



Vi har ingen å miste

Handlingsplan for forebygging av selvmord

Gjesdal kommune

2023-2026



Vedtatt av kommunestyret 27.03.23 sak13/23

Godkjent av	Kommunestyret
Oriertert	
Dato	
Ansvarlig for utarbeidelse	Tverrfaglig folkehelsegruppe 2021-2023
Medvirkning	<p>Det ble gjennomført et innspillseminar 21.10.2021. der 30 deltakere stilte. Et utvalg ansatte fra ulike tjenesteområder var representert ved kommunalsjefer, virksomhetsleder, rådgivere og avdelingsledere. Det deltok representanter fra bruker-, eldre- og ungdomsråd, fra de frivillige organisasjonene LEVE og Kirkens SOS, pårørende og etterlatte, samt Ålgård håndballklubb.</p> <p>Ressurspersoner:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rådgiver Helse- og velferd, Toril Stengårdsbakken • Oppvekstkoordinator/SLT-koordinator, Monica J. Bjerkreim • Representant fra LEVE, Ole Johan Rosenstrøm • Representant fra veteran og leder i brukerrådet, Jøran Dahl • Representant for etterlatte, Janne Middelthon • Pårørende, etterlatt og frivillig Kirkens SOS, Berit Danielsen <p>Involvering etter seminaret:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Familiesenteret ved teamleder • ELPIS: Selvmordsforebyggende organisasjon. Nytt navn: Leve-selvmordsforebygging • LEVE: Landsforeningen for etterlatte etter selvmord • Rogaland bondelag • Ålgård håndballklubb • Frivillighetsentralen <p>Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) ved Annie Norevik har gitt veiledning.</p> <p>LEVE-selvmordsforebygging, LEVE og en innbygger har gitt tilbakemelding på planen i sluttfasen. Innspillene fra dem førte til tillegg, endring og presisering av eksisterende og nye tiltak.</p>
Revisjonsgruppe	Tverrfaglig folkehelsegruppe
Evaluering	Årlig f.o.m. høsten 2024

Innhold

1. Innledning.....	4
--------------------	---

1.0	Sammendrag	4
1.1	Definisjoner	4
2.	Internasjonale og nasjonale føringer	5
2.0	Nasjonale føringer og retningslinjer.....	5
2.1	Kommunale føringer.....	5
3.	Status og fakta	6
4.	Risiko- og beskyttelsesfaktorer	7
4.0	Risikofaktorer	7
4.1	Beskyttelsesfaktorer.....	7
4.2	Grupper Gjesdal kommune vil fokusere spesielt på	8
5.	Eksisterende og nye tiltak	9
	Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet	9
	Mål 2: Trygg kommunikasjon om selvmord	11
	Mål 3: Begrenset tilgang til metode for selvmord	12
	Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko	12
	Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte etter selvmord	13
	Mål 6: Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging ..	14
6.	Referanser	16

1. Innledning

Selv mord er et stort samfunnsproblem og berører mange. Forebygging av selvmord er en viktig del av folkehelsearbeidet. Åpenhet og forebyggende tiltak vil kunne redusere risiko for selvmord. Samtidig er det viktig å erkjenne at innbyggere vil kunne ta livet sitt uten at det skyldes svikt i tjenestene, hos befolkningen eller i det frivillige arbeidet.

Gjesdal kommune skal forebygge, avdekke, avverge, behandle og følge opp selvskading og selvmordsforsøk. Målet med handlingsplanen er å bidra til:

- bedre forebygging og mer systematikk i arbeidet med tidlig innsats
- god hjelp for personer i selvmordsrisiko
- bedre hjelp til etterlatte etter selvmord
- økt kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging

Vi er en kommune som legger stor vekt på å forebygge uhelse, og som i likhet med regjeringen løfter opp nullvisjon for selvmord.

1.0 Sammendrag

Handlingsplanen ses i sammenheng med det helsefremmende og forebyggende arbeidet som gjøres i Gjesdal. Det handler om å skape åpne og inkluderende samfunn, god folkehelse, trygge oppvekstvillkår, gode velferdsordninger og et tilgjengelig og kompetent hjelpeapparat. God helse og livskvalitet kan bidra til å forebygge selvmord.

Regjeringen legger opp til 6 mål for forebygging av selvmord.

- Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet
- Mål 2: Trygg kommunikasjon om selvmord
- Mål 3: Begrenset tilgang til metode for selvmord
- Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko
- Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte etter selvmord
- Mål 6: Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging

Gjesdal kommune sin handlingsplan for forebygging av selvmord foreslår 10 nye tiltak som kan oppsummeres til spissing av enkelte tjenester, økt kompetanse og åpenhet om selvmord og ytterligere forebygging.

