



HANDLINGSPLAN FOR FOREBYGGING AV SJØLVMORD



Bjørnafjorden kommune

2026-2029

Vedteken av Bjørnafjorden kommunestyre
18.06.2026, sak 48/2026

]

INNHALD

1. Forord	3
2. Innleiing	4
3. Bjørnafjorden kommune si rolle i det sjølvmondsførebyggande arbeidet.....	4
4. Mål for handlingsplanen	5
4.1 Hovudmål.....	5
4.2 Delmål	5
5. Kunnskapsgrunnlag	5
5.1 Forekomst, risikofaktorar og kunnskapsgrunnlag	6
6. Organisering og oppfølging	7
7. Økonomiske vurderingar	8
8. Tiltak	9
8.1 Mål 1: Tidleg innsats og folkehelse	9
8.1.1 Tiltak	9
8.2 Mål 2: Identifisering og oppfølging av risiko	11
8.2.1 Tiltak	11
8.3 Mål 3: Samhandling og samanhengande tenester	12
8.3.1 Tiltak	13
8.4 Mål 4: Oppfølging etter sjølv mord og alvorlege hendingar	14
8.4.1. Tiltak	14
9. Referansar	15

1. FORORD

Kommunestyret vedtok 15. desember 2020 at Bjørnafjorden kommune skulle ha ein handlingsplan for førebygging av sjølv mord og oppfølging av pårørande. Handlingsplanen for perioden 2022–2025 la grunnlaget for eit meir systematisk og tverrsektorielt arbeid med sjølv mordsførebygging i kommunen.

Denne planen er ein revisjon av handlingsplanen frå 2022–2025. Revisjonen byggjer på erfaringar frå førre planperiode, nasjonale føringar og lokalt kunnskapsgrunnlag. Målet er å styrkje forankring, prioritering og oppfølging av det sjølv mordsførebyggande arbeidet i Bjørnafjorden kommune.

Sjølv mordsførebygging er eit felles samfunnsansvar. Arbeidet krev innsats frå fleire sektorar og tenester, og må omfatte både helsefremjande arbeid, tidleg innsats, hjelp i krise, gode behandlingsforløp og oppfølging av etterlatne og pårørande.

Planen skal vere eit praktisk verktøy for å styrkje og samordne kommunen sin innsats i planperioden. Han skal bidra til at Bjørnafjorden kommune arbeider kunnskapsbasert, systematisk og heilskapleg for å førebygge sjølv mord og fremje psykisk helse, meistring og tilhøyrse i lokalsamfunnet.

Monica Totland Melvold
Kommunalsjef Helse og velferd

Line Rye
Kommunalsjef Oppvekst

2. INNLEIING

Sjølvmord er eit alvorleg samfunns- og folkehelseproblem. Kvart sjølvmord er ein tragedie for den det gjeld, for familie og vener, og for lokalsamfunnet rundt. Sjølvmordsførebygging er derfor eit viktig ansvar for kommunen, både som tenesteleverandør og som samfunnsutviklar.

Regjeringa sin handlingsplan *Ingen å miste* ([Helse- og omsorgsdepartementet, 2020](#)) legg til grunn ein nullvisjon for sjølvmord i Noreg. Nullvisjonen inneber eit tydeleg mål om at ingen skal miste livet i sjølvmord, og understrekar behovet for eit meir systematisk, kunnskapsbasert og heilskapleg arbeid på tvers av sektorar og nivå i samfunnet.

Den viktigaste delen av det sjølvmordsførebyggande arbeidet skjer i kommunane, der folk bur og lever liva sine. Arbeidet omfattar både universelle tiltak retta mot heile befolkninga, og meir målretta innsats for grupper og personar med forhøga risiko.

For å førebyggje sjølvmord er det avgjerande å fange opp menneske som slit tidleg, tilby relevant hjelp i rett tid og sikre gode samanhengande tenester. Dette krev at kommunen arbeider på tvers av fag og sektorar, og legg til rette for samarbeid med frivillig sektor, pårørande og lokalsamfunnet elles.

