



Piteå kommun

Handlingsplan för suicidprevention Piteå kommun

Dokumentnamn	Dokumenttyp	Senast antagen	Beslutsinstans
Handlingsplan för suicidprevention Piteå kommun	Plan	2025-05-27 § 131	Kommunfullmäktige
Administrationsansvarig	Version	Diarienummer	Giltig till
Kommunledningsförvaltningen	1	25KS168	2026-12-31
Dokumentinformation	Lokal handlingsplan för suicidprevention för Piteå kommun		
Dokumentet gäller för	Piteå kommuns nämnder och bolag		



Uppdrag och utgångspunkter

Denna handlingsplan beskriver det gemensamma lokala arbetet i Piteå kommun för att förebygga suicid och suicidförsök samt för att främja psykisk hälsa. Syftet är även att öka kunskapen om riskgrupper och bakomliggande faktorer för suicid, för att bättre kunna identifiera och stödja personer som befinner sig i risk. Handlingsplanen bidrar till att nå Piteå kommuns vision ”Sveriges bästa plats att bo på” genom att bidra till strategin ”Enkelt att känna sig trygg och uppskattad”.

Handlingsplanen innehåller åtgärder som Piteå kommun som organisation ska genomföra, samt hur samverkan med andra aktörer ska utvecklas och förstärkas. Planen avser år 2025 och 2026 och ska ses över och uppdateras årligen i november.

Handlingsplanen är framtagen i nära samarbete med Region Norrbotten (Akuten, Vuxenpsykiatri, BUP, Primärvården), Piteå kommuns förvaltningar (Kommunledningsförvaltningen, Socialtjänsten, Utbildningsförvaltningen, Kultur, park och fritid samt Räddningstjänsten), Polisen och Piteå församling.

Handlingsplanen utgår från det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention samt den länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention i Norrbotten.



Definitioner

Utgångspunkten är att suicid ska ses som en psykologisk olycka. Det innebär att fokus flyttas från individen till miljöerna och sammanhangen som individen vistas i. Det minskar skam och stigmatisering som suicid förknippas med.

Suicid

En medveten, uppsåtlig, självförvållad, livshotande handling som leder till döden. Ett annat ord för självmord.

Suicidförsök

Livshotande eller skenbart livshotande beteende i avsikt att sätta sitt liv på spel eller göra intryck av en sådan avsikt som inte leder till döden.

Suicidprevention

Kan till exempel vara utbildning, informationsinsatser, metodutveckling, begränsning av medel och metoder, efterlevandestöd för att förhindra och minska antalet suicidförsök och suicid.

Psykisk ohälsa

Det kan handla om allt från tillfälliga psykiska besvär av oro, nedstämdhet eller sömnbesvär till svårare psykiska sjukdomar som ångest eller depression. Det som kännetecknar psykisk ohälsa är att den påverkar välbefinnandet och hur man fungerar i vardagen.

Prevention

Förebyggande arbete, eller prevention, handlar om att förebygga ohälsa och främja hälsa. Målet med det förebyggande arbetet är att det ska leda till ökad jämlikhet i hälsa. För att arbeta förebyggande måste man utgå från de faktorer i människors livsvillkor och levnadsvanor som går att påverka. Ett framgångsrikt förebyggande arbete med att förhindra suicid (suicidprevention) behöver utspela sig på flera samhällsarenor och på olika nivåer.



Mål och fokusområden

Aktiviteterna i planen ska genomföras av Piteå kommun som organisation. Regeringen avsätter pengar till varje kommun för att arbeta med insatser inom området psykiska hälsa och suicidprevention. Dessa medel ska användas till att genomföra aktiviteter i handlingsplanen. Medlen kommer främst att användas till kompetenshöjande insatser, både intern för kommunens personal och externt för kommunens medborgare.

Övergripande mål

Det lokala övergripande målet för det suicidpreventiva arbetet i Piteå är att minska antalet suicid och suicidförsök i kommunen. Arbetet syftar till att främja en god psykisk hälsa bland medborgarna.

Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Det förebyggande folkhälsoarbetet som är suicidpreventivt innefattar en rad åtgärder och strategier som syftar till att minska suicidrisker och främja psykisk hälsa.

Åtgärder

Åtgärd	Ansvarig nämnd	Målgrupp
Alla förvaltningar ska ta fram en handlingsplan som beskriver det förvaltningsspecifika suicidpreventiva arbetet.	Alla nämnder	Medborgare
Alla förvaltningar ska utse en kontaktperson för det suicidpreventiva arbetet som ska delta i arbetsgruppen för suicidprevention.	Alla nämnder	
Ta fram interna rutiner för hur medarbetares självmord eller självmordsförsök ska hanteras.	Kommunstyrelsen	Medarbetare och chefer
Identifiera personalgrupper som möter medborgare/medarbetare med psykisk ohälsa och risk för suicid.	Alla nämnder	Medarbetargrupper

Ökad medvetenhet och kunskap

Kunskap och medvetenhet om suicid och suicidprevention är avgörande för att effektivt kunna identifiera, förstå och hantera suicidrisken. Genom att känna till de riskfaktorer som kan leda till suicid, som psykisk ohälsa, missbruk, tidigare suicidförsök och social isolering, kan både kommunanställda och allmänheten tidigt upptäcka tecken på riskbeteende. Det ska tydligt framgå att kommunen arbetar aktivt med suicidprevention. Det ska finnas lättillgänglig information om vart man kan vända sig om man mår dåligt eller har suicidtankar både för kommuninvånare på Piteå kommuns externa webb och för medarbetare på Insidan.



Åtgärder

Åtgärd	Ansvarig nämnd	Målgrupp
Genomföra aktiviteter som ger höjd kompetens hos allmänheten om suicid och suicidprevention i samverkan med andra aktörer. (Ex suicidpreventiva dagen, Tillsammans för psykisk hälsa (v.40), föreläsningar, utbildningar)	Samordning av Kommunstyrelsen Deltagande av berörda nämnder Samverkan med andra aktörer	Allmänheten
Ta fram utbildningar och utbilda/kompetensutveckla medarbetare och chefer i suicid och suicidprevention. (Grundutbildning)	Kommunstyrelsen	Medarbetare och chefer
Ta fram utbildningar och utbilda/kompetensutveckla politiker i KF, KS och nämnder i suicid och suicidprevention. (Grundutbildning)	Kommunstyrelsen	Politiker
Ta fram utbildningar och utbilda/kompetensutveckla personalgrupper som möter människor med psykisk ohälsa och risk för suicid. (Fördjupad utbildning)	Alla nämnder	Medarbetare
Uppdatera extern webb och Insidan med information om suicid och suicidprevention samt vart man kan vända sig.	Kommunstyrelsen	Allmänhet och medarbetare
Tillgängliggöra information om suicid och suicidprevention på offentliga platser.	Kommunstyrelsen	Allmänhet

Samverkan mellan olika verksamheter

Samverkan är avgörande i suicidpreventivt arbete eftersom suicidrisk ofta är kopplad till komplexa faktorer som psykisk ohälsa, social isolering och livskriser. Genom att samordna insatser mellan olika aktörer kan man skapa ett mer sammanhållet och effektivt stöd för personer som är i riskzonen. Samverkan säkerställer att individer får rätt hjälp i rätt tid, och att information och resurser inte faller mellan stolarna.

