



LULEÅ  
KOMMUN

# Lokal plan för suicidprevention 2025-2028



PLAN

.....

<b>Dokumenttyp</b>	<b>Ärendenummer</b>	<b>Fastställt</b>	<b>Giltighetstid</b>
Plan	2024/2211	2025-02-10 § 35	2025-2028
<b>Dokumentansvarig</b>	<b>Senast reviderad</b>	<b>Beslutsinstans</b>	<b>Dokument gäller för</b>
Socialförvaltningen		Kommunstyrelsen	Luleå kommun

## Innehåll

Inledning	3
Bakgrund	3
Självmonds/suicidstatistik för Norrbotten och Luleå	5
Bakomliggande orsaker till suicid och suicidförsök	5
Efterlevande	6
Suicidpreventiva insatser på olika nivåer	6
Länsgemensamma aktiviteter	7
Nuläge - suicidpreventivt arbete som pågår i Luleå redan idag	7
Övergripande syfte och mål	9
Målgrupper som berörs	9
Avgränsningar	9
Tidsplan	9

## Inledning

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem, inte bara i Sverige utan även internationellt. Regeringens vision är att *"ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara suicid"*. Suicid är komplext och kan bero på flera olika orsaker. Psykisk ohälsa är en viktig faktor men suicid kan även bero på andra svåra livsomständigheter. Ett suicidpreventivt arbete behöver innehålla insatser på individ-, grupp- och samhällsnivå. Därför behöver många olika samhällsperspektiv och olika aktörer ingå i ett suicidpreventivt arbete.

Det pågår idag i Luleå kommun en rad olika insatser med syfte att främja psykisk hälsa hos personer som bor i Luleå. Däremot saknas det en gemensam strategi för Luleå kommun som inkluderar olika aktörer. En länsgemensam handlingsplan har tagits fram för Norrbotten men respektive kommun behöver utifrån denna ta fram lokala handlingsplaner utifrån varje kommuns specifika behov. Därför har kommunstyrelsen beslutat att Luleå kommun utifrån den länsgemensamma handlingsplanen ska ta fram en lokal kommunövergripande handlingsplan för suicidprevention för Luleå.

Den här planen är framtagen i samverkan mellan olika förvaltningar inom Luleå kommun. Under arbetets gång har samverkan skett med region Norrbotten och de ideella organisationerna Suicide Zero och SPES (Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandestöd). Samverkan planeras med fler aktörer.

## Bakgrund

Psykisk hälsa lyfts fram som ett viktigt förbättringsområde nationellt liksom att förebygga ohälsa och suicid. En statistiksammanställning av Folkhälsomyndigheten över psykisk hälsa och suicid <sup>1</sup> visar visserligen att majoriteten av barn och vuxna i befolkningen upplever en god självskattad hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Däremot ökar antalet barn och vuxna som upplever psykiska besvär som exempelvis stress, oro och sömnsvårigheter. Sammanställningen visar också att flickor och kvinnor uppger psykiska besvär i högre utsträckning än pojkar och män. Många unga och vuxna (9 % av befolkningen 16–84 år) upplever dessutom allvarlig psykisk påfrestning<sup>2</sup> och en nationell kartläggning visar att antalet och andelen barn och unga inom barn- och ungdomspsykiatri ökar<sup>3</sup>.

Den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa och psykiskt lidande är suicid<sup>4</sup>. Men även andra svåra livsomständigheter och orsaker, inte sällan förknippade med skuld och skam, kan leda till att en person inte ser någon annan lösning än suicid. Detta innebär att flera

---

<sup>1</sup> [Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022 – Folkhälsomyndigheten \(folkhalso-myndigheten.se\)](#)

<sup>2</sup> [Folkhälsan i Sverige – Årsrapport 2023 \(folkhalso-myndigheten.se\)](#)

<sup>3</sup> [Psykiatri i siffror - Kartläggning av barn- och ungdomspsykiatri 2022 \(skr.se\)](#)

<sup>4</sup> [Vad är psykisk hälsa? – Folkhälsomyndigheten \(folkhalso-myndigheten.se\)](#)

perspektiv behöver uppmärksammas och att det behövs ett förebyggande arbete inom flera områden. Varje år dör cirka 1200 personer av suicid i Sverige och i ytterligare 300 fall är det misstänkt suicid. Det innebär cirka fyra människoliv om dagen. Detta kan ses i förhållande till andra dödsorsaker så som dödsfall i trafiken (192 år 2022) och bränder (81 st år 2022) enligt Suicide Zero (2023)<sup>5</sup>.