Handlingsplanen skal bidra til å styrkje det førebyggande arbeidet i Bjørnafjorden kommune gjennom auka systematikk, betre samordning og tydelegare prioriteringar i planperioden.

3. BJØRNAFJORDEN KOMMUNE SI ROLLE I DET SJØLVMORDSFØREBYGGANDE ARBEIDET

Sjølvmordsførebygging er eit sektorovergrepande ansvar og omfattar langt meir enn behandling av psykisk sjukdom. Kommunen møter innbyggjarar i alle livsfasar og livssituasjonar, og har difor ei sentral rolle i å førebygge sosial isolasjon, utanforskap, psykiske belastningar og livskriser.

Gjennom oppvekst, helse- og omsorgstenester, NAV, kultur, frivillig samarbeid og folkehelsearbeid har kommunen moglegheit til både å fremje psykisk helse og å fange opp personar i sårbare situasjonar på eit tidleg tidspunkt.

Frivillige organisasjonar, brukarorganisasjonar, fritidsarenaer og sosiale fellesskap spelar ei viktig rolle i arbeidet med å fremje psykisk helse, tilhøyrslø og sosial støtte i lokalsamfunnet. Slike arenaer kan bidra til å redusere isolasjon og skape lågterskel møteplassar for menneske i sårbare livssituasjonar. Bjørnafjorden kommune legg til grunn at samarbeid og dialog med frivillig sektor er ein viktig del av det samla førebyggande arbeidet.

Bjørnafjorden kommune legg til grunn at det sjølvmodsførebyggande arbeidet krev:

- tidleg innsats
- tverrfagleg samarbeid
- låg terskel for hjelp
- relasjonell kompetanse
- samanhengande tenester
- merksemd kring sosiale og økonomiske belastningsfaktorar

Planen byggjer difor på ei brei forståing av sjølvmodsførebygging, der både universelle folkehelseiltak, målretta førebyggande tiltak og behandlingstilbod inngår.

Tiltaksdelen i planen representerer difor ikkje ei uttømmende oversikt over kommunen sitt samla førebyggande arbeid, men peikar ut særlege satsingsområde, samarbeidsstrukturar og utviklingsbehov i planperioden.

4. MÅL FOR HANDLINGSPLANEN

4.1 Hovudmål

Bjørnafjorden kommune skal arbeide systematisk og kunnskapsbasert for å førebygge sjølvmod, redusere sjølvmodsrisiko og sikre god oppfølging av personar i krise og etterlatne.

4.2 Delmål

- styrkje systematikk og forankring i arbeidet
- auke kompetansen i å avdekke og handtere risiko
- sikre tidleg innsats og låg terskel for hjelp
- sikre samanhengande behandlingsforløp
- sikre god oppfølging av etterlatne og pårørande
- fremje openheit og trygg kommunikasjon

5. KUNNSKAPSGRUNNLAG

Kunnskapsgrunnlaget for planen byggjer på nasjonale føringar, forskning, erfaringar frå kommunale tenester og lokale folkehelseoversikter. Regjeringa sin handlingsplan *Ingen å miste* ([Helse- og omsorgsdepartementet, 2020](#)) understrekar at sjølvmodsførebygging krev eit systematisk og sektorovergripande arbeid der både universelle, selektive og indikative tiltak inngår.

RVTS Vest og Helsedirektoratet peikar vidare på at kommunane har ei sentral rolle i tidleg identifisering av risiko, låg terskel for hjelp, samhandling mellom tenester og oppfølging av personar i krise og etterlatne ([RVTS Vest, u.å.](#); [Helsedirektoratet, 2017](#)).

Planen byggjer også på lokale erfaringar frå psykisk helsearbeid, BTI (Betre tverrfagleg innsats)-arbeid, folkehelseoversikter og tverrfagleg samarbeid i Bjørnafjorden kommune. Erfaringane peikar på betydninga av tidleg innsats, relasjonell kompetanse og samanhengande oppfølging i møte med menneske i sårbare livssituasjonar.

