



Förebygga suicid i fysisk miljö

ETT INSPIRATIONSMATERIAL FÖR
KOMMUNERNAS ARBETE



Sveriges
Kommuner
och Landsting

Förebygga suicid i fysisk miljö

ETT INSPIRATIONSMATERIAL FÖR
KOMMUNERNAS ARBETE



Upplysningar om innehållet:

Karin Liljeberg-Trotzig, karin.liljeberg.trotzig@skl.se

Filippa Myrbäck, filippa.myrback@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2019

ISBN: 978-91-7585-777-0

Text: Sebastian Ihre och Sirje Pädam, WSP

Karin Liljeberg-Trotzig, SKL

Illustration: Ida Brogren

Foto: Vince Reichardt, Johner Bildbyra

Produktion: Advant

Tryck: LTAB, 2019

Förord

Ingen människa ska behöva hamna i ett sådant hjälplöst tillstånd att hon tar sitt eget liv. Samhällets insatser för att förhindra det handlar dels om kunskaper och medvetenhet kring frågor om suicid, dels om insatser som ger stöd och hjälp till människor som befinner sig i utsatta situationer. Det har innefattat såväl befolkningsinriktade som individinriktade insatser. Exempelvis kan det handla om utbildningsinsatser för de som arbetar i kontaktyrken, så att de kan känna igen signaler och ha möjlighet att bromsa psykisk ohälsa på ett tidigt stadium.

På senare år har också myndigheter, kommuner och regioner börjat uppmärksamma möjligheten att förhindra suicid genom att identifiera och åtgärda risker i den fysiska miljön. Det är ett relativt outvecklat område i Sverige. Det saknas föreskrifter eller rekommendationer och forskningen är företrädesvis hämtad från andra länder.

Men ett antal kommuner har skaffat sig viktiga kunskaper av att arbeta med suicidprevention och deras erfarenheter lyfts fram i den här rapporten. Vår förhoppning är att skriften kan ge motivation och inspiration för de kommuner och andra aktörer som funderar över hur den egna organisationen kan planera och åtgärda den fysiska miljön med syfte att förebygga suicid.

Underlaget till den här rapporten har tagits fram av konsultföretaget WSP. Under arbetets gång har en referensgrupp med nyckelpersoner från kommuner och myndigheter bidragit med expertkunskaper och erfarenheter.

Vi vill rikta ett stort tack till de kommuner, myndigheter och experter som generöst har delat med sig av sina kunskaper och bidragit i framtagandet av rapporten.

Stockholm i april 2019

Helén Lundkvist Nymansson
Sektionschef

Sveriges Kommuner och Landsting

Innehåll

- 7 **Sammanfattning**

- 11 **Kapitel 1. Inledning**
- 12 Självmord eller suicid
- 13 Att förebygga suicid genom insatser i den fysiska miljön

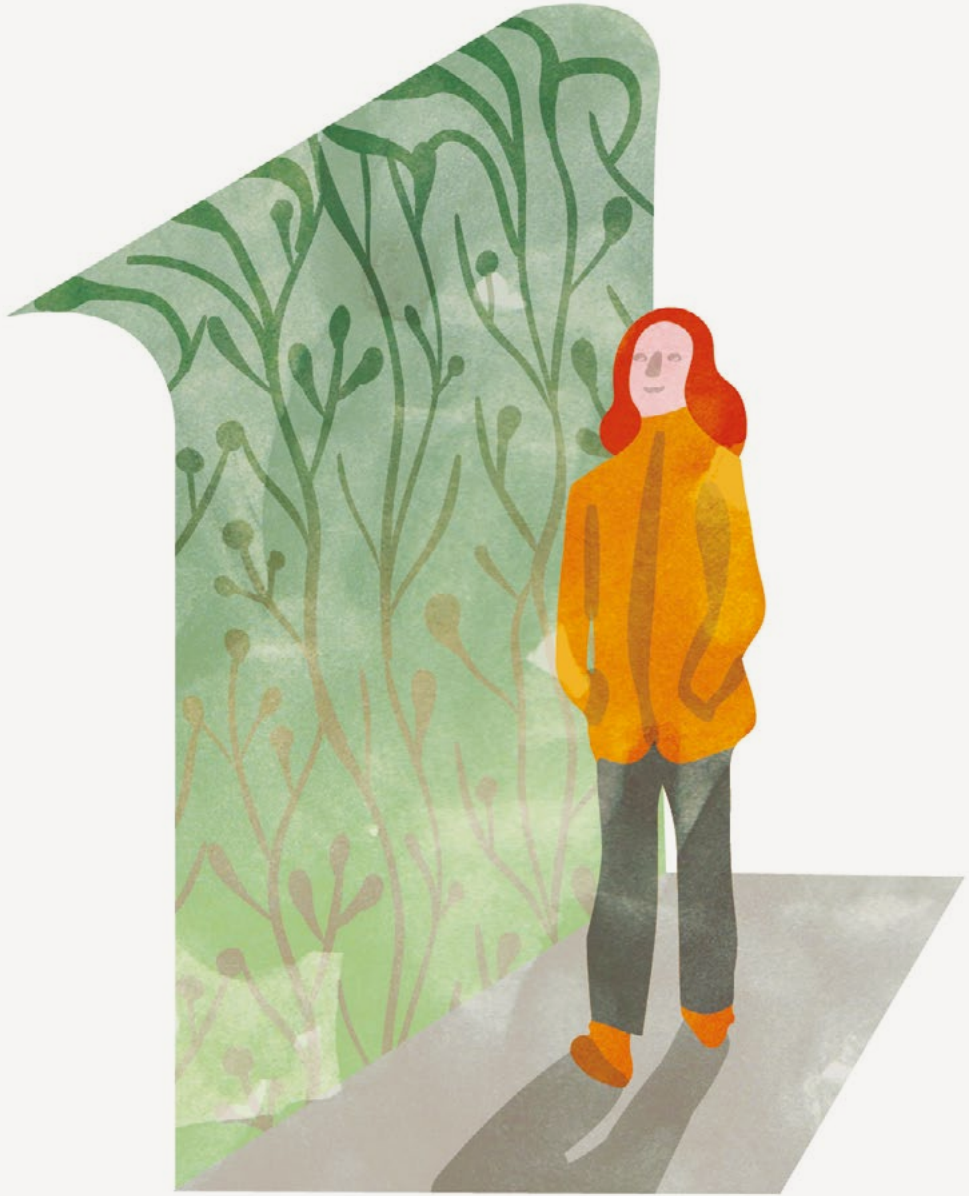
- 17 **Kapitel 2. Om suicid**
- 17 Suicid i världen och i Sverige
- 20 Processen som kan leda till suicid
- 21 Faktorer som påverkar suicid
- 22 Metoder för suicid i den fysiska miljön

- 27 **Kapitel 3. Att arbeta med suicidprevention i kommuner**
- 28 Hur kommuner kan organisera sitt arbete
- 32 Aktörer och samarbetspartners
- 34 Processer som suicidprevention kan integreras i

- 37 **Kapitel 4. Kommunens olika verktyg**
- 37 Fysisk planering
- 46 Nybyggnation av kommunala fastigheter och infrastruktur
- 49 Åtgärder i befintlig miljö

- 59 **Kapitel 5. Exempel på åtgärder i den fysiska miljön**
- 60 Begränsa tillträde till platsen eller till medel för suicid
- 68 Maximera möjligheten för att någon utomstående kan ingripa
- 71 Exempelbilder på suicidpreventiva åtgärder från svenska kommuner

- 74 **Referenser**



Sammanfattning

Varje år inträffar cirka 1 500 dödsfall i Sverige som kategoriseras som suicid eller skadehändelser med oklar avsikt. Suicidtalerna var år 2017 högst för män i åldersgruppen över 65 år och för kvinnor i åldersgruppen 45–64 år. Bland ungdomar, 15–29 år, är självmord den näst största dödsorsaken globalt. Män löper större risk att dö i suicid än kvinnor. Samtidigt är suicidförsök vanligare bland kvinnor.

Regeringen presenterade år 2007 ett nationellt handlingsprogram för självmordsprevention.¹ Det nationella handlingsprogrammet är alltjämt vägledande för arbetet med suicidprevention.² Den övergripande visionen är att ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att självmord upplevs som den enda utvägen. I det nationella handlingsprogrammet förordas att självmord ses som en psykologisk olycka. Det innebär att självmord betraktas som en konsekvens av psykiska påfrestningar som individen inte själv kan bemästra.

En av nio utpekade strategier i handlingsprogrammet handlar om att minska tillgänglighet till medel och metoder för självmord. Där ingår att förebygga suicid i den offentliga, fysiska miljön. Det finns uppfattningar om att åtgärder i den fysiska miljön inte kan hindra en människa från att ta sitt liv, och att den självmordsnära personen bara kommer leta upp andra ställen. Forskning visar att så inte alls behöver vara fallet, utan att fysiska hinder kan rädda en person som i stunden upplever sin situation som outhärdlig. Genom att se suicid som en psykologisk olycka går det att vidga perspektivet och se brister i omgivningen, även den fysiska.

Orsakerna bakom suicid handlar i de flesta fall om psykisk ohälsa. Den suicidala processen, från en utlösande faktor till dess att suicid eller försök

Not. 1. En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110).

Not. 2. Folkhälsomyndigheten (2016a).

till suicid begås, kan vara både lång och kort. En listning av olika risk- och skyddsfaktorer för suicid inbegriper individfaktorer som psykisk ohälsa och alkoholkonsumtion, men också tillgång till suicidmedel, den fysiska miljöns utformning, den sociala miljöns kvalitet samt strukturella faktorer såsom arbetsmarknad.

Många olika aktörer kan arbeta för att förebygga suicid i den fysiska miljön, men i denna skrift står kommunernas roll i fokus. En enkätundersökning från 2015 visar att 23 procent av de svenska kommuner som besvarade enkäten arbetar med suicidprevention. 13 procent av dessa svarar att de genomför insatser för att begränsa tillgång till medel och metoder för suicid i den fysiska miljön. Kommuner som börjar arbeta med detta kan därför gå före, och visa på olika arbetssätt.

Då arbetet ska påbörjas föreslås olika steg. I det första steget initieras arbetet, exempelvis genom ett politiskt beslut. I det skedet är det viktigt att inkludera tjänstepersoner och politiker som arbetar med utveckling och förvaltning av den fysiska miljön. Arbetet kan med fördel integreras i pågående trygghets- och olycksförebyggande arbete i kommunen.

I nästa steg kartläggs kommunens förutsättningar, till exempel vilket suicidpreventivt arbete som redan bedrivs och vilken kompetens omkring suicidprevention som finns i kommunen generellt samt i relation till fysisk miljö. Om ett övergripande suicidpreventivt arbete redan bedrivs behöver det undersökas hur suicidprevention i fysisk miljö kan kopplas ihop med det. I nästa steg prioriteras vad som ska ingå och olika möjligheter för hur arbetet ska genomföras och organiseras. Målet kan vara att ta fram en handlingsplan för åtgärder i den fysiska miljön.

När beslut om åtgärder har fattats kan en arbetsgrupp tillsättas som ges ansvaret att genomföra och följa upp åtgärderna i handlingsplanen. I arbetsgruppen behöver det finnas representanter som arbetar med utveckling och förvaltning av den fysiska miljön. I arbetsgruppen kan det ingå representanter från räddningstjänst eller polis, eller någon annan samarbetspart som kan bidra med kunskap om lokala förhållanden och risker i den fysiska miljön. För att hålla kontakt med kommunens suicidpreventiva arbete i övrigt, är det en fördel om det går att bilda tvärsektoriell samverkan med representanter från olika delar av kommunen och externa parter såsom regionen.

Kommunen har olika verktyg för att arbeta med suicidprevention i fysisk miljö. Kommunen kan försöka belysa suicidprevention i den fysiska planeringen. Vid nybyggnation av kommunala fastigheter och infrastruktur kan suicidprevention tas med i projekteringsanvisningar. Suicidprevention kan även inkluderas i upphandling och planering och drift av nya anläggningar. Ett suicidpreventivt förhållningssätt kan också vara en del av ett bredare arbete för god och jämlik hälsa i befolkningen och social hållbarhet.

Sist, men inte minst, finns det mycket som kommuner kan göra i den redan befintliga miljön. Ett första steg är att ta reda på omfattningen av suicid, inklusive suicidförsök, i kommunen. Data finns bland annat på Folkhälsomyndighetens hemsida. I nästa steg analyseras suicidala händelser mer djupgående. För att kunna göra det behövs ett nära samarbete med Trafikverket, kommunal räddningstjänst och polis för att få beskrivande underlag kring var händelser inträffat i kombination med annan viktig information.

En åtgärdsmodell presenteras i kapitlet Åtgärder i befintlig miljö. Den visar hur kommunen kan arbeta i en process från att hitta data, analysera händelsestatistiken och inventera platserna där suicid ägt rum, prioritera åtgärder och slutligen ta fram åtgärdsplaner för respektive plats. Det är viktigt att varje plats analyseras var för sig och att de åtgärder som tillämpas bestäms utifrån platsens specifika utformning och de incidenter som inträffat där. Nästa steg handlar om att genomföra och, inte minst, följa upp effekterna av åtgärderna.

Sist i denna skrift presenteras exempel på åtgärder som kan tillämpas i den fysiska miljön. Det innefattar åtgärder som begränsar tillträde till platser eller medel för suicid samt åtgärder som maximerar möjligheten för någon utomstående att inbegripa.



Inledning

Varje år sker cirka 1 500 dödsfall genom suicid i Sverige. Siffran inkluderar säkert fastställda suicid och skadehändelser med oklar avsikt.³ Fler dör på grund av självmord än i vägtrafikolyckor.⁴ Under de senaste 15 åren har suicid minskat i Sverige, förutom bland ungdomar och unga vuxna under 25 år, där förekomsten varit mer konstant under en längre tid.⁵ Suicid är en av de vanligaste dödsorsaken bland unga i åldrarna 15–29 år⁶, vilket förklaras av att dödligheten totalt sett är låg i dessa åldersgrupper. Det är vanligare att män (i alla åldersgrupper) begår suicid jämfört med kvinnor. Å andra sidan är suicidförsök vanligare bland kvinnor. Flest suicid (per 100 000 invånare) inträffar bland medelålders och äldre.⁷

Myndigheter, kommuner och regioner har sedan länge och på olika sätt arbetat med att förebygga suicid. Det har handlat såväl om befolkningsinriktade som individinriktade insatser. Forskningen på området har utvecklats allt mer.

Regeringen presenterade år 2007 ett nationellt handlingsprogram för självmordsprevention.⁸ Det nationella handlingsprogrammet är alltså vägledande för arbetet med suicidprevention.⁹ Den övergripande visionen är att

Not. 3. Socialstyrelsens dödsorsaksregister (2018).

Not. 4. Trafikverket (2018a).

Not. 5. Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/>

Not. 6. Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen (2016c).

Not. 7. Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/>

Not. 8. En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110).

Not. 9. Folkhälsomyndigheten (2016a).

ingen människa ska behöva hamna i en sådan utsatt situation att självmord ses som den enda vägen. Handlingsprogrammet innehåller följande nio strategier:

1. Insatser som främjar goda livschanser för mindre gynnade grupper
2. Insatser som minskar alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för självmord
3. Minskad tillgänglighet till medel och metoder för självmord
4. Självmordsprevention som hantering av psykologiska misstag
5. Medicinska, psykologiska och psykosociala insatser
6. Spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska självmord
7. Kompetenshöjning hos personal och andra nyckelpersoner i vård och omhändertagande av personer med självmordsproblematik
8. Händelseanalyser av lex Maria-anmälningar
9. Stöd till frivilligorganisationer

Självmord eller suicid

I facklitteratur har ordet självmord alltmer kommit att ersättas av termen "suicid".¹⁰ Orden används synonymt och ofta förekommer en inkonsekvent språkanvändning genom att både ordet självmord och suicid används i samma text. Det är svårt att hitta någon entydig förklaring till varför facktermen suicid tenderar att användas allt mer, men det finns flera tänkbara skäl. Självmord, både ordet och företeelsen, är laddat. I många kulturer är det behäftat med tabu och skam och det finns fortfarande länder i världen där det betecknas som en kriminell handling.

