

# Regionalt handlingsprogram för suicidprevention i Kalmar län

2020-2022



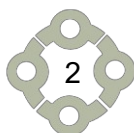
**Länsgemensam ledning i samverkan**

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

**”Ingen människa ska behöva hamna  
i en så utsatt situation att självmord  
ses som den enda utvägen”**

*– Nationella handlingsprogrammet för suicidprevention, 2008*

Processansvariga genom samordnande gruppen för psykisk hälsa:  
**Cecilia Gamme** (Regional suicidpreventiv samordnare, Region Kalmar län) och  
**Maria Lindqvist** (Vikarierande regional suicidpreventiv samordnare 2020, Region Kalmar län)





# Innehållsförteckning

<b>Inledning</b> .....	4
<b>Syfte</b> .....	4
<b>Mål</b> .....	4
Begränsningar.....	5
<b>Bakgrund</b> .....	5
Suicidförebyggande insatser ur folkhälsoperspektiv.....	5
Riskgrupper och riskfaktorer för suicid.....	6
Nationellt handlingsprogram för suicidprevention.....	6
<b>Suicid i Kalmar län</b> .....	6
Om statistiken.....	8
<b>Prioriterade åtgärdsområden</b> .....	9
<b>Aktiviteter</b> .....	9
Handlingsprogrammet och dess aktiviteter som stöd för lokala handlingsplaner.....	9
<b>Genomförande, utvärdering och uppföljning</b> .....	13
<b>Beslutad</b> .....	14
<b>Referenser</b> .....	14
BILAGOR	
<b>Bilaga 1 – Översiktstabell samtliga aktiviteter</b> .....	16



## Inledning

Kalmar län har sedan flera år haft ett uttalat fokus på suicidprevention och var ett av de första länen i Sverige med att anta ett handlingsprogram för suicidförebyggande åtgärder år 2016. Länsgemensam ledning i samverkan har under 2019 gett Region Kalmar läns tjänsteperson med samordnande ansvar för suicidprevention och psykisk hälsa i uppdrag att ta fram ett nytt treårigt handlingsprogram för 2020-2022. Denna person fungerar bland annat som länk mellan den nationella, regionala och lokala nivån samt stödjer länets aktörer i det suicidförebyggande arbetet.

Under året har en enkät skickats ut brett till kommuner, förvaltningar inom Region Kalmar län, myndigheter, föreningsliv, universitet, frivillig-/brukarorganisationer, trossamfund och näringsliv där man inbjudits att delta och bidra till handlingsprogrammets aktiviteter och utformning. Handlingsprogrammets slutliga innehåll har sedan tagits fram och förankrats i bred samverkan och dialog med profession, sakkunniga samt brukare/närstående.

Även om länsgemensam ledning är beställare av handlingsprogrammet och aktiviteterna därmed främst avser kommun och region, är suicid ett folkhälsoproblem som berör hela samhället. Därför uppmanas så många aktörer som möjligt att samverka kring genomförandet av aktiviteterna, ta fram egna suicidförebyggande handlingsplaner/åtgärder och sluta upp för att tillsammans minska antalet suicid i Kalmar län. Som länsbor har vi alla något att bidra med, inte minst i rollen som medmänniskor.

## Syfte

Syftet är att med utgångspunkt i den länsspecifika suicidstatistiken, de lokala behoven liksom nationella och internationella strategier för suicidprevention, konkretisera prioriterade åtgärdsområden och aktiviteter för suicidprevention i Kalmar län. Aktiviteterna väntas leda till en minskning av antalet suicid i länet och bidra till den övergripande målsättningen nedan.

## Mål

Kalmar län har sedan 2016 en målsättning att **halvera antalet suicid i Kalmar län, i samtliga åldersgrupper, till år 2025.**

Denna målsättning kvarstår från föregående handlingsprogram, bortsett en förändring avseende suicidförsök (se stycket *Begränsningar*, sid. 5).

## Begränsningar

I länets föregående handlingsprogram (*Handlingsprogram för självmordsförebyggande åtgärder i Kalmar län 2016-2018*) har målsättningen även innefattat en halvering av antalet suicidförsök. Detta har varit problematiskt då ingen tillförlitlig statistik för suicidförsök finns att tillgå för länet.

Begränsningar i nuvarande ICD-klassifikation och därmed bristfällig statistik är ett vedertaget problem också nationellt och internationellt<sup>1 2</sup>.

Ur suicidförebyggande synpunkt är suicidförsöken ändå högst relevanta och att systematiskt mäta och följa dessa är viktigt, men det blir i dagsläget svårt då det inte går att få ett tillförlitligt nuläge. I och med införandet av ICD-11 som träder i kraft år 2022<sup>3</sup>, där nya och tydligare kriterier för klassifikation avseende suicidförsök och intention introduceras, är det rimligt att en halvering av antalet suicidförsök kan återinföras som länsövergripande målsättning i framtiden när mer tillförlitlig statistik på området finns att tillgå.

## Bakgrund

Varje år tar fler än 1 500 människor sitt eget liv i Sverige<sup>4</sup>. För varje fullbordat suicid går det dessutom minst tio suicidförsök och innebär ett oändligt stort lidande för de drabbade och dess närstående.

Under 2018 förlorade vi 46 länsbor i suicid<sup>5</sup>, vilket innebär nästan en person varje vecka. Det är oacceptabelt, särskilt som forskningen på området är tydlig – suicid går oftast att förebygga.

