



Handlingsplan for førebygging av sjølvmord



**Bjørnafjorden kommune
2022 – 2025**

Innholdsfortegnelse

Forord	3
God helse og livskvalitet for alle i berekraftige lokalsamfunn i Bjørnafjorden.....	4
Innleiing – Kvifor treng vi handlingsplan?	4
Kva inneheld handlingsplanen?	5
Førekomst – nasjonale og lokale tal.....	6
Lokale tal	6
Nasjonale tal	6
Eldre og sjølv mord.....	7
ABC for betre psykisk helse i heile befolkninga.....	8
Eksisterande tiltak og nye tiltak	9
Mål 1: Systematikk og heilheit i det sjølv mordsførebyggande arbeidet.....	9
Mål 2: Trygg kommunikasjon om sjølv mord.....	10
Interkommunalt prosjekt «Aldri Alene»	11
Mål 3: Avgrensa tilgang til metode for sjølv mord, relatert til Bjørnafjorden kommune	12
Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for menneske i sjølv mordsrisiko	13
Risikofaktorar	14
Miljørisikofaktorar:.....	14
Sjølv mordsåtferd i ulike deler av befolkninga.....	14
Recovery-orienterte tenester.....	16
Tverrfagleg spesialisert behandling (TSB) og Psykisk helsevern	16
Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatne etter sjølv mord.....	17
Mål 6: Betre førekomsttall, auka forskning, kunnskap og kompetanse om sjølv mordsførebygging	18
Økonomiske vurderingar	19
Tabell med oversikt over eksisterande og nye tiltak	20
Nettressursar - sjølv mordsforskning og sjølv mordsførebygging:.....	29
Referansar:	30

Forord

Kommunestyret vedtok 15. desember 2020 i kommunal planstrategi for Bjørnafjorden 2020-2024 (k-sak 174/2020) at kommunen skal ha ein handlingsplan for førebygging av sjølv mord og oppfølging av pårørande.

Den kommunale planstrategien og samfunnsdelen av kommuneplan for Bjørnafjorden kommune (som er under arbeid) legg strategiske føringar for resten av planarbeidet vårt. Sektorplanane for helse- og velferd, for oppvekst og for kultur skal utdjupa overordna mål og strategiar på sine respektive område, og så skal handlingsplanar for konkrete utfordringsområde kome med faglege og kunnskapsbaserte tiltak som kommunen skal sette ut i livet.

Dette er ein slik handlingsplan. Arbeidet starta i 2021, og planen skal gjelde for ein fireårsperiode til og med 2025. Planen er sektorovergripande. Prosjektleiarsvaret vart lagt til Helse og Velferd, medan arbeidsgruppa har vore tverrfagleg samansett.

Handlingsplanen skal bidra til systematikk og heilskap i det eksisterande sjølv mordsførebyggjande arbeidet og peike på kva konkrete nye tiltak Bjørnafjorden kommunen skal prioritere for å kunne fange opp tidleg nok medmenneske som slit med sjølv mordstankar.

Planen skal også medverke til kompetanseheving for tilsette og bidra til god og nøktern informasjon til befolkninga om sjølv mord og sjølv mordsførebygging om kva som kan bidra til at ingen veljar å forlate livet, men heller veljar livet som løysing.

Planen er såleis eit verktøy for å styrke og samordne den kommunale innsatsen og auke forståinga for kva kvar og ein kan gjere for å ta vare på eiga og andre si psykiske helse slik at vi saman kan skape eit godt og berekraftig lokalsamfunn i Bjørnafjorden kommune.

Monica Totland Melvold

Kommunalsjef Helse og Velferd

Line Rye

Kommunalsjef Oppvekst

God helse og livskvalitet for alle i berekraftige lokalsamfunn i Bjørnafjorden

Samfunnsoppdraget til Bjørnafjorden kommune er definert som «Det gode liv for alle», og i visjonen vår står det at vi skal vere eit raust lokalsamfunn. «Vi er inkluderande» og «Vi lyttar med respekt» er to av verdiane våre, som begge er svært relevante for denne planen.

Oppdraget vårt frå nasjonalt hald er at vi skal planlegge for trygge og berekraftige lokalsamfunn. Vi må prøve å løyse oppgåvene våre på ein slik måte at vi både styrker sosiale forhold – slik at ingen «fell utanfor» – og held oss innanfor jorda si tolegrense og økonomisk fornuftige løysingar.

FN sine berekraftsmål er til hjelp i dette arbeidet. I Bjørnafjorden kommune har vi vald å ha ekstra fokus på m.a. mål 11: Berekraftige tettstadar og lokalsamfunn, mål 3: God helse og livskvalitet for alle, og mål 17: Samarbeid for å nå måla. Desse tre er svært relevante for denne handlingsplanen.



Andre viktig mål og delmål for å førebygga sjølv mord er mål 1: Utrydda alle former for fattigdom, mål 8: Anstendig arbeid for alle, og mål 10: Redusera ulikskap, og i tillegg delmåla 3.4: Fremja mental helse og livskvalitet, 3.5: Styrka førebygging og behandling av misbruk (narkotiske stoff/alkohol), 3.8: Allmenn tilgang til grunnleggande og gode helsetenester, 10.2: Fremja inkludering (sosialt og økonomisk), 10.3: Sikra like moglegheiter og redusera forskjellsbehandling, og 11.1: Allmenn tilgang til tilfredsstillande og trygg bustad og grunnleggande tenester.

Innleiing – Kvifor treng vi handlingsplan?

Regjeringa sin handlingsplan for førebygging av sjølv mord, har undertittelen – Ingen å miste.¹

Kvart einaste sjølv mord er ein tragedie for den det gjeld, for familie og vener, og for lokalsamfunnet i Bjørnafjorden kommune. Den nasjonale handlingsplanen har nullvisjon for sjølv mord i Norge, og legg til grunn eit verdisyn om at vi som samfunn, ikkje har nokon å miste i sjølv mord. Nullvisjonen skal bidra til at vi må arbeide meir kunnskapsbasert, systematisk og heilskapleg, for å nå målet om å førebygge og redusere tal sjølv mord.

Denne handlingsplanen skal peike på kva vi kan gjere for å førebygge, slik at kommunen vår blir ein god stad å leve for alle, også når livet er vanskeleg og buttar imot. Når livet er tungt og mørkt håpar vi ingen velje å forlate livet, men heller velje livet som løysing.

For å kunne fange opp medmenneske som slit med sjølv mordstankar tidleg nok, krev det at vi alle viser kvarandre omsorg og har mot nok til seie i frå, tilby hjelp og setje ord på bekymring når nokon signalliserar at dei slit med sjølv mordstankar. Den viktigaste sjølv mordsførebygginga skjer i lokalsamfunnet der vi bur, i kommunane, og ikkje berre gjennom førebyggingstiltak i helse- og omsorgstenestene. Sjølv mordsførebygging er derfor eit felles ansvar både for samfunnet og for dei ulike hjelpetenestene.²

¹ [regjeringens-handlingsplan-for-forebygging-av-selv-mord-2020-2025.pdf](#)

² [Selvmordsforebygging bør sees i et folkehelseperspektiv! - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)

Handlingsplanen skal peike på kva konkrete førebyggingstiltak Bjørnafjorden kommune skal satse på, og tiltaka skal vere kunnskapsbaserte, etter kva forskinga viser har best effekt på mental sunnheit og god folkehelse. Vi vil at Bjørnafjorden skal vera eit godt og inkluderande lokalsamfunn, noko som vil bidra til å redusere sjølvordsfare blant innbygarane våre.

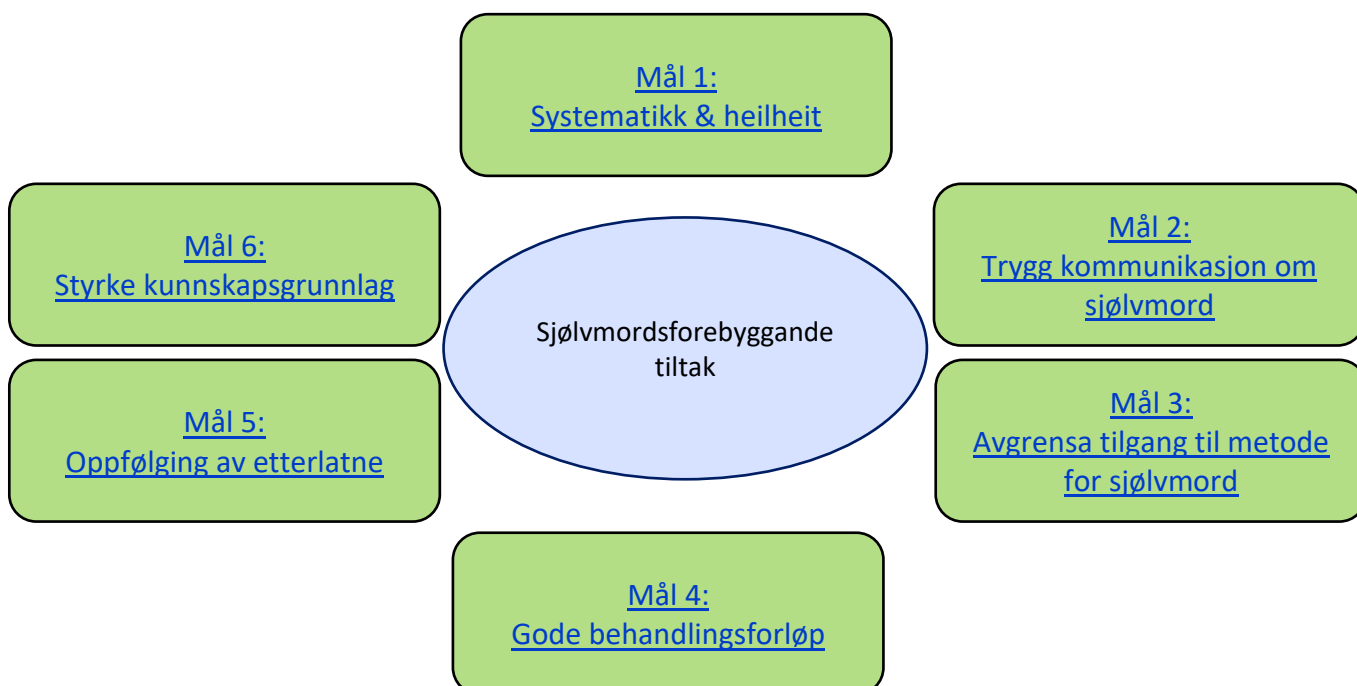
Kva inneheld handlingsplanen?