I propositionen En förnyad folkhälsopolitik (prop. 2007/08:110) resonerar regeringen om att ordet självmord kan föra tankarna till mord och kriminella handlingar och att vissa därför föredrar ordet suicid. Men ordet suicid kan också uppfattas som alltför tekniskt, kliniskt och avståndstagande. Ett slags förnekande och tabubeläggning av den tragik som är förknippat med att en människa avslutar sitt liv. En annan förklaring till att den tekniska termen suicid används allt mer kan vara det engelska språkets allt mer dominerande ställning inom forskning och vetenskap.

I den här texten kommer orden att användas synonymt och lika inkonsekvent som i många andra texter.

Not. 10. Ordet suicid är bildat av de latinska orden sui 'sig själv', 'sin egen' och caedes 'mord'. Ordet självmord är med andra ord exakt samma ord som den latinska facktermen. Källa: Nationalencyklopedien.

Att förebygga suicid genom insatser i den fysiska miljön

Enligt WHO bör det vara ett centralt inslag i medlemsstaternas förebyggande åtgärder att begränsa tillgången till självmordsmedel, till exempel genom att begränsa tillgången till bekämpningsmedel, skjutvapen och platser som innebär suicidrisk, såsom höga broar.¹¹ Att förebygga suicid genom insatser i den fysiska miljön ingår i det tredje strategiska området om minskad tillgänglighet till medel och metoder för självmord i det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention.

Det förekommer en missuppfattning om att fysiska barriärer inte kan förhindra självmord. Ett vanligt argument mot begränsat tillträde eller fysiska barriärer vid platser med hög självmordsfrekvens är att personen 'bara kommer att leta upp ett annat ställe, eller använder en annan metod för att begå självmord'¹². Men, suicid är i grunden en irrationell handling, och dessa argument förutsätter att personer som är tillfälligt självmordsbenägna fattar rationella beslut.¹³

Det är långt ifrån säkert att en människa som i stunden hindras från att ta sitt liv, kommer att försöka göra det igen. Studier visar att nära 90 procent av dem som överlevt suicidförsök genom hopp från höga höjder dör av andra orsaker än suicid senare i livet.¹⁴ En fysisk barriär kan hindra en person som i stunden upplever sin situation som outhärdlig, från att genomföra en irreversibel, ibland till och med dödlig handling. Om åtgärder i den fysiska miljön hindrar en person i stunden ökar också chansen att hen får behövlig hjälp och stöd. Dessa insatser kan med andra ord rädda liv.

Det finns olika sätt att arbeta med suicidprevention i fysisk miljö, vilket kan noteras bland de kommuner som bedriver ett aktivt arbete. Det kan handla om ett medvetet preventivt perspektiv vid nybyggnation av byggnader och infrastruktur eller att införa åtgärder i den befintliga miljön. Det kan gälla kommunen som fastighetsägare, som byggherre, som huvudman för allmän plats, som ansvarig för trafikmiljö, räddningstjänst och i viss mån den fysiska planeringen. Arbetet kan organiseras och bedrivs inom ramen för samhällsplaneringen och kommunens arbete med social hållbarhet. Det kan också göras som en del av kommunens arbete med trygghet, säkerhet och olycksförebyggande insatser.

Not. 11. World Health Organization, Preventing suicide: A global imperative (2014).

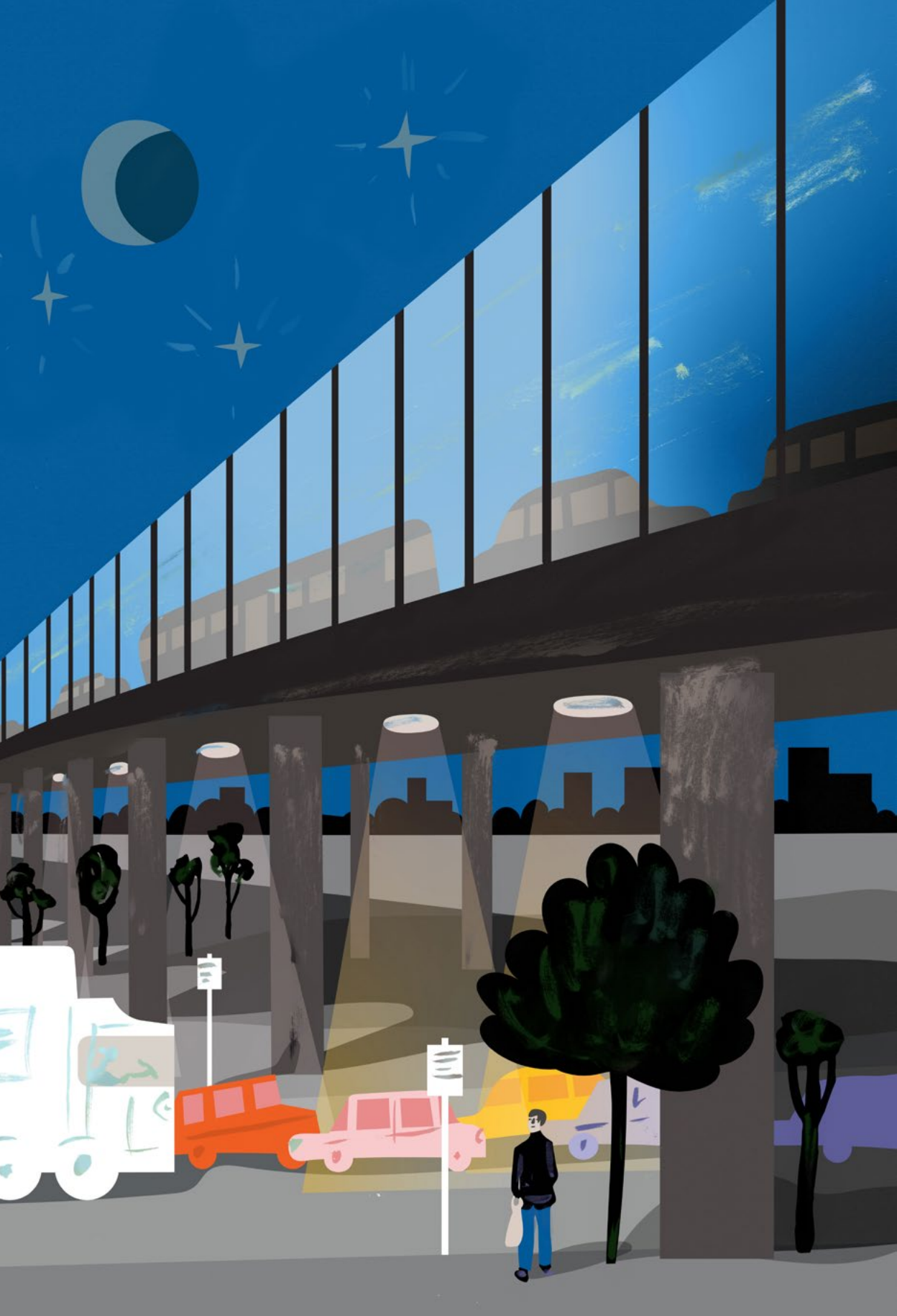
Not. 12. WHO (2014).

Not. 13. Seiden & Spence (1983).

Not. 14. Bennewith et al. (2007), Daigle (2005), Owens et al. (2002), Sakinofsky (2000), Seiden & Spence (1983), Seiden (1978).

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) har tagit fram denna skrift som stöd och inspiration för kommuner kring vad suicidförebyggande i den fysiska miljön kan innebära. Syftet är att visa på viktiga steg vid planering och genomförande. Självfallet är kommunen bara en av många aktörer som äger, påverkar och utformar den fysiska miljön. Skriften behandlar dock bara just kommunens arbete, inte exempelvis den enskilde fastighetsägarens arbete.

Vid framtagandet av skriften har en referensgrupp med representanter från SKL, Jönköpings kommun, Örnsköldsviks kommun, Folkhälsomyndigheten, Trafikverket samt Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) varit delaktig.



Om suicid

För att inleda ett arbete med suicidprevention i den fysiska miljön behöver en rad frågor ställas. Exempelvis om var de sker, hur de sker och olika omständigheter runt de personer som tar sitt liv. Det här kapitlet försöker ge en övergripande bild av förekomsten av suicid internationellt och i Sverige samt de vanligaste metoderna för suicid. I texten beskrivs olika faktorer som påverkar förekomsten av suicid, allt från individuella till strukturella, samt suicidmetoder som förekommer i den fysiska miljö.

Suicid i världen och i Sverige

Internationell statistik

Enligt WHO dör varje år en miljon människor till följd av suicid någonstans i världen, vilket motsvarar en person var 40:e sekund. Ännu vanligare är att människor försöker ta sitt liv.¹⁵ Suicid förekommer i alla regioner i världen och i alla åldrar. Enligt WHO:s rapport om suicidprevention från 2016 har bland annat Danmark en lägre självmordsfrekvens medan Norge, Sverige och Finland ligger på en högre nivå, likt Nordamerika och Frankrike.¹⁶ Notera att det kan vara svårt att jämföra antal suicid länder emellan till följd av olikheter i klassificering.

Suicid i Sverige

En studie som publicerades 2018 av Nordiska ministerrådet visar att män i Norden löper tre gånger större risk att dö i suicid än kvinnor. Suicidfrekvensen skiljer sig mellan Sverige och de övriga nordiska länderna men också mellan olika län i Sverige. Vidare visas att andelen i befolkningen som begår självmord är högre i glesbygd än i städer.¹⁷ Fördjupad information om regionala

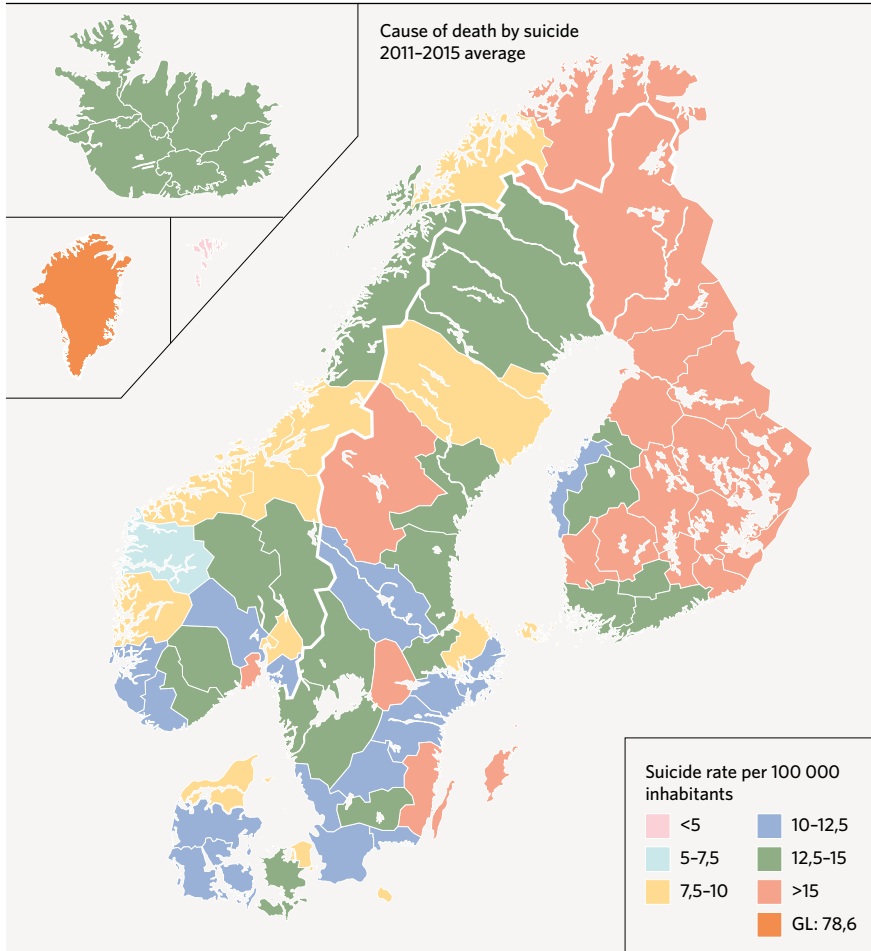
Not. 15. Karolinska Institutet (2009).

Not. 16. World Health Organization (2016).

Not. 17. Nordiska ministerrådet (2018).

skillnader i suicidförekomst i Sverige finns att läsa i en studie från Folkhälsomyndigheten.¹⁸ Det finns också regional och lokal statistik om suicid att hämta på Folkhälsomyndighetens hemsida.¹⁹ Utöver det behöver socioekonomiska skillnader beaktas. Suicid är mer vanligt förekommande bland personer med endast förgymnasial utbildning, jämfört med personer med eftergymnasial utbildning.²⁰

FIGUR 1. Nordiska och regionala skillnader avseende suicid



Källa: Framtagen av Nordregio till State of the Nordic Region 2018, utgiven av Nordiska Ministerrådet, 2018.

Not. 18. Folkhälsomyndigheten, <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/regionala-skillnader/>

Not. 19. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicid-prevention/statistik-psyisk-halsa/psyisk-halsa-lans-och-kommunstatistik/>

Not. 20. Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting, 2019.

Varje år sammanställer Socialstyrelsen statistik över antalet dödsfall sorterad efter orsak. Statistiken utgår från registrerade dödsfall och baseras på de dödsorsaksintyg som utfärdas av läkare. Vid indelningen efter dödsorsak skiljer Socialstyrelsen mellan avsiktligt självdestruktiv handling, det vill säga fastställda självmord, och skadehändelser med oklar avsikt, vilka kan omfatta även andra typer av dödsfall, såsom olyckor och mord.²¹ Skadehändelser med oklar avsikt är fall där det kan finnas misstanke om suicid men där avsikten inte kunnat styrkas. Sammanlagt inträffar cirka 1 500 dödsfall per år inom dessa två kategorier. Omkring 1 200 av dessa är kategoriserade som självmord.²² Det kan jämföras med att antalet döda i vägtrafiken, till följd av olyckor, var 253 personer år 2017.²³

Suicidtalerna var år 2017 högst för män i åldersgruppen över 65 och för kvinnor i åldersgruppen 45–64 år.²⁴ Eftersom dödligheten bland unga i Sverige är låg utgör suicid den näst vanligaste dödsorsaken bland personer i åldern 15–29 år.²⁵

Fler män än kvinnor dör till följd av suicid, medan fler kvinnor än män utför försök till suicid som inte leder till döden. År 2016 var 62 procent kvinnor av dem som vårdades på sjukhus på grund av avsiktlig självdestruktiv handling (omfattar även självsador utan suicidavsikt). De flesta som vårdas för självdestruktiva handlingar är yngre personer.²⁶

Det finns vissa skillnader mellan kvinnor och män vad gäller vilken metod som används vid suicid. Av diagram 1 framgår att de vanligaste dödsorsakerna för både kvinnor och män utgörs av död genom hängning eller förgiftning. Av kvinnorna är det en betydligt större andel som begår suicid genom förgiftning jämfört med männen. Det är också vanligare att kvinnor begår suicid genom dränkning jämfört med män. Den största könsskillnaden kan observeras när det gäller skjutvapen, där en betydligt större andel av männen tar sitt liv genom skjutning. Det är lika vanligt bland kvinnor som bland män att begå suicid genom att träffas av ”föremål i rörelse” (tåg och bilar) eller genom hopp från höjd.

Not. 21. Socialstyrelsen använder sig av ICD, ett internationellt klassifikationssystem för sjukdomar och dödsorsaker.

Not. 22. Folkhälsomyndigheten u.å. Dödlighet i suicid.

Not. 23. Trafikanalys (2018).

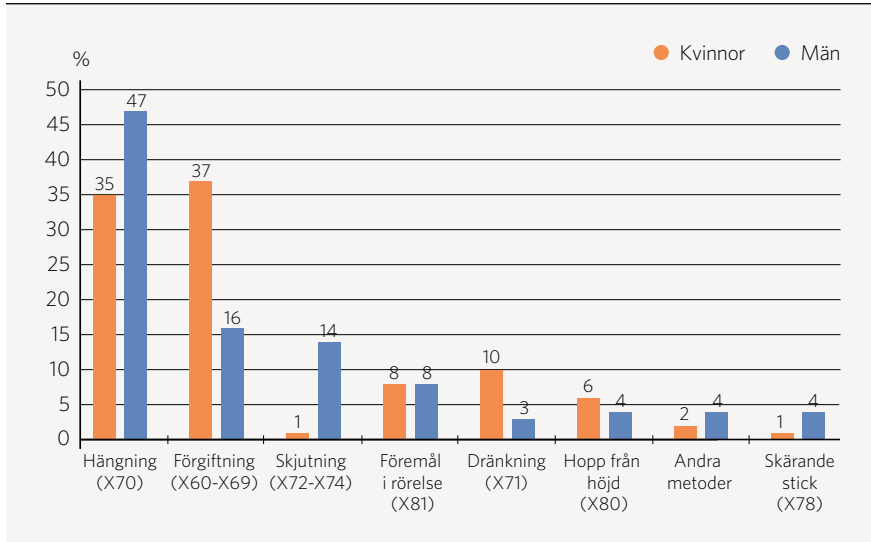
Not. 24. Folkhälsomyndigheten, www.suicidprevention.se

Not. 25. Folkhälsomyndigheten, u.å. Dödlighet i suicid.