1.1 Definisjoner

Selv mord: En aktiv villet handling som fører til døden.¹

Villet egenskade: Selvskading, eller villet egenskade, defineres som en bevisst og viljestyrt handling som en person påfører seg med eller uten hensikt å dø. Mennesker som skader seg selv er ikke syke. Det dreier seg om relasjonelle- og følelsesmessige vansker. Noen hevder at individuell biologisk sårbarhet kan gi følelsesmessig dysregulering, men for svært mange er selvskading knyttet til traumatiske erfaringer i barndommen, som fysisk vold, seksuelt misbruk, emosjonell trakassering og neglisjering.²

2. Internasjonale og nasjonale føringer

God helse og livskvalitet er FNs bærekraftsmål nummer tre. En del av målet er å fremme god mental helse og livskvalitet. Å forebygge selvmord er en del av FNs arbeid for en bærekraftig verden.³



FNs bærekraftsmål nr. 3 er et av tre utvalgte satsingsområder i kommuneplanens samfunnsdel:

Folkehelseperspektivet skal være førende for alt arbeid i kommunen. (FN-mål 3)

Kommunen skal være trygg og bærekraftig. (FN-mål 11)

Hovedsatsingen er barn og unge. (FN-mål 4)

2.0 Nasjonale føringer og retningslinjer

[Regjeringens nye handlingsplan for forebygging av selvmord](#) inneholder en nullvisjon som skal bidra til at selvmordsforebygging prioriteres høyere, og til å tydeliggjøre vårt felles ansvar og langsiktige forpliktelse i dette arbeidet.

[Program for folkehelsearbeidet i kommunen 2017-2027](#) er en tiårig satsing for å utvikle kommunenes arbeid med å fremme befolkningens helse og livskvalitet.

«Mestre hele livet» - [Regjeringens strategi for god psykisk helse \(2017–2022\)](#), er den første strategien som omfatter hele det psykiske helsefeltet. Den inkluderer blant annet folkehelse, behandling og rehabilitering, og den omfatter alle aldersgrupper – voksne, barn og unge.

[ETTER SELVMORDET – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord](#) viser til at etterlatte som har mistet noen i selvmord, har høyere risiko for å utvikle depresjon, og en økt risiko for å ta eller prøve å ta sitt eget liv.

[Nasjonal faglige retningslinjer](#) gir anbefalinger for hvordan pårørende kan bli bedre ivarettatt.

[Selvskading og selvmord -veiledende materiell for kommunene om forebygging](#)

2.1 Kommunale føringer

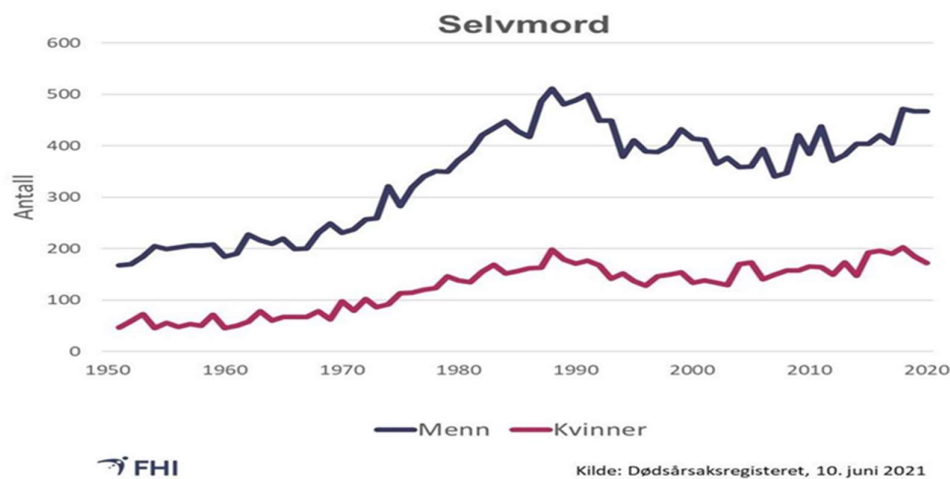
Handlingsplanen må ses i lys av ulike kommunale planer¹:

- [Kommuneplanens samfunnsdel](#)
- [Handlingsplan mot vold i nære relasjoner barn og unge](#)
- [Helhetlig oppvekstplan](#)
- [Ruspolitisk handlingsplan](#)
- [SLT handlingsplan](#)
- [Strategisk handlingsplan for eldreomsorgen](#)
- [Trafikksikkerhetsplan](#)
- [Oversikt folkehelse](#)

