

Mötesbok: Umeåregionens brand och räddningsnämnd (2025-02-12)

# Umeåregionens brand och räddningsnämnd

Datum: 2025-02-12

Plats: Umeå Brandstation, Lektionssalen

Kommentar:

# Dagordning

Tid: Lokal Umeå brandstation RC

## Beslutsärenden

1/25 Fastställande av dagordning, justerare och frågor om jäv	3
2/25 Verksamhetsuppföljning 2024	4
3/25 Uppföljning verksamhetsplan 2024	22
4/25 Budgetförutsättningar 2026	28
5/25 Förslag till inriktning för omställning enligt KF tilläggsuppdrag 2023:1	36

## Information och anmälningsärenden

6/25 Informationsärenden	40
7/25 Delegationsbeslut och Anmälningsärenden	41
8/25 Ärenden under beredning	96
9/25 Kurs och Konferanser	97
10/25 Övriga frågor	98



## Tjänsteskrivelse

2025-01-09

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariennr: UBRN-2025/00002

### **Fastställande av dagordning, justerare och frågor om jäv**

#### **Förslag till beslut**

**Umeåregionens brand- och räddningsnämnd beslutar**

att fastställa sammanträdets dagordning.

att till protokollet notera att ingen person är jävig.

att till justerare av dagens protokoll utse

#### **Ärendebeskrivning**

Umeåregionens brand- och räddningsnämnds föredragningslista finns som bilaga och eventuella ändringar noteras. En jävig person får varken delta i handläggningen av ärendet eller vara närvarande vid nämndens behandling av ärendet.

#### **Beslutsunderlag**

Föredragningslista. Bilaga



## Tjänsteskrivelse

2024-02-04

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariennr: UBRN-2025/00008

### Verksamhetsuppföljning januari – december 2024

#### Förslag till beslut

##### Umeåregionens brand- och räddningsnämnd beslutar

att godkänna rapport till kommunstyrelsen för perioden januari - december 2024.

att godkänna ekonomirapport för den regiongemensamma delen av Umeåregionens brand- och räddningsnämnd.

att ombudgetera totalt 4,0 mnkr av kvarvarande investeringsmedel 2024 till investeringsplanen för 2025, enligt bilaga

att godkänna uppföljning av internkontrollplanen för perioden januari-december 2024.

att nämndens interna kontroll bedöms tillräcklig och ändamålsenlig.

#### Ärendebeskrivning

Alla nämnder i Umeå kommun ska tre gånger per år lämna underlag till sammanställd rapportering till kommunfullmäktige. Rapporten avser perioden jan-december 2024 och är upprättad i enlighet med den anvisning kommunstyrelsen beslutade vid sitt sammanträde den 27 februari 2024. Motsvarande underlag redovisas till kommunstyrelserna i Robertsfors och Vindeln.

Ekonomirapport för den regiongemensamma delen av Umeåregionens brand- och räddningsnämnd har upprättats.

Överföring av investeringsanslag mellan år sker genom beslut om ombudgetering i samband med att bokslutet behandlas av kommunfullmäktige.

Uppföljning av nämndens plan för intern styrning och kontroll för perioden januari – december 2024 har upprättats.

## Tjänsteskrivelse

Dnr: UBRN-2025/00008

### Beslutsunderlag

- Brand- och räddningsnämndens rapport till kommunstyrelsen för perioden januari-december 2024
- Brand- och räddningsnämndens ekonomirapport 2024 regiongemensam verksamhet
- Brand och räddningsnämndens förslag till ombudgetering av investeringsmedel
- Brand- och räddningsnämnden uppföljning internkontrollplan januari – december 2024

### Beredningsansvariga

Eva-Lena Fjällström, beredningsdirektör

Jonas Andersson Wikström, chef Olycksförebyggande och Stab

Anders Jonsson, räddningschef

Sofia Westin, controller

Simon Dahlgren, controller

### Beslutet ska skickas till

Ekonomi Umeå kommun

Kommunstyrelsen i Robertsfors kommun

Kommunstyrelsen i Vindelns kommun

# Brand- och räddningsnämndens rapport till KS, januari–december 2024

## Verksamhetsrapport

### Nämndens grunduppdrag

Brand- och räddningsnämnden	Bedömning av nämndens grunduppdrag
Nämndens grunduppdrag i sin helhet	I viss grad uppfyllt

Bedömningskriterium	Definition
I hög grad uppfyllt	Nämnden har under perioden verkställt sitt grunduppdrag helt eller i hög omfattning i enlighet med planeringsdirektivet, nämndens verksamhetsplan och givna förutsättningar.
I viss grad uppfyllt	Nämnden har under perioden verkställt delar av sitt grunduppdrag, men nämnden behöver vidta åtgärder inom vissa områden.
Inte uppfyllt	Nämnden har under perioden inte alls eller i liten omfattning uppfyllt sitt grunduppdrag.

### Bedömning och motivering

Brand- och räddningsnämnden kan konstatera att trots den uppkomna situationen med brandstationen i Holmsund och vagnhallen i Umeå har nämnden kunnat upprätthålla en fungerande verksamheten under hela året.

Brand- och räddningsnämnden har dock, utifrån det förändrade läget, under året haft perioder då nämnden inte kunnat upprätthålla den beslutade beredskapen, i synnerhet på RiB stationerna.

Krav i lag och förordning har under senare år ökat gällande tillsyn samt utvärdering/uppföljning av olyckor och insatser. Nämnden har påbörjat anpassning av verksamheten utifrån de ändrade kraven men verksamheten är ännu ej helt anpassad till det nya regelverket till stor del beroende på de ekonomiska besparingsåtgärder som nämnden genomfört under 2023 och 2024.

Nämnden bedömer att den i viss grad uppfyller grunduppdraget, detta till stor del beroende på prioriteringar som genomförts inom verksamheten. Situationen är dock ej hållbar över tid varför grunduppdragets genomförande måste säkerställas inför kommande verksamhetsår.

## **Verksamhetens utveckling och väsentliga händelser**

Väsentliga händelser som fortsatt påverkar verksamheten är den nedbrunna stationen i Holmsund och takraset i Umeå. Det är även fortsatt ansträngt läge gällande bemanningen på vissa RiB stationer vilket medför svårigheter att upprätthålla full beredskap.

Det ökade fokuset på räddningstjänst under höjd beredskap har medfört ytterligare arbetsuppgifter inom räddningstjänstverksamheten. Bland annat har Umeå kommun av MSB utsetts till värdkommun för räddningstjänsterna i Västerbotten gällande samordning av planering och utbildning/övning för den befintliga räddningstjänstpersonalen.

Inom den olycksförebyggande verksamheten har stort fokus legat på att utveckla arbetsätt och rutiner inom tillsynsområdet. Ny taxa för sotning och brandskyddskontroll för Umeå kommun har tagits fram, motsvarande arbete kommer att genomföras i Vindelns och Robertsfors i samband med kommande sotningsupphandlingar.

Verksamheten har inlett arbetet med att genomföra insatser/utbildningar avseende särskilt riskutsatta personer. Inledningsvis kommer arbetet till största delen att genomföras i Vindelns kommun men vartefter arbetet fortskrider kommer det även omfatta Robertsfors och Umeå kommuner.

Efterfrågan av interna utbildningar inom grundläggande brandskydd har minskat något under året jämfört med tidigare år. Efterfrågan av HLR utbildningar ligger ungefär på samma nivå som tidigare. Efterfrågan av externa utbildningar har även varit lägre jämfört med tidigare år.

## **Tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige**

Brand- och räddningsnämnden har inget tilläggsuppdrag från kommunfullmäktige.

# Personalrapport

## Nämndens arbete för att nå personalpolitiska mål

Brand- och räddningsnämnden	Bedömning av nämndens arbete med personalpolitiska mål
Mål 5: Umeå kommun ska klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden i samhället.	Enligt plan
Mål 6: Umeå kommun ska ha ledarskap som ges och ger förutsättningar för goda resultat, där riktvärdet för antalet medarbetare per chef inte är fler än 30.	Enligt plan
Mål 7: Umeå kommuns sjukfrånvaro ska minska genom fokus på friskfaktorer och jämställda arbetsförhållanden.	Enligt plan

## Åtgärder och viktig utveckling/viktiga händelser inom målområdena

### Kompetensförsörjning och attraktiv arbetsgivare (mål 5)

Arbetet med kompetensförsörjning har bedrivits enligt den kompetensförsörjningsplan som nämnden har fastställt.

### Ledarskap (mål 6)

Under året har arbetet med verksamhetens personalutvecklingsplan för åren 2024 – 2033 fortgått. Vidare pågår en översyn av verksamhetens organisation för att anpassa den till uppdragen. Båda dessa åtgärder har som syfte att utveckla och stärka ledarskapet inom hela verksamheten.

### Friskfaktorer (mål 7)

Sjukfrånvaron är fortsatt på en låg nivå, 2,6 %, dock ligger sjukfrånvaron något högre jämfört med samma period 2023. Andelen långtidsfriska har sjunkit för både kvinnor och män jämfört med samma period 2023, andelen långtidsfriska ligger dock betydligt högre än målvärdet för verksamheten.

Verksamheten står inför en större förändring av den utryckande personalens arbetssituation på grund av bygget av ny station där personal kommer delas på två stationer. I detta arbete är personalen delaktiga bland annat genom deltagande olika arbetsgrupper för utveckling av arbetsformer mm. Delaktigheten är en mycket viktig friskfaktor och en viktig del i att främja den psykosociala arbetsmiljön.



Arbete enligt verksamhetens personalutvecklingsplan för åren 2024 – 2033 fortgår.

Resultatmätt	Målvärde 2024	Utfall 2024			Utfall 2023		
		kvinnor	män	totalt	kvinnor	män	totalt
Sjukfrånvaro, totalt i procent av anställdas sammanlagda ordinarie arbetstid	6,5	2,2	2,6	2,6	5,1	2,0	2,4
Andel långtidsfriska (%)	60	73	86	84	80	87	86
Andel heltidsanställda (%)	92	100	100	100	100	100	100
Andel skyddsombud som har genomgått introduktion (%)	90	-	60	60	-	50	50
Andel chefer med max 30 medarbetare (%)	85	100	100	100	100	100	100
Medarbetarenkäten, medelvärde	4,8	5,2	5,0	5,0	5,2	5,2	5,2

# Ekonomirapport

## Händelser av väsentlig betydelse som har påverkat nämndens ekonomi

I slutet av december brann brandstationen i Holmsund. Lokal, inventarier och fordon förstördes. Under året har 0,7 mnkr redovisats som tillkommande personal- och driftkostnader som följd av branden i Holmsund.

För att kunna ersätta fordon och utrustning som förstördes i branden beviljades nämnden under våren extra investeringsmedel på 21,5 mnkr. 7,6 mnkr av dessa har nyttjats under 2024. Resterande del av tillskjutna investeringsmedel beräknas att nyttjas under 2025 och 2026.

I februari månad rasade taket in på brandstationen i Umeå vilket har medfört 2 mnkr i kostnader för nämnden. Kostnaderna avser lönekostnader för drifttekniker, vikariekostnader och övriga driftkostnader för att i iordningsställa funktionella lokaler. Vikariekostnaderna kommer av att ordinarie personal nyttjas till åtgärder efter takraset och vikarier då tagits in. Till detta har även redovisats en del indirekta kostnader som exempelvis ökat nyttjande av externa aktörer såsom service- och underhållspersonal, temporära åtgärder i kvarvarande lokaler som inte täcks av fastighet samt åtgärder för att anpassa fordon och utrustning för förvaring utomhus i kallare temperaturer.

## Budgetavvikelse, utfall i år och föregående år

Umeåregionens brand- och räddningsnämnd redovisar 2024 en negativ budgetavvikelse med 3,0 mnkr. Underskottet är främst hänförligt till att nämnden på kort tid drabbades av två stora händelser, i slutet av december brann brandstationen i Holmsund och under februari månad rasade taket in på brandstationen i Umeå. Under 2024 har 2,7 mnkr redovisats som tillkommande kostnader kopplat till takraset och branden i Holmsund.