Regjeringa sin nylege framlagde handlingsplan for førebygging av sjølvord 2020 – 2025 skal vere førande for dei tiltaka kommunen prioriterer. I likheit med regjeringa sin handlingsplan, er også Bjørnafjorden kommune sin handlingsplan for sjølvordsførebyggjande tiltak inndelt etter desse måla:

- Mål 1: Systematikk og heilheit i det sjølvordsførebyggjande arbeidet
- Mål 2: Trygg kommunikasjon om sjølvord
- Mål 3: Avgrensa tilgang til metode for sjølvord
- Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for menneske i sjølvordsrisiko
- Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatne etter sjølvord
- Mål 6: Betre førekomsttal, auka forskning, kunnskap og kompetanse om sjølvordsførebygging

Bjørnafjorden kommunen skal også i samband med utarbeiding og oppfølging av planen, opprette samarbeid og faste møtepunkt med aktuelle kompetansesenter, brukarorganisasjonar, pårørande og etterlatne.

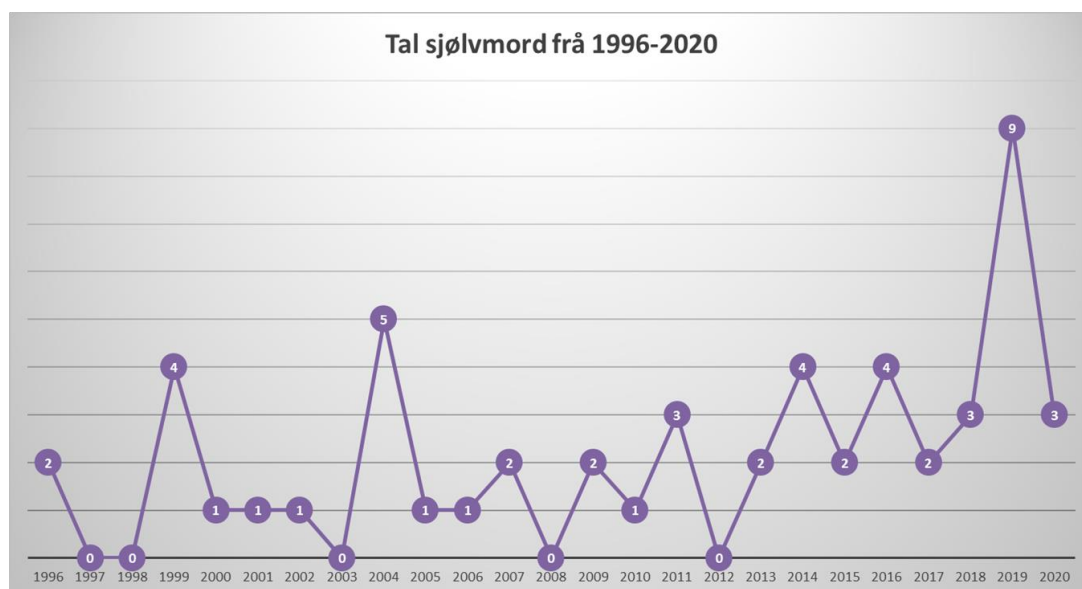
Handlingsplanen syner til seks mål for sjølvordsførebyggjande tiltak. I planen vil eksisterande tiltak bli presentert i «grøne bokser» og nye tiltak i «gule bokser». Ved å følgje koplingar vil du kome direkte til informasjon om dei ulike tiltaka, kven som er ansvarleg og tidsperspektiv. Dette vert og oppsummert i tabell nedst i handlingsplanen. Du kan navigere tilbake til sjølve planen ved å følgje kopling i overskrifta på tabellen.



Førekost – nasjonale og lokale tal

Lokale tal

Grafen nedanfor viser samla tal sjølvord i tidlegare Os og Fusa kommunar og Bjørnafjorden kommune for 2020. Perioden er frå 1996 – 2020³.



Grafen viser tal sjølvord i tidlegare kommunane Os og Fusa og Bjørnafjorden kommune for 2020 i perioden 1996 – 2020.

Nasjonale tal

Sjølvord

Verdens helseorganisasjon (WHO) definerer sjølvord som ei aktiv, villa handling som fører til døden (Nasjonalt senter for selvmordsforskning og – forebygging, NSSF).

Bekymring for negative konsekvensar for mental helse som følge av nedstenginga av samfunnet og sosial isolering under pandemien har fått stor merksemd i media, i befolkninga og blant fagfolk. Mange har frykta at sjølvordstala skulle auke i 2020. Dødsårsaksstatistikken viser ikkje teikn til økt førekost av sjølvord under pandemien.

Tal over sjølvord i Norge vert publisert av Dødsårsaksregisteret (DÅR) ved Folkehelseinstituttet (FHI). Siste publiserte statistikk (10. juni 2021) for 2020 viser at sjølvord og villa eigenskade var underliggende dødsårsak for 639 personar i 2020. ⁴ I 2019 var talet 652 og 674 i 2018. Totalt tilsvarar dette 12,1 tilfelle per 100.000 innbyggjarar (i 2020, aldersstandardisert rate). Av desse var 467 (73 %) menn.

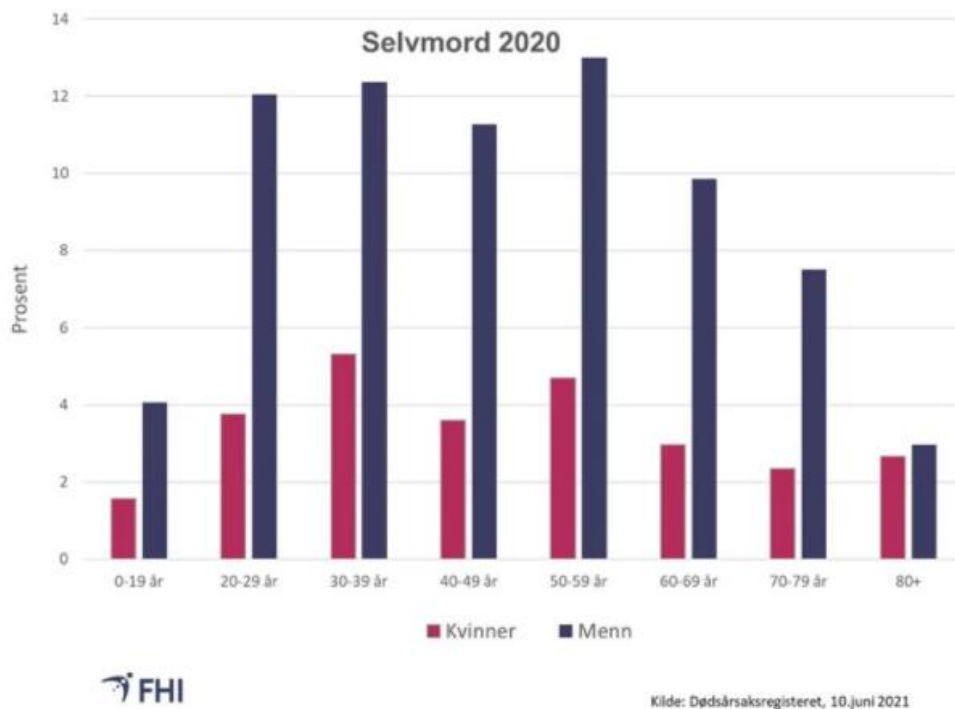
³Dødsårsaksregisteret (DÅR)

⁴ Dødsårsaksregisteret (DÅR)

Sjølvmord utgjorde 1,6 prosent av alle registrerte dødsårsaker i Norge i 2020. Eit sjølvmord råkar gjennomsnittleg 10 nærstående personar.

Personar yngre enn 20 år stod for 5,6 prosent av sjølvorda, medan andelen for personar 70 år og eldre var 14 prosent. Blant personar 20–29 år, var sjølvmord underliggende dødsårsak i 101 tilfelle, dette utgjorde 36 prosent av dødsfalla i denne aldersgruppa.

FHI sin figur nedanfor viser korleis dødsfalla er fordelte på kjønn og alder:



Internasjonal forskning viser vidare at dei viktigaste risikofaktorane for sjølvmord er tidlegare sjølvmordsforsøk og psykiske lidingar som til dømes depresjon. Sjølvmord kan førebyggast, og sjølvmordsforebyggande tiltak nyttar. Sjølvmordsførebygging skjer på både individ- og samfunnsnivå.⁵

Eldre og sjølvmord

Sjølvmord er eit folkehelseproblem også i den eldre del av befolkninga. Sjølvmord har dei siste åra blitt ein del av den offentlege samtalen kring folkehelse, men i slike samanhengar handlar det sjeldan om eldre. Sjølvmord blant eldre er såleis eit underkommunisert problem, det er for er lite kunnskap om problemet også blant helsepersonell og det gjer at mange eldre ikkje får hjelpa dei treng.⁶

⁵ [nssf_fakta-om-selvmordsforebygging_web.pdf \(uio.no\)](#)

⁶ Eldre og selvmord (Kjølseth, Ildri - 2014)

Dødsårsaksregisteret opplyser i eigen artikkel om sjølv mord under pandemien⁷ at relativ auke i tal sjølv mord var størst for personar mellom 70 og 79 med 34 prosent fleire sjølv mord i 2020 enn i 2019, men dette var innanfor forventa variasjon (95 % prediksjonsintervall). Sjølv om aukinga i sjølv mord hos eldre ikkje var signifikant, kan det vera verdt å merke seg at ein liknande auke i sjølv mord hos eldre blei observert under SARS epidemien i 2003. Einskilde eldre kan også ha vore særleg sårbare for auka grad av isolasjon og redusert sosial kontakt som følge av pandemien, men dette er noko Dødsårsaksregisteret vil sjå nærare på om ein kan slå fast at det har samanheng med pandemien. Men tala syner likevel større forskjellar mellom kjønna i eldre enn yngre aldersgrupper.

Forsking syner også at angstsymptom hos eldre med depresjon er assosiert med auka risiko for sjølv mord.⁸

ABC for betre psykisk helse i heile befolkninga

Det australske programmet ABC (**Act-Belong-Commit**) for god psykisk helse er den første universelle innsatsen med formål å fremje befolkninga si psykiske helse, som har vist seg effektiv og mogeleg å implementere.