### Suicidförebyggande insatser ur folkhälsoperspektiv

För att det suicidförebyggande arbetet ska vara så effektivt som möjligt är det viktigt med insatser på olika nivåer och arenor. Inom folkhälsovetenskapen talar man om tre olika preventionsnivåer som även kan appliceras på suicidprevention:

**Universell prevention:** Universella insatser som riktar sig till hela befolkningen innan problemen har utvecklats (*befolkningsnivå*)

**Selektiv prevention:** Selektiva insatser som riktas till identifierade riskgrupper (*gruppnivå*)

**Indikerad prevention:** Indikerade insatser som riktas till individer, där t.ex. behandling av problem eller återfallsprevention ingår (*individnivå*)

(Källa: Folkhälsomyndigheten)

<sup>1</sup> Arensman, 2019

<sup>2</sup> World Health Organization, 2014

<sup>3</sup> World Health Organization, 2018

<sup>4</sup> Socialstyrelsen, 2019

<sup>5</sup> Ibid

## Riskgrupper och riskfaktorer för suicid

Det är många aspekter som påverkar en människas psykiska mående och riskfaktorerna för suicid är flera. För att belysa komplexiteten kan riskfaktorerna delas in utifrån olika samhälleliga nivåer<sup>6</sup>.

Sett ur ett individperspektiv är risken för suicid högre om man gjort tidigare suicidförsök samt vid psykisk sjukdom. Depression är till exempel en av de vanligaste underliggande diagnoserna vid suicid. Här kan även genetiska och biologiska faktorer spela in.

Förluster av olika slag (såsom skilsmässa, dödsfall och arbetslöshet), missbruk och traumatiska upplevelser innebär också en ökad risk. Inom vården bör man vara observant på kronisk smärta och besked om/insjuknande i vissa somatiska sjukdomar som kan föregå en suicidhandling<sup>7</sup>.

Utifrån ett lokalsamhälleligt, gemenskaps-, och relationsbaserat perspektiv innebär katastrofer, krig, konflikter en förhöjd risk för suicid liksom diskriminering och påfrestningar på grund av utanförskap och upplevd ensamhet<sup>8</sup>.

På samhällsnivå kan tillgång till medel för suicid, olämplig mediebevakning och stigma kopplat till hjälpsökandebeteende utgöra risk för suicid. Likaså hinder för tillgänglighet till hälso- och sjukvård<sup>9</sup>.

Vissa grupper har högre risk för suicid än andra. Exempel på dessa är pojkar/män, HBTQ-personer, äldre, ensamkommande barn, asylsökande med avslagsbeslut, personer utsatta för mobbning, personer med beroendesjukdom (exempelvis alkohol, narkotika och spel<sup>10</sup>), våldsutsatta och våldsutövare liksom människor som förlorat en närstående i suicid<sup>11</sup>.

## Nationellt handlingsprogram för suicidprevention

År 2008 beslutade riksdagen om ett nationellt suicidpreventivt handlingsprogram innehållande nio strategiska åtgärdsområden med syfte att minska antalet suicid. Handlingsprogrammets övergripande vision är att "ingen människa ska behöva hamna i en så utsatt situation att suicid ses som den enda utvägen". Programmet lyfter även fram hur central samverkan är för det suicidpreventiva arbetet och ger exempel på insatser som kan göras inom de olika områdena<sup>12</sup>. Det regionala handlingsprogrammet bygger på nationella styrdokument samt handlingsplan psykisk hälsa Kalmar län.

## Suicid i Kalmar län

Kalmar län har sedan mitten av 2000-talet legat högre än riksgenomsnittet för suicid. Som graf 1 visar är det framför allt mäns högre suicidfrekvens som driver siffrorna även om kvinnors suicid också legat högre än genomsnittet i Sverige de senaste tio åren. För att uppnå stabilare data och trender baseras grafen på rullande 5-årsmedelvärden.

All statistik i nedanstående avsnitt har inhämtats från Socialstyrelsens dödsorsaksregister.