Nämnden redovisade 2023 ett stort underskott främst som följd av höga kostnader inom RiB verksamheten (Räddningspersonal i beredskap). Flertalet nya brandmän rekryterades och utbildades då personalsituationen inom verksamheten under en tid varit pressad och verksamheten har haft svårt att upprätthålla beredskap. För att nå en budget i balans 2024 tog nämnden fram en åtgärdsplan som innebär att verksamheten delvis inte tillsatt vakanta tjänster, minskat antal aktiviteter utanför beredskapstid för brandmännen som exempelvis utbildning samt tillfälligt prioriterat om verksamheten till aktiviteter som kan finansieras via externa medel. Vidtagna åtgärder har givit effekt och ordinarie verksamhet redovisar ett mindre underskott på 0,3 mnkr för 2024

Av nämndens negativa budgetavvikelse på 3,0 mnkr avser 2,5 mnkr Umeå kommuns andel.

(mnkr med en decimal)	Budget 2024	Utfall 2024	Budget-avvikelse 2024	Utfall 2023	Budget-avvikelse 2023	Prognos vid rapport jan-aug 2024	Prognos-avvikelse
Verksamhetens intäkter	25,8	29,0	3,2	27,1	4,0	28,4	0,6
Verksamhetens kostnader	-99,0	-104,7	-5,7	-95,9	-6,4	-103,6	-1,1
<b>Verksamhetens nettokostnad</b>	<b>-73,1</b>	<b>-75,7</b>	<b>-2,5</b>	<b>-68,8</b>	<b>-2,4</b>	<b>-75,2</b>	<b>-0,5</b>

## Investeringar

Investeringsutfallet uppgår till 17,4 tkr vilket innebär 15,2 tkr i positiv budgetavvikelse. Avvikelsen avser främst reinvesteringarbudgeten (rambudget) för fordon och utrustning som redovisar en positiv avvikelse med 12,3 tkr. Orsaken till överskottet är att UBRN 2023 övertrasserade rambudgeten som följd av tidigare lagda leveranser av beställda fordon vilket medfört färre fordonsleveranser under 2024.

Nämnden tilldelades under året investeringsmedel för återställande av fordon och inventarier till Holmsund brandstation, denna budget har för året övertrasserats med 0,6 mnkr.

Budgeten för inventarier och fordon till nya brandstationen redovisar ett överskott på 4,0 mnkr vilket kommer av att förväntad leverans förskjutits.

(mnkr med en decimal)	Budget 2024	Utfall 2024	Budget-avvikelse 2024	Utfall 2023	Prognos vid rapport jan-aug 2024	Prognosavvikelse
<b>Verksamhetens nettoinvesteringar</b>	<b>-32,6</b>	<b>-17,4</b>	<b>15,2</b>	<b>-27,9</b>	<b>-24,1</b>	<b>6,7</b>

## Ombudgetering av investeringar

Nämnden har behov av att ombudgetera 4,0 mnkr till 2025 avseende investeringsbudget för nya brandstationen på Tomtebo.

## Flyktingmottagning från Ukraina

Flyktingmottagandet från Ukraina har inte haft någon väsentlig påverkan på den ekonomiska utvecklingen.

## Umeåregionens brand- och räddningsnämnd

### Ekonomirapport för 2024

Den regiongemensamma delen av Umeåregionens brand- och räddningsnämnd redovisar för 2024 en negativ budgetavvikelse med 3 048 tkr. Avvikelsen kommer främst av att nämnden på kort tid drabbades av två stora händelser, i slutet av december 2023 brann brandstationen i Holmsund och under februari månad rasade taket in på brandstationen i Umeå. Under 2024 har 2 731 tkr redovisats som kostnader kopplat till takraset och branden i Holmsund, ökade kostnaderna avser främst lönekostnader för drifttekniker, vikariekostnader för brandmän samt driftkostnader. Vikarier har tagits in då ordinarie personal arbetat med åtgärder efter takraset.

Ordinarie verksamhet redovisar för 2024 ett underskott med 315 tkr.

RiB (Räddningspersonal i beredskap) verksamheten avviker negativt med 1061 tkr varav 963 tkr avser ordinarie verksamhet och 98 tkr avser kostnader för branden på Holmsund brandstation. Budgeten för RiB-verksamheten utökades till 2024. Om utbildning av brandmän och aktiviteter genomförts enligt verksamhetens behov beräknades prognosen för året trots budgettillskott till en negativ budgetavvikelse med 2 600 tkr. För att minska underskottet för året så har utbildning av nyrekryterade brandmän genomförts över två år i stället för ett år. Under året har även besparingar gjorts genom neddragningar av befintliga RiB personalens övnings- och utbildningsverksamhet. Till budgetår 2024 blev nämnden beviljade medel för att utöka beredskapsstyrkan på stationen i Holmsund, denna utökning har inte genomförts under året.

Driftbudgeten (inkl intäkter) redovisar en negativ budgetavvikelse på 1 476 tkr Driftkostnaderna för verksamheten har ökat senaste åren, detta främst som följd av prisökningar. De ökade driftkostnaderna möts 2024 av högre intäkter än budgeterat för onödiga larm. Driftbudgeten exklusive merkostnader för händelserna på Holmsund och Umeå brandstation redovisar en positiv avvikelse på 159 tkr.

Budgeten för heltidsbrandmän har de senaste åren övertrasserats. Ingående strukturella underskottet för heltidsbrandmännen motsvarar ungefär 750 tkr. För att minska kostnaderna för heltidsbrandmännen så minskades antal aktiviteter utanför beredskapstid under 2024. En ny upphandling av de årliga hälsoundersökningarna av brandmän medförde dock att kostnaderna ökat med cirka en halv miljon kronor. Kostnaderna för heltidsbrandmännen avviker 2024 negativt med 1533 tkr varav 669 tkr avser ordinarie verksamhet och 864 tkr avser kostnader för takraset och branden på Holmsund brandstation.

Dagtidspersonalen (ledning, yttre befäl, administration, olycksförebyggande och drifttekniker) redovisar en positiv avvikelse med 1 279 tkr. För att nå en budget i balans har nämnden sedan hösten 2023 tillfälligt prioriterat om verksamheten till aktiviteter som kan finansieras via externa medel. Till budgetåret 2024 tillfördes även medel motsvarande 4 årsarbetare, av dessa har enbart 2 tjänster tillsatts under 2024. Utöver ett överskott avseende personalkostnaderna för dagtidspersonalen så avviker intäkterna från tillsyn och utbildningsverksamheten positivt.

Tabell 1 Ackumulerad budgetavvikelse 2024

Akkumulerad budgetavvikelse (tkr)	Avvikelse ordinarie verksamhet 2024	Avvikelse takras o brand Holmsund station	Budgetavvikelse total
<b>Dagtidspersonal</b>	1 414	-135	1 279
<b>Rib</b>	-963	-98	-1 061
<b>Heltidsbrandmän</b>	-669	-864	-1 533
<b>Driftkostnader</b>	159	-1 635	-1 476
<b>Räddningssamverkan Nord</b>	-258	0	-258
<b>Totalsumma</b>	<b>-317</b>	<b>-2 731</b>	<b>-3 048</b>

Tabell 2: Underskott 2024 – fördelning per kommun

Kommun	Utfall 2024
Robertsfors	-270
Umeå	-2 528
Vindeln	-250
<b>Totalt</b>	<b>-3 048</b>

## Investeringar

Investeringsutfallet uppgår till 17 374 tkr vilket innebär 15 186 tkr i positiv budgetavvikelse. Avvikelsen avser främst reinvesteringsbudgeten (rambudget) för fordon och utrustning som redovisar en positiv avvikelse med 12 320 tkr. Orsaken till överskottet är att UBRN 2023 övertrasserade rambudgeten som följd av tidigare lagda leveranser av beställda fordon vilket medfört färre fordonsleveranser under 2024.

Nämnden tilldelades under året investeringsmedel för återställande av fordon och inventarier till Holmsund brandstation, denna budget har för året övertrasserats med 620 tkr.

Budgeten för inventarier och fordon till nya brandstation redovisar ett överskott på 3 486 tkr vilket kommer av att förväntad leverans förskjutits. Ej nyttjad investeringsbudget för nya brandstationen ombudgeteras till 2025.

(tkr)	Budget 2024	Utfall 2024	Budget-avvikelse 2024	Utfall 2023	Prognos vid rapport jan-aug 2024	Prognos-avvikelse
Rambudget	-21 560	-9 240	12 320	-27 942	-16 560	7 320
Holmsund brandstation	-7 000	-7 620	-620	0	-7 000	-620
Station 11	-4 000	0	4000	0	-500	500
<b>Verksamhetens nettoinvesteringar</b>	<b>-32 560</b>	<b>-16 860</b>	<b>15 700</b>	<b>-27 942</b>	<b>-24 100</b>	<b>7 200</b>

## Kapitalkostnader Vindeln och Robertsfors kommun

Kostnader för den regiongemensamma verksamheten fördelas med fördelningsnyckel. Kapitalkostnaderna hanteras i kommunstyrelsens budget och återrapporteras därför separat.

Vindeln kommuns kapitalkostnader avviker med 32 tkr jämfört med budget, avvikelsen beror på den tillkommande gemensamma utrustningen.

Kapitalkostnaderna för Robertsfors kommun avviker positivt med 119 tkr. Orsaken till den lägre kostnaden beror på att släckbilen till Ånäsets brandstation försenats cirka ett år som följd att arbete med konsekvenser av takraset prioriterats. Överskottet för Robertsfors minskas av ökade kostnaderna för gemensam utrustning.

Kapitalkostnader (tkr)	Budget 2024	Utfall 2024	Avvikelse
<b>Vindeln kommun</b>	-895	-927	<b>-32</b>
<b>Robertsfors kommun</b>	-1026	-907	<b>119</b>

## UMEÅ KOMMUN/SLK Ekonomi

**FÖRSLAG OMBUDGETERING AV INVESTERINGSANSLAG 2024 --> 2025, 2026 och 2027**

Specifikation av förslag till ombudgetering av investeringsanslag från 2024 till 2025, 2026 eller 2027. Belopp anges i tkr.

**Förvaltning:**

Vrk A	Projekt- kod	Text	Budget 2024* A	Förbruk- ning 2024 B	Åter- står 2024 A - B	Omb till 2025 C	Omb till 2026 D	Omb till 2027 E	Differens (A-B)-C-D-E
27	508 087	Fordon och inventarier ny brandstation	4000,0		4000,0	4000,0			

\*/ Budget 2024 = beräknade ut- och inbetalningar 2024 enligt investeringsbudget 2024 som fastställdes av kommunfullmäktige i juni 2023 samt beslutade tilläggsanslag eller omdisponeringar.

