



TÖREBODA

Riktlinje för suicidprevention

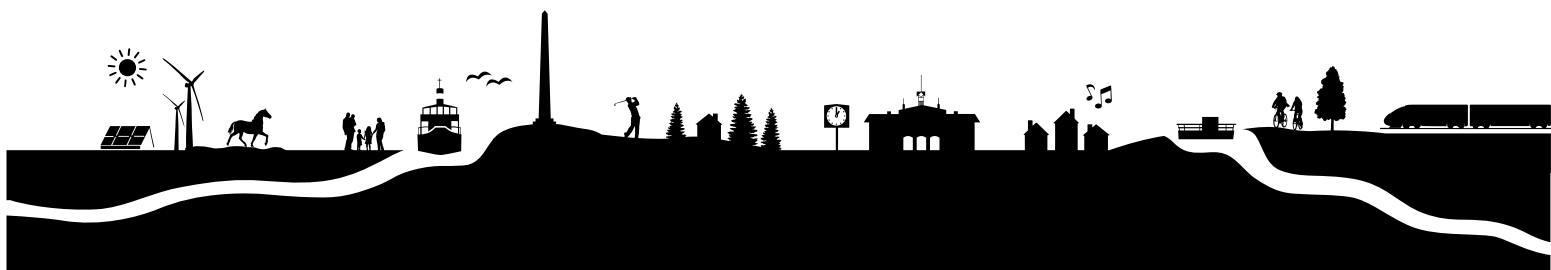
Töreboda kommun

Beslutande insats: Kommunfullmäktige

Beslutsdatum (inklusive revideringar): 2026-06-15

Dokumentansvarig: Arbetsgrupp för suicidprevention

Diarienummer: 2026/333



Innehåll

Inledning	3
Bakgrund	3
Nationell strategi för suicidprevention	4
Suicidprevention i tre olika nivåer	5
Universell prevention	5
Selektiv prevention	5
Indikativ suicidprevention	6
Risk- och skyddsfaktorer	7
Syfte	8
Prioriterade målområden	8
Organisation	8
Ökad kunskapsnivå	8
Samverkan	9
Ansvar	9
Uppföljning	Fel! Bokmärket är inte definierat.
Referenslista	10

Inledning

I denna riktlinje 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

Folkhälsomyndigheten (2025) registrerar omkring 1 200–1 300 fastställda suicid i Sverige. Det är fem gånger fler än de som dör i trafiken. Ytterligare omkring 300 fall brukar registreras som misstänkta suicid, men där avsikten inte har kunnat styrkas. Av samtliga fall är omkring 70 procent män och det högsta suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) finns bland män över 85 år.

Psykisk ohälsa ökar i Sverige, varannan svensk kommer någon gång i livet att drabbas av psykisk ohälsa. Världshälsoorganisationen (WHO, 2022) räknar med att psykisk ohälsa kommer att stå för den största sjukdomsburden i världen år 2030.

Suicid är ett komplext samhälls- och folkhälsoproblem, som kräver flera olika angreppssätt. Suicid är ingen sjukdom, det är inte ens nödvändigt att psykisk sjukdom ligger bakom. Psykisk sjukdom eller någon form av psykisk ohälsa är däremot en vanlig riskfaktor för suicid. Orden suicid och självmord används oftast synonymt och syftar båda på en handling för att medvetet orsaka sin egen död.

Det finns generellt en okunskap om psykisk ohälsa och suicid bland befolkningen. Okunskapen kan göra att många upplever psykisk ohälsa som skrämmande och tar avstånd. Det behövs därför en ökad kunskap för att minska fördomar, stigmatisering och för att öka möjligheten till stöd och hjälp. Varje liv som kan räddas är en framgång, därför är det viktigt att förebygga suicid till skydd för livet.

Nationell strategi för suicidprevention

I januari 2025 beslutade regeringen om en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention "Det handlar om livet".

