



Folkhälsomyndigheten

# Kartläggning av det suicidpreventiva arbetet

I kommuner, landsting och länsstyrelser





# Kartläggning av det suicidpreventiva arbetet

I kommuner, landsting och länsstyrelser

## **Bindningar och jäv**

För Folkhälsomyndighetens egna experter och sakkunniga som medverkat i rapporter bedöms eventuella intressekonflikter och jäv inom ramen för anställningsförhållandet.

När det gäller externa experter och sakkunniga som deltar i Folkhälsomyndighetens arbete med rapporter kräver myndigheten att de lämnar skriftliga jävsdeklarationer för potentiella intressekonflikter eller jäv. Sådana omständigheter kan föreligga om en expert t.ex. fått eller får ekonomisk ersättning från en aktör med intressen i utgången av den fråga som myndigheten behandlar eller om det finns ett tidigare eller pågående ställningstagande eller engagemang i den aktuella frågan på ett sådant sätt att det uppkommer misstanke om att opartiskheten inte kan upprätthållas.

Folkhälsomyndigheten tar därefter ställning till om det finns några omständigheter som skulle försvåra en objektiv värdering av det framtagna materialet och därmed inverka på myndighetens möjligheter att agera sakligt och opartiskt. Bedömningen kan mynna ut i att experten kan anlitas för uppdraget alternativt att myndigheten föreslår vissa åtgärder beträffande expertens engagemang eller att experten inte bedöms kunna delta i det aktuella arbetet.

De externa experter som medverkat i framtagandet av denna rapport har inför arbetet i enlighet med Folkhälsomyndighetens krav lämnat en deklARATION av eventuella intressekonflikter och jäv. Folkhälsomyndigheten har därefter bedömt att det inte föreligger några omständigheter som skulle kunna äventyra myndighetens trovärdighet. Jävsdeklarationerna och eventuella kompletterande dokument utgör allmänna handlingar som normalt är offentliga. Handlingarna finns tillgängliga på Folkhälsomyndigheten.

---

Denna titel kan beställas från: Folkhälsomyndighetens publikationsservice,  
e-post: [publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se](mailto:publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se).

Den kan även laddas ner från: [www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/](http://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/).

Citera gärna Folkhälsomyndighetens texter, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd att använda dem.

© Folkhälsomyndigheten, 2016.

Artikelnummer: 15162

ISBN 978-91-7603-620-4 (pdf)

ISBN 978-91-7603-619-8 (print)

# Förord

Folkhälsomyndigheten har sedan maj 2015 i uppdrag av regeringen att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Inom ramen för detta uppdrag har myndigheten under hösten 2015 genomfört en kartläggning av de suicidpreventiva insatserna i landet. Kartläggningen syftar till ge en övergripande bild av det suicidpreventiva arbetet som bedrivs i landets kommuner (inklusive stadsdelar), landsting/regioner och länsstyrelser. En avgränsning har gjorts till insatser utanför hälso- och sjukvården och insatser som har uttalat mål att förebygga suicid.

Denna rapport sammanfattar resultaten från kartläggningen av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå i landet. Rapporten vänder sig främst till aktörer som arbetar med suicidprevention, till exempel i en kommun, ett landsting eller en ideell organisation. Resultaten av den här kartläggningen kommer att användas som underlag för myndighetens fortsatta arbete med suicidprevention och för att kunna följa utvecklingen på området.

Kartläggningen har genomförts och sammanställts av Lisa Hulting, Eija Airaksinen och Jenny Telander.

Folkhälsomyndigheten 2016

Johanna Ahnquist

Enhetschef, enheten för psykisk hälsa och uppväxtvillkor

# Innehåll

Sammanfattning .....	7
Summary .....	8
Mapping of suicide prevention in municipalities, county councils, and county administrative boards in Sweden.....	8
Inledning .....	9
Metod.....	10
Webbenkät till kommuner och stadsdelar .....	10
Fokus på frågeformulärets första fråga .....	11
Webbenkät till landsting .....	11
Telefonsamtal till länsstyrelser .....	12
Resultat.....	13
Kommunernas och stadsdelarnas suicidpreventiva arbete.....	13
Handlingsplan .....	15
Samverkan .....	15
Suicidpreventiva insatser .....	15
Arbetet i Stockholm stad, Göteborg stad och Malmö stad .....	17
Landstingens suicidpreventiva arbete .....	18
Handlingsplan .....	20
Samverkan .....	20
Suicidpreventiva insatser .....	20
Länsstyrelsernas suicidpreventiva arbete .....	21
Diskussion .....	22
Metodologiska svårigheter .....	23
Slutord .....	23
Referenser .....	24
Bilagor.....	25
Bilaga 1. Enkäten - Kommuner och stadsdelar .....	25
Stockholm stad, Göteborg stad och Malmö stad .....	29
Bilaga 2. Enkäten - Landsting/regioner .....	31

# Sammanfattning

Hösten 2015 gjorde Folkhälsomyndigheten en kartläggning av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå. Undersökningen har genomförts bland Sveriges kommuner, stadsdelar (i Stockholm, Göteborg och Malmö), landsting/regioner och bland länsstyrelserna.

Sammantaget visar kartläggningen att arbetet med att förebygga suicid är geografiskt spritt över Sverige. Det är framförallt landstingen som aktivt bedriver ett suicidförebyggande arbete. Exempelvis driver, samordnar eller deltar 71 procent av landstingen ett suicidpreventivt arbete utanför den kliniska verksamheten, jämfört med 23 procent av kommunerna/stadsdelarna. Ingen länsstyrelse uppgav att de själva driver eller samordnar ett suicidpreventivt arbete, däremot uppgav fyra länsstyrelser att de deltar i ett sådant arbete. I de delar av landet där landstinget inte driver eller deltar i ett suicidpreventivt arbete så sker arbetet i vissa fall på kommunnivå.

En tredjedel av landstingen jämfört med lite drygt en tiondel av kommunerna uppgav att de har en handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid. Andelen som uppgav att de har en larmplan eller uttalad samverkan mellan räddningstjänst, polis och akutsjukvård i samband med larm vid suicid skiljer sig däremot inte så mycket åt mellan landsting och kommuner (42 respektive 34 procent).

Mer än hälften av landstingen uppgav i enkäten att de genomför utbildningsinsatser riktade till verksamheter inom landstinget (57 procent) jämfört med mindre än en fjärdedel av kommunerna och stadsdelarna.

Trots att få kommuner och stadsdelar (13 procent) uppgav att de bedriver ett aktivt arbete med att förebygga suicid så var det ändå 12 procent som uppgav att de har planer på att börja ett sådant arbete inom det närmaste året. Därför kan andelen som bedriver ett sådant arbete tänkas öka i framtiden. Andel som bedriver ett suicidpreventivt arbete kan också vara högre än vad den här kartläggningen visar eftersom resultatet är avhängt på respondenternas kännedom om det suicidförebyggande arbetet i den egna verksamheten, något som bör beaktas när resultaten tolkas.

Kartläggningen ger en övergripande bild av arbetet med suicidprevention på lokal och regional nivå och kan användas för att följa utvecklingen på området.

# Summary

## Mapping of suicide prevention in municipalities, county councils, and county administrative boards in Sweden

A survey of suicide prevention efforts was carried out in the autumn of 2015 as part of the Public Health Agency of Sweden's commission to coordinate suicide prevention at the national level. The survey, which focused on efforts outside of the health care service, was carried out among the municipalities, the city districts (in Stockholm, Gothenburg, and Malmö), the county councils and the county administrative boards.

Overall, the results show that the suicide prevention efforts were geographically spread out over Sweden. It is primarily the county councils that are actively working with suicide prevention. For example, 71 percent are either participating in or leading preventive initiatives that have an explicit aim of preventing suicide, outside the health care services, compared with 23 percent of the municipalities/districts. None of the county administrative boards indicated that they are leading such efforts, however 4 county administrative boards stated that they are participate in such work.

One third of the counties, compared with just over one-tenth of the municipalities stated that they have an action plan with an explicit aim of preventing suicide. The proportion who said they have an emergency plan or cooperation between the emergency services, police and emergency medical care in connection with a suicide alarm does not differ much between the county councils and municipalities (42 and 34 percent respectively).