Not. 26. Folkhälsomyndigheten.

DIAGRAM 1. Andel kvinnor och män som avlidit till följd av suicid uppdelat på vilken metod som använts år 2014–2016

(X nummer är ICD-koder, ett internationellt klassifikationssystem för sjukdomar och dödsorsaker)



Källa: Socialstyrelsens dödsorsaksregister samt Folkhälsomyndigheten.

Processen som kan leda till suicid

Suicid definieras vanligtvis som ”en medveten, uppsåtlig, självförvållad livshotande handling som leder till döden”.²⁷ En sådan definition antyder att suicid är en handling som individen kan kontrollera. I det nationella handlingsprogrammet för suicidprevention förordas att suicid bör ses som en psykologisk olycka.²⁸ Det innebär att självmord ska betraktas som en konsekvens av psykiska påfrestningar som individen inte har kunnat bemästra.

De bakomliggande skälen till att en människa tar sitt liv beror oftast på att personen lider av psykisk ohälsa som är obehandlad eller underbehandlad.²⁹ Individen kan präglas av en föreställning om hopplöshet och pessimism eller ha en känsla av att vara en belastning för andra.³⁰

Not. 27. NASP och Socialstyrelsen (2006).

Not. 28. Folkhälsomyndigheten (2016 a).

Not. 29. Prop. 2007/08:110.

Not. 30. Florentine & Crane (2010).

Den suicidala processen kan se olika ut och pågå under en lång eller mycket kort tid. Under de olika faserna i processen kan samhällets åtgärder ha stor betydelse för att förhindra ett självmord. I den fas då tankar på suicid övergår till handling och försök att begå suicid kan utformningen av den fysiska miljön ha avgörande betydelse för att förhindra dödsfall.

Självordsprocessen hos barn och ungdomar är oftast snabbare än hos vuxna. Den unga människan kan pendla snabbt mellan olika sinnesstämningar, vilket gör det svårare för omgivning att upptäcka självmordsbenägenhet. Ungdomar tenderar också att agera mer impulsivt och söker inte lika ofta professionell hjälp för sina självmordstankar.³¹

Genom att betrakta suicid som en form av olycka, jämförbar med till exempel trafikolyckor, går det att identifiera förebyggande insatser. Det innebär att vidga perspektivet och se brister i omgivande faktorer, inte bara i den psykosociala miljön utan även i den fysiska.³²

Faktorer som påverkar suicid

En förutsättning för att kunna utföra ett effektivt arbete är att det finns kunskaper om vilka faktorer som påverkar suicidförekomsten. Studier har visat att det finns samband mellan olika faktorer och ökad respektive minskad suicidförekomst på befolkningsnivå. Sådana faktorer kallas risk- respektive skyddsfaktorer för suicid. Bestämningsfaktorer för suicid används som ett samlande namn för dessa. Genom att förändra dessa faktorer är det möjligt att minska suicidtal. Risk- och skyddsfaktorer för suicid kan delas in i olika grupper av bestämningsfaktorer. I figur 2 redovisas fem sådana grupper av bestämningsfaktorer.³³

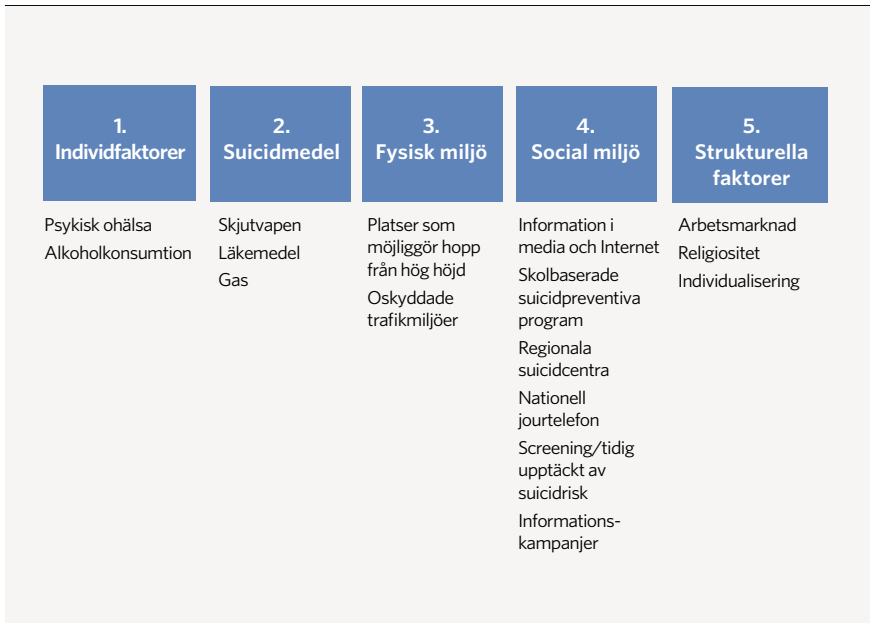
Den första gruppen inbegriper faktorer som är kopplade till individen, exempelvis psykisk ohälsa, alkohol och droger. I den andra gruppen finns tillgången till medel för självmord såsom vapen och läkemedel. Den tredje gruppen handlar om den fysiska miljön, exempelvis platser att hoppa ifrån och oskyddade trafikmiljöer. Den sociala miljön, exempelvis förekomst av preventiva insatser i skola och tidig upptäckt av suicidrisk, utgör den fjärde gruppen och i den femte ingår strukturella faktorer, såsom arbetsmarknad.

Not. 31. Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen (2016c), Thodelius, C (2018).

Not. 32. Beskow (2008).

Not. 33. Eriksson & Bremberg (2006).

FIGUR 2. Grupper av bestämningsfaktorer för suicid



Källa: Eriksson och Bremberg, 2006.

Metoder för suicid i den fysiska miljön

Vissa platser i den fysiska miljön är mer frekvent använda vid självmordsförsök än andra, exempelvis välkända broar.³⁴ Ändå vet man relativt lite om de faktorer som påverkar valet av plats vid självmord.

I Storbritannien har specialstudier gjorts av obducentrapporter som antyder att cirka en tredjedel av alla självmord sker på någon form av offentlig plats, utanför hemmet.^{35,36} Om samma förhållande gäller i Sverige skulle det innebära att cirka 500 av de i genomsnitt 1 500 självmord och dödsfall med oklar avsikt som registreras under ett år, genomförs på offentliga platser. Motsvarande underlag saknas för Sverige, varför det brittiska exemplet presenteras här.

Not. 34. Public Health England (2015).

Not. 35. Public Health England (2015).

Not. 36. Owens et al. (2002).

I dagsläget finns det begränsad forskning om varför vissa metoder och platser används mer frekvent än andra. Från bland annat intervjuer med överlevare³⁷ återfinns följande argument för att välja en plats i den allmänna, fysiska miljön: strävan efter frid och ensamhet, kärlek till naturen och utomhusmiljöer, en önskan om att bespara närstående smärtan i att påträffa den som tagit sitt liv samt möjligheten att bli upptäckt och räddad.³⁸

Självordsförsök är ofta en impulsiv handling i en krissituation och då kan graden av tillgänglighet till en plats ha stor betydelse för utfallet.³⁹ I en intervjustudie med överlevare framkom att två tredjedelar av självordsförsöken hade planerats mindre än en timme före genomförandet.⁴⁰ En annan studie fann att för nästan hälften av överlevarna hade endast tio minuter förflutit mellan den första tanken på självmord och självordsförsöket.⁴¹

Forskning visar också att ungdomar, i högre utsträckning än äldre personer, handlar impulsivt, triggade av en känslomässig förlust till exempel. Avsikten är kanske snarare att komma bort från lidandet eller förändra sin situation än att ta sitt eget liv. De väljer oftast en plats som är mer lättillgänglig, vilket avgör valet av metod. Forskningen talar också om en ”additionseffekt”, det vill säga att en ökning av antal självmord i ett samhälle ofta korrelerar med en ökad tillgång till dödliga metoder i samhället, vilket talar för att det är angeläget att skapa säkra och trygga fysiska miljöer som reducerar risken för självmord.⁴²

Metoder som förekommer i fysisk, offentlig miljö

I Socialstyrelsens dödsorsaksregister registreras ett antal metoder för suicid, men suicid kan vara orsakat av en kombination av flera metoder. Här följer en beskrivning av metoder och miljöer som förekommer för suicid i fysisk, offentlig miljö. Detta med reservation för att det saknas tydligt sammanställt nationell statistik om var och hur suicid äger rum i fysisk, offentlig miljö. Därför hämtas kunskap från en brittisk guide om att förebygga suicid på offentliga platser.

Den vanligast förekommande metoden, oavsett plats (offentlig eller icke-offentlig), är hängning (se figur 1). Metoden kräver till viss del att platsen är avskild.⁴³ Offentliga miljöer som kan vara knutna till denna metod är broar eller andra objekt som tillhandahåller fästningspunkter och fall, samt skogspartier.

Not. 37. Gross & Piper (2007).

Not. 38. Public Health England (2015).

Not. 39. Thodelius, C (2018).

Not. 40. Williams & Wells (1991).

Not. 41. Diesenhammer et al. (2009).

Not. 42. Thodelius C (2018).

Not. 43. Public Health England (2015).

Att stå eller ligga framför rörliga fordon kan även inkludera att personen hoppar från en höjd framför ett rörligt fordon. Miljöer som förekommer är bland annat spårområden (raksträckor, sträckor med skymd sikt för operatör, planeringsningar och tågsträckor för hög hastighet), plattformar, motorvägar och huvudleder med tung trafik.⁴⁴

Att dränka sig är en metod som förekommer men drunkning kan också vara en följd effekt av ett hopp. Vid hopp från hög höjd finns det ett flertal faktorer som påverkar om personen överlever eller dör, såsom höjd, hur en person landar i förhållande till ytan, anslagsyta, tid på dygnet samt luft- eller vattentemperatur. Miljöer som är knutna till denna metod är broar och viadukter ovan fordonsled, järnväg, vatten eller stumt underlag samt byggnader som överstiger fyra våningar såsom parkeringshus, sjukhus och inomhusatrier⁴⁵.

Risken att någon av de ovan nämnda miljöerna används för suicid kan öka om de finns i närheten av en psykiatrisk patientenhet, ett boende för personer med allvarlig psykisk ohälsa eller missbruksproblem, det vill säga verksamheter med en koncentration av sårbara individer.⁴⁶ Det bör beaktas vid lokalisering av den typen av verksamheter.

Not. 44. Public Health England (2015).

Not. 45. Public Health England (2015).

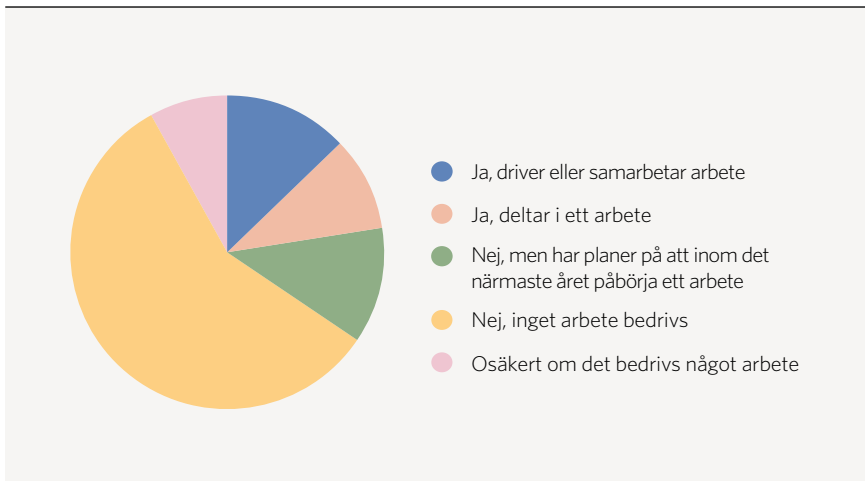
Not. 46. Public Health England (2015).



Att arbeta med suicidprevention i kommuner

Folkhälsomyndigheten genomförde år 2015 en kartläggning av det suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå.⁴⁷ Kartläggningen visar att det framför allt är regioner som bedriver arbete med att förebygga självmord. När det gäller kommuner svarar 23 procent av samtliga kommuner och stadsdelar som besvarat frågan att de driver eller deltar i suicidpreventivt arbete, se diagram 2.

DIAGRAM 2. Andel (%) kommuner och stadsdelar som arbetar respektive inte arbetar med suicidprevention (n=270)



Källa: Folkhälsomyndigheten, 2016.

Not. 47. Folkhälsomyndigheten (2016b).

Av de som svarat på frågan anger flest att socialförvaltningen eller barn- och utbildningsförvaltningen driver eller samordnar arbetet med suicidprevention. På frågan om kommunen eller stadsdelen genomför insatser med syfte att begränsa tillgång till medel och/eller metoder för suicid i den fysiska miljön svarar cirka 13 procent ja av 187 svarande.⁴⁸ De exempel på medel och metoder i den fysiska miljön som Folkhälsomyndigheten nämner är räcken på broar, stängsel vid höga höjder eller annan stadsplanering med suicidförebyggande syfte. Ett fåtal kommuner rapporterar att det är teknisk förvaltning, eller förvaltning inom miljö respektive bygg, som samordnar eller driver kommunens arbete med suicidprevention. Det är betydligt vanligare att räddningstjänsten arbetar med suicidprevention (31 procent).

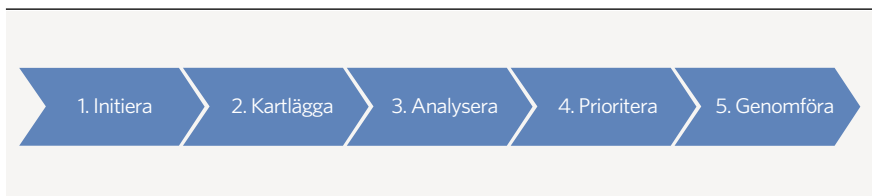
Hur kommuner kan organisera sitt arbete

Förebyggande av suicid i den fysiska miljön är något nytt för många kommuner och de initiativ som tas kommer visa vägen för andra kommuner. Intervjuer som har gjorts i framtagandet av den här skriften visar att det ibland är oklart vem i kommunen som har ansvar för arbetet med suicidprevention i den fysiska miljön. Till viss del beror det på att suicidprevention berör olika delar i samhällsplanering och förvaltning av den byggda miljön. Men det beror också på att det saknas erfarenhet av suicidprevention bland yrkesgrupper som ansvarar för utvecklingen av fysisk miljö.

Övergripande process för att starta upp ett arbete med suicidprevention i fysisk miljö

Att initiera arbetet med suicidprevention i fysisk miljö kan förenklat beskrivas som en process i fem steg: initiera, kartlägga, analysera, prioritera och genomföra (figur 3). Målet är att förankra och planera innehåll och organisation för arbetet.

FIGUR 3. Övergripande process för att starta upp ett arbete med självmordsprevention i den fysiska miljön



Källa: Egen bearbetning.

Not. 48. Folkhälsomyndigheten (2016b).

Initiera

Initiativet, det första steget, till att starta arbetet kan komma från någon annan del av kommunen än den som ansvarar för den fysiska miljön. För att idén ska förankras bland dem som arbetar med utveckling och förvaltning av den fysiska miljön, behöver samhällsbyggnads- eller tekniska förvaltningen involveras i processen.

Ett mål bör vara att få ett politiskt mandat för att genomföra arbetet. Politiskt mandat ger förutsättningar för långsiktighet och systematiskt arbete. Det ger också förutsättningar för tilldelning av budgetmedel. Vidare ger ett politiskt beslut en tydlighet från kommunens sida gentemot olika samverkansparter.

