



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2023-01-05

Diarienummer N165-0584/22

Handläggare

Petra Dahl

Telefon: 031-365 00 00 (växel)

E-post: petra.dahl@socialsydvast.goteborg.se

Redovisning av kommunfullmäktiges uppdrag att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg

Förslag till beslut

1. Socialnämnd Sydväst godkänner redovisningen av uppdraget att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg.
2. Socialnämnd Sydväst förklarar uppdraget att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg som avslutat.
3. Socialnämnd Sydväst översänder förvaltningens tjänsteutlåtande till kommunstyrelsen för vidare beredning.

Sammanfattning

Kommunfullmäktige gav i budget 2022 socialnämnderna Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst i uppdrag att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg. Socialförvaltningarna Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst har koordinerat genomförandet av uppdraget och redovisar resultat av det genomförda uppdraget i en gemensam rapport.

Förvaltningens bedömning är att målen om att antalet suicid ska minska inte har uppnåtts och att målen om att antalet suicidförsök ska minska delvis har uppnåtts. Det långsiktiga målet om att suicid varaktigt ska minska har inte uppnåtts. Det långsiktiga målet om att suicidförsök varaktigt ska minska har delvis uppnåtts. Förvaltningens bedömning är att måluppfyllelsen mot planens övriga mål och strategier är låg.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Suicid kostar samhället åtskilliga miljarder kronor. Kostnaderna för de förlorade arbets-åren i Sverige har beräknats till cirka nio miljarder kronor om året.¹ Uppföljningen och utvärderingen av planen har dock inte omfattat den ekonomiska dimensionen.

Bedömning ur ekologisk dimension

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Suicid är ett folkhälsoproblem som leder till förlust av människoliv och omfattande psykiskt lidande och försämrad hälsa hos anhöriga och andra berörda. Det inträffar cirka 1 100 säkert fastställda suicid per år i Sverige. I ytterligare cirka 400 dödfall går det inte

¹ Myndigheten för samhällsskydd och beredskap. (2015). *Samhällsekonomiska konsekvenser av fullbordade suicid*. Den indirekta kostnaden för produktionsbortfallet har beräknats utifrån antalet säkra suicid år 2014.

att fastställa om dödsorsaken var en olycka eller ett suicid, så kallade osäkra suicid. Så många som 70–75 procent av de osäkra suiciden har efter psykologiska undersökningar skattats som suicid.²

Under perioden 2016–2020 varierade andelen suicid i Sveriges län mellan 12 och 19 per 100 000 invånare. Sett över en längre tidsperiod, 2006–2020, har andelen suicid ökat i åldersgrupperna 20–29 och 30–44 år och för kvinnor med förgymnasial utbildning. Andelen suicid per 100 000 invånare är högre för män än för kvinnor. Under 2000-talet dog i genomsnitt 22 personer under 18 år per år i suicid. De allra flesta var 13–17 år när de dog.³

Antalet personer som vårdas på sjukhus för suicidförsök eller annan avsiktlig själv-destruktiv handling per 100 000 invånare var under 2000-talet som högst år 2008. Andelen har sedan minskat i de flesta åldersgrupper. Samma sak gäller både kvinnor och män.⁴

Sammanfattningsvis är suicid ett samhällsproblem som kan förebyggas. Suicid är mer än dubbelt så vanligt bland män jämfört med kvinnor. Däremot är det betydligt fler kvinnor än män som försöker att ta sina liv och fler kvinnor än män vårdas på sjukhus för suicidförsök. En annan utsatt grupp är HBTQ-personer. I den gruppen är suicidtankar, suicidförsök och fullbordat suicid vanligare än i befolkningen som helhet.⁵

Suicidpreventivt arbete har stora sociala konsekvenser som berör merparten av invånarna. Suicidprevention hör nära samman med förebyggande och främjande arbete inom området psykisk hälsa. Skydds- och riskfaktorer är samma inom suicidprevention som inom området psykisk hälsa.

Samverkan

Information i förvaltningens samverkansgrupp (FSG) 2023-01-18.

Bilagor

1. Rapport med redovisning av kommunfullmäktiges uppdrag att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg
2. Strategisk plan för suicidprevention i Göteborg

² Se avsnitt 3.2 i bilaga 1 för fullständiga referenser.

³ Se avsnitt 3.2 i bilaga 1 för fullständiga referenser.

⁴ Se avsnitt 3.2 i bilaga 1 för fullständiga referenser.