More than half of the county councils stated in the survey that they carry out education and training initiatives for staff in the county (57 percent) compared to less than a quarter of the municipalities and districts. Although few municipalities and districts stated that they are engaged in active efforts to prevent suicide, 12 percent still stated that they have plans to start such work within the next year. Therefore, the proportion engaged in such work may increase in the future. The survey gives an overall picture of the work with suicide prevention at local and regional level, and can now be used to monitor future progress within this area.

---

N.B. The title of the publication is translated from Swedish, however no full version of the publication has been produced in English.



# Inledning

Årligen dör omkring 1 500 personer av suicid i Sverige (1). För män i åldrarna 15–44 år är suicid den vanligaste dödsorsaken, och för kvinnor i samma åldersgrupp är suicid den näst vanligaste dödsorsaken efter cancer (2).

Suicidförebyggande insatser behöver bedrivas på både individ- och befolkningsnivå, och för att nå regeringens mål om att ingen ska behöva ta sitt liv behöver dessa insatser intensifieras på alla samhällsnivåer. Folkhälsomyndigheten fick i maj 2015 i uppdrag av regeringen att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå (3). Som en del av detta arbete genomförde vi under hösten 2015 en kartläggning av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå. Kartläggningen syftar till att ge en övergripande bild av arbetet med suicidprevention på lokal och regional nivå, och den kan användas för att följa utvecklingen på området. Kartläggningen omfattar endast insatser utanför hälso- och sjukvården och där det finns ett uttalat mål att förebygga suicid.

Rapporten presenterar svar på enkätfrågor om suicidprevention ställda till kommuner, stadsdelar (i Stockholm, Göteborg och Malmö), landsting/regioner och länsstyrelser.

# Metod

## Webbenkät till kommuner och stadsdelar

För att kartlägga arbetet tog Folkhälsomyndigheten fram en webbenkät med 16 frågor om suicidpreventivt arbete och specifika suicidpreventiva insatser (bilaga 1). Samtliga 290 kommuner och 29 stadsdelar i Stockholm, Göteborg och Malmö ingår i undersökningen.

Frågeformuläret testades externt genom att fyra kommuner fick fylla i webbenkäten och ge synpunkter på frågorna. Enkäten reviderades sedan med tanke på de synpunkter som framkom. Vi sökte igenom kommunernas och stadsdelarnas webbplatser för att finna en nyckelperson som skulle kunna besvara frågor om suicidprevention. I ungefär hälften av alla kommuner och stadsdelar kunde vi identifiera en sådan person som enkäten skickades direkt till. Det gällde exempelvis personer som arbetar med folkhälsa, trygghet, säkerhet eller psykisk ohälsa. Om ingen nyckelperson gick att identifiera via webbsidan skickade vi webbenkäten till kommunens/stadsdelens centrala adress. I dessa fall bad vi den som tog emot e-posten att vidarebefordra webbenkäten till en person i kommunen/stadsdelen som kunde svara på frågor om det suicidpreventiva arbetet, exempelvis en folkhälsoplanerare eller trygghetssamordnare.

Webbenkäten skickades ut i oktober 2015. En påminnelse skickades ut efter ungefär en vecka. De som fortfarande inte hade besvarat webbenkäten kontaktades igen, i första hand via telefon eller via e-post i de fall de inte kunde nås via telefon. Svarstiden förlängdes för att fler skulle ha möjlighet att besvara enkäten. Den webbaserade enkäten utfördes i Alstra-Survey generator, där även svaren sammanställdes. Antal kommuner som har inkommit med svar från webbenkäten är 197 (68 procent). Antal stadsdelar som inkommit med svar från webbenkäten är 15 (52 procent). Detta presenteras i tabell 1.

Tabell 1. Svarsfrekvens. Kommuner och stadsdelar

	Kommuner		Stadsdelar		Totalt	
	Antal	Procent	Antal	Procent	Antal	procent
Svar inkomna via webbenkäten	197	68	15	52	212	67
Besvarade den första frågan via telefon/e-post	55	19	6	21	61	19
Inget svar	38	13	8	28	46	14
<b>Totalt</b>	290	100	29	100	319	100

## Fokus på frågeformulärets första fråga

Stor vikt har lagts på att få svar på frågeformulärets första fråga, d.v.s. om kommunen eller stadsdelen arbetar med att förebygga suicid (bilaga 1). De kommuner och stadsdelar som inte besvarat webbenkäten kontaktades därför för att få ett så heltäckande resultat som möjligt på den första frågan. Utöver de svar som inkom via webbenkäten var det ytterligare 61 kommuner och stadsdelar som besvarade den första frågan via telefon eller e-post, se tabell 1.

Av de kommuner och stadsdelar som kontaktades via telefon eller e-post så var det några personer som svarade inte kände till om det i kommunen/stadsdelen fanns något arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Detta svar presenteras i resultatet som ”oklart om det finns något arbete”. Den person som först kontaktades hänvisade i några fall vidare till en annan person som skulle ha bättre insyn i verksamheten. Om inte heller denna person hade kännedom om något sådant arbete tolkades detta som att kommunen/stadsdelen inte har något arbete med ett uttalat mål att förebygga suicid.

En karta (bild 1) över kommuner och stadsdelar som har uppgett att de arbetar respektive inte arbetar med suicidprevention togs fram. Vid framtagandet av kartan togs svaret från två kommuner bort och visas som bortfall. Detta gjordes på grund av att de vid besvarande av webbenkäten hade valt att inte uppge vilken kommun de representerar och detta tolkades då som att de ville vara anonyma.

Som ett sista steg sökte vi igenom webbsidorna tillhörande de kommuner och stadsdelar som inte gick att nå via telefon eller e-post. Via deras webbsidor kunde vi dock inte identifiera något arbete med uttalat mål att förebygga suicid.

## Webbenkät till landsting

Samtliga 21 landsting/regioner ingår i urvalet (fortsättningsvis endast benämnda landsting). En webbenkät togs fram med 15 frågor om det suicidpreventiva arbetet och suicidpreventiva insatserna utanför den kliniska verksamheten (bilaga 2). Webbenkäten skickades först till tre personer i tre olika landsting för att testa innehållet i frågorna och reviderades sedan utifrån de synpunkter som framkom. På samma sätt som för kommuner och stadsdelar sökte vi igenom landstingens webbplatser för att identifiera nyckelpersoner som skulle kunna besvara enkäten. I några fall skickades en fråga till landstingets centrala e-postadress för att ta reda på vem vi kunde kontakta gällande dessa frågor. Webbenkäten skickades ut till landstingen i oktober 2015. De landsting som inte besvarat webbenkäten efter en vecka fick en påminnelse. Efter påminnelsen var det fortfarande ett landsting som inte hade besvarat webbenkäten och fick därför ytterligare en påminnelse. Vid svarstidens slut hade samtliga landsting besvarat webbenkäten.

## Telefonsamtal till länsstyrelser

Samtliga 21 länsstyrelser ingår i urvalet. Länsstyrelserna kontaktades via telefon och tillfrågades om de arbetade med suicidprevention. De som angav att de arbetade med suicidprevention fick även svara på frågan om de deltog i eller drev detta arbete. Bland andra kontaktades enhetschef på enheterna för social utveckling, kultur och folkhälsa, social hållbarhet och regional utveckling. Några hänvisade vidare till en annan person som de ansåg kunde besvara frågan bättre. Om personen inte gick att nå via telefon skickades frågan via e-post. Samtliga länsstyrelser har besvarat frågan om de arbetar med suicidprevention.