Åtgärder

Åtgärd	Ansvarig nämnd	Målgrupp
--------	----------------	----------



Identifiera brister i samordning och samverkan mellan olika verksamheter/aktörer. Föreslå åtgärder för att komma till rätta med bristerna.	Kommunstyrelsen leder arbetet.	Aktuella aktörer finns bland annat inom kommunen, Region Norrbotten, polisen, civilsamhällets som tex. brukarorganisationer, kyrkan, föreningar.
---	--------------------------------	--

Stöd till efterlevande

Vid suicidförsök är en person ofta i ett mycket sårbart tillstånd, vilket kan leda till upprepade försök. För att hjälpa personen att hitta hopp om en ny tillvaro krävs stöd från det sociala nätverket, vårdinstanser eller rådgivare som kan hjälpa till med praktiska problem som skuldsättning. Anhöriga till personer med skadligt bruk eller beroende lever ofta under stor press och behöver också stöd för att kunna hjälpa den närstående effektivt. Efter ett suicid är det viktigt att efterlevande anhöriga får stöd från omgivningen, vården eller organisationer som SPES eller BRIS för att hantera sorgen och förhindra psykisk ohälsa.

Åtgärder

Åtgärd	Ansvarig nämnd	Målgrupp
Länsrutin för efterlevande	Socialnämnden	Efterlevande
Varje skola har en upprättad krisplan i händelse av dödsfall hos elever, vårdnadshavare eller personal där suicid ingår. Här beskrivs också behovet av att samverka med andra stödaktörer.	Finns i länsrutinen för efterlevande. Barn- och utbildningsnämnden	
Ta fram rutiner för situationer när en medarbetare eller en nära anhörig till medarbetaren har tagit sitt liv eller gjort suicidförsök.	Kommunstyrelsen	Medarbetare och chefer



Uppföljning

Aktiviteterna i den suicidpreventiva handlingsplanen följas upp varje år i november och rapporteras på Brottsförebyggande- och folkhälsorådets möte i december samt i Årsredovisningen. Uppföljningen görs av arbetsgruppen för suicidprevention som innehåller representanter från alla viktiga aktörer som finns med i planen. Arbetsgruppen träffas minst tre gånger per år för att stämna av hur arbetet går.

Uppföljningen ska innehålla beskrivningar av vilka åtgärder som genomförts i handlingsplanen, eventuella kostnader samt orsaker varför utpekade åtgärder inte genomförts. När åtgärderna genomförts läggs de till i beskrivningen av vad olika aktörer gör i det suicidpreventiva arbetet. Planen kompletteras också med nya åtgärder för kommande år.

Effekterna av arbetet med suicidprevention följs upp via statistik och i undersökningar som redan görs som t.ex. Personligt (Skolelever) och folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor.



Bilaga I Risk och skyddsfaktorer

Statistik

Under perioden 2010–2021 avled 86 personer i suicid i Piteå kommun, vilket motsvarar ett genomsnitt på sju personer per år. Omräknat per 100 000 invånare ger detta ett genomsnittligt suicidtal på 20,3. Detta är något högre än det nationella genomsnittet, som under samma period låg på 18,5, samt Norrbottens läns genomsnitt på 19,5.

Åldersfördelningen för suicid i Piteå och Norrbotten skiljer sig från det nationella mönstret. I Sverige som helhet är suicidtalerna högst bland personer över 45 år och lägst bland unga i åldern 15–24 år. I Piteå och Norrbotten är situationen delvis omvänd; den äldsta åldersgruppen (65 år och äldre) har här det lägsta genomsnittliga suicidtalet, 12,7 per 100 000 invånare, medan den yngsta åldersgruppen (15–24 år) har det högsta, med 22,4 per 100 000 invånare. Det är särskilt anmärkningsvärt att unga i Piteå har nästan dubbelt så höga suicidtal jämfört med äldre.

Riskfaktorer

Riskfaktorer för suicid är ofta en kombination av psykologiska, sociala och biologiska faktorer. Psykisk ohälsa, särskilt depression, ångest och psykosjukdomar, är vanliga bidragande orsaker. Andra faktorer inkluderar tidigare suicidförsök, missbruk, social isolering, långvarig stress och traumatiska livshändelser som förlust av en nära anhörig eller arbetslöshet. Bristande stöd från omgivningen och tillgång till medel för suicid, såsom läkemedel eller farliga miljöer, ökar också risken. En känsla av hopplöshet och avsaknad av framtidstro är ofta centralt i utvecklingen av självmordstankar. Riskfaktorer förstärks ytterligare i miljöer där stigma kring psykisk ohälsa eller svårigheter att söka hjälp förekommer.