Den nationella strategin ska ge en långsiktig inriktning för arbetet under perioden 2025 till 2034 och strategin ska ge vägledning för det suicidpreventiva arbetet på såväl nationell som regional och lokal nivå.

Visionen i den nya nationella strategin handlar om "Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara självmord" (Regeringskansliet, 2024).

Mål

- En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen
- Färre liv förlorade i suicid
- Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

Delmål

- Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle
- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa
- Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare
- Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov
- Stärkt suicidpreventivt arbete
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

För att nå detta krävs insatser på såväl individ- som befolkningsnivå nationellt, regionalt och lokalt.

Töreboda kommuns plan för suicidpreventivt arbete fokuserar just på det suicidpreventiva arbetet och planen utgår främst från:

- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- Stärkt suicidpreventivt arbete
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Suicidprevention i tre olika nivåer

Det finns flera suicidpreventiva insatser som fungerar, och suicidprevention kan delas in i olika nivåer.

Universell prevention

Universell suicidprevention handlar om främjande insatser som riktar sig till hela befolkningen med syftet att förhindra att personer hamnar i en situation där självmord ses som den enda utvägen. Målgrupper kan vara alltifrån barn inom förskolan till personer inom äldreomsorgen och inte minst den egna personalen och den fysiska miljön. Ökad sårbarhet för negativa reaktioner på livskriser och motgångar grundläggs tidigt och barn och ungdomar är därför en av de viktigare målgrupperna för de befolkningsinriktade insatserna, som i bästa fall även ger skyddande effekter livet ut.

Exempel på insatser riktade till hela eller delar av befolkningen är att

- införa självmordspreventiva program i skolan
- medverka till att alkoholkonsumtionen minskar
- göra förändringar i den fysiska miljön för att hindra självmordshandlingar

Selektiv prevention

Selektiv suicidprevention är insatser som riktar sig till riskgrupper som på grund av påfrestande livshändelser såsom självmord i familjen, ensamhet och isolering, utanförskap, allvarlig kränkning, svåra sjukdomar (psykiska eller somatiska) har svårigheter att stå ut med det lidande som dessa livshändelser framkallar. Insatser att motverka påfrestande livshändelser och att stärka människors förmåga att hantera livskriser är exempel på viktiga åtgärder. Riskgrupperna är många och vitt skilda. Att känna till vilka som räknas som riskgrupper är en förutsättning för att alla som möter dem i sin profession ska kunna vara särskilt uppmärksamma på eventuella risker. Samtidigt är det viktigt att framhålla att varje enskild riskgrupp inte nödvändigtvis kräver särskilda insatser. Snarare handlar prevention i dessa grupper om att deras status som riskgrupp blir uppmärksammas.

Exempel på selektiv prevention är att

- utbilda personalen i självmordsprevention
- motverka ensamhet bland äldre och stödja anhöriga och andra närstående till personer som tagit sina liv
- tillförsäkra att skolorna i sina krisplaner har uppgifter om hur de ska handla när elev försökt eller tagit sitt liv