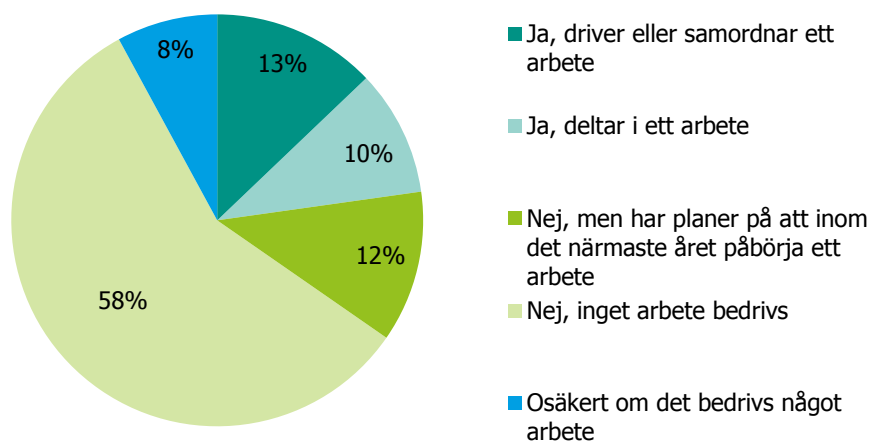
# Resultat

I det här kapitlet presenterar vi resultaten från ett urval av frågorna i enkätundersökningen. Resultaten för kommuner och stadsdelar presenteras tillsammans. För kommuner, stadsdelar och landsting presenteras resultaten i andelar (procent)\*. Resultatet för länsstyrelserna presenteras i antal. Samtliga frågor och svar finns i bilaga 1 för kommuner och stadsdelar och i bilaga 2 för landsting.

## Kommunernas och stadsdelarnas suicidpreventiva arbete

Kommunerna och stadsdelarna fick först och främst svara på frågan om de i kommunen/stadsdelen arbetar med suicidprevention. Av de som har besvarat frågan uppgav 23 procent av kommunerna och stadsdelarna att de driver, samordnar eller deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid. I figur 1 presenteras svaret på frågan. 8 procent uppgav att de inte kände till något arbete med uttalat mål att förebygga suicid i kommunen, i figur 1 och bild 1 presenteras denna grupp som ”osäkert om det bedrivs något arbete”.

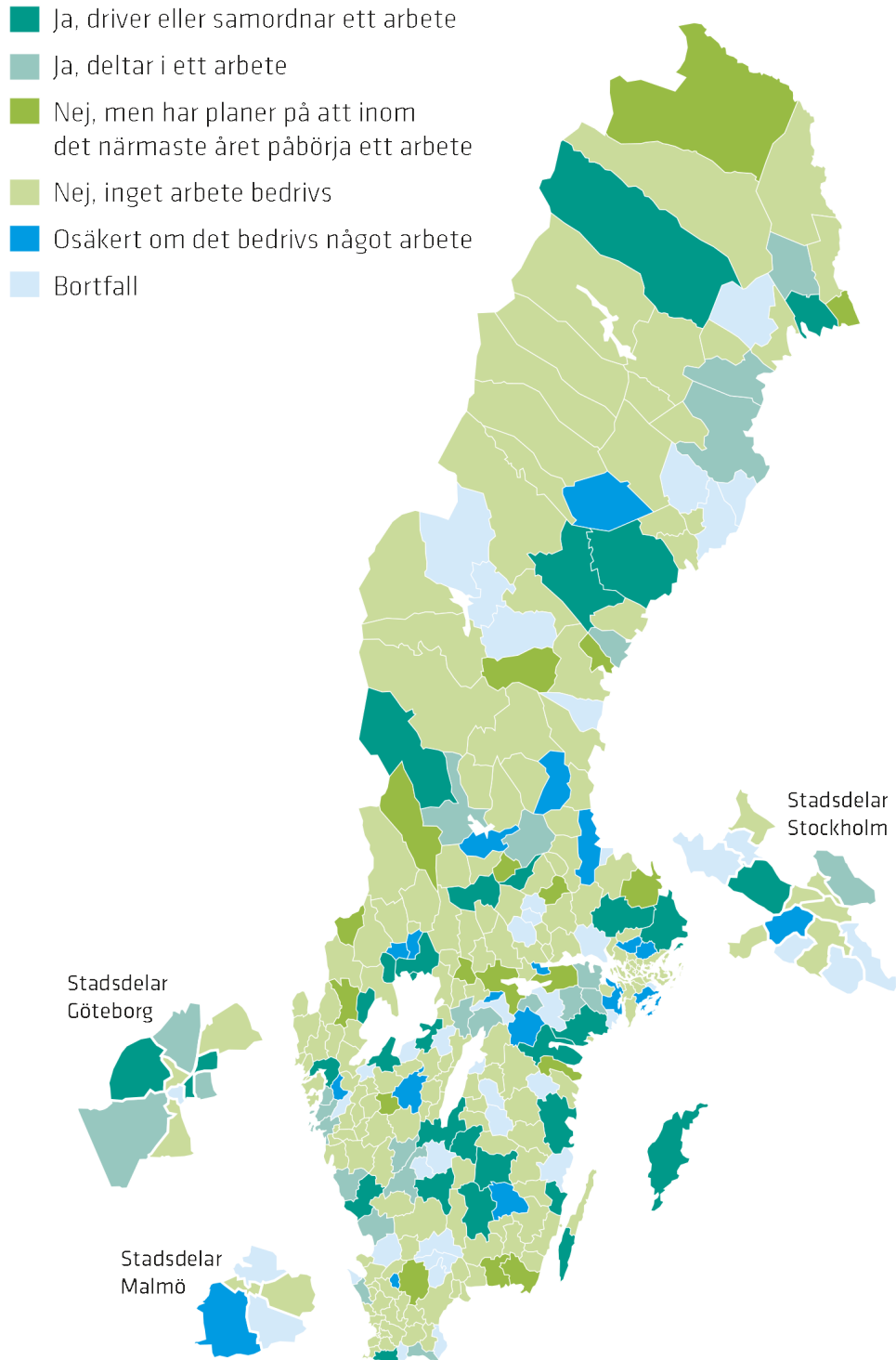
**Figur 1.** Andel (%) kommuner och stadsdelar som arbetar respektive inte arbetar suicidprevention (n = 270)



Resultatet på frågan om kommuner och stadsdelar arbetar med suicidprevention har också sammanställts i karta. Kartan visar att arbetet med att förebygga suicid är geografiskt spritt över hela landet (bild 1).

\*) Samtliga siffror i procent är avrundade. Totalen kan därför variera från 99 procent till 101 procent.

Bild 1. Arbete med ett uttalat mål att förebygga suicid, presenterat på kommunnivå och stadsdelsnivå (Stockholm, Göteborg och Malmö).



De kommuner och stadsdelar som i webbenkäten uppgav att de arbetar med suicidprevention (driver, samordnar eller deltar i ett arbete) fick även ange inom vilken eller vilka förvaltningar detta arbete sker. Av de som besvarade frågan uppgav högst antal att arbetet drivs eller samordnas av socialförvaltningen, barn- och utbildningsförvaltningen och/eller räddningstjänsten.

## Handlingsplan

En annan fråga i enkäten gällde handlingsplaner. Kommunerna och stadsdelarna fick ange om de i kommunen har någon handlingsplan eller ett likande policydokument med uttalat mål att förebygga suicid. Av de 203 kommuner och stadsdelar som besvarade frågan uppgav 11 procent att de har en sådan handlingsplan. 15 procent uppgav att det finns planer på att inom det närmaste året ta fram en handlingsplan eller ett liknande policydokument.

Svaret på frågan om handlingsplaner analyserades ytterligare genom att vi kontaktade de kommuner och stadsdelar som i webbenkäten uppgett att de hade en handlingsplan. Vi bad att få en kopia av dokumentet och granskade innehållet närmare. Granskningen visade att av de 19 kommuner och fyra stadsdelar som i webbenkäten uppgett att de hade en handlingsplan, var det 10 kommuner som hade en handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid. Dessa kommuner är: Härryda, Norrköping, Region Gotland, Piteå, Åmål, Säter, Vetlanda, Nässjö, Jönköping och Härnösand.

Två kommuner angav vid granskningen att de var i revideringsfasen av sina handlingsplaner och två kommuner hade ingen handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid. Fem kommuner kunde inte nås och därför kunde inte deras handlingsplaner granskas. Samtliga stadsdelar som uppgav att de hade en handlingsplan var stadsdelar i Göteborg. När stadsdelarna kontaktades så konstaterades det att alla stadsdelar refererade till Göteborgs stads handlingsplan.