5.1 Forekomst, risikofaktorar og kunnskapsgrunnlag

Sjølvmord er eit alvorleg folkehelseproblem med store menneskelege, sosiale og samfunnsøkonomiske konsekvensar. Kvart sjølvmord rammar ikkje berre den som dør, men også familie, vener, arbeidsmiljø, skular og lokalsamfunn. Regjeringa sin handlingsplan *Ingen å miste* ([Helse- og omsorgsdepartementet, 2020](#)) legg til grunn ein nullvisjon for sjølvmord i Noreg og understrekar at sjølvordsførebygging er eit ansvar som omfattar heile samfunnet og alle sektorar.

Kunnskapsgrunnlaget for sjølvordsførebygging byggjer på nasjonale føringar, forskning, erfaringar frå tenestene, folkehelseoversikter og lokale erfaringar frå kommunen sitt arbeid innan psykisk helse og førebygging. Rettleiaren frå RVTS for kommunale handlingsplanar understrekar at kommunane har ansvar for å førebygge, avdekke, avverge, behandle og følgje opp sjølvskading og sjølvordsdåter gjennom eit systematisk og tverrsektorielt arbeid.

Sjølvmord har samansette og samverkande årsaker ([Helse- og omsorgsdepartementet, 2020](#)), og det finst sjeldan éi enkel forklaring. Risiko for sjølvmord heng ofte saman med belastningsopphoping over tid, der psykiske lidningar, rusmiddelproblem, traume, relasjonelle belastningar, økonomiske vanskar, sosial isolasjon, arbeidsløyse og oppleving av håpløyse kan vere sentrale faktorar. Samtidig viser forskning at gode relasjonar, oppleving av tilhøyrslé, sosial støtte, meistring og tilgang til hjelp verkar beskyttande ([Helse- og omsorgsdepartementet, 2020](#)).

Forskning viser vidare at mange som dør i sjølvmord har vore i kontakt med hjelpeapparatet i tida før dødsfallet ([Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging, u.å.](#)). Dette understrekar betydninga av at kommunale tenester har kompetanse til å identifisere risiko, møte menneske i krise og samarbeide på tvers av tenester og sektorar. Samtidig peikar nasjonale styresmakter på at sjølvordsførebygging ikkje berre handlar om behandling av psykisk sjukdom, men også om tidleg innsats, sosial inkludering, førebygging av utanforskap og styrking av psykisk helse i befolkninga generelt.

Bjørnafjorden kommune legg til grunn ein brei førebyggjande modell der:

- universelle tiltak skal fremje psykisk helse, livsmeistring og sosial deltaking i befolkninga
- selektive tiltak skal rette seg mot grupper med forhøga risiko
- indikative tiltak skal sikre oppfølging av personar med kjend risiko eller alvorlege belastningar

ABC-modellen (Act – Belong – Commit) ([Act-Belong-Commit, u.å.](#)), er eit sentralt fagleg utgangspunkt i kommunen sitt folkehelsearbeid. Modellen løfter fram korleis aktivitet, tilhøyrslé og oppleving av meining verkar beskyttande for psykisk helse og kan bidra til å styrkje motstandskraft i vanskelege livssituasjonar.

Kommunen byggjer vidare på kunnskap om at sjølvmodsførebygging krev samhandling mellom fleire sektorar og nivå i tenesteapparatet. Arbeidet må omfatte både helsefremjande og førebyggjande innsats, tidleg identifisering av risiko, låg terskel for hjelp, gode behandlingsforløp og oppfølging av etterlatne og pårørande ([RVTS Vest, u.å.](#); [Helsedirektoratet, 2017](#)).

Bjørnafjorden kommune har dei siste åra arbeidd med implementering av BTI-modellen (Betre tverrfagleg innsats). Modellen skal bidra til tidleg identifisering, koordinert oppfølging og betre samarbeid rundt barn, unge og familiar som opplever utfordringar.

I Bjørnafjorden kommune viser folkehelseoversikter og lokale erfaringar frå tenestene at ein står overfor mange av dei same risikofaktorane som på nasjonalt nivå ([Folkehelseinstituttet, u.å.](#)). Dette gjeld særleg psykiske helseutfordringar, rusproblem, sosial isolasjon, økonomiske belastningar og livskriser.

