

Samverkansplan för psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län

2025–2030

Beslutad 25-12-12





Diarienumr

Region Örebro län

Dokumentkategori
Överenskommelser

Dokumentrubrik

Samverkansplan för psykisk hälsa och suicidprevention i
Örebro län 2025–2030

Reviderat datum
2026-02-09

Dokumentnr Revision

1174740 R1

Giltigt datum fr o m
2026-02-12

Tillsammans skapar vi hälsa

Samverkansplan för psykisk hälsa och suicidprevention
i Örebro län 2025–2030

Samverkansplanen är beställd av chefsamverkansgrupp för Region Örebro län
och kommunchefsgruppen KC/RD.

Vid frågor om innehållet kontakta regionalutveckling@regionorebrolan.se

Beslutad av chefsgrupp social välfärd samt vård och omsorg, 2025-12-12
Dnr: 25RS13373

Vi har varit med och tagit fram planen

Planen har tagits fram i samverkan mellan olika samhällsaktörer, kommuner
och civilsamhället



Psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län – ett samarbete mellan
Region Örebro län, länets tolv kommuner, civilsamhälle, statliga aktörer och näringsliv

Viktiga begrepp

Folkhälsa är ett samlingsbegrepp för hela befolkningens hälsotillstånd, både fysisk och psykisk. Begreppet folkhälsa gäller både nivån på hälsa och hur hälsan fördelas. Befolkningens hälsa formas genom ett samspel av faktorer som genetik, levnadsförhållanden samt egna beslut och levnadsvanor. Fördelningen av hälsa i befolkningen formas även av politiska beslut, samhällets organisation, livsvillkor och resurser.

Psykisk hälsa definieras som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom.

Psykiskt välbefinnande är ett tillstånd som kännetecknas av att kunna balansera positiva och negativa känslor, känna tillfredsställelse och mening med livet, ha goda sociala relationer samt utveckla och uppnå sin fulla potential. Psykiskt välbefinnande gör det möjligt för människor att klara av vanliga påfrestningar, förverkliga sina egna möjligheter, lära sig saker, arbeta och bidra till samhället.

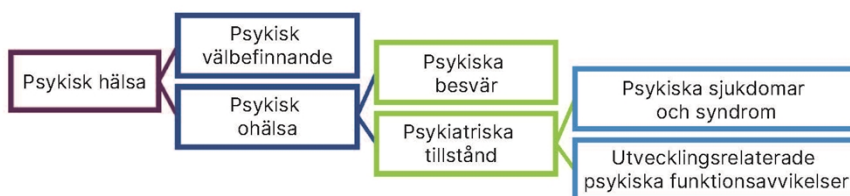
Psykisk ohälsa används som en samlande beteckning för psykiska besvär och psykiatriska tillstånd av olika svårighetsgrad och varaktighet. De psykiska besvären kan påverka människor i olika grad och behöver inte vara så omfattande att man söker vård eller får en diagnos utan är oftast normala reaktioner på en påfrestande livssituation.

Psykiska besvär kan komma till uttryck i form av till exempel nedstämdhet, oro, sömnbesvär eller kroppsliga besvär såsom huvudvärk, magont eller yrsel. Besvären kan vara milda till svåra och pågå under kortare eller längre perioder, men uppfyller inte kriterierna för en psykiatrisk diagnos.

Psykiatriska tillstånd är när den psykiska ohälsan uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos och delas i sin tur in i psykiska sjukdomar och syndrom (till exempel depression, utmattningssyndrom, skadligt bruk av alkohol eller narkotika, schizofreni, bipolär sjukdom) respektive utvecklingsrelaterade psykiska funktionsavvikelser (neuropsykiatriska funktionsnedsättningar till exempel ADHD, språkstörningar).

Suicid eller självmord avser en avsiktlig självdestruktiv handling som leder till döden. Suicid beskrivs ofta som en konsekvens av ett svårt lidande, som i sin tur kan orsakas av flera samverkande faktorer exempelvis ett psykiatriskt tillstånd, en fysisk sjukdom eller svåra livshändelser.