Det kan vara viktigt att framhålla att suicidprevention i den fysiska miljön ingår som en del i den nationella handlingsplanen för suicidprevention⁴⁹ och att insatser i den fysiska miljön kan vara verkningsfulla för att förhindra suicid. Det kan också vara viktigt att visa på de samhällskostnader som är förknippade med att människor dör i förtid på grund av till exempel olyckor. Här kan jämförelser göras med Trafikverkets beräkningar som visar att kostnaden för ett dödsfall i vägtrafiken uppskattas till omkring 40 miljoner kronor.⁵⁰

Kartlägga

I det andra steget kartläggs kommunens utgångspunkter och förutsättningar. Det innebär bland annat att ta reda på vilket arbete inom suicidprevention som redan bedrivs i kommunen och vilken kompetens som finns, både generellt avseende suicidprevention men också mer specifikt kopplat till den fysiska miljös betydelse. Det vanliga är att arbete med suicidprevention bedrivs inom skola, socialförvaltning och räddningstjänst. Om det redan finns ett pågående arbete behöver det klargöras om och på vilket sätt suicidprevention i den fysiska miljön kan länkas till pågående processer och styrsystem.

En viktig uppgift är att hitta arbetsformer för samverkan och samordning. Det kan till exempel handla om att tillsätta en samverkansgrupp, alternativt ta reda på om det redan finns samverkansgrupperingar som skulle kunna få ett utökat uppdrag. Samverkan kan ha som syfte att utväxla information eller verka för erfarenhetsutbyte. I det andra steget ingår också att identifiera samarbetsparter utanför kommunens organisation. Det är bra att i detta steg formulera en preliminär målsättning för vad arbetet med suicidprevention i den fysiska miljön ska uppnå. I ett senare skede bör den preliminära målsättningen ses över och vid behov revideras.

Not. 49. Folkhälsomyndigheten (2016a).

Not. 50. Trafikverket (2018b).

Analysera

I det tredje steget används den kartläggning som gjorts i steg två för att analysera olika möjligheter för genomförande. Analysen leder fram till ett tydliggörande av organisation, ansvar, struktur för samverkan och principer för genomförande.

Prioritera

I det fjärde steget bör de preliminära målsättningarna ses över och formuleras på ett sådant sätt att den kan följas upp. I detta steg är det också viktigt att förankra arbetet brett i kommunen. Det kan vara en svår uppgift och kan förutsätta samarbete mellan olika verksamheter inom kommunen. Målet är att ta fram en handlingsplan, eller liknande strategidokument, för hur arbetet ska genomföras.

Genomföra

Det femte steget vidtar när det finns ett beslut om att påbörja genomförandet av arbetet med suicidprevention i den fysiska miljön. I arbetet behöver en arbetsgrupp tillsättas. Arbetsgruppen ges ansvaret för att genomföra och följa upp eventuell handlingsplan eller strategidokument. I arbetsgruppen kan det ingå representanter från räddningstjänst eller polis, eller någon annan samarbetspart som kan bidra med kunskap om lokala förhållanden och risker i den fysiska miljön.

För att hålla kontakt med kommunens suicidpreventiva arbete i övrigt, är det en fördel om det går att bilda en tvärspektoriell samverkansgrupp med representanter från olika delar av kommunen.

Beskrivningar av olika tillvägagångssätt för att arbeta med suicidprevention i den fysiska miljön finns i kapitel 4, Kommunens olika verktyg.



Josefin Strand, brandinspektör och ansvarig för suicidprevention i den fysiska miljön, Räddningstjänsten i Jönköpings kommun.

Exempel från Jönköpings kommun

Jönköping har valt att dela upp arbetet med suicidprevention i tre arbetsgrupper. Arbetsgrupperna har olika inriktning och uppgifter. Räddningstjänsten är representerad i samtliga grupper och är oftast sammankallande till möten inom arbetsgrupperna. Arbetet utgår från kommunens handlingsprogram för trygghet och säkerhet som innehåller övergripande mål och satsningar för kommunens suicidpreventiva arbete.

Jönköpings tre olika arbetsgrupper:

- › **Mjuka gruppen** – arbetar främst med preventiva insatser samt utbildning och information omkring suicidprevention.
- › **Hårda gruppen** – arbetar för att risker och behov av åtgärder i den fysiska miljön uppmärksammas och kan åtgärdas av respektive ansvarig aktör. Den hårda gruppen har också i uppgift att se till att planeringen bidrar till större säkerhet i det offentliga rummet via en genomtänkt utformning. I Jönköping kommuns översiktsplan har detta formulerats som en riktlinje om att utformningen av det offentliga rummet ska avstyra självmord och begränsa möjligheter att hoppa från hög höjd. Räddningstjänsten är remissinstans åt stadsbyggnadskontoret i plan- och bygglovsfrågor.
- › **Larmplanegruppen** – ansvarar för det operativa samverkansarbetet, uppföljning av larmplanen och fortbildning av personal inom blåljusrken.

Aktörer och samarbetspartners

Ett suicidpreventivt arbete berör olika delar av en kommun och aktörer utanför den kommunala organisationen. Organisatoriskt bör det suicidpreventiva arbetet i fysisk miljö kopplas till de delar i kommunen som utvecklar och förvaltar bebyggelse och infrastruktur. De som arbetar med suicidprevention i fysisk miljö kan behöva ta stöd av olika funktioner inom kommunen och utanför den kommunala organisationen.

Berörda parter inom kommunen kan utgöras av:

- › Gata- och park/teknisk förvaltning: investering och drift av infrastruktur, mark och fastigheter samt underhåll.
- › Samhällsbyggnad: planering av mark- och vattenområden och bebyggelse samt GIS-kompetens.
- › Kommunal räddningstjänst: samordning, operativa och förebyggande insatser, samt kunskap om riskområden.
- › Individ- och familjeomsorg: kunskap om suicidprevention och specifika målgrupper, medverkan i samhällsplaneringen.
- › Vård och omsorg: kunskap om suicidprevention och specifika målgrupper, medverkan i samhällsplaneringen.
- › Skola, inklusive elevhälsa: kunskap om suicidprevention och specifika målgrupper.
- › Kommunalt bostadsbolag: investering och förvaltning av fastigheter.
- › Funktioner för socialt hållbarhetsarbete: övergripande kunskap om folkhälsa, suicidprevention, statistik, jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv, medverkan i samhällsplaneringen.

Exempel på externa aktörer att samverka med:

- › Polismyndigheten: statistik och operativ samverkan kring insatser.
- › Regionen: psykiatri, akutmottagningar, regionala suicidpreventionssamordnare, kollektivtrafik samt regional utveckling (med ansvar för regional utvecklingsstrategi och länsplan för transportinfrastruktur).
- › Trafikverket: samverkan om järnvägar och vägar.
- › Länsstyrelsen: samverkan till exempel utifrån länsstyrelsernas uppdrag omkring alkohol, narkotika, dopning och tobak (ANDT), brottsförebyggande och integration.
- › Civilsamhället: ideella organisationer som arbetar för psykisk hälsa och suicidprevention, föreningar som stödjer anhöriga till suicidoffer eller brukar- patientföreningar inom det psykiatriska området.

Trafikverkets roll

Trafikverket har genom de transportpolitiska målen i uppdrag att verka för att antalet skadade och dödade inom järnvägstransportområdet fortlöpande ska minska. År 2012 antog Trafikverket ett halveringsmål som innebär att antalet omkomna (inklusive suicid) på järnvägen ska minska med 50 procent från 2010 till 2020 (från 110 dödade till 55). I samband med detta avsattes medel för att implementera olika åtgärder. För perioden 2020–2029 finns ytterligare ett halveringsmål planerat. Detta är i linje med ”nollvisionen” – att ingen ska dödas eller skadas allvarligt inom transportsystemet.

Inom järnvägssystemet har Trafikverket arbetat med identifiering av riskmiljöer och planering av åtgärder på utsatta platser. Inom vägtrafikområdet har Trafikverket haft ett mer bristfälligt kunskapsunderlag, men arbetar på ett liknande sätt. Idag finns även ett förslag om mål för att antalet självmord i vägtrafiken ska halveras till 2030. Kommuner kan ta direkt kontakt med Trafikverkets regioner och uppmärksamma dem på risker i den fysiska miljön.

I kommunens samarbete med Trafikverket kan lag (1945:119) om stängselskyldighet för järnväg m.m. vara applicerbar. I lagen om stängselskyldighet för järnväg m.m. har kommunen följande skyldigheter:

Stängsel till skydd för allmänheten

- ▶ 11 § I fråga om järnväg som är avsedd för allmän trafik beslutar kommun efter samråd med järnvägens innehavare i den mån det är påkallat från allmän synpunkt att stängsel inom kommunens område skall hållas utmed järnvägen till skydd för personer som bo eller uppehålla sig intill denna. Järnvägens innehavare är skyldig att anordna, tillse och underhålla stängsel i enlighet med kommunens beslut. Skyldighet som avses i andra stycket föreligger dock ej, om hinder häremot möter av hänsyn till järnvägens drift eller på grund av annan särskild omständighet. Lag (1975:1010).
- ▶ 12 § Kostnad för anordnande, tillsyn och underhåll av stängsel betalas till nittio procent av kommunen och tio procent av järnvägens innehavare. I fråga om stängsel vid stations- eller bangårdsområde skall dock kostnaden fördelas lika. Lag (1975:1010).

Folkhälsomyndighetens roll

Folkhälsomyndigheten har i uppdrag av regeringen att samordna det suicidförebyggande arbetet på nationell nivå. Syftet med Folkhälsomyndighetens uppdrag är att utveckla och stärka kunskapsstyrningen av det suicidförebyggande arbetet. Folkhälsomyndigheten har samlat sin information om suicidpreventivt arbete på www.suicidprevention.se.

Processer som suicidprevention kan integreras i

Kommunala trafiksäkerhetsprogram

Kommunala trafiksäkerhetsprogram är dokument som redovisar kommunens arbete med trafiksäkerhetsåtgärder. En utgångspunkt är nollvisionen om att ingen ska dö eller skadas allvarligt i trafiken. I trafiksäkerhetsprogrammet redovisar kommunen en nulägesbild av trafiksäkerheten, hur trafiksäkerheten kan förbättras och vilka trafiksäkerhetsåtgärder som prioriteras. Åtgärder som kan ingå är exempelvis hastighetsbegränsningar, ombyggnad av korsningar eller åtgärder i gång- och cykelvägnätet.

Eftersom åtgärder för suicidprevention i den fysiska miljön är nära kopplade till trafiksystemet kan suicidsäkring av utsatta trafikmiljöer vara ett sätt att börja arbeta. Trafiksäkerhetsprogrammet kan också vara till inspiration för hur arbetet med suicidprevention i fysisk miljö kan läggas upp. En möjlig väg är att integrera arbetet med suicidprevention i fysisk miljö med det kommunala trafiksäkerhetsarbetet.

Handlingsprogram enligt lagen om skydd mot olyckor

Varje kommun är skyldig att ta fram kommunala handlingsprogram för att förebygga olyckor enligt lag (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO). Vissa kommuner har valt att inkludera det suicidpreventiva arbetet i dessa handlingsprogram. Det är exempelvis vanligt förekommande i kommuner där räddningstjänsten driver och samordnar det suicidpreventiva arbetet.

Exempel från Vetlanda och Jönköping

I Vetlanda och Jönköpings kommuner drivs och samordnas mycket av det suicidpreventiva arbetet av den kommunala räddningstjänsten. Då kommunerna ser suicid som en psykologisk olycka är det naturligt att föra in arbetet under lagen om skydd mot olyckor.

Vetlanda kommun har ett tydligt formulerat mål kring suicidprevention i sitt "Handlingsprogram för skydd och säkerhet". Att ha ett mål om att minska antalet självmord och självmordsförsök är ett viktigt politiskt ställningstagande. Jönköpings kommun har antagit ett särskilt delprogram för suicidprevention under sitt "Handlingsprogram för trygghet och säkerhet", vilket konkretiserar arbetet.

Intervjuer med räddningstjänsten i Vetlanda respektive Jönköpings kommun.

Folkhälsoarbete

Det suicidförebyggande arbetet i fysisk miljö kan också integreras i ett övergripande arbete för bättre och mer jämlik folkhälsa, vilket inkluderar psykisk hälsa. Det behöver också vara väl integrerat med övrigt suicidpreventivt arbete i en kommun, som utbildning av personal omkring psykisk ohälsa och suicid. I dessa sammanhang brukar behovet av att utbilda nyckelpersoner uppmärksammas, vilket omfattar yrkesgrupper som kommer i kontakt med personer som uppvisar suicidrisk. Exempel på dessa yrkesgrupper är lärare, elevhälsopersonal, poliser, räddningstjänstpersonal och personal i verksamheter som utgör riskmiljöer.



Morgan Miledal



Cecilia Ljung

Exempel från Vetlanda och Karlskoga

– I Vetlanda kommun har man tagit fram en plan för att utbilda all kommunanställd personal under fem år i Första hjälpen till psykisk hälsa*. Kommunens medarbetare möter psykisk ohälsa både i sin profession och bland kollegor. Dessutom utgör alla kommunanställda en betydande del av allmänheten.

Morgan Miledal, samordnare psykisk hälsa och insatsledare på Höglandets räddningstjänstförbund.

– Det är viktigt att ta vara på den kompetens som finns i kommunen. Ett första steg i arbetet har därför varit att göra en kartläggning av kunskapsläget. Den visade att kunskapen om hur man kan arbeta preventivt kring suicid generellt sett var väldigt låg. I dagsläget är det främst personer som arbetar inom folkhälsoförvaltningen, socialförvaltningen och elevhälsan som har kompetens om psykisk hälsa ur ett samhällsperspektiv. Innan kommunen kan få in suicidprevention i detaljplan och översiktsplan måste kunskapsnivån stärkas.

Cecilia Ljung, folkhälsochef i Karlskoga kommun.

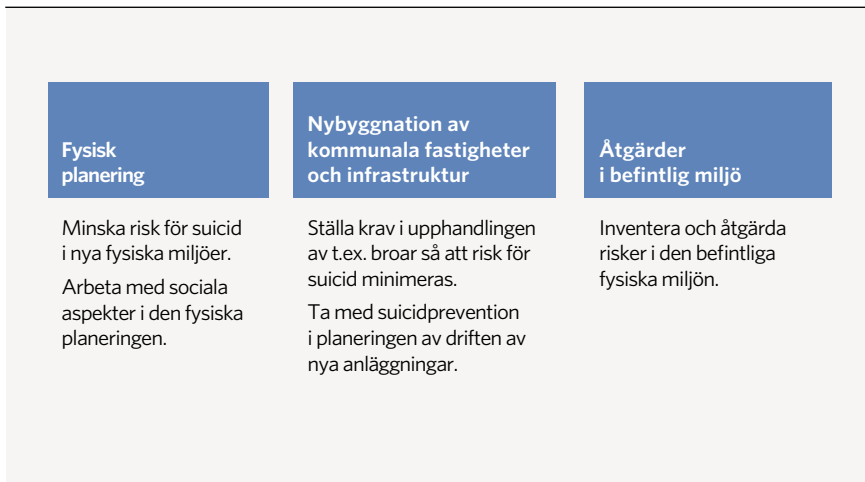
*Kursen Första hjälpen psykisk hälsa lärs ut av Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP). Kursen lär ut om de vanligaste psykiatriska diagnosgrupperna och hur tecken på olika slag av psykiskt lidande kan vägleda oss att upptäcka, ta kontakt och hjälpa till på rätt sätt.



Kommunens olika verktyg

Kommuner har stora möjligheter att beakta risk för suicid i planering och utformning av den fysiska miljön. Nedan presenteras olika aspekter av det kommunala uppdraget där suicidprevention kan inkluderas.

FIGUR 4. Kommunens olika verktyg för att förebygga suicid i fysisk miljö (egen bearbetning)



Fysisk planering

Översikts- och detaljplanering

Kommunen kan verka för att belysa och motverka risker för suicid i den fysiska planeringen. Det kan handla om att ta fram riktlinjer i översiktsplanen, exempelvis om att offentliga rum bör utformas så att möjligheterna begränsas för hopp från hög höjd.



Charlotta Thodelius.
Fotograf: Johan Bodell

Forskning visar att rätt utformning av den byggda miljön kan motverka suicid

Chalmersforskaren Charlotta Thodelius har skrivit en avhandling om hur skador drabbar unga människor, upp till 19 år. Hon har särskilt studerat platsens betydelse i suicidala situationer. Hennes forskning visar att unga människor handlar mer impulsivt än vuxna människor. För att förhindra självmord hos unga är det därför viktigt att skapa hinder i den fysiska miljön.