Sjølv om talgrunnlaget i mindre kommunar kan vere avgrensa, gir lokale erfaringar og kunnskapsgrunnlag eit tydeleg bilete av behovet for systematisk og heilskapleg førebyggingsarbeid.

Erfaringar frå BTI-arbeidet understrekar betydninga av tidleg innsats, tydelege samarbeidsstrukturar og låg terskel for tverrfagleg dialog. Desse prinsippa er også sentrale i det sjølvmodsførebyggjande arbeidet, særleg i møte med barn og unge, familiar i belastande livssituasjonar og personar med samansette behov.

I denne planen er det særleg lagt vekt på område der kommunen anten har etablerte tiltak eller ser behov for vidare utvikling og styrkt innsats:

- barn og unge
- overgangar og livskriser
- eldre og sosial isolasjon
- menn i yrkesaktiv alder
- samanhengen mellom økonomiske belastningar og psykisk helse
- tverrfagleg samarbeid mellom helse, NAV, oppvekst, frivillig sektor og andre kommunale tenester

6. ORGANISERING OG OPPFØLGING

Det overordna ansvaret for handlingsplanen ligg til kommunalsjef for helse og velferd, i samarbeid med kommunalsjef for oppvekst og andre relevante sektorar. Arbeidet med sjølvmodsførebygging krev samhandling på tvers av tenester, fagområde og forvaltningsnivå, og planen legg difor til grunn eit sektorovergripande ansvar for gjennomføring og oppfølging.

Ressursteam for sjølvmodsførebygging er etablert som ei tverrfagleg samarbeids- og koordineringsgruppe. Teamet skal bidra til implementering og oppfølging av planen, fremje samarbeid mellom tenester og bidra til fagleg utvikling og erfaringsdeling i kommunen.

Ressursteamet skal mellom anna bidra til:

- implementering og oppfølging av planen
- samhandling på tvers av sektorar og tenester
- fagleg støtte og kompetansedeling
- identifisering av utviklingsbehov og forslag til vidare tiltak
- årleg gjennomgang og evaluering av planen

Ressursteamet skal ikkje erstatte ordinære ansvarslinjer, men vere eit støtte- og samarbeidsorgan for det samla sjølvmondsførebyggande arbeidet i kommunen.

Ansvar for gjennomføring av dei einskilde tiltaka ligg til aktuell einingsleiar eller tenesteområde. Tiltaka skal så langt som mogleg integrerast i ordinær drift og eksisterande samarbeidsstrukturar.

Arbeidet med handlingsplanen skal inngå som ein del av kommunen sitt systematiske folkehelse- og kvalitetsarbeid. Planen skal følgjast opp gjennom årleg gjennomgang og vurdering av behov for justeringar i planperioden.

Kommunen skal vidare leggje til rette for samarbeid med frivillig sektor, brukarorganisasjonar, fastlegar, spesialisthelsetenesta og andre relevante samarbeidsaktørar i det sjølvmondsførebyggande arbeidet.

7. ØKONOMISKE VURDERINGAR

Tiltaka i denne handlingsplanen byggjer i stor grad på eksisterande tenester, samarbeidsstrukturar og førebyggande arbeid som allereie er etablert i Bjørnafjorden kommune. Planen legg i hovudsak opp til vidareutvikling, koordinering og styrking av eksisterande innsats innanfor gjeldande driftsrammer.

Gjennomføring av planen vil krevje prioritering av ressursar, systematisk samarbeid og kontinuerleg merksemd på førebyggande arbeid i dei ulike tenesteområda. Fleire av tiltaka er knytte til organisering, samhandling, kompetanseheving og tidleg innsats, og føreset at arbeidet blir integrert i ordinær drift og eksisterande samarbeidsstrukturar.

Nokre tiltak kan innebere behov for vidare utvikling eller styrking av kapasitet i planperioden. Dette gjeld særleg arbeid knytt til:

- kompetanseheving innan sjølvmondsførebygging
- utvikling av lågterskeltilbod
- oppfølging av særleg sårbare grupper
- styrking av tverrfagleg samarbeid og samhandling
- vidareutvikling av førebyggande arbeid retta mot sosial isolasjon, rusproblematikk og psykiske helseutfordringar

Kommunen vil også vere avhengig av godt samarbeid med frivillig sektor, brukarorganisasjonar, fastlegar og spesialisthelsetenesta for å sikre heilskapleg oppfølging og god gjennomføring av tiltaka i planen.