Utöver detta gör minst 15 000 personer självmordsförsök varje år, men sannolikt betydligt fler eftersom alla inte kommer till kännedom<sup>6</sup>. Självmord är den främsta dödsorsaken bland personer i åldrarna 15–24 år och bland män i åldrarna 25–44 år<sup>7</sup>. Det högsta suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) finns bland män som är 85 år och äldre<sup>8</sup>.

Samtalen till organisationen Bris, Barnens rätt i samhället, om självdestruktivitet har ökat kraftigt sedan 2016 – med 390 procent, bara under det senaste året ökade samtalen med 42 procent. Samtalen om självdestruktivitet handlar om att barnet söker hjälp på grund av sin egen eller ett annat barns självdestruktivitet. Samtalskategorin självmord förekommer i 29 procent av samtalen. En del samtal handlar om att barnet skadat sig som ett sätt att försöka ta sitt liv. Oftast handlar barnets självdestruktiva beteende inte om att barnet vill dö. Det kan dock ha tolkats som självmordsförsök av omgivningen. En del barn som kontaktar Bris är rädda att de kommer att dö om de fortsätter självskada. Ångest förekommer i 26 procent av samtalen, ofta är ångesten anledningen till att barnet skadar sig. Att skada sig fyller en funktion för barnet, där ångestreducering lyfts som ett exempel. När de skadar sig själva upplever de en kortvarig lättnad för att därefter känna att ångesten blir ännu starkare. En del barn berättar att en känsla av skam och skuld över vad de gjort vilket kan bidra till att ångestkänslor kommer efteråt<sup>9</sup>.

<sup>5</sup> [Suicide Zero \(2023\). SZ-Föreläsning-Norrboten.pdf \[PowerPoint-presentation\]. Suicide Zero. Suicide Zero - För ett samhälle utan självmord.](#)

<sup>6</sup> [Fakta om självmord - Suicide Zero](#)

<sup>7</sup> [Varje självmord är ett för mycket | SKR](#)

<sup>8</sup> [Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022 – Folkhälsomyndigheten \(folkhalso-myndigheten.se\)](#)

<sup>9</sup> [bris\\_barnrapporten\\_20241.pdf](#)

## Självmonds/suicidstatistik för Norrbotten och Luleå

Enligt statistik från Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)<sup>10</sup> tog 44 personer sina liv i Norrbotten under 2022 och 12 av dessa i Luleå (Tabell 1). Det ger Luleå ett genomsnittligt självmordstal (SM-tal) på 17,9. Självordstalet är antalet självmord per 100 000 invånare. För hela riket var SM-talet 17,8 under samma period.

Åldersfördelning i Luleå och Norrbotten avviker dock från övriga riket där åldersgruppen 45 + år i riket har de högsta självmordstalen. Statistik för Luleå och Norrbotten från tidigare år visar ett signifikant högre självmordstal för den yngsta åldersgruppen (15 - 24 år) jämfört med riket samt ett lägre självmordstal för den äldsta åldersgruppen (65 + år).

### Addendum 12/12 2023: Data från 2022

Kommun	Genomsnittligt antal självmord 2010-2021	Antal självmord 2022	Standardavvikelse 2010-2021	Min 2010-2021	Max 2010-2021	Genomsnittligt SM-tal 2010-2021	SM-tal 2022
2514 Kalix	3,1	2	1,6	1	6	22,0	14,7
2523 Gällivare	4,9	1	1,4	3	8	31,6	6,7
2580 Luleå	10,5	12	3,3	6	16	16,2	17,9
2581 Piteå	7,2	5	4,2	1	15	20,3	14,0
2582 Boden	3,2	5	1,6	1	7	13,3	20,8
2584 Kiruna	1,5	3	1,2	0	3	7,7	15,9
<b>Norrbotten totalt</b>	<b>41,5</b>	<b>44</b>	<b>7,0</b>	<b>31</b>	<b>56</b>	<b>19,5</b>	<b>20,7</b>

Tabell 1: Statistik över självmord för de största orterna i Norrbotten inklusive Luleå.