Unga söker sig främst till ödsliga men lättillgängliga platser som de känner till väl och som ligger nära de områden där de brukar vara i vardagen. Om det finns hinder för att ta sitt liv på sådana platser så är chansen stor att personen inte har någon plan B utan ger upp försöket, kommer ur sin akuta kris och inte gör något nytt försök att begå självmord. Charlotta hänvisar till tidigare forskning, främst i USA, som har visat att antalet självmord går ner när man sätter upp hinder vid så kallade hotspots – särskilt utsatta platser för suicid – utan att suicidrisken ökar på någon annan plats i staden.

Därför är det angeläget att motverka att nya hotspots skapas då nya miljöer byggs i kombination med att samhället bygger bort redan befintliga riskmiljöer. Stadsplanerare, arkitekter och ingenjörer måste engagera sig i frågan menar Charlotta Thodelius. För att lyckas behövs god samverkan mellan samhällsbyggnad och blåljuspersonal som polis och räddningstjänst, Trafikverket samt den psykiatriska vården.

Eftersom ingen äger frågan enskilt måste dessa aktörer prata med varandra. De behöver tillsammans identifiera riskmiljöer och ta fram åtgärder. Charlotta framhåller att standardlösningar inte fungerar utan varje plats behöver analyseras individuellt för att ta fram bra åtgärder.

Hon varnar för att skapa farliga platser i ödsliga ingenmansland, det vill säga där stadsplaneringen inte hänger ihop och där det är onaturligt för människor att vistas. Attraktiva platser där många människor vistas blir sällan hotspots, menar forskaren.

Enligt Charlotta Thodelius är det bäst att ha med ett suicidförbyggande perspektiv redan i planeringsstadiet av nya byggnader och stadsdelar. Men det går också att åtgärda befintliga hotspots med bibehållen trivsel och funktion.

Källa: Forskning.se (<https://www.forskning.se/2018/12/11/ratt-arkitektur-kan-motverka-sjalvmord-bland-unga/>) samt intervju med Charlotta Thodelius.

Jönköpings kommun anger inriktningen för suicidförebyggande insatser i översiktsplanen

Jönköpings kommun har lång erfarenhet av suicidförebyggande arbete och kommunen har arbetat in suicidförebyggande aspekter i översiktsplanen. Det ger en tyngd till arbetet och på så sätt blir det också politiskt förankrat.

Under avsnittet ”Hälsa och säkerhet” i översiktsplanen uttrycks suicidprevention som en av viljeinriktningarna. Det olycksförebyggande arbetet definieras på följande sätt:

”I Jönköpings kommun bedrivs ett arbete med att förebygga och hantera olyckor och suicid (självmord), inom ramen för trygghets- och säkerhetsarbetet. Den fysiska planeringen bidrar till större säkerhet i de offentliga rummen, genom en genomtänkt utformning av dessa miljöer. Det handlar till stor del om att minska risken för olika former av olyckor. De som har tydligast koppling till den fysiska planeringen är suicid, fallolyckor, trafikolyckor och vattenolyckor.”

Följande riktlinje anges i översiktsplanen:

”Utformningen av det offentliga rummet ska avstyra suicid genom att begränsa möjligheterna att hoppa från hög höjd eller plötsligt placera sig i trafikstråk med tung trafik och/eller trafik med höga hastigheter.”

I en intervju beskriver Josefin Strand, Räddningstjänsten i Jönköpings kommun, arbetet med översikt- och detaljplan på följande sätt:

– Räddningstjänsten får både översiktsplanen och detaljplaner på remiss från stadsbyggnadskontoret och kan uppmärksamma eventuella behov av suicidpreventiva åtgärder. Arbetet mot stadsbyggnadskontoret utgår från principen att det är enklast att göra rätt från början. Om suicidprevention finns med i översiktsplan eller detaljplan så finns det större incitament att ta med det i den fortsatta byggprocessen. Räddningstjänsten i Jönköpings kommun granskar det olycksförebyggande perspektivet i detaljplanerna och får dessa på remiss. I detaljplaneskedet tas suicidförebyggande med i de detaljplaner där det behövs.



Simon Gotthard, arkitekt på planavdelningen, Stadsbyggnadskontoret Östermalm-Norrmalm, Stockholms stad, tillsammans med planprojektgrupp för Östra Hagastaden i Stockholm.

Stockholms stad gör ett försök att lyfta in risk för suicid i detaljplanen

I Östra Hagastaden, Stockholms stad, pågår ett försök att lyfta in risk för suicid inom ramen för detaljplanens utredningsskede, samt att parallellt arbeta med frågan i framtagandet av systemhandlingar för området.

– Det är unikt för Östra Hagastaden att detaljplanen görs parallellt med framtagandet av systemhandlingar. Detta gör att projektet rör sig mellan utredningsskede hela vägen ner till en relativt detaljerad gestaltning av allmän plats. I diskussioner kring gestaltning av allmän plats identifierades ett behov av att höja kunskapsläget kring suicidprevention. Östra Hagastaden har många höga terrasser och broar med underliggande intensiva trafikmiljöer, varpå projektgruppen fick en intuitiv känsla av att frågan behövde hanteras. Arbetet rymms inom ramen för övergripande utredningar av sociala konsekvenser av planen samt för att skapa god funktion i gestaltningen av allmän plats.

I nuläget bedrivs arbetet inom stadens projektgrupp för framtagande av detaljplan och systemhandlingar för Östra Hagastaden. I gruppen representeras Stadsbyggnadskontoret, Exploateringskontoret, Trafikkontoret och projekterande konsulter för landskap, gata och konstruktioner. Stadsbyggnadskontoret ansvarar för framtagandet

av detaljplanen och att bilägga relevanta utredningar. Exploateringskontoret ansvarar för framtagandet av systemhandlingar och framtagandet av underlag, såsom utredningar, till detaljplanen.

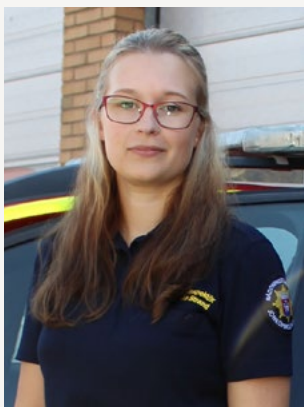
Vidare har utredare som arbetar med suicidprevention på Folkhälsomyndigheten deltagit vid initiala möten för att bredda och fördjupa kunskapsunderlaget. Hur detta samarbete kommer utvecklas genom processen är ännu oklart. Det skulle ha varit värdefullt att ha en utsedd person att gå till, som har specifik kunskap om suicid i relation till detaljplanering och utformning av den fysiska miljön. Det var inte tydligt för någon i projektgruppen vem man skulle kunna kontakta för kunskapsinhämtning.

Intervju med Simon Gotthard, arkitekt på planavdelningen, Stadsbyggnadskontoret Östermalm-Normalm, Stockholms stad.

Bygglovshantering

När bygglovsärenden granskas av kommunen kan olika sakkunniga ges möjlighet att yttra sig.





Josefin Strand, Brandinspektör och ansvarig för suicidprevention i den fysiska miljön på Räddningstjänsten i Jönköpings kommun.

Räddningstjänsten får översikts- och detaljplaner samt bygglov på remiss

Räddningstjänsten i Jönköpings kommun har möjlighet till inflytande i många olika steg i byggprocessen, från översiktsplan till bygglov.

– Räddningstjänsten får bygglovsremisser och har därigenom möjlighet att påverka utformningen av enskilda byggnader i syfte att förebygga suicid. I detta skede granskar de exempelvis ritningar av byggnaden. Några särskilda föreskrifter för suicidprevention finns inte med i Boverkets byggregler, vilket gör det svårt att ställa formella krav på åtgärder. Räddningstjänsten deltar sedan i diskussioner om själva utformningen.

När bygglov väl har beviljats är nästa steg ett tekniskt samråd. Det är ett bra tillfälle för att ta upp detaljer kring utformningen ur suicidförebyggande hänseende. I detta skede är det viktigt med bra argument och underlag kring vilka åtgärder som behöver vidtas. Beslut tas om hur utförandet ska gå till och en kontrollplan tas fram. När byggnationen är färdigställd kallar byggnadsnämnden till ett slutsamråd på plats där uppföljning av åtgärder kan göras.

Intervju med Josefin Strand, Brandinspektör och ansvarig för suicidprevention i den fysiska miljön på Räddningstjänsten i Jönköpings kommun.

Sociala aspekter i samhällsplanering

Sociala aspekter, eller social hållbarhet i samhällsplanering kan handla om att inkludera hälsoaspekter och ta hänsyn till olika livsvillkor och socioekonomisk sammansättning i befolkningen i planeringen av miljön. I juni 2018 beslutade riksdagen om en omformulering av det övergripande nationella folkhälsomålet och en omvandling av folkhälsoarbetets målstruktur⁵¹. I regeringens proposition konstateras att låg socioekonomisk ställning samvarierar med hög exponering för olika riskfaktorer i boende och närmiljön, vilket ökar risken för ohälsa, sjukdom och en ojämlik hälsa.

Centralt för arbetet är att skapa bostadsområden som är socialt hållbara, det vill säga som motverkar boendesegregation och främjar trygghet, tillit och en god och jämlik hälsa.⁵² Forskning visar att suicid förekommer i större utsträckning i socioekonomiskt utsatta områden, eftersom en rad riskfaktorer är vanligare, både på individ- och samhällsnivå⁵³.

Ett befolkningsinriktat arbete når större grupper och omfattar många olika samhällsaktörer, och syftar till att skapa stödande och mindre riskutsatta miljöer.⁵⁴ Samhällsplanering kan till exempel främja hälsa genom att skapa möjligheter till fysisk aktivitet i form av att förlägga strövområden i anslutning till bostadsområden.⁵⁵ Holländska forskare som studerat hur närhet till olika naturtyper (grönområden, sjö och kust) påverkar risken för suicid, har funnit stöd för att en hög andel grönområden i en kommun bidrar till en lägre risk för självmord.⁵⁶

Svenska studier har visat att självmord är mindre vanligt bland män som vid mönstringen hade god kondition, än bland män med dålig kondition.⁵⁷ Forskning visar också att fysisk träning kan minska depression hos äldre och att all form av regelbunden fysisk träning kan minska både upplevda depressiva symtom och diagnostiserad depression.⁵⁸

Samhällsplaneringen kan med andra ord användas aktivt för att bygga ett samhälle som främjar hälsa, trygghet och social inkludering och därmed minskar risken för psykisk ohälsa och förekomsten av suicid. Kommuners arbete kan också, genom målsättningen att främja en god livsmiljö, inriktas på sociala mål som exempelvis att minska risken för utanförskap och därigenom bidra till att minska inverkan av individuella och strukturella riskfaktorer som kan påverka förekomsten av suicid.

Not. 51. Prop. 2017/18:249, rskr. 2017/18:406.

Not. 52. Prop. 2017/18:249.

Not. 53. Cairns J-M, Graham E, Bamba C (2017).

Not. 54. Folkhälsomyndigheten (2016a).

Not. 55. Eriksson & Bremberg (2006).

Not. 56. Helbich et al. (2018).

Not. 57. Åberg, M. A. I., Nyberg, J., Torén, K., Sörberg, A., Kuhn, H. G. and Waern, M. (2013).

Not. 58. Heinzl S, Lawrence JB, Kallies G, Rapp M och Heissel A (2015).



Kenneth Svensson, sakkunnig i trafiksäkerhet vid Trafikverket.

Suicidprevention förbättrar den fysiska miljön för alla

Kenneth Svensson, sakkunnig i trafiksäkerhet vid Trafikverket menar att suicidprevention förbättrar den fysiska miljön för alla:

- Att rensa vägars sidoområdet från fasta objekt, alternativt skydda trafikanterna med hjälp av räcken, kan förhindra självmord men skyddar även trafikanterna från skador till följd av andra olyckshändelser.

Att bygga om vägar så att de får mötesseparerade körbanor höjer trafiksäkerheten för alla trafikanter, och begränsar möjligheten att begå suicid i möteskollisioner.

Att sätta hoppskydd på broar ökar tryggheten för alla fotgängare, och försvårar även för sabotage i form av nedkastande av föremål på vägar.

Att utforma intrångsskydd för fotgängare längs tätortsnära järnvägar och vägar med höga hastigheter, försvårar självmord men förhindrar även olyckor när personer försöker gena.

Nybyggnation av kommunala fastigheter och infrastruktur

Vid om- och nybyggnation av kommunala fastigheter och infrastruktur har kommunen möjlighet att arbeta med suicidförebyggande åtgärder i styrande dokument som projekteringsanvisningar samt förvaltnings- och skötselplaner för drift och underhåll.

I projekteringsanvisningar vid ny- och ombyggnation kan kommunen specificera vilka aspekter som ska beaktas i suicidpreventivt hänseende och föreslå åtgärder som kan vidtas. Detta gäller främst i trafikmiljöer, exempelvis brokonstruktioner, men också andra riskmiljöer som har kartlagts av kommunen. Exempelvis kan byggnader/miljöer som överstiger fyra våningar vara miljöer med ökad risk för suicid.⁵⁹

I förvaltnings- och skötselplaner kan kommunen ange vikten av att snabbt göra åtgärder i riskmiljöer. Trasiga broräcken och stängsel eller andra typer av skydd som inte fyller sin funktion kan bidra till motsatt effekt. En framgångsfaktor är att engagera förvaltare eller drift- och underhållsansvarig i ett tidigt skede i planeringen av nya anläggningar.



Morgan Miledal



Ronny Andersson

Erfarenheter från Vetlanda och Varbergs kommun

– Räddningstjänsten gör inga specifika åtgärder i den fysiska miljön men är ofta med i byggprocesser när nya anläggningar skall projekteras.

Intervju med Morgan Miledal, insatsledare på Höglandets räddningstjänstförbund.

– Suicidprevention är en faktor som beaktas vid kommunens projektering av om- och tillbyggnadsprocesser. Det preventiva arbetet kombineras med kommunens allmänna riktlinjer omkring trygghetsarbete.

Intervju med Ronny Andersson, säkerhetssamordnare, Räddningstjänsten Väst.

Not. 59. Public Health England (2015).

Trafikverkets krav för broar samt utformning av vägar och gator

Trafikverkets analyser av vägtrafikolyckor under det senaste decenniet har visat att de vägmiljöer som är utsatta för suicid är höghastighetsvägar och broar i tätortsmiljöer. Reviderade kravdokument för nybyggnad och större ombyggnader av väginfrastruktur tas fram under 2018 och 2019. Brodokumenten är, vid publicering av denna skrift, klara och kan laddas ner från Trafikverket: <http://trvdokument.trafikverket.se/>. De heter "Krav Brobyggande" och "Råd Brobyggande".

Dessa kravdokument ger anvisningar om hur suicid kan förhindras utmed vägar och på broar samt i vilka sammanhang kraven ska följas. Dokumenten gäller Trafikverkets infrastruktur. Kommuner behöver inte följa kraven, men många kommuner utgår från dem vid utformningen av kommunala vägar och gator. Kommuner kan använda Trafikverkets kravdokument som ett stöd i arbetet med suicidpreventiva åtgärder för väginfrastruktur.

Kravställning i upphandling

Kommuner kan också ställa krav på upphandling av exempelvis infrastruktur, så att de uppfyller krav utifrån suicidprevention.

Höjd på broräcke - ett krav i upphandling i Jönköpings kommun

Jönköpings kommun ställde krav på hur högt ett broräcke skulle vara efter en renovering. Räcket var tidigare cirka 1,4 meter och kommunen ställde krav på att det skulle vara minst 1,8 meter högt, vilket var högre än standard. Dessutom ställdes krav på att spjälorna skulle sitta tätare än vanligt, för att försvåra överklättring. Se bilderna 1 och 2 på nästa sida.

Källa: Stefan Holst, gatuingenjör vid Tekniska kontoret, Jönköpings kommun.

Om kommunen inte själv vet hur kravet bäst kan uppfyllas går det att göra en så kallad funktionsupphandling. Med funktionskrav beskrivs vad som ska uppnås istället för, som vid detaljkrav, hur något ska uppnås. Vid ett sådant förfarande är det viktigt att anbudsgivaren får kunskap om kommunens behov och mål avseende att förebygga suicid. En aktiv dialog mellan anbudsgivare och beställare förenklar processen.⁶⁰ Det kan resultera i att anbudsgivaren utvecklar idéerna kring föremålet för upphandling och föreslår en lösning som kommunen kanske inte har kunnat förutse.⁶¹

Not. 60. Upphandlingsmyndigheten u.å. Funktionskrav i upphandling.