Skyddsfaktorer

Skyddsfaktorer mot suicid inkluderar starka sociala relationer, stödjande nätverk och en känsla av samhörighet. Psykisk hälsa stärks av tillgång till vård och behandling för psykiska sjukdomar, liksom av en god fysisk hälsa. Andra skyddsfaktorer kan vara förmåga att hantera svårigheter och problem (hög copingförmåga), aktivt föräldraskap (för barn), god skol- eller arbetsmiljö, tillgång till natur (park och träd) och en känsla av sammanhang. En meningsfull vardag, exempelvis genom arbete, studier eller fritidsintressen, kan också minska risken. I samhällen där öppenhet och förståelse kring psykisk ohälsa främjas, tillsammans med minskat stigma, ökar chanserna att individer vågar söka hjälp och får det stöd de behöver.

Samverkande faktorer

Bakgrunden till suicid är ofta komplex och många gånger beror det på flera samverkande faktorer. Utöver riskfaktorer kan även utlösande faktorer bidra till att en person ser suicid som en lösning på sitt lidande. En skilsmässa, andra relationsproblem, mobbning, sexuella övergrepp, kränkande behandling, ett dödsfall i familjen, att vara skuldsatt/bli vräkt eller att bli arbetslös är exempel på utlösande händelser som kan fungera som en trigger och bidra till att en person ser suicid som lösning på sitt lidande.



Riskgrupper

Kön och HBTQI

Män är mer frekventa i att ta sitt liv än kvinnor, medan kvinnor står för fler självmordsförsök än män. Män 65+ år är fortfarande den grupp som har de högsta suicidtalerna (antal suicid per 100 000 invånare), följt av män i åldrarna 45-64 år. Det finns en oroande ökning av suicid bland kvinnor i åldersgruppen 25-44 år och även bland unga personer 20-29 år.

Dessutom gör unga personer som identifierar sig som homo-, bi- transpersoner eller queer (HBTQI+) fler självmordsförsök än unga som identifierar sig som heterosexuella. Stigma, diskriminering och minoritetsstress bidrar till ökad psykisk ohälsa och suicidrisk. Många upplever också avsaknad av stöd från familj och samhälle.

Nationella minoriteter

Nationella minoriteter, såsom samer, romer, sverigefinnar och tornedalingar, kan ha en högre risk för suicid på grund av flera faktorer. Diskriminering, marginalisering och förtryck har skapat känslor av utanförskap och psykisk stress, särskilt bland samer, där unga män har förhöjd suicidrisk. Historiskt trauma och social isolering kan också bidra till ökad sårbarhet.

Minoriteter möter ofta ekonomiska och sociala ojämlikheter, och förlust av språk och kulturell identitet kan leda till existentiell stress. Dessutom har de ibland begränsad tillgång till vård som är anpassad till deras kulturella behov. För att minska suicidrisken krävs insatser för att motverka diskriminering, stärka kulturell stolthet och förbättra tillgången till rätt vård och stöd.

Bland den samiska befolkningen har forskning identifierat en särskilt hög suicidrisk, särskilt bland unga män. Detta kan kopplas till en kombination av historiskt trauma, strukturell diskriminering och utmaningar kopplade till traditionella näringar som renskötsel, som påverkas av klimatförändringar och politiska beslut.

Ofrivillig ensamhet

Ofrivillig ensamhet och isolering är något som var fjärde svensk över 16 år lever med. Hur ensamheten ser ut hos olika befolkningsgrupper, sett till kön och ålder, kan man läsa i Ensamhetens karta, som Ensamhetskommisionen tog fram år 2021. Den ofrivilliga ensamheten påverkar den psykiska hälsan, men även den fysiska hälsan negativt. Ett sätt att råda bot på den är genom mer uppsökande arbete, främst gentemot unga vuxna och gentemot äldre män, vilka är de två grupper som lider mest av den.