## Samverkan

En annan fråga i enkäten handlade om samverkan med andra aktörer. Av de 200 som har besvarat frågan så uppgav 37 procent att de samverkar med andra aktörer kring frågor som rör suicidprevention. De aktörer som ingår i samverkan är främst landstinget, olika kommunala förvaltningar inom kommunen (eller för stadsdelarna: andra stadsdelsförvaltningar inom kommunen) och/eller skolor.

## Suicidpreventiva insatser

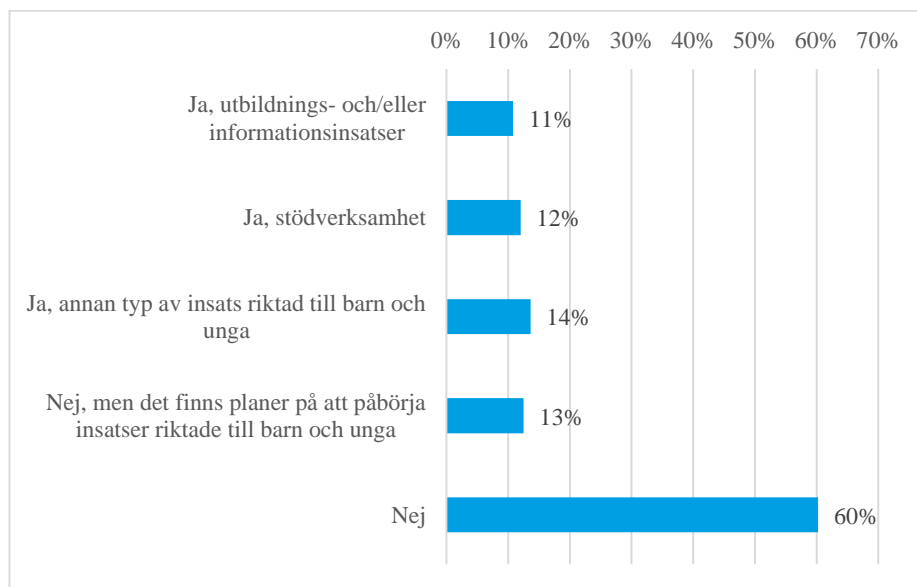
Den andra delen av frågeformuläret handlade om några specifika typer av suicidpreventiva insatser, bl.a. utbildningsinsatser, insatser riktade till barn och unga och insatser som syftar till att begränsa medel och metoder för suicid.

Av de 197 kommuner och stadsdelar som har besvarat frågan om de genomför utbildnings- och/eller informationsinsatser riktade till personal inom

kommunen/stadsdelen så uppgav 23 procent att de gör dessa typer av insatser. Personalkategorierna som dessa insatser riktar sig till är främst socialtjänstpersonal, elevhälsopersonal och lärare och/eller annan skolpersonal.

På frågan om kommunen/stadsdelen genomför insatser med syfte att begränsa tillgång till medel och/eller metoder för suicid, t.ex. i den fysiska miljön, uppgav 13 procent av 187 svarade att de genomför dessa typer av insatser. I figur 2 presenteras svaret på frågan om kommunen och stadsdelarna genomför insatser riktade till barn och unga (upp till 24 år). Av 188 kommuner och stadsdelar som har besvarat frågan så uppgav 23 procent att de genomför utbildnings-/informationsinsatser och/eller stödverksamhet riktade till barn och unga.

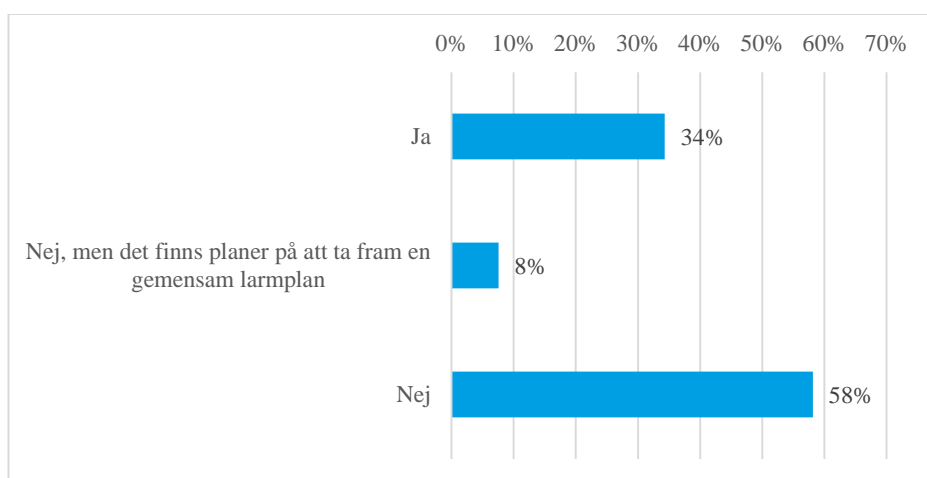
Figur 2. Andel (%) kommuner och stadsdelar som genomför respektive inte genomför olika suicidpreventiva insatser riktade till barn och unga (upp till 24 år). Möjlighet att ange flera svarsalternativ (n = 188)



En annan suicidpreventiv insats är att ha en gemensam samarbetsplan med polis, sjukvård och räddningstjänst i samband med larm vid suicidrisk. I figur 3 presenteras svaret på frågan om kommunen har någon sådan larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården. Av de 184 kommuner och stadsdelar som besvarade frågan uppgav 34 procent att de har en larmplan och/eller samverkan.

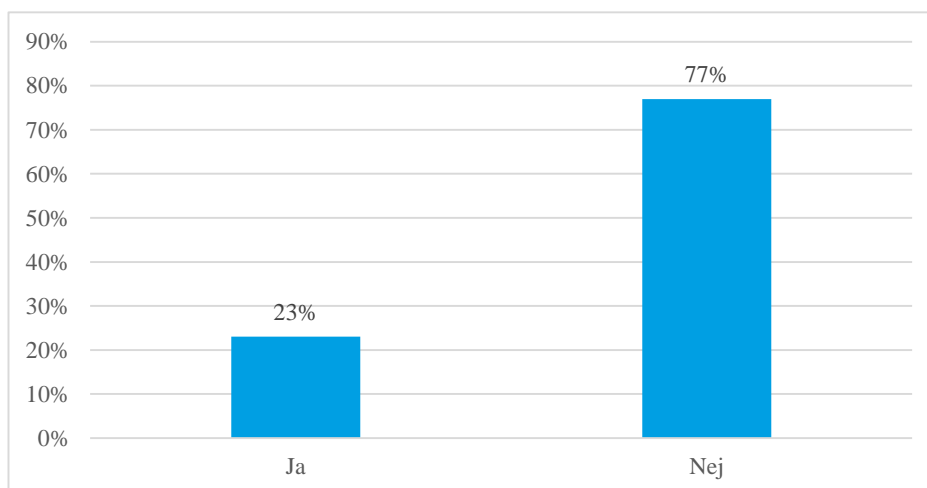


Figur 3. Andel (%) kommuner och stadsdelar som har en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan med räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk (n = 184)



I enkäten fanns också en fråga som rör uppföljningen av dödsfall vid misstanke om suicid genom fördjupade undersökningar, s.k. händelseanalyser eller händelseutredningar. Av de 183 kommuner och stadsdelar som besvarade frågan uppgav 23 procent att de gör händelseanalyser eller händelseutredningar vid misstänkt suicid (figur 4).

Figur 4. Andel (%) kommuner och stadsdelar som följer upp respektive inte följer upp misstänkta suicid genom fördjupade undersökningar, s.k. händelseanalyser eller händelseutredningar (n = 183)



### Arbetet i Stockholm stad, Göteborg stad och Malmö stad

Hittills har resultaten presenterats på stadsdelsnivå i Stockholm, Göteborg och Malmö. Frågorna har även ställts till kommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö. De svar som inkommit visar att arbetet med att förebygga suicid även sker på kommunnivå. Av de tre storstäderna har ingen uppgett att de på kommunnivå driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Göteborg uppgav att de deltar i ett arbete. Malmö uppgav att det finns planer på att påbörja

ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid på kommunnivå. Som tidigare nämnt har Göteborgs stad en handlingsplan som stadsdelsförvaltningarna arbetar utifrån.