Not. 61. Sveriges Kommuner och Landsting u.å. Upphandling.



Bild 1. Tidigare bro. Källa: Jönköpings kommun.



Bild 2. Nyrenoverad suicidskyddad bro. Räcket har gjorts högre och icke-klättringsbart.
Källa: Jönköpings kommun.

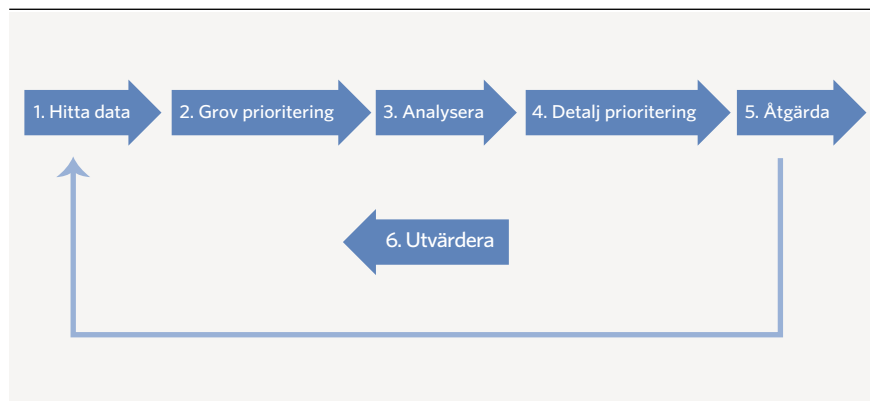
Åtgärder i befintlig miljö

I detta avsnitt ges förslag på hur en kommun kan bedöma omfattningen av suicid i den befintliga fysiska miljön. Syftet med analysen är att få bättre kännedom om problembilden och kunna prioritera åtgärder.

Modell för att åtgärda risker i den befintliga miljön

Nedan föreslås en modell för att åtgärda risker i den befintliga miljön. Den används för att skapa en bild av förekomsten av suicid i den egna kommunen samt, efter noggrann analys åtgärda de platser som har identifierats. Nedan beskrivs varje steg. Den används med fördel med en stor grad av underlag, analys, systematik och samverkan inom kommunen. Den kan också tillämpas mer förenklat, utifrån individuella händelser. Då den baseras på enskilda händelser minskar möjligheten att identifiera samband, analysera bakomliggande faktorer och att prioritera utsatta platser. Tröskeln för att påbörja arbetet är däremot lägre och mindre resurskrävande.

FIGUR 5. Modell för att åtgärda risker i den befintliga miljön



Källa: Egen bearbetning.

”Det är viktigt att analysera varje enskild plats noga och utgå från problembilden på just den specifika platsen i utformning av åtgärder. Ställ frågorna när, var, hur och undvik att tillämpa åtgärder slentrianmässigt. När åtgärder väl är på plats så behöver kommunen utvärdera och analysera om skyddet fick rätt effekt eller om åtgärdena behöver justeras utifrån ny kunskap om platsen.”

- Charlotta Thodelius, forskare vid Chalmers tekniska högskola.

Steg 1 – Hitta data

Syftet är att sammanställa tillgänglig data om förekomsten av suicid i fysisk miljö. Med hjälp av statistik går det att kartlägga val av suicidmetod samt skaffa sig en bild av vanliga platser, så kallade ”hotspots”. Statistiken kan vara till hjälp för att prioritera åtgärder. För att få en så heltäckande bild som möjligt kan man ta hjälp av Polismyndigheten, Trafikverket och den kommunala räddningstjänsten i arbetet med statistikinsamling.

Statistikkällor

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) sammanställer information från ett flertal olika datakällor i sitt statistik- och analysverktyg IDA, vilket står för Indikatorer, Data och Analys. Resultatet av IDA:s sammanställningar saknar viss detaljrikedom. Detta på grund av att den ursprungliga informationen från inrapporterande myndigheter måste matchas till olika sökkategori i IDA.

Det sker nu en större förändring av sökkategorierna i takt med att myndigheter inkluderar självmordsförsök och fastställda självmord. Exempelvis introducerade samtliga kommunala räddningstjänster vid årsskiftet 2017/2018 en reviderad standard för händelserapportering där självmord och självmordsförsök utgör enskilda kategorier. IDA har synkroniserats med denna nya händelserapportstandard, vilket medför att sammanställd statistik från räddningstjänsten våren 2019 kommer att innehålla mer detaljerad information än tidigare år.

The screenshot shows a grid of six data categories under the heading "Statistikdatabaser". Each category includes an icon, a title, and a brief description of the data source and content.

Icon	Title	Description
	Räddningstjänstens insatser – övergripande statistik 1998-2017	Statistik baserad på händelser som föranlett kommunal räddningsinsats. Övergripande statistik från insatsrapporter (1998-2017) och händelserapporter (2016-).
	Dödsbränder och omkomna i bränder	Statistik baserad på MSB:s insamling av uppgifter om bränder som leder till dödsfall och de personer som omkommer i dessa.
	Personskador	Statistik om döda och sjukhusvårdade till följd av skador baseras på data från Socialstyrelsen.
	Öppna jämförelser - Trygghet och säkerhet	Statistik för jämförelser mellan kommuner i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).
	Enkätundersökningar	Statistik från MSB:s enkätundersökningar till individer, bland annat Trygghetsundersökningen och Opinioner.
	Årsuppföljning av LSO	Uppgifter från MSB:s årliga uppföljning av kommunernas arbete med lagen (2003:778) om skydd mot olyckor.

MSB:s statistik- och analysverktyg IDA, www.msb.se

Trafikverket

Trafikverket har sedan år 2010 särredovisat antalet omkomna på grund av olyckor och suicid i vägtrafiken. En unik metod har utvecklats för att klassificera suicid i vägtrafiken. Metoden bygger på data från Trafikverkets djupstudiedatabas, i vilken samtliga dödsfall i vägtrafiken noga dokumenteras utifrån vägmiljö, fordon och trafikant. Därtill samlas material in från bland annat Polismyndigheten, kommunal räddningstjänst samt obduktionsrapporter från Rättsmedicinalverket. Då bedömning om olycksfall eller suicid kan vara svår, görs även en psykosocial granskning av den omkomnes tidigare livssituation vid tiden för dödsfallet. De aktuella fallen bedöms sedan av en särskild grupp med kompetens från rättsmedicin, beteendevetenskap, psykologi och trafiksäkerhet.

Underlaget analyseras på aggregerad nivå och används för att ta fram förslag till åtgärder i vägmiljön. Vidare tillhandahålls Trafikverkets uppgifter och suicidklassningsmetod till andra myndigheter.

Suicidklassningsmetoden reviderades 2015 för att användas i beräkningen av hur många personpåkörningar med dödlig utgång på järnvägen som utgörs av olycksfall respektive suicid. Fysiska åtgärder för att förhindra och försvåra åtkomst till järnväg är viktiga för att förebygga självmord.

Vidare har Trafikverket påbörjat arbete med att kartlägga hur många fall av suicid som sker från broar per år. Idag finns ingen myndighet som har ansvar för att föra statistik över denna miljö. Hoppskydd och utformning av broar är viktiga komponenter i arbetet med att förebygga suicid från höga höjder.

Folkhälsomyndigheten

Folkhälsomyndigheten erbjuder ett webbaserat verktyg för att följa utvecklingen av psykisk hälsa och suicid med hjälp av rörlig grafik på läns- och kommunnivå.⁶²

Lokala statistikkällor – hur ser det ut i din kommun?

För att skapa ett helhetsperspektiv och underlätta prioriteringsarbetet är historisk information värdefull. Det är viktigt att statistik sammanställs för en lång tidsperiod då suicid och suicidförsök inte är så vanligt förekommande. Den kommunala räddningstjänsten eller Polismyndigheten har tillgång till sådan information. Statistik som sammanställs av Folkhälsomyndigheten om suicid är användbar för att få en övergripande bild av förekomsten av suicid och suicidförsök i en kommun.

Inhämtning av statistik från både räddningstjänst och polis i lokalpolisområdet är nödvändig då respektive part kan larmas av olika skäl och händelser.

Not. 62. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/psykisk-halsa-lans-och-kommunstatistik/>

Händelser kan beskrivas på djupet med bakgrundsinformation, bidragande faktorer och andra iakttagelser. Utöver detta dokumenterar polisen i större utsträckning information från allmänheten, exempelvis spårsporing, klättring vid broar och andra aktiviteter som kan kopplas till självdestruktivt beteende och självmord i den offentliga miljön.

Informationen från ovan nämnda aktörer är viktig för att förstå varför, hur och när vissa platser används vid självmord och självmordsförsök. Samtidigt är informationen mycket känslig och belagd med sekretess. Det kräver stor aktsamhet vid bearbetning och kommunikation.

Stegvis process för att "Hitta data":

Sammanställ all tillgänglig statistik och beskrivande information, exempelvis händelserapporter från polisen, kommunal räddningstjänst och hälso- och sjukvård. Det är viktigt att statistik sammanställs för en lång tidsperiod då suicid och suicidförsök inte är så vanligt förekommande.

- › Identifiera riskmiljöer i kommunen.
- › Identifiera verksamheter med förhöjd risk i kommunen.
- › Identifiera platser med uppenbara risker, men utan historik av suicidförsök eller suicid.
- › Sammanställ sedan informationen och placera ut den på en karta, alternativt använd ett geografiskt informationssystem (GIS). Syftet med att använda karta är att det förenklar att visuellt se var händelser inträffar och var dessa platser befinner i relation till övriga samhället.

Steg 2 – Gör en grov prioritering avseende platser

Syftet är att skapa ett hanterbart slutresultat. Använd resultatet från steg 1, för att sedan dokumentera antalet händelser enligt nedan.

- › Antal fullbordade – vilka platser har flest fullbordade självmord?
- › Antal försök – vilka platser har flest självmordsförsök?

Steg 3 – Analysera förhållandena vid varje prioriterad plats

Syftet är att analysera förhållandena vid de platser som framträder i steg 2. Applicera tidigare slutsatser, steg 1 till 2, gentemot följande aktivitetspunkter:

- › Suicidmedel – vilka metoder har använts på respektive plats?
- › Åtkomst och befintligt skydd – hur enkelt är det att ta sig till platsen? Vilka transportmedel krävs för åtkomst till platsen? Har respektive plats något befintligt skydd?
- › Händelse på dygnet och väderfaktorer – vilken tid på dygnet sker dessa händelser? Har väderförhållanden och årstid betydelse? Syftet med denna aktivitet är att utreda om eventuella punktinsatser kan tillämpas som en åtgärd.

- Vilka begår självmord på platsen – kön, ålder, livssituation?
- Verksamheter i närheten av platsen – finns det några närliggande verksamheter som kan engageras? Om ja, kan utbildning inom suicidprevention vara en möjlig åtgärd.
- Utred ansvars- och ägarförhållanden av platsen – vilka intressenter behöver kontaktas för att genomföra de fysiska åtgärderna?

Steg 4 - Detaljprioritera

Syftet är att sammanställa ett underlag för en noggrann viktning, för att sedan fastställa vilka platser som ska åtgärdas och i vilken prioriteringsordning. Sätt tidigare slutsatser, steg 1 till 3, i relation till punkterna nedan.

- Antal fullbordade suicid – använd information från steg 2.
- Antal suicidförsök – använd information från steg 2.
- Platser med uppenbara risker men ingen historik av suicidhändelser – använd information från steg 2.
- Skador på tredje part för respektive plats – lista samtliga konsekvenser som ett självmord medför på tredje part. Exempelvis kan hopp från bro över ankommande fordonsled resultera i psykiska och fysiska skador på tredje part.

Om tid och möjlighet finns – gör en Samhällsekonomisk Kostnads-Nyttoanalys

I kostnads-nyttoanalys jämförs åtgärds kostnader med summan av samhällskostnader och samhällsnyttor för varje åtgärd.

- Samhällskostnader för respektive plats – lista de övergripande kostnaderna för självmord och självmordsförsök, exempelvis utrycknings- och sjukvårdskostnader.
- Övergripande samhällsvinster för respektive plats – lista nyttan och synergieffekterna som åtgärderna medför. Exempelvis kan ett extra högt bullerskydd minska risken för suicid, samtidigt som det höjer trivseln för boende i närheten av vägen och minskar risken för att människor genar.
- Vilken plats är enklast att åtgärda – vissa åtgärder kan vara lättare att åtgärda än andra då förutsättningarna i den fysiska miljön skiljer sig åt från plats till plats. Ett sätt att beskriva vilken plats som är enklast att åtgärda är att ta fram åtgärds-kostnader för respektive plats.
- Andra värden – hur kan respektive åtgärd förbättra estetiken, funktionaliteten samt säkerheten och tryggheten för respektive plats?

För exempel på samhällsekonomiska beräkningsmetoder omkring suicidpreventivt arbete hänvisas till Räddningsverkets rapport Sambruk av samhällets jour- och beredskapsresurser är lönsamt! (kapitel 9) samt Trafikverkets Analysmetod och samhälls-ekonomiska kalkylvärden för transportsektorn: ASEK 6.1 (Kapitel 9 Trafiksäkerhet och olyckskostnader).

Steg 5 - Åtgärda

Syftet är att dra lärdom av tidigare slutsatser, steg 1 till 4, för att skapa effektiva åtgärder:

- › Varje plats besöks och sedan tas platsspecifika åtgärdsplaner fram. Respektive förvaltnings eller aktörs ansvar för åtgärder tydliggörs. Åtgärdsplanen bör innehålla både mjuka åtgärder (så som utbildning av personal från närliggande verksamheter) och fysiska åtgärder (till exempel hoppskydd).
- › Genomför åtgärdsplanen.

Steg 6 - Utvärdera om åtgärderna har haft effekt

- › Utvärdera åtgärdernas effekt. Justera åtgärder vid behov.
- › Dokumentera slutresultatet. Analysen kan sedan med fördel användas som ett referensunderlag vid revidering av kommunens planer och strategidokument med målsättningen att belysa sambandet mellan suicid samt suicidförsök, riskmiljöer och riskverksamheter i kommunen. Detta kan exempelvis resultera i att framtida riskverksamheter inte placeras i närheten av spårbunden trafik.
- › Återgå till Steg 1.

Att ta hänsyn till vid prioritering av platser

Generellt bör prioriteringsordningen av platser där fysiska åtgärder genomförs baseras på frekvensen av suicid. Sekundärt prioriteras platser där suicidförsök inträffat. Där kommuner inte har någon historik av självmord eller självmordsförsök i den fysiska miljön, kan platser där detta potentiellt skulle kunna förekomma prioriteras.



Ronny Andersson, säkerhetssamordnare,
Räddningstjänsten Väst.

Varbergs kommun - från inventering till åtgärd

Följande riskmiljöer har identifierats i Varbergs kommun:

- › Mörka tågtunnlar
- › Mörka bergspass
- › Viadukter
- › Järnväg

Bidragande orsaker till varför dessa var riskmiljöer:

- › Nedslitna staket.
- › Brist på underhåll.
- › Stora mörka partier där tågförare inte kunde se omgivningarna runt järnvägen.
- › För svag belysning.

Åtgärder som har implementerats:

- › Förstärkt, svetsat stängsel, 160 cm högt och med avklippt taggprofil. Utformning av staket med taggar framkom efter samtal med psykiatrin, då psykiatrin menade att taggarna kan bryta den suicidala processen.
- › Utökning av belysningsarmaturer och byte från traditionell belysning till LED.
- › Uppsättning av skyltar som informerar lokförare om att tuta inför plankorsningar och andra identifierade riskmiljöer.
- › Monterade stängsel vid broar över järnvägen samt justerade infästningar så att dessa inte är klättringsbara.

Intervju med Ronny Andersson, säkerhetssamordnare, Räddningstjänsten Väst.



Morgan Miledal, Insatsledare på Höglandets räddningstjänstförbund.

Insatser i befintlig miljö – Vetlanda kommun

– Räddningstjänsten är med vid så kallade trygghetsinventeringar i kommunen där man tittar på risker för brott och skadegörelse, men också på risker för suicid. På länsnivå arbetar vi i en ”larmplane-grupp” tillsammans men andra instanser som regionen, polisen och psykiatrin. Där arbetar vi med suicidpreventiva åtgärder i den fysiska miljön.