Två nationella ideella organisationer som arbetar med samtalsgrupper för män är Män för jämställdhet (MÄN) och Hjärnkoll som jobbar med samtalsgrupper för seniorer, män och kvinnor med gemensamma målsättning att bryta stigma och prata om psykisk ohälsa. Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag att kartlägga ensamheten ytterligare och därefter ska en nationell strategi för hantering av ofrivillig ensamhet tas fram.



Psykisk ohälsa, suicidförsök och missbruk

Personer med psykisk ohälsa, såsom depression, bipolär sjukdom, ångest och schizofreni, löper högre risk för suicid eftersom dessa tillstånd kan skapa en känsla av hopplöshet och en oförmåga att se lösningar på problem. Tidigare suicidförsök är en av de starkaste riskfaktorerna för framtida suicid, då det ofta signalerar allvarlig psykisk ohälsa och bristande coping-strategier. Personer med missbruksproblematik, särskilt alkohol- och drogmissbruk, är också mer utsatta för suicid, eftersom missbruk kan förvärra psykisk ohälsa, minska omdömet och leda till social isolering och livskriser.

Efterlevande

Efterlevande efter suicid, särskilt nära anhöriga som partner, föräldrar eller barn, kan vara en riskgrupp för suicid på grund av den djupa sorg och trauma som följer med förlusten. Den känslomässiga belastningen, känslor av skuld, skam och oförmåga att förstå vad som hände, kan leda till allvarliga psykiska problem. Många efterlevande upplever också ensamhet och social isolering, vilket ökar risken för psykisk ohälsa och suicidalt beteende. Vidare kan de ha svårigheter att bearbeta sorgen och finna stöd, vilket gör att deras egen suicidrisk kan öka.

Ekonomi

Socioekonomiskt utsatta personer kan vara en riskgrupp för suicid på grund av de stressfaktorer som följer med ekonomisk osäkerhet, arbetslöshet och fattigdom. Dessa faktorer kan leda till känslor av hopplöshet, förtvivlan och låg självkänsla. Brist på resurser och socialt stöd förvärrar också situationen och kan leda till social isolering och psykisk ohälsa. Ekonomiska svårigheter kan också förvärra andra riskfaktorer, som missbruk eller psykiska sjukdomar, och försvåra tillgången till vård och hjälp.



Bilaga 2 Viktiga aktörer i det suicidpreventiva arbetet

Nedan beskrivs viktiga aktörer i det suicidpreventiva arbetet och vilket uppdrag de har kopplat till suicidprevention. Dessa aktörer har deltagit i arbetet med att utforma handlingsplanen. Naturligtvis finns det även andra viktiga aktörer i arbete som till exempel näringsliv och föreningar.

Piteå kommun

Kommunen har det övergripande ansvaret för att initiera, koordinera och genomföra suicidpreventiva åtgärder i samarbete med andra aktörer. Detta inkluderar att utbilda personal inom socialtjänst, skola, vård och omsorg samt samordna insatser med regionen.

Barn och utbildningsförvaltningen

Att arbeta suicidpreventivt samt att främja psykisk hälsa hos elever är hela tiden ett pågående arbete inom elevhälsan. En sammanfattning av elevhälsans uppdrag är att främja elevers lärande, utveckling och hälsa. Att förebygga ohälsa och inlärningssvårigheter. Att bidra till att skapa miljöer som främjar lärande, utveckling och hälsa. Att klara av skolan är en viktig skyddsfaktor för barn och ungdomar. Inom det uppdraget möter vi elever som har tankar kring suicid och vi möter elever där vi arbetar för att främja deras psykiska hälsa.

