmade till. Variabler i uppföljningen är: ålder och kön, vem som anmälde, vem som var först på plats, om det fanns vittnen, vilka åtgärder som vidtogs, fungerade larmrutinerna och vad kunde ha gjorts bättre. Resultaten leder till slutsatser om vilka eventuella förbättringsåtgärder som bör vidtas.

Vid alla räddningstjänstlarm där dödsfall kan antas vara suicid görs en nivå 3-utredning (fördjupad studie) för att dra slutsatser och erfarenheter om vad som orsakade händelsen och om larm- och samverkansrutiner m.m. fungerade. Utredningen ligger till grund för eventuella förbättringar i de rutiner som finns eller om det finns behov av att skapa nya rutiner.

Dessa uppföljningar och utredningar i samband med utvecklandet av larmplanen har givit vid handen att om det suicidpreventiva arbetet ska kunna fortskrida måste det kompletteras med en handlingsplan på kommunal nivå.

## 4. Hur verksamheten planeras

Suicidproblematiken är inte enbart ett medicinskt problem där landstinget har ansvar utan har också samband med livsåskådning och kulturella faktorer samt problemområden som missbruk, avbrott i viktiga relationer, sociala missförhållanden, ekonomiska problem, olycksfall och våld. Goda förutsättningar för hälsa och tillfredsställelse i livet är relationer, socialt nätverk, boendemiljö, arbete, fritid samt en förmåga att se sammanhang och mening i tillvaron. Viktigt är även att kunna hantera olika svårigheter som uppstår i livet.

Lag (2003:778) om skydd mot olyckor stipulerar två viktiga områden för kommunen att upprätta handlingsprogram, dels 3 kap 8 § där kommunen ska ha ett *handlingsprogram för räddningstjänsten* och dels 3 kap 3 § där kommun ska ha ett *handlingsprogram för förebyggande verksamhet*.

Jönköpings kommun har valt att tolka *Lag (2003:778) om skydd mot olyckor* att dess intention innebär att kommunerna kan jobba på ett bredare sätt för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder. I 3 kapitlet 1§ står:

- För att skydda människors liv och hälsa samt egendom och miljön ska kommunen se till att åtgärder vidtas för att förebygga bränder och skador till följd av bränder samt, utan att andras ansvar inskränks, verka för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder. Kommunerna ska ta till vara möjligheterna att utnyttja varandras resurser för förebyggande verksamhet.

Med tanke på det folkhälsoproblem som suicid utgör har kommun valt att i detta forum arbeta med samhällsinriktad suicidprevention. För att utveckla det suicidpreventiva arbetet i kommunen har en arbetsgrupp bildats med representanter från skol- och barnomsorgsförvaltningen, socialförvaltningen, tekniska kontoret, banverket, vägverket, polisen, räddningstjänsten, psykiatrin vid länsjukhuset Ryhov, folkhälsoavdelningen vid landstinget, Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) och SPES.



## 5. Risk- och skyddsanalys

Företrädare för olika kommunala förvaltningar och medverkande myndigheter har gjort en helhetsbedömning av riskfaktorer för suicid.

Varje faktor som påverkar skyddet har värderats. Ur analysen kan olika tänkbara satsningar för att öka skyddet fås fram. Skyddsanalysen vägs samman med riskanalysen. Där risken är betydande och skyddet dåligt har åtgärder skrivits fram som förslag till förbättring/satsning.

Följande områden berörs av satsningar.

- Stationsområdet i Jönköping
- Höga höjder, byggnader
- Missbruk vuxna
- Spårspring järnvägen
- Missbruk barn
- Otillräckligt tillvaratagande av erfarenheter av suicid och suicidförsök
- Bristande kunskap i ämnet bland berörd personal

Vid arbetet med handlingsprogram enligt *Lagen (2003:778) om skydd mot olyckor* har arbetet kommit att präglas av ett tydligt fokus på dem kommunen ska hjälpa, det vill säga de som vistas inom Jönköpings kommun och eller är bosatta i kommunen. I den riskanalys som har gjorts har skador och död i samband med suicid setts som en betydande risk.

## 6. Ansvar

Kommunstyrelsen har gett räddningstjänsten i uppdrag att samordna och följa upp kommunens arbete enligt *Lag (2003:778) om skydd mot olyckor*.

## 7. Uppdrag till andra politiska nämnder

Respektive nämnd och bolag som omnämns i kapitel 8 ansvarar för prestationernas genomförande. Medel till satsningar planeras in i respektive förvaltnings budget.

## 8. Satsningar

Arbetsgruppen har utifrån regeringens folkhälsopolitik och fastslagna nationella mål och strategier formulerat en handlingsplan för suicidförebyggande verksamhet i Jönköpings kommun. Prestationsmålen ska sedan arbetas in i berörda förvaltningars verksamhetsplaner. I detta arbete är det viktigt att bevaka och beakta resultaten av de olika regeringsuppdragen.

### ÖVERGRIPANDE MÅL

Målet är att antalet suicid och suicidförsök ska minska i Jönköpings kommun, men skulle ändå någon försöka ta sitt liv ska det finnas upparbetade rutiner för att på bästa sätt kunna bryta själva handlingen så att vederbörande kan ges det stöd som behövs.

