



Att organisera suicidförebyggande arbete – lärdomar från tre län

För ett systematiskt suicidförebyggande arbete behövs bl.a. samordnare, en gemensam strategi och regelbundna nätverksträffar. De statliga stimulansmedlen bidrar till detta. Det visar två utvärderingar av hur det suicidförebyggande arbetet har organiserats i tre olika län.

Sedan 2012 har staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) årligen ingått överenskommelser om statliga stimulansmedel för att främja utveckling av arbete inom området psykisk hälsa. Sedan 2020 har en del av dessa medel riktats till att stärka regionernas och kommunernas suicidförebyggande arbete.

Forskare har undersökt hur det suicidförebyggande arbetet har organiserats i tre län (här kallade A, B och C). I län A och C kan organisationsstrukturen betraktas som relativt fastställd vad gäller planering och samordning, från gemensam länsnivå till regional och kommunal nivå. I län B är organisationsstrukturen fastställd på läns- och regionnivå och mer flexibel på kommunnivå. I Figur 1 och 2 finns exempel på hur suicidförebyggande arbete kan organiseras.

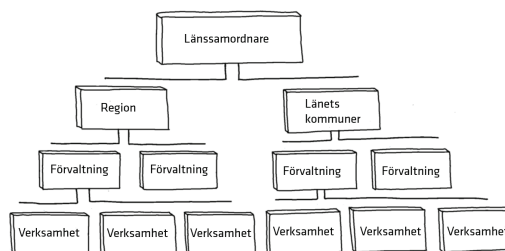
Län A

I län A beskrivs en fastställd organisation av det suicidförebyggande arbetet i länet.

En länsamordnare för det suicidförebyggande arbetet är anställd av regionen, och tjänsten finansieras med stimulansmedlen. Samordnaren stödjer både regionen och kommunerna, bland annat genom ett länsövergripande nätverk. Länsamordnaren har också medverkat till att ta fram en handlingsplan för regionens suicidförebyggande arbete.

I länet finns ett arbetsutskott med representanter från regionen och kommunerna, som också samfinansierar utskottet. Där bereder man stimulansmedlens fördelning, och beslut fattas gemensamt på högsta tjänstemannanivå. Utöver regionens handlingsplan har varje förvaltning, såsom sjukhus och primärvård, egna handlingsplaner som följs upp årligen. Inom förvaltningarna ansvarar varje verksamhet, exempelvis vårdcentraler, för att genomföra relevanta suicidförebyggande insatser.

Figur 1. Ett exempel på hur det suicidförebyggande arbetet kan organiseras.



Forskarna har undersökt hur två av kommunerna i län A har organiserat det suicidförebyggande arbetet.

Större stad: Här finns en samordnare och en övergripande handlingsplan som bland annat anger att varje förvaltning bör ha ett ombud för det suicidförebyggande arbetet. Ombuden ansvarar för att ta fram aktivitetsplaner för förvaltningens suicidförebyggande arbete. Stimulansmedlen finansierar 20 procent av ombudstjänsterna.

”Själva syftet med strukturen är ju att få till en långsiktighet i det här arbetet, så att det liksom ska fortsätta och inte bara blir ett projekt när vi har stimulansmedel.” (Kommunal samordnare)

Pendlingskommun: Här finansierar stimulansmedlen en samordnare med uppdrag att ta fram en plan för kommunens suicidförebyggande arbete.

Län B

I län B beskrivs en organisation som är fastställd på läns- och regionnivå och mer flexibel på kommunnivå.

En länsamordnare är anställd av regionen, finansierad av stimulansmedlen och stödjer både regionen och kommunerna. Frågor om suicidprevention tas upp i ett gemensamt nätverk för förvaltningschefer i regionen och kommunerna. Samordnaren har ansvarat för att ta fram en handlingsplan för det suicidförebyggande arbetet i regionen och har börjat implementera den.

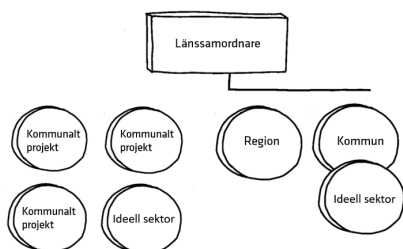
”Det finns inte den där strukturerade gången riktigt, mer än nätverket där både region och kommun möts. Kanske kommer stimulansmedlen ännu mer till nytta där det finns en struktur kring arbetet.” (Länsamordnare)

Forskarna har undersökt hur två av kommunerna i län B har organiserat det suicidförebyggande arbetet.