Skolkuratorer och skolsköterskor är en del av skolans elevhälsa. Skolpsykologer sitter centralt och besöker och samarbetar med skolans elevhälsa vid behov. Skolkuratorer och skolsköterskor ska obligatoriskt ingå i skolans elevhälsoteam och delta vid EHT möten. Elevhälsoteamen på skolorna ska bestå av olika kompetenser, en samlad elevhälsa för att på bästa sätt kunna samverka för elevens bästa. Vid behov samverkas med andra yrkesgrupper på skolan. Skolkuratorer och skolsköterskor har arbetsuppgifter som är lagstadgade att utföra som till exempel sociala bedömningar vid skolformsutredningar, hälsobesök, vaccinationer och skolläkartider. Skolpsykologerna ska göra skolformsutredningar.

Socialtjänsten

Socialtjänstens uppdrag är att finnas för kommunens medborgare som behöver stöd och hjälp i sin livssituation och erbjuder insatser i livets alla faser. Några exempel är stöd till barn, ungdomar och familj, stöd vid psykisk sjukdom, stöd till försörjning, hjälp att komma bort från våld eller missbruk, personlig assistans, daglig sysselsättning, hemtjänst eller boende för äldre och personer med funktionsnedsättning. Syftet med alla insatser är att människor ska kunna leva så självständigt som möjligt och ha ett gott liv. Får människor hjälp med sina svårigheter minskar risken för psykisk ohälsa och i förlängningen också risk för suicid. Socialtjänsten har också mer specifika aktiviteter och insatser som är förebyggande och suicidpreventiva.

Exempel på det är samverkan kring suicidpreventiva dagen och veckan "Tillsammans för psykisk hälsa". Hälsosamtal erbjuds våra medborgare som fyllt 80 år med syftet att bli motverka ensamhet. Fältassistenternas arbete med att få kontakt med ungdomar i riskzonen är också ett viktigt arbete inom det suicidpreventiva arbetet. Insatsen Tidsam som jobbar för sysselsättning och sammanhang för människor med psykisk sjukdom är ytterligare exempel på en verksamhet som erbjuds för att öka livskvaliteten för en grupp som kan vara i riskzonen för suicid. Socialtjänstens personal inom hemtjänst och psykosocialt stöd har deltagit i olika



kompetenshöjande insatser kring psykisk ohälsa och suicidprevention. I ett projekt under 2023/2024 har socialtjänsten jobbat fram en modell för att förbättra samordningen både internt och externt för människor med psykisk ohälsa och samsjuklighet.

Räddningstjänsten

I situationer där självmord är ett akut hot rycker räddningstjänsten ut när en tidsvinst kan göra skillnad för att bryta ett pågående förlopp. Räddningssamverkan Nord har utvecklat tydliga rutiner för hur personal ska agera vid självmordshändelser. En viktig del av det suicidpreventiva arbetet är utbildning av all personal. Samtliga medarbetare utbildas i "Akut omhändertagande av personer som befinner sig i en suicidsituation". Detta säkerställer att personalen har både den kunskap och de verktyg som krävs för att agera korrekt och empatiskt. Räddningstjänsten har även tillgång till en utbildad instruktör som kan sprida kunskapen vidare genom att utbilda andra kollegor.

Kultur, park och fritid

Kultur, park och fritid har till uppgift att stödja och främja kommunens kultur- idrotts- och fritidsliv i nära samarbete med föreningar och organisationer. Ett brett utbud av kultur- och fritidsaktiviteter skapar möjligheter för invånarna att delta i meningsfulla och berikande aktiviteter som stärker både den fysiska och psykiska hälsan. Verksamheten inkluderar bland annat bibliotek, konsthallar, muséer, friluftsbad, simhallar, idrottsanläggningar och motionsspår. Dessa platser fungerar som mötesplatser där människor kan knyta sociala kontakter, delta i fysiska aktiviteter skapa och uppleva kultur, vilket bidrar till en förbättrad livskvalitet och känsla av sammanhang.

Förvaltningen arbetar också med att skapa inkluderande aktiviteter för ungdomar och personer med funktionsnedsättning, vilket ytterligare stärker den sociala sammanhållningen och välbefinnandet i kommunen. Ambitionen är att via kompetenshöjande insatser kring psykisk ohälsa och suicidprevention stärka personalens kunskaper i ämnet. Kunskaper som kan förmedlas vidare i det dagliga arbeten med individen, föreningar och organisationer.