Act – gjer noko aktivt

Belong – gjer noko saman

Commit – gjer noko meningsfullt

Act-Belong-Commit har vist seg å vere effektiv i å:

- Auke folk sitt medvit om kva ein kan gjere for å ta vare på eiga og andre si psykiske helse
- Få folk til å engasjere seg i aktiviteter som fremjar den psykiske helsa
- Endre haldningar til psykisk helse og psykisk sjukdom
- Redusere stigmatisering av psykisk sjukdom
- Fremje spreiding av ulike lokale psykisk helsefremjande arrangement og lågterskeltiltak.

Vi ønsker oss eit lokalsamfunn i Bjørnafjorden kommune som fremjar god psykisk helse for alle innbyggjarar gjennom gode strukturar for tverrsektorelt samarbeid, tett og god dialog med frivillig innsats, lokale lag og organisasjonar. Vi ønsker eit samfunn der vi bryr oss om kvarandre og der det er høve til å finne støttande fellesskap.

Alle treng gode rammer for eit trygt kvardagsliv, med gode levevanar og god tilgang på sosial støtte. Det vil gjere oss alle betre i stand til å meistre livet i vanskelege fasar og også styrke motstandskrafta i tunge periodar, til dømes for personar som slit med sjølv mordstankar, kan det vere førebyggjande at nokon bryr seg, tørr å spørje korleis vedkommande har det og med det viser omsorg og støtte.

Forsking viser at ABC – modellen har dokumentert effekt på god mental sunnheit i befolkninga og den er enkel å implementere i samfunnsplanlegginga i Bjørnafjorden kommune.

⁷ <https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/dodsarsaksregisteret/selv-mord-i-dodsarsaksstatistikken/>

⁸ [Råd ved selvmordsrisiko - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)

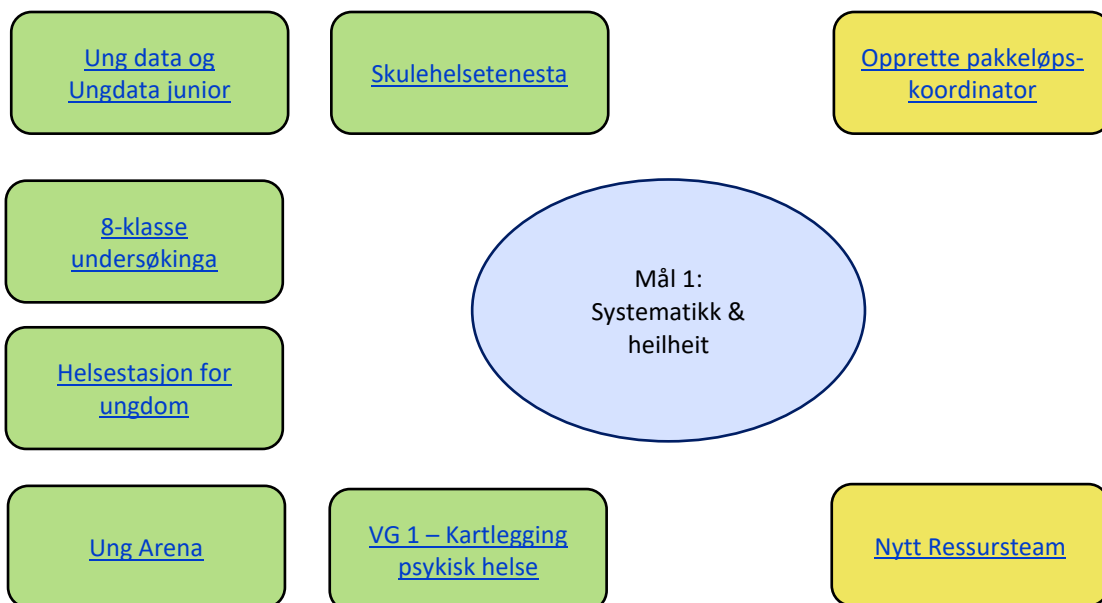
Eksisterende tiltak og nye tiltak

Mål 1: Systematikk og heilheit i det sjølvmoordsførebyggande arbeidet

Det sjølvmoordsførebyggande arbeidet i Bjørnafjorden kommune skal i tida framover byggje på forskning og kunnskapsoppsummeringar. Vi må gjere meir av det vi veit har effekt. Ulike aktørar i kommunen med ulike roller, både offentlege og private, har i fellesskap ansvar for å bidra i det førebyggande arbeidet.

Regjeringa har utarbeidd mål og gjeve retning for kva innsats som må til på mange ulike område i samfunnet for at førebyggingstiltaka skal oppnå effekt. Føremålet med handlingsplanen er å få betre oversikt og forståing for samanhengar mellom dei ulike tiltaka slik at dei framstår som heilheitlege og integrert i dei øvrige mål- og handlingsplanane i kommunen. Vi vil nytte denne oversikta over eksisterende tiltak som verktøy for prioriteringar framover og peiker samstundes på framlegg til nye tiltak som vil styrke systematikken i det sjølvmoordsførebyggande arbeidet.

For å sikre meir systematikk og heilheit, og felles innsats på tvers av sektorar i det sjølvmoordsførebyggande arbeidet i kommunen, har vi framlegg om å opprette eit tverrfagleg og koordinerende ressursteam, som vil få ansvar for oppfølging av det sjølvmoordsførebyggande arbeidet i Bjørnafjorden kommune. Oppgåva til teamet vil vere oppfølging, gjennomføring og evaluering av sjølvmoordsførebyggande handlingsplan. Teamet skal også halde seg oppdatert på kunnskap innanfor fagområdet og samarbeide med aktuelle nasjonale og regionale kompetansesenter og aktuelle frivillige samarbeidsaktørar.



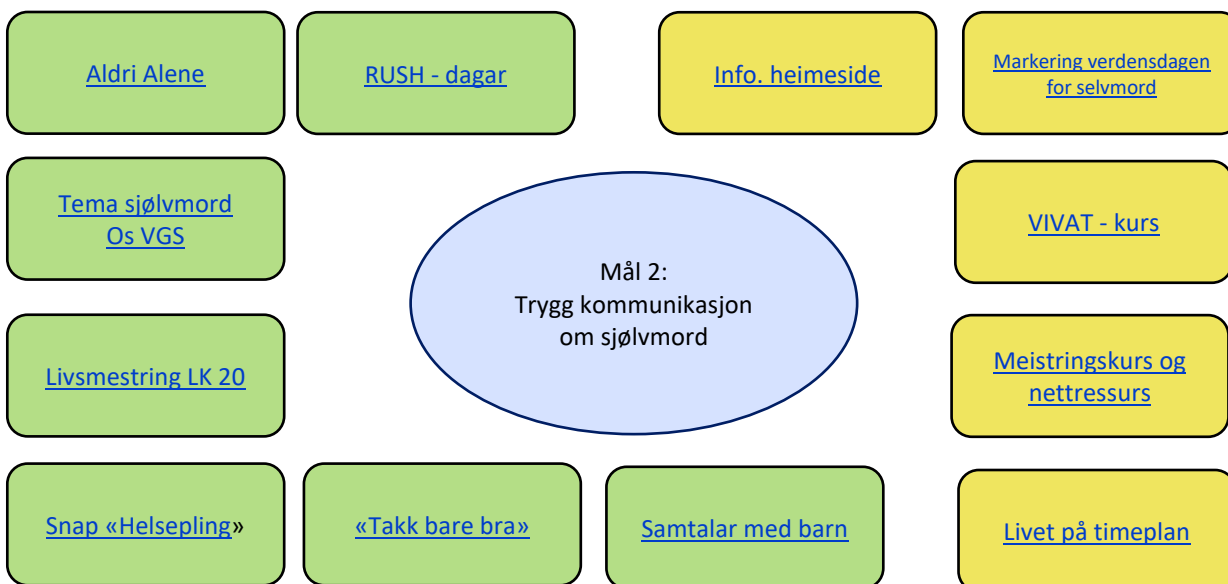
Mål 2: Trygg kommunikasjon om sjølv mord

Deling av sjølv mordstankar kan vere livreddande. Det er behov for å auke kunnskapen om sjølv mordstematikk i befolkninga, redusere stigmatisering og å få fleire til å søke hjelp.

Sjølv mord er eit folkehelseproblem, derfor må vi snakke om sjølv mordstankar på ein trygg måte, både i befolkninga og i media. Sjølv om det er aukande åpenheit i samfunnet om temaet sjølv mord, har vi behov for meir kunnskap om korleis vi snakkar om temaet og kva type åpenheit vi veit kan vere sjølv mordsførebyggjande. Det er ein myte at det å snakke om sjølv mord kan oppmuntre til sjølv mord. Å auke openheit kring det å ha det vanskeleg, vere sårbar og det å stille spørsmål om sjølv mordsfare, kan redde liv.

Ulike fysiske og digitale arenaer som skule, arbeidsplass, fritidsarena og sosiale media, kan gje rom for å ta opp temaet sjølv mord. For barn og unge er internett og sosiale media særleg viktig for utvikling og deling av innhald og kommunikasjon med andre. Samtidig ser vi at desse plattformane kan eksponere barn og unge for mogeleg skadeleg innhald. Derfor er det viktig at grupper som jobbar med barn og unge, samt foreldre aukar kompetansen, slik at barn får alderstilpassa informasjon om sjølv mord som tema. Det er også ifølge Regjeringa sin handlingsplan eit behov for å tydeleggjere kva reglar om informasjonsutveksling som gjeld ved mistanke om sjølv mordsfare.

For å unngå smitteeffekt gjennom media sin omtale av sjølv mord, har det blitt innført tiltak for å redusere uhensiktsmessig omtale av sjølv mord i media. Det er viktig å skilje mellom omtale som bryt eller reduserer tabua og mytar om sjølv mord, og omtale som kan auke risiko for sjølv mordsfarferd hos den einkilde. Denne problemstillinga er omtala i eigen artikkel om Vær Varsom-plakat, Suicologi - Vol 24 nr. 2/2019. NSSF.⁹



⁹ [7622-##default.genres.article##-23981-1-10-20200102.pdf](https://www.7622-##default.genres.article##-23981-1-10-20200102.pdf)

Interkommunalt prosjekt «Aldri Alene»

Bjørnafjorden kommune har inngått avtale om interkommunalt samarbeid med Bergen og Øygarden kommune om sjølvmoedsførebygging, eit prosjekt med tittelen «Aldri Alene». Det er løyvd skjønnsmidlar frå Statsforvaltaren førebels for 1 år, med mål om at prosjektet skal vare i 3 år. Nye midlar er også innvilga for 2022.