## Uppföljning Internkontrollplan januari - december 2024

Brand- och räddningsnämnden

Nr.	Inriktning för riskhantering	Internkontrollplan			Uppföljning	
		Kontrollmoment	Kontrollmetod	Ansvarig	Återrapport	Kommentar
R1	Minimera risk	Verkställa och vid behov komplettera kompetensförsörjningsplanen med relevant aktivitetsplanering	Kontroll av att kompetensförsörjningsplanen är uppdaterad och att aktiviteter genomförs enligt plan	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Arbete pågår enligt kompetensförsörjningsplanen. Arbete har inletts för att möjliggöra och utveckla verksamhetens arbete med kompetensförsörjningen.
R2	Reducera risk	Ständigt bevaka behov av förändringar och kompletteringar (utryckningsvägar, insatsplanering, beredskap mm). Inventera de riskobjekt som tillkommer och planera för de insatser som kan erfordras.	Kontrollera att rutiner finns och följs att bevaka behov av förändringar och kompletteringar samt inventering av riskobjekt.	Chef räddningstjänst	T2, T3	Ett kontinuerligt arbete pågår gällande insatsplanering kopplat till både särskilda objekt och händelser. Vidare pågår arbetet med den nya brandstationen på Tomtebostrand och den anpassning av organisationen som följer därav. Det pågår även arbeten för att fortsatt utveckla strukturerna och informationsöverföringen mellan de olika verksamhetsdelarna förebygg-räddningstjänst



## Uppföljning Internkontrollplan januari - december 2024

Brand- och räddningsnämnden

R3	Acceptera risk	Verksamheten följer kommunens riktlinjer för styrning och uppföljning, attestreglemente och delegering internt inom brandförsvaret med beslut om maxbelopp för anskaffning.	Kontrollera att det finns kunskap och rutiner för hur tilldelade medel får/kan användas.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Kunskap och rutiner för hur tilldelade medel får användas finns.
R4	Reducera risk	Sätta in rätt resurser tidigt vid händelser, bevaka medfinansiering, bidrag, utbilda ledare om uppdragens begränsningar och kostnader.	Kontroll av att åtgärder för att reducera risken vidtas.	Chef räddningstjänst	T2, T3	Arbetet med att resurssätta räddningsinsatser utvärderas kontinuerligt i olika forum för att säkerställa balansen mellan kostnad/nytta för de insatser som genomförs i enlighet med intentionen i lagstiftningen
R5	Minimera risk	Bevaka kostnadsökningarna och vid behov prioritera och skjuta investeringar på framtiden.	Kontroll av kostnadsökningarna bevakas samt att investeringar vid behov prioriteras eller skjuts på framtiden.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Den fastslagna investeringsplanen påverkas i nuläget inte av omvärldsläget då tillräckligt utrymme finns. Däremot har de löpande driftkostnaderna ökat.
R6	Minimera risk	Avdela resurser för att utveckla arbetet med räddningstjänst under höjd beredskap. Bevaka utredningar, nationella uppdrag och riktlinjer, kontinuitetsplanering, kompetenshöjning.	Kontroll av att åtgärder för att minimera risken vidtas.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Resurser för att utveckla arbetet med räddningstjänst under höjd beredskap har tillsatts.

## Uppföljning Internkontrollplan januari - december 2024

Brand- och räddningsnämnden

R7	Reducera risk	Säkerställa att personal har rätt kompetens och stöd för att kunna genomföra uppdraget. Följa upp genomförda insatser och utvärderingar.	Kontroll av att åtgärder för att reducera risken vidtas.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Kontinuerlig övning/utbildning genomförs. Strukturer för att genomföra utvärderingar och ta hand om utfallet finns framtaget och följs återkommande upp.
R8	Reducera risk	Säkerställa bemanning. Introduktion av nyanställda, närvarande ledarskap, dokumenterade rutinbeskrivningar	Kontroll av att verksamheten har erforderlig bemanning, att kompetensförsörjningsplanen följs samt att rutinbeskrivningar är uppdaterade och följs.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Det finns behov av att genomföra en översyn av introduktionen av nyanställda, främst då ett stort antal nyrekryteringar kommer att ske de närmaste åren.
R9	Acceptera risk	Genomföra informations- och utbildningsinsatser. Upprätta tillsynsplan årsvis som följs upp.	Kontroll av att informations- och utbildningsinsatser genomförs samt att tillsynsverksamheten bedrivs enligt tillsynsplanen.	Chef Olycksförebyggande	T2, T3	Tillsyn utförs i enlighet med fastställd tillsynsplan. Informations- och utbildningsinsatser genomförs enligt den årsplanering som har fastställts.

## Uppföljning Internkontrollplan januari - december 2024

Brand- och räddningsnämnden

R10	Minimera risk	Prioritera med befintliga resurser.	Kontroll av att rätt prioriteringar görs.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Prioriteringar har genomförts för att tillsynsuppdraget ska kunna genomföras. Utifrån det ekonomiska läget har tillsättning av tjänst gällande olycksutredning ej kunnat genomföras.
R11	Reducera risk	Kontinuitetsplanering räddningstjänst med koppling till kommunens krisledningsplan och geografiska områdesansvar.	Kontroll av att kontinuitetsplanering genomförs samt att den kopplas till kommunens krisledningsplan och geografiska områdesansvar.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Kontinuitetsplanering är påbörjad men ett fortsatt arbete krävs för att nå acceptabel nivå.
R12	Reducera risk	Avfallssortering, grön räddningstjänst, resfria möten som första alternativ, överväga miljöbränslen i första hand, modern utrustning och fordon.	Kontroll av att åtgärder för att reducera risken vidtas.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Möten och utbildningar har där så varit möjligt genomförts digitalt. Miljöaspekten finns alltid med i samband med upphandlingar och inköp.

## Uppföljning Internkontrollplan januari - december 2024

Brand- och räddningsnämnden

R13	Reducera risk	<p>Skyddsfrågor är en högt prioriterad aktivitet inom brandförsvaret. Arbetsmiljöfrågor behandlas kontinuerligt inför planering av insatser och ny verksamhet. Förbättra arbetet kring tillbud (rapportering, utredning, åtgärder och uppföljning).</p> <p>Årliga läkarundersökningar av personal genomförs enligt arbetsmiljöverkets föreskrifter för rökdykning och arbete på hög höjd (mstarbete). Läkarundersökningarna erbjuds samtlig personal för att tidigt upptäcka hälsorisker.</p> <p>Skyddsronder sker regelbundet vid samtliga 10 brandstationer. Psykosocial arbetsmiljö följs upp via enkäter och genom ett närvarande ledarskap.</p>	Kontroll av att åtgärder för att reducera risken vidtas.	Brandchef Enhetschefer	T2, T3	Läkarundersökningar, årliga skyddsronder och medarbetarenkäter genomförs enligt plan. Strukturer för kamratstöd finns framtagna och genomförs enligt plan. Vid behov anlitas företagshälsövården. Rutiner för tillbudsrapportering finns men uppföljning behöver fortsatt ske för att säkerställa att tillbuden rapporteras och hanteras.
-----	---------------	--	--	---------------------------	--------	---

## Uppföljning Internkontrollplan januari - december 2024

Brand- och räddningsnämnden

R14	Minimera risk	Separat riskbedömning och handlingsplan fastställd.	Kontroll av att åtgärder enligt fastställd handlingsplan genomförs.	Brandchef Enhetschefer	T1, T2, T3	Åtgärder genomförs, dock har förutsättningarna förändrats utifrån ett arbetsmiljöperspektiv med anledning av takraset på vagnhallen och branden på stationen i Holmsund.
R15	Minimera risk	Separat riskbedömning och handlingsplan fastställd.	Kontroll av att åtgärder enligt fastställd handlingsplan genomförs.	Brandchef Enhetschefer	T1, T2, T3	Åtgärder genomförs, dock har förutsättningarna förändrats med anledning av takraset på vagnhallen och branden på stationen i Holmsund.
R16	Minimera risk	Begära dispens och fortsatt arbete med att skapa förutsättningar för att uppfylla regelverket	Uppföljning av genomförd dispensansökan, kontinuerlig uppföljning avseende tolkningen av regelverket.	Chef räddningstjänst	T1, T3	Dispensen är godkänd och giltig till oktober 2025. Arbetet med att skapa förutsättningar för att uppfylla regelverket fortgår genom att försöka utöka personalstyrkan med en femte skiftgrupp. Som läget ser ut nu är det dock inte möjligt att uppfylla dispensen utan att få kraftig påverkan på verksamheten.



## Tjänsteskrivelse

2025-01-17

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariernr: UBRN-2025/00009

### Uppföljning verksamhetsplan 2024

#### Förslag till beslut

**Umeåregionens brand- och räddningsnämnd beslutar**

att godkänna uppföljningen av verksamhetsplanen för 2024.

#### Ärendebeskrivning

Brand- och räddningsnämnden antog i november 2023 en verksamhetsplan inför år 2024. Uppföljning av, de i verksamhetsplanen, beslutade målen och uppdragen har upprättats.

#### Beslutsunderlag

Brand- och räddningsnämnden uppföljning verksamhetsplan 2024

#### Beredningsansvariga

Eva-Lena Fjällström, beredskapsdirektör

Jonas Andersson Wikström, chef olycksförebyggande och stab

Anders Jonsson, räddningschef

#### Beslutet ska skickas till

Kommunstyrelsen Robertsfors kommun

Kommunstyrelsen Vindelns kommun

## Brand- och räddningsnämnden uppföljning verksamhetsplan januari – december 2024

Kommunfullmäktiges inriktningsmål och program	Ansvar	Plan 2024	Uppföljning
För att Brand- och räddningsnämnden ska bidra till att kommunerna utvecklas i enlighet med de mål och program som beslutats av Robertsfors, Umeå och Vindelns kommunfullmäktige ska brandförsvarets verksamhet bedrivas professionellt med ett stort medborgarfokus.	Chefer inom brandförsvaret	Målen följs upp med stöd av de nyckeltal/indikatorer som ingår i SCBs undersökning, Nöjdhet med räddningstjänst och SKRs undersökning Insikt, service mätning av kommunernas myndighetsutövning.	Andelen som har svarat bra eller mycket bra gällande nöjdheten med räddningstjänsten enligt SCBs Medborgarundersökning 2023 är 97,6%, vilket är en ökning med 2,1% jämfört med år 2022.  Resultaten från SKRs mätning Insikt har presenterats. NKI index för brandförsvaret är 87 på en 100 gradig skala, SKR anger att det är en mycket hög nivå, resultatet visar dessutom på en positiv utveckling över tid.

Kommunfullmäktiges personalpolitiska mål	Ansvar	Plan 2024	Uppföljning
Umeå kommun ska klara kompetensförsörjningen genom att vara en attraktiv arbetsgivare och spegla mångfalden i samhället.	Chefer inom brandförsvaret	Arbeta enligt fastställd kompetensförsörjningsplan för 2023–2025.	Arbete genomförs enligt kompetensförsörjningsplanen.
Umeå kommun ska ha ledarskap som ges och ger förutsättningar för goda resultat, där riktvärdet för antalet medarbetare per chef inte är fler än 30.	Chefer inom brandförsvaret	Aktivt och närvarande ledarskap, uppföljning av ledarskapet görs i första hand via den årliga medarbetarenkäten.	Ingen chef har ansvar för fler än 30 medarbetare.  Under året har arbetet med verksamhetens personalutvecklingsplan för åren 2024 – 2033 fortgått. Vidare pågår en översyn av verksamhetens organisation för att anpassa den till uppdragen. Båda dessa åtgärder har som syfte att utveckla och stärka ledarskapet inom hela verksamheten.

Umeå kommuns sjukfrånvaro ska minska genom fokus på friskfaktorer och jämställda arbetsförhållanden.	Chefer inom brandförsvaret	Fortsätta främja fysiska aktiviteter. Kontinuerligt arbete med verksamhetens systematiska arbetsmiljöarbete.	Sjukfrånvaron något högre än jämförbar period föregående år. Sjukfrånvaron ligger dock lägre än målvärdet. Personalutvecklingsplan har tagits fram och arbete enligt den har inletts.
--	----------------------------	--	---

Kommunfullmäktiges finansiella mål	Ansvar	Plan 2024	Uppföljning
Resultatet i förhållande till skatteintäkter, generella statsbidrag och utjämning ska uppgå till 0 procent 2024 samt 1 procent 2025-2027.	Brandchef	En budget i balans.	Enl ekonomisk uppföljning.