Samhällsbyggnadsförvaltningen

Samhällsbyggnadsförvaltningen spelar en viktig roll i suicidprevention genom att planera, utforma och förvalta den fysiska miljön på ett sätt som minskar risken för självmord. Verksamheterna, vuxenutbildning, arbetsmarknadsverksamhet, flyktingmottagning, kan betraktas som *förebyggande* för suicid, genom att utbildning, arbetsmarknadsåtgärder och stöd till flyktingar samtliga syftar till, och kan bidra till, att stärka deltagarnas förutsättningar i olika avseenden och därmed förbättra deras livschanser.

Kommunledningsförvaltningen

Kommunledningsförvaltningen leder, samordnar och följer upp kommunens suicidpreventiva arbete. Förvaltningen ansvarar också för att ta fram utbildningar och se till att kompetensutvecklings för chefer och medarbetare genomförs.



Region Norrbotten

Region Norrbotten ansvarar för den psykiatriska vården och akutvården. Regionen ska säkerställa att alla individer som söker vård för psykisk ohälsa får adekvat stöd och behandling samt samarbeta med kommunen kring riskbedömningar och uppföljning.

Akuten

Att arbeta suicidpreventivt inom akutsjukvården kan innebära att våga fråga och ställa de jobbiga frågorna till de patienter som söker vår hjälp. Det gäller att vara uppmärksam på de signaler och riskfaktorer som finns angående suicidala personer, samt att våga ta ställning och fråga kring ohälsan. Inom akutsjukvården kan insatser göras precis här och nu men det som oftast krävs för självmordsnära personer är en vidare kontakt och handläggning, vilket innebär att vi jobbar nära med olika arbetsgrupper som kan erbjuda detta. Tex kuratorer, primärvård, psykiatri, polis, sjukhuskyrkan.

Ett vidare arbete hos oss är också den kontakt vi får med anhöriga till personer som har tagit sitt liv, då dessa personer också har en ökad risk för självmord måste en bra handlingsplan finnas för att stötta upp och hjälpa vidare med ytterligare stöd, vilket också är kuratorer, primärvård, psykiatri, sjukhuskyrkan. Målet är att de glapp som kan uppstå i vårdkontakter mellan olika enheter ska minska och stöttningen till personer som mår psykiskt sämre ska gå snabbare.

Barn och ungdomspsykiatri, BUP

Barn och ungdomspsykiatriens uppdrag är att bedriva psykiatrisk vård på specialistnivå i syfte att uppnå en förbättrad psykisk hälsa hos barn och ungdomar. Att arbeta suicidpreventivt på BUP innebär bland annat att man identifierar, bedömer och behandlar barn och ungdomar som befinner sig i riskzonen för självmord. På BUP utförs en noggrann bedömning av den ungas psykiska mående. Dels för att fånga upp eventuella riskfaktorer för suicid, dels för att bedöma behov av stöd och behandling. Man identifierar även skyddsfaktorer.

BUP erbjuder en anpassad behandling för barn och unga som utgår ifrån rådande evidens, riktlinjer och rekommendationer. En behandling på BUP kan bland annat inkludera: psykoedukation, samtalsbehandling, utredning, medicinering, samverkan med skola och andra myndigheter samt andra stödåtgärder som kan hjälpa barnet/ungdomen att hantera sina känslor och problem på ett hälsosamt sätt. BUP inkluderar familjen i behandlingen för att skapa en trygg och stödjande miljö hemma. BUP informerar både ungdomar och deras familjer om tecken på suicidala tankar och hur de kan söka hjälp om dessa uppkommer. Personal informerar anhöriga om hur de kan risksanera hemma genom att exempelvis låsa in läkemedel och vassa föremål. Personal lär även ut hur barn/ungdomar kan signalera till anhöriga att denne mår dåligt, då det för vissa kan vara svårt att säga det rakt ut.

