

Arena Folkhälsa

Från nationell strategi till lokal handling:
Samverkan för suicidprevention i länet

Dagens agenda

- **Välkomna!**

Anna Roland Andersson, Region Stockholm

- **Hela samhällets ansvar att förebygga psykisk ohälsa och suicid**

Jenny Telander, Folkhälsomyndigheten

- **Varför framgångsrik suicidprevention kräver ökad kunskap och samverkan**

Gergö Hadlaczky, NASP, Region Stockholm

- **Så här har Norrtälje kommun gjort: lokal handlingsplan**

Camilla Gustavsson, Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

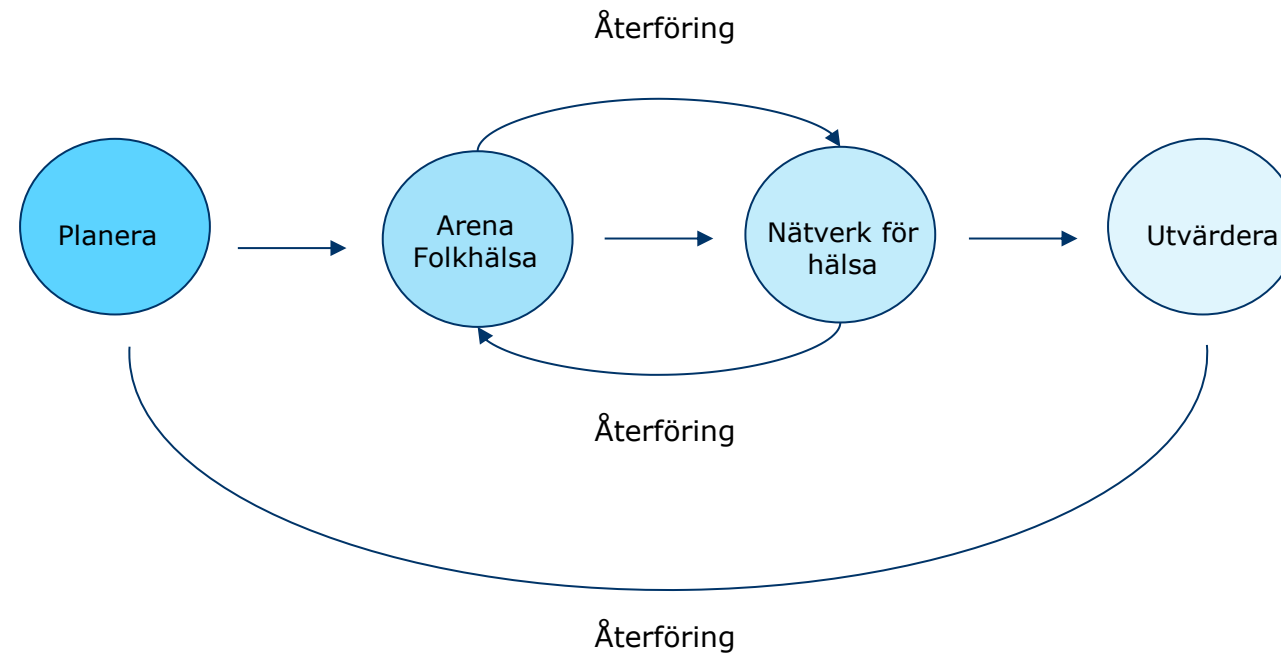
Sofie Ahlholm, folkhälsostrateg, Norrtälje kommun

- **Arena-dialog**

- **Uppsamling och avslutning**

Arena folkhälsa & Nätverk för hälsa:

Tillsammans för en god och jämlik folkhälsa



Hela samhällets ansvar att förebygga psykisk ohälsa och suicid.

Om den nya nationella strategin och det stöd den kan ge.

Jenny Telander, Biträdande enhetschef
Enheten för psykisk hälsa och suicidprevention
Folkhälsomyndigheten





Folkhälsomyndigheten

Den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention – hela samhällets ansvar

Arena Folkhälsa - Samverkan för suicidprevention i länet
8 april 2025



Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

- Tio-årig nationell strategi (2025-2034)
- Bred och gemensam riktning för många aktörers arbete
- Paket bestående av skrivelse, handlingsplan och uppdrag till myndigheter
- Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska samordna, stödja och följa upp genomförandet



Vision

Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen och där ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord.

Övergripande mål

1. Förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen.
2. Färre liv förlorade i suicid.
3. Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa.
4. Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

Delmål

1. Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle.
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 patienters och brukares behov.
6. Stärkt suicidpreventivt arbete.
7. Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention.



En god och jämlik hälsa – åtta målområden

Delmål 6: Stärkt suicidpreventivt arbete

Detta är särskilt prioriterat:

- Fånga upp personer i svåra livssituationer tidigt för att minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid och suicidförsök.
- Tillhandahålla en säker vård och omsorg vid risk för suicid.
- Minska åtkomst till metoder och medel för suicid.
- Samordna insatser vid akuta suicidala händelser.
- Minska stigmatiseringen och öka kunskapen om suicid och suicidalitet.
- Utveckla stödet till personer som har begått suicidförsök, anhöriga vid suicidförsök och till efterlevande efter suicid.

Vårt uppdrag



Ta fram
myndighetsgemensamma
handlingsplaner med
aktiviteter vart 3:e år



Bygga upp
uppföljningssystemet



Involvera och
tillhandahålla stöd till
andra aktörer



Kommunicera och
sprida strategin

Ta initiativ till och utforma egna och gemensamma insatser!

27 myndigheter i samverkan!



Många satsningar stödjer genomförandet



- Strategi ensamhet
- Digitala medier
- Meningsfull fritid
- Hälsoprogram barn & unga
- God och nära vård
- Stärkt elevhälsa
- Ny Socialtjänstlag
- Satsning på forskning
- Stärkt civilsamhälle
- Nationell samordnare
- M.fl.



Alla kan bidra!

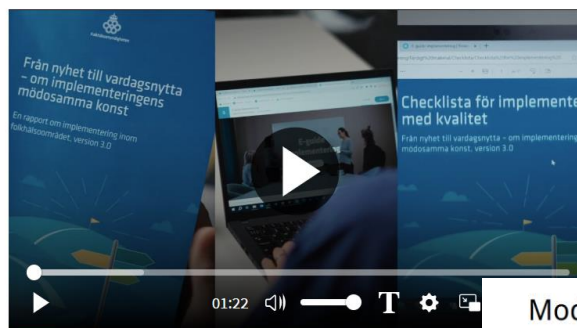
- Skapa möjligheter för arbetet
- Genomföra insatser enskilt och tillsammans
- Samordna sig
- Genomföra sina grunduppdrag
- Ingå i samverkan och kunskapsutbyte inom strategins delmål
- Känna till arbetet inom strategin
- Ansvara för kunskapsuppbyggnad

Så kan kommuner få stöd av den nationella strategin 2025

- Struktur för arbetet på lokal och regional nivå, inklusive handlingsplaner
- Synergier med andra närliggande satsningar
- Kommunikationsmaterial – gemensamma budskap
- Ge inspel på myndigheternas handlingsplan
- Seminarier, plattformar för erfarenhetsutbyte
- Process- och implementeringsstöd, kunskapsunderlag, prioritering

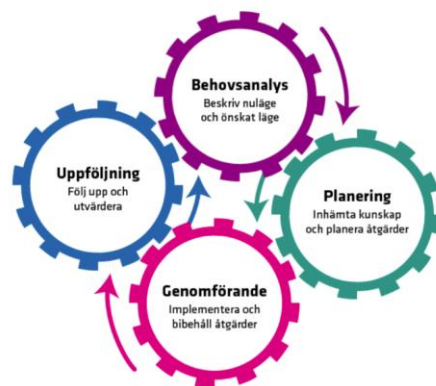


Stöd för arbete med strategin



Modeller för folkhälsoarbete

Illustration av centrala steg i modeller för folkhälsoarbetet.