## Landstingens suicidpreventiva arbete

Totalt 71 procent av landstingen uppgav att de arbetar med suicidpreventiva insatser utanför den kliniska verksamheten, och 52 procent av dessa driver eller samordnar själva arbetet med suicidprevention (figur 5).

Figur 5. Andel (%) landsting som arbetar respektive inte arbetar med suicidprevention utanför den kliniska verksamheten (n = 21)

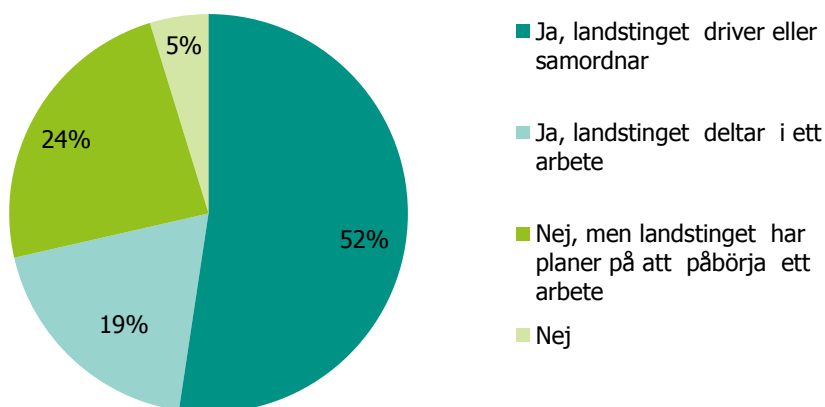
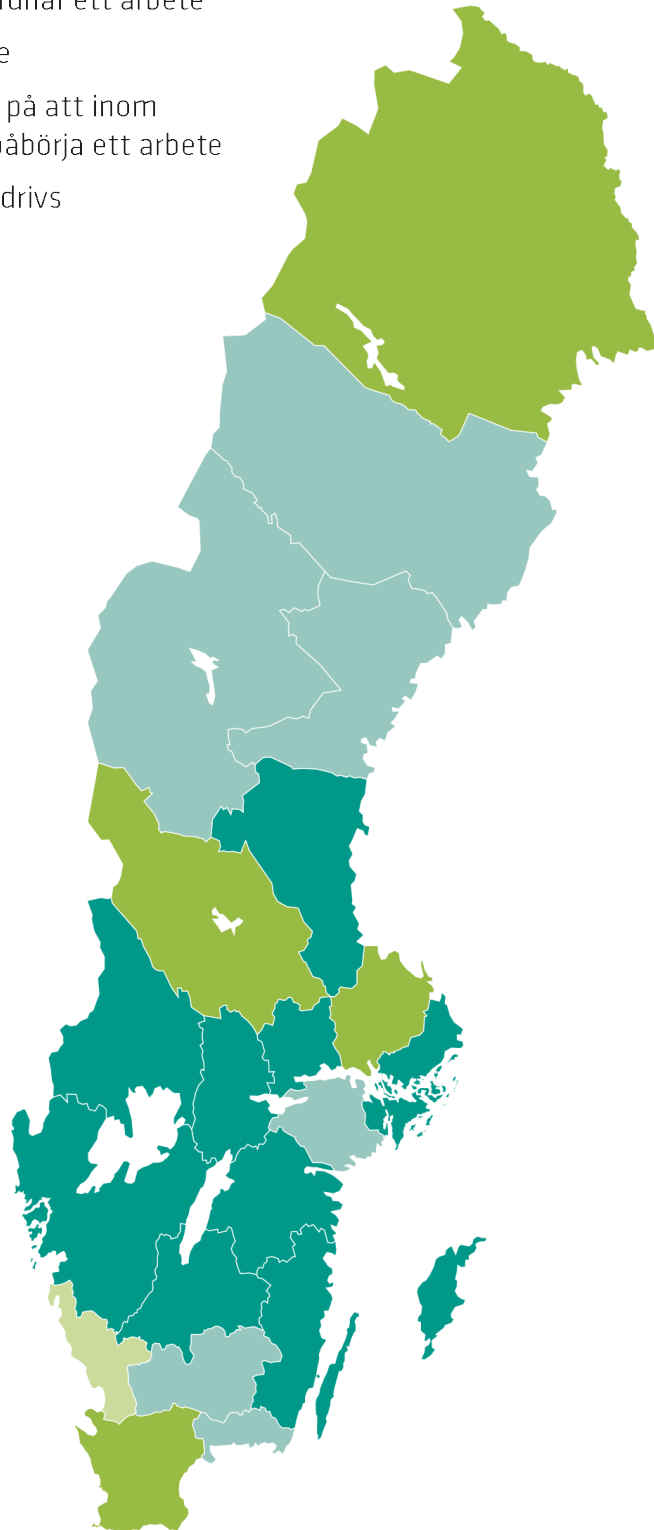


Bild 2 visar en karta över landstingen och regionerna och deras svar på frågan om de arbetar med suicidprevention. Kartan visar den geografiska spridningen av arbetet med suicidprevention utanför den kliniska verksamheten.

**Bild 2.** Arbete med ett uttalat mål att förebygga suicid utanför den kliniska verksamheten presenterat på landstingsnivå

- Ja, driver eller samordnar ett arbete
- Ja, deltar i ett arbete
- Nej, men har planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete
- Nej, inget arbete bedrivs



## Handlingsplan

Av landstingen uppgav 33 procent att de har en handlingsplan eller ett liknande policydokument med uttalat mål att förebygga suicid. Nära hälften (48 procent) av landstingen svarade nej men uppgav att det finns planer på att ta fram en sådan handlingsplan inom det närmaste året. På samma sätt som med kommunerna kontaktad vi de 7 landsting som uppgav att de har en handlingsplan. Vid granskningen bedömde vi att två landsting inte hade någon handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid. Ett landsting kunde inte nås och därför kunde vi inte göra någon bedömning av deras handlingsplan. De som vi bedömde har en handlingsplan är: Region Gotland, Region Jämtland Härjedalen, Region Jönköpings län och Landstinget Sörmland.

## Samverkan

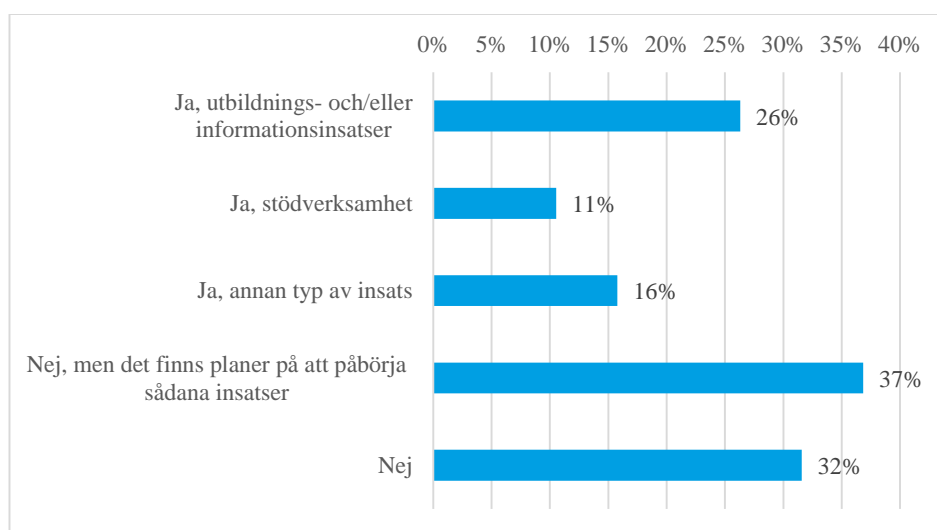
Nästa alla landsting (90 procent) uppgav att de samverkar med andra aktörer kring frågor som rör suicidprevention. Samverkan sker främst med andra aktörer inom landstinget, räddningstjänsten, kommuner, polis och/eller anhörig- och brukarföreningar.

## Suicidpreventiva insatser

Mer än hälften (57 procent) av landstingen uppgav att de genomför utbildnings- och/eller informationsinsatser riktade till verksamheter inom landstinget.