<sup>6</sup> World Health Organization, 2014

<sup>7</sup> Ibid

<sup>8</sup> Ibid

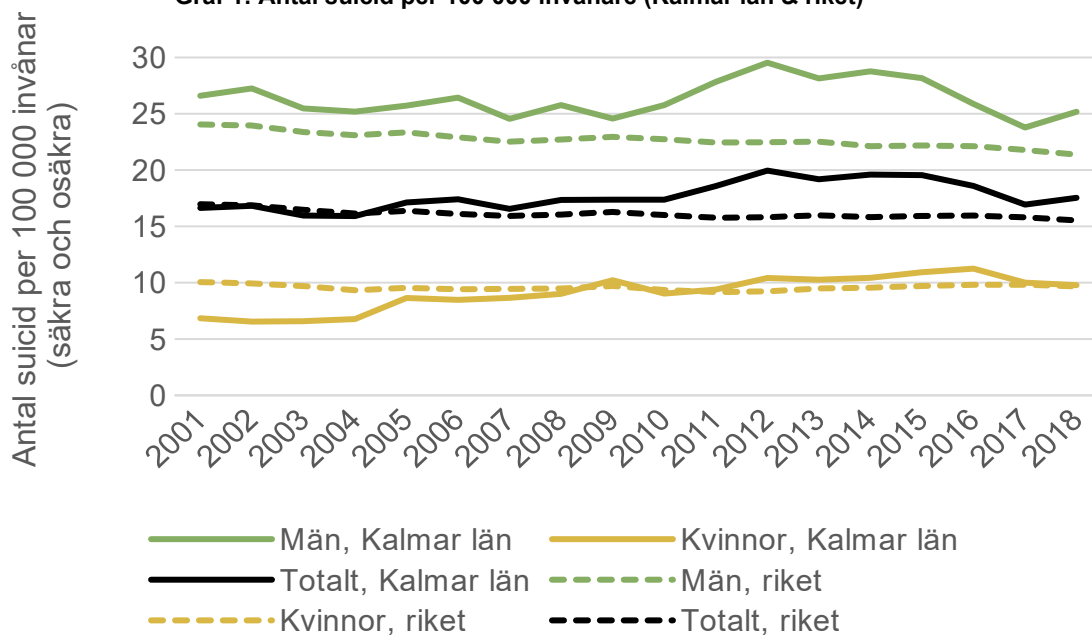
<sup>9</sup> Ibid

<sup>10</sup> Karlsson, A. & Håkansson, A., 2018

<sup>11</sup> 1177 Vårdguiden, 2019

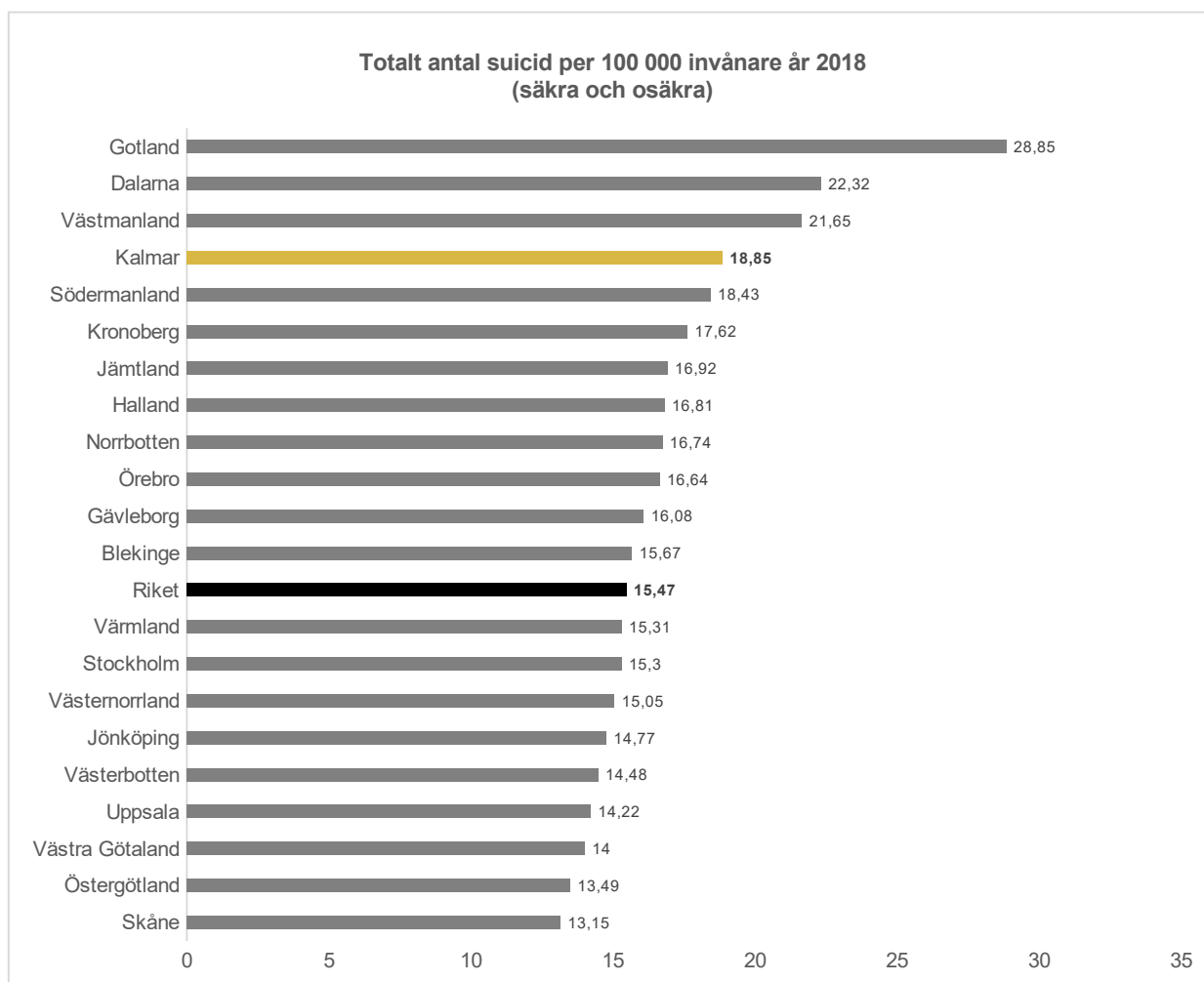
<sup>12</sup> Folkhälsomyndigheten, 2016