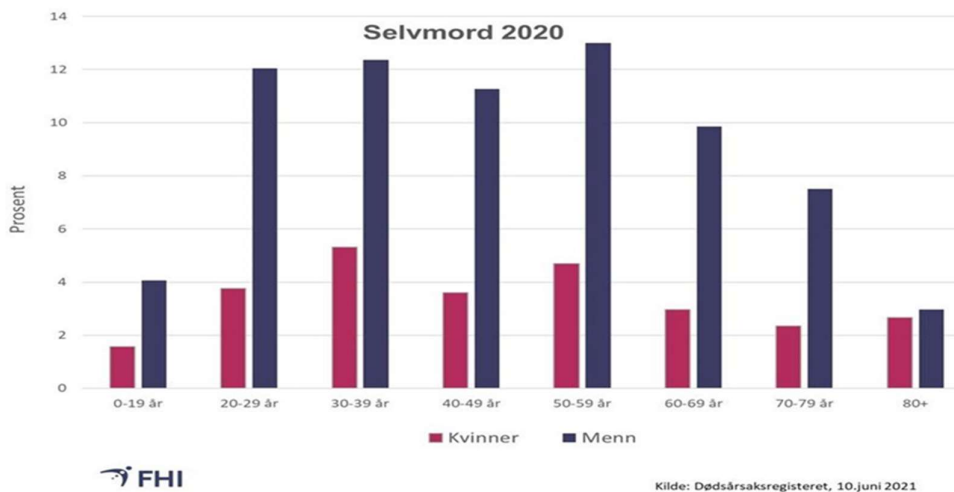
¹ [Oversikt over alle politisk vedtatte planer i Gjesdal kommune](#)

3. Status og fakta

Årsstatistikken fra Dødsårsaksregisteret for 2021 viser at selvmord og villet egenskade var underliggende dødsårsak for 658 personer. Dette tilsvarer 12,1 tilfeller per 100.000 innbyggere (alderstandardisert rate). Av disse var 482 (73 %) menn.



Figur 1: Antall selvmord som underliggende dødsårsak blant menn og kvinner i Norge fra 1950-2020 fhi.no



Figur 2. Andel (%) av selvmord og villet egenskade som dødsårsak fordelt på kjønn og aldersgruppe, 2020. fhi.no

Beregninger viser at helsetjenestene i Norge behandler mellom 4000 og 6000 selvmordsforsøk årlig. Omtrent tre ganger flere kvinner enn menn gjør selvmordsforsøk. Selvmordsforsøk er en form for villet egenskade.⁴

Statistikkgrunnet for Gjesdal kommune er så lite at vi ikke kan ta ut tall.

4. Risiko- og beskyttelsesfaktorer

Årsakene til selvmord er sammensatte. Det er viktig å vite hva som gir økt risiko for selvmord, og hva som kan virke beskyttende. Det handler om å se helheten i en persons liv, og hvordan personen selv opplever belastninger og støtte i livet.

4.0 Risikofaktorer

Risikofaktorer er noe ved en persons liv som kan føre til fortvilelse og lav livskvalitet. Ved selvmord er det ofte kombinasjonen av flere faktorer som gir en følelse av ikke å mestre livet. Det er viktig å huske at det store flertallet som har slike risikofaktorer i livet, ikke tar livet sitt. Faktorer kan være:⁵

- Psykiske helseproblemer (f.eks. depresjon, psykose, personlighetsforstyrrelse og rusmiddelproblem), håpløshet, impulsivitet og aggresjon. Særlig flere psykiske problem samtidig
- Selvmordstanker
- Selvmordsplaner
- Selvskading
- Tidligere selvmordsforsøk
- Belastende livshendelser som tap av nære relasjoner, opplevelse av ensomhet, vedvarende konflikter, mangel på tilgang på nære støttepersoner, vold, overgrep, omsorgssvikt, mobbing, samlivsbrudd, arbeidsledighet og ventetid før soning i fengsel
- Ved utskrivelse etter innleggelse i spesialisthelsetjenesten, og i en periode etterpå
- Selvmord eller annen selvmordsatferd i familien
- Somatiske sykdommer
- Økonomiske problemer

4.1 Beskyttelsesfaktorer

Beskyttelsesfaktorer er faktorer som fremmer velvære, god psykisk helse og som beskytter når risikofaktorer er til stede. Faktorer kan være:

- Sosial tilhørighet, betydningsfulle relasjoner
- God selvfølelse, problemløsningsferdigheter og konfliktløsningsevne
- Evne og vilje til å søke hjelp for sine problemer
- Tidlig identifisering av psykiske lidelser
- God behandling for psykiske lidelser
- Begrense tilgang til metoder for selvmord
- Tilgjengelige tjenester med riktig kompetanse
- Forutsigbar økonomi

Enkelte beskyttelsesfaktorer kan opptre med ulik styrke gjennom livsløpet. For eksempel kan sosial tilhørighet, betydningsfulle relasjoner og selvfølelse variere gjennom livet. Det er vesentlig å være oppmerksom på dette i tilrettelegging av tilbud.