### Bakomliggande orsaker till suicid och suicidförsök

Folkhälsomyndigheten (2023)<sup>11</sup> beskriver att de bakomliggande orsakerna till suicid och suicidförsök ofta är flera och komplexa. Psykisk ohälsa är en faktor men olika kroppsliga sjukdomstillstånd och svåra livssituationer kan också ligga bakom suicid och suicidförsök. Exempel på riskfaktorer kan vara sociala faktorer så som ofrivillig ensamhet och isolering och ekonomiska svårigheter. Andra riskfaktorer kan vara negativa livshändelser som förlust av en närstående, en relation, förlust av arbete eller att vara utsatt för mobbing, kränkning och utanförskap eller någon form av riskbruk. Att ha tillgång till medel och metoder för suicid, så som läkemedel och skjutvapen är också riskfaktorer. Samtidigt finns faktorer som kan ha en skyddande effekt mot suicid och suicidförsök. Det handlar exempelvis om goda och stabila relationer och stödande nätverk och hälsosamma levnadsvanor så som fysisk aktivitet, kost och sömn eller en meningsfull sysselsättning. Suicidprevention behöver därför inkludera både individuellt stöd och insatser på samhällsnivå för att främja goda livsvillkor och för att skapa trygga miljöer.

<sup>10</sup> Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (2023). *Självmondsstatistik för Norrbotten 2010–2021*.

<sup>11</sup> Folkhälsomyndigheten. (13 mars 2024). [Att förebygga suicid – Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/att-forebygga-suicid/)



## Efterlevande

Folkhälsomyndigheten betonar att anhörigperspektivet behöver beaktas eftersom suicid och suicidförsök kan leda till sämre psykisk hälsa hos efterlevande. Inte bara den närmaste familjen påverkas utan även vänner, bekanta, släktingar och studie- och arbetskamrater<sup>12</sup>. Enligt Folkhälsomyndigheten beskriver Världshälsoorganisationen (WHO) att det är vanligt att cirka 5–10 personer närmast berörs när någon tar sitt liv genom suicid<sup>13</sup>. Efterlevande till personer som har begått självmord hamnar ofta i akuta krislägen och kan behöva omfattande stöd, både omedelbart och långsiktigt<sup>14</sup>. Sorgeprocessen försvåras ofta av det stigma och tabu som omger självmord. Barn påverkas särskilt djupt av en närståendes självmord och det kan leda till betydande livsförändringar. Beroende på barnets ålder kan det vara nödvändigt att förklara händelsen på ett anpassat sätt. Organisationen Bris erbjuder stöd och rådgivning både till barn och vuxna i sådana situationer. SPES arbetar också för att stödja efterlevande<sup>15</sup>.

## Suicidpreventiva insatser på olika nivåer

Folkhälsomyndigheten (2023)<sup>16</sup> betonar att ett suicidpreventivt arbete behöver ske på olika nivåer i samhället. Det handlar om insatser på så individ-, grupp- och samhällsnivå (se bild 3). Suicidprevention innefattar också stöd till anhöriga som förlorat en närstående i suicid<sup>17</sup>. För att uppnå ett effektivt suicidpreventivt arbete krävs en bred ansats med samhällsinsatser på flera nivåer samtidigt. Genom att kombinera olika åtgärder inom en så kallad multikomponent strategi ökar chanserna att uppnå resultat. Synergieffekter kan då uppstå och ge bättre resultat än om varje enskild åtgärd genomförs separat<sup>18</sup>. Främjande arbete syftar till att stärka det friska, medan förebyggande arbete fokuserar på faktorer som ökar risken för sjukdom eller ohälsa. Åtgärder som främjar psykisk hälsa har ofta även en förebyggande effekt mot psykisk ohälsa och suicid.