**Graf 1: Antal suicid per 100 000 invånare (Kalmar län & riket)**



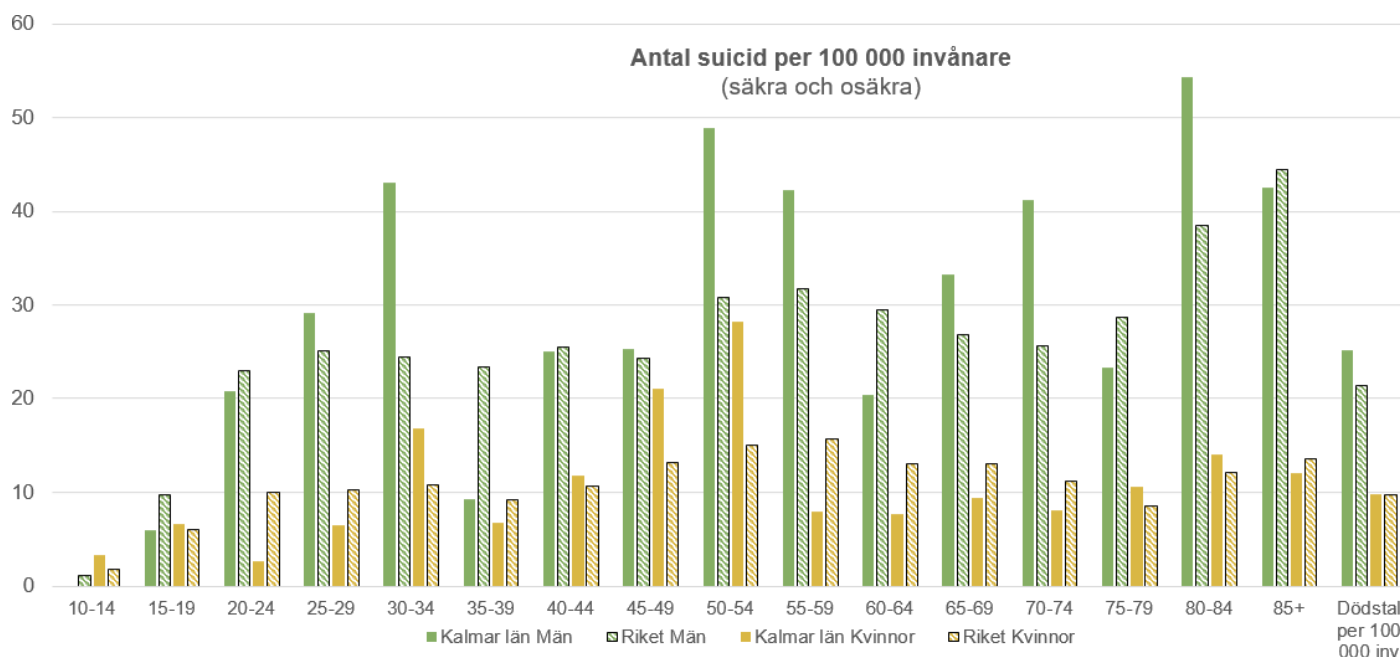
I en länsjämförelse visar statistiken från 2018 att Kalmar län ligger fjärde högst i Sverige avseende antal suicid, med 18,85 suicid per 100 000 invånare (se graf 2). Sett till faktiskt antal suicid innebär det 46 förlorade människoliv i Kalmar län. Motsvarande siffra för 2019 är 35 suicid i länet vilket motsvarar 14,28 suicid per 100 000 invånare.

**Graf 2: Länsjämförelse, antal suicid per 100 000 invånare**



I graf 3 nedan redovisas antal självmord per 100 000 invånare år 2018 uppdelat på kön och ålder. Siffrorna baseras på rullande 5-årsmedelvärden för att få stabilare data. Den visar bland annat att Kalmar län ligger betydligt högre än riksgenomsnittet för både män och kvinnor i åldrarna 30-34 samt 50-54 år. Länets äldre män 80-84 år är också överrepresenterade i statistiken liksom länets kvinnor 45-49 år. Det är dock viktigt att ha i åtanke att befolkningen i varje köns- och åldersgrupp i länet är liten, varpå ett fåtal suicid få stort genomslag i länets statistik trots att medelvärden från fem år används. Resultaten nedan måste därför tolkas med försiktighet.

**Graf 3: Antal suicid per 100 000 invånare uppdelat på kön och ålder, 2018**



## Om statistiken

I Sverige råder för närvarande ingen konsensus avseende hur suicidstatistik ska rapporteras. Vissa redovisar enbart suicid klassificerade enligt ICD-10 koderna för "Avsiktligt självdestruktiv handling, X60-X84" (så kallade "säkra" suicid)<sup>13</sup> medan andra redovisar ovannämnda klassifikation och ICD-10 koderna "Skadehändelser med oklar avsikt, Y10-Y34" (så kallade "osäkra" suicid) *sammantaget*<sup>14</sup>.

All suicidstatistik i detta handlingsprogram baseras på en sammanslagning av kategorierna ovan (dvs. säkra och osäkra suicid) då detta är det sätt som förespråkas av NASP (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa) liksom nationellt erkända frivillig- och brukarorganisationer som Suicide Zero, Mind (självmodslinjen) och SPES (Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd). Tillgänglig forskning på området visar också att en hopslagning av de båda kategorierna ändå innebär en underskattning av den faktiska suicidsiffran<sup>15</sup>.

<sup>13</sup> Folkhälsomyndigheten

<sup>14</sup> Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa [NASP], 2019

<sup>15</sup> Ibid





## Prioriterade åtgärdsområden

Med utgångspunkt i internationella och nationella handlingsprogram och riktlinjer, har fyra prioriterade åtgärdsområden identifierats för inriktningen på det suicidpreventiva arbetet i Kalmar län. Till samtliga åtgärdsområden finns specifika aktiviteter knutna vilka beskrivs i sin helhet på sidorna 10-14.

Samverkan, som är centralt för ett framgångsrikt suicidpreventivt arbete, lyfts inte som eget åtgärdsområde i handlingsprogrammet utan genomsyrar samtliga åtgärdsområden och aktiviteter.