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



Figur 1. De centrala begrepp inom psykisk hälsa utgår från den begreppsram som är framtagen av Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Förord

Att stärka den psykiska hälsan i vårt samhälle är en av vår tids stora utmaningar. För att lyckas krävs ett brett engagemang där vi alla – offentliga aktörer, civilsamhälle, näringsliv och invånare – tar ansvar och arbetar tillsammans. Ingen enskild aktör kan lösa detta på egen hand. Varje verksamhet har sina specifika utmaningar att hantera, men vi vet också att det finns behov och utmaningar vi måste möta gemensamt för att skapa förändring.

Samverkan är avgörande för framgång. Med långsiktigt engagemang och genom att dela kunskap, erfarenheter och resurser kan Örebro län skapa ett samhälle där psykisk hälsa prioriteras, där fler mår bättre och där ingen ska behöva känna att suicid är den enda utvägen.

Den här samverkansplanen har tagits fram i dialog mellan länets aktörer. Planen utgår från den nationella strategin ”Det handlar om livet” och tar även hänsyn till relevanta mål och strategier i den regionala utvecklingsstrategin (RUS) samt relevanta regionala överenskommelser. Här har vi tillsammans tagit fram de gemensamma prioriteringar vi behöver stärka i samverkan fram till 2030.

Vi tackar alla som bidragit till framtagandet. För att fortsatt stärka arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention i länet behöver vi samla våra krafter, samordna våra insatser och omsätta våra ambitioner i praktisk handling. I slutändan för en ljusare framtid för alla invånare – tillsammans.

Örebro december 2025

Ingmar Ångman

Områdeschef

Område välfärd och folkhälsa, Region Örebro län

Innehåll

Viktiga begrepp	3
Förord	4
En gemensam riktning för samverkan inom psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län ..	6
Nationella strategin som utgångspunkt	7
Metodbeskrivning – val av prioriterade områden	7
Prioriterade områden för länsgemensamma arbetet i samverkan	8
Genomförandet av prioriterade områdena genom samverkansorganisationen	9
Ekonomiska förutsättningar	10
Uppföljning av samverkansplanen.....	10
Principer för samverkan	10
Individens behov i fokus	11
Tillit och förtroende i mötet	11
Etablerade och tydliga kommunikationskanaler	11
Kunskapsbaserat arbete.....	11
Gemensam planering och flexibelt arbetssätt	11
Bilaga 1 Nulägesbild - Psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län	12
Bilaga 2 Lokala behov av insatser och aktiviteter	15
Bilaga 3 Insamlade behov av läns-gemensamma aktiviteter i Örebro län	16

En gemensam riktning för samverkan inom psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län

God psykisk hälsa är en grundförutsättning både för individers möjlighet att nå sin fulla potential och för att samhället ska kunna utvecklas. Psykisk ohälsa är ett växande folkhälsoproblem som orsakar stort lidande och påverkar både individ, närstående och samhälle (se mer kring nuläge i bilaga 1). När samhället förändras krävs nya strukturer och arbetssätt som främjar psykisk hälsa, förebygger ohälsa och suicid samt säkerställer att vård och stöd ges till dem som behöver det.

Samverkansplanen för psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län är en gemensam plattform för det länsgemensamma arbetet fram till 2030¹. Flera aktörer behöver agera tillsammans för att främja en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa samt förebygga psykisk ohälsa samt suicid i Örebro län.

Syftet med denna plan är att prioritera och stärka Örebro läns strategiska och länsgemensamma arbete inom psykisk hälsa och suicidprevention. Planen är inte ett styrdokument som ersätter den nationella strategin eller lokala planer, utan fungerar som ett kompletterande ramverk för prioriteringar där det finns ett tydligt regionalt mervärde och behov av beslut i samverkan. Lokala initiativ och anpassningar är fortsatt centrala och sker på aktörernas egna villkor.

Målgruppen för samverkansplanen är i första hand chefsgrupperna inom samverkansstrukturen i Örebro län². Planen är även relevant för kommunerna, regionen och andra regionala aktörer som verkar inom samverkansstrukturen. Prioriteringarna kan även vara vägledande för exempelvis föreningar, förbund, patient-, brukar- och anhörigorganisationer samt blåljusorganisationerna.

Tillsammans skapar vi hälsa.