I figur 6 är landstingens svar på frågan om de genomför suicidpreventiva insatser riktade till barn och unga (upp till 24 år) presenterat. Av de 19 landsting som besvarade frågan uppgav 26 procent att de genomför utbildnings- och/eller informationsinsatser riktade till barn och unga, figur 6.

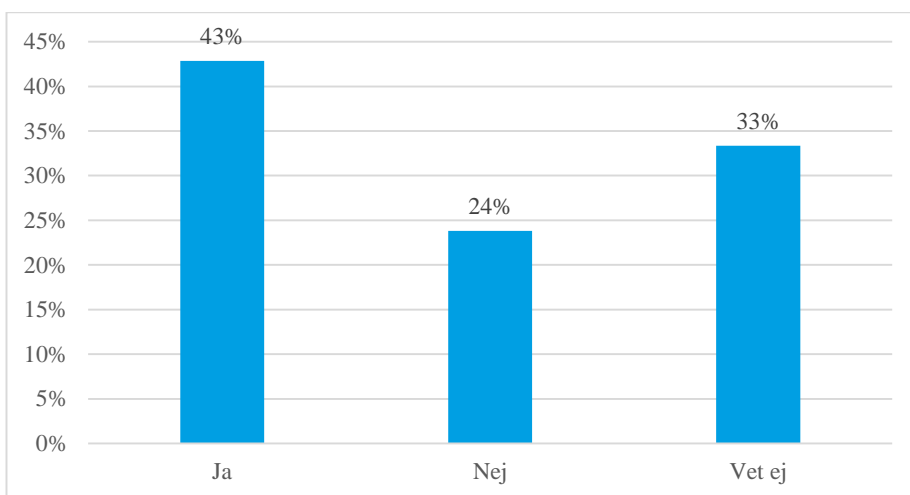
Figur 6. Andel (%) landsting som genomför respektive inte genomför suicidpreventiva insatser med barn och unga (upp till 24 år) som målgrupp. Möjlighet att ange flera svarsalternativ (n = 19)



Omkring 35 procent av landstingen (7 av 20) har insatser för att begränsa tillgången till medel och/eller metoder. Vidare svarade 42 procent (8 av 19) att de har en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan med räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk.

I enkäten fanns också en fråga om samverkan när man följer upp misstänkta suicid. Av landstingen uppgav 43 procent att de samverkar med andra huvudmän vid genomförandet av sådana uppföljningar, s.k. händelseanalyser, se figur 7.

**Figur 7.** Andel (%) landsting som samverkar respektive inte samverkar med andra huvudmän vid händelseanalyser efter suicid (n = 21)



## Länsstyrelsernas suicidpreventiva arbete

Ingen av de 21 länsstyrelserna uppgav att de driver ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid. Däremot svarade fyra stycken att de deltar i ett sådant arbete.

## Diskussion

Landstingen har i större utsträckning uppgett att de arbetar med suicidprevention (utanför den kliniska verksamheten) än kommuner, stadsdelar och länsstyrelser. 71 procent av landstingen jämfört med 23 procent av kommunerna och stadsdelarna har uppgett att de driver, samordnar eller deltar i ett suicidpreventivt arbete. Resultaten visar att arbetet med att förebygga suicid är spritt över landet och att det sker på såväl lokal som regional nivå. Arbetet med att förebygga suicid sker i vissa delar av landet på såväl landstingsnivå som kommunnivå. I andra delar sker arbetet antingen på landstingsnivå eller kommunnivå. Ingen av länsstyrelserna uppgav att de själva driver ett arbete med att förebygga suicid.

Kartläggningen ger en bild av arbetet med suicidprevention på lokal och regional nivå, och den ger en grund för den fortsatta uppföljningen av det suicidpreventiva arbetet. Flera kommuner och landsting uppgav att de har planer på att påbörja ett suicidförebyggande arbete inom det närmaste året. Andelen som bedriver ett sådant arbete kan därför tänkas öka i framtiden.

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) genomförde 2009 en liknande kartläggning (4). I den uppgav 7 av de tillfrågade kommunerna att de hade en handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid, och en närmare granskning visade att 5 kommuner hade eller skulle anta en sådan handlingsplan. I vår kartläggning uppgav 19 kommuner att de har en handlingsplan, och av de 14 som granskades var det 10 som enligt vår bedömning hade en handlingsplan med uttalat mål att förebygga suicid. Två kommuner var i processen att anta en handlingsplan. Detta kan tyda på att fler kommuner arbetar med suicidprevention jämfört med 2009. Antal kommuner som svarade var något högre i undersökningen som genomfördes av NASP 2009.

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) genomförde 2013 en enkätundersökning om kommunernas arbete med trygghet och säkerhet inom ramen för öppna jämförelser (5). Enkäten inkluderade bland annat en fråga om suicidprevention. Knappt 70 procent av kommunerna svarade på enkäten, och av dem svarade 70 procent att de driver eller deltar i ett arbete som rör suicidprevention. Detta resultat skiljer sig markant från resultat i vår kartläggning, där endast 23 procent av kommunerna och stadsdelarna svarade att de driver eller deltar i ett suicidförebyggande arbete. Dessa skillnader kan bero på att vi avgränsat kartläggningen till suicidpreventivt arbete med ett ”uttalat mål att förebygga suicid”. Troligen är det suicidpreventiva arbetet mer omfattande än vad denna kartläggning visar, dock utan ett uttalat mål att förebygga suicid.

Suicidpreventivt arbete sker även inom den ideella sektorn. Det ligger utanför denna kartläggning men bör ändå beaktas när resultaten från kartläggningen tolkas. På frågan om kommuner och stadsdelar samverkar med andra aktörer kring frågor som rör suicidprevention så uppgav, till skillnad från landstingen, jämförelsevis liten andel av kommunerna och stadsdelarna att de samverkar med ideella

organisationer. De ideella organisationernas roll är ofta att komplettera kommunernas och landstingens insatser. En ökad samverkan mellan den ideella sektorn och kommunerna skulle på sikt kunna förstärka arbetet med suicidprevention både lokalt och regionalt.

## Metodologiska svårigheter

Frågeformulärets innehåll och undersökningens genomförande har inneburit en del metodologiska och tolkningsrelaterade utmaningar. Resultatet från kartläggningen är avhängt på respondenternas kännedom om det suicidförebyggande arbetet i den egna verksamheten. Respondenten kan till exempel ha svarat nej på frågan om de arbetar med suicidprevention eftersom kännedomen om att det i verksamheten sker suicidpreventivt arbete inte finns. Därför kan mer suicidpreventivt arbete, än vad denna kartläggning visar, förekomma på lokal och regional nivå.

Överlag har det också varit vissa svårigheter med att identifiera nyckelperson som kan besvara enkäten. Därför har det varierat mycket mellan till exempel olika kommuner vem det är som har besvarat frågorna. Eftersom stor fokus har lagts på att få svar på frågeformulärets första fråga har vi försökt nå samtliga kommuner, stadsdelar, landsting och länsstyrelser antingen via telefon eller e-post. Trots upprepade påminnelser och förlängd svarstid lyckades vi inte nå alla kommuner och stadsdelar. Eftersom deltagandet i undersökningen var frivilligt valde några kommuner och stadsdelar att inte medverka i kartläggningen. Några kommuner uppgav att det i kommunen inte finns en person som kunde svara på frågorna och har därför valt att inte besvara enkäten. Brist på tid har också varit en anledning till att några inte har svarat.

## Slutord

Kartläggningen visar att arbetet med att förebygga suicid är geografiskt spritt över Sverige. Det är framförallt landstingen som aktivt bedriver ett suicidförebyggande arbete (utanför den kliniska verksamheten). Trots att få kommuner och stadsdelar bedriver ett aktivt arbete uppger 12 procent att de har planer på att börja ett suicidförebyggande arbete inom det närmaste året, så andelen som bedriver ett sådant arbete kan tänkas öka i framtiden. Arbetet med att förebygga suicid är inte bara geografiskt spritt över landet utan sker också på olika nivåer. I de delar av landet där landstinget inte driver eller deltar i ett suicidpreventivt arbete så sker arbetet i vissa fall på kommunnivå. Endast fyra länsstyrelser uppgav att de deltar i ett arbete med förebygga suicid.