DET HANDLAR OM LIVET



Din psykiska hälsa

Other languagesMeny

Psykisk hälsa handlar om livet

Psykisk hälsa handlar om hur du mår och trivs i vardagen och om din förmåga att hantera livets upp- och nedgångar. Här kan du lära dig mer om vad som påverkar hur du mår psykiskt, vad du kan göra för att må bättre och hur du kan stötta andra.

Vad är psykisk hälsa?

Hur mår vi i Sverige?

Tips för att må bättre

Stötta någon annan

När livet känns jobbigt

Vad påverkar vår psykiska hälsa?

För dig som ung vuxen

Testa dig själv

Fem frågor om stress



11:17

Folkhälsomyndigheten
Din psykiska hälsa

Meny

Psykisk hälsa handlar om livet

Psykisk hälsa handlar om hur du mår och trivs i vardagen och om din förmåga att hantera livets upp- och nedgångar. Här kan du lära dig mer om vad som påverkar hur du mår psykiskt, vad du kan göra för att må bättre och hur du kan stötta andra.

Vad är psykisk hälsa?

Hur mår vi i Sverige?

Tips för att må bättre

Stötta någon annan

När livet känns jobbigt

Vad påverkar vår psykiska ...

dinpsykiskahalsa.se

Folkhälsomyndigheten

dinpsykiskahalsa.se/ung

Other languagesMeny

Det handlar om livet

Kunskap, tips och stöd om psykisk hälsa, när du behöver det.

För dig som ung vuxen

Tips för att må bättre

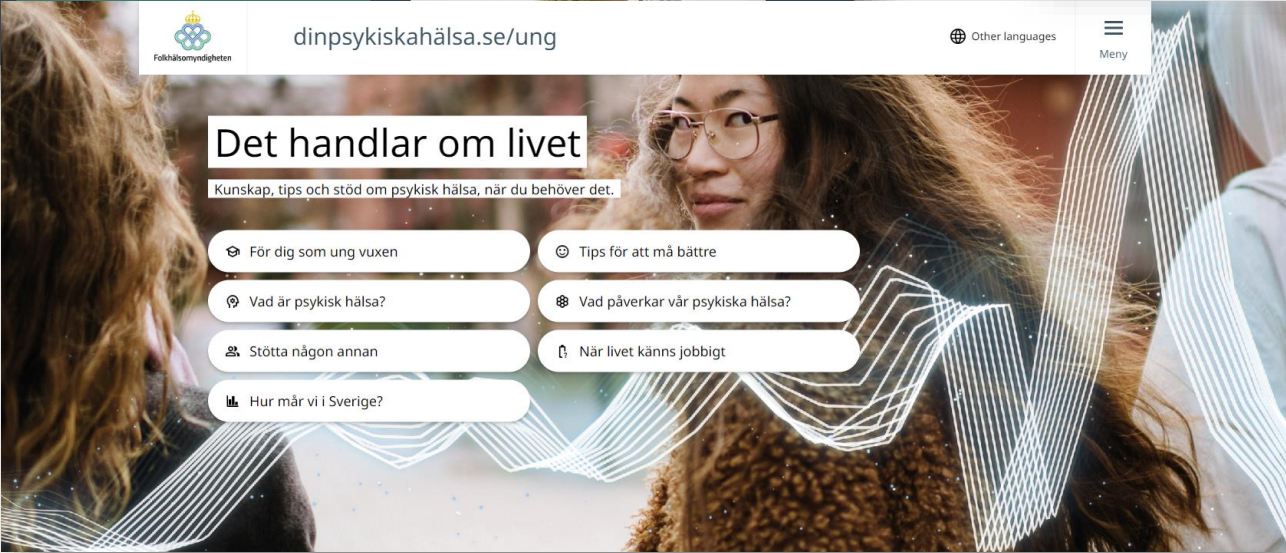
Vad är psykisk hälsa?

Vad påverkar vår psykiska hälsa?

Stötta någon annan

När livet känns jobbigt

Hur mår vi i Sverige?



Ungas tankar om att prata om hur man mår

Se filmen (3:36)



Stress och ångest – förstå dina känslor bättre

Se filmen (5:51)



Att vistas i naturen kan stärka vår psykiska hälsa

Läs artikeln och se filmen(3:42)

Tips på material hos nationella aktörer



Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten.se

[Verktyg och stöd för systematiskt folkhälsoarbete](#)

[Suicidprevention](#) (*samlingssida*)

[Statistik psykisk hälsa och suicid](#)

[Stöd till efterlevande](#)

[Ledare som lyssnar](#) [dinpsyiskahälsa](#)



Nationellt centrum för
suicidforskning och prevention

Respi.se

[Rekommendationer för suicidpreventiva insatser](#)



Socialstyrelsen.se

[Förebygga suicid - om bemötande i socialtjänsten](#)

[Det vi inte ser – om bemötande av personer med psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården](#)

[Suicid och suicidprevention](#) (*samlingssida*)

Kunskapsguiden.se

[Stöd till efterlevande](#)

[Suicid och suicidprevention](#)



Sveriges
Kommuner
och Regioner

[SKR: Förebygg suicid i fysisk miljö](#)

Information och kontakt

- Huvudsida på webben för information
[Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention — Folkhälsomyndigheten](#)
- Funktionsbrevlåda för uppdraget
strategipsykiskhalsa@folkhalsomyndigheten.se



Tack

Håll dig uppdaterad via vår webbplats,
vårt nyhetsbrev och våra sociala medier.



Folkhälsomyndigheten

www.fohm.se • fohm.se/nyhetsbrev • LinkedIn • Facebook • Podden Liv & Hälsa

Varför framgångsrik suicidprevention kräver ökad kunskap och samverkan.