Det første året 2021 har vore konsentrert om 2 hovudpilarar:

Pilar 1 – Helsetenestene

Gjennomførte aktivitetar i 2021:

Pilar 1 har som mål å endre kulturen i helsetenestene gjennom å vektlegge kompetanse om våre innbyggjarar sine behov og utfordringar. På denne måten kan vi styre verksemda mot innsiktsbasert innovasjons - og fornyingsarbeid.

Arbeidsgruppa for Pilar 1 har jobba med å kartlegge elever, føresette og lærarar ved vidaregåande skule i Øygarden kommune om deira kunnskapsnivå om psykisk helse og behov for økt kunnskap og tankar omkring sjølvmoed.

Førebels resultatet syner at fleire enn venta har hatt tankar om sjølvmoed den siste tida/vekene. Undersøkinga syner også at svært mange foreldre, og lærarar etterlyser meir kunnskap og råd om korleis dei skal snakke til barna sine om psykisk helse.

Derfor er det viktig at prosjekt Aldri Alene fokuserar enda meir på dette arbeidet i Pilar 2 i perioden 2022 - 2023.

Pilar 2 – Folkehelse

Gjennomførte aktivitetar i 2021:

Arbeidsgruppa for Pilar 2 har i 2021 hatt som målsetting å bevisstgjere, knuse mytar og skape merksemd blant ungdom rundt psykisk helse forankra i ABC-modellen gjennom gaming/e-sport arrangement.

ABC-modellen er ein evidensbasert metode for å oppnå og vedlikehalde god psykisk helse i befolkninga, og er implementert i regjeringa sin strategi.¹⁰ Å bruke gamingarenaen som ein helsefremmande arena er støtta opp med forskning frå UiB.¹¹ Prosjektet valde bruk av gaming som mogleg bodskapskanal for å nå ungdom på deira arena. Vestland Fylkeskommune har også vedteke ny strategi¹² for satsing på gaming og e-sport (29.09.2021)¹³.

Forskarar frå Australia og USA har vist til at gaming kan ha positive effektar på mental helse, det er beskreve som «flourishing mental health» (blomstrande mental helse). Gaming kan skape:¹⁴

- Positive kjensler (lykke, tilfredsheit, glede)
- Engasjement og grenselaus energi

¹⁰ Mestre hele livet (2017-2022)

¹¹ [Diagnostiserte spillavhengighet, fant kjønnsforskjeller | Tidsskrift for Norsk psykologforening \(psykologtidsskriftet.no\)](#) v/ Turi Reiten Finserås

¹² [ShowDocument \(vlfk.no\)](#)

¹³ [Vestland set nasjonal retning for e-sport og gaming - Vestland fylkeskommune](#)

¹⁴ [Frontiers | Gaming well: links between videogames and flourishing mental health | Psychology \(frontiersin.org\)](#)

- Betre personlege relasjonar
- Meiningsfull aktivitet og betre livskvalitet

Prosjektgruppa såg behov for å møte ungdom der dei er og nytta derfor ulike digitale arenaer som Instagram, Facebook og Discord. Etter eit strategisk arbeid har prosjektet erfart at nedslagsfeltet på desse arenaene er stort når ein vil nå ut til ungdom. Prosjektet har også rekruttert tre ungdomsambassadørar som har blitt opplært i ABC-metodikk og har benytta sosiale medier (Facebook/Instagram) for å nå ut med budskap og kunnskap om konkrete tiltak som fremjar god psykisk helse. Eit gamingevent vart gjennomført i haustferien og i romjula 2021 med svært vellukka resultat ved at t.d. 450 ungdommar deltok og 1400 unge følgde arrangementet på stream i haustferie arrangementet. Kommunepsykolog og arbeidsgruppa var tilstades med innslag om psykisk helse. Deltakarane kunne stille spørsmål og få svar.

Mål for Aldri Alene vidare for perioden 2022 - 2023

1. Spreie budskap og medvit om psykisk helse ytterlegare
2. Utvide ambassadørprogram, legge til rette og samarbeide med frivilligheit i kommunane
3. Treffe foreldre på digitale arenaer og gjere informasjon/kunnskap tilgjengeleg
4. Treffe ungdommar på digitale arenaer ytterlegare
5. Opplæring av foreldre, andre innbyggjarar i korleis snakke om sjølv mord
6. Knuse mytar om einsemd
7. Knuse mytar om sjølv mord på tvers av kommunegrenser

Mål 3: Avgrensa tilgang til metode for sjølv mord, relatert til Bjørnafjorden kommune

Sikringstiltak kan førebygge impulsive sjølv mord. Ved å avgrense tilgangar, vil impulsive sjølv mord kunna førebyggast ved å bidra til å utsette den akutte impulsen og gje rom for livreddande hjelp. Regjeringa sin handlingsplan peikar på ulike tiltak som vil kan redusere tal sjølv mord over tid. Dette er tiltak som:

- Lage standardiserte kriteria for klassifisering av sjølv mord i trafikken
- Lage oversikt over utsette område for påkøyrslar i jernbanespor og følgje opp med sikringstiltak, også for trikk/T-bane
- Kartlegge tal høgbruer med potensiale for betre sikring
- Lov og forskrift for lagring og oppbevaring av våpen i private heimar
- Alkoholstrategi med tydeleg mål om nedgang i alkoholkonsum
- Avgrense mengde narkotiske og vanedannande legemidlar på papirresept

Arbeidsgruppa har fått tilbakemelding frå Vest politidistrikt v/ Bjørnafjorden politistasjon at det ikkje er føreteke eigen risikoanalyse for om det finst særleg utsette område i kommunen som bør sikrast med tanke på metode for sjølv mord. Det er ingen høge bruer med slik risiko i kommunen vår, truleg heller ikkje andre spesielt utsette område i trafikken som det er mogeleg å førebygge med sikringstiltak. Men dersom det vert planlagt framtidige bruer eller tunnelmunningar må ein vurdere moglegheit for tryggleiknett/gjerder som kan hindre adgang til stadar som er eigna for å gjennomføre sjølv mord.

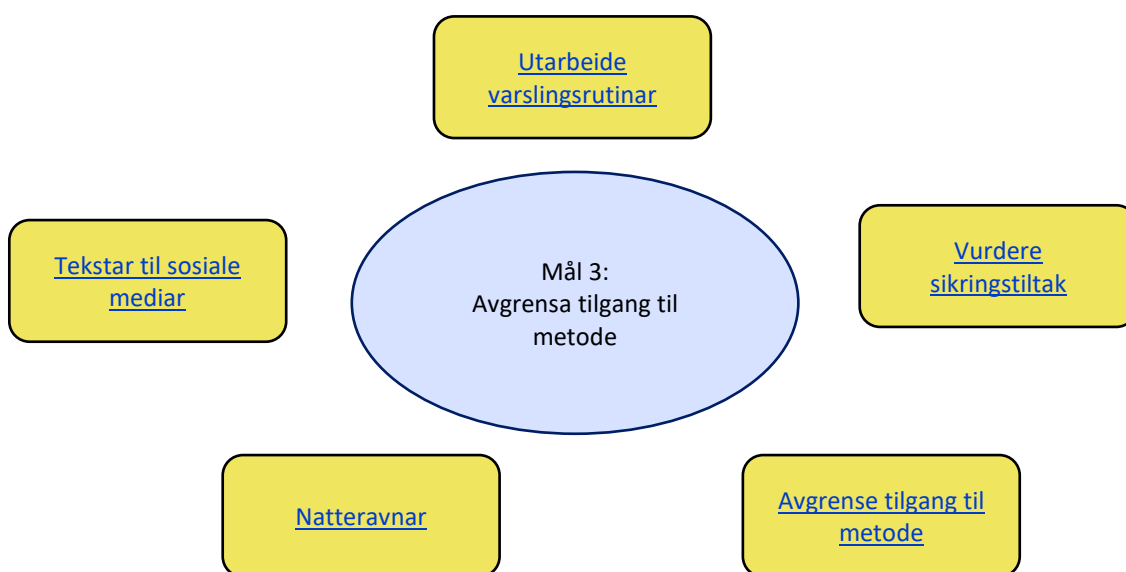
Bjørnafjorden politistasjon melder vidare tilbake at dei har låg terskel for å varsle hjelpeapparatet ved bekymring dersom dei kjem i kontakt med personar som syner teikn til sjølv mordsåtferd eller har gjort forsøk på sjølv mord. Politiet formidlar at dei bryr seg om personar som slit og dei tilbyr hjelp med kontakt

til rett instans innan helsetenestene. Politiet har også meir fokus på å inndra våpen frå personar som nyttar rusmidlar eller medisinar som påverkar dømmekrafta. I slike tilfelle kan dei inndra våpenløyve.

Politiet tilbyr samarbeid med kommunen om å legge inn førebyggjande tekster på sine sider i sosiale media. Her ligg også informasjon om kor i hjelpeapparatet personar med sjølvordstankar kan ta kontakt og få hjelp.

Nettpatroljen i Vest og andre nett patruljer i politi Norge, også KRIPOS, har mange ulike tema på sine nettsider i sosiale medier, her i blant også tema som kan førebygge sjølvord.

Natteravnar er eit frivillig tiltak som har som mål å komme i kontakt med personar som oppheld seg ute på kvelds- og nattestid for å kunne tilby kontakt og bidra til tryggleik i aktuelle nærmiljø. Tiltaket kan såleis fange opp personar som av ulike årsaker slit og som vil ha nytte av å bli sett i sårbare situasjonar.



Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for menneske i sjølvordrisiko

Det er tre sentrale element ved sjølvordsfare: Vurdering, behandling og vern.

I vurdering av sjølvordrisiko er fastlegen sentral på kommunalt nivå. Meir enn ein tredjedel av alle som dør i sjølvord har vore i kontakt med fastlegen siste månad før sjølvordet.

Meir enn 80% av alle som dør i sjølvord har vore i kontakt med primærhelsetenesta i løpet av det siste året før sjølvordet.

Desse tala viser at det på kommunalt nivå er eit stort potensiale for å førebygge sjølvord ved å tilby riktige tenester til menneske som er sjølvordstrua.