Arbeidet med sjølvmondsførebygging må vidare sjåast i samanheng med kommunen sitt øvrige folkehelsearbeid, oppvekstarbeid og arbeid med psykisk helse og rus. Tidleg innsats, førebygging og koordinert oppfølging kan bidra til å redusere behov for meir omfattande tiltak på sikt.

8. TILTAK

8.1 Mål 1: Tidleg innsats og folkehelse

Tidleg innsats og helsefremjande arbeid er sentrale delar av kommunen sitt sjølvmondsførebyggande arbeid. Kommunen møter innbyggjarar gjennom heile livsløpet og har difor gode moglegheiter til å fremje psykisk helse, styrkje sosial tilhøyrslø og fange opp menneske i sårbare livssituasjonar tidleg.

Folkehelsearbeid, lågterskeltilbod, relasjonelt arbeid og inkluderande møteplassar kan bidra til å førebygge sosial isolasjon, psykiske helseplager og oppleving av håpløysse. Særleg viktig er tiltak som styrkjer meistring, deltaking og oppleving av å høyre til i fellesskapet.

Tiltaka i dette kapitlet omfattar både universelle folkehelseiltak og meir målretta førebyggande innsats retta mot grupper og livssituasjonar der kommunen ser behov for styrkt merksemd i planperioden.

8.1.1 Tiltak

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status / tidsplan
Verdsdagen for sjølvmondsførebygging	Kommunen skal markere Verdsdagen for sjølvmondsførebygging 10. september gjennom informasjonstiltak og samarbeid med aktuelle fagmiljø og frivillige organisasjonar. Tiltaket skal bidra til auka openheit, kunnskap og redusert stigma knytt til psykisk helse og sjølvmond.	Psykisk helseteam i samarbeid med LEVE	Vidareførast i planperioden
Informasjon om sjølvmondsførebygging på kommunen sine nettsider	Kommunen skal ha oppdatert og tilgjengeleg informasjon om psykisk helse, sjølvmondsførebygging og hjelpetilbod på eigne nettsider. Informasjonen skal bidra til låg terskel for å søke hjelp og gjere relevante hjelpetenester kjende for innbyggjarane.	Ressursteam for sjølvmondsførebygging	Vidareførast og oppdaterast ved behov

Bruk av Ungdata og andre kartleggingar	Kommunen skal nytte Ungdata, folkehelseoversikter og andre relevante kartleggingar som kunnskapsgrunnlag for førebyggjande arbeid og vidare utvikling av tiltak retta mot barn og unge.	Helsestasjons- og skulehelsetenesta / Oppvekst	Gjennomførast i tråd med nasjonale og lokale kartleggingssyklusar
Helsestasjon for ungdom	Helsestasjon for ungdom er eit lågterskeltilbod der ungdom kan få råd, rettleiing og samtalar knytt til psykisk og fysisk helse. Tilbodet skal bidra til tidleg identifisering av psykiske belastningar og låg terskel for å søke hjelp.	Helsestasjons- og skulehelsetenesta	Vidareførast i planperioden
Ung Arena som lågterskeltilbod	Ung Arena er eit lågterskel samtale- og aktivitetstilbod for ungdom i ungdomsskule og vidaregåande alder. Tiltaket skal bidra til sosial tilhøyrse, støtte og tidleg hjelp ved psykiske belastningar og livsutfordringar.	Familiens hus	Vidareførast i planperioden
Utekontakt	Utekontakten driv oppsøkande arbeid retta mot ungdom og unge vaksne i ulike arenaer og miljø. Tiltaket skal bidra til tidleg kontakt, relasjonsbygging og identifisering av ungdom i sårbare livssituasjonar.	Familiens hus	Vidareførast i planperioden
Livsmeistring (LK20) i skule	Folkehelse og livsmeistring som tverrfagleg tema i skulen skal bidra til å styrkje elevane si psykiske helse, meistring og evne til å handtere utfordringar og belastningar i livet.	Oppvekst	Integrert i ordinær drift
Vidareutvikle førebyggjande tiltak retta mot eldre og sosial isolasjon	Kommunen skal vidareutvikle tiltak som kan bidra til å førebygge sosial isolasjon, einsemd og psykiske helseplager blant eldre. Tiltaket må sjåast i samanheng med øvrig folkehelse- og førebyggjande arbeid retta mot eldre innbyggjarar.	Helse / Avdeling for forvalting og koordinering	Treng vidare konkretisering og forankring i planperioden