4.2 Grupper Gjesdal kommune vil fokusere spesielt på

Barn og unge: Ungdata undersøkelsen 2022 viser at ungdom på 8.-10. trinn i Gjesdal har lavere score på livskvalitet enn gjennomsnittet for Rogaland. I undersøkelsen handler livskvalitet om selvbilde, psykisk helse og mestring. I arbeidet for gode oppvekstforhold i Gjesdal er det viktig at barn og unge i enda større grad opplever gode relasjoner, trygghet, inkludering og mestring i hverdagen. Det kan også bidra til å forebygge selvmord.

Menn: To av tre som begår selvmord er menn.⁶ Forsker Mette Lyberg Rasmussen har foretatt en undersøkelse blant etterlatte etter menn mellom 18-30 år, som ikke tidligere har vært i kontakt med psykisk helsevern eller gjort selvmordsforsøk.⁷ Studiets hovedfunn avdekker blant annet at de ga få tegn til alvorlig psykisk lidelse i forkant av selvmordet, og at livsbelastningen før selvmordet var knyttet til relasjonelle vansker og nederlag.

Eldre: De siste årene har selvmord blant eldre over 65 år vært mellom 75 og 100 i året i Norge. Antakelig gjennomføres rundt fire selvmordsforsøk for hvert gjennomførte selvmord.⁸ Det tilsier at det er rundt 300-400 selvmordsforsøk blant eldre i året.⁹ Mørketall er beregnet til ca. 25 %, i form av plutselig dødsfall hos personer som benytter medikamenter, eldre, ensomme, og i form av ulykke.¹⁰

Nedsatt funksjonsevne: Eldre med funksjonsnedsettelse opplever ofte depresjon, og man vet at depresjon ofte har en sammenheng med selvmord. Det er sammenheng mellom fysiske funksjonsnedsettelse og selvmordstanker og død som følge av selvmord.¹¹

Asylsøkere og flyktninger: Mange av de som kommer til Norge som flyktninger eller asylsøkere har opplevd traumer og store tap, noen også forfølgelse og tortur. Disse forholdene, sammen med usikkerheten knyttet til asylsøknad og oppholdstillatelse, gjør dem sårbare. Særlig i fasen etter avslag på søknad, eller for ungdom som får opphold kun til fylte 18 år, kan det være økt selvmordsfare.¹²

Etterlatte: Etterlatte etter selvmord har en økt risiko for å utvikle langvarig og komplisert sorg og psykiske og fysiske problemer. Dette øker faren for egen selvmordsadferd.¹³ Barn som opplever selvmordsforsøk eller selvmord hos egne foreldre, har økt risiko for å utvikle psykiske helseplager og egen selvmordsadferd. Selvmordsadferd overføres mellom generasjoner også uavhengig av psykisk lidelse.¹⁴ Andre negative følger for disse barna er svakere skoleprestasjoner og økt risiko for kriminalitet og rusmisbruk.¹⁵

Veteraner: Deltakelse i internasjonale militære operasjoner har ikke bare betydning for veteranene selv, men også for nære pårørende som barn, familie og venner. Ulike undersøkelser viser at veteraner har større forekomst av både kroppslige og psykiske helseplager og høyere selvmordsrate, enn den øvrige befolkningen selv mange år etter hendelsen.¹⁶

Bønder: Det er dokumentert at bønder har dårligere psykisk helse, og at selvmordsraten er høyere enn i andre yrkesgrupper. De siste tiårene har bønder fått lavere mentalt velvære og lavere selvfølelse.¹⁷ Ensomhet er den faktoren som har mest negativ innvirkning på bøndernes mentale helse.

Etter utskrivelse fra psykiatrisk døgnenhet: Personer innlagt i psykiatrisk døgnenhet har en økt selvmordsrisiko når de er innlagt, men også i en god tid etter utskrivelse.¹⁸

5. Eksisterende og nye tiltak

Det viktigste forebyggende arbeidet er å bidra til et inkluderende og godt lokalmiljø der hver enkelt opplever å bli sett, hørt og være del av et varmt fellesskap. Det gode samspillet, relasjonene mellom innbyggere og alt det frivillige arbeidet i kommunen, har en enorm verdi. Sammen skaper vi Gjesdal kommune til et godt sted å vokse opp, leve og bli gammel.