Gergö Hadlaczký
Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, NASP
Region Stockholm



Självmodersprevention

Gergö Hadlaczky

Enhetschef, för Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), Region Stockholm

Verksamhetschef, Centrum för hälsoekonomi, informatik och vårdforskning (CHIS), Stockholms läns sjukvårdsområde

Docent i psykologi, Karolinska Institutet



**Karolinska
Institutet**



Region Stockholm

Denna presentation:

- Problembild
- Riskfaktorer för självmord
- Hur sker självmord
- Exempel på insatser

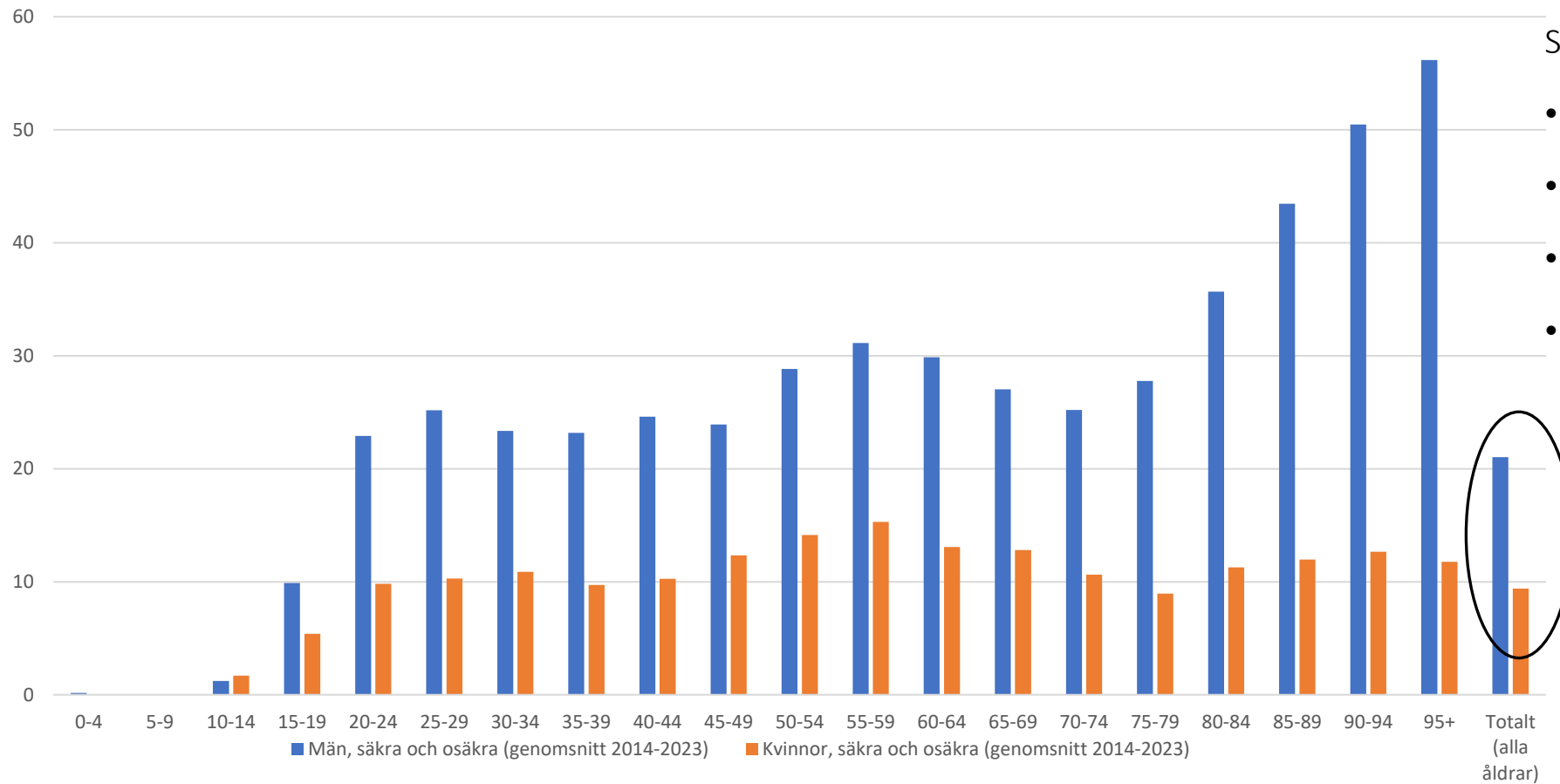
Statistik

1600

350

Genomsnittligt självmordstal (säkra och osäkra per 100 000)
i Sverige.

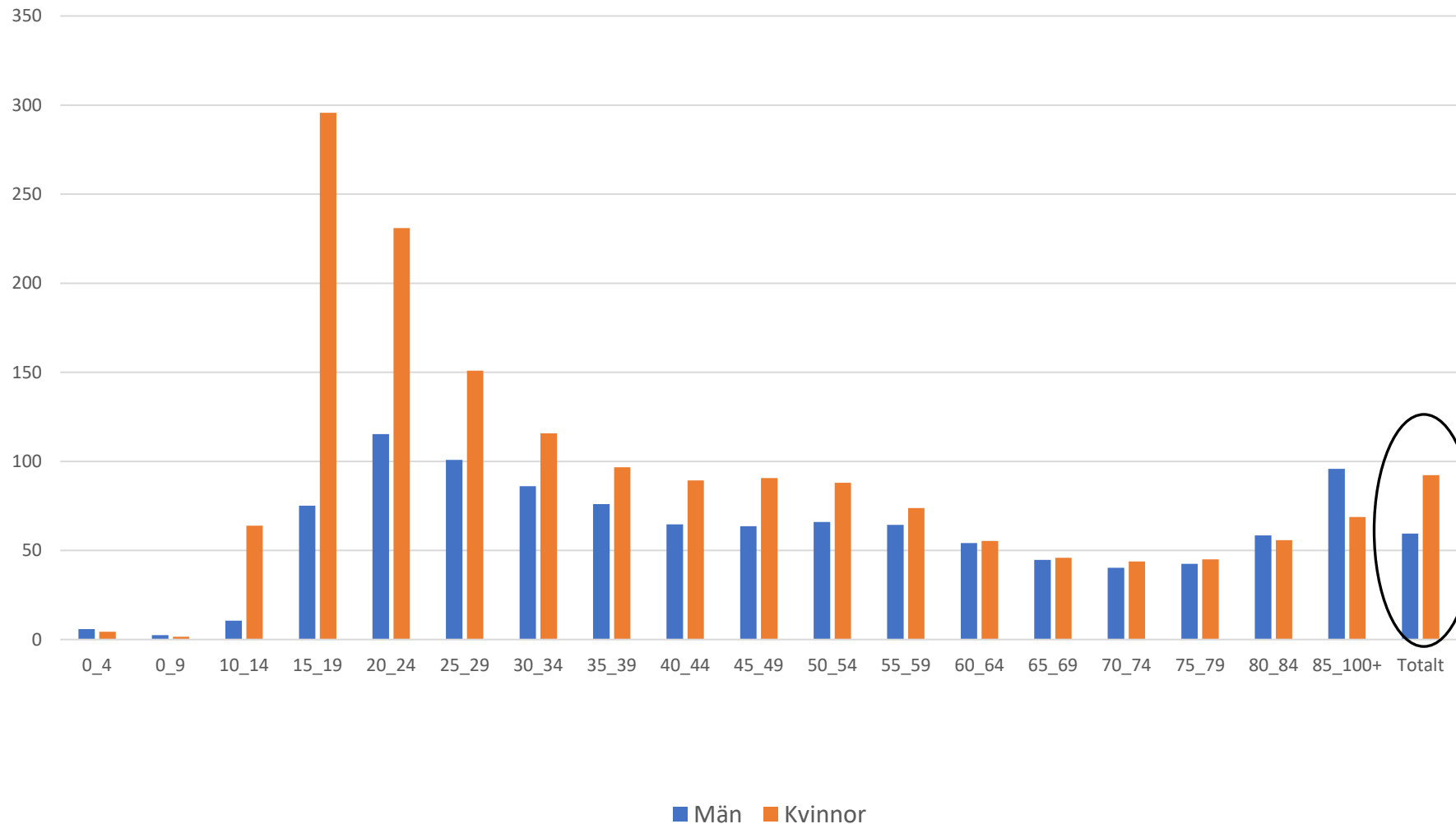
Åren 2014-2023, separat för män och kvinnor i olika åldersgrupper.