Utvikle meir målretta førebyggjande arbeid mot menn i yrkesaktiv alder	Kommunen skal arbeide vidare med å identifisere relevante tiltak og samarbeidsarenaer for å nå menn i yrkesaktiv alder, ei gruppe som nasjonalt har forhøga risiko for sjølv mord og ofte lågare grad av hjelpesøking.	Ressursteam / NAV / helse	Treng vidare konkretisering i planperioden
--	--	---------------------------	--

8.2 Mål 2: Identifisering og oppfølging av risiko

Tidleg identifisering av psykiske belastningar, sjølv mordstankar og sårbare livssituasjonar er ein viktig del av det sjølv mordsførebyggjande arbeidet. Kommunale tenester møter menneske i ulike fasar av livet og har difor moglegheit til å fange opp teikn på psykisk uhelse, belastningar og risiko tidleg.

Arbeidet krev kompetanse i å møte menneske i krise, stille spørsmål om sjølv mordstankar og sikre vidare oppfølging ved behov. Det krev også samhandling mellom tenester og låg terskel for samarbeid når det oppstår bekymring.

Tiltaka i dette kapitlet omfattar både kompetanseheving, kartlegging, lågterskel oppfølging og tiltak retta mot personar og grupper med kjend eller forhøga risiko.

8.2.1 Tiltak

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status / tidsplan
Kompetanseheving i sjølv mordsførebygging (VIVAT / e-læring)	Kommunen skal sikre systematisk kompetanseheving innan sjølv mordsførebygging gjennom kurs, e-læring og fagleg oppdatering. Tiltaket skal bidra til auka tryggleik i møte med menneske i krise og styrkje kompetansen i risikovurdering og oppfølging.	Psykisk helseteam	Vidareførast i planperioden
Opplæring i samtalar med barn og unge	Kommunen skal vidareføre og styrkje opplæring i samtalar med barn og unge for tilsette som møter barn og familiar i sitt arbeid. Tiltaket skal bidra til å betre evna til å identifisere belastningar, psykisk uhelse og bekymring hos barn og unge.	Familiens hus	Vidareførast og styrkjast i planperioden

Kartlegging i ungdomsskule og vidaregåande (8. trinn, VG1)	Helsestasjons- og skulehelsetenesta skal gjennomføre kartlegging og samtalar med elevar i ungdomsskule og vidaregåande skule. Tiltaket skal bidra til tidleg identifisering av psykiske helseutfordringar og behov for vidare oppfølging.	Helsestasjons- og skulehelsetenesta	Vidareførast i planperioden
Trygg start	Trygg start skal bidra til tidleg støtte og oppfølging av barn og familiar i sårbare livssituasjonar. Tiltaket omfattar tverrfagleg samarbeid og tidleg identifisering av behov for vidare oppfølging.	Helsestasjons- og skulehelsetenesta / Familiens hus	Vidareførast i planperioden
Livskrisesamtalar	Kommunen skal tilby lågterskel livskrisesamtalar for personar i akutte belastnings- og livskriser. Tiltaket skal bidra til tidleg støtte, vurdering av hjelpebehov og vidare oppfølging ved behov.	Psykisk helseteam	Vidareførast i planperioden
Oppfølging av barn som pårørnde	Kommunen skal sikre systematisk oppfølging av barn som pårørnde når foreldre eller andre nærstående har psykiske helseutfordringar, rusproblem eller alvorleg sjukdom. Tiltaket skal bidra til tidleg støtte og førebygging av belastningar hos barn og unge.	Familiens hus / psykisk helse / NAV	Vidareførast i planperioden
Vidareutvikle tiltak retta mot rusproblematikk og villa overdose	Kommunen skal vidareutvikle førebyggjande arbeid knytt til rusproblematikk, overdosefare og samanhengen mellom rus og psykisk helse. Tiltaket må sjåast i samanheng med eksisterande rus- og psykisk helsearbeid i kommunen.	Psykisk helse- og rustenester	Treng vidare konkretisering i planperioden
Utvikle betre tilbod til eldre med psykiske plagar og sjølvmondsrisiko	Kommunen skal arbeide vidare med å utvikle tiltak og samarbeidsrutinar knytt til identifisering og oppfølging av eldre med psykiske helseplager, sosial isolasjon og sjølvmondsrisiko.	Helse / Avdeling for forvaltning og koordinering	Treng vidare konkretisering og forankring i planperioden