Helsepersonell kan kartlegge, men det er berre lege og psykolog som kan vurdere sjølvordrisiko, og evt. sørge for beskyttelse ved å legge brukaren inn i spesialisthelsetenesta for vern og behandling.

Risikofaktorar

Viktige risikofaktorar for sjølvord kan være knytt til individuelle faktorar og/eller miljø
Individuelle risikofaktorar: ¹⁵

- Psykiske lidingar
- Rusmiddel
- Tidlegare sjølvordforsøk eller sjølvskading
- Somatisk sjukdom
- Psykososiale faktorar som langvarig stress, problem med økonomi og liknande
- Belastande livshendingar som tapsoppleving og traume
- Familiehistorie med sjølvord eller sjølvordsåtferd
- Eksponering for fleire faktorar

Miljørisikofaktorar:

- Tilgang til sjølvordsmidlar som fører til høg dødsrisiko
- Eksponering for negative sosiale faktorar som til dømes mobbing, sosial isolasjon, og arbeidslausheit
- Dramatisk og sensasjonsprega rapportering om sjølvord i massemedia.

Psykiske lidingar er ein godt dokumentert risikofaktor for sjølvord og sjølvordsåtferd. Depresjon, personlegdomsforstyringar, schizofreni og andre psykoselidningar gjev auka risiko. Samtidig rusmisbruk og psykisk lidning aukar sjølvordsrisiko ytterlegare. Ulike behandlingmetodar, både medikamentell behandling og psykologiske tilnærmingar har god effekt på ulike psykiske lidingar.

Sosiale faktorar som arbeidslause, samlivsbrot, karrieretap og liknande gir auka sjølvordsrisiko. Alvorleg sjukdom med dårleg prognose og/eller store smerter, er og forbunde med auka risiko for sjølvord.

Blant eldre er det og høgare sjølvordsrisiko for menn enn for kvinner. Eldre menn brukar og sjølvordsmetodar med høgare dødelegheit enn eldre kvinner. Godt samliv og gode sosiale relasjonar ser ut til å redusere risiko for sjølvord blant eldre og denne samanhengen er sterkare for menn enn for kvinner.

Sjølvordsåtferd i ulike deler av befolkninga

Det er begrensa kunnskap om sjølvord i ulike delar av befolkninga. Nasjonalt kartleggingssystem for sjølvord i Psykisk helsevern og i Tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TSB) vil gje auka kunnskap om sjølvord hos pasientar i desse helsetenestene, Ungdata eller andre spørjeundersøkingar vil kunne gje meir kunnskap om sjølvordstankar og -forsøk blant ungdom.

Kjønn: Det er høgare sjølvordsrate blant menn enn blant kvinner. Dette gjeld alle aldersgruppe, med unntak av dei aller yngste. Fleire kvinner enn menn gjer forsøk på å ta livet sitt, mens menn oftare brukar metodar som resulterer i død.

Alder: Blant barn under 15 år er sjølvord sjeldan, medan i aldersgruppa 15 til 25 år er sjølvord den nest vanlegaste dødsårsaka. Barn i kontakt med barnevernet har ein høgare risiko for sjølvord.

¹⁵ [handlingsplan-mot-selvord_vedlegg.pdf \(regjeringen.no\)](#)

Adopterte barn har og noko høgare sjølvmondsrisiko. Det er høgast risiko for internasjonalt adopterte barn. Blant eldre har førekomst av sjølvmond vore stabil gjennom dei siste åra, med unntak av 2018 då det var ein oppgang i tal sjølvmond. Det er og i denne delen av befolkninga fleire menn enn kvinner som dør i sjølvmond.

Nokre befolkningsgrupper har høgare førekomst av sjølvmondsåtfærd: Dette er studentar, personar med funksjonshemmingar, LHBTIQ personar, etterlatne etter sjølvmond, personar med somatiske, psykiske- og ruslidingar, innsette i fengsel, og pengespillavhengige. I den samiske delen av befolkninga, samt militært personell frå internasjonale operasjonar, har ein noko høgare risiko for sjølvmond. I innvandrarbefolkninga er det ein relativt lågare risiko for sjølvmond, mens det er noko høgare førekomst av psykiske plager.

Regjeringa føreslår kommunale tiltak som er retta mot risikogrupper og som verkar førebyggjande for sjølvmondsåtfærd.

Rask psykisk helsehjelp er eit lett tilgjengeleg behandlingstilbod som rettar seg mot personar over 16 år, med milde og moderate angst og depresjonslidingar, søvnnvanskar og stress. Dette er basert på kognitiv terapi og rettleia sjølvhjelp. Kartlegging av begynnande rusrelatert problematikk inngår i tilbodet.

Eldre menneske har høgare sjølvmondsrisiko. Førebyggjande heimebesøk hos eldre kan avdekka depresjon og andre psykiske helseplagar, og bidra til auka meistring i eige liv ved å minka einsemd, psykiske og rusrelaterte plager, samt funksjonstap.

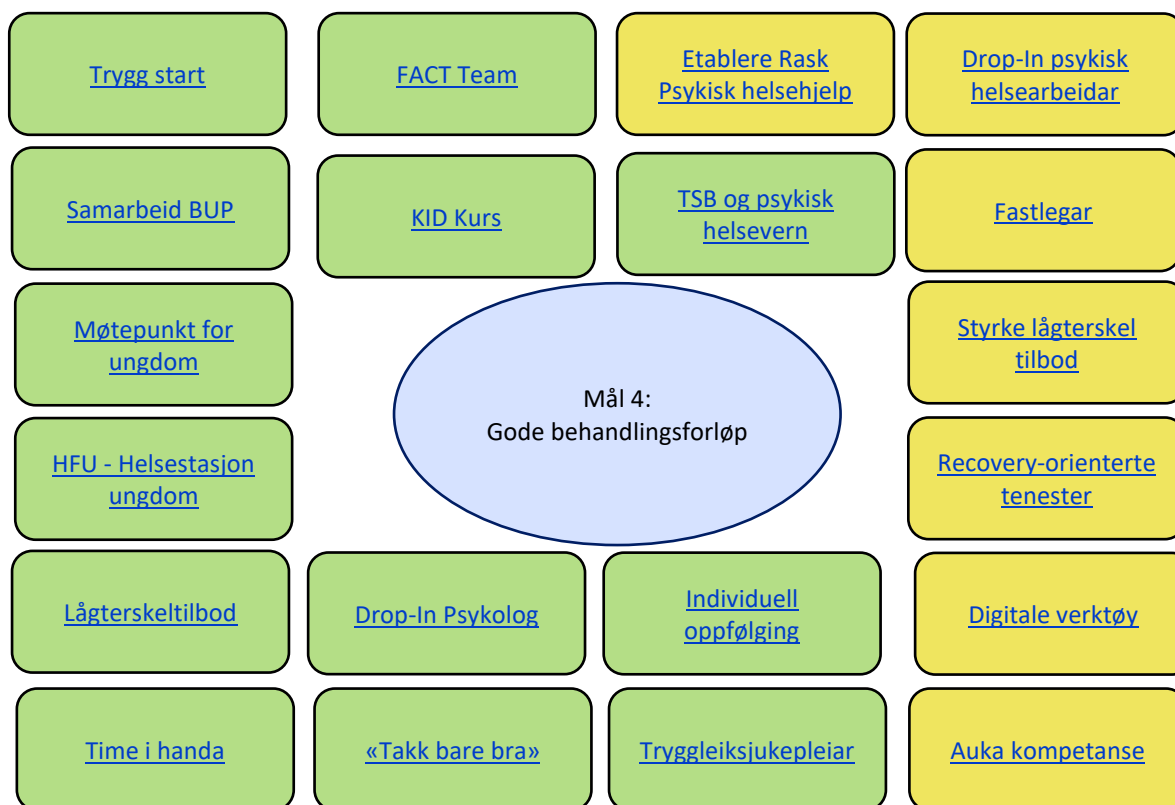
Kommunale lågterskeltilbod kan rette seg både mot personar med kjente psykiske og/eller rusrelaterte lidingar og mot personar som ikkje har kjent sjukdom, men som er i livskriser knytt til dømes samlivsbrot eller andre tapsopplevingar. Mange som slit med psykiske eller rusrelaterte lidingar er einsame og manglar tilhøyr. Nokon kjenner seg som ein byrde for andre. Kommunale aktivitets- og dagsentra kan vera eit viktig verkemiddel for å avhjelpa dette. For menneske i livskrise kan lågterskelsamtale/drop in time vera eit førebyggjande tiltak, der sjølvmondsrisiko kan kartleggast. "Time i handa" kan og være eit tiltak der legevakt tildeler tid for samtale med personell i kommunens psykiske helseteneste, også drop-in time hos psykolog og psykisk helsearbeidar. Innbyggjarar kan også be om time via FrontDesk systemet.

Helsepersonell skal bidra til å ivareta barn og unge med informasjon og oppfølging når føresette har sjølvmondsåtfærd. Føremålet med oppfølginga er å kome raskt i gang med støttande prosessar slik at barn og føresette blir i stand til å meistre situasjonen og å førebygge varige problem. Samtidig viser forskning og klinisk erfaring at det er for tilfeldig at desse barna blir følgd opp. Koordinator for barn som pårørande arbeidar for å sikre rutinar og kompetanseheving knytta til dette arbeidet.

Internettbaserte sjølvhjelpsverktøy kan bidra til å senke terskelen for å søke hjelp. IfightDepression¹⁶ er et nettbasert sjølvhjelpsprogram som retter seg mot personar med milde og moderate former for depresjon, og for deira pårørande. Nasjonalt senter for selvmordsforskning og – forebygging er ansvarleg for den norske versjonen av IFightDepression, samt implementering og evaluering av dette.

Videobasert oppfølging kan avhjelpa, dersom geografisk avstand, stigma eller anna fører til at enkelte ikkje oppsøker kommunale tenester.

¹⁶ [Start - iFightDepression \[NO\]](#)



Recovery-orienterte tenester

Helse og Velferd arrangerte hausten 2021 felles tverrfagleg fagdag på tvers av tenestene basert på Recovery¹⁷ med mål om å etablere felles fagleg plattform.