Umeåregionens brand- och räddningsnämnds uppdrag till verksamheten	Ansvar	Plan 2024	Uppföljning
Underlätta för införande av IVPA inom hela nämndens geografiska område.	Brandchef	Sammanställa ett underlag för införande av IVPA.	Nya avtal tecknade med Regionen med IVPA (4 stationer) och transporter till farbar väg. Personal där avtal finns är nu utbildade av Regionen. Dialog om införande på fler stationer fortgår.
Prioritera informationsinsatser/utbildningar till särskilt riskutsatta personer och skolungdomar.	Chef förebyggande	Planera och genomföra för insatser gällande särskilt riskutsatta personer.  Utbildning av elever i årskurs 2 i grundläggande brandskydd.  Utbildning av elever i åk 7 i grundläggande brandskydd, anlagd brand och konsekvenserna av detta.	Projekt riktat mot särskilt riskutsatta personer har startats upp under våren, under hösten har utbildning och implementering av stöd till hemtjänstverksamheten i Åmsele genomförts.  Utbildningar av elever i årskurs 2 har genomförts under våren.



			Under våren har årskurs 7 utbildningarna för läsåret 23/24 slutförts. I september inleddes utbildningsinsatser avseende årskurs 7 läsåret 24/25.
Påbörja införandet av funktionen civil insatsperson, CIP.	Chef räddning	Sammanställa ett underlag för införande av CIP.  Driftsätta funktionen på prov i någon av de byar där räddningstjänstens insatstid är lång.	Gällande CIP så är planen att driftsätta det i samarbete med Brandskyddsföreningen och där är alla förutsättningar inte på plats ännu.

Mål Handlingsprogram LSO	Ansvar	Plan 2024	Uppföljning
Umeå kommun och dess medborgare ska ha god förmåga att agera före, under och efter en samhällsstörning i hela hotskalan.	Chef förebyggande	Bedriva anpassad utbildnings- och informationsverksamhet.	Utbildningar och informationsinsatser genomförs löpande.
Antalet bränder och konsekvenserna av dessa ska minimeras med särskilt fokus på bostadsbränder.	Chef förebyggande	Bedriva tillsyn enligt fastställd tillsynsplan.  Genomföra anpassade utbildningar och informationsinsatser.  Prioritering av insatser gällande särskilt riskutsatta personer och skolungdomar.	Tillsynsarbetet utförs enligt beslutad tillsynsplan.  Anpassade utbildningar genomförs.  Utbildning av skolungdomar sker samt att projekt avseende insatser för särskilt riskutsatta har inletts.
Brandförsvarets förutsättningar att utföra effektiva insatser för komplexa och utrymningskritiska byggnader ska öka.	Chef räddning	Genomföra insatsplanering	Insatsplanering genomförs kontinuerligt där en stor del av arbetet handlar om dialogen med fastighetsägare.
Antalet allvarligt skadade och döda vid drunkningsolyckor i allmänna vatten ska minska.	Chef räddning	Öka förmågan till räddningsinsats vid drunkningsolyckor	Ett arbete med att höja förmågan (taktik, metod, utrustning, övning) på RiB stationerna pågår. Översynen är klar på stationerna i Botsmark, Tavelsjö,

			<p>Robertsfors, Åmsele och Hörnefors. Ytterligare stationer kommer ses över under 2025.</p> <p>I samarbete med sjöfartsverket har en vattenskoter, Rescue runner, driftsatts i Umeälven vilket kortar insatstiden och skapar en högre förmåga att undsätta personer i älven.</p>
<p>Antalet allvarligt skadade och döda i vägtrafiken ska minimeras.</p> <p>Brandförsvaret ska verka för att den enskilde kan påbörja en första skadebegränsande åtgärd inom 2 minuter från det att en olycka upptäcks.</p>	Chef förebyggande	Genomföra anpassade utbildningar och informationsinsatser.	Anpassade utbildningar och informationsinsatser genomförs kontinuerligt.
<p>Tiderna till en första insats i byar med lång framkörningstid ska minska genom att skapa en snabbare insats med Civila insatspersoner (CIP) samt utöka RIB-stationerna med FIP-enheter.</p>	Chef räddning		<p>Arbetet med att införa FIP på RIB stationerna fortgår. I nuläget är det i drift på stationerna i Hörnefors, Vindeln, Robertsfors och Holmsund. Kvar att driftsätta är Sävar vilket kommer att ske under 2025.</p> <p>Gällande CIP så är planen att driftsätta det i samarbete med Brandskyddsföreningen och där är alla förutsättningar inte på plats ännu.</p>
<p>Brandförsvarets förmåga att hantera ras, skred, översvämning och oljeutsläpp ska öka.</p>	Chef räddning	Genomför insatsplanering, revidera befintliga planer samt påbörja utbildning av personal. Komplettera med eventuell utrustning.	En revidering av kommunens oljeskyddsplan är påbörjad och även en inventering av utrustning för hantering av oljeutsläpp är påbörjad.

			<p>Förmågan att hantera ras har stärkts men mer arbete kommer behöva genomföras, även inom ramen för RUHB.</p> <p>Gällande hantering av översvämning/skred har ingen förmågehöjning genomförts. Däremot har ett arbete med insatsplanering påbörjats.</p>
Brandförsvarets förmåga att verka under höjd beredskap ska öka.	Chef räddning	Sammanställ en översiktlig plan över nuläget samt identifiera de kommande behoven inom de närmaste åren.	<p>Umeå har av MSB utsetts till planerings- och utbildningsresurs för räddningstjänsterna i Västerbotten. En medarbetare har blivit tilldelad området RUHB och arbetet är påbörjat.</p> <p>Anställning av ytterligare en medarbetare är genomförd som ansvarar för övning och utbildning inom området.</p> <p>Även en beredskapssamordnare är rekryterad men denne kommer börja först under våren 2025.</p>

## Tjänsteskrivelse

2024-01-23

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diarienumr.: UBRN-2025/00010

### Budget 2026

#### Förslag till beslut

Umeåregionens brand- och räddningsnämnd beslutar

att överlämna yttranden gällande förslag driftram 2026 till partipolitisk beredning enligt bilaga 1.

att överlämna till partipolitisk beredning yttrande över förslag till investeringsbudget 2026 och plan 2027–2029 enligt bilaga 2.

#### Ärendebeskrivning

##### Förslag driftram

Inom ramen för Umeå kommuns planeringsprocess har stadsledningskontoret arbetat fram förslag till planeringsdirektiv för 2026. Förslaget till planeringsdirektiv lämnades i december 2024 till UBRN. De gemensamma nämnderna är undantagna från den ordinarie yttrandeprocessen för att i stället informera om sina ekonomiska förutsättningar i Kommunchefsgrupp och URR.

Verksamheten finner det dock viktigt att yttra sig gällande nämndens ekonomiska förutsättningar utifrån föreslagen ram, detta då Umeåregionens brandförsvaret inte har förutsättningar att klara sitt samhällskritiska uppdrag år 2026 och framåt samtidigt som planeringen för en ny organisation och etableringen av brandstationen på Tomtebostrand fortgår. Med utgångspunkt i beslutet om utökad budget 2025 har arbetet med att utöka personalstyrkan på den befintliga heltidsstationen med avseende på arbetstidsdirektivet är påbörjat vilket också kan ses som början på det rekryteringsarbete som krävs för att driftsätta den nya brandstationen och anpassa organisationen. För att arbetet ska kunna fortgå under 2026 och framåt med målsättningen att driftsätta en ny organisation och en till brandstation i slutet av 2027 är behovet för 2026 utöver föreslagen ram 15 mnkr.

I Bilaga 1 återfinns övergripande beskrivning gällande de ekonomiska förutsättningarna utifrån föreslagen ram.

## Tjänsteskrivelse

### Förslag till investeringsbudget 2026 och plan 2027–2029

Utifrån beslutade inriktningsramar ska respektive nämnd i samråd med teknik och fastighet lämna förslag till investeringsplan samt eventuella tillkommande externa förhyrningar för åren 2026–2029.

Umeåregionens brand- och räddningsnämnds investeringsram för planeringsperioden uppgår till 77 107 tkr och avser investeringsram för fordon och annan utrustning, investeringsram för anläggning av nya brandposter, fordon och inventarier till Holmsund brandstation samt fordon och inventarier till den nya brandstationen.

Föreslagen investeringsbudget 2026 och plan 2027–2029 bedöms tillräcklig för att efterleva nämndens reinvesteringsplan för planeringsperioden. Investeringsbudgeten för fordon och inventarier till den nya brandstationen täcker dock inte beräknad investering, där finns behov av ett tillskott på motsvarande 3 mnkr.

I Bilaga 2 återfinns yttrande över förslag till investeringsram för 2026 och plan 2027–2029.

### Beslutsunderlag

- Bilaga 1 UBRN - yttrande över förslag till ram för 2026
- Bilaga 2 UBRN - yttrande över förslag till investeringsram för 2026 och plan 2027–2029

### Beredningsansvariga

Eva-Lena Fjällström, beredskapsdirektör

Anders Jonsson, räddningschef

Jonas Andersson Wikström, chef förebyggande och stab

Simon Dahlgren, controller

### Beslutet ska skickas till

KS diarium

Anette Sjödin



2025-01-23

## Budgetförutsättningar 2026

UBRN föreslagna ram i planeringsdirektiv 1 och Umeå kommuns bidrag till nämnden är 89 497 tkr för 2026.

Med föreslagen ram har Umeåregionens brandförsvär inte förutsättningar att klara sitt samhällskritiska uppdrag år 2026 och framåt samtidigt som planeringen för en ny organisation och etableringen av brandstationen på Tomtebostrand fortgår.

Med utgångspunkt i beslutet om utökad budget 2025 genomförs nu fortsatta anpassningar med syfte att möta de ökade kraven på verksamheten som ställdes i och med 2020 års förändringar i lagen om skydd mot olyckor. Detta gäller bland annat en bättre fungerande tillsynsverksamhet, förtydligade krav på ledning samt det ökade fokuset på räddningstjänst under höjd beredskap. Arbetet med att utöka personalstyrkan på den befintliga heltidsstationen med avseende på arbetstidsdirektivet är påbörjat vilket också kan ses som början på det rekryteringsarbete som krävs för att driftsätta den nya brandstationen och anpassa organisationen. För att arbetet ska kunna fortgå under 2026 och framåt med målsättningen att driftsätta en ny organisation och en till brandstation i slutet av 2027 är behovet för 2026 utöver föreslagen ram 15 mnkr. Avsikten är att nyrekrytera samt finansiera redan befintlig personal motsvarande totalt 20 personer under 2026.

Tabell: Driftbidrag UBRN, tkr (exkl kapitalkostnader).

Kommun	Budget 2025	Budget 2026 föreslagen ram	Budget 2026 beräknat behov
Robertsfors	8 460	8 754	8 754
Umeå	77 191	79 878	94 878
Vindeln	8 120	8 402	8 402
<b>Budget totalt</b>	<b>93 770</b>	<b>97 036</b>	<b>112 034</b>

Nedan återfinns en utförligare beskrivning gällande de utmaningar räddningstjänsten står inför. Under rubriken Driftbidrag 2026 återfinns beräknade driftbidrag per kommun.

## Utökad verksamhet 2026

### Bemanning av ny brandstation

Planering pågår för att etablera ytterligare en brandstation i Umeå tätort med beräknad driftsättning i slutet av 2027. Driftsättning av en till brandstation kräver ytterligare en brandstyrka och således nyrekrytering av både brandmän och befäl med tillhörande utbildningskostnader. Befintliga resurser kan till viss del samordnas och flyttas från befintlig brandstation men ytterligare personal erfordras för att upprätthålla beredskap 7/24. För att upprätthålla beredskap med 1 person 7/24 erfordras ca 5,8 anställda. För att kunna bedriva en räddningstjänstverksamhet som uppfyller lagstiftningens krav och beslutad förmåga i handlingsprogram krävs 7 personer i beredskap per station vilket ger den totala numerären på 80 personer. Antalet brandmän och befäl behöver således öka från dagens ca 45 till 80 personer vilket innebär, förutom de 10 som ryms inom 2025 års budget avseende arbetstidsdirektivet, att ytterligare totalt 25 årsarbetare behöver rekryteras under 2026 och 2027 där planen är 15 under 2026 och 10 under 2027.