Vi systematiserer tiltakene etter de seks målene i [regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord](#). Tiltakene er delt opp i eksisterende og nye tiltak. Listen over eksisterende tiltak er ikke uttømmende.

Mål 1: Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet

«Arbeidet med å forebygge selvmord starter med å sørge for at barn og unge vokser opp i trygge omgivelser og har noen å gå til når de sliter», sier tidligere helseminister Bent Høie.

Vi jobber systematisk for at det skal være godt å vokse opp og bo i Gjesdal kommune. Trygg tilknytning og godt samspill med familie og nettverk, helsefremmende og inkluderende barnehager og skoler, gode hjelpetjenester og et lokalmiljø som stiller opp er de aller viktigste bærebjelker i det selvmordsforebyggende arbeidet. Idrett- og kulturliv er sentralt i hverdagen til mange barn, unge og voksne og en viktig arena for inkludering, mestring og trivsel. I Gjesdal kommune legger vi til rette for at alle barn og unge skal kunne delta på minst en fritidsaktivitet.

I Gjesdal kommune jobber vi systematisk på flere nivå:

- Helsefremmende og byggende tiltak for alle (grønt nivå)
- Tidlig oppdagelse og målretta innsats for grupper og enkeltpersoner i risiko (gult nivå)
- Målrettet og systematisk innsats ut fra identifiserte utfordringer (rødt nivå)

Eksisterende tiltak	Ansvar
Bedre tverrfaglig innsats (BTI) er en måte å jobbe på slik at barn, ungdom og familier i Gjesdal får den hjelpen de trenger. BTI bidrar til tidlig innsats, samordning av tjenestene og brukermedvirkning.	Oppvekst og Helse og velferd
Lavterskel psykisk helsehjelp : Samtaler for voksne som opplever psykiske vansker, psykisk lidelser eller livskriser. Det gis råd og veiledning, kortvarig terapi og støttesamtaler, samt helhetlig oppfølging over tid.	Mestringsenheten
Kvalitetsarbeid i barnehagene Det er utarbeidet et helhetlig kvalitetssystem slik at barnehagene våre skal bli høykvalitetsbarnehager .	Barnehagene
Inkluderende og trygt og godt skolemiljø Gjesdalskolen har «Inkludering og trygt og godt skolemiljø» som viktigste felles satsing i årene som kommer. To av skolene har deltatt i kompetansehevingsprosjektet «Inkluderende barnehage og skolemiljø» og tre skoler deltar i «Læringsmiljøprosjektet». Kompetanseheving rundt arbeid med	Skolene

barn i en sårbar livssituasjon er en viktig del av disse prosjektene. Skolene arbeider systematisk med sosial kompetanse og livsmestring gjennom programmer tilpasset ulike aldersgrupper.	
Kommunale tilbud og hjelpetjenester For innbyggere på ulike alderstrinn	Oppvekst Helse og velferd Kultur og samfunn
Forebyggende arbeid Lavterskeltilbud eller for spesielle grupper	SMIÅ ÅLREIT Frivilligsentralen Frivillige lag og organisasjoner
Barn som pårørende Gjesdal kommune har rutiner for kartlegging og oppfølging av barn som er pårørende. Det gjelder barn som har foreldre eller søsken med psykiske vansker, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom/skade. Barn er også pårørende dersom foreldre eller søsken dør. Det er oppnevnt ressurspersoner i ulike avdelinger for å sikre at barn om er pårørende fanges opp og får god oppfølging.	Ansatte i Gjesdal kommune, NAV, kommunale og private leger
<u>Økonomisk råd og veiledning</u> Økonomi og gjeldsrådgivning til innbyggere med økonomiske problemer	NAV Gjesdal
Akutt ambulant team er et samarbeid mellom Gjesdal kommune og Jæren DPS. Akutt-teamet ved Jæren DPS tilbyr psykisk helsehjelp til de over 13 år, og reiser dit hjelpen trengs.	Jæren DPS
Film for ungdom: Barn og unge får jevnlig informasjon om hvem de kan snakke med. Det er også laget en film om hvor unge kan få hjelp .	Oppvekst
Samarbeid med veteranforbundet SIOPS som arbeider for å skape en lav terskel for å søke hjelp og oppfordrer alle veteraner som sliter til å ta kontakt med deres likemannsnettverk . Ansatt veteran i 10% stilling	Veterankontakt