Självmord i Sverige

- Högst risk för äldre män
- Högst antal bland män 45-64
- Vanligaste *dödsorsaken* 15-24
- Näst vanligaste *dödsorsaken* 25-44

Genomsnittligt slutenvårdade självsckador (säkra och osäkra per 100 000)
Åren 2014-2023, separat för män och kvinnor i olika åldersgrupper



Sjävlsckador (självmondsförsök)

- Högst risk för unga kvinnor

Psykiatriska tillstånd och självmord

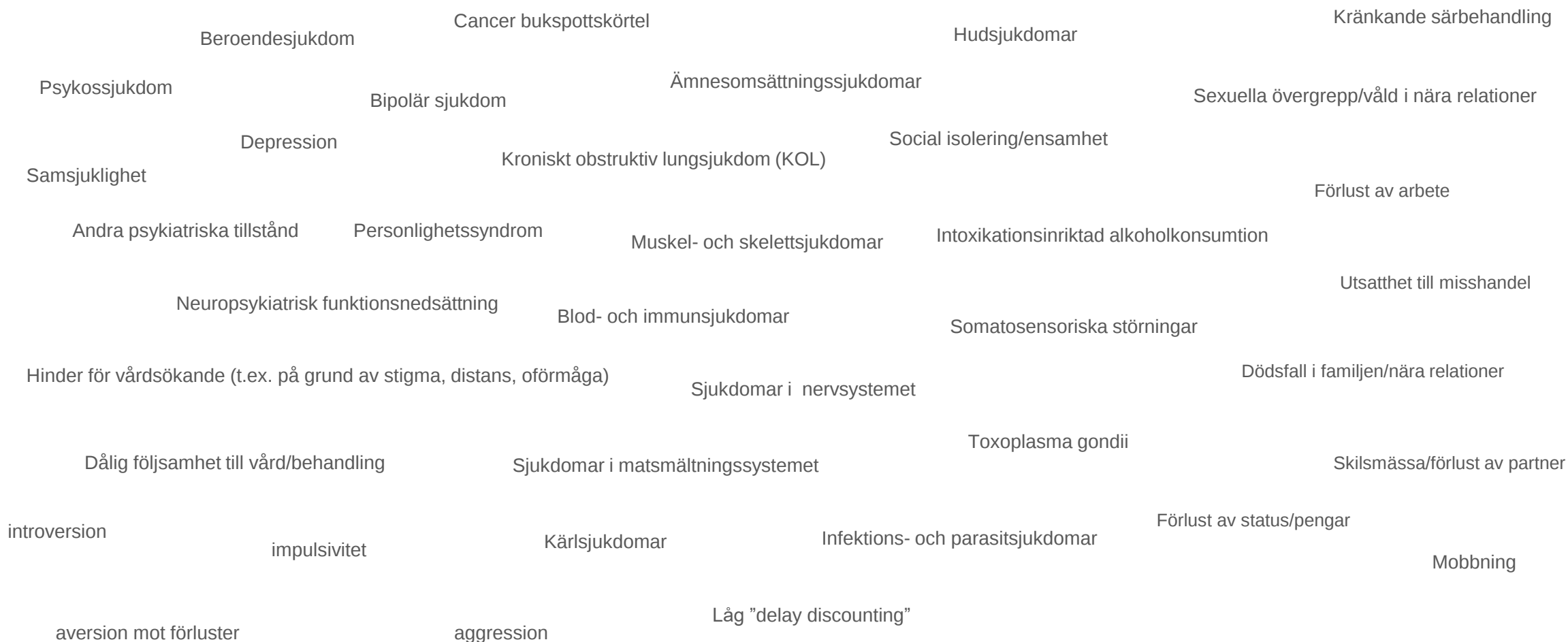
Psykiatriska tillstånd är extremt viktiga att förebygga och behandla! Och har länge varit förknippade med en högre risk för självmord.