Höglandets räddningstjänstförbund jobbar med ett trygghetsbokslut varje år för att följa upp vilka aktiviteter som är genomförda utifrån varje mål i handlingsprogrammet för skydd och säkerhet.

TABELL 1. Förslag på prioriteringsekvation

Prioritet 1	(frekvens av självmord) + (frekvens av försök) utan befintliga åtgärder
Prioritet 1	(frekvens av självmord) utan befintliga åtgärder
Prioritet 2	(frekvens av självmord) + (frekvens av försök) där befintliga åtgärder finns men behöver kompletteras
Prioritet 2	(frekvens av självmord) där befintliga åtgärder finns men behöver kompletteras
Prioritet 3	(frekvens av självmordsförsök)
Prioritet 3	Platser med uppenbara risker men ingen historik av självmord eller försök

Andra faktorer som man bör ta hänsyn till vid prioritering är genomförbarhet, kostnader och synergieffekter. Vissa åtgärder kan vara lättare att genomföra baserat på åtgärds tid och kostnad än andra platser. Det rekommenderas att individuella prioriteringsutredningar genomförs för respektive plats.

Skador på tredje part

I prioriteringen av platser där åtgärder ska genomföras kan det beaktas vilka möjliga skador som kan tillkomma på tredje part, baserat på plats och metod. Exempelvis, vid hopp från bro över fordonsled, kan följande skador orsakas: fysisk och psykisk skada på förare, psykisk skada på vittnen, egendomsskador på fordon samt förseningar i trafiken. För att skapa en objektiv bedömning av respektive plats, är det en fördel att så långt det är möjligt kvantifiera den totala ekonomiska skadan på tredje part.

Samhällskostnader och vinster

Vid prioriteringen kan också övergripande samhällskostnader och samhällsvinster beaktas. Eftersom respektive plats bör utvärderas under samma förutsättningar, kan det vara nödvändigt att använda sig av schablonkostnader för exempelvis utryckning, sanering eller sjukvård. Se över de övergripande samhällsvinsterna för respektive plats genom att lista nyttan och synergieffekterna som åtgärderna medför.

Andra värden som kan övervägas vid prioritering är hur respektive åtgärd kan förbättra estetiken, funktionaliteten och den generella tryggheten och säkerheten på respektive plats.



Exempel på åtgärder i den fysiska miljön

I detta kapitel ges exempel på olika typer av åtgärder i den fysiska miljön. Eftersom det saknas tydliga svenska riktlinjer för suicidpreventiva åtgärder i fysisk miljö innehåller kapitlet hänvisningar till utländska riktlinjer och utformningar. I en brittisk suicidpreventionsguide återfinns fyra övergripande åtgärdsområden för suicidprevention i den fysiska miljön:⁶³

1. Begränsa tillträde till platsen eller till medel för självmord.
2. Maximera möjligheten för att någon utomstående kan ingripa.
3. Maximera möjligheten för personen att själv söka hjälp.
4. Ändra den publika bilden av platsen.

För att avgränsa och fokusera på åtgärder som är knutna till den fysiska miljön, diskuterar detta kapitel framförallt åtgärdsområde 1 och 2.

För att åtgärderna ska fungera i verkligheten och inte bara i teorin är det viktigt att processen omkring val och implementering av åtgärder tar hänsyn till ett antal olika faktorer. Stor vikt bör läggas vid följande frågor:

- › Har vi valt rätt åtgärder?
- › Är åtgärderna rätt utformade?
- › Är åtgärderna rätt implementerade?
- › Hur säkerställer vi eventuellt handhavande, drift och underhåll av åtgärden?
- › När, och av vem, utvärderas åtgärden?

Not. 63. Public Health England (2015).

Åtgärder som implementeras bör vara:

- › Adekvata/tillräckliga (det vill säga tåla påfrestningar och möta standarder).
- › Tillförlitliga (felsäkrade och testade).
- › Robusta (omöjliga eller svåra att sättas ur funktion).
- › Specifika i sin funktion (inte leda till nya typer av incidenter).
- › Integrerade i miljön (inte "sticka ut" då det kan ge ett negativt signalvärde).
- › Estetiskt formgivna (tilltalande utseende som är anpassat till den övriga utformningen av platsen).

Olika typer av åtgärder kan med fördel kombineras för en ökad effekt, exempelvis belysning i kombination med barriärer på en hög bro eller längs med ett järnvägsspår.

Kombinera estetik och säkerhet

Charlotta Thodelius, forskare vid Chalmers tekniska högskola, framhåller att det är viktigt att kombinera säkerhet med estetik. Alltför hårda skydd kan skrämma iväg människor och platsen riskerar att stigmatiseras som en "självordsplats". Hon hänvisar till hur man börjat arbeta med att estetiskt utforma rondeller. På samma sätt kan kommuner och andra tänka i utformningen av säkra platser. Det finns ingen konflikt mellan estetik och säkerhet menar Charlotta.

Intervju med Charlotta Thodelius, forskare vid Chalmers tekniska högskola.

Begränsa tillträde till platsen eller till medel för suicid

Processen där någon fattar beslutet att försöka avsluta sitt liv kan vara kortare eller längre. Målsättningen med detta åtgärdsområde är att försvåra både i tanke och i handling för en suicidal person.

Fysiska hinder – vertikala barriärer

Att helt eller delvis stänga av platser där suicid sker är en metod som kan ge effekt, men den kan påverka andra verksamheter och värden för platsen. Staket eller andra fysiska hinder är möjliga medel för att reducera risken för självmord. Det finns ett flertal fallstudier, från olika länder, där installation av fysiska barriärer sänkt antalet självmord till noll.⁶⁴

Not. 64. Hawton & van Heeringen (2000).

Hur höga staket och barriärer behöver vara för att vara effektiva varierar i olika rekommendationer. I Boverkets byggregler (BBR) återfinns inga tillämpningsbara rekommendationer annat än för fallskydd. Trafikverket rekommenderar en höjd på minst 2,0 meter⁶⁵, medan Storbritannien rekommenderar en lägsta höjd på 2,5 meter⁶⁶ och i USA uppförs barriärer på 2,7 meter⁶⁷.

I den brittiska suicidpreventionsguiden återfinns följande utformningsrekommendationer för vertikala barriärer⁶⁸:

- Inåtböjd kurva i toppen för att försvåra överklättring.
- Vid lodrätt topp – taggutformning exempelvis med taggtråd eller uppklippt sträckmetall (en uppklippt sträckmetall alternativt stängseltopp kan ha samma egenskaper som taggtråd).
- Inte medge fotfäste för klättring på insidan.
- Medge förenklad klättring från utsidan (om en person vill klättra tillbaka).
- Barriärerna bör, i möjligaste mån, integreras i miljön för att undvika att de sticker ut och skapar ett felaktigt signalvärde som för tankarna till en självmordsplats.⁶⁹



Bild 3. Ett exempel på konstruktion av broräcke med inåtböjd kurva i toppen för att försvåra överklättring. Alnöbron, Sundsvall. Källa: Sundsvalls kommun.

Not. 65. <https://www.trafikverket.se/nara-dig/projekt-i-flera-lan/stangsling-langs-jarnvagen/>

Not. 66. Public Health England (2015).

Not. 67. <https://www.twincities.com/2017/09/15/new-smith-avenue-high-bridge-st-paul-will-feature-suicide-deterring-railings/>

Not. 68. Public Health England (2015).

Not. 69. Public Health England (2015).

Bullerplank som sätts upp vid trafikerade vägar eller järnvägar kan, förutsatt att de är väl utformade, vara ett föredra eftersom närheten till vägen eller järnvägen (som möjlig självmordsmetod) då blir mindre uppenbar. Fint utformade bullerplank, målade i en färg som passar i miljön, kan också skapa ett trevligare intryck. Bullerskyddet i bild 5, är högre än två meter, inte klättringsbart och inkluderar taggtråd.



Bild 4. Ett exempel på konstruktion av broräcke med inåtböjd kurva i toppen för att försvåra överklättring. Alnöbron, Sundsvall. Källa: Sundsvalls kommun.



Bild 5. Bullerplank med en rad taggtråd. Källa: Sebastian Ihre, WSP.

Barriärerna kan också vara utförda i ett transparent material för att öka möjligheten att upptäcka personer, ett medel för informell och formell övervakning.⁷⁰ Nedan följer olika utformningsförslag.

Ett annat alternativ till traditionella stängsel såsom flätverk, är användningen av sträckmetall och kvällsbelysta glaspardier, enligt illustrationerna nedan (bild 7–8).



Bild 6. Böjt hårdat glas integrerat med stängselelement. Ljusinsläpp och utsikt bibehålls.
Källa: www.clearvu.com.

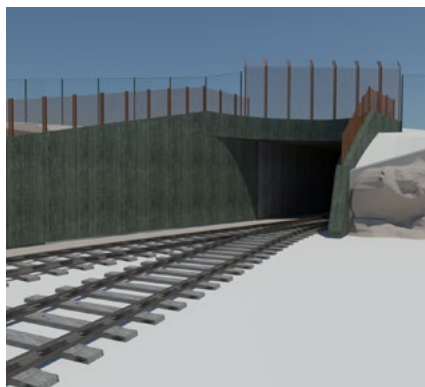


Bild 7. Intrångsskydd ny tunnelbana i Stockholm. Tunnelmynningar framhävs och görs säkrare mot intrång genom att lackad sträckmetall används istället för vanligt flätverksnät. Material plattstål 100x10 samt sträckmetall 115x44x3 mm, höjd totalt 2,3 meter, pulverlackas i för anläggningen genomgående kulör. Källa: Lundell Arkitekter, www.lundellarkitekter.se.



Bild 8. Glaspardier med inslag av exempelvis naturmiljöer bidrar till kulturell identitet. På kvällar är glaspardier belysta vilket ger en ytterligare trivseffekt. Illustration: Ida Brogren.

Not. 70. Brottsförebyggande rådet (2018).

Förstärkta stålåtnätsapplikationer kan även användas för parkeringshus och utsiktspunkter.



Bild 9-10. Stålåtnätsapplikation – parkeringshus. Källa: www.mma-architectural.co.uk.



Bild 11-13. Utsiktspunkt stålåtnätsapplikation. Källa: www.mma-architectural.co.uk.

Fysiska hinder - säkerhetsnät

Horisontella säkerhetsnät av stålvajer kan vara mindre iögonfallande än vertikala barriärer. Enligt en Schweizisk konsekvensstudie på installation av säkerhetsnät vid Münsterplattform, Bern, reducerades självmorden och skador på tredje part på platsen till noll.⁷¹

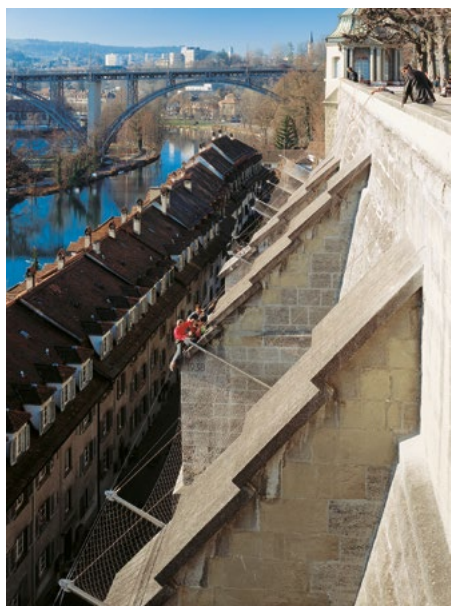


Bild 14-15. Stålnätsapplikation,
Münsterplattform, Bern.
Källa: Jakob Rope Systems - www.jakob.com.

Not. 71. Reisch & Michel (2005).

Nedan följer andra exempel på hur horisontella säkerhetsnät kan appliceras.



Bild 16–18. Stålnätsapplikation, Haggen, Schweiz. Källa: www.mma-architectural.co.uk.



Bild 19. Stålnätsapplikation, Bern. Källa: Jakob Rope Systems - www.jakob.com.

Fysiska hinder - bommar

En studie från Storbritannien⁷² antyder att tillgänglighet till en plats via fordon kraftigt ökar sannolikheten för att platsen används för suicid. I studien begränsades tillgängligheten till en frekvent använd plats med hjälp av låsta bommar under en period, varpå självmordsfrekvensen sjönk drastiskt. Det fanns heller inga tecken på att andra platser användes som substitut.

Fysiska hinder - markbeskaffenhet

Målade linjer och streckade ytor används redan rutinmässigt på väg- och järnvägsinfrastruktur för att markera områden som är farliga att befinna sig inom. En person som korsar denna gräns kommer att vara iögonfallande, vilket kan vara tillräckligt för att avskräcka en suicidal person.

Andra faktorer som kan förhindra ett suicidförsök i den fysiska miljön, är åtgärder som ökar risken för upptäckt. Ökad synlighet genom belysning, kameraövervakning, avlägsnande av föremål och växter för att skapa fria siktlinjer kan ha en suicidpreventiv effekt.

Not. 72. Skegg & Herbison (2009).

Maximera möjligheten för att någon utomstående kan ingripa

Enligt en brittisk studie kan situationell brottspreventionsteori appliceras på suicidprevention i den fysiska miljön.⁷³ Teorin grundas i att göra det svårare att begå brott genom att göra förändringar på själva platsen där brott brukar begås. I detta fall avses att försvåra och förhindra för personer att begå suicid på specifika platser. De mest riskfyllda platserna är miljöer där en person kan befinna sig osedd och stanna så länge den behöver för att begå självmord. Utöver reducering av medel förespråkas informell och formell övervakning.⁷⁴

Informell övervakning

Denna övervakningstyp handlar om att möjliggöra hos människor i allmänhet, att reagera om någon beter sig ovanligt eller avvikande. Det kan till exempel röra sig om att någon klättrar över ett staket eller går ut på en plats där ingen normalt sett är.

Formell övervakning

Formell övervakning är kontrollmekanismer som skapats av samhället för att säkerställa efterlevnad av regler. Det kan exempelvis röra sig om att väktare ronderar utsatta platser eller installation av övervakningskameror och olika former av larmsystem.

Informell övervakning – att uppmuntra personflöden

För att möjliggöra för utomstående att ingripa krävs att personer befinner sig naturligt på platsen. Med andra ord behöver miljön upplevs som trygg och attraktiv och den behöver erbjuda naturliga inslag av aktiviteter.

Om människor är i omlopp på en plats betyder att det finns möjlighet att upptäcka en suicidal person. För att göra en plats mer attraktiv kan man överväga att etablera "aktivitetspunkter". Aktivitetspunkter är verksamheter eller anläggningar som lockar människor och skapar regelbundna personflöden.

Aktivitetspunkter kan vara både passiva och aktiva åtgärder, så som träningsanläggningar, publika cykelpumpar, WIFI-hotspots, löpslingor, konstnärlig gestaltning, parkbänkar eller picknickbord.

Informell övervakning - belysning

Belysning som är strategiskt placerad kan ha en betydande inverkan på informell övervakning. Att installera antingen konstant eller rörelseaktiverad belysning för att lysa upp mörka områden kan fungera avskräckande för den suicidala personen, men också vara trygghetsskapande och öka chansen för upptäckt och ingripande.

Not. 73. Clarke (1997).

Not. 74. Brottsförebyggande rådet (2018).

Belysning kräver underhåll för bibehållen effekt. Buskar och träd som blockerar ljuskällor behöver trimmas och belysningsarmaturer bör placeras så att de är lätta att underhålla eller ersätta. Skyltar som anger vem man ska kontakta om belysningen är trasig eller andra felaktigheter är önskvärt.

Informell övervakning - utbilda personal inom verksamheter i närheten

Mänsklig kontakt är ofta det bästa försvaret mot isolering och känslor av hopplöshet. Personal som arbetar på eller nära platser som kan karaktäriseras som riskmiljöer för självmord har större sannolikhet att komma i kontakt med sårbara individer eller människor som är i riskzonen för självmord.⁷⁵ Att utbilda dessa personer i att känna igen varningstecken och hur man bör agera i en akut situation, kan vara helt avgörande för att avvärja ett självmord. Sedan 2012 har Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) förespråkat utbildningskonceptet Första hjälpen till psykisk hälsa.⁷⁶



Liv Hellquist, Avdelningschef Mark- och planeringsavdelningen, Karlskoga kommun.