	Nye tiltak	Ansvar	Tidsrom
1.	Inngå samarbeidsavtale mellom Gjesdal kommune og RVTS. Tilby veiledning, kurs og fagdager som øker ansatte og innbyggers kunnskap og handlingskompetanse.	RVTS og kommunedirektør	Snarest og for hele perioden
2.	Identifisere selvmordsrisiko hos hjemmeboende eldre som mottar tjenester fra kommunen.	Helse, bo og hjemmetjenester	Oppstart 2023
3.	Bidra til etablering av nye møteplasser for menn. Gjesdal kommune skal støtte etableringer av nye lokale møteplasser for menn, samt se på mulighet for å etablere fast tilgang til samtale med likeperson.	Organisasjonen Leve, Frivilligsentralen, SMIÅ/ Mestringsenheten	2023-2024
4.	Styrke kompetansen i frivillige lag og foreninger Gjennomføre seminar/fagdag for frivillige lag og foreninger m.fl.	RVTS og kulturavdelingen	I løpet av perioden

Mål 2: Trygg kommunikasjon om selvmord

Det er økende åpenhet i samfunnet om selvmord. Å dele at man har selvmordstanker kan være livreddende. Det er behov for å øke kunnskapen om selvmord i befolkningen, redusere stigma og få flere til å søke hjelp. I Gjesdal er vi opptatt av åpenhet om at livet svinger, at ingen skal klare alt alene og at det er hjelp å få.

I forbindelse med den årlige markeringen av Verdensdagen for psykisk helse i Gjesdal har vi erfart at åpenhet nytter, og vi støtter opp om de gode grunnene for å markere Verdensdagen:

- Det blir lettere å dele tanker med andre, gi og få støtte
- Mindre stigma og skam rundt psykiske utfordringer
- Vi kan bidra til å skape et inkluderende miljø rundt oss
- Et rausere samfunn er viktig for den psykiske folkehelsen

Eksisterende tiltak	Ansvar
Årlig markering av verdensdagen for psykisk helse I Gjesdal kommune markeres Verdensdagen i løpet av en uke i oktober. Vi følger årets nasjonale tema.	En gruppe med ansatte og frivillige
Kompetanseheving for ansatte i skolen Gjesdal kommune har gjennomført en kompetanseheving som vi har kalt «Når livet blir for krevende». Tema: Hvordan kan skoleansatte oppdage, støtte og hjelpe elever med psykiske plager som selvskading og selvmordstanker? Kompetansehevingen består av en blanding av teori, filmsnutter og samtale. Det er helsesykepleierne som står for det faglige innholdet. Opplegget er planlagt i samarbeid mellom skolehelsetjeneste, lege og skole.	Helsesykepleier og skolens ledelse
Mestringskurs Forskjellige mestringskurs der målet er å bedre mestre egen livssituasjon og oppleve bedring	Mestringsenheten
Informasjon til innbyggere Oppdatert informasjon på kommunens nettside om bekymring for selvmord, hjelpetilbud i kommunen og hjelpetelefoner.	Helse og velferd, internettredaktør

	Nye tiltak	Ansvar	Tidsrom
5	Økt åpenhet om selvmord. Arrangere en åpen forelesning for innbyggere «Hvorfor skal vi snakke om selvmord?» v/ambassadør for Leve-selvmondsforebygging	Tverrfaglig folkehelsegruppe	I løpet av perioden
6	Markering av verdensdagen for selvmordsforebygging. Årlig markering ved gruppe som planlegger og gjennomfører. Representanter fra LEVE, RVTS, Kirkens	Ansvarlig gruppe som settes ned	Årlig, første gang 10.09.2023

SOS, etterlatte, frivilligsentralen, lag og organisasjoner kan være aktuelle deltakere.		
---	--	--

Mål 3: Begrenset tilgang til metode for selvmord

Når vi skal begrense tilgang til metode for selvmord, betyr det å gjøre aktuelle metoder mindre tilgjengelige. Riktige sikringstiltak kan forebygge impulsive selvmord ved å bidra til å utsette, og det kan da gis rom for livreddende hjelp. Det har vist seg at å begrense tilgang til ulike metoder har godt dokumentert effekt i det selvmordsforebyggende arbeidet. Når vi skal følge opp dette målet i Gjesdal, innebærer det å følge med på nasjonale anbefalinger og se rådene i sammenheng med lokale forhold.

Kontinuerlige tiltak	Ansvar
Kommunen skal holde seg oppdatert på tiltak som iverksettes fra statlig hold på disse områdene.	Tverrfaglig folkehelsegruppe

Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko

Vi vet at det er en utfordring å få folk til å søke hjelp ved krise. Det gjelder spesielt menn. I regjeringens handlingsplan trekkes det frem at det er behov for å vurdere nye måter å tilby hjelp på.