### STRATEGIER OCH PRESTATIONER

I de tidigare upprättade handlingsprogrammen och planer har vi valt att beskriva satsningarna som säkerhetsmål och prestationer. I denna plan har vi i stället för säkerhetsmål valt att kalla det strategi eftersom de prestationer som föreslås bygger på de strategier som är framtagna av FHI, Socialstyrelsen och NASP tillsammans.

Nationell strategi 1    Insatser som främjar goda livschanser för mindre gynnade grupper

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Föreslå metoder och tillvägagångssätt för ungdomar att motverka stress och psykisk ohälsa, identifiera områden som behöver utvecklas och stärkas, föreslå hur insatser kan samordnas, hur kunskapsinsamling på området kan förbättras samt hur utvecklingen kan följas samt hur stödet till ungdomar kan utvecklas.

*Ansvarig*

Gymnasienämnden

*Medverkande*

Skol- och barnomsorgsnämnden, Socialnämnden

Nationell strategi 2    Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Skapa rutiner och vårdmöjligheter för att minimera alkoholkonsumtionen i högriskgrupper

*Ansvarig*

Socialnämnden

*Medverkande*

Landstinget, Skol- och barnomsorgsnämnden, Gymnasienämnden

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Skapa rutiner och utbildningsinsatser vilka ska leda till att alkoholdebuten hos barn och ungdomar skjuts fram så långt som möjligt.

*Ansvarig*  
Skol- och barnomsorgsnämnden

*Medverkande*  
Gymnasienämnden, Socialnämnden, Fritidsnämnden

Nationell strategi 3    Minskad tillgänglighet till medel och metoder för suicid

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Försvåra möjligheten till att komma upp på järnvägsspåret vid kända platser för spårspring samt förbättra upptäcktmöjligheten.

*Ansvarig*  
Stadsbyggnadsnämnden

*Medverkande*  
Tekniska nämnden, Banverket

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Försvåra möjligheten att komma upp på höga byggnader eller hoppa från höga höjder vid kända platser där suicidförsök brukar genomföras.

*Ansvarig*  
Tekniska nämnden

*Medverkande*  
Stadsbyggnadsnämnden

#### **Prestation Jönköpings kommun**

När detaljplaner upprättas och bygglovsärenden bedöms ska behovet av skyddsåtgärder och vilka former av åtgärder eller kombinationer av åtgärder som behöver vidtas för att ge skydd mot, och tillräcklig reducering av, risken för att suicid ska kunna genomföras.

*Ansvarig*  
Stadsbyggnadsnämnden

*Medverkande*  
Tekniska nämnden

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Vårdmiljöer och boenden ska utformas till "säkra" platser. Detta ska ske genom sanering av den fysiska vårdmiljön avseende hantering av läkemedel och giftiga produkter m.m. för att säkerställa att de inte finns tillgängliga vid vård av personer med suicidproblematik.

*Ansvarig*  
Socialnämnden

*Medverkande*  
Tekniska nämnden

Nationell strategi 4    Suicidprevention som hantering av psykologiska misstag

#### **Prestation Jönköpings kommun**

Utveckling och implementering genom bl.a. utbildning av metoder och rutiner ska genomföras med samverkande organisationer

*Ansvarig*

Stadsbyggnadsnämnden (Räddningsnämnden)

*Medverkande*

Landstinget, polisen, skol- och barnomsorgsnämnden, gymnasienämnden, socialnämnden, fritidsnämnden

Nationell strategi 5 Medicinska, psykologiska och psykosociala insatser

Prestationerna för denna strategi beskrivs i de samverkansdokument som tas upp under rubriken ”Samverkansdokument för Jönköpings län”

Nationell strategi 6 Spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

**Prestation Jönköpings kommun**

Medverka till kunskapsspridning och därmed öka medvetenheten i befolkningen om suicid. Här innefattas bl.a. socialförvaltningens och skol- och barnomsorgsförvaltningens personal.

*Ansvarig*

Stadsbyggnadsnämnden

*Medverkande*

Landstinget, polisen, skol- och barnomsorgsnämnden, gymnasienämnden, socialnämnden

Nationell strategi 7 Kompetenshöjning av personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande av personer med suicidproblematik

**Prestation Jönköpings kommun**

Kompetenshöjning av personal och andra nyckelpersoner i omhändertagande av personer med suicidproblematik.

*Ansvarig*

Socialnämnden

*Medverkande*

Landstinget, polisen, skol- och barnomsorgsnämnden, Gymnasienämnden

Nationell strategi 8 Händelseanalys i samband med Lex Maria-anmälningar

**Prestation Jönköpings kommun**

Verksamheterna som betraktas som hälso- och sjukvård ska enligt Lex Maria anmäla (samt göra en händelseanalys vid) alla suicid som inträffat under pågående vård eller inom fyra veckor efter en vårdkontakt.

*Ansvarig*

Socialnämnden

*Medverkande*

Skol- och barnomsorgsnämnden, Gymnasienämnden

**Prestation Jönköpings kommun**

Frivilligorganisationer som t.ex. NSPH och SPES ska vara delaktig i kommunens arbete med suicidprevention.

*Ansvarig*

Kommunstyrelsen