Fokus på att skapa en tryggare stadsmiljö i Karlskoga

– Vår kommun är godkänd enligt certifieringen Purple Flag där syftet är att skapa trygga och attraktiva stadsmiljöer kvälls- och nattetid. Ursprunget till Purple Flag är handelns kvällsekonomi och är i första hand ett trygghets- och attraktivitetsverktyg men vissa beröringspunkter finns till suicidprevention. Det innebär att öppna upp offentliga miljöer genom att röja gång- och cykelvägar och parker från inväxande sly samt öka andelen belysning på platser där många kommuninvånare rör sig. Detta för att skapa en tryggare stadsmiljö. Purple Flag-arbetet avspeglas även i arbetet med detaljplaner.

Not. 75. Public Health England (2015).

Not. 76. Vidare information om utbildningen återfinns på <https://ki.se/nasp/mhfa-forsta-hjalpen-till-psykisk-halsa>

Formell övervakning – bevakning och teknik

Ett annat sätt att öka möjligheten för någon att ingripa är att bevaka utsatta platser med övervakningskameror kopplade till en larmcentral. Genom att kombinera analytisk mjukvara och värmekameror med mikrofon- och högtalarsystem kan ett virtuellt eller externt ingripande ske tills dess att myndighets- eller bevakningspersonal är på plats.

Minimera folktomma platser

En avhandling från Chalmers tekniska högskola, om hur skador kan förebyggas i ungdomars vardagsmiljöer, visar att det är särskilt angeläget att analysera om den fysiska planeringen kan leda till att vissa platser blir ödsliga och folktomma. Ur suicidsynpunkt är det angeläget att minimera folktomma offentliga platser. Det är också viktigt att förstå och förutspå rytmen på platsen under alla dygnets timmar.⁷⁷

Not. 77. Thodelius C, 2018.

Exempelbilder på suicidpreventiva åtgärder från svenska kommuner



Bild 20. Spåringspassage på järnväg år 2000. Här syns en tydlig stig där människor genar över järnvägen. På platsen har också personer omkommit i suicid. Källa: Jönköpings kommun.



Bild 21. Samma järnväg år 2016. Efter att det nya svårforcerade stängslet sattes upp är den tidigare stigen helt igenväxt. Källa: Jönköpings kommun.



Bild 22. Stängsel med taggprofil. Källa: Varbergs kommun.



Bild 23. Stängsel vid broar över järnväg som ej är klättringsbara. Källa: Varbergs kommun.



Bild 24. Stängsel längs järnvägen. Källa: Varbergs kommun.



Bild 25. Punktbelysning vid utsatta platser längs med järnvägen. Källa: Varbergs kommun.

Referenser

- Bennewith, K., Nowers, M., Gunnell, D. (2007). Effect of barriers on the Clifton suspension bridge, England, on local patterns of suicide: implications for prevention. *British Journal of Psychiatry*, vol. 190, pp. 266–267.
- Beskow, J. (2008). Suicid som ett psykiskt olycksfall: ett systemperspektiv. *Suicidologi*, vol. 13, pp. 14–18.
- Boverket u.å. PBL Kunskapsbanken. *En handbok om plan- och bygglagen. Samhällsplanering*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.boverket.se/sv/PBL-kunskapsbanken/Allmant-om-PBL/teman/nationella-mall/bebyggelse/bebyggelsutveckling-och-planering/>
- Boverket u.å. *Samhällsplanering*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.boverket.se/sv/samhallsplanering/>
- Boverket u.å. *PBL Kunskapsbanken – en handbok om plan- och bygglagen*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.boverket.se/sv/PBL-kunskapsbanken/>
- Brottsförebyggande rådet u.å. *Situationell prevention*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.bra.se/forebygga-brott/forebyggande-metoder/situationell-prevention.html>
- Cairns J-M, Graham E, Bambra C (2017). Area-level socioeconomic disadvantage and suicidal behaviour in Europe: A systematic review. *Soc Sci Med*, vol. 192, pp. 102–111.
- Clarke R. V. (1997). Introduction. In: Clarke RV, ed. *Situational crime prevention: successful case studies*. *Criminal Justice Press*, pp. 1–43.
- Cox, G. R., Owens, C., Robinson, J., Nicholas, A., Lockley, A., Williamson, M., Cheung, Y. T. D., Pirkis, J. (2013). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: a systematic review. *BMC Public Health*, vol. 13, pp. 1–12.
- Daigle, M. S. (2005). Suicide prevention through means restriction: Assessing the risk of substitution A critical review and synthesis. *Accident Analysis and Prevention*, vol. 37, pp. 625–632.
- du Roscoät, E., Beck, F. (2013). Efficient interventions on suicide prevention: A literature review. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, vol. 61, pp. 363–374.
- Eriksson, L., Bremberg, S. (2006) Evidensbaserad suicidprevention. *I: Skador och skadeprevention – en antologi*. Karlstad: Räddningsverket.

- Folkhälsomyndigheten u.å. *Begrepp*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten (2016a). *Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/nationellt-handlingsprogram/>
- Folkhälsomyndigheten (2016b). *Kartläggning av det suicidpreventiva arbetet i kommuner, landsting och länsstyrelser*. Östersund/Solna: Folkhälsomyndigheten
- Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen (2016c). *Att utreda självmord bland barn och unga genom händelseanalyser. Ett stödmaterial för kommuner i det förebyggande arbetet*.
- Folkhälsomyndigheten (2018a). *Suicid förekommer oftare i socioekonomiskt utsatta områden*. Hämtad 2019-01-18 från www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/suicid-forekommer-oftare-i-socioekonomiskt-utsatta-omraden/
- Folkhälsomyndigheten (2018b). *Nationella folkhälsoenkäten – Hälsa på lika villkor*. Hämtad 2019-01-18 från www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/statistikdatabaser-och-visualisering/nationella-folkhalsoenkaten/
- Folkhälsomyndigheten och Sveriges Kommuner och Landsting (2019). *Öppna jämförelser folkhälsa 2019*. Solna: Folkhälsomyndigheten.
- Folkhälsomyndigheten u.å. *Psykisk hälsa*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/psykisk-halsa/begrepp-psykisk-halsa/>
- Folkhälsomyndigheten u.å. *Dödlighet i suicid*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/folkhalsans-utveckling/halsa/suicid-sjalvmord/>
- Galea, S., Ahern, J., Rudenstine, S., Wallace, Z., & Vlahov, D. (2005). Urban built environment and depression: a multilevel analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, vol. 59, pp. 822–827.
- Gross C, Piper TM, Bucciarelli A, Tardiff K, Vlahov D, Galea S. (2007). Suicide tourism in Manhattan, New York City. *Journal of Urban Health*, vol. 84, pp. 755–65.
- Hannon KL, Deacon L, Giles S, Tocque K (2009). *Non-residential suicides in the North West. A review of non-residential and outdoor suicide locations*. North West Public Health Observatory, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University.

- Hansen, A. (2016). *Hjärnstark: hur motion och träning stärker din hjärna*. Stockholm: Fitnessförlaget.
- Hawton, K., van Heeringen, K.P. (2000). *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. England: John Wiley & Sons Ltd.
- Hawton, K., & Saunders, K. E. (2009). Psychiatric service development and suicide. *The Lancet*, vol. 373, pp. 99–100.
- Heinzel S, Lawrence JB, Kallies G, Rapp M och Heissel A (2015). Using exercise to fight depression in older adults: A systematic review and meta-analysis. *GeroPsych: The Journal of Gerontopsychology and Geriatric Psychiatry*, vol. 28(4), pp. 149–162.
- Helbich, M., de Beurs, D., Kwan, M. P, O'Connor, R. C. Groenewegen P.P. (2018). Natural environments and suicide mortality in the Netherlands: a cross-sectional, ecological study. *Lancet Planet Health*. vol. 2, pp. 134–139.
- Hemmer, A., Meier, P., Reisch, T. (2017). Comparing Different Suicide Prevention Measures at Bridges and Buildings: Lessons We Have Learned from a National Survey in Switzerland. *PlosOne*, vol. 12, pp. 1–13.
- Karolinska institutet (2009). *Att förebygga självmord. Ett stödmaterial för primärvården*. Stockholm: Karolinska Institutet.
- Lindqvist, P., Jonsson, A., Eriksson, A., Hedelin, A., Björnstig, U. (2004). Are suicides by jumping off bridges preventable? An analysis of 50 cases from Sweden. *Accident Analysis and Prevention*, vol. 36, pp. 691–694.
- Mann, J., Apter, A., Bertolote, J. et al. (2005). Suicide Prevention Strategies: A Systematic Review. *JAMA*, vol. 294, pp. 2064–2074.
- Minayo MC, Cavalcante FG (2015), Suicide attempts among the elderly: a review of the literature (2002/2013). *Cien Saude Colet.*, vol. 20, pp. 1751–1762.
- Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (2011). *Vägledning för kommunala handlingsprogram*. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. ISBN: 978-91-7383-130-7.
- Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) u.å. *Självmord i Sverige*. Hämtad 2019-01-19 från <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige-0>
- Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) och Socialstyrelsen (2006). *Förslag till nationellt program för suicidprevention – strategier och åtgärdsförslag inriktade mot hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolhälsovården/elevehälsan*. Bilaga 1, Definitioner. Stockholm: Socialstyrelsen.
- National Institute for Mental Health in England (2006). *Guidance on action to be taken at suicide hotspots*. England: National Institute for Mental Health in England.

- Niu, L., Jia, C., Ma, Z., Wang, G., Yu, Z., & Zhou, L. (2018). The validity of proxy-based data on loneliness in suicide research: a case-control psychological autopsy study in rural China. *BMC psychiatry*, vol.18, pp. 116-.
- Nordiska ministerrådet (2018). *State of the Nordic Region 2018*. Copenhagen: Nordiska ministerrådet.
- Owens, D., Horrocks, J., House, A., (2002). Fatal and non-fatal repetition of self-harm: systematic review. *Br. J. Psychiatry*, vol. 181, pp. 193–199.
- Pirkis, J., San Too, L., Spittal, M. J., Kryszinska, K., Robinson, J., Tak, Y., Cheung, D. (2015). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*, vol. 2, pp. 994–1001.
- Pirkis, J., Spittal, M. J., Cox, G., Robinson, J., Cheung, D., Studdert, D. (2013). The effectiveness of structural interventions at suicide hotspots: a meta-analysis. *International Journal of Epidemiology*, vol. 42, pp. 541–548.
- Prop. 2007/08:110. *En förnyad folkhälsopolitik*.
- Prop. 2017/18:249. *God och jämlik hälsa - en utvecklad folkhälsopolitik*.
- Public Health England (2015). *Preventing suicides in public places: A practice resource*. London: Public Health England.
- Reisch T, Michel K. (2005). Securing a suicide hotspot: Effects of a safety net at the Bern muenster terrace. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, vol. 35, pp. 460–467.
- Räddningsverket (2006). *Sambruk av samhällets jour- och beredskapsresurser är lönsamt!* Karlstad. Räddningsverket.
- Sæheim, A., Hestetun, I., Mork, E., Nrugham, L., Mehlum, L., (2017). A 12-year National Study of Suicide by Jumping From Bridges in Norway. *Archives of Suicide Research*, vol. 21, pp. 568–557.
- Sakinofsky, I. (2000). *Repetition of suicidal behavior*. In: Hawton, K., van Heeringen, K.P. (Eds.). *The International Handbook of Suicide and Attempted Suicide*. England: John Wiley & Sons Ltd.
- Sarchiapone M, Mandelli L, Iosue M, Andrisano C, Roy A. (2011). Controlling access to suicide means. *Int J Environ Res Public Health*, vol. 8, pp. 4550–4562.
- Seiden, R. M. (1978), Where are they now? A follow-up study of suicide attempters from the Golden Gate Bridge. *Suicide and Life Threatening Behavior*, vol. 8.
- Seiden, R. M., Spence, M. C. (1984). A tale of two bridges: Comparative suicide incidence on the Golden Gate and San Francisco-Oakland Bay Bridges, *OMEGA - Journal of Death and Dying*, vol. 14, pp. 201–209.

- Skegg K, Herbison P. (2009). Effect of restricting access to a suicide jumping site. *Aust NZ J Psychiatry*, vol. 43, pp. 498–502.
- Socialstyrelsen u.å. *Dödsorsaksregistret*. Hämtad 2019-01-18 från: <https://www.socialstyrelsen.se/register/dodsorsaksregistret>
- Sveriges Kommuner och Landsting u.å. Upphandling. <https://skl.se/demokratiledningstyrning/upphandling/innovationsehurandragor/exempel-sehurandragor.10694.html>
- Trafikanalys (2017). *Sambandet mellan åtgärder inom transportområdet, produktivitet och sysselsättning*. PM 2017:10. Stockholm: Trafikanalys.
- Trafikverket (2017). *Suicid i vägtrafiken 2010–2015*. Publ.nr: 2017:099. Trafikverket.
- Thodelius, C. (2018 a). *Rethinking Injury Events Explorations in Spatial Aspects and Situational Prevention Strategies*. Doktorsavhandling, Chalmers tekniska högskola, Göteborg. Hämtad från <https://research.chalmers.se/publication/505692>
- Trafikanalys (2018). *Vägtrafikskador 2017*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.trafa.se/globalassets/statistik/vagtrafik/vagtrafikskador/2017/vagtrafikskador-2017-blad.pdf>
- Trafikverket (2018 a). *Analys av trafiksäkerhetsutvecklingen 2017*. Mål-styrning av trafiksäkerhetsarbetet mot etappmålen 2020. Publ.nr: 2018:143. Trafikverket.
- Trafikverket (2018 b). *Analysmetod och samhällsekonomiska kalkylvärden för transportsektorn: ASEK 6.1*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.trafikverket.se/for-dig-i-branschen/Planera-och-utreda/Planerings--och-analysmetoder/Samhallsekonomisk-analys-och-trafikanalys/analysmetod-och-samhallsekonomiska-kalkylvarder-for-transportsektorn-asek/Trafikverket>.
- Upphandlingsmyndigheten u.å. Funktionskrav i upphandling. <https://www.upphandlingsmyndigheten.se/omraden/dialog-och-innovation/funktion/>
- World Health Organization (2014). *Preventing suicide: A global imperative*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2017). *Preventing suicide: a resource for media professionals-update 2017*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2016). *Preventing suicide: A community engagement toolkit*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2018). *Suicide Key facts*. Hämtad 2019-01-18 från <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>

- Yip, P. Caine, E., Yousuf, S., Chang, S., Chien-Chang W, Ying-Yeh C. (2012). Means restriction for suicide prevention. *The Lancet*, vol. 379, pp. 2399.
- Yu, R., Cheung, O., Lau, K., & Woo, J. (2017). Associations between perceived neighborhood walkability and walking time, wellbeing, and loneliness in community-dwelling older Chinese people in Hong Kong. *International journal of environmental research and public health*, vol. 14, pp. 1199.
- Zalsman, G., Hawton, K., Wasserman, D., van Heeringen, K., Arensman, E., Sarchiapone, M., Carli, V., Höschl, C., Barzilay, R., Balazs, J, Purebl, G., Kahn, J. P., Sáiz, P. A., Lipsicas, C. B., Bobes, J., Cozman, D., Hegerl, U., Zohar, J. (2016). Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review, *Lancet Psychiatry*, vol. 3, pp. 646–659.
- Åberg, M. A. I., Nyberg, J., Torén, K., Sörberg, A., Kuhn, H. G. and Waern, M. (2013). Cardiovascular fitness in early adulthood and future suicidal behaviour in men followed for up to 42 years. *Psychological Medicine*, Vol. 44, pp. 779–788.

Förebygga suicid i fysisk miljö

ETT INSPIRATIONSMATERIAL FÖR KOMMUNERNAS ARBETE

En viktig del i suicidpreventivt arbete handlar om att minska tillgänglighet till medel och metoder för självmord. I det ingår att skapa fysiska miljöer som främjar trygghet och försvårar för människor att ta sitt liv. Med denna skrift vill Sveriges Kommuner och Landsting inspirera kommuner till att i större utsträckning beakta suicid i planeringen av den fysiska miljön. Detta kan göras genom att analysera risker för suicid i de befintliga miljöerna och i planeringen och byggandet av nya miljöer. Erfarenheter från flera svenska kommuner lyfts fram i den här rapporten.

ISBN 978-91-7585-777-0

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se

Post: 118 82 Stockholm | Besök: Hornsgatan 20

Telefon: 08-452 70 00 | skl.se



Sveriges
Kommuner
och Landsting