### Anpassning av organisationen

Förutom utökningen av personal som beskrevs ovan kopplat till två brandstyrkor kommer även en utveckling och anpassning av organisationen krävas. Organisationens är inom vissa områden redan i nuläget kraftigt underbemannad och behov finns av att utöka inom bland annat ledning, kommunikation, drift och administration. Totalt kommer ca 10 årsarbetare behöva tillföras budget vilket innefattar både nyrekryteringar samt redan befintlig personal som tillfälligt finansieras via externa medel. Finansieringen via externa medel kommer inte vara möjlig efter 2025. Inom de 10 årsarbetarna ryms också en utökning i form av minst 4 personer som krävs på olika ledningsnivåer där det redan i nuläget innan utökningen av organisationen är oerhört ansträngt och sårbart. Det kommer även krävas ytterligare en drifttekniker, minst en person till som i huvudsak arbetar med utbildning och övning samt även förstärkning inom administrationen.

Planen för utökningen av dessa 10 årsarbetare är 5 under 2026 och 5 under 2027 men arbetet påbörjas redan nu under 2025 för att kunna hantera de stora förändringar och anpassningar som kommer krävas innan driftsättningen i slutet av 2027.

### Utökade driftkostnader

Utöver ovan beskrivna kostnadsökningar i form av utökning av personal kommer även driftkostnaderna att öka. Detta gäller bland annat drift av fler fordon och mer utrustning samt olika typer av inventarier i lokalerna som behöver regelbunden service och med vissa

## UBRN budget 2026 – bilaga 1

intervall bytas ut. Driftkostnaderna kommer att börja öka redan under 2026 men denna budgetpost tas med först i budgeten för 2027.

Tabell: Beräknad kostnad per år ny brandstation och organisation

Kommun	2025 budget	2026 plan	2027 plan
Brandmän och befäl		11 000	18 500
Administration, drift och ledning	428	4 000	9 000
Driftkostnader			2 000
<b>Budget totalt</b>	<b>428</b>	<b>15 000</b>	<b>29 500</b>

### Driftbidrag 2026

Med nämndens föreslagna ram innebär det att kommunbidragen ökar med 3,5% jämfört med 2025. Som ovan beskrivits ser nämnden att föreslagen ram inte är tillräcklig för att klara sitt samhällskritiska uppdrag år 2026 och framåt. I Tabell *Driftbidrag UBRN, tkr (exkl kapitalkostnader)* återfinns driftbidrag per kommun utifrån föreslagen ram och även det driftbidrag nämnden bedömer sig ha behov av för att klara sitt uppdrag år 2026 och framåt.

Utifrån fördelningsnyckeln står Umeå för kostnaderna för sin nya brandstation, för brandmän och befäl. Dom 10 årsarbetarna för driftorganisationen och driftkostnader står Umeå kommun för under uppbyggnaden tills den är driftsatt och klar. Därefter fördelas kostnaderna för dessa utifrån nämndens fördelningsnyckel.

Tabell: Driftbidrag UBRN, tkr (exkl kapitalkostnader).

Kommun	Budget 2025	Budget 2026 föreslagen ram	Budget 2026 beräknat behov
Robertsfors	8 460	8 754	8 754
Umeå	77 191	79 878	94 878
Vindelns	8 120	8 402	8 402
<b>Budget totalt</b>	<b>93 770</b>	<b>97 036</b>	<b>112 034</b>

### Driftbidrag 2026 kapitalkostnader

Vindelns kommun och Robertsfors kommuns kapitalkostnader för budgetåret 2026 förväntas bli något högre än budgetåret 2025. Robertsfors kommun väntas ligga i nivå med 2025 och Vindelns kommun får ökade kapitalkostnader då en ny släckbil tillkommer 2026.

Kommun	Budget 2025	Budget 2026
--------	-------------	-------------



*UBRN budget 2026 – bilaga 1*

Robertsfors	994	1000	Tabell:
Vindeln	746	950	

Kapitalkostnader 2026, tkr

## Övrigt

### Antennplatser

Brandförsvaret har utöver grunduppdraget, ett uppdrag att teckna avtal avseende antennplatser för Umeå kommun, Bostaden, Vakinn och Umeå energi. En utredning pågår för hur uppdraget ska utföras och var ansvaret ska ligga vilket kan medföra att brandförsvaret tappar denna intäkt. Vakinn har under 2023 övertagit hanteringen av sina antennplatser. Antennplatserna har tidigare år genererat 0,8 mkr i nettointäkter från kommunens bolag.

## **UBRN – nya, borttagna investeringar och externförhyrningar**

### **Investeringsprojekt inom investeringsunderlag – beskrivning/motivering**

Umeåregionens brand- och räddningsnämnds investeringsram för planeringsperioden avser investeringsram för fordon och annan utrustning, fordon och inventarier till den nya brandstationen, fordon och inventarier till Holmsund brandstationen samt investeringsram för anläggning av nya brandposter.

Investeringsramen för fordon och annan utrustning uppgår till 34 374 tkr för planeringsperioden. Föreslagen investeringsbudget 2026 och plan 2027-2029 bedöms tillräcklig för att täcka kostnader enligt reinvesteringsplanen för planeringsperioden. För budget år 2027 finns ingen föreslagen ram varför en omfördelning av 10 mnkr föreslås omfördelas till 2027 års investeringsbudget, 5 mnkr från vardera 2028 års budget samt 2029. Det rådande omvärldsläget gör dock att leveranstiderna är svåra att prognostisera vilket kan medföra förskjutningar som gör det svårt att fördela investeringsramen över planeringsperioden.

Investeringsmedel för inventarier och fordon till den nya brandstationen har en total budget för åren 2025-2027 på 48,0 mnkr. Kostnadsökningar under senaste året samt uppskattade kommande kostnadsökningar under 2025-2027 medför behov av att öka denna budget med motsvarande 3 mnkr till totalt 51,0 mnkr. Budgeten fördelas med 26 mnkr på fordon och utrustning och 25 mnkr på verksamhetsspecifika maskiner, inventarier och inredning.

### **Investeringsprojekt utom investeringsunderlag – beskrivning/motivering**

Stora delar av Holmsunds brandstation förstördes vid en brand i december 2023. I samband med det har verksamhetens behov av lokaler aktualiserats. Detta visar på att en större station krävs i Holmsund för att möta nuvarande och kommande behov. Nämnden ser därför att det inte räcker med att bara ersätta den tidigare lokalen utan det behöver även påbörjas en process med en större station.

Taket på vagnhallen på brandstationen i Umeå rasade i februari 2024. I samband med återuppbyggnaden har en översyn av verksamhetens totala behov av lokaler genomförts där det råder brist på både logement och kontorsarbetsplatser. Med anledning av detta kommer taket på vagnhallen att höjas jämfört den gamla konstruktionen, i samband med återuppbyggnaden. Logementen kan färdigställas under hösten 2025 under förutsättning att investeringsmedel tillförs i budget 2026, med möjlig omfördelning till 2025.

### **Externförhyrningar - beskrivning/motivering**

Till dess att permanenta ersättningslokaler är ordnade för brandstationen i Holmsund kan det bli aktuellt med externa förhyrningar. I ett första skede kan det bli aktuellt under perioden 2024-2025.

Nämnd	Status/Kategori	Budget 2026	Plan 2027	Plan 2028	Plan 2029	Summa 2026-2029
Brand- och räddningsnämnd		47 582	550	14 344	14 631	<b>77 107</b>
Anläggning av nya brandposter	Årligt ramanslag (reinvestering)	550	550	561	572	<b>2 233</b>
Ram	Årligt ramanslag (reinvestering)	6 532	0	13 783	14 059	<b>34 374</b>
Utrustning Brandstation Holmsund	Påbörjad	6 500	0	0	0	<b>6 500</b>
Utrustning och inv Brandstation Umeå Östra	Ej påbörjad	34 000	0	0	0	<b>34 000</b>



## Tjänsteskrivelse

2025-02-04

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariennr: UBRN-2025/00011

### **Förslag till inriktning för omställning enligt KF tilläggsuppdrag 2023:1**

#### **Förslag till beslut**

att godkänna förslag till inriktning för omställning enligt KF tilläggsuppdrag 2023:1.

#### **Ärendebeskrivning**

Aktuella prognoser visar på att den demografiska utvecklingen inom en snar framtid kan leda till personalbrist. Olika sektorer av arbetsmarknaden påverkas i olika omfattning och i olika tid. Bedömningen är att om inte förutsättningarna på arbetsmarknaden väsentligt förändras kommer situationen med personalbrist accelerera under kommande år och vara påtaglig under lång tid framåt.

Kommunfullmäktige har i planeringsdirektiv för 2024 gett kommunstyrelsen och samtliga nämnder i uppdrag att öka omställningen av nämndernas verksamheter för att klara grunduppdraget i takt med att personalbristen ökar, tilläggsuppdrag 2023:1.

Brand- och räddningsnämnden fastställde i september 2024 en analys av personalförsörjningen inom verksamheten för perioden 2024 – 2034. Analysen visade att det finns ett behov av att ställa om verksamheten under de kommande åren för att kunna svara upp mot det stora behovet av nyrekryteringar av brandmän och befäl på både heltid och Räddningstjänstpersonal i beredskap, RiB.

Umeåregionens brandförsvaret har tagit fram ett förslag till inriktning för omställning enligt kommunfullmäktiges tilläggsuppdrag 2023:1.

#### **Beslutsunderlag**

Brand- och räddningsnämndens förslag till inriktning för omställning enligt KF tilläggsuppdrag 2023:1

## Tjänsteskrivelse

Dnr: UBRN-2025/00011

### **Beredningsansvariga**

Eva-Lena Fjällström, beredskapsdirektör

Anders Jonsson, räddningschef

Jonas Andersson Wikström, chef olycksförebyggande och stab

### **Beslutet ska skickas till**

Kommunstyrelsen



2025-01-21

## **Brand- och räddningsnämndens förslag till inriktning för omställning av nämndens verksamhet, tilläggsuppdrag 2023:1**

### **Beskrivning av väsentliga hinder/möjligheter för omställning**

En möjlighet att utöka numerären genom andra aktörer är de civilpliktiga som nu utbildas via MSB i räddningstjänst under höjd beredskap. Denna möjlighet till utökning finns då främst i händelse av höjd beredskap men eventuellt kan det i framtiden öppnas upp för att även kunna upprätta fredstida avtal. På så vis skulle en utökning av numerären kunna möjliggöras vid exempelvis fredstida kriser.

Vidare kan höjd beredskap också vara en möjlighet till ytterligare resurser för t ex kompetenshöjning men samtidigt medför det utökade uppdrag och uppgifter vilket gör att eventuellt ökade resurser troligtvis redan är fulltecknade.

### **Förslag till inriktning för verksamhetsomställning**

För att kunna möta det prognosticerade kompetensbehovet inom räddningstjänstverksamheten krävs både en omställning av rekryteringsverksamheten (heltid och räddningstjänstpersonal i beredskap, RiB) samt att en fortsatt utveckling av arbetssätt inom RiB verksamheten sker.

Gällande rekryteringsverksamheten behöver mer resurser läggas på profilering och marknadsföring för att nå potentiella sökande. Det är även viktigt att det påbörjade personalutvecklingsarbetet inte avstannar då detta är en viktig del i organisationens attraktionskraft, dvs hur organisationen uppfattas och hur vår personal agerar på arbetsplatsen, i samspel med varandra och andra aktörer. Specifikt för RiB verksamheten

krävs mer av en uppsökande verksamhet för att nå de som bor och/eller arbetar på orterna där brandstationer finns. Det är även av vikt att kommunen som arbetsgivare blir bättre på att möjliggöra för anställda att även arbeta som deltidsbrandmän. Här finns i nuläget ett motstånd inom vissa kommunala verksamheter som behöver överbryggas.