⁵ Folkhälsomyndigheten. (2019). *Utblick folkhälsa: Suicidförsök vanligare bland unga hbtq-personer*. Hämtad från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/nyheter-och-press/nyhetsarkiv/2019/februari/utblick-folkhalsa-suicidforsok-vanligare-bland-unga-hbtq-personer/> den 9 december 2022.

Ärendet

Socialnämnd Sydväst har att ta ställning till en redovisning av kommunfullmäktiges uppdrag att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg samt att översända redovisningen till kommunstyrelsen för vidare beredning inför återrapportering till kommunfullmäktige.

Beskrivning av ärendet

Kommunfullmäktige beslutade i oktober 2014 att anta strategisk plan för suicidprevention i Göteborg. Kommunfullmäktiges beslut var inte tidsbegränsat. Planen gäller alltså så länge kommunfullmäktige inte fattar något nytt beslut.

Kommunfullmäktige gav i budget 2022 socialnämnderna Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst i uppdrag att följa upp och utvärdera strategisk plan för suicidprevention i Göteborg. Socialförvaltningarna Centrum, Hisingen, Nordost och Sydväst (nedan benämnda som "socialförvaltningarna") har koordinerat genomförandet av uppdraget och redovisar resultatet av det genomförda uppdraget i en gemensam rapport.

Strategisk plan för suicidprevention i Göteborg

Planen innehåller ett långsiktigt mål, två konkreta mål, åtta strategier och 26 övriga mål som är kopplade till de åtta strategierna.

Planens långsiktiga mål är:

- Suicid och suicidförsök ska varaktigt minska i Göteborg. En säker och trygg stad ska vara fri från suicidförsök och suicid.

Planens två konkreta mål är:

- Antalet suicid i Göteborg ska minska med 10 procent till år 2020.
- Antalet suicidförsök i Göteborg ska minska med 10 procent till år 2020.

De 26 övriga målen fördelar sig inom följande fem områden: åtta mål rör frågor om människors livsvillkor, sex mål rör frågor om uppföljning, två mål rör frågor om kunskap och kompetens, sex mål rör frågor om styrning och ledning och fyra mål rör frågor om intern och extern samverkan.

Avgränsningar i genomförandet av uppdraget

Socialförvaltningarna avgränsade uppdraget till att avse nämnder och styrelser i Göteborgs Stad, som Göteborgs Stad har direkt rådighet över (därför ingår till exempel inte kommunalförbundet Räddningstjänsten Storgöteborg). I planens beskrivning av involverade aktörer nämns vissa specifika nämnder. Förvaltningarna till dessa nämnder omfattas av redovisningen.⁶ För resterande nämnder och styrelser i Göteborgs Stad gjorde socialförvaltningarna ett strategiskt urval. Totalt 17 förvaltningar och bolag deltog i uppföljningen och utvärderingen.

Socialförvaltningarna avgränsade uppdraget till att avse uppföljning av planens mål och strategier samt utvärdering av ändamålsenligheten i planens struktur för styrning och uppföljning. Uppföljningen avgränsades till mål som socialförvaltningarna bedömde vara

⁶ Inklusiva förvaltningar till nämnder som har övertagit motsvarande verksamhetsansvar efter förändringar i Göteborgs Stads politiska organisation sedan år 2014.

uppföljningsbara. I de fall mål i planen inte bedömdes vara uppföljningsbara, avgränsades uppföljningen till den i planen tillhörande strategin.

Socialförvaltningarna har inte kunnat följa upp målet om minskad frekvens av suicid och suicidförsök för gruppen långtidssjuka. Skälet är att antalet unika suicid blir för lågt för att kunna redovisas utan hinder av sekretess samt att det behöver vara fråga om forskning för att Västra Götalandsregionen ska kunna göra nödvändiga individbaserade registerkörningar.

Sverige har en relativ hög andel osäkra suicid. Så många som 70–75 procent av de osäkra suiciden har efter psykologiska undersökningar skattats som suicid. Nationellt centrum för suicidforskning och prevention vid Karolinska institutet summerar därför säkra och osäkra suicid för att inte få en underrapportering i statistiken.⁷ Socialförvaltningarna beställde av samma skäl summerad statistik för både säkra och osäkra suicid från Socialstyrelsens dödsorsaksregister och patientregister.

Genomförandet av uppdraget

Uppföljningen av de mål som avser minskad frekvens av suicid och suicidförsök skedde främst med hjälp av statistiska uppgifter från Socialstyrelsens dödsorsaksregister och patientregister. Socialförvaltningarna tog också del av enkätbaserade uppgifter från den folkhälsoenkät som Västra Götalandsregionen genomför i samverkan med Folkhälsomyndigheten.