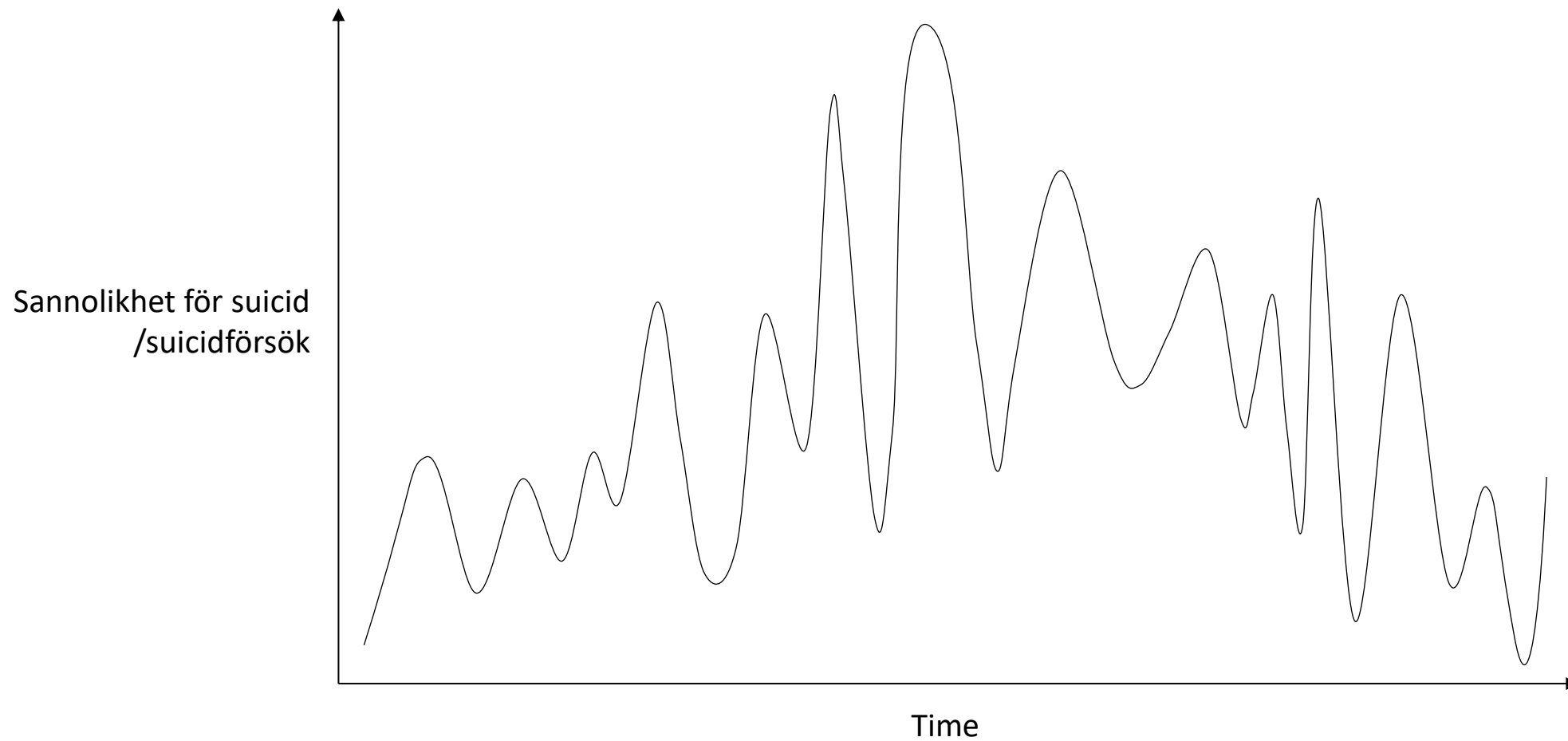
- Men! Mer och mer forskning visar att det inte räcker att enbart fokusera på psykiatriska tillstånd och vård
 - T.ex. visar meta-analyser av Belcher *et al* 2019, Large *et al* 2016, Riberio *et al* 2018, Too *et al* 2020 att psykiatriska tillstånd medför definitivt ökade risker, men att dessa är varken "nödvändiga" eller "tillräckliga" faktorer för självmord.
- Psykiatriska tillstånd är inte för självmord vad rökning är för lungcancer
 - C:a 30% "population attributable fraction" (Too *et al* 2019), jämfört med rökning som är 71% gällande lungcancer Park *et al* 2014.

Många välkända riskfaktorer för självmord



Karolinska
Institutet



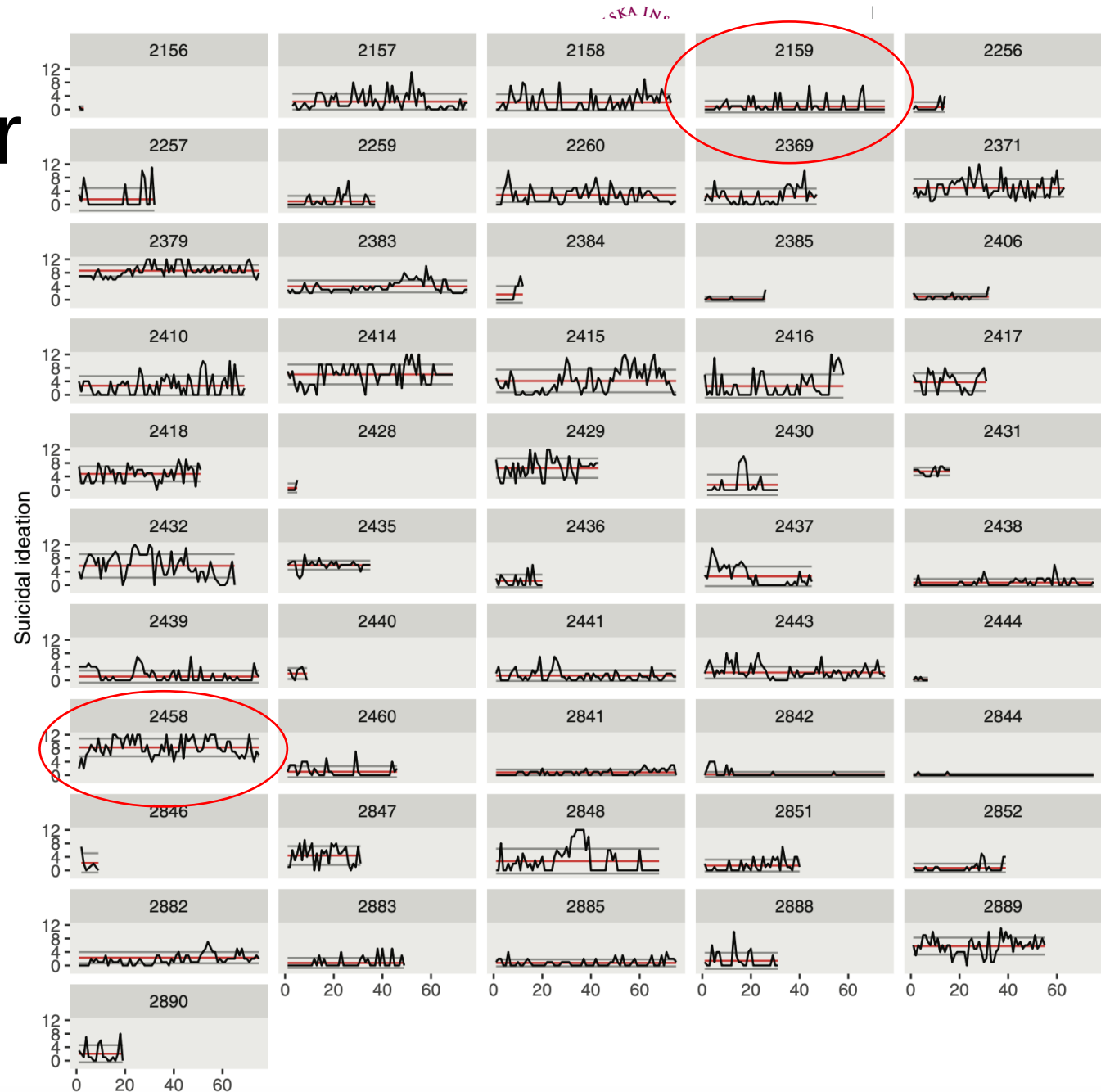


Hur lång tid?