- **Kompetenshöjande insatser**
- **Insatser för att minimera risker för suicid och suicidhandlingar**
- **Informations- och stigmareducerande insatser**
- **Riktade insatser för riskgrupper**

## Aktiviteter

Följande aktiviteter är i första hand framtagna för region och kommun men är också avsedda att kunna genomföras av andra samhällsaktörer, förslagsvis i samverkan med kommun och region.

En översiktstabell för samtliga aktiviteter finns i Bilaga 1.

## Handlingsprogrammet och dess aktiviteter som stöd för lokala handlingsplaner

Aktiviteter 1, 6 och 7 vilka kräver regionens och samtliga kommuners gemensamma beslut/åtagande, samt i vissa fall resurstillsättning, är markerade med asterisk (\*). Övriga aktiviteter prioriteras utifrån lokala behov och tillgängliga resurser. Kommuner kan med fördel bryta ner det regionala handlingsprogrammet till mindre, lokalt anpassade handlingsplaner där man fokuserar på kommunal statistik och målvärden samt specificerar vilka av handlingsprogrammets aktiviteter man har valt att fokusera på i den aktuella kommunen.

I en lokalt anpassad plan kan naturligtvis andra insatser än nedanstående aktiviteter ingå. Exempel på en sådan insats är att arbeta med suicidprevention i den fysiska miljön vid nybyggnation av kommunala fastigheter och infrastruktur.

*Kommunerna har en viktig roll när det gäller att arbeta med suicidprevention i den fysiska miljön. Vid nybyggnation av kommunala fastigheter och infrastruktur kan suicidprevention tas med i projekthanvisningar men också inkluderas i upphandling, planering och drift av nya anläggningar<sup>16</sup>. Exempel på åtgärder är fysiska hinder såsom skyddsnät, bommar och barriärer, strategisk belysning och förändring av utsatta miljöer där det finns fästpunkter, t.ex. duschställningar, takkrokar och dörrhandtag.<sup>17</sup> Kommunikationer och kollektivtrafik kan byggas ut på ett sätt så att exkludering och ensamhet undviks.*

<sup>16</sup> Sveriges kommuner och landsting, 2019

<sup>17</sup> Folkhälsomyndigheten, 2016

## KOMPETENSHÖJANDE INSATSER

### Aktivitet 1: Fortsätta länets utbildningssatsning på MHFA\*

MHFA (Mental Health First Aid) är ett utbildningsprogram, med utbildade kursledare, som lär ut första hjälpen till psykisk hälsa. Kursdeltagare lär sig, under totalt 12 timmar, att identifiera tecken på psykisk ohälsa, vanliga psykiatriska diagnoser/tillstånd, hur man bemöter någon som mår dåligt och vart man kan vända sig för hjälp och stöd. Studier har visat att programmet ger deltagarna en ökad kunskap om vad du kan göra när du möter någon med psykisk ohälsa eller psykisk sjukdom och att effekten håller i sig även efter två år efter utbildningen<sup>18</sup>. I länets kommuner genomfördes en utvärdering 2018 där 89% uppgav att de känner sig trygga med att prata om psykisk ohälsa efter utbildningen. Vidare hade 75% upptäckt signaler på psykisk ohälsa hos människor och de hade också agerat för att hjälpa. Kompetensen bör finnas utbredd i hela samhället på samma sätt som för hjärt- och lungräddning (HLR).

**Åtgärd:** Region Kalmar län och länets samtliga tolv kommuner har egna långsiktiga utbildningsplaner för MHFA och bedriver utbildningar inom ramen för den egna verksamheten. Arbetet mot målet är etablerat och i utgången av 2019 hade regionen 1 016 Förstahjälpare utbildade inom kommun, Region Kalmar län och Linnéuniversitetet. Aktörerna bör kommande år särskilt rikta sina utbildningsinsatser inom MHFA till grupper och verksamheter där vi inte kan räkna med att grundkunskapen redan finns.

**Mål:** Totalt minst 2 000 utbildade Förstahjälpare i Kalmar län

**Tidsplan:** Klart december 2022

**Uppföljning:** Regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län)

**Preventionsnivå:** Universell (befolkningsnivå)

### Aktivitet 2: Införa och utvärdera YAM på utvalda högstadieskolor i länet

YAM (Youth Aware of Mental Health) är ett evidensbaserat skolprogram där elever i tonåren samtalar och lär sig om psykisk hälsa i vardagen. YAM har i studier visat sig halvera antalet suicidförsök och allvarliga suicidtankar liksom reducerat antalet nya fall av depressioner med 30% bland de ungdomar som tagit del av metoden. Studier av YAM är genomförda i 10 EU-länder. Folkhälsomyndighetens kartläggning visar att elever som lär sig om psykisk hälsa mår bättre<sup>19</sup>.

**Åtgärd:** Implementera och utvärdera YAM i pilotkommunerna Nybro, Västervik, Emmaboda, Högsby och Kalmar. Utvärdering sker med hjälp av framtagen enkät.

**Mål:** Genomförd utvärdering av YAM inom angiven tidsram

**Tidsplan:** Klart december 2020

**Uppföljning:** Regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län) i samverkan med länets YAM-instruktörer och samordnare

**Preventionsnivå:** Universell (befolkningsnivå)

### Aktivitet 3: Fördjupad suicidpreventiv kompetens med Psyk-E Bas Suicid

Psyk-E Bas Suicid är ett utbildningsprogram som ger kunskap, användbara råd och reflektion om suicidprevention i praktiken. Programmet består av 20 filmade föreläsningar, faktablad, filmade diskussioner samt fallbeskrivningar där deltagarna diskuterar och reflekterar kring materialet i studiecirkelformat. Det är möjligt att välja en, flera eller samtliga 20 delar. Utbildningen riktar sig till personal som behöver en fördjupad kunskap. Utifrån behovet i den egna verksamheten kan delar av Psyk-E Bas Suicid väljas.