Landsbygdskommun: Länssamordnaren och en strateg i regionen startade ett projekt för att minska de höga suicidtalerna i kommunen. En arbetsgrupp tog fram förslag på utvecklingsområden, och 2023 beslutades en handlingsplan som finansierades med stimulansmedel.

Mindre stad: Här finns ingen särskilt utsedd person med ansvar för suicidprevention. Däremot pågår flera verksamheter med koppling till suicid, bland annat om barn och ungas psykiska hälsa och våld i nära relation. Dessa projekt finansieras med andra statliga stimulansmedel.

Figur 2. Ett exempel på hur det suicidförebyggande arbetet kan organiseras.



Län C

I län C beskrivs en fastställd organisation av det suicidförebyggande arbetet. Här har forskarna undersökt alla kommuner i länet.

Redan innan stimulansmedlen började delas ut hade län C en samverkansgrupp och en anställd med ansvar för det suicidförebyggande arbetet. Sedan dess har organisationen vidareutvecklats och nu finns ett nätverk för regionen, alla kommuner, räddningstjänsten, Polisen, Försäkringskassan och civilsamhället. En länsstyrgrupp samordnar arbetet i nätverket och i tre arbetsgrupper: en för kommunala kontaktpersoner, en för blåljussamverkan och en klinisk suicidpreventionsgrupp. Arbetet leds av en länssamordnare som finansieras av regionens ordinarie medel. Nätverket har tagit fram en länsgemensam strategisk plan för suicidprevention, med tillhörande aktivitetsplan, för åren 2022–2030. I länet finns också en samordningsgrupp för regionen och kommunerna som, tillsammans med brukar- och anhörigföreningar, koordinerar arbetet för ökad psykisk hälsa.

Nästan tre av fyra kommuner i län C har en särskild funktion och någon form av arbetsgrupp som samordnar det suicidförebyggande arbetet. Drygt fyra av fem

kommuner har en handlingsplan med ett uttalat mål att förebygga suicid. En möjlig förklaring till den höga andelen är att det i länet ställdes krav på en handlingsplan för att få tillgång till en viss del av stimulansmedlen. Vikten av politisk förankring lyftes också i länets kommuner.

Så här genomfördes utvärderingarna

I den första utvärderingen gjordes 30 intervjuer med nyckelpersoner i två län och fyra kommuner. Länen och kommunerna valdes för att få variation i befolkningsmängd, kommuntyp, suicidtal och tilldelning av stimulansmedel. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys med induktiv ansats.

Den andra utvärderingen gjordes i ett tredje län. Data samlades in via enkäter till kommunerna och via intervjuer med nyckelpersoner. Totalt gjordes 14 individuella intervjuer och tre gruppintervjuer. Intervjuerna analyserades med induktiv och deduktiv innehållsanalys.

Utvärderingarna har genomförts av forskare vid Högskolan Dalarna och Karlstads universitet på uppdrag av Folkhälsomyndigheten. Övriga resultat från utvärderingarna finns att läsa i två andra publikationer (1, 2).

Avslutande kommentar

De statliga stimulansmedlen har spelat en avgörande roll för att möjliggöra samordning, framtagande av handlingsplaner och genomförande av suicidförebyggande insatser. I samtliga tre län finns en samordnare med mandat att verka på flera nivåer och samordna insatser mellan region och kommuner. Oavsett organisation verkar vissa framgångsfaktorer vara gemensamma: att det finns en samordnare och en gemensam strategi, regelbundna nätverksträffar, en tydlig ansvarsfördelning och politisk förankring. Erfarenheter från dessa tre län kan ge inspiration i arbetet med att förebygga suicid.

Referenser

1. Folkhälsomyndigheten. Betydelsen av statliga stimulansmedel för suicidförebyggande arbete. 2025. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/b/betydelsen-av-stimulansmedel-for-suicidforebyggande-arbete/>. Hämtad 2025-08-25.
2. Folkhälsomyndigheten. Statliga stimulansmedel stärker det suicidpreventiva arbetet. 2025. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/statliga-stimulansmedel-starker-det-suicidpreventiva-arbetet/>. Hämtad 2025-08-25.