¹ Samverkansplanen ersätter tidigare länsgemensamma handlingsplan för psykisk hälsa i Örebro län (2020–2023), samt handlingsplan för suicidprevention och minskad psykisk ohälsa (2016).

² Läs mer om Samverkansstrukturen på regionen webbplats: [Nätverk och samverkan • Regional utveckling](#)

Nationella strategin som utgångspunkt

Den nationella strategin "Det handlar om livet"³ är den långsiktiga riktningen för hur Sverige ska arbeta inom områdena psykisk hälsa och suicidprevention fram till 2034. Visionen är: "Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen och där ingen bör hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara självmord".

Samverkansplanen utgår från denna strategi och tar även hänsyn till relevanta mål och strategier i den regionala utvecklingsstrategin (RUS) samt relevanta regionala överenskommelser (se figur 2).



Figur 2. Samverkansplanen utgår från nationella strategin, men tar även till hänsyn andra relevanta regionala mål och strategier för läns-gemensamt arbete i Örebro län för att främja en god och jämlik psykisk hälsa, och förebygga psykisk ohälsa samt suicid.

Metodbeskrivning – val av prioriterade områden

För att ta fram prioriteringarna har tidigare handlingsplan följts upp, dialoger har genomförts och parterna har getts möjlighet att själva arrangera workshoppar (bilaga 2). Ur detta samlades ett flertal förslag på läns-gemensamma insatser och behov kopplade till delmålen i den nationella strategin (bilaga 3). Dessa kan vara underlag för både regional och lokal planering av insatser.



Figur 3. Processen att ta fram prioriterade områden och läns-gemensamma insatser börjad med uppföljning av tidigare handlingsplaner samt dialoger och workshop under 2023–2024.

Denna samverkanplan är en regional sortering av samtliga inspel i förarbetena. Här finns strategiskt viktiga utvecklingsområden på lång sikt som har betydelse för länets gemensamma arbete och där samarbeten mellan regionen, kommunerna, statliga myndigheter, civilsamhället och näringslivet är av särskild vikt. Planen omfattar inte kliniska behandlingsmetoder eller detaljer om enskilda verksamheters praktiska arbete.

³ [Det handlar om livet – nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Regeringen.se](https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/04/det-handlar-om-livet-nationell-strategi-inom-området-psykisk-halsa-och-suicidprevention/)



Figur 4: Nationella strategin Det handlar om livet – vision och mål.

Prioriterade områden för länsgemensamma arbetet i samverkan

Nedan följer samverkansplanens prioriteringar (tabell 2) samt dess koppling till mål i nationella strategin (tabell 1). Aktörerna i samverkan förväntas bidra utifrån sina lokala behov och förutsättningar.

Tabell 1. Delmålen i nationella strategin

1. Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle.
2. Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet.
3. Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa.
4. Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare.
5. Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov.
6. Stärkt suicidpreventivt arbete.
7. Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Tabell 2 Prioriterade områden för länsgemensam utveckling

Prioriterat område	Syfte till 2030	Koppling till delmål, nationell strategi
Sprida och tillämpa kunskap	Öka kunskapen kring risk och skyddsfaktorer för psykisk hälsa, psykisk ohälsa och suicid bland yrkesverksamma och i allmänheten, så att de bättre kan stödja och vägleda personer i kris, samt bidra till minskad stigmatisering och diskriminering av personer med psykisk ohälsa.	1, 3, 4, 6, 7
Utveckla uppföljning och analys	Utveckla uppföljning av länsgemensamma arbeten och förbättra analys av psykisk hälsa och suicid i länet. Arbetet kopplas samman med andra arbeten med analys.	1, 2, 3, 4, 6, 7
Samordna med andra utvecklings-områden och omställnings-arbeten	Knyta ihop arbetet med bl.a. föräldrastöd, ANDTS, skolnärvaro, våld- och brottsförebyggande samt insatser mot ofrivillig ensamhet, samsjuklighetsarbetet, samt pågående omställningsarbeten så som god och nära vård och införandet av den nya socialtjänstlagen.	1, 2, 5
Utveckla digitala tjänster och stöd	Digitala mötesplatser och lågtröskelverksamhet med syfte att stödja, informera eller vägleda individer som söker stöd eller vård, anhöriga, närstående och efterlevande ska utvecklas och göras tillgängliga.	3, 4, 5, 6
Utveckla samverkan med flera aktörer i länet	Utveckla samverkan med flera aktörer i länet. Bland annat stärka samarbeten med civilsamhälle, suicidpreventionsarbetet inom samhällsplanering samt utveckla samarbetsstrukturer med blåljusorganisationer.	1, 6