Som en följd av att antalet personer som anställs kommer att öka under de kommande åren kommer även andelen som saknar eller har liten erfarenhet/bakgrund inom räddningstjänst öka vilket i sin tur kräver en utökad intern utbildning och introduktion. Detta innebär att mer resurser behöver avsättas, både personella och materiella, samt att övningsförutsättningarna på stationerna och övningsfältet fortsatt förbättras.

Gällande punkten att utveckla arbetssätten inom RiB verksamheten handlar det bland annat om att fortsätta införandet av första insatsperson, dvs personal som åker i brandförsvarets fordon direkt till skadeplats i stället för att åka via brandstationen. Detta kan möjliggöra längre anspänningstider och därav ett ökat upptagningsområde för rekrytering. Ytterligare en möjlighet är flexibilitet i schemaläggning med större möjlighet till individuella anpassningar. Detta är dock något som kommer kräva en större total numerär inom RiB verksamheten. I och med utökad budget för 2025 har vissa resurser kunnat prioriteras om och arbetet med omställningen påbörjats. Det är dock viktigt att den fortsatta planen för budgetutökningen utifrån driftsättningen av brandstationen på Tomtebostrand genomförs för att det prognosticerade kompetensbehovet under de kommande åren ska kunna tillgodoses.

### **Beskrivning av hur förslag till inriktning för verksamhetsomställning ska omsättas och hur förslaget påverkar nämndens nyttjande av lokaler, kompetens och teknik under perioden**

I och med utökad budget för 2025 har vissa resurser kunnat prioriteras om och arbetet med omställningen påbörjats. Det är dock viktigt att den fortsatta planen för budgetutökningen utifrån driftsättningen av brandstationen på Tomtebostrand genomförs för att det prognosticerade kompetensbehovet under de kommande åren ska kunna tillgodoses.



## Tjänsteskrivelse

2025-01-09

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diarienumr: UBRN-2025/00003

### Informationsärenden

- Räddningstjänst under höjd beredskap
- PFAS





## Tjänsteskrivelse

2025-02-03

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariernr: UBRN-2025/00004

### Delegationsbeslut och Anmälningsärenden

#### Förslag till beslut

#### Umeåregionens brand- och räddningsnämnd beslutar

att godkänna redovisning av delegationsbeslut och anmälningsärenden.

#### Ärendebeskrivning

Redovisning av ärenden beslutade med stöd av Umeåregionens brand- och räddningsnämnds delegationsordning samt anmälningsärenden.

#### Beslutsunderlag

- Delegationsbeslut under perioden 2024-12-01 till och med 2025-01-31
- Yttrande, remiss vägledning suicidprevention för kommunal räddningstjänst

2025-02-03



## Umeåregionens brand och räddningsnämnd

Delegationsbeslut under perioden  
2024-12-01 – 2025-01-31

### Umeå

#### Medgivande egenrensning

		7	Datum
2024-000784	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2024-12-12
2024-000783	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2024-12-12
2024-000781	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2024-12-12
2024-000795	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2024-12-17
2024-000794	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2024-12-17
2024-000793	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2024-12-17
2025-000015	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2025-01-13

#### Tillståndsbeslut

		5	Datum
2024-000612	Brandfarlig vara	Tillståndsbeslut	2024-12-05
2024-000746	Brandfarlig vara	Tillståndsbeslut	2024-12-13
2024-000581	Brandfarlig vara	Tillståndsbeslut	2025-01-15
2024-000672	Brandfarlig vara	Tillståndsbeslut	2025-01-22
2024-000429	Brandfarlig vara	Tillståndsbeslut	2025-01-23

#### Tillsyn LSO

		7	Datum
2024-000372	Tillsyn LSO	Föreläggande fastighetsägare	2024-12-10
2024-000384	Tillsyn LSO	Föreläggande fastighetsägare	2024-12-20
2024-000653	Tillsyn LSO	Föreläggande fastighetsägare	2025-01-10
2024-000628	Tillsyn LSO	Föreläggande verksamhetsutövare	2024-12-11
2024-000215	Tillsyn LSO	Föreläggande verksamhetsutövare	2024-12-16
2024-000572	Tillsyn LSO	Föreläggande verksamhetsutövare	2024-12-17
2024-000653	Tillsyn LSO	Föreläggande verksamhetsutövare	2025-01-10

### Vindeln

#### Medgivande egenrensning

		1	Datum
2025-000016	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2025-01-13

### Robertsfors

#### Medgivande egenrensning

		1	Datum
2025-000044	Egenrensning	Medgivande om egenrensning	2025-01-28



2025-02-03

## Umeåregionens brand och räddningsnämnd

Delegationsbeslut under perioden  
2024-12-01 – 2025-01-31

**Tillsyn LSO**  
2024-000383

Tillsyn LSO

**1**  
Föreläggande fastighetsägare

**Datum**  
2024-12-03

**Totalt antal beslut: 22**

**Från:** [Lisa Noppa](#)  
**Till:** [Jonas Andersson Wikström](#)  
**Ärende:** VB: MSB 2023-11449 Remissvar Umeå kommun, Umeåregionens brandförsva  
**Datum:** den 7 januari 2025 11:43:20  
**Bilagor:** [image001.png](#)

---

**Från:** Lisa Noppa

**Skickat:** den 6 januari 2025 20:51

**Till:** [registrator@msb.se](mailto:registrator@msb.se)

**Kopia:** Gisela Holmberg <[gisela.holmberg@umea.se](mailto:gisela.holmberg@umea.se)>

**Ämne:** MSB 2023-11449 Remissvar Umeå kommun, Umeåregionens brandförsva

Hej

Umeå kommun/Umeåregionens brandförsva har inga synpunkter på MSB:s vägledning  
Suicidprevention för kommunal räddningstjänst, Dnr MSB 2023-11449.

Hälsningar

Lisa Noppa

Lisa Noppa  
Brandingenjör  
090 - 16 22 48  
[lisa.noppa@umea.se](mailto:lisa.noppa@umea.se)

Umeå kommun  
Umeåregionens brandförsva

---





Myndigheten för  
samhällsskydd  
och beredskap

## Remissbrev

Datum  
2024-11-05

Ärendenr  
MSB 2023-11449

1 (3)

## Remiss om vägledning suicidprevention för kommunal räddningstjänst

### Inbjudan att svara på MSB:s remiss

Hej,

Ni har nu möjlighet att lämna synpunkter på MSB:s vägledning **Suicidprevention för kommunal räddningstjänst**.

Remissvaren ska ha inkommit till MSB **senast den 6 januari 2025**. Om ni har kommentarer önskar vi att ni lägger in dessa i PDF-filen. Det gör ni genom att markera de texter ni vill ändra samt ge konkreta förslag på omformulering. Önskar ni göra detta i Word istället så kontakta oss. Övergripande synpunkter kan infogas i svarsmailet.

**Notera! För att kunna spara kommentarer i en PDF kan ni först behöva spara ned filen på en dator.**

Skicka svaret till [registrator@msb.se](mailto:registrator@msb.se). Ange diarienummer MSB 2023-11449 i ämnesraden.

Eventuella frågor skickar ni till [bjorn.sund@msb.se](mailto:bjorn.sund@msb.se).

[Remissen finns också tillgänglig på MSB:s webbplats under ”Aktuella remisser”](#)

### Om vägledningen

MSB har identifierat ett behov av att ta fram en vägledning inom området suicidprevention som stöd, förtydligande och ökad kunskap till de kommunala räddningstjänstorganisationerna. Vägledningen innehåller ett riktat kunskapsstöd, förtydliganden av ansvarsfrågor och samverkan samt understryker vikten av utbildning. Den innehåller även goda exempel på gemensamma arbetssätt utifrån hur blåljussamverkan vid larm om risk för suicid kan hanteras samt exempel på kommuner som tar ett brett angreppssätt kring det olycksförebyggande arbetet i kommunen, där suicidpreventivt arbete utgör en del.

Vägledningen kommer att genomgå en process för layout samt tillgänglighetsanpassning efter remissen. Kommentarer om detta behövs därför inte i denna remiss.

**Tack för du bidrar till ett användbart stöd för kommunerna!**

Projektgruppen genom Björn Sund.

Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Postadress:  
651 81 Karlstad

Telefon: 0771-240 240  
Fax: 010-240 56 00

[registrator@msb.se](mailto:registrator@msb.se)  
[www.msb.se](http://www.msb.se)

Org.nr: 202100-5984

**Remissbrev**

2(3)

Datum  
2024-11-05Ärendenr  
MSB 2023-11449**Sändlista**

Brandmännens Riksförbund  
Centrum för forskning inom respons (CARER)  
Fackförbundet Kommunal  
Fackförbundet Ledarna  
Fackförbundet Vision  
Flens kommun  
Folkhälsomyndigheten  
Föreningen för Ledningsansvariga Inom Svensk Ambulanssjukvård (FLISA)  
Föreningen Sveriges Brandbefäl  
Höglandets Räddningstjänstförbund  
Linköpings kommun  
Ljusdals kommun  
Lunds kommun  
Lycksele kommun  
Mind  
Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)  
Nerikes Brandkår  
Norrhälsinge Räddningstjänst  
Polismyndigheten  
Region Jönköpings län  
Region Örebro län  
Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandestöd (SPES)  
Räddningstjänsten Haparanda  
Räddningstjänsten Höga Kusten-Ådalen  
Räddningstjänsten Höganäs  
Räddningstjänsten Jönköping  
Räddningstjänsten Karlstadsregionen

**Myndigheten för samhällsskydd och beredskap**Postadress:  
651 81 KarlstadTelefon: 0771-240 240  
Fax: 010-240 56 00registrator@msb.se  
www.msb.se

Org.nr: 202100-5984

## Remissbrev

3(3)

Datum  
2024-11-05

Ärendenr  
MSB 2023-11449

Räddningstjänsten Mjölby/Boxholm

Räddningstjänsten Mälardalen

Räddningstjänsten Rättvik

Räddningstjänsten Storgöteborg

Räddningstjänsten Sydost

Räddningstjänsten Väst

Räddningstjänsten Västervik

Sjöfartsverket/JRCC

Socialstyrelsen

SOS Alarm AB

Storstockholms Brandförsvär

Suicide Zero

Sveriges Ingenjörer

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)

Sörmlandskustens Räddningstjänst

Trafikverket

Tranås kommun

Täby kommun

Töreboda kommun

Umeå kommun

Övertorneå kommun

### Myndigheten för samhällsskydd och beredskap

Postadress:  
651 81 Karlstad

Telefon: 0771-240 240  
Fax: 010-240 56 00

registrator@msb.se  
www.msb.se

Org.nr: 202100-5984





Myndigheten för  
samhällsskydd  
och beredskap

# Vägledning suicidprevention för kommunal räddningstjänst – REMISSVERSION

MSB

## Vägledning suicidprevention för kommunal räddningstjänst

© Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB)  
Enhet: Enheten för inriktning av skydd mot olyckor

Publ nr:  
ISBN:

# Förord

Kvarstår att skriva och undertecknas...

MSB vill tacka representanter från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Räddningstjänsten Höga Kusten-Ådalen, StorStockholms Brandförsvär, Räddningstjänsten Väst, Räddningstjänsten Jönköping, Höglandets Räddningstjänstförbund samt Räddningstjänsten Västervik för stöd under arbetet med att ta fram vägledningen.

REMISS

## Innehåll

FÖRORD .....	3
SAMMANFATTNING .....	5
INLEDNING .....	7
CHECKLISTA .....	11
BEGREPP OCH MYTER .....	13
STATISTIK OCH SAMHÄLLSKOSTNADER .....	18
ANSVARSRÅGOR OCH SAMVERKAN .....	24
UTBILDNING INOM SUICIDOMRÅDET .....	31
GODA EXEMPEL PÅ ARBETSSÄTT .....	33
LÄSTIPS OCH YTTERLIGARE FÖRDJUPNING .....	41
HJÄLPLINJER OCH STÖD .....	43
REFERENSER .....	45

# Sammanfattning

MSB har tagit fram en vägledning inom området suicidprevention som stöd till de kommunala räddningstjänstorganisationerna. Vägledningen innehåller ett riktat kunskapsstöd, förtydliganden av ansvarsfrågor och samverkan samt understryker vikten av utbildning. Den innehåller även goda exempel på gemensamma arbets-sätt utifrån hur blåljussamverkan vid larm om risk för suicid kan hanteras samt exempel på kommuner som tar ett brett angreppssätt kring det olycksförebyggande arbetet i kommunen, där suicidpreventivt arbete utgör en del.