<sup>18</sup> CEPI, Lunds universitet

<sup>19</sup> Folkhälsomyndigheten 2020

**Åtgärd:** Anställda erbjuds möjlighet att på arbetsplatsträffar, utvecklingsdagar eller andra tillfällen fördjupa sina kunskaper i suicidprevention med filmer och diskussionsfrågor från Psyk-E Bas Suicid som är relevanta för verksamheten.

**Mål:** Psyk-E Bas Suicid finns tillgängligt att använda inom verksamheten

**Tidsplan:** Klart december 2021

**Uppföljning:** Samordnande gruppen för psykisk hälsa

**Preventionsnivå:** Universell (befolkningsnivå)

## INSATSER FÖR ATT MINIMERA RISKER FÖR SUICID & SUICIDHANDLINGAR

### Aktivitet 4: Implementering av Vårdförlopp Suicidprevention (VFSP)

*Region Kalmar län har arbetat fram ett Vårdförlopp för Suicidprevention (VFSP) som har testats i regionen i begränsad omfattning. Modellen innebär en mer sammanhållen vårdkedja med säkrare informations- och vårdövergångar men också bättre möjligheter att upptäcka och arbeta förebyggande med suicidnära patienter.*

**Åtgärd:** Vårdförlopp Suicidprevention införs i samtliga sjukvårdande förvaltningar i regionen. Region Kalmar län informerar kommunerna om utfallet av aktiviteten samt arbetar för att identifiera och utveckla kontaktytor mellan Region Kalmar Län och kommuner för ökad samverkan utifrån vårdförlopp gällande suicidnära patienter.

**Mål:** VFSP har implementerats i primärvårds-, psykiatri- och hälso- och sjukvårdsförvaltningen

**Tidplan:** Klart december 2022

**Uppföljning:** Regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län)

**Preventionsnivå:** Indikerad (individnivå)

## INFORMATION- OCH STIGMAREDCERANDE INSATSER

### Aktivitet 5: Årliga suicidpreventiva informationsinsatser/kampanjer

*För att höja kunskapsnivån i befolkningen gällande suicid och personer med psykisk sjukdom är årliga kampanjer/informationsinsatser viktiga både ur ett suicidpreventivt perspektiv och för att minska myter och fördomar. Dessa insatser kan med fördel ske i samband med Internationella Suicidpreventiva Dagen (10 september) eller World Mental Health Day (10 oktober).*

**Åtgärd:** Kommun, region och andra relevanta samhällsaktörer samverkar kring genomförandet av årliga insatser riktade till länets befolkning

**Mål:** Minst tre genomförda informationsinsatser/kampanjer under planperioden

**Tidplan:** Årligen (2020-2022)

**Uppföljning:** Regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län)

**Preventionsnivå:** Universell (befolkningsnivå)

## **Aktivitet 6: Uppföljande suicidpreventiv länskonferens år 2021\***

*År 2015 genomfördes den första länskonferensen som blev startskottet för länets gemensamma arbete med suicidprevention. För att inte tappa fart i arbetet och sätta frågan på agendan bör uppföljande konferenser genomföras regelbundet för en bred målgrupp. Detta för att visa vad som görs på området, lyfta goda exempel samt inspirera till fortsatt suicidpreventivt arbete.*

**Åtgärd:** Genomföra en tredje suicidpreventiv konferens i Kalmar län

**Mål:** Suicidpreventiv konferens har genomförts på central ort i länet

**Tidsplan:** Klart december 2021

**Uppföljning:** Regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län)

**Preventionsnivå:** Universell (befolkningsnivå)

## **RIKTADE INSATSER FÖR RISKGRUPPER**

### **Aktivitet 7: Framtagande av länsrutin för proaktivt efterlevandestöd vid suicid\***

*Att mista en närstående i suicid innebär svåra påfrestningar för de personer som är efterlevande. Sorg och saknad blandas ofta med känslor av skuld och ilska på ett sätt som överstiger vanligt sorgearbete. Forskning visar att närstående till personer som tagit sitt liv har en ökad risk för suicidförsök och suicid; en risk som är högre jämfört med närstående till personer som avlidit av andra orsaker<sup>20</sup>.*

*Socialstyrelsen har sedan 2019 ett fyraårigt regeringsuppdrag att stärka vård- och stödinsatser till efterlevande<sup>21</sup>.*

**Åtgärd:** Samverkan mellan region och kommunerna i framtagandet av länsövergripande modell till stöd för efterlevande i Kalmar län vid suicid. En rutin ska finnas för det akuta skedet i samband med händelsen och en annan rutin som behandlar proaktivt och uppföljande stöd till efterlevande under en tydligt definierad tidsperiod. Rutin ska beakta både barn och vuxnas bästa.