Bild 2: Suicidpreventiva insatser på olika nivåer. Källa förslag på aktiviteter: Suicide Zero

<sup>12</sup> [Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>13</sup> Folkhälsomyndigheten. (29 juli 2024). [Efterlevande efter suicid — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>14</sup> [www.1177.se](#). (29 juli 2024). [Efterlevandestöd vid självmordVGR - 1177](#)

<sup>15</sup> [www.spes.se](#). (29 juli 2024). [Riksförbundet för SuicidPrevention och EfterlevandeStöd \(spes.se\)](#)

<sup>16</sup> Folkhälsomyndigheten. (13 mars 2024). [Att förebygga suicid — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>17</sup> [Stöd till efterlevande vid suicid. Samlad kunskap för yrkesverksamma \(folkhalsomyndigheten.se\)](#)

<sup>18</sup> Respi. (13 mars 2024). [Stödmaterial för kommunernas handlingsplanarbete. download \(respi.se\)](#)

## Länsgemensamma aktiviteter

Den länsgemensamma handlingsplanen innehåller sju länsgemensamma aktiviteter och indikatorer:

1. Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete
2. Höjd kunskapsnivå
3. Stärkt vårdkedja
4. Lära av händelseanalyser
5. Stöd till efterlevande och närstående
6. Satsa på barn och unga
7. Digitalisering och suicidprevention

De aktiviteter som prioriteras inom Luleå kommun för perioden 2025 - 2028 är "Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete", "Höjd kunskapsnivå" samt "Satsa på barn och unga". Prioriteringarna har gjorts i samråd med ideella organisationer.

## Nuläge - suicidpreventivt arbete som pågår i Luleå redan idag

Inom Luleå kommun pågår redan idag ett arbete inom flera områden för att främja psykisk hälsa och förebygga suicid. Kommunstyrelseförvaltningen jobbar exempelvis med undersökningar som tillför statistiska underlag om befolkningens perspektiv och mående i olika frågor. Undersökningen "Hälsa på lika villkor?" har under året presenterats och utgör ett kunskapsunderlag för förvaltningar och verksamheter att arbeta vidare med, bland annat när det gäller att främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa och att förebygga suicid.

Inom socialförvaltningen arbetar många verksamheter redan idag suicidpreventivt på olika sätt. Det finns exempelvis en rutin med handlingsplan för hur personal ska agera vid akut och icke akut suicidhot. Inom råd- och stödverksamheter erbjuds tidiga, förebyggande och lättillgängliga insatser till olika målgrupper. Ett annat exempel är att inom myndighetsutövningen används checklistor för att screena psykisk ohälsa. Det finns även många insatser på gruppnivå som vänder sig till barn, unga och föräldrar och dessa gruppinsatser sker i samverkan med andra förvaltningar, myndigheter, kyrkan och ideella organisationer. All personal erbjuds att gå utbildningar inom psykisk hälsa och suicidprevention och det finns inom förvaltningen även tre utbildade MHFA instruktörer (Mental Health First Aid) som regelbundet erbjuder utbildning till olika professioner. Inom den kommunala hälso- och sjukvården håller en sjuksköterskegrupp på att startas upp som ska arbeta med psykisk ohälsa utifrån utvecklingsområden som identifieras. Jourtid används suicidtrappan inom hälso- och sjukvården, vilket är ett standardiserat sätt för att utföra korrekta riskbedömningar. Många sjuksköterskor har även gått utbildning i klinisk bedömning och en del i detta handlar om psykisk ohälsa och suicid. Öppenvården barn och unga arbetar med att få till samverkan mellan socialtjänst och regionen samt skolan när det gäller barn och unga. I sina samtal med barn och unga genomförs strukturerade intervjuer utifrån olika livsområden bland annat psykisk ohälsa.



Skola och elevhälsa har kontinuerliga hälsosamtal och hälsoenkäter i skolan. Elevhälsan har kontinuerligt enskilda samtal med elever i behov av stöd. I gymnasieskolan finns konceptet klasstid där främjande och förebyggande insatser ingår. Alla skolor har kontinuerligt elevhälsoteamsmöten där rektor, pedagoger och elevhälsan med flera samverkar kring elever med svårigheter. Suicide zeros material "Livsviktigt snack i skolan" som vänder sig till elever i år 3 - 6 har köpts in i ett par exemplar av skolan. Materialet har introducerats för kuratorerna och man har börjat komma igång att jobba med det.

I kommunen finns även det kommunala aktivitetsansvaret (KAA) som möter unga 16 år och uppåt och stödjer de mot studier och sysselsättning, delaktighetsfrämjande är en viktig insats i det främjande och förebyggande arbetet. Inom KAA finns även insatsen MyKey som riktar sig specifik mot unga vuxna med insatser mot social fobi och ångest. KAA använder även samordningsförbundets modell med frågor om våld för att identifiera våldsutsatta personer.