Satsinga på kompetanseheving innafor Recovery vil halda fram og skal integrerast i internopplæringa. Denne faglege tilnærminga legg vekt på å skape eit meningsfullt og tilfredsstillande liv, slik personen sjølv definerer det. I motsetning til tradisjonelle medisinske termar handlar Recovery om personen sin eigen kunnskap og erfaringar med kva som hjelper, ved å fokusere på mening, håp, eigenkontroll, ressursar, livet og kvardagen. Recovery handlar om helse og velvære, deltaking i lokalmiljøet og på ulike samfunnsarear, å gjenoppbygge personleg og sosial identitet og finne frem til og utvikle omgivnader som støttar betringprosessen.

Tverrfagleg spesialisert behandling (TSB) og Psykisk helsevern

Sjølvmordsfare kan vera ein akutt og livstrugande tilstand som må vurderast av lege eller psykolog, for eventuell innlegging i Psykisk helsevern for beskyttelse og behandling. En viktig del av et godt behandlingsforløp er å sikre at personer får riktig behandling for sin underliggende psykiske lidning.

Pakkeforløp skal gje pasientar og pårørande eit helheitleg og føreseieleg behandlingsforløp utan unødvendig ventetid. Sjølvmord er i større grad omtalt i pakkeforløp for psykisk helse enn for rus. Iflg. regjeringa er det behov for aukt sjølvmordsførebyggande innsats innan TSB. Ved utskriving frå spesialisthelsetenesta er det auka risiko for nytt sjølvmord; særleg det første året etter utskriving.

¹⁷ [NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf](#)

Ambulante team på tvers av kommune og spesialisthelseteneste har vist seg å gje gode resultat der det er behov for et heilheitleg og integrert behandlingstilbod. Samhandling og felles rutinar mellom kommunale tenester, fastlegar og spesialisthelsetenesta er og eit viktig førebyggjande tiltak, t.d. ved bruk av elektronisk kommunikasjon, kriseplanar og ansvarsgruppe.

Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatne etter sjølv mord

Umiddelbar og langvarig oppfølging er sjølv mordsførebyggjande er viktig ettersom sjølv mordsetterlatte har auka risiko for sjølv å ta sitt liv.¹⁸

Etterlatne ved sjølv mord er ei gruppe med særlege behov for ulike formar for psykososial støtte, basert på dokumentert kunnskap om at det er risiko for å få fleire og langvarige belastningar, samanlikna med etterlatne ved naturleg død. Sjølve symptombelastinga for etterlatne ved sjølv mord vil ofte vere lik den hos etterlatne ved annan brå død, men i tillegg kjem belastninga ved å vere pårørande til menneske som har opplevd livet som så vanskeleg at dei ikkje såg nokon annan utveg.

Etterlatne kan kjenna seg medansvarleg ved at dei kan kjenne på at dei burde ha oppdaga faren tidlegare og dermed kunne ha førebygga sjølv mordet. Andre kan plagast av at dei før sjølv mordet var i alvorleg konflikt med avdøde. Mange etterlatne blir gåande i årevis, nokon resten av livet, med ubesvarte spørsmål knytt til kvifor sjølv mordet hende, kvifor akkurat då, og kvifor på den måten (Helsedirektoratet, 2011).

Universitetet i Bergen har utarbeid retningslinjer for oppfølging av etterlatne både i akutfase og i vidare oppfølging.¹⁹ I akutfasen er målsetting å dempa akuttreaksjonar og begrensa oppleving av kontrolltap, slik at etterlatne på lengre sikt kan gjennvinna og gjennopta tidlegare funksjonar. I den vidare oppfølginga er målet å gje psykososial støtte over tid slik at dei etterlatne gradvis kan gjennopta ein normal kvardag. Det skal utarbeidast prosedyre for oppfølging i akutfasen og den vidare oppfølginga av etterlatne. Dette skal leggjast inn i flytskjema for psykososialt kriseteam.

Akutfasen med oppfølging av psykososialt kriseteam, avsluttast oftast ei veke etter gravferda. Kriseteam eller kommunale tenester bør deretter tilby oppfølging gjennom det første året etter dødsfallet. Ideell hyppigheit for vidare oppfølging er at etterlatne møter etter 1 måned og 3 månader. Det blir anbefalt i tillegg telefonkontakt etter 2 – 4 – 8 og 12 månader. I tillegg må det vurderast i samarbeid med etterlatne, om det er individuelle behov for til dømes støttesamtale, kontakt med støttegrupper som t.d. LEVE, juridisk eller økonomisk rådgiving eller anna. Kriterium for å avslutta tiltak er at dei etterlatne ikkje er hemma i livsutfolding og deltaking i kvardagslivet.

Barnehagen og skulen er viktige arena der etterlatne barn både kan få støtte i sorga og samtidig vere omgitt av eit trygt miljø med lek, læring og glede. Både foreldre og andre sentrale vaksne i eit barn sitt liv kan trenge råd frå fagfolk om korleis ein best kan støtte barn etter oppleving av sjølv mord av ein nærstående person. Helsestasjonen, skulehelsetenesta og koordinator for barn som pårørande er ressursar knytt til oppfølging av etterlatne barn og familiar over tid.²⁰

Når unge menneske tar livet sitt kan det ofte vera vennenettverk der det er auka fare for smitteeffekt for nye sjølv mord. Dei må vera omfatta av kommunale rutinar for oppfølging.²¹

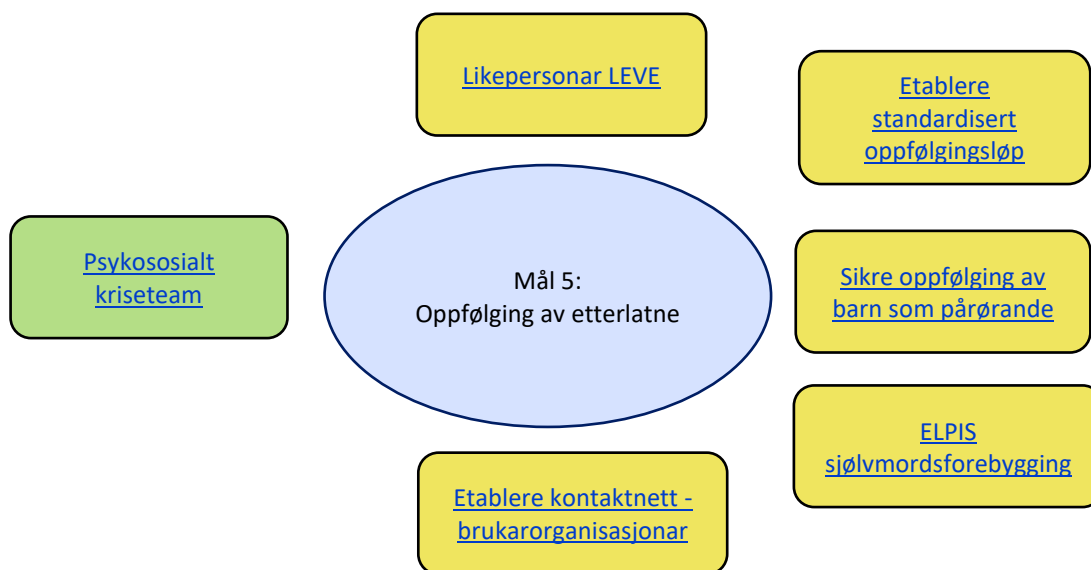
¹⁸ Nye perspektiver på selvmord. Sorgstøtte og forebygging hånd i hånd (Dyregrov K. og Songe-Møller V. 2021)

¹⁹ [Selvmord — Kriser.no](#)

²⁰ [Info – E-læringskurs om barn som pårørende \(helsekompetanse.no\)](#)

²¹ [Selvmord — Kriser.no](#)

I handlingsplan for førebygging av sjølv mord kjem det fram at regjeringa vurderar standardiserte oppfølgingsløp for oppfølging av etterlatne etter sjølv mord. Psykososialt kriseteam i Bjørnafjorden kommune er i gang med dette arbeidet.



Mål 6: Betre førekomststal, auka forskning, kunnskap og kompetanse om sjølv mordsforebygging

Eit godt kunnskapsgrunnlag er viktig for å gjere eit godt sjølv mordsforebyggande arbeid. Det manglar nasjonale tall for kor mange som skadar seg sjølv, gjer sjølv mordsforsøk og det manglar også sikre tall for kor mange som tar livet sitt i Norge.

Kompetanse er også ein føresetnad for god sjølv mordsforebygging. Mange i hjelpeapparatet vil kunne møte personar i krise. Det er behov for å bygge kompetanse i tenestene og å auke kunnskap og evne i lokalsamfunnet til å førebyggje sjølv mord.

Regjeringa sitt mål er betre førekomststal, auka forskning, kunnskap og kompetanse om sjølv mordsforebygging. Kompetanse om sjølv mordsforebygging bør i tillegg til behandlingskompetanse, inkludera relasjons-, kommunikasjons- og refleksjonskompetanse.



Det er også viktig at tilsette i tenestene har kunnskap om ulike grupper i befolkninga, slik at det kan iværksettast tilpassa førebyggjande tiltak og gje hjelp tilpassa den enkelte sine behov (Regjeringa, 2020).

Kommunen skal også kjenne til og vektlegga aktuelle rettleiande materiell frå helsedirektoratet, «Selvskading og selvmord - veiledende materiell for kommunene om forebygging av»²² og «Etter selvmordet- veileder om ivaretaking av etterlatte ved selvmord»²³

Økonomiske vurderingar

Fleire av tiltaka i denne handlingsplanen dreier seg om koordinering av aktivitet og strukturar som allereie er etablert i kommunen. Det blir ikkje lagt opp til vesentleg auke av kostnader knytt til oppfølging av tiltaka, men det må gjerast prioriteringar av ressursar innanfor einingane sine rammer for å nå måla i handlingsplanen.

Utvida og systematisert samarbeid mellom frivillige aktørar og kommunen vil vera særskild viktig for å sikre god gjennomføring og oppfølging av tiltaka som er prioritert i planen.

Det nye ressursteamet får ei vesentleg oppgåve med løypande oppfølging, som kan innebære auka kostnader ved at ressursbruk vert overført til andre oppgåver og kan såleis måtte erstattast på anna måte.