Deltagande förvaltningar och bolag svarade på en självvärderingsenkät. Där tog de ställning till påståenden om hur de arbetar med planen, hur de bedömer sin måluppfyllelse och vilka lärdomar de har gjort i arbetet med planen. Förvaltningarna och bolagen fick möjlighet att skicka in eventuell dokumentation om deras arbete med planen och de deltog i enskilda intervjuer för att svara på frågor om deras arbete med planen. Slutligen gjorde socialförvaltningarna stickprov i förvaltningarnas och bolagens årsrapporter.

Resultat från uppföljningen av mål om minskad frekvens av suicid och suicidförsök

Socialförvaltningarnas slutsats är att målen om att antalet suicid ska minska inte har uppnåtts och att målen om att antalet suicidförsök ska minska delvis har uppnåtts.

Det långsiktiga målet om att suicid varaktigt ska minska har inte uppnåtts. Utvecklingen av antalet säkra och osäkra suicid per 100 000 invånare i Göteborg ökade under första halvan av perioden 2010–2021, för att sedan minska under andra halvan av perioden. Utvecklingen av antalet säkra suicid per 100 000 invånare i Göteborg under perioden 2001–2020 visar ingen entydig och varaktig trend. Under perioden 2010–2020 ökade de säkra suiciden per 100 000 invånare under första halvan av perioden, för att sedan minska något under andra halvan av perioden. Det syns inte heller någon varaktig minskning av antalet säkra och osäkra suicid i Göteborg under åren 2010–2021.

Målet om att antalet suicid i Göteborg ska minska med 10 procent till år 2020 har inte uppnåtts. Antalet säkra och osäkra suicid per 100 000 invånare i Göteborg ökade med 15 procent vid en jämförelse mellan 2010–2014 och 2016–2020. Antalet säkra suicid per 100 000 invånare i Göteborg ökade med 21 procent vid en jämförelse mellan 2010–2014

⁷ Nationellt centrum för suicidforskning och prevention. (2022). *Hur beräknas självmordsstatistik?* Hämtad från <https://ki.se/nasp/hur-beraknas-sjalmordsstatistik> den 29 november 2022.

och 2016–2020. Det absoluta antalet säkra och osäkra suicid i Göteborg ökade med 27 procent vid en jämförelse mellan femårsperioderna 2010–2014 och 2016–2020.

Det långsiktiga målet om att suicidförsök varaktigt ska minska i Göteborg har delvis uppnåtts i slutenvården. Antalet vårdtillfällen för säkra och osäkra suicidförsök per 100 000 invånare i slutenvården minskade under 2010–2021 i Göteborg. Takten i minskning avtar mot slutet av tidsperioden. I Göteborg avviker trenden dock i den sista femårsperioden, 2017–2021, som visar en ökning. Frågan om suicidförsök i folkhälsoenkäten har ändrats under den aktuella tidsperioden och det går därför inte att dra några enkätbaserade slutsatser om utvecklingen.

Målet om att antalet suicidförsök i Göteborg ska minska med 10 procent till år 2020 har uppnåtts i slutenvården. Antalet vårdtillfällen för säkra och osäkra suicidförsök per 100 000 invånare i slutenvården minskade i Göteborg med 34 procent mellan 2010–2014 och 2016–2020. Sett till antal unika personer i dessa vårdtillfällen per 100 000 invånare var minskningen i Göteborg densamma. Frågan om suicidförsök i folkhälsoenkäten har ändrats under den aktuella tidsperioden och det går därför inte att dra några enkätbaserade slutsatser om utvecklingen.

Resultat från uppföljning av övriga mål och strategier

Deltagande förvaltningar och bolag bedömde sin egen måluppfyllelse mot planens mål och strategier som låg. Endast 1 av 17 förvaltningar och bolag svarade att det stämmer bra att de sammantaget har en god måluppfyllelse mot planen.

En knapp fjärdedel svarade att det stämmer bra att de har en organisation för effektiva ingripanden vid akut hög risk för suicid och en knapp femtedel att det stämmer bra att de genomför tillräckliga insatser för att bidra till eller skapa fysiska och andra hinder i syfte att förhindra åtkomst till självmordsmedel. Knappt hälften av förvaltningarna och bolagen uppgav sig ha identifierat sitt ansvar för utvecklingen av suicidprevention och lika många uppgav att det stämmer bra att personalen har tillräckliga kunskaper och kompetens om suicidprevention.