8.3 Mål 3: Samhandling og samanhengande tenester

Sjølvmondsførebygging krev samhandling mellom fleire tenester, fagområde og forvaltningsnivå. Mange personar i sjølvmondsrisiko har samansette utfordringar og behov for koordinert oppfølging

over tid. God samhandling kan bidra til tidleg identifisering av risiko, meir heilskaplege tenester og betre overgangar mellom ulike hjelpetilbod.

Kommunen legg til grunn at samarbeid, tydelege ansvarsforhold og låg terskel for kontakt mellom tenester er viktig for å sikre samanhengande oppfølging av personar i sårbare livssituasjonar.

Tiltaka i dette kapitelet rettar seg særleg mot koordinering, samarbeidsstrukturar og overgangar mellom kommunale tenester, fastlegar, frivillig sektor og spesialisthelsetenesta.

8.3.1 Tiltak

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status/tidsplan
Ressursteam for sjølvmoedsførebygging	Ressursteamet skal vere ei tverrfagleg samarbeids- og koordineringsgruppe for det sjølvmoedsførebyggande arbeidet i kommunen. Teamet skal bidra til implementering av planen, sikre samarbeid mellom tenester og identifisere behov for vidare utvikling av tiltak og rutinar.	Psykisk helseteam v/ kommunepsykolog	Vidareførast i planperioden
Samarbeid med politi og frivillige aktørar	Kommunen skal vidareføre samarbeid med politi, frivillige organisasjonar og andre aktuelle samarbeidsaktørar i førebyggjande arbeid og ved bekymring for personar i sårbare situasjonar.	Einingsleiarar	Vidareførast i planperioden
Samarbeid med Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk (BUP)	Kommunen skal vidareføre faste samarbeidsarenaer med BUP for å sikre samhandling, kompetansedeling og koordinert oppfølging av barn og unge med psykiske helseutfordringar.	Familiens hus / PPT	Vidareførast i planperioden
Samarbeid med Tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) og psykisk helsevern	Kommunen skal vidareføre samarbeid med spesialisthelsetenesta for å sikre gode overgangar og samanhengande behandlingsforløp for personar med psykiske helseutfordringar og rusproblem.	Helse	Vidareførast i planperioden
FACT-team	FACT-teamet skal bidra til heilskapleg og oppsøkjande oppfølging av personar med alvorlege psykiske lidningar og samansette behov gjennom samarbeid mellom kommune og spesialisthelseteneste.	Kommune / DPS	Vidareførast i planperioden
TOTT (tverretatleg samarbeid)	TOTT er eit tverretatleg samarbeid mellom kommune, politi og RVTS knytt til førebygging av radikalisering,	Kommune / politi / RVTS	Vidareførast i planperioden