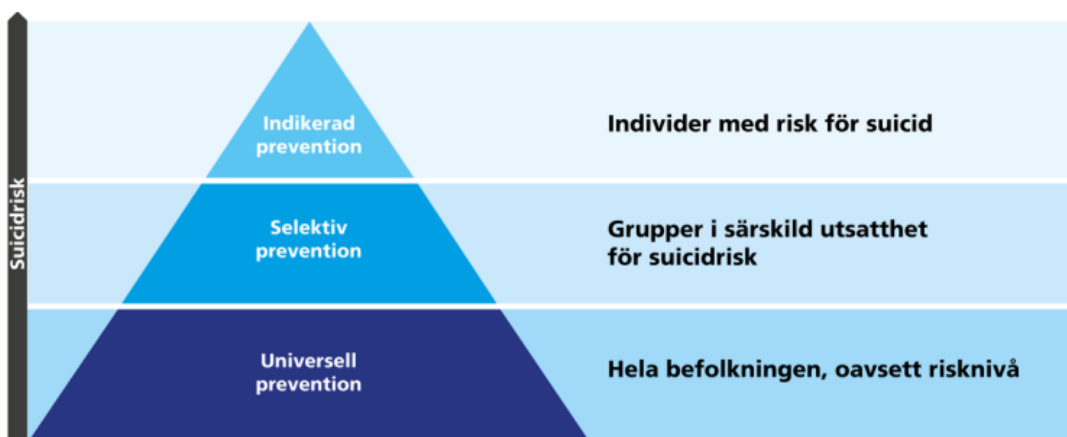
Indikativ suicidprevention

Indikativ suicidprevention vänder sig till högriskgrupper till exempel personer som försökt att ta sitt liv. Insatser som tidig upptäckt, diagnosticering och behandling är centralt men även åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem.

Exempel på indikativ prevention som kan vara aktuell för kommunerna är att

- se över rutinerna när det gäller att uppmärksamma suicidalitet hos och omhänderta suicidala personer inom boendeverksamheterna och hemtjänsten
- upprätta hållbara samverkansformer mellan kommunens verksamheter och med hälso- och sjukvården
- tillförsäkra en ändamålsenlig vårdkedja
- stärka och stödja regionernas och kommunernas samarbete kring substansberoende och missbruksrelaterade sjukdomar

Nedan bild visar en typ av insats beroende på risk för suicid på individ- eller samhällsnivå (Nationellt centrum för suicidforskning och prevention NASP, 2020).



Risk- och skyddsfaktorer

Tidigare suicidförsök och psykiatriska tillstånd är starka riskfaktorer. Men bakom suicidalt beteende finns ofta ett brett spektrum av riskfaktorer som tillsammans gör att en person hamnar i risk för suicid (Folkhälsomyndigheten, 2024).

Exempel på riskfaktorer för suicid:

- Psykiatriska faktorer som allvarlig depression, ångesttillstånd, personlighetsstörningar, ätstörningar, traumarelaterade störningar samt skadligt bruk av alkohol och narkotika.
- Biologiska eller genetiska faktorer som sårbarhet eller familjehistoria med suicid
- Faktorer relaterat till negativa livshändelser som förlust av en närstående, en relation, ett arbete, status eller pengar, mobbning eller kränkning.
- Psykologiska faktorer som konflikter med andra personer, våld eller erfarenheter av misshandel eller sexuellt utnyttjande i barndomen.
- Miljöfaktorer som tillgång till medel och metoder för suicid (exempelvis skjutvapen, giftiga gaser, läkemedel och narkotika).
- Sociala faktorer som ofrivillig ensamhet, isolering och ekonomiska svårigheter.

Riskfaktorer kan i vissa fall kompenseras av skyddsfaktorer, både hos individen själv och omgivningen.

Exempel på skyddsfaktorer:

- Goda, stabila relationer och stödjande nätverk
- God självkänsla och tilltro till sig själv samt möjligheter att kunna påverka och förändra den egna situationen.
- Upplevelse av mening och sammanhang i livssituationen.
- Hälsosamma levnadsvanor såsom regelbunden fysisk aktivitet och goda sömnvanor.
- Personer som aktivt söker hjälp eller har en god problemlösningsförmåga och strategier för att hantera sin psykiska smärta är mindre benägna att ta sitt liv.

Syfte

Syftet med riktlinjen är att tydliggöra förvaltningarnas ansvar i det suicidpreventiva arbetet samt att skapa förutsättningar för ett strukturerat och kontinuerligt suicidpreventivt arbete där riktlinjen ska utgöra en gemensam grund.