På BUP utbildas personal i hur man gör en strukturerad suicidriskbedömning och vi har upprättat ett vårdprogram för suicidprevention på BUP. Att hjälpa barn och ungdomar och även deras föräldrar att etablera bra och sunda levnadsvanor är också en viktig del av det suicidpreventiva arbetet.



Vuxenpsykiatrin

Vuxenpsykiatrin är en viktig aktör när det gäller det suicidpreventiva arbetet eftersom de dagligen möter människor med psykisk ohälsa. Just nu finns ingen aktuell beskrivning av hur Vuxenpsykiatrin i Piteå arbetar med suicidprevention eftersom arbetssätten förändrats under 2024.

Primärvården

Primärvården är den första instans många med psykiska ohälsa möter och de är därmed en viktig aktör i det suicidpreventiva arbetet. Just nu finns ingen aktuell beskrivning av hur primärvården i Piteå arbetar med suicidprevention eftersom det pågått ett utvecklingsarbete under 2024.

Polisen

Ett av polisens uppdrag handlar om att samarbeta kring frågor om psykisk ohälsa. Polisen arbetar bland annat med att utbilda personal inom AOSP, akut omhändertagande av suicidnära person. Detta görs i samarbete med övrig blåljuspersonal såsom ambulans och räddningstjänst. Utbildningen syftar till att ge kunskap om psykisk ohälsa och strategier för att förhindra självmord och hur man tar kontakt och stödjer en självmordsnära person som befinner sig i en krissituation och behöver akut hjälp.

Utbildningen innefattar bland annat samtalstekniker för aktivt bemötande och hur de kan tillämpas vid akuta kris- eller självmordssituationer. Polisen utbildas i och arbetar med lågaffektivt bemötande, vilket är särskilt utvecklat för mötet med personer med psykisk ohälsa. Utbildningen tar upp samverkan mellan olika blåljusorganisationer och vilken lagstiftning som styr utifrån den akuta situationen.

Polisen arbetar även årligen med utbildningar i form av polisiär konflikthantering och kommunikation där arbete med psykisk ohälsa och samtal är återkommande inslag. Det handlar om att riskreducera både för polispersonal och den som polisen ingriper emot. Polisen samarbetar även med sjukvården när det handlar om exempelvis handräckningar inom ramen för LPT, Lagen om psykiatrisk tvångsvård.

Polisen samverkar även med andra aktörer inom Piteå kommun till exempel på suicidpreventiva dagen. Via sociala medier belyser och sprider polisen kunskap om psykisk ohälsa samt vilka kontaktvägar som finns. Samverkan med skolor i form av orosamtal gällande ungdomar sker regelbundet, där man även uppmärksammar psykisk ohälsa hos ungdomen.

Piteå församling

Att arbeta suicidpreventivt i kyrkan innebär att våga finnas kvar när den existentiella ensamheten drabbar, att lyssna när de svåra frågorna kommer och inte backa för möten med psykisk ohälsa, ångest, oro och skam. I själavård, diakoni, sjukhuskyrka och konfirmandundervisning har kyrkan lång erfarenhet av sådana möten. Detta är en viktig uppgift som kyrkan gör både enskilt och i grupp.

Kyrkan ger även stöd till efterlevande vilket även det är ett viktigt suicidpreventivt arbete. Efterlevandestödet kan ges vid olika tidpunkter och på olika sätt; exempelvis som krisstöd när



suicid just inträffat, sorgesamtal inför begravningar, enskilda samtal och några månader efter dödsfallet erbjuds möjlighet att delta i sorgegrupp.

Samverkan med andra aktörer är också en del i kyrkans suicidpreventiva arbete. Detta görs exempelvis i planerandet av Suicidpreventiva dagen och "Tillsammans för psykisk hälsa". Hela kyrkans arbete går ut på att förebygga psykisk ohälsa. De verksamheter församlingen har är alla en del av att bygga psykisk hälsa och främja gemenskap.