Genomförandet av prioriterade områdena genom samverkansorganisationen

Gemensamt ansvar i genomförandet

Att främja god, jämlik och jämställd psykisk hälsa innebär att stärka skyddsfaktorer och förebygga riskfaktorer från individ- till samhällsnivå. Detta kräver samverkan mellan flera aktörer och insatser på strategisk nivå, likväl som universella åtgärder för hela befolkningen och riktade insatser för grupper med särskilda behov, såsom personer med samsjuklighet, funktionsnedsättning, barn och unga, äldre, hbtqi-personer, nyanlända, nationella minoriteter och teckenspråkiga.

Samverkansplanen är en del av flera utvecklingsarbeten som pågår i länet. Den anger en gemensam riktning och fungerar som ramverk för de frågor där ett länsgemensamt mervärde kan uppnås. Många insatser görs även i andra forum och på lokal nivå. Invånarnas perspektiv är centralt för att stöd och insatser ska utformas utifrån faktiska behov. Delaktighet från patienter, brukare, anhöriga och civilsamhälle är en viktig del av planeringen och genomförandet. Arbetet ska även präglas av barnrätts-, jämställdhets- och jämlikhetsperspektiv.

Samordning och stöd i genomförandet

Samverkansorganisationen samordnar och prioriterar de större aktiviteter som behöver genomföras gemensamt i länet. Aktörerna har ansvar att tillsammans reflektera över nuvarande gemensamma insatser, identifiera förbättringsområden och avsluta det som inte fungerar. Varje aktör har unika uppdrag och förutsättningar, vilket innebär att de bidrar till de prioriterade områdena på olika sätt och samtidigt får återkoppling till sina lokala arbeten. Alla parter har ett gemensamt ansvar att öppna för samverkan när det gynnar helheten.

Område välfärd och folkhälsa har till uppgift att samordna och stödja genomförandet av samverkansplanen. Detta omfattar att förankra arbetet i relevanta forum inom samverkansstrukturen och andra länsgemensamma sammanhang samt att förankra och skapa förutsättningar för att prioriteringarna får genomslag i praktiken. En planering för genomförande och uppföljning utvecklas under 2025. Den ska bidra till långsiktighet och till att uppföljningen blir ett verktyg för att utveckla både planens prioriterade områden och det bredare arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention i länet.

Ekonomiska förutsättningar

Insatser kopplade till planen bör i första hand finansieras inom aktörernas befintliga budget för att säkerställa långsiktighet och hållbarhet i arbetet. Planens prioriteringar, tillsammans med de behov som identifieras i länet, vägleder planeringen av länsgemensamma statliga medel som tilldelas genom överenskommelser. En del utvecklingsinsatser i länet eller hos särskilda aktörer kan också finansieras av statliga stimulansmedel. För att säkerställa en hållbar finansiering bör insatser som stöds av stimulansmedel ha en plan för långsiktig integrering i ordinarie verksamhet.

Uppföljning av samverkansplanen

Uppföljningen av samverkansplanen ska säkerställa att planens syfte och intentioner omsätts i praktiken. Arbetet i de prioriterade områdena följs upp vartannat år. Resultaten används för att justera och utveckla både pågående insatser och planens inriktning. Den säkerställer att samverkansplanen förblir ett levande dokument som stödjer aktörernas arbete och anpassas efter nya behov, förutsättningar och nationella riktlinjer.

Beslutande och uppföljande forum är Chefsgrupp social välfärd samt vård och omsorg, men förankring av arbetet kan även ske i andra forum inom samverkansstrukturen samt andra externa aktörer. Chefsgruppen ansvarar bland annat för att följa planens genomförande och prioritera kommande satsningar, samt att statliga stimulansmedel används på ett sätt som stärker det strategiska, gemensamma arbetet i länet.