**Mål:** Rutiner för efterlevandestöd ska finnas framtagna och kan implementeras i Kalmar län

**Tidsplan:** Klart december 2022

**Uppföljning:** Samordnande gruppen för psykisk hälsa

**Preventionsnivå:** Selektiv (gruppnivå)

### **Aktivitet 8: Utredda möjligheten att starta samtalsgrupper för unga män**

*7 av 10 suicid sker av män och i Kalmar län ligger unga män i åldern 25-34 år högre än rikssnittet för suicid<sup>22</sup>. I Göteborg bedrivs mottagningar för unga män (MUM) där män i åldern 18-30 år bjuds in till samtalsgrupper i syfte att prata känslor, maskulinitetsnormer och psykiskt mående. Liknande modell bör utredas och kan exempelvis etableras i samverkan med föreningslivet eller ungdomsmottagningarna som får en allt mer central roll i arbetet med psykisk hälsa hos unga.*

**Åtgärd:** Regionen och kommunerna utreder möjligheten att i samverkan starta samtalsgrupper för unga män i Kalmar län, förslagsvis med utgångspunkt i Göteborgs arbete med MUM.

**Mål:** Utredning genomförd

**Tidsplan:** Klart december 2021

**Uppföljning:** Samordnande gruppen för psykisk hälsa

**Preventionsnivå:** Selektiv (gruppnivå)

<sup>20</sup> Stain, R. & Wasserman, D., 2018

<sup>21</sup> Socialdepartementet, 2019

<sup>22</sup> Se Graf 3, handlingsprogrammets sida 8

## Aktivitet 9: HBTQ-diplomering av kommunala och regionala verksamheter som möter HBTQ-personer

*HBTQ-personer har en sämre självskattad psykisk hälsa än övriga befolkningen och bland transpersoner har så många som var tredje person någon gång försökt ta sitt liv.<sup>23</sup> Ett bra, öppet och fördomsfritt bemötande liksom HBTQ-kompetens har av brukare och RFSL (Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter) lyfts som en viktig suicidpreventiv insats vilken kan uppnås genom HBTQ-diplomering.<sup>24</sup>*

**Åtgärd:** Genomföra HBTQ-diplomering i kommunala och regionala verksamheter som regelbundet kommer i kontakt med HBTQ-personer

**Mål:** HBTQ-diplomering har genomförts i en bredd av verksamheter

**Tidplan:** Klart december 2022

**Uppföljning:** Regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län) och folkhälsoutvecklare med ansvar för jämställdhet och jämlikhet samt HBTQ diplomering (Region Kalmar län)

**Preventionsnivå:** Selektiv (gruppnivå)

## Aktivitet 10: Nå ut med information om psykisk hälsa och suicidprevention till den äldre befolkningen

*En utbredd missuppfattning är att depression och psykiska tillstånd är en "naturlig" del av åldrandet. Det är framför allt vanligt att äldre män har svårt att prata om psykisk ohälsa och de söker oftare vård för kroppsliga besvär istället för psykiska symtom<sup>25</sup>. Webbplatsen 1177.se har information riktad till äldre.*

**Åtgärd:** Identifiera plattformar där äldre finns såväl inom brukar- och frivilligorganisationer som hos olika vårdinstanser i kommun och region. Utveckla digitala tjänster och informationsmaterial som stöd gällande psykisk hälsa för äldre.

**Mål:** Möta upp de äldre invånarna där de finns för att sprida information om var man kan hitta stöd och få hjälp vid psykisk ohälsa.

**Tidplan:** Klart december 2022

**Uppföljning:** Samordnande gruppen för äldre och samordnande gruppen för psykisk hälsa i samverkan med kommunikationsenheten (Region Kalmar län)

**Preventionsnivå:** Selektiv (gruppnivå)

## Genomförande, utvärdering och uppföljning

Aktiviteternas genomförande diskuteras, planeras och följs i lämpliga samverkansforum såsom samordnande gruppen för psykisk hälsa (under läns gemensam ledning), folkhälsosamordnarnätverket (kommun och region) liksom nätverken för MHFA- och YAM-instruktörer. Ytterst ansvarig för handlingsplanen och att aktiviteterna regelbundet stäms av och följs upp är den regionala suicidpreventiva samordnaren (Region Kalmar län).

Samtliga aktiviteter i handlingsprogrammet ska kontinuerligt utvärderas och följas upp inom angiven tidsram. För att säkerställa att aktiviteterna genomförs planerligt bör en årlig avrapportering under kvartal fyra ske till beredningen för läns gemensam ledning. Innan handlingsprogrammet löper ut år 2022 ska även en skriftlig rapport, som tydligt återger hur arbetet med aktiviteterna fortskridit, tas fram och presenteras för läns gemensam ledning.

<sup>23</sup> Folkhälsomyndigheten, 2015

<sup>24</sup> RFSL, 2017

<sup>25</sup> Kunskapsguiden, 2016

# Beslutad

Beslutad av *Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län* den 28 augusti 2020.

## Referenser

Arensman, E. (2019). *WHO tools for strengthening suicide and self-harm monitoring and surveillance systems* [PowerPoint presentation]. Hämtad 11 oktober 2019 från [https://www.nsrif.ie/wp-content/uploads/2019/03/Presentation-WHO-tools-for-strengthening-Suicide-and-Self-Harm-Monitoring-and-Surveillance\\_20-03-2019.pdf](https://www.nsrif.ie/wp-content/uploads/2019/03/Presentation-WHO-tools-for-strengthening-Suicide-and-Self-Harm-Monitoring-and-Surveillance_20-03-2019.pdf)

Folkhälsomyndigheten. (2015). *Hälsan och hälsans bestämningsfaktorer för transpersoner. En rapport om hälsoläget bland transpersoner i Sverige*. Halmstad: ISY Information System AB

Folkhälsomyndigheten (2016). *Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention*. Falun: Edita Bobergs AB

Folkhälsomyndigheten. (2019). *Statistik om suicid*. Hämtad 24 oktober 2019 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/>