²² [Selvskading og selvmord - Helsedirektoratet](#) (2017)

²³ [IS-1898 Etter selvmordet.indd \(helsedirektoratet.no\)](#) (2011)

Tabell med oversikt over eksisterande og nye tiltak

Eksisterande tiltak mål 1:			
Systematikk og heilheit i det sjølvmoordsførebyggande arbeidet			
Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status - tidsplan
Ungdata og Ungdata junior	Ungdata junior er nytt og første gang gjennomført i 2021.	SLT-koordinator	Kvart 2. år
Skulehelsetenesta	Helsesjukaerleiar er til stades på alle skular, og er eit lavterskel samtaletilbod for elevar. Fast program og treffpunkt med elevar etter nasjonale føringar. Gjennomfører undervisning på 6.trinn om psykisk helse.	Avdelingsleiar for skulehelsetenesta.	Heile planperioden
8. klasse-undersøkinga	Helseundersøking til alle elevar på 8. trinn. Elevane blir kalla inn til samtale der bl.a. tema er relatert til psykisk helse. Der ein ser grunn til bekymring blir dette følgd opp med vidare samtalar.	Avdelingsleiar for skulehelsetenesta	Heile planperioden
VG1, kartlegging av bl.a. psykisk helse	Alle elevar i vg1 får tilbod om kartlegging, enten ved å fylle ut eit skjema eller ved samtale, av helsesjukaerleiar.	Avdelingsleiar skulehelsetenesta	Heile planperioden
Ung Arena	Møteplass og samtaletilbod for ungdommar i ungdomsskule og vidaregåande skule.	Avdelingsleiar ungdom, Familiens hus	Heile planperioden
Helsestasjon for ungdom	Helsesjukaerleiar / lege er tilgjengeleg for ungdom som ønsker samtale eller helsehjelp.	Avdelingsleiar skulehelsetenesta	Heile planperioden

Nye tiltak mål 1	Informasjon	Ansvar	Status-tidsplan
Ressursteam	<p>Etablere ressursteam for sjølvordsføbyggande arbeid i kommunen.</p> <p>Mandat: Tverrfagleg team med koordineringsansvar for det sjølvordsføbyggande arbeidet i kommunen.</p> <p>Leiar: Kommunepsykolog frå Helse og velferd</p> <p>Medlemmar: Representant frå Psykisk helse- og rustenester/vaksne 2 representantar frå Familiens hus Representant frå Psykososialt kriseteam Representant frå Landsforeninga for etterlatte ved selvmord (LEVE) Representant frå Kultureininga Representant frå Samfunnsutvikling Representant frå DPS</p> <p>Oppgåver for ressursteamet vil vere oppfølging, gjennomføring og evaluering av den sjølvordsføbyggande handlingsplanen. Teamet skal også halde seg oppdatert og implementere Regjeringa sin handlingsplan i kommunen.</p> <p>Det blir lagt vekt på samarbeid med aktuelle kompetansesentera, DPS og frivillige aktørar som t.d. LEVE.</p>	Kommunalsjefar Helse/Velferd og Oppvekst	2022
Opprette pakkeforløpskoordinator	<p>Ein viktig del av oppfølginga handlar om et godt samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetenestene.</p> <p>Pakkeforløpet for psykisk helse og rus er med på å sikre samarbeidet med 2. linjetenesta. Dette skal gje innbyggjarar i kommune eit heilskapleg og føreseieleg behandlingsforløp når ein har behov for hjelp.</p> <p>Samarbeidet er avtalefesta, publisert på felles nettstad for kommunar og sjukehus i Helse Bergen sitt føretaksområde: Tenesteavtalar - Saman</p>	Det nye ressursteamet utarbeider framlegg pakkeforløpskoordinator og kor rolla skal forankrast.	2022

Eksisterande tiltak mål 2:**Mål 2: Trygg kommunikasjon om sjølv mord**

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status - tidsplan
«Aldri Alene»	Interkommunalt samarbeid om sjølv mordsførebygging. Målgruppe helsetenestene generelt og folkehelse retta mot ungdom og elevar i vidaregåande skule.	Helse og velferd	2021 - 2023
Livsmeistring LK20, Tverrfaglege tema i læreplanen	Folkehelse og Livsmeistring som tverrfagleg tema i skulen skal gje elevane kompetanse som fremmer god psykisk og fysisk helse, og som styrkar moglegheit for å ta ansvarlege livsval.	Oppvekst/skule	Heile planperioden
Samtalar med barn	Opplæring i samtalemotodikk til dei som arbeider med barn i Bjørnafjorden kommune. Særleg retta mot å avdekke vald og overgrep, men opplæringa gjev kompetanse ein treng også for å avdekke sjølv mords tankar. Fleire tilsette i kommunen har vidareutdanning i samtalar med barn og driv opplæring av tilsette i kommunen. Tilbod om deltaking går ut til alle via rektorar og barnehagestyrarar med påfølgande påmelding, opplæring og rettleiing.	Familiens hus	Heile planperioden
«Takk bare bra...?»	Kurstilbod til eldre 65 + / førebygga depresjon.	Tryggleikssjukalear og co-instruktør	Kvar haust
Snap "Helsepling"	Helsesjukalear HFU, Os vgs driv denne kontoen, open for alle ungdommar i Bjørnafjorden. Informasjon om universelle tema bl.a. vanskelege tankar, og info om kor/kven ein kan kontakte. Når 600 - 700 ungdommar. Mange ungdommar som tek kontakt med helsesjukalear oppgjev at dei tør pga info/kjennskap frå snap.	Helsesjukalear vidaregåande skule	Heile planperioden
Sjølv mordsførebyggande tiltak i alle klassar på Os vgs	Ein skuletime med tema sjølv mord og sjølv mords tankar. Formål; fjerne stigma og terskel for å snakke om det, normalisere tankar.	Helsesjukalear og psykolog fra Psykologteamet i Vestland	1 gang per skuleår i okt mnd
RUSH-dager (Rus, ungdom, seksualitet, helse) på 9. trinn	Undervisningsøkter med fagfolk om tema bl.a psykisk helse til alle elevar på 9. trinn i kommunen.	Rektorane i samarbeid med Familiens hus	Heile planperioden

Nye tiltak mål 2	Informasjon	Ansvar	Status-tidsplan
Markering av verdensdagen for sjølvmoedsførebygging	<p>Verdensdagen for sjølvmoedsførebygging 10. september kvart år.</p> <p>Dette er ein internasjonal dag som blir markert over heile verda.</p> <p>I Norge er LEVE nasjonal koordinator og arrangør. I forbindelse med Verdensdagen blir det arrangert fylkesvise offentlege markeringar eller dagskonferansar med fagleg innhald over hele landet. Arrangementet bidreg til å spreie informasjon og kunnskap om sjølvmoed og det sjølvmoedsførebyggande arbeidet.</p>	Det nyoppretta ressursteamet for sjølvmoedsførebygging	2022 og ut planperioden
Informasjon heimeside	<p>Nøktern og informativ omtale av sjølvmoed og sjølvmoedsførebyggingsforsøk kan bidra til å avlive mytar, synleggjere sjølvmoed som eit samfunnsproblem, og redusere stigma til å søke hjelp.</p> <p>Ressursteamet vil derfor utarbeide ei eiga side på kommunen si heimeside, med informasjon om det sjølvmoedsførebyggande arbeidet, og kva konkrete tiltak kommunen har prioritert å satse på.</p>	Det nyoppretta ressursteamet for sjølvmoedsførebygging	2022 og ut planperioden
VIVAT kurs - E-læringskurs om sjølvmoedsrisikovurdering	<p>Kompetanseheving for tilsette om korleis snakke om sjølvmoed.</p> <p>Trygg kommunikasjon med den enkelte om sjølvmoed.</p> <p>Tilsette i psykisk helseteneste i kommunen gjennomfører e-læringskurs i sjølvmoedsrisikovurdering.</p>	Nyoppretta sjølvmoedsførebyggande team utarbeider årshjul for kurstillboda	2022 og ut planperioden
Livet på timeplanen²⁴	Førebygging av sjølvmoed og sjølvskading i skulen, utvikla av RVTS.	Oppvekst vurderer å starte med pilot i første omgang for vidare evaluering og drøfting	Vurdere oppstart av pilot i 2023, evt. utviding etter evaluering
Meistringskurs og nettressursar	<p>Informasjon om psykisk helse til befolkninga.</p> <p>Åpne digitale kurs for alle som er interessert i temaer rundt psykisk helse, barn og unge, voksne og familiar.</p>	Einingsleiar Psykisk helse- og rustenester i samarbeid med Oppvekst og utarbeider årshjul for systematisk internopplæring	2022 og ut planperioden

²⁴ [Livet på timeplanen \(livetpåtimeplanen.no\)](http://livet.på.timeplanen.no)

Nye tiltak mål 3:**Avgrensa tilgang til metode for sjølv mord, relatert til Bjørnafjorden kommune**

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status
Vurdere sikringstiltak	Kartlegge om det finnest område i kommunen med mogeleg fare for sjølv mordsmetode.	Det nye ressursteamet	2022 - 2025
Utarbeide varslingsrutinar	Tydeleggjere rutinar ved varsling frå politi til kommunalt hjelpeapparat.	Avd. Psykisk helse i samarbeid med legevakt	2022 - 2025
Avgrense tilgang til metodar for sjølv mord	Det nyoppretta ressursteamet skal halde seg oppdatert på kompetanse og om kva tiltak som blir iverksett frå statleg hald på desse områda.	Det nye ressursteamet	2022 - 2025
Natteravnar	Rekruttere fleire frivillige til dette arbeidet.	Frivillige organisasjonar	2022 - 2025
Utarbeide tekster til sosiale medier	Samarbeide med politiet om å publisere førebyggande tekstar om sjølv mord på politiet sine sider på sosiale medier, som også inneheld oversyn over hjelpeapparat og kontaktinformasjon.	Det nye ressursteamet	2022 - 2025

Eksisterande tiltak mål 4:**God hjelp og gode behandlingsforløp for menneske i sjølvmoordsrisiko**

Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status - tidsplan
FACT team v/Solli DPS	Systematisk og heilheitleg oppfølging av personar med alvorlege psykiske lidningar.	Avd. Psykisk helse	Avtalt vidareføring av langsiktig samarbeid etter 4-årig prosjektperiode
Tverrfagleg spesialisert behandling (TSB) og Psykisk helsevern	Pakkeforløp skal gje pasientar og pårørande eit helheitleg og føreseieleg behandlingsforløp utan unødvendig ventetid.	Avd. Psykisk helse	Tilbodet pågår fortøpande
KID kurs i Depresjonsmeistring	Kurs for vaksne med lettare og moderate depresjonar.	Avd. Psykisk helse	1 – 2 gr. årleg
«Takk bare bra...?»	Kurstilbod til eldre 65 + / førebygga depresjon.	Tryggleiks- sjukepleiar + co-kursleiar	Kvar haust
Drop-in time hos psykolog	Lågterskeltilbod hos kommunepsykolog i eining Psykisk helse- og rustenester. Innbyggjarar kan også be om samtale via Front Desk systemet.	Psykolog	F.t. vakant stilling, men startar opp igjen aug. 2022
Time i handa hos psykisk helsearbeidar	Legevakta kan tildele 2 timar per veke ved behov for rask henvising av pasientar.	Leiar – Avd. Psykisk helse	Tilbodet pågår fortøpande
Tryggleikssjukepleiar	Regelmessige heimebesøk til eldre over 77 år få å gje rettleiing og informasjon om helsefremjande og førebyggjande tiltak.	AFK	Tilbodet pågår fortøpande
Trygg start	Einingar i Oppvekst har ansvar for ulike førebyggjande tiltak: Helsestasjon/jordmor/skulehelseteneste.	Familiens hus Førebyggjande helse	2022 - 2025
Lågterskel tilbod	Behandling, rettleiing og kartlegging av barn, ungdom og familiar. Teamet er samansett av psykologar og helsesjukepleiar med vidareutdanning.	Familiens hus Barne og familieteamet	2022 -2025
Systematisk samarbeid BUP	Formål kompetanseoverføring og konkret drøfting av tiltak i einskildsaker.	Familiens hus Eining barn, unge og familiar	2022 -2025
Individuell oppfølging	Oppfølging av einskild ungdomar som på ulike måtar strevar med livet.	Familiens hus Ungdomsteamet	2022 -2025
Møtepunkt for ungdom	Møtepunkta fangar opp dei som slit med sjølvmoordstankar - samtale med ulike fagpersonar, også psykolog.	Familiens hus Ungdomsteamet	2022 -2025
HFU, helsestasjon for ungdom	Osøyro HFU open kvar måndag og onsdag, samlokalisert med Ung Arena, tilbod til unge mellom 13 – 23 år. Tilbod annakvar veke i Fjorden arena og på helsestasjon/skule ved behov.	Familiens hus Førebyggjande Helse	2 timar 2 dagar per veke

Nye tiltak mål 4	Informasjon	Ansvar	Status - tidsplan
Etablere rask psykisk helsehjelp team	Tverrfagleg team med 4 tilsette, sett saman av fagpersonar vi allereie har i kommunen. Krev minimum 50 % psykolog knytt til teamet.	Komm.sjef Helse/Velferd	Planlegging i 2022, iverksetting frå 2023 og ut planperioden
Drop-in time hos psykisk helsearbeidar	Lågterskeltilbod til innbyggjarar om rask samtale utan henvising. Kan også bestillast via Front Desk systemet.	Leiar - Avd. Psykisk helse	2022 og ut planperioden
Styrke og utvide lågterskeltilboda gjennom fleire gruppetilbod	Dagsenter/gruppetilbod for eldre, ungdom og for psykisk helse og rus.	Komm.sjef Helse/Velferd og Oppvekst	2022 og ut planperioden
Fastlegar	Tydelege prosedyrar og samarbeid omkring pasientar med sjølvmondsrisiko.	Avd. Psykisk helse	2022 og ut planperioden
Auka kompetanse for helsepersonell	Betre kartlegging av sjølvmondsrisiko hos brukarar av kommunale tenester gjennom opplæring i samtaleteknikkar.	Helse/Velferd og Oppvekst	2022 og ut planperioden
Recovery-orienterte tenester	Med brukarperspektivet meir i fokus, skal tenestene ta utgangspunkt i brukar sine ønsker, behov, drømmer og håp for fremtida. Recovery legg grunnlag for korleis tenestene møter brukarane.	Helse/Velferd og Oppvekst	2022 og ut planperioden
Digitale verktøy, t.d.: Start - iFightDepression [NO]	IFightDepression er eit videobasert sjølvhjelpsverktøy og informasjon om hjelpetiltak.	Avd. Psykisk helse	2022 og ut planperioden

Eksisterende tiltak mål 5:			
Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatne etter selvmord			
Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status - tidsplan
Psykososialt kriseteam	Utarbeide plan for psykososialt kriseteam, lage prosedyrar og sikra tilstrekkeleg kompetanse og kapasitet. Arbeidsgruppe er i gang med planarbeidet.	Psykososialt kriseteam	2022 og ut planperioden

Nye tiltak mål 5	Informasjon	Ansvar	Status
Etablere standardiserte oppfølgingsløp	Kvalitetssikre tilbud til etterlatne etter selvmord ved å utarbeide standardiserte oppfølgingsløp. Med formål om å sikre god ivaretaking umiddelbart, samt med eit langsiktig perspektiv.	Psyko-sosialt kriseteam	2022 og ut planperioden
Barn som pårørende	Sørge for at barn som pårørende får god oppfølging.	Koordinator for barn som pårørende	2022 og ut planperioden
Likepersonar	LEVE har kurs for etterlatne og fagpersonar for å bli likepersonar. Har også tilbud for etterlatne, bestående av menneske som har opplevd det same og ser ting frå ein annan vinkel enn fagpersonar. LEVE tilbyr også treff i deira lokalar, heime hos etterlatne eller der dei etterlatne måtte ønske det.	Det nye ressursteamet i samarbeid med LEVE	2022 og ut planperioden
Etablere kontaktnett med brukarorganisasjonar	T.d. Mental Helse Hordaland, Mental Helse Bergen, Mental helse Ungdom, psykaerlig.no, Landsforeningen for pårørende innen psykisk helse (LPP).	Det nye ressursteamet i samarbeid med organisasjonane	2022 og ut planperioden
Stiftelsen ELPIS Sjølvordsforebygging: elpis.no	Stiftelsen si nettside inneheld ressursar, tips og verktøy for dei som slit med selvmordstankar og deira pårørende. ELPIS har også eit informasjonshefte for vaksne i skolen om korleis snakke med elever som slit med selvmordstankar.	Det nye ressursteamet i samarbeid med ELPIS	2022 og ut planperioden

Eksisterende tiltak mål 6:			
Betre førekomsttal, auka forskning, kunnskap og kompetanse om sjølvmoedsførebbygging			
Tiltak	Informasjon	Ansvar	Status
Folkehelse rapport for Bjørnafjorden kommune	Framlagt i 2020, gjeld for 2020 – 2022.	Helse og velferd	Revidering av rapporten startar i 2022
Ungdata	Siste kartlegging vart gjort i 2021.	Helse og velferd Oppvekst	Kartlegging 2. kvart år. Resultat blir presentert i april 2022
BrukarPlan	Siste kartlegging vart gjort i 2020, er mellombels stansa for 2021 pga avvik med handsaming av personopplysningar.	Helse og Velferd	Avventer godkjenning

Nye tiltak mål 6	Informasjon	Ansvar	Status
VIVAT kurs	Sjølvmoedsførebbygging, har også undervisningsfilmar, kurs i samtale om sjølvmoedstankar.	Det nye ressursteamet	2022 - 2025
Benytte fakta- og demonstrasjonsvideoar	Lage kompetanseplan for tilsette, t.d. nytte Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) ²⁵ si nettside.	Det nye ressursteamet	2022 - 2025
Digitalt opplæringsverktøy for behandlarar	Bjørnafjorden kommune deltek i prosjekt og styringsgruppe for innovasjonsprosjekt i regi av Solli DPS for å auke kompetanse i samtaleteknikk i høve sjølvmoedstankar.	Solli DPS	2021 - 2024

²⁵ [Fakta- og demonstrasjonsfiler - Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging \(uio.no\)](https://www.uio.no)

Nettressursar- sjølvordsforskning og sjølvordsføbygging:

- [Kirkens SOS](#)
- [Mental Helse Norge](#)
- [LEVE - Landsforeningen for etterlatte ved selvmord](#)
- [Vivat](#)
- [Livet på timeplanen \(livetpatimeplanen.no\)](#)
- [Info – E-læringskurs om barn som pårørende \(helsekompetanse.no\)](#)
- [Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging \(RVTS\)](#)
- [Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress \(NKVTS\)](#)
- [Senter for rus- og avhengighetsforskning \(SERAF\)](#)
- [5. Depresjon og selvmord hos eldre – Eldre & Psyken – Podcast – Podtail \(Aldring og helse, 2020\)](#)
- [Depresjon hos eldre - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)

Referansar:

- [handlingsplan-mot-selv mord_vedlegg.pdf \(regjeringen.no\)](#)
- [IS-1898 Etter selvmordet.indd \(helsedirektoratet.no\)](#) (2011)
- [Selvskading og selvmord - Helsedirektoratet](#) (2017)
- [Selvmord — Kriser.no](#)
- [Fakta- og demonstrasjonsfilmer - Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging \(uio.no\)](#)
- [Selvmordsforebygging bør sees i et folkehelseperspektiv! - NAPHA Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid](#)
- [Etterlatte etter selvmord har behov for profesjonell hjelp \(sykepleien.no\)](#)
- [Hvorfor går ikke selvmordsraten ned i Norge? | Tidsskrift for Den norske legeforening \(tidsskriftet.no\)](#)
- [Flere døde i selvmord på en måned enn av korona under hele pandemien – NRK Urix – Utenriksnyheter og -dokumentarer](#)
- [Nullvisjon for selvmord | Tidsskrift for Norsk psykologforening \(psykologtidsskriftet.no\)](#)
- [nssf_fakta-om-selv mordsforebygging_web.pdf \(uio.no\)](#)
- [Selvmord hos eldre med funksjonsnedsettelse - Nasjonalt senter for aldring og helse](#)
- [Selvskading og selvmord – veiledende materiell for kommunene om forebygging - Helsedirektoratet](#)
- [Tenesteavtaler - Saman](#)
- [Frontiers | Gaming well: links between videogames and flourishing mental health | Psychology \(frontiersin.org\)](#)
- [Diagnostiserte spillavhengighet, fant kjønnsforskjeller | Tidsskrift for Norsk psykologforening \(psykologtidsskriftet.no\)](#) v/ Turi Reiten Finserås
- [Vestland set nasjonal retning for e-sport og gaming - Vestland fylkeskommune](#)
- [ShowDocument \(vlfk.no\)](#)
- [NAPHA-Rapport-Recovery-web.pdf](#)