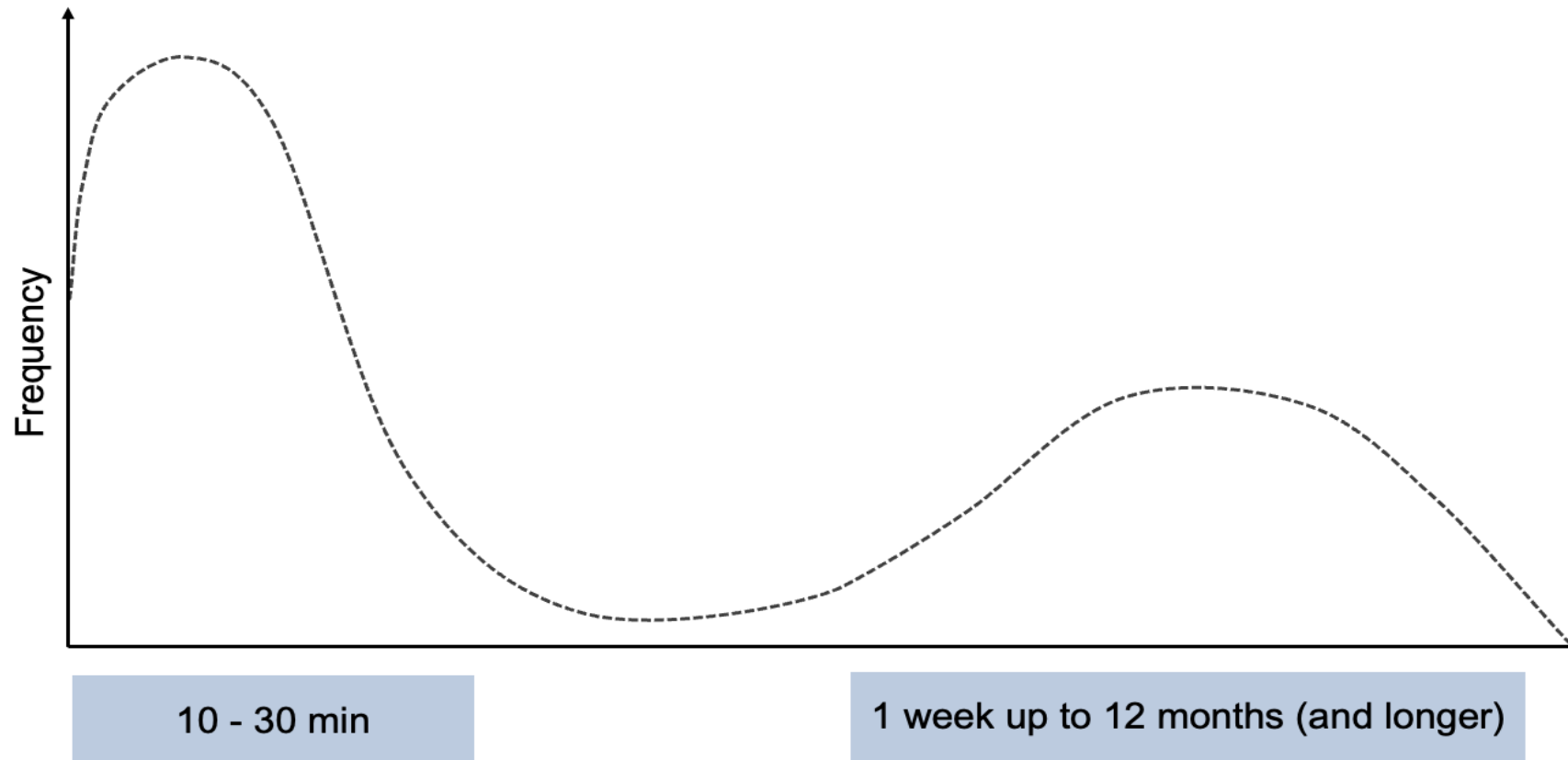
Hur ser fördelningen ut?

Själv mordstankar

Varje ruta visar frekvensen av suicidtankar hos en individ, efter suicidförsök



Hur lång är den suicidala processen?



Approx 50% of attempts

Studies:

Nilsson et al 2023
Paashaus et al, 2021
Cáceda et al, 2020
Millner et al, 2016
Kattimani et al, 2016
Daray et al, 2015
Bryan et al, 2015
Deisenhammer et al, 2009

Efter försöket

Av de som har överlevt ett försök:

Dör ca 2.8% i självmord efter ett år

ca 5.6% efter 5 år

ca 7.4% efter 10 år (Demesmaeker 2022 (meta-analys, inkl Probert-Lindström 2020)

Slutsats: Suicidförsök är en viktig riskfaktor för suicid.

Slutsats: Att avbryta den suicidala krisen leder sannolikt till att personen dör i annat än suicid.

“Tid” är en suicidpreventiv insats



Vad är Tidens effektstyrka?

Det beror på vad vi gör med tiden:

Om vi inte gör något alls

Viljan att leva tar över
Hinner ta ledning i debatten
"Saker händer"

Stöd

Vänner
Familj
Skola
Arbetsplats
Samhället

Vård

Psykiatrisk vård
Somatisk vård
Behandling för suicidalitet

Tidens effektstyrka kan vara väldigt hög om tiden används produktivt

Sammanfattning: strategier för att förebygga självmord

- Köpa tid - "skapa avbrott" i det suicidala processen (t.ex. via restriktion av medel, säkerhetsplanering, "urge-surfing")
- Förebygga orsaker till lidandet (t.ex. förebygga: sjukdomar, kränkande särbehandling, ensamhet)
- Dämpa lidandet-hopplösheten (t.ex. behandling av sjukdomar, medmänsklig stöd, öka resilience)

Köpa tid

T.ex.:

- Infrastruktur – t.ex. transport
- AOSP-utbildning

Förebygga orsaker till lidandet

T.ex.:

- Skolstartstider
- YAM – kommunimplementering

Dämpa lidandet-hopplösheten

T.ex.:

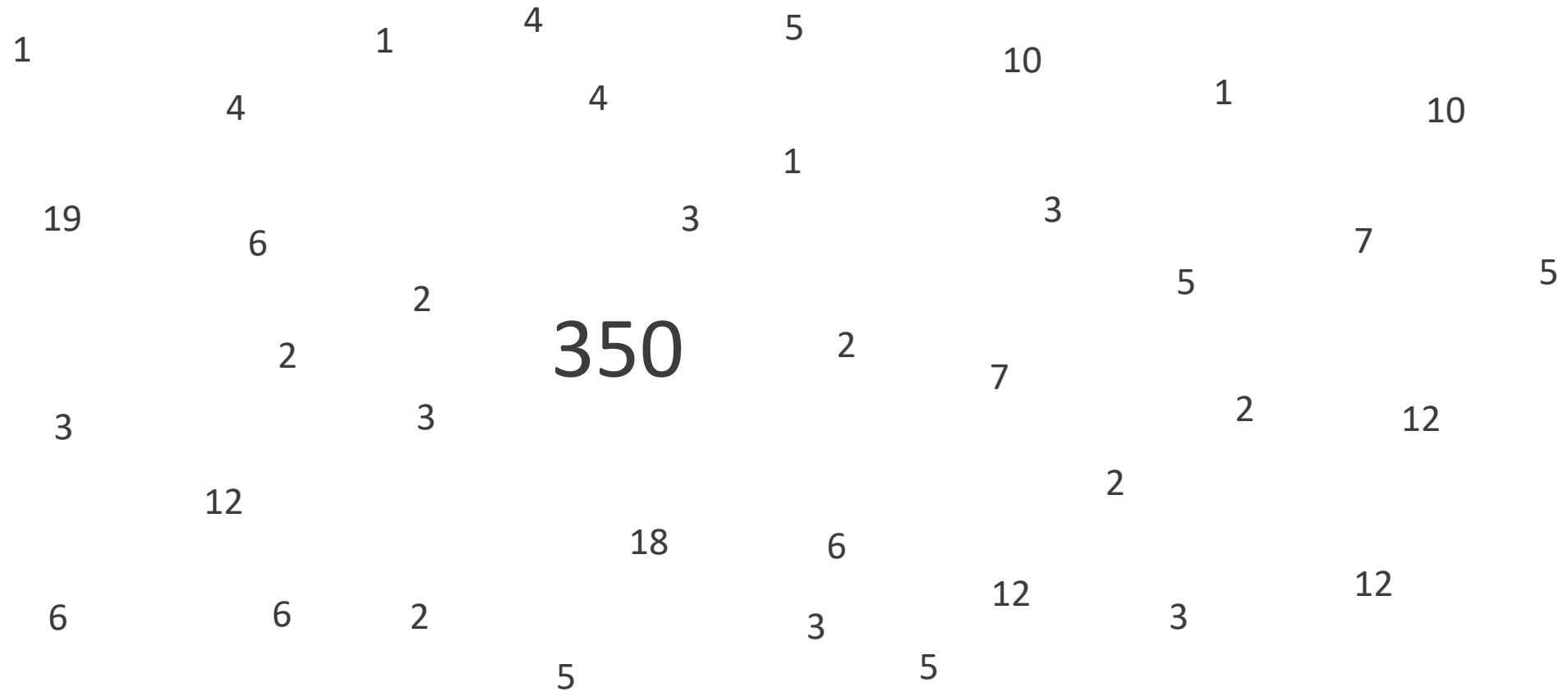
- Poet
- MHFA-biståndshandläggare
- BCI
- Säkerhetsplaner

Övergripande arbete

Regionen har ett uppdrag att jobba med detta tversektoriellt-länsgemensamma medel

NASP- stödjer kommuners arbete kostnadsfritt

Framgången kommer att ske långsamt, det kräver hårt arbete och tålamod



Så här har Norrtälje kommun gjort: lokal handlingsplan

Camilla Gustavsson
Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje

Sofie Ahlholm
Folkhälsöstrateg, Norrtälje kommun



Det handlar om livet

- Lokal handlingsplan psykisk hälsa
och suicidprevention i Norrtälje kommun
2025 - 2030

Arena Folkhälsa april 2025

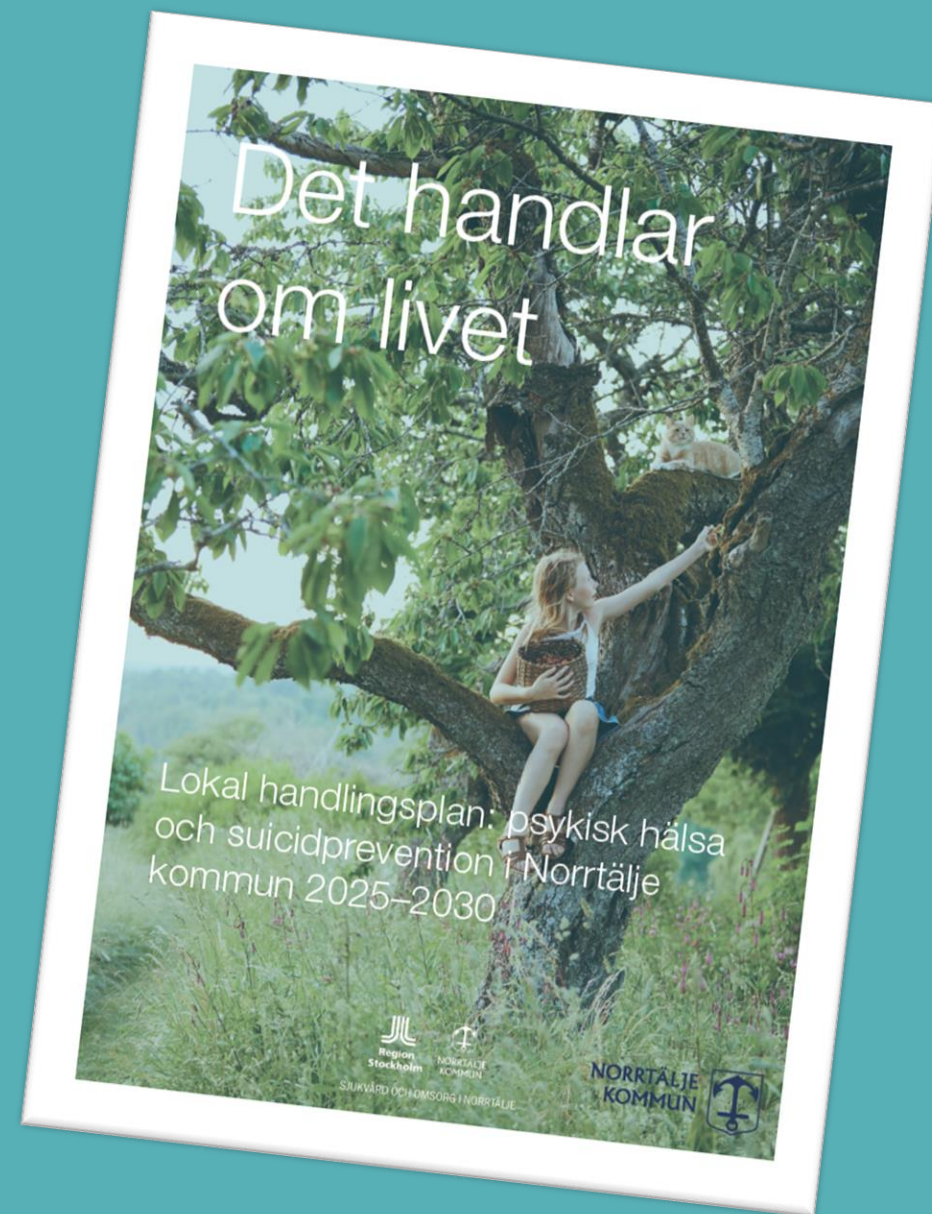


Varför en lokal handlingsplan?

Under perioden 2010 - 2023 begick 118 män (71,5 %) och 47 kvinnor (28,5%) självmord i Norrtälje kommun.

Det är 165 invånare

I varje siffra finns ett unikt människoöde. Där finns någons pappa, någons storsyster, son, vän, arbetskamrat eller partner.