Karlsson, A. & Håkansson, A. (2018). Gambling disorder, increased mortality, suicidality and associated comorbidity: A longitudinal nationwide register study. *Journal of Behavioral Addictions*, 1;7(4), 1091-1099. doi: 10.1556/2006.7.2018.112

Kunskapsguiden. (2016). *Psykisk hälsa hos äldre personer*. Hämtad 24 oktober 2019 från <https://www.kunskapsguiden.se/aldre/Teman/psykisk-halsa-aldre/Sidor/psykisk-halsa-aldre-personer.aspx>

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa [NASP]. (2019). *Hur beräknas självmordsstatistik?* Hämtad 24 oktober från <https://ki.se/nasp/hur-beraknas-sjalvmordsstatistik>

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter [RFSL]. (2017). *Insatser för att förbättra hbtq-personers psykisk hälsa – En beställningslista till kommuner, landsting och regioner*. Hämtad 24 oktober 2019 från <https://www.rfsl.se/wp-content/uploads/2017/10/RFSLs-best%C3%A4llningslista-%C3%B6ver-insatser-f%C3%B6r-psykisk-h%C3%A4lsa.pdf>

Socialdepartementet. (2019). *Ökad kunskap om suicidprevention och stöd till efterlevande*. Hämtad 5 oktober 2019 från <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/05/okad-kunskap-om-suicidprevention-och-stod-till-efterlevande/>

Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret. Diagnos: X60-X84, Y10-Y34. Hämtad 9 september 2019 från [https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_dor/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_dor/val.aspx)

Stain, R. & Wasserman, D. (2018). *Självordsrisken är ökad hos närstående till självmordsoffer*. *Läkartidningen*, 08/2018.

Sveriges kommuner och landsting [SKL]. (2019). *Förebygga suicid i fysisk miljö. Ett inspirationsmaterial för kommunernas arbete*. Linköping: LTAB

World Health Organization (2014). *Preventing Suicide – A global imperative*. Hämtad från <https://www.who.int/publications-detail/preventing-suicide-a-global-imperative>

World Health Organization (2018). *WHO releases new International Classification of Diseases (ICD 11)*. Hämtad 18 oktober 2019 från [https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-\(icd-11\)](https://www.who.int/news-room/detail/18-06-2018-who-releases-new-international-classification-of-diseases-(icd-11))

1177 Vårdguiden. *Till dig som har självmordstankar*. Hämtad 18 oktober 2019 från <https://www.1177.se/Kalmar-lan/sjukdomar--besvar/psykiska-sjukdomar-och-besvar/sjalvmordstankar/till-dig-som-har-sjalvmordstankar/>



# Bilaga 1 – Översiktstabell samtliga aktiviteter

Aktivitet	Åtgärdsområde	Utförare	Uppföljningsansvar	Tidplan
Fortsätta länets utbildningssatsning på MHFA*	Kompetenshöjande insatser	Kommuner & Region Kalmar län	Regionala suicidpreventiva samordnaren	2022
Införa och utvärdera YAM på utvalda högstadieskolor i länet	Kompetenshöjande insatser	Kommuner	Regionala suicidpreventiva samordnaren	2020
Fördjupad suicidpreventiv kompetens med Psyk-E Bas Suicid	Kompetenshöjande insatser	Kommuner & Region Kalmar län	Samordnande gruppen för psykisk hälsa	2021
Implementering av Vårdförlopp Suicidprevention (VFSP)	Insatser för att minimera risker för suicid & suicidhandlingar	Region Kalmar län	Regionala suicidpreventiva samordnaren	2022
Årliga suicidpreventiva informationsinsatser/kampanjer	Informations- och stigmareducerande insatser	Kommuner & Region Kalmar län	Regionala suicidpreventiva samordnaren	Årligen
Uppföljande suicidpreventiv länskonferens år 2021*	Informations- och stigmareducerande insatser	Region Kalmar län	Regionala suicidpreventiva samordnaren	2021
Framtagande av länsrutin för proaktivt efterlevandestöd vid suicid*	Riktade insatser för riskgrupper	Kommuner & Region Kalmar län	Samordnande gruppen för psykisk hälsa	2022
Utreda möjligheten att starta samtalsgrupper för unga män	Riktade insatser för riskgrupper	Kommuner & Region Kalmar län	Samordnande gruppen för psykisk hälsa	2021
HBTQ-diplomering av kommunala och regionala verksamheter som möter HBTQ-personer	Riktade insatser för riskgrupper	Kommuner & Region Kalmar län	Regionala suicidpreventiva samordnaren och folkhälsoutvecklare med ansvar för jämställdhet/jämlikhet	2022
Nå ut med information om psykisk hälsa och suicidprevention till den äldre befolkningen	Riktade insatser för riskgrupper	Region Kalmar län	Regional suicidpreventiv samordnare, samt utvecklingsledare för psykisk hälsa och äldre	2022

\* Aktiviteter som kräver gemensamt beslut/åtagande samt i vissa fall resurstillsättning





## Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

[Borgholms kommun](#) | [Emmaboda kommun](#) | [Hultsfreds kommun](#)

[Högsby kommun](#) | [Kalmar kommun](#) | [Kommunförbundet Kalmar län](#)

[Mönsterås kommun](#) | [Mörbylånga kommun](#) | [Nybro kommun](#)

[Oskarhamns kommun](#) | [Region Kalmar län](#) | [Torsås kommun](#)

[Vimmerby kommun](#) | [Västerviks kommun](#)