Principer för samverkan

Samverkan är avgörande för att uppnå goda resultat. Dessa principer utgår från Överenskommelse om samverkan⁴. Samverkansplanen förtydligar och omsätter överenskommelsens grundläggande inriktning ihop med de särskilda behov för samverkan inom psykisk hälsa och suicidarbetet som framkommit i dialoger. På så sätt stärker vi samarbetet framåt med gemensamma utgångspunkter, i enlighet med redan etablerade ramar och åtaganden.

⁴ [Överenskommelse om samverkan - VVF](#)



Figur 5. Principer för samverkan för att främja en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa, samt förebygga psykisk ohälsa och suicid i Örebro län.

Individens behov i fokus

Samverkan organiseras så att individens behov står i fokus för planering och beslut och att civilsamhälles aktörer, brukarorganisationer och närstående på regional och lokal nivå är delaktiga. Delaktighet kan också skapas genom forum för erfarenhetsutbyte och enhetliga begrepp som skapar ett gemensamt språk och riktning för arbetet i hela länet.

Tillit och förtroende i mötet

Tillit skapas och stärks genom öppenhet, ärlighet och respekt i de forum där aktörerna möts. Det innebär att både framgångar och utmaningar diskuteras öppet, att parterna lever upp till sina åtaganden, erkänner varandras kompetens och i god tid informerar om förändringar som påverkar samverkan, samarbetspartners och/eller den enskilde.

Etablerade och tydliga kommunikationskanaler

För effektiv samverkan krävs fungerande kanaler som binder samman aktörerna i länet, möjliggör samordning och samverkan där det är relevant, samt gör länets insatser synliga och tillgängliga för fler yrkesverksamma och allmänheten.

Kunskapsbaserat arbete

Arbetet ska bygga på bästa tillgängliga kunskap – hämtad från forskning, beprövad erfarenhet, professionens kompetens, brukares erfarenheter och nationella riktlinjer. Ett gemensamt kunskapsläge om utmaningar, möjligheter och behov skapar förutsättningar för tydlig rollfördelning, ansvarstagande och kompletterande aktiviteter. Bland annat behövs gemensamma utbildningsinsatser och erfarenhetsutbyten.

Gemensam planering och flexibelt arbetssätt

I gemensamma utvecklingsarbeten tar varje aktör ett ansvar för planering och fördelning av resurser som tid, personal och ekonomi i länsgemensamma insatser. Tydliga roller och ansvar är viktiga, men samverkan förutsätter också ibland flexibilitet i arbetssätten, där roller kan anpassas vid behov för att säkerställa långsiktighet och hållbarhet i arbetet. En del insatser kan finansieras av statliga stimulansmedel.

Bilaga 1 Nulägesbild - Psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län

Psykisk hälsa

I Örebro län visar hälsoundersökningar att cirka 80 procent av både barn och vuxna upplever god självskattad hälsa och ett gott psykiskt välbefinnande. Detta ligger i linje med nationella resultat enligt Folkhälsomyndigheten. Samtidigt finns det utmaningar som pekar på en ökande psykisk ohälsa hos specifika grupper.

Barn i Sverige har ofta en god fysisk hälsa, men fler ungdomar drabbas numera av psykiska problem. Det gäller framför allt flickor. Det finns även tecken på psykisk ohälsa hos pojkar, exempelvis i form av skolmisslyckanden. Bland skolbarn har andelen som ofta mår bra minskat, särskilt bland flickor. Enligt "Liv och hälsa ung, 2023" sjönk denna andel bland flickor från 67 procent år 2020 till 58 procent år 2023. Bland pojkar minskade den från 83 procent till 80 procent. Psykiska besvär hos barn yttrar sig i form av irritation, dåligt humör, sömnsvårigheter eller nedstämdhet.

Bland vuxna är ångslan, oro, ångest och sömnproblem vanliga. I undersökningen "Liv & hälsa" från 2022 rapporterade 45 procent av kvinnorna och 36 procent av männen psykiska besvär. Kvinnor rapporterar oftare nedstämdhet, sömnproblem samt ångslan och ångest, vilket är kopplat till psykisk ohälsa. Vi har också en växande äldre befolkning, där de flesta har en relativt god hälsa. Det finns dock problem som riskerar att drabba äldre i form av isolering och utanförskap, bristande ekonomiska resurser och otrygghet. Hos äldre försämras den självskattade hälsan med stigande ålder. I åldersgruppen 70–84 år bedömer knappt 60 procent av männen och cirka 50 procent av kvinnorna sin hälsa som bra eller mycket bra. Ensamhet och isolering drabbar mellan 15 procent och 35 procent av de äldre, och ofrivillig ensamhet kan leda till både fysisk och psykisk ohälsa. Många äldre undviker att gå ut på grund av rädsla, vilket förstärker isoleringen, även om en majoritet uppger att de har någon att anförtra sig åt.