Här sammanfattas några viktiga slutsatser av vägledningen:

- Suicid, suicidförsök och suicidtankar är ett stort samhällsproblem. Den kommunala räddningstjänsten kan bidra till att minska sannolikheten och konsekvenserna av detta genom insatser före, under och efter larm.
- Med suicidprevention menas de samlade insatserna som görs för att minska risken att människor tar sitt liv, såväl räddningstjänstens förebyggande verksamhet som den akuta larmhanteringsfasen.
- Myter och felaktiga uppfattningar om suicid riskerar att hindra det suicidpreventiva arbetet från att bedrivas på ett effektivt sätt.
- Statistik visar att insatser av räddningstjänsten till följd av suicid eller suicidförsök ökar.
- Räddningstjänsten bör tydliggöra vilken roll organisationen har i det lokala suicidpreventiva arbetet och inkludera beskrivningen i det kommunala handlingsprogrammet.
- Suicid eller suicidförsök kan betraktas som psykologiska olycksfall. Detta har dock inte samma innebörd som olycksbegreppet enligt Lagen om skydd mot olyckor (LSO).
- Suicid eller suicidförsök bör inte betraktas som en separat händelsetyp utan som en bakomliggande orsak till flera olika scenarion. Suicid kan vara orsak till exempelvis en brand, en trafikolycka, en hängning eller ett hopp från bro.
- Det har ingen betydelse enligt LSO om den bakomliggande orsaken är avsiktlig eller oavsiktlig för om räddningsinsats ska inledas. Det som normalt definierar behov av räddningsinsats är den fysiska situationen som personen befinner sig i. Om det krävs omedelbart ingripande samt särskild kunskap och/eller speciell utrustning för att hjälpa en person från en farlig miljö, kan det vara en uppgift för räddningstjänsten. En bedömning av om de fyra kriterierna i LSO 1 kap. 2 § är uppfyllda ska alltid göras.

- Många larmsituationer präglas av osäkerhet om vad som hänt. Ett proaktivt förhållningssätt motverkar att onödiga negativa konsekvenser uppstår.
- LSO har tydliga undantag gällande insatser som rör hälso- och sjukvård samt fysiska ingripanden. Vid dessa händelser finns möjlighet för räddningstjänsten att hjälpa till efter överenskommelse och samverkan med de aktörer som har det primära ansvaret. Särskilt vid långa framkörningstider för andra aktörer och osäkerhet om vad som hänt bör möjligheter och risker att larma ut räddningstjänsten övervägas. Detta ger möjlighet att få en bättre bild av hjälpbehovet och snabbt få fram en samhällsaktör som i samverkan kanske kan utföra vissa åtgärder för att begränsa negativa konsekvenser.
- Utbildning och övning är av stor betydelse för att räddningstjänstens personal ska ha förmåga att arbeta suicidpreventivt i en god arbetsmiljö.
- Stöd till egen personal samt planering för hur vittnen och efterlevande kan bemötas och hjälpas efter en händelse är viktigt.

# Inledning

**”Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen ska behöva hamna i en situation där den enda utvägen upplevs vara suicid”**

*Förslag på en vision för en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention<sup>1</sup>*

## Bakgrund

Psykisk ohälsa och suicid är samhällsproblem som orsakar både stort mänskligt lidande och omfattande samhällsekonomiska konsekvenser.<sup>2</sup> Regeringen har på senare år vidtagit åtgärder för att stärka och utveckla insatserna inom området vilket medfört att regioner och kommuner i stora delar av Sverige stärkt sitt suicidpreventiva arbete. Det finns dock ett fortsatt behov av att stärka och utveckla de statliga insatserna och att säkerställa att fler berörda myndigheter arbetar med frågor som berör suicidprevention. MSB har, tillsammans med övriga berörda myndigheter, deltagit i ett regeringsuppdrag om att ta fram förslag till en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention.<sup>3</sup>

Som en del i detta uppdrag<sup>4</sup> har MSB genomfört en individuell analys av nuläget samt av de långsiktiga behoven inom MSB:s verksamhetsområde.<sup>5</sup> Analysen pekar på ett antal utvecklingsbehov som främst kopplar till kunskapsspridning, utbildning och vägledning inom området. I anslutning till analysen gjordes även en intervjuundersökning<sup>6</sup> med ett flertal kommunala räddningstjänstorganisationer för att kartlägga nuläget samt deras behov av utveckling. Riksrevisionen har också uttryckt ett behov av att MSB i högre grad verkar som stödjande myndighet till de kommunala räddningstjänsterna inom suicidprevention.<sup>7</sup>

Utifrån den individuella analysen och tillhörande intervjuundersökning ser MSB behov av att ta fram en vägledning inom området suicidprevention som stöd och förtydligande till de kommunala räddningstjänstorganisationerna. Det finns ett behov av att belysa för kommunerna och räddningstjänstorganisationerna att det är ett angeläget område att arbeta med. Även de intervjuade kommunala räddningstjänstorganisationerna uttrycker detta behov.<sup>8</sup>

<sup>1</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

<sup>2</sup> I denna vägledning används företrädesvis begreppet "suicid" men i vissa fall förekommer begreppet "själv-mord". Båda begreppen tilldelas samma innebörd.

<sup>3</sup> S2020/06171, Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

<sup>4</sup> Ju2022/00420, Regeringsuppdrag till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention

<sup>5</sup> (Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Underlag till en kommande nationell strategi, 2022)

<sup>6</sup> (Kommunal räddningstjänst inom området psykisk ohälsa och suicidprevention – en behovsanalys, 2022)

<sup>7</sup> (Riksrevisionen, 2021)

<sup>8</sup> (Kommunal räddningstjänst inom området psykisk ohälsa och suicidprevention – en behovsanalys, 2022)

## Fallbeskrivningar

I vägledningen finns flera fallbeskrivningar. Dessa rutor innehåller exempel och visar inte MSB:s ståndpunkter.

## Syfte

Syftet med vägledningen är att bidra till ökad kunskap inom området suicidprevention, samt att ge stöd och förtydligande till de kommunala räddningstjänstorganisationerna. På sikt är syftet även att bidra till minskat antal suicid och suicidförsök.

## Målgrupp

Vägledningen vänder sig främst till kommuners organisation för räddningstjänst som har till uppgift att genomföra räddningsinsatser samt att förebygga bränder och andra olyckor. Även organisationer som representerar andra verksamhetsområden i kommuner eller samverkande organisationer, såsom Polismyndigheten och regioner, eller representanter för civilsamhället kan ha intresse av denna vägledning.

## Avgränsningar

Vägledningen är avgränsad till att innehålla ett riktat kunskapsstöd, förtydliganden av ansvarsfrågor, förtydliganden kring var suicid kommer in i förhållande till övriga olyckor, hur detta förhåller sig till aktuell lagstiftning och understryka vikten av utbildning. Den innehåller även goda exempel på gemensamma arbetssätt utifrån hur blåljussamverkan vid larm om risk för suicid kan hanteras samlat och gemensamt. Även goda exempel på kommuner som tar ett brett angreppssätt kring det olycksförebyggande arbetet i kommunen, där suicidpreventivt arbete utgör en del.

### **Fallbeskrivning:** Larm i väntan på ambulans (IVPA) – visade sig vara suicid

En anhörig hittar personen i sängen och har inte påbörjat HLR. Räddningstjänsten larmas och utför sina uppgifter som hör till IVPA. Den anhöriga sitter med personal från räddningstjänsten i ett annat rum och samtalar. Personen bekräftas avliden och det framkommer genom ett avskedsbrev att det är ett suicid. I brevet beskylls den anhöriga som skyldig till händelsen. Räddningstjänstens personal tar illa vid sig och tycker det är en otroligt svår situation. Man vet inte om den anhöriga läst brevet eller ens om hen visste att det var ett suicid.

Räddningstjänsten uttrycker till den anhöriga att det inte är dennes fel. Man är osäker på om det är rätt sätt att göra och det kändes olustigt att inte ha kunskap om bemötande av anhöriga eller andra närvarande i en sådan situation. Information och konkreta råd kring hur anhöriga kan få hjälp och stöd hade varit bra att kunna lämna på platsen. Möjligen gör ambulans eller polis detta men det vet man inte.

*Källa: Räddningstjänsten Väst*



## Nuläge

Överlag är det stor variation i landet hur regioner och kommuner organiserar arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention, och det finns variationer kring vilka förvaltningar som är involverade i arbetet. Intervjuerna utifrån behovsanalysen visar på att det finns olika prioritering och resurssättning i de kommunala räddningstjänstorganisationernas arbete med detta. Det finns räddningstjänstorganisationer med resurser för ett långsiktigt och omfattande arbete inom såväl det förebyggande som det efterföljande arbetet, men det finns också de som saknar detta. Vid genomförande av räddningsinsatser finns variationer i hur ofta räddningstjänsten åker på larm, vilka larm som de åker på, utbildningsbakgrund samt hur det operativa arbetet och samarbetet på plats bedrivs.<sup>9</sup>

Majoriteten av de intervjuade räddningstjänstorganisationerna har eller har haft utbildningsinsatser för sin personal, där AOSP<sup>10</sup> (Akut omhändertagande av självmordsnära person) är den utbildning som de flesta av organisationerna väljer.

Samtliga intervjuade räddningstjänstorganisationer samverkar, om än i olika omfattning och i olika forum. Vanliga samverkansaktörer är Polismyndigheten, ambulanssjukvård, Trafikverket, länsstyrelser, regioner och organisationer inom civilsamhället. Utöver samverkan blåljusorganisationer emellan finns det räddningstjänstorganisationer som har prioriterat samverkansformer kring det förebyggande och efterföljande arbetet med insatser utifrån såväl det mjuka som det hårda perspektivet, utifrån olika lagstiftningsområden.

Det mjuka perspektivet har fokus på suicidprevention och efterföljande arbetet med till exempel anhöriga till den drabbade personen. Arbetet med det mjuka perspektivet kan till exempel handla om breda samhällsinsatser kopplat till förebyggande av suicid. Ofta i samverkan med andra. Det hårda perspektivet refererar till arbetet med den fysiska planeringen och infrastrukturfrågor utifrån ett suicidförebyggande perspektiv och kan till exempel handla om tekniska lösningar i of-fentliga platser som medför en suicidrisk, såsom broar och järnvägsspår.

## Läsanvisning

Vägledningen är uppbyggd i åtta delar plus referenser:

1. Inledning
2. Checklista
3. Begrepp och myter
4. Statistik och samhällskostnader
5. Ansvarsfrågor och samverkan
6. Utbildning inom suicidområdet

<sup>9</sup> (Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Underlag till en kommande nationell strategi, 2022)

<sup>10</sup> (Akut omhändertagande av självmordsnära person (AOSP), 2024)

7. Goda exempel på arbetssätt
8. Lästips och ytterligare fördjupning
9. Referenser

Inledningen syftar till att presentera vägledningens bakgrund, syfte, målgrupp, avgränsningar, nuläget inom området samt upplägget.

Kapitel två sammanfattar en övergripande bild av olika hållpunkter som kommunal räddningstjänst kan använda i sitt arbete med suicidprevention.

Tredje kapitlet förtydligar begrepp som exempelvis suicid, olycka enligt LSO och psykologiskt olycksfall. Här tas också de vanligaste myterna som råder inom området upp.

