

2021-04-13

Remissvar Från Nationell Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP)

Vi har tagit del av remissutgåva *Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter om innehåll och struktur i kommunens handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst*, daterad 2021-01-15. Vi ber härmed att få redovisa vårt remissvar.

Vid genomläsning av nämnda skrift finner vi inga föreskrifter kring suicid och suicidförsök. Detta finner vi mycket bekymmersamt.

En individ som är i följd med att genomföra ett självmordsförsök befinner sig i ett kritiskt ögonblick av stort lidande och hopplöshet. Trots detta är tanken om att genomföra försöket nästan alltid kantad av ambivalens och osäkerhet. Inom tidsramen för den här ambivalensen finns utrymme för ett ingripande, som är avgörande för att avbryta den suicidala processen och självmordsförsöket. Även om ett sådant ingripande inte nödvändigtvis gör bot på orsakerna bakom lidandet, har flera studier visat att de flesta som räddas på detta sätt inte dör i självmord vid ett senare skede, eller genomför ytterligare självmordsförsök (Ribeiro et al., 2016). Insatser för att öka möjligheten för tidig upptäckt av suicidala individer vid så kallade "suicide hotspots" har utvärderats i vetenskapliga studier med positiva effekter (Pirkis et al., 2015).

Räddningstjänsten, polisen och ambulanssjukvården är de mest lämpade aktörerna till att rädda liv på detta sätt, eftersom de har stor möjlighet att ingripa vid detta akuta skede (som andra aktörer, t.ex. vården, oftast inte har). Det är ytterst viktigt att den första aktören på plats ingriper för att minska sannolikheten att den suicidala individens tankar om självmord övergår till handling. Lika viktigt är ett bra samarbete mellan dessa aktörer i suicidrelaterade uttryckningar. Mandat till- och medvetenhet om detta bland räddningstjänstens medarbetare anser vi är en förutsättning för de ska kunna arbeta effektivt med att rädda liv. Kunskaper kring självmordsprevention är viktiga också, varför NASP tillsammans med Räddningstjänst, Polis och Ambulanssjukvård har tagit fram utbildningen "Akut Omhändertagande av Suicidal Person" (AOSP), som sprids över landet.

Vidare bör suicidrisker särskilt belysas i kommunens/räddningstjänstens förebyggande arbete i samband med ny- eller ombyggnation av infrastruktur (t.ex. genom bygglovsprocessen och detaljplaner) som innebär en förhöjd suicidrisk. Exempel på sådan infrastruktur är sjukhus, vård- och omsorgsboenden, häkten/fängelser, höga hus/broar/höjder dit allmänheten har tillträde. Vidare är lokalisering av sjukhus eller vårdboenden i närheten till spårbunden trafik något som ofta leder till ökade suicidrisker för den spårbundna trafikens anläggning vilket man i sådana fall bör riskreducera alternativt välja en alternativ lokalisering då sådan är möjlig.

Vi anser att ovanstående synpunkter bör beaktas i MSBs skrift.

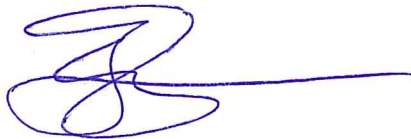


Referenser:

Pirkis, J., Too, L. S., Spittal, M. J., Krysinska, K., Robinson, J., & Cheung, Y. T. D. (2015). Interventions to reduce suicides at suicide hotspots: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 2(11), 994–1001. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00266-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00266-7)

Ribeiro, J. D., Franklin, J. C., Fox, K. R., Bentley, K. H., Kleiman, E. M., Chang, B. P., & Nock, M. K. (2016). Self-injurious thoughts and behaviors as risk factors for future suicide ideation, attempts, and death: a meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Medicine*, 46(2), 225–236. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001804>

RESPI – Om evidensbaserade rekommendationer för suicidpreventiva insatser
<https://respi.se/>



Gergö Hadlaczky
Verksamhetschef, Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP),
Karolinska Institutet/Region Stockholm