Prioriterade målområden

- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- Stärkt suicidpreventivt arbete
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

Organisation

- Kommunen ska ha ett systematiskt suicidpreventivt arbete där introduktionsprogram för nyanställda och årshjul för APT/ledningsgrupper kan nyttjas som verktyg.
- Kommunens chefer ska ha kännedom om kommunens plan för suicidpreventivt arbete. Planen adderas in i introduktionsprogrammet för nyanställda chefer
- Kommunen ska ha en kommunövergripande rutin för hur suicid, suicidförsök och uttryckt önskan om suicid eller förhöjd risk för suicid hos anställda ska hanteras. Kommunens chefer och medarbetare ska ha god kännedom om rutinen.
- Kommunen ska även ha verksamhetsspecifika rutiner i de verksamheter som arbetar för kommuninvånare exempelvis inom skola och äldreomsorg.
- Kommunen ska årligen på något sätt uppmärksamma det suicidpreventiva arbetet, till exempel i samband med den suicidpreventiva dagen.

Ökad kunskapsnivå

- Nyanställda medarbetare och chefer ska genomgå en utbildning om suicidprevention. Ökad allmän kunskap om suicidprevention och risk/skyddsfaktorer förebygger suicid.
- Nyvalda förtroendevalda i kommunfullmäktige varje mandatperiod ska genomgå en utbildning om suicidprevention. Ökad allmän kunskap om suicidprevention och risk/skyddsfaktorer förebygger suicid.

- Kommunen ska rikta kunskapshöjande insatser till allmänheten och verka för skolbaserade insatser utifrån kända risk- och skyddsfaktorer. Det kan handla om att öka elevernas kunskap och medvetenhet om psykisk ohälsa, ge kunskap för att bättre förstå sina känslor, ta hand om sitt mående och söka stöd vid behov.

Samverkan

- Kommunen ska samverka med myndigheter och andra kommuner för kunskaps- och erfarenhetsutbyten på området.
- Kommunen ska i den utsträckning det behövs samverka med andra lokala aktörer, som exempelvis vårdcentraler, folktandvård, räddningstjänst, polis samt civilsamhället i stort. Hela samhället bör engageras för att minska och förebygga suicid.
- Kommunen ska i samverkan med relevanta aktörer verka för insatser som förebygger socialt utanförskap och ofrivillig ensamhet, särskilt bland äldre. Ensamhet eller isolering är en riskfaktor för suicid.
- Involvera perspektivet suicidprevention i samhälls- och trygghetsskapande planering.

Ansvar och uppföljning

Riktlinjen pekar ut vilka områden som är prioriterade för det suicidpreventiva arbetet inom Töreboda kommun. Riktlinjen fastställs av kommunfullmäktige och är därmed kommunövergripande.

Kommundirektörens ledningsgrupp har utsett en arbetsgrupp som årligen upprättar en plan för aktiviteter kopplade till det suicidpreventiva arbetet. Arbetsgruppen upprättar en kommunövergripande rutin för hur suicid, suicidförsök och uttryckt önskan om suicid eller förhöjd risk för suicid hos anställda ska hanteras.

Respektive chef ansvarar för att rutinen blir känd hos medarbetare i kommunen, via APT-teman, samt att arbetet registreras i metodstödet Stratsys. Riktlinjen är ett levande dokument och kan vid behov revideras.

Folkhälsostrategen ansvarar för att kommunens arbete med suicidprevention delges kommunstyrelsen årligen i samband med att kommunens folkhälsoarbete rapporteras.

Referenslista

Folkhälsomyndigheten (2024). *Att förebygga suicid.* Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/att-forebygga-suicid/>

Folkhälsomyndigheten (2025). *Suicidprevention.* Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/>

Regeringskansliet (2024). *Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (Skrivelse 2024/25:77).* Stockholm: Regeringskansliet. Hämtad från <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/skrivelse/2025/01/skr.-20242577>

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) (2020). Stödmaterial för kommunernas handlingsplanearbete. Hämtad från <https://respi.se/media/4/download>

World Health Organization (2022). World mental health report: Transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/40e5a13a-fe50-4efa-b56d-6e8cf00d5bfa/content> [iris.who.int]