	ekstremisme og negativ sosial kontroll. Samarbeidet bidreg til tidleg identifisering av bekymring og koordinert oppfølging ved behov.		
Samhandling mellom NAV og psykisk helseteam	Kommunen skal sikre samarbeid mellom NAV og psykisk helseteam for å sikre meir heilskapleg oppfølging av personar med samansette psykososiale utfordringar.	NAV / psykisk helseteam	Vidareførast og vidareutviklast i planperioden
Faste samarbeidsmøte mellom gjeldsrådgiving og psykisk helse	Kommunen skal leggje til rette for samarbeid mellom gjeldsrådgiving og psykisk helse for å bidra til tidleg identifisering av økonomiske belastningar som kan påverke psykisk helse og livssituasjon.	NAV / psykisk helseteam	Vidareførast i planperioden
Styrkje samarbeid med fastlegar ved psykiske kriser og sjølvmondsrisiko	Kommunen skal arbeide vidare med å sikre samarbeid og samhandling med fastlegar ved psykiske kriser, sjølvmondsrisiko og behov for koordinert oppfølging.	Kommuneoverlege / helse	Treng vidare utvikling i planperioden

8.4 Mål 4: Oppfølging etter sjølv mord og alvorlege hendingar

Sjølv mord og alvorlege sjølv mordshendingar kan få store konsekvensar for pårørande, etterlatne, medelevar, arbeidsmiljø og lokalsamfunn. God oppfølging etter slike hendingar er viktig både for ivaretaking av dei som er ramma og som del av det vidare førebyggjande arbeidet.

Kommunen legg til grunn at oppfølging etter sjølv mord og alvorlege hendingar krev tydelege rutinar, samarbeid mellom tenester og fleksibilitet i møte med ulike behov hos etterlatne og pårørande ([Helsedirektoratet, 2011](#)).

Tiltaka i dette kapitelet omfattar både akutt ivaretaking, vidare oppfølging og samarbeid med relevante fagmiljø og brukarorganisasjonar.

8.4.1. Tiltak

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status/tidsplan
Akutt oppfølging av etterlatne	Psykososialt kriseteam skal bidra til akutt oppfølging og ivaretaking av etterlatne og andre som er ramma etter sjølv mord og alvorlege hendingar. Tiltaket skal sikre tidleg støtte og koordinering ved behov.	Psykososialt kriseteam	Vidareførast i planperioden

Oppfølgingsløp for etterlatne	Kommunen skal tilby vidare oppfølging til etterlatne og pårørande etter sjølv mord og alvorlege hendingar. Oppfølginga skal tilpassast individuelle behov og livssituasjon.	Psykisk helseteam	Vidareførast og tilpassast individuelt
Samarbeid med LEVE	Kommunen skal samarbeide med LEVE og andre relevante brukar- og pårørandeorganisasjonar for å styrkje støtte og informasjon til etterlatne og pårørande.	Psykisk helseteam	Vidareførast i planperioden
Vidareutvikle rutinar for oppfølging etter sjølv mordsforsøk og alvorlege hendingar	Kommunen skal utvikle og forankre rutinar for oppfølging etter sjølv mordsforsøk og alvorlege hendingar, inkludert samarbeid mellom aktuelle tenester og nivå i hjelpeapparatet.	Helse / psykisk helseteam	Treng vidare konkretisering i planperioden

9. REFERANSAR

Act–Belong–Commit. (u.å.). *Act–Belong–Commit: A campaign to promote mental health and wellbeing*. Henta frå <https://www.actbelongcommit.org.au/>

Bjørnafjorden kommune. (2022). *Handlingsplan for førebygging av sjølv mord 2022–2025*. Bjørnafjorden kommune.

Folkehelseinstituttet. (u.å.). *Dødsårsaksregisteret – statistikk om sjølv mord*. Henta frå <https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/>

Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Regjeringens handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-handlingsplan-for-forebygging-av-selv-mord-2020-2025/id2740946/>

Helsedirektoratet. (2011). *Etter selvmordet – veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord (IS-1898)*. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ivaretagelse-av-etterlatte-ved-selv-mord>

Helsedirektoratet. (2017). *Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging*. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/selvskading-og-selv-mord-veiledende-materiell-for-kommunene-om-forebygging>

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging. (u.å.). *Fakta om sjølv mord og førebygging*. Henta frå <https://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/>

RVTS Vest. (u.å.). *Rettleiar for kommunale handlingsplanar for førebygging av sjølv mord*. Henta frå <https://rvtsvest.no/>