Sammantaget ger kartläggningen en övergripande bild av arbetet med suicidprevention på lokal och regional nivå och kartläggningen kan användas för att följa utvecklingen på området.

## Referenser

1. Socialstyrelsen. Statistikdatabas för dödsorsaker: Socialstyrelsen; 2015. Hämtad från: <http://www.socialstyrelsen.se/statistik/statistikdatabas/dodsorsaker>.
2. Folkhälsomyndigheten. Struktur för kunskapsbaserad suicidprevention, ett förslag till samordnad statlig kunskapsstyrning som stöd för lokalt och regionalt suicidförebyggande arbete. Stockholm: Folkhälsomyndigheten; 2015.
3. Regeringen. Socialdepartementet. Uppdrag att samordna det nationella suicidförebyggande arbetet. 2015 (uppdaterad 2015-06-11). Hämtad från: <http://www.regeringen.se/regeringsuppdrag/2015/06/uppdrag-att-samordna-det-nationella-suicidforebyggande-arbetet/>
4. NASP (Nationell centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa). Kartläggning av det självmordsförebyggande arbetet utanför hälso- och sjukvården. Stockholm; NASP; 2009. Hämtad från: <http://ki.se/nasp/nasp-som-nationell-expert-i-suicidprevention>
5. SKL (Sveriges Kommuner och Landsting), MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap). Trygghet och säkerhet 2013. Stockholm: SKL; 2013. Hämtad från: <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/oppna-jamforelser-trygghet-och-sakerhet-2013.html>



# Bilagor

## Bilaga 1. Enkäten - Kommuner och stadsdelar

### 1. Arbetar kommunen/stadsdelen med suicidprevention\*

	Antal	Procent
Ja, kommunen driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	34	13
Ja, kommunen deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	27	10
Nej, men kommunen har planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid	32	12
Nej, inget arbete med uttalat mål att förebygga suicid bedrivs i kommunen.	156	58
Osäkert om det bedrivs något arbete*	21	8
Total	270	100

\* Detta var inget svarsalternativ i enkäten utan en tolkning som gjordes efter att frågan ställdes vi telefon eller e-post till kommunerna och stadsdelarna som inte besvarat webbenkäten.

### 2. Om ja på fråga 1, vilken/vilka förvaltningar inom kommunen/stadsdelen arbetar med suicidprevention?

Social:	Antal	Procent	Barn och utbildning:	Antal	Procent
Driver/samordnar	16	36	Driver/samordnar	15	38
Deltar i	26	58	Deltar i	22	55
Deltar inte i	3	7	Deltar inte i	3	8
Total	45	100	Total	40	100

Miljö/bygg:	Antal	Procent	Kultur/fritid:	Antal	Procent
Driver/samordnar	3	16	Driver/samordnar	2	7
Deltar i	5	26	Deltar i	15	56
Deltar inte i	11	58	Deltar inte i	10	37
Total	19	100	Total	27	100

Teknisk:	Antal	Procent	Centralt/ledning:	Antal	Procent
Driver/samordnar	2	10	Driver/samordnar	9	31
Deltar i	8	40	Deltar i	11	38
Deltar inte i	10	50	Deltar inte i	9	31
Total	20	100	Total	29	100

\* Samtliga siffror i procent är avrundade. Totalen kan därför variera från 99 procent till 101 procent.

Räddningstjänst:	Antal	Procent
Driver/samordnar	14	41
Deltar i	17	50
Deltar inte i	3	9
Total	34	100

3. **Om ja** på fråga 1, har arbetet med suicidprevention en särskild budget?

	Antal	Procent
Ja (uppgi hur mycket)	5	10
Nej	46	90
Total	51	100

4. Har kommunen/stadsdelen någon handlingsplan eller likande policydokument med uttalat mål att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	23	11
Nej, men det finns planer inom det närmaste året på att ta fram en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål att förebygga suicid.	30	15
Nej	150	74
Total	203	100

5. Samverkar kommunen/stadsdelen kring frågor som rör suicidprevention?

	Antal	Procent
Ja	73	37
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja en samverkan kring suicidprevention	27	14
Nej	100	50
Total	200	100

6. **Om ja** på fråga 5, vilka aktörer ingår i samverkan? (Möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Olika kommunala förvaltningar inom kommunen/andra stadsdelsförvaltningar inom stadsdelen	46	62
Skolor	35	47
Andra kommuner	21	28
Landsting	61	82
Länsstyrelser	4	5
Polis	29	39
Räddningstjänst	28	38
Arbetsförmedling	3	4

Försäkringskassan	3	4
Anhörige- och brukarföreningar (t.ex. SPES, Attention, NSPH...)	13	18
Religiösa samfund	13	18
Andra ideella organisationer (t.ex. Röda korset, Bris, Rädda barnen)	7	10
Studieförbund	3	4
Idrottsföreningar	4	5
Ungdomsmottagningar	22	30
Näringslivet	0	0
Annan aktör	7	10
Total	74	404

7. Genomför kommunen/stadsdelen utbildnings- och/eller informationsinsatser riktade till personal inom kommunen med uttalat mål att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	46	23
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året genomföra utbildnings- och/eller informationsinsatser riktade till personal inom kommunen med ett uttalat mål att förebygga suicid	30	15
Nej	121	61
Total	197	100

8. **Om ja** på fråga 7, vilken eller vilka personalkategorier riktar sig utbildnings och/eller informationsinsatserna till? (möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Socialtjänstpersonal	33	72
Äldreomsorgspersonal	17	37
Lärare och/eller annan skolpersonal	21	46
Elevhälsopersonal	33	72
Personal inom polis, räddningstjänst etc.	12	26
Annan personal inom kommunen/stadsdelen	16	35
Total	46	288

9. Genomför kommunen/stadsdelen insatser riktade till barn och unga (upp till 24 år) med uttalat mål att förebygga suicid? (möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Ja, utbildnings och/eller informationsinsatser	20	11
Ja, stödverksamhet	23	12
Ja, annan typ av insats riktad till barn och unga	26	14
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja insatser riktade till barn och unga (upp till 24 år) med ett uttalat mål att förebygga suicid	23	13
Nej	112	60
Total	188	109

10. Genomför kommunen/stadsdelen insatser med syfte att begränsa tillgång till medel och/eller metoder för suicid, t.ex. i den fysiska miljön? (så som räcken på broar, stängsel vid höga höjder eller annan stadsplanering med suicidförebyggande syfte)

	Antal	Procent
Ja	25	13
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja insatser med syfte att begränsa tillgången till medel och/eller metoder för suicid	16	9
Nej	146	78
Total	187	100

11. Finns det en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk?

	Antal	Procent
Ja	62	34
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året ta fram en gemensam larmplan	12	7
Nej	110	60
Total	184	100

12. Genomför kommunen/stadsdelen några andra suicidförebyggande insatser utöver de i fråga 7-11?

	Antal	Procent
Ja (beskriv kortfattat)	45	24
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja suicidpreventiva insatser utöver de i fråga 7-11	16	9
Nej	127	68
Total	188	100

13. Följer ni upp resultaten och/eller kostnaderna av era insatser för att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja, i en kontinuerlig verksamhetsuppföljning	11	6
Ja, enstaka projekt och/eller aktiviteter följs upp	25	13
Nej	155	82
Total	190	101

14. Vad har ni för behov av stöd från nationella myndigheter i arbetet med att förebygga suicid? (Möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Stöd i kartläggning och analys av behov och förutsättningar (inkl. förekomst, riskgrupper och resurser)	127	68
Stöd i att ta fram kommunalt handlingsprogram	99	53
Stöd i implementering av olika insatser eller samverkansformer	78	42

Stöd i prioriteringar och anpassning av metoder och strategier för att förebygga suicid	105	57
Forum för att dela kunskap och erfarenheter med andra aktörer i andra kommuner	107	58
Ökat brukar- och anhörigperspektiv	49	26
Tillgång till statistik på kommunnivå	113	61
Finansiering	106	57
Annat	17	9
Total	186	431

15. Arbetar kommunen/stadsdelen med uppföljning av dödsfall vid misstanke om suicid i form av fördjupade undersökningar, s.k. händelseanalyser eller händelseutredningar?