Samverkan är en viktig del av det främjande och förebyggande arbetet och sker bland annat inom ramen för Norrbus, prevention i samverkan (PIS) och i samverkan med habiliteringen. ANDTS-arbetsgruppen har i samverkan med olika aktörer identifierat spelberoende som ett riskområde för barn och unga. Ett arbete har påbörjats för planering av riktade aktiviteter för barn, unga och föräldrar inom området då man bland annat sett behov av kunskapshöjande insatser kring allvarliga risker med spelberoende.

Inom kultur och fritidsförvaltningen bedriver Ung i Luleå verksamhet med syfte att främja meningsfulla och personligt utvecklande fritidsaktiviteter för ungdomar i åldrarna 13–20 år. Verksamheten är öppen för alla i målgruppen och erbjuder organiserade aktiviteter under ledning av trygga och närvarande vuxna. Genom att erbjuda ett brett utbud av aktiviteter skapas förutsättningar för att många unga ska kunna hitta något som tilltalar dem, vilket i sin tur bidrar till en ökad känsla av meningsfullhet och tillhörighet. Ung i Luleå fungerar som en mötesplats där ungdomar får möjlighet till social samvaro, delaktighet och inflytande över sin fritid. Verksamheten innefattar återkommande samtal med besökare, både individuellt och i grupp. Vid identifiering av ungdomar som riskerar att utveckla, eller redan upplever, psykisk ohälsa, strävar verksamheten efter att ge stöd genom att förmedla kontakt med relevanta instanser och aktörer med rätt kompetens. Ung i Luleå arbetar främst med främjande och universella insatser, med fokus på att skapa trygga mötesplatser, samverka med skola och socialtjänst samt göra orosanmälningar vid behov. Verksamheten erbjuder dessutom regelbundna aktiviteter som berör och belyser frågor kring psykisk hälsa.

Luleå Räddningstjänst ingår i ett räddningsledningssystem, RC Nord, tillsammans med 18 andra kommuner från Nordmaling i söder till Kiruna i norr. Räddningstjänsten larmas vid suicidhändelser. Samtlig operativ personal inom Räddningstjänsten har genomgått utbildning inom AOSP (akut omhändertagande av självmordsnära person). Luleå har

även utbildat egna instruktörer i arbetssättet och man har sett goda resultat av tillämpningen.

Viktiga aktörer för att främja psykisk hälsa och motverka suicid finns också inom det lokala civilsamhället, exempelvis ideella föreningar och religiösa trossamfund.

## Övergripande syfte och mål

Syftet med den lokala planen är att utifrån tillgänglig statistik, kunskap om psykisk ohälsa, lokala och regionala behov, samt nationella och lokala strategier för suicidprevention, tydliggöra en konkret inriktning för prioriterade åtgärdsområden för suicidprevention i Luleå kommun. Arbetet förväntas leda till en bättre, mera jämlik och jämställd psykisk hälsa och en minskning av antalet suicid. Prioriterade aktiviteter från den länsgemensamma handlingsplanen för tidsperioden 2025–2028 är:

1. Ett långsiktigt suicidpreventivt arbete
2. Höjd kunskapsnivå
3. Satsa på barn och unga

Övergripande målsättningar är att det finns struktur och möjligheter hela vägen från kommunledning till den enskilde medarbetaren för ett långsiktigt och hållbart suicidpreventivt arbete. Övergripande målvärde är att samtliga verksamheter följer upp och återrapporterar genomförda aktiviteter inom suicidprevention i sina respektive delårsrapporter och årsberättelser samt reviderar den egna verksamhetens plan efter behov.

## Målgrupper som berörs

Alla personer som bor i Luleå kommun.

## Avgränsningar

Den lokala planen avser suicidprevention och omfattar inte specifika behandlingsinsatser för förebyggande och behandling av psykisk ohälsa.

## Tidsplan

Augusti 2023-September 2024: Upprätta övergripande lokal plan för suicidprevention.

Januari 2025-December 2028: Arbete med de prioriterade aktiviteterna.

Januari 2027: Revidera den lokala planen