Sammanfattningsvis är de största utmaningarna i Örebro län en minskande psykisk hälsa bland barn och unga, särskilt bland flickor, könsskillnader i psykiska besvär bland vuxna och ensamhet samt isolering hos äldre.

Läs mer här: [Folkhälsan i siffror • Regional utveckling \(regionorebrolan.se\)](https://regionorebrolan.se/folkhalsan-i-siffror/regional-utveckling)

Läs mer här: [Statistik om psykisk hälsa i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se/statistik/psykisk-halsa-i-sverige)

Suicid

Suicid kan ses som en psykologisk olyckshändelse som berör både individ och omgivning. I Örebro län händer det nästan varje vecka att en medborgare dör på grund av suicid eller misstänkt suicid. I Sverige sker det ungefär 1 500 suicid under ett år.

Själv mordstal i Örebro län

Under många år har Örebro län mist ungefär en person i veckan till suicid. Män, särskilt medelålders och äldre, var överrepresenterade, vilket speglar den nationella trenden. När det gäller metoder är förgiftning vanligast bland kvinnor och hängning vanligast bland män.

Själv mordstalet (SM-talet) är antal suicid per 100 000 invånare. Utvecklingen de senaste åren framgår i tabellen nedan:

Suicidtal i riket och länet 2019-2024

Suicidtal	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Medelvärde
Riket	19,0	17,0	17,6	18,0	18,4	16,4	17,5
Örebro län	17,6	13,1	18,6	16,6	26,3	8,6	16,6

Tabellen visar att själv mordstalet i Örebro län varierat kraftigt under perioden, med en tydlig ökning mellan 2022 och 2023. År 2024 sjönk talet markant till 8,6, vilket är den lägsta siffran i landet. Det är viktigt att understryka att en enskild årsvariation inte räcker för att fastställa en långsiktig trend – det krävs minst 5–10 års data för en säker bedömning.

Suicidförsök

Statistik visar att en stor andel av dem som får sjukhusvård efter ett suicidförsök är yngre än 25 år. Flickor och unga kvinnor är särskilt överrepresenterade, och den vanligaste metoden för både män och kvinnor är förgiftning. Medan fler män dör i suicid är det vanligare att kvinnor gör suicidförsök. Skillnaden kan delvis förklaras av att kvinnor oftare än män söker vård och att män oftare använder mer våldsamma metoder som leder till fullbordade suicid. Kvinnor vårdas också oftare än män på sjukhus på grund av avsiktlig självdestruktiv handling, och andelen flickor och unga kvinnor som vårdas för självskaador har ökat.

I Örebro län vårdades 195 patienter för suicidförsök år 2023, varav 81 män och 114 kvinnor. Fördelningen efter ålder och kön framgår nedan:

Vårdade för suicidförsök 2023

Ålder	Män	Kvinnor
15-24 år	15	55
25-44 år	29	29
45-64 år	26	14
65-80 år	9	12
80+ år	2	4
Totalt	81	114

Precis som i riket är suicidförsök vanligast bland personer i åldersgruppen 15–24 år och är vanligare bland kvinnor än män.