	Antal	Procent
Ja	42	23
Nej	141	77
Total	183	100

16. **Om ja** på fråga 15, vilket/vilka påståenden stämmer överens med hur arbetet med händelseanalyser ser ut i kommunen/stadsdelen?

	Antal
Händelseanalyser initieras vid alla dödsfall som misstänks vara suicid	12
Händelseanalyser initieras vanligtvis vid dödsfall som misstänks vara suicid bland barn och unga	17
Händelseanalyser initieras endast vid dödsfall som anmäls enligt lex Maria/lex Sarah	22
Vi initierar sällan men deltar/har deltagit i händelseanalyser som andra aktörer (t.ex. hälso- och sjukvården) har initierat	13
När en händelseanalys genomförs samverkar olika verksamheter (t.ex. förvaltningar eller huvudmän)	14
Hittills har det inte varit aktuellt, men det finns en policy om att händelseanalyser av dödsfall vid misstanke om suicid ska genomföras	4

## Stockholm stad, Göteborg stad och Malmö stad

1. Arbetar kommunen med suicidprevention?

	Antal	Procent
Ja, kommunen driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	0	0
Ja, kommunen deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid.	1	33
Nej, men kommunen har planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid	1	33
Nej, inget arbete med uttalat mål att förebygga suicid bedrivs i kommunen.	1	33
Total	3	100

4. Har kommunen någon handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål om att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	1	33
Nej, men det finns planer inom det närmaste året på att ta fram en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål att förebygga suicid.	0	0
Nej	2	67
Total	3	100

## Bilaga 2. Enkäten - Landsting/regioner

### 1. Arbetar landstinget med suicidprevention utanför den kliniska verksamheten?\*

	Antal	Procent
Ja, landstinget driver eller samordnar ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid	11	52
Ja, landstinget deltar i ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid	4	19
Nej, men landstinget har planer på att inom det närmaste året påbörja ett arbete med uttalat mål att förebygga suicid	5	24
Nej, inget arbete med uttalat mål att förebygga suicid bedrivs utanför den kliniska verksamheten	1	5
Total	21	100

### 2. Om ja på fråga 1, vilken avdelning/enhet eller verksamhet inom landstinget ansvarar huvudsakligen för det förebyggande arbetet?

	Antal	Procent
Samhällsmedicin	1	7
Folkhälsa	4	27
FoU	0	0
Psykiatri	5	33
Central/Ledning	3	20
Patientsäkerhet/Kvalitetsutveckling	0	0
Annan (ange vilken/vilka)	2	13
Total	15	100

### 3. Om ja på fråga 1, finns det inom landstinget en särskild funktion för att samordna arbetet med att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	10	67
Nej	5	33
Total	15	100

\* Samtliga siffror i procent är avrundade. Totalen kan därför variera från 99 procent till 101 procent.

4. Har landstinget någon handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål om att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	7	33
Nej, men det finns planer inom det närmaste året på att ta fram en handlingsplan eller liknande policydokument med ett uttalat mål att förebygga suicid.	10	48
Nej	4	19
Total	21	100

5. Samverkar landstinget med andra aktörer (internt och/eller externt) kring frågor som rör suicidprevention?

	Antal	Procent
Ja	19	90
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja en samverkan kring suicidprevention	1	5
Nej	1	5
Total	21	100

6. **Om ja** på fråga 5, vilken/vilka aktörer ingår i samverkan? (Möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Andra aktörer inom landstinget	15	79
Kommuner	14	74
Skolor	9	47
Länsstyrelser	8	42
Polis	14	74
Räddningstjänst	15	79
Arbetsförmedling	4	21
Anhörige- och brukarföreningar (t.ex. SPES, Attention, NSPH...)	12	63
Försäkringskassan	4	21
Studieförbund	3	16
Religiösa samfund	3	16
Andra ideella organisationer (t.ex. Röda korset, Bris, Rädda barnen)	2	11
Idrottsföreningar	2	11
Ungdomsmottagningar	4	21
Näringslivet	0	0
Annan aktör (ange vilken/vilka)	4	21
Total	19	595



7. Genomför landstinget utbildnings- och/eller informationsinsatser riktade till verksamheter inom landstinget med uttalat mål att förebygga suicid?

	Antal	Procent
Ja	12	57
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året genomföra utbildnings- och/eller informationsinsatser	4	19
Nej	5	24
Total	21	100

8. **Om ja** på fråga 7, vilken eller vilka verksamheter riktar sig utbildnings- och/eller informationsinsatserna till? (Möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Psykiatri	10	91
Primärvården	9	82
Ambulans	5	45
Akutvården	8	73
Annan verksamhet (ange vilken/vilka)	5	45
Total	11	336

9. Genomför landstinget suicidpreventiva insatser med barn och unga (upp till 24 år) som målgrupp? (Möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Ja, utbildnings- och/eller informationsinsatser	5	26
Ja, stödverksamhet	2	11
Ja, annan typ av insats riktad till barn och unga	3	16
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja suicidpreventiva insatser med barn och unga (upp till 24 år) som målgrupp	7	37
Nej	6	32
Total	19	121

10. Genomför landstinget insatser med syfte att begränsa tillgång till medel och/eller metoder för suicid? (t.ex. begränsning av tillgång till läkemedel)

	Antal	Procent
Ja	7	35
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja insatser med syfte att begränsa tillgången till medel och/eller metoder för suicid	6	30
Nej	7	35
Total	20	100

11. Finns det en gemensam larmplan och/eller uttalad samverkan mellan räddningstjänsten, polisen och akutsjukvården i samband med larm vid suicidrisk?

	Antal	Procent
Ja	8	42
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året ta fram en gemensam larmplan	5	26
Nej	6	32
Total	19	100

12. Genomför landstinget några andra suicidförebyggande insatser (utanför den kliniska verksamheten) utöver de i fråga 7-11?

	Antal	Procent
Ja (beskriv kortfattat)	10	48
Nej, men det finns planer på att inom det närmaste året påbörja suicidpreventiva insatser utöver de i fråga 8-12	4	19
Nej	7	33
Total	21	100

13. Följer ni upp resultaten av era insatser för att förebygga suicid utanför den kliniska verksamheten?

	Antal	Procent
Ja, i en kontinuerlig verksamhetsuppföljning	4	19
Ja, enstaka projekt och/eller aktiviteter följs upp	8	38
Nej	10	48
Total	21	105

14. Vad har ni för behov av stöd från nationella myndigheter i arbetet med att förebygga suicid? (Möjlighet att ange flera svarsalternativ)

	Antal	Procent
Stöd i kartläggning och analys av behov och förutsättningar (inkl. förekomst, riskgrupper och resurser)	15	71
Stöd i att ta fram regionala handlingsprogram	12	57
Stöd i implementering av olika insatser eller samverkansformer	11	52
Stöd i prioriteringar och anpassning av metoder och strategier för att förebygga suicid	15	71
Forum för att dela kunskap och erfarenheter med andra landsting och/eller andra aktörer	12	57
Ökat brukar- och anhörigperspektiv	9	43
Tillgång till statistik	17	81
Finansiering	17	81
Annat	3	14
Total	21	529

15. Samverkar landstinget med andra huvudmän vid genomförande av fördjupade analyser (s.k. händelseanalyser) efter suicid?

	Antal	Procent
Ja	9	43
Nej	5	24
Vet ej	7	33
Total	21	100

Denna rapport är en kartläggning av det suicidpreventiva arbetet i kommuner, landsting/regioner och länsstyrelser. Rapporten kan användas för att få en övergripande bild av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå. Denna rapport riktar sig till aktörer som arbetar med suicidprevention som exempelvis kommuner, landsting och ideella organisationer.

-----  
*Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.*



Folkhälsomyndigheten

**Solna** Nobels väg 18, SE-171 82 Solna **Östersund** Forskarens väg 3, SE-831 40 Östersund.

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)