Socialförvaltningarna har inte kunnat analysera orsakssamband mellan genomförda insatser enligt planen och observerade resultat. Det är därför inte möjligt att dra några slutsatser om hur högre måluppfyllelse skulle ha påverkat utvecklingen av suicid och suicidförsök.

Resultat från utvärdering av planen

Planen beslutades innan nuvarande riktlinje för styrande dokument i Göteborgs Stad fastställdes. Det innebär att planen inte är anpassad till nuvarande styrning av planer i Göteborgs Stads styrsystem. Av planen framgår exempelvis inte vem eller vilka som ansvarar för att aktiviteter, insatser eller åtgärder genomförs och när de ska genomföras. Planen innehåller inte heller några inga indikatorer som anger nuläget för att kunna följa utvecklingen.

Mål, strategier och ansvarsfördelning upplevs vara otydliga i planen. Många förvaltningar och bolag uppgav att planens syfte och intentioner är mycket viktiga och något som Göteborgs Stad bör prioritera. De önskade dock att planen vore tydligare i fråga om vad som ska uppnås och på vilka sätt de ska arbeta. De flesta förvaltningar och bolag uppgav också att de upplever att planen är otydlig i fråga om vem som ansvarar för vad.

Planen innehåller mål som Göteborgs Stad inte har rådighet över, så som målen är formulerade i planen. Planen innehåller tre mål om att före år 2020 skapa ett effektivt rapporteringssystem för suicid, suicidförsök och tankar om suicid. Göteborgs Stad kan ta del av nationell och regional statistik, men har inte rådighet över dessa rapporteringssystem.

Planens utformning gör det svårt att följa upp måluppfyllelsen på ett tillfredsställande sätt. Det blir därmed svårt att ta reda på vilka framsteg som görs och vilka kvarstående behov som finns i utvecklingen av det suicidpreventiva arbetet. Planen innehåller exempelvis inga indikatorer, anger inte hur väsentliga begrepp i målen ska tolkas och mätas och innehåller mål som socialförvaltningarna bedömer inte är uppföljningsbara. Varken planen eller beslutsunderlaget till planen innehåller någon baslinjemätning av målen eller strategierna.

Flera förvaltningar och bolag hänvisade till att antalet program och planer i Göteborgs Stads styrsystem skapar perspektivträngsel och behov av prioriteringar till förmån för grunduppdragen. Av intervjuerna framgår också att de suicidpreventiva aktiviteterna i förvaltningar och bolag enbart i liten utsträckning har ett tydligt samband med planens mål och strategier.

Förvaltningens bedömning

Förvaltningens bedömning är att målen om att antalet suicid ska minska inte har uppnåtts och att målen om att antalet suicidförsök ska minska delvis har uppnåtts. Det långsiktiga målet om att suicid varaktigt ska minska har inte uppnåtts. Det långsiktiga målet om att suicidförsök varaktigt ska minska har delvis uppnåtts. Förvaltningens bedömning är att måluppfyllelsen mot planens övriga mål och strategier är låg.

De suicidpreventiva aktiviteterna i förvaltningar och bolag har i liten utsträckning ett tydligt samband med planens mål och strategier. De har snarare utgångspunkt i grunduppdrag och egen styrning. Det är samma slutsats som i stadsledningskontorets uppföljning år 2017.⁸

Förvaltningen tolkar resultaten som att den låga måluppfyllelsen delvis är en effekt av planens utformning. Förvaltningen bedömer att planen därför bör anpassas till riktlinjen för styrande dokument, tydligare bör beskriva ansvarsförhållanden och vilka framtida önskvärda tillstånd målen avser samt ge bättre förutsättningar för uppföljning av mål och strategier.

Kommunfullmäktige gav i oktober 2022 kommunstyrelsen i uppdrag att anpassa program och planer inom området mänskliga rättigheter till en likvärdig struktur samt att återkomma med förslag på nästa steg gällande långsiktig styrning av området. Detta beslut omfattar strategisk plan för suicidprevention i Göteborg.⁹

Förvaltningen tolkar resultaten som att den låga måluppfyllelsen delvis är en effekt av att endast en minoritet av förvaltningarna och bolagen uppgav att de arbetar aktivt med planen. Förvaltningen bedömer att det finns behov av förbättringar i hur förvaltningar och bolag arbetar med planens mål och strategier.

⁸ KF Handling 2017 nr 133, dnr 0935/17.

⁹ KF handling 2022 nr 186, dnr 1690/20.

Socialförvaltningen Sydväst

Annika Ljungh
Förvaltningsdirektör