Nasjonale tall viser at mer enn en tredjedel av de som tar livet sitt har vært i kontakt med fastlegen sin måneden før selvmordet. Nesten halvparten av alle personer som dør i selvmord har vært i kontakt med spesialisthelsetjenestene for psykisk helse og rus siste leveår. Dette gir et stort potensial for å arbeide selvmordsforebyggende i helse og omsorgstjenestene. Samtidig er det viktig å erkjenne at pasienter under behandling vil kunne ta livet sitt uten at det skyldes svikt i tjenestene. Det er tre element som er sentrale ved selvmordsfare: Vurdering, behandling og beskyttelse.

Eksisterende tiltak	Ansvar
Oppdatert rutine Kommunale rutiner for oppfølging av personer i selvmordsfare	Mestringsenheten Helsestasjon Familiesenteret
Helsetjenester i kommunen Oppfølging og hjelp til barn, unge og voksne i selvmordsrisiko	Fastlege Helsestasjon Familiesenter Mestringsenheten
Gjøre kjent nasjonale hjelpetelefoner, bl.a. Alarmtelefon 116 111 – for barn og unge Mental Helse 116 123 – alle aldersgrupper	Oppvekst Helse- og velferd

Psykososialt kriseteam Dette er akutt psykososial hjelp for etterlatte etter selvmord, ulykker eller brå død etter akutt sykdom hos yngre personer	Sandnes legevakt
--	------------------

	Nye tiltak	Ansvar	Tidsrom
7	Sikre at kommunale rutiner for hjelp og oppfølging av personer i selvmordsfare, oppdateres i tråd med faglige anbefalinger og gjøres kjent i organisasjonen. Sikre at rutiner inneholder at personer som utskrives fra psykisk helsevern har avtale om oppfølging fra Mestringsenheten innen få dager.	Mestringsenheten Helsestasjon Familiesenteret	Hele planperioden

Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte etter selvmord

Hvert år blir mange i Norge etterlatte etter selvmord. Familie og venner står igjen med sorg, fortvilelse og ubesvarte spørsmål. Barn er spesielt sårbare når en som står dem nær tar livet sitt. Det er viktig at etterlatte får nødvendig hjelp og støtte. Umiddelbar og langvarig oppfølging er også selvmordsforebyggende ettersom selvmordsetterlatte har økt risiko for selv å ta sitt liv. I regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord, vises det til tilbakemeldinger fra etterlatte om at det er for tilfeldig hva slags hjelp man får i etterkant av et selvmord.

Eksisterende tiltak	Ansvar
Psykososialt kriseteam Tilbud til etterlatte i en tidlig fase	Sandnes legevakt
Årlig evaluering av psykososialt kriseteam Gjesdal er tilknyttet psykososialt kriseteam i Sandnes som ledes via Sandnes legevakt	Virksomhetsleder Forebygging og mestring
Barn som pårørende Barn er pårørende dersom foreldre, søsken eller andre nære dør. Det er viktig at barn og unge får tilpasset oppfølging ut fra sine behov.	Alle tjenestene som har kontakt med barnet

	Nye tiltak	Ansvar	Tidsrom
8	Utarbeide en lokal oppfølgingsrutine Rutinen skal sikre en forutsigbar og helhetlig oppfølging av etterlatte barn og voksne både i akuttfasen og i et langtidsperspektiv. Etterlatte og representant fra LEVE skal med i dette arbeidet.	Mestringsenheten Helsestasjon	2023-2024

Mål 6: Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging

Temaet om livet og døden kan være krevende for mange å snakke om, og det trengs kunnskap og handlingskompetanse som øker trygghet til å håndtere samtaler om vanskelige tema om liv og død.

Eksisterende tiltak	Ansvar
Kunnskapsgrunnlag om helseutfordringer Ungdata, Folkehelseprofil m.fl.	Tverrfaglig folkehelsegruppe
VIVAT kurs til ansatte i aktuelle avdelinger. Mestringsenheten, familiesenteret, barnevernet, skolehelsetjenesten, NAV, hjemmetjenester, kulturavdelingen med flere. Årlig tilbud til nyansatte.	Mestringsenheten
Kompetanseheving for skoleansatte om psykisk helse Det gjennomføres kompetanseheving for skoleansatte, og helsesykepleier på skolen er ansvarlig. Målet er å styrke ansattes kompetanse i å oppdage, støtte og hjelpe elever med psykiske helseplager. I 2021 var det spesielt søkelys på selvskading og selvmordstanker.	Tverrfaglig gruppe med ansatte fra tjenesteområdet oppvekst