Sammanfattning och utmaningar

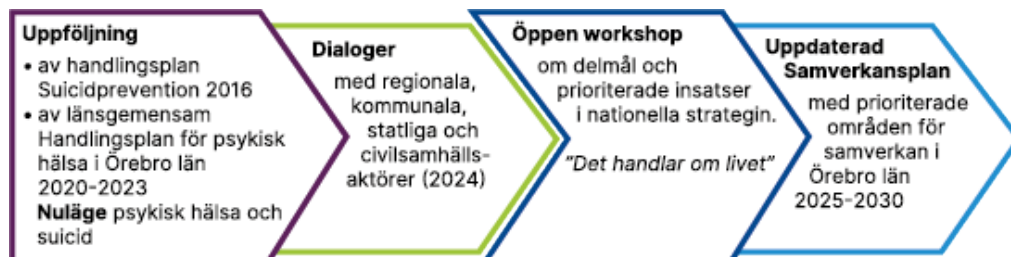
Örebro län står inför flera utmaningar kopplade till suicid och suicidförsök. Länet har haft ett högre suicidtal än riket under flera år, men 2024 visar en kraftig minskning till det lägsta talet i landet. Trots detta krävs långsiktig uppföljning för att avgöra om detta är början på en bestående trend.

Män är överrepresenterade i fullbordade suicid, medan kvinnor dominerar i suicidförsök. Unga vuxna, särskilt kvinnor, är mest utsatta för suicidförsök, medan suicid är vanligare bland medelålders och äldre män. Dessutom finns ett betydande mörkertal, eftersom många suicidförsök inte registreras eller fångas upp av vården.

Dessa utmaningar kräver ett omfattande förebyggande arbete med särskilt fokus på de mest utsatta grupperna, samt insatser för att minska mörkertalet och förbättra vårdens förmåga att identifiera och hjälpa drabbade.

Bilaga 2 Lokala behov av insatser och aktiviteter

För att ta fram länets prioriteringar har Region Örebro län följt upp tidigare regionala handlingsplaner (2023–2024), bjudit in till flera dialoger och tagit fram underlag för att parterna själva ska genomföra workshoppar. Ur detta material har förslag på länsgemensamma insatser tagits fram utifrån delmålen i den nationella strategin.



Uppföljning

Kartläggning av kommunernas samt hälso- och sjukvårdens suicidpreventiva arbete

Tidigare material inhämtat vid workshopar

Kommunala styrdokument för suicidprevention och psykisk hälsa

Uppföljning av handlingsplan psykisk hälsa 2020 – 2023

Dialoger och workshopar

för inspel från tjänstemän från Region Örebro län, länets kommuner, civilsamhälle, statliga aktörer och näringsliv på de delmål och förslag på insatser som lyfts fram av den nationella strategin. [Öppet för alla på webben.](#)

Workshop med tjänstepersoner och verksamhetsnära medarbetare inom kommun och region i länet samt andra aktörer som berörs av den nationella strategin som vill samverka inom området.

Denna breda insamling har gett inspel på både övergripande prioriterade områden för samverkan inom psykisk hälsa samt önskade länsgemensamma aktiviteterna och insatserna utifrån lokala behov. De prioriterade områdena för samverkansorganisationen och utveckling av samverkan inom området återfinns i Samverkansplanen för psykisk hälsa och suicidprevention i Örebro län 2025-2030. Till planen biläggs de samlade länsgemensamma aktiviteterna och insatserna som underlag för vidare aktivitetsplanering för arbetsgrupper på regional och lokal nivå.

Bilaga 3 Insamlade behov av länsgemensamma aktiviteter i Örebro län

[Metod- och verksamhetsutveckling](#) • [Regional utveckling](#)

Delmål från nationella strategin	Länsgensamma insatser och aktiviteter
Psykisk hälsa ses som en resurs för individen och samhället	- Tvärorganisatoriska utbildningsinsatser inom psykisk hälsa och suicidprevention för att stärka samverkan och öka kunskapen om varandras uppdrag - Öka kunskapen om den existentiella hälsans betydelse för individens väl-mående och hur den b.l.a. kan förebygga och motverka ofrivillig ensamhet
Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk	- Kompetensutveckla och stärka personal på förskolan inom psykisk hälsa och suicidprevention så att de bättre kan identifiera tidiga tecken på psykisk ohälsa och ge rätt stöd till både barn och föräldrar som behöver hjälp - Minska skolfrånvaro och främja skolnärvaro genom hälsofrämjande och förebyggande insatser i skolan - Stärka och förbättra samverkan kring barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar - Öka barn och ungas kunskap om psykisk ohälsa, psykisk hälsa, suicid och suicidpreventivt arbete - Utbilda och stärka kunskap och kompetens inom psykisk hälsa hos vuxna som runt finns runt barnen, t.ex. föreningsledare och fritidspersonal. - Kunskapshöjande insatser om hur sociala medier och annan digital konsumtion kan påverka barn och ungas känslomässiga och psykiska välbefinnande
Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa	- Utveckla det psykosociala stödet till elever i vuxenutbildningen - Stärka arbetsgivarens kompetens kring stöd vid sjukdom och funktionsnedsättning - Öka arbetsgivarens kunskap om psykisk hälsa och

	suicidpreventivt arbete och hur arbetsplatsen är en viktig arena för att arbeta förebyggande. Skapa och öka möjligheten till en meningsfull sysselsättning för individer med ökad risk för psykisk ohälsa och suicid
Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare	- Kunskapshöjande insatser om psykisk hälsa, psykisk ohälsa, suicid och suicidpreventivt arbete som riktar sig till både invånare, organisationer och arbetsgivare - Öka tillgängligheten till information för invånarna om vilka stöd- och hjälpinsatser som finns i länet - Inkludera patient- och brukarperspektiven i arbeten som rör psykisk hälsa och suicidprevention
Vård och omsorg som möter individens behov	- Förbättra och samordna insatser för individer med komplex problematik - Kunskapshöjande insatser om psykisk ohälsa, suicid, våld i nära relationer och samsjuklighet hos personal inom äldreomsorgen och verksamheter med personer med funktionsnedsättning - Invånare som är i behov av samordnade insatser ska erbjudas en samordnad individuell plan (SIP) - Stärka och öka stödet till anhöriga eller andra närstående till individer med psykiatriska tillstånd
Stärkt suicidpreventivt arbete	- Minska sociala och ekonomiska riskfaktorer kopplade till suicid genom att arbeta med riktade insatser till killar/män, äldre, ofrivillig ensamhet och individer som drabbats av ekonomiska förluster - Informationsspridning om länets efterlevandeinsatser - Öka tillgängligheten av efterlevandestöd till barn och unga - Stöd i suicidpreventivt arbete till medarbetare i Örebro län - Suicidpreventiva insatser i fysisk miljö, exempelvis skapa en samverkansstruktur för frågor som rör samhällsbyggnad och infrastruktur och arbeta i linje med de rekommendationer som presenteras i slutrapporten om riskplatser i Örebro län

	• Stärka och utveckla samordningen av insatser vid akut suicidala händelser • Utveckla långsiktiga och hållbara tväroorganisatoriska samverkansstrukturer för att arbeta med ändamålet
Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention	• Öka kännedomen om och implementera nationella vård- och insatsprogram i kommun och hälso- och sjukvård • Sprida kunskap och öka tillgängligheten om aktuell forskning inom områdena inom psykisk hälsa, suicidprevention, psykisk ohälsa och suicid för invånare och organisationer

Att främja god, jämlik och jämställd psykisk hälsa är innebär ett brett arbete för att främja de skyddsfaktorer, och förbygga de riskfaktorer som verkar på individ till samhällsnivå. I allt folkhälsorarbete krävs det ofta samverkan mellan flera aktörer och insatser som är både universellt riktade till hela befolkningsgrupper och till grupper med ökad risk för psykisk ohälsa. Exempel på dessa grupper är: personer med funktionsnedsättningar, äldre, nyanlända och nationella minoriteter till exempel teckenspråkiga samt hbtqi-personer. För att vård, stöd och insatser ska utformas utifrån faktiska behov är invånarnas perspektiv centralt.

Särskilt viktiga målgrupper att ha i åtanke i samtliga prioriterade områden och planerade aktiviteter är barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, individer med komplex problematik/samsjuklighet. Där det är möjligt ska delaktighet och inflytande i planering och genomförande inkludera dessa och berörda målgrupper, så som patient- och brukarorganisationer.

Särskilt viktiga perspektiv som ska genomsyra i dessa prioriteringar är barnrätts- och jämställdhetsperspektiv samt jämlikhet i hälsa.



Postadress Region Örebro län, Regionkansliet, Box 1613, 701 16 Örebro, E-post: regionen@regionorebrolan.se

Besöksadress Klostergatan 23, vån 6, Örebro, Tel: 019-602 10 00, Organisationsnummer: 232100-0164,

www.regionorebrolan.se