Fjärde kapitlet beskriver övergripande statistik på nationell nivå, räddningstjänsternas insatsstatistik, olycksutredningar och samhällsekonomiska analyser.

Kapitel fem vägleder kring ansvarsförhållanden och samverkan för kommunal räddningstjänst vid suicidpreventivt arbete i förhållande till aktuella lagstiftningar.

Kapitel sex beskriver behov och innehåll i utbildningar för räddningstjänstpersonal.

I kapitel sju delar fyra räddningstjänstorganisationer med sig av arbetssätt, erfarenheter, lärdomar och framgångsfaktorer med att arbeta suicidpreventivt.

Kapitel åtta sammanfattar ett axplock med förslag på vidare läsning och fördjupningar.

# Checklista

Detta kapitel sammanfattar en övergripande bild av olika hållpunkter som kommunal räddningstjänst kan använda för att starta, upprätthålla och utveckla sitt arbete med suicidprevention.

## 1. Syfte, målsättning och ambitionsnivå

Tydliggör vilken roll den kommunala räddningstjänsten har i det suicidpreventiva arbetet. Varför arbetar vi med detta och vad vill vi åstadkomma? Vilket är det formella ansvaret och vilken ambitionsnivå vill vi ha därutöver? Inkludera arbetet med suicidprevention i det kommunala handlingsprogrammet.

## 2. Utbildning och övning

Vilka kunskaper och färdigheter har personalen för att hantera de händelser som inkluderas i ambitionsnivån? Undersök möjligheter och förutsättningar för kunskapshöjning.

## 3. Samverkansaktörer

Vilka samverkansaktörer har vi inom kommunen och utanför? När det gäller förebyggande, vid larm och efter en händelse? Påbörja och underhåll en proaktiv samverkan med dessa aktörer.

## 4. Förebyggande

Vilken planering och strategier har vi för det förebyggande arbetet? Har vi en rimlig ambitionsnivå i ”mjuka” frågor som exempelvis kunskapsnivå och psykiskt mående hos allmänheten som i ”hårda” frågor som exempelvis samhällsplanering?

## 5. Vid larm

Vid vilka händelser ska vi respondera utifrån LSO? När behöver vi åka ut för att göra en bedömning utifrån möjligheter och risker? Har vi ett proaktivt förhållningssätt? När har andra aktörer ett huvudansvar men vi kan ändå bidra utifrån exempelvis långa framkörningstider för andra aktörer? Vi behöver reagera, aktivera och agera inom vårt egna ansvarsområde men också se till att aktiviteterna sker samordnat för att åstadkomma en effektiv respons.

## 6. Efter larm

Hur tar vi hand om vår personal efter en händelse? Finns stöd som hjälper kollegor att prata om och bearbeta svåra händelser som de har varit med om? Hur ar-

betar vi med vittnen och efterlevande direkt på plats och i ett senare skede? Undersök var personalen kan hänvisa vittnen/efterlevande (kontaktuppgifter och stödfunktioner exempelvis i kommunen eller regionen).

## 7. Lärande

Hur ser utvecklingen ut på nationell, regional och lokal nivå? Hur många insatser har vi gjort (förebyggande, larm och efterföljande)? Vilka erfarenheter kan vi dra av dessa? Behöver vi ändra något i vår verksamhet utifrån våra erfarenheter? Kan framtida risker leda till något som vi behöver ta hänsyn till? Vad kan vi lära av andra aktörer?

REMISS

# Begrepp och myter

## Suicid

Suicid, det vill säga att ta sitt eget liv, är en avsiktlig självdestruktiv handling som leder till döden. Bakgrunden till suicid är komplex och ofta ligger flera samverkande faktorer bakom dödsfallet. Ofta beskrivs suicid som en konsekvens av ett svårt lidande, som i sin tur kan orsakas av exempelvis ett psykiatriskt tillstånd, en fysisk sjukdom eller svåra livshändelser.<sup>11</sup> Suicid beskrivs också som en kommunikativ handling, en signal att man inte står ut med den psykiska smärtan. Det är ett fåtal personer som i sin handling har en önskan av att dö utan snarare en önskan om att komma ifrån den smärtsamma känslan.<sup>12</sup>

## Suicidprevention

Med suicidprevention menas de samlade insatserna som görs för att minska risken att människor tar sitt liv. I vägledningen berörs såväl räddningstjänstens förebyggande verksamhet som den akuta larmhanteringsfasen.

## Stigmatisering

En stor utmaning i det suicidpreventiva arbetet är att suicid ofta omgärdas av tystnad och rädsla, vilket kan hindra både medmänskligt och professionellt stöd. Det förekommer också stigmatisering av personer med psykiatriska tillstånd och suicidalitet. Det kan förvärra tillståndet och öka risken för suicid. Samtidigt kan suicidalitet och suicid ligga till grund för stigmatiserande attityder, hos allmänheten och professionen och den drabbade kan dessutom själv börja tro på omgivningens fördomar, så kallad självstigmatisering.<sup>13</sup>

## Impulsivitet

Många självmordsförsök är impulshandlingar och sker innan den drabbade hunnit tänka igenom situationen.<sup>14</sup> En person som överväger suicid är ofta ambivalent och intensiteten i måendet varierar över tid. Forskning visar att en betydande andel allvarliga suicidförsök sker med kort tid mellan tanke, suicidplan och suicidförsök. Det uppskattas att vid cirka 50 procent av suicidförsöken har den **akuta** suicidkrisen varit så kort som 10–15 minuter.<sup>15</sup>

---

<sup>11</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

<sup>12</sup> Britta Alin Åkerman, Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP)

<sup>13</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

<sup>14</sup> (Fakta om självmord, 2024)

<sup>15</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

## Olycka enligt LSO

Med olycka avses en plötsligt inträffad händelse som har medfört eller kan befaras medföra skada. Någon skillnad görs inte på om händelsen inträffat på grund av mänskligt handlande eller en naturlig företeelse. Det görs heller ingen skillnad på om händelsen är avsiktig eller oavsiktig enligt LSO. Exempel på olyckor är bränder, explosioner, skred, ras, översvämningar, oväder och utflöden av skadliga ämnen. Kravet på att det skall vara fråga om en plötsligt inträffad händelse innebär att långsamma eller ständigt pågående skeenden inte räknas som olyckor. Om olyckan inte redan har inträffat måste det föreligga en överhängande fara för att det ska ske.

## Överhängande fara för olycka

Räddningstjänst enligt LSO kan gälla vid såväl inträffade olyckor som vid överhängande fara för olyckor som kan ge räddningsinsatser. Att en fara för en olycka är överhängande innebär att det skall föreligga både hög risk för att det ska ske och stor sannolikhet för att den inträffar nära i tiden. I en akut suicidal kris kan en person hamna i ett nödläge där tankar på suicid snabbt övergår till handling. Därför behövs snabb tillgång till stöd och hjälp, liksom att omhändertagandet är samordnat mellan berörda aktörer.<sup>16</sup> Det är alltså särskilt viktigt att lyfta fram just överhängande fara för suicid. Överhängande fara för suicid kan vara en person som riskerar att hoppa från en bro eller framför ett tåg eller andra akut livshotande situationer.

## Psykologiskt olycksfall

Att se ett suicid som en psykologisk olycka eller psykologiskt misstag<sup>17</sup> innebär att det betraktas som följden av psykiska och fysiska påfrestningar på liknande sätt som en fysisk olycka. Detta perspektiv bidrar till att minska den skam och stigmatisering som suicid fortfarande förknippas med.<sup>18</sup> Fokus flyttas då från individen till de miljöer och sammanhang människor befinner sig i.<sup>19</sup> Perspektivet underlättar också för flera aktörer (inklusive kommunens organisation för räddningstjänst) att arbeta med suicidprevention, och att öka lärandet och samarbetet inom området.

## Bakomliggande orsak

Suicid kan vara en bakomliggande orsak till flera olika händelser, såsom exempelvis nödställd person, drunkning, bränder och trafikolyckor. Det kan exempelvis vara en person som hoppar från en bro, medvetet kör in i ett träd eller sätter eld

<sup>16</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

<sup>17</sup> (Prop. 2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik, 2008)

<sup>18</sup> (Frågor och svar om suicid och suicidprevention, 2024)

<sup>19</sup> (Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention, 2008, reviderad 2019)

på en bil eller byggnad i vilken man själv befinner sig i. Att avgränsa suicidprevention enbart till en fråga för hälso- och sjukvård eller polis är därför inte relevant för den kommunala räddningstjänsten.

## Samverkan

Det är angeläget att ta alla larm vid överhängande fara för suicid på allvar och att larma ut flera blåljusaktörer samtidigt, för att öka möjligheten att så snabbt som möjligt bryta händelseförloppet. Det finns många osäkerheter i ett utlarmningskede och situationen kan se väldigt olika ut från fall till fall, där respektive aktör behöver göra bedömningar av möjligheter och risker på plats. Flera blåljusaktörer är involverade och agerar parallellt utifrån olika lagrum, såsom polisen, kommunal räddningstjänst, hälso- och sjukvård, men behöver även agera samordnat.

## Proaktivt förhållningssätt

En definition av proaktivt förhållningssätt är: ”Tankar och handlingar som syftar till att förutse skeenden och ta initiativ så att tillgängliga resurser engageras så tidigt som möjligt och därmed förhindrar onödiga negativa konsekvenser.”<sup>20</sup> Proaktivitet handlar om såväl förberedelser, hantering som åtgärder efter en händelse. Vid suicidhändelser, liksom vid övriga händelser, handlar det exempelvis om att ha utbildat och övat i samverkan med andra aktörer, att ha etablerat rutiner och att ta beslut om åtgärder under osäkerhet om vad som faktiskt har hänt. Förhållningssättet innebär en risk att antaganden om händelseutvecklingen senare kan visa sig felaktiga.

### Fallbeskrivning: Larm risk för suicid – person i farlig belägenhet

En flicka har låst in sig på sitt rum några våningar upp och hotar att hoppa ut genom fönstret. Polis, ambulans och räddningstjänst larmas. Polis och sjukvården går in och försöker få kontakt utanför flickans rum. Räddningstjänsten får fram en hoppkudde nedanför fönstret. Händelseutvecklingen stannar av och beslut tas att ta stegbilen upp till fönstret och försöka inleda en kontakt med flickan därifrån. När räddningstjänsten kommit upp till fönstret ser man att flickan är upprörd och ledsen men hon blir avbruten i sina känslor och blir förvånad av att se en person utanför fönstret.

Ett samtal inleds och räddningstjänsten frågar om det är okej att en person kommer in genom fönstret. Flickan blir stressad men går med på det. Ett legobygge går sönder när brandmannen klättrar in och flickan blir upprörd. Brandmannen och flickan hjälps åt att bygga ihop det utan att bry sig om de som försöker få kontakt med henne genom dörren. Humöret vänder och till sist föreslår brandmannen om de ska öppna dörren för de oroliga som står utanför. Flickan går själv och låser upp dörren.

*Källa: Storstockholms brandförsvär*

<sup>20</sup> (MSB, Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar. Publikationsnummer: MSB777 – reviderad oktober 2018. ISBN: 978-91-7383-884-9., 2018)

## Myter om suicid

Det är viktigt att känna till att det finns många myter och vanföreställningar om suicid. Dessa riskerar att hindra det suicidpreventiva arbetet från att bedrivas på ett effektivt sätt. Här är några exempel från Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) vid Karolinska Institutet:<sup>21</sup>

### Samtal om självmord kan "väcka den björn som sover"

Att tala om självmord innebär inte att en "sätter griller i huvudet" på människor. Däremot kan det få till följd att slumrande självmordstankar kommer upp till ytan, vilket kan vara bra. När tankarna blir medvetna, blir vi nämligen också medvetna om att vi behöver söka hjälp.

### Självmord grundar sig ofta på rationella tankar om livets värde

De flesta självmordshandlingar inträffar