	Nye tiltak	Ansvar	Tidsrom
9	Gjesdal kommune skal aktivt markedsføre E- læringskurs i selvmordsrisikovurdering, for fastleger og psykologer. Kurset er utviklet av Nasjonalt senter for selvmordsforskning og – forebygging (NSSF). Kommunalt ansatte fastleger skal gjennomføre kurset	Kommunelegen Adm.leder kommunale fastleger	2023
10	Kurs for ansatte i Gjesdal kommune Det skal tilbys kurs om psykisk helse og selvmordsforebygging for alle ansatte i Gjesdal	HR-avdelingen	2025
11	Gå gjennom for å lære Lage rutine for å gå gjennom hva ulike tjenester har gitt av tilbud før selvmordet. Gjøre rutinen kjent i organisasjonen.	Kommunelege/ Folkehelsegruppa	2024

Mulige tiltak på sikt

I tillegg til eksisterende og nye tiltak, har vi satt opp tre tiltak som skal vurderes nærmere i løpet av planperioden. Tiltakene vil kreve ekstra kostnader.

Mulige tiltak på sikt

Identifisere selvmordsrisiko hos hjemmeboende eldre. Forebyggende hjemmebesøk er et tiltak for å kartlegge behovet for helse- og omsorgstjenester i fremtiden.

«Alderdom med trygghet»

Programmet er utarbeidet for å øke kompetanse om vold og selvmord blant eldre og videre implementering av kunnskapen. Kurset går over 7 dager. Ressurspersoner: 2-3 personer fra hjemmetjenesten får opplæring til å være ressurspersoner for programmet på sin arbeidsplass.

Vurdere å innføre hele eller deler av RVTS sitt program for skole: [Livet på timeplanen](#)

6. Referanser

-
- ¹ Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) 2020, https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/kunnskapsressurser/fakta-selv-mord-selvskading/nssf_fakta-om-selv-mord_nov-2020.pdf
- ² Ressurssenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), <https://rvtsmidt.no/>
- ³ FN-sambandet, <https://www.fn.no/om-fn/fn-dager-kalender/kalender/verdensdagen-for-selv-mordsforebygging-who>
- ⁴ Folkehelseinstituttet, 2017
- ⁵ Helsedirektoratet, <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selv-mord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging/fakta-om-selvskading-selv-mordsforsok-og-sosial-overforbarhet-smitte/om-selv-mordsforsok>
- ⁶ Folkehelseinstituttet, <https://www.fhi.no/nettpub/hin/psykisk-helse/selv-mord-i-norge/>
- ⁷ Tidsskriftet Den norske legeforening, 2018, <https://tidsskriftet.no/2018/02/originalartikkel/etterlattes-erfaringer-ved-selv-mord-hos-unge-menn>
- ⁸ Leve, <https://leve.no/eldre-og-psykisk-helse/>
- ⁹ Tidsskriftet Den norske legeforening, 2015, <https://tidsskriftet.no/profil/ildri-kjolseth>
- ¹⁰ NHI.no, 2021
- ¹¹ Lutz & Fiske, 2017, <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032717317226>
- ¹² Ressursportalen om asylsøkere og flykninger, <https://flyktning.net/relatert/selv-mord-og-selvskading>
- ¹³ Helsedirektoratet, 2011, https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ivaretagelse-av-etterlatte-ved-selv-mord/Etter%20selvmordet%20E2%80%93%20Veileder%20om%20ivaretagelse%20av%20etterlatte%20ved%20selvmord.pdf/_attachment/inline/19d2ef7f-fd51-4f9b-83eb-a02d3b691a50:0ed69c301405f473659691591d3aa7cd2d3f0ab6/Etter%20selvmordet%20E2%80%93%20Veileder%20om%20ivaretagelse%20av%20etterlatte%20ved%20selvmord.pdf
- ¹⁴ Brent & Mann, 2005; Brent & Melhem, 2008, Suicide: Global Perspectives from the WHO World Mental Health Surveys - Google Bøker
- ¹⁵ (Geulayov, Metcalfe, & Gunnell, 2016; Jennings, Maldonado-Molina, Piquero, & Canino, 2010; McManama O'Brien, Salas-Wright, Vaughn, & LeCloux, 2015).
- ¹⁶ Veteranforbundet (SIOPS), <https://www.siops.no/artikler/veteraner-og-selv-mord> og Forsvaret, <https://www.forsvaret.no/aktuelt-og-presse/publikasjoner/afghanistan-undersokelsen-2020>
- ¹⁷ Torske, 2017; Logstein, 2020, <https://innlandetfylke.no/f/p1/i368d6338-cd1d-4410-8566-6cd7508f2a62/rapport-forprosjekt-psykisk-helse-i-landbruket.pdf>
- ¹⁸ Nasjonale retningslinjer for forebygging av selvmord i psykisk helsevesen)