Avsiktsförklaring

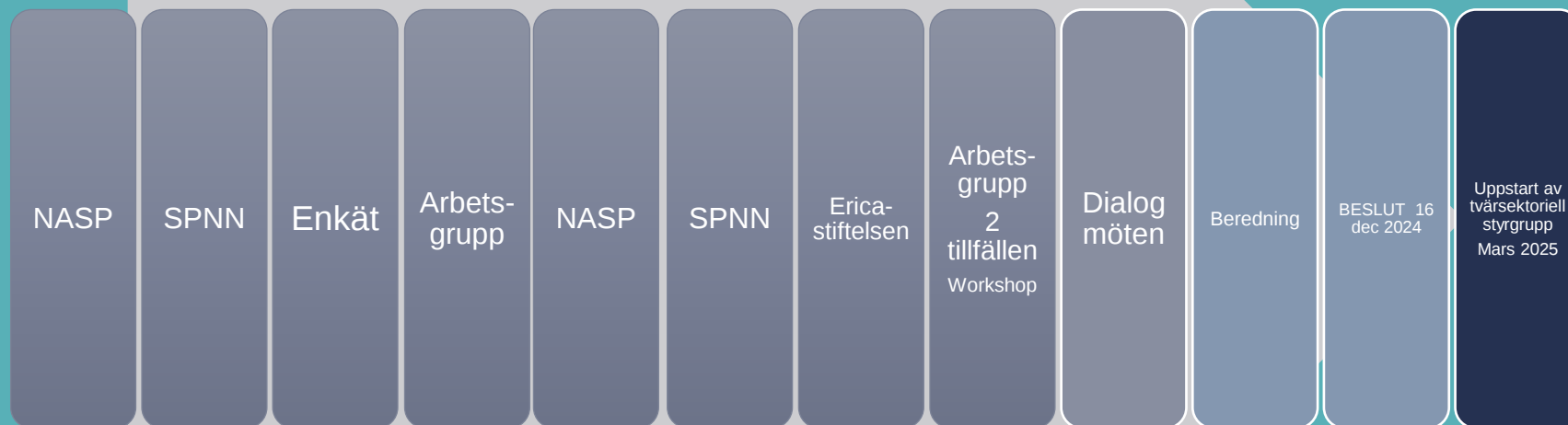
– en viktig komponent i starten av arbetet med en lokal HP

- **Februari 2023** – Kommunstyrelsen i uppdrag till Kommunstyrelsekontoret att ta fram en lokal handlingsplan för suicidprevention
- **Vid årsskiftet 2023/2024 avslutades ett fyra år långt arbetet** med en lokal hp för psykisk hälsa - Tillsammans för psykisk hälsa
- **I februari 2024** beslutade kommunstyrelsen att ge kommunstyrelsekontoret i Norrtälje kommun i uppdrag att ta fram en **avsiktsförklaring om fortsatt gemensamt arbete med psykisk hälsa och suicidprevention.**
- I samma månad, **beslutade Direktionen** för sjukvård och omsorg i Norrtälje att ge sin förvaltning, Sjukvård och omsorg i Norrtälje i uppdrag att **ta fram en avsiktsförklaring om fortsatt gemensamt arbete med psykisk hälsa och suicidprevention.**

“Det är inte svårt – bara jobbigt!”

”Vi vet ju vad som ska göras – nu ska vi bara göra det också.”

Delaktighet – bred involvering från start



Ledning och styrning

Arbetsgruppen

- Socialkontoret
- Kultur och fritidskontoret
- Samhällsbyggnadskontoret
- Kommunstyrelsekontoret
- Sjukvård och Omsorg i Norrtälje
- Barn och utbildningskontoret
- Räddningstjänsten
- HR
- Vårdbolaget Tiohundra
- Civilsamhälle, lokalföreningar Suicid Zero och SPES

Processledare



Styrgruppen

Delat ordförandeskap av:

Socialkontoret och Sjukvård och omsorg i Norrtälje

- SoC dirketör
- KSON avdelningschef
- KoF direktör
- SBK strateg
- BoU Avdelningschef
- KSK Stab och planeringschef
- HR direktör



Region
Stockholm



NORRTÄLJE
KOMMUN

Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje

NORRTÄLJE
KOMMUN



Syftet och mål med vår lokala handlingsplan

En **gemensam** riktning i det främjande, förebyggande, och stödjande arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention i Norrtälje kommun och Sjukvård och omsorg i Norrtälje

Handlingsplanen **strävar mot nationella strategins vision** kring psykisk hälsa och suicidprevention

Mål:

- En förbättrad psykisk hälsa hos alla invånare
- Färre liv förlorade i suicid
- Minskad ojämlikhet i psykisk ohälsa
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd

Handlingsplanen uppmärksammar **gemensamma utmaningar** inom psykisk hälsa och suicidprevention utifrån invånarnas behov och ger Norrtälje kommun och Sjukvård och omsorg i Norrtälje en gemensam struktur för aktiviteter och uppföljning.



Sammanfattning av utgångsläge - prioriterade målgrupper

För att göra stegförflyttningar inom området psykisk hälsa och suicidprevention i behöver Norrtälje kommun och Sjukvård och omsorg i Norrtälje arbeta med en bred ansats samt rikta specifika insatser till särskilda riskgrupper. Inom var och en av de olika åldersgrupperna finns särskilda riskgrupper i Norrtälje kommun:

- Barn och unga, särskilt flickor
- Unga vuxna
- Föräldrar och vårdnadshavare
- Anhöriga i alla åldrar
- Personer i alla åldrar som har insatser från socialtjänst, omsorg och hälso- och sjukvård
- Män 70+



11 gemensamma åtgärdsområden

1. Psykiatrisk nyttjande

2. Tidiga insatser barn
och unga

3. Stöd och uppföljning
efter suicidförsök

4. Främjande och
förebyggande insatser

5. Trygg gemenskap

6. Utbildning/fortbildning

7. Kartläggning

8. Arbetsgivarperspektiv

9. Krisplan vid försök
och fullbordat suicid

10. Efterlevandestöd

11.
Suicidanalysutredningar

Arena-dialog

1. Implementering och uppföljning

Hur arbetar ni med att implementera och följa upp er handlingsplan för suicidprevention, eller om ni inte har en handlingsplan, hur strukturerar ni arbetet?

Vad har ni märkt för effekter, och vilka utmaningar har ni stött på i arbetet?

2. Samarbete mellan aktörer

Hur upplever ni att samarbetet fungerar mellan aktörer såsom kommun, region och ideella sektorn kring suicidprevention? Finns det goda exempel på samverkan som ni vill dela, och vilka områden anser ni vara särskilt viktiga att förbättra/stärka?

3. Behov av stöd framöver

Vilket stöd skulle stärka ert suicidpreventiva arbete framöver, och hur kan regionen bäst stödja er i detta?

Tack för idag!

Nästa träff sker i höst, inbjudan kommer närmare sommaren.

//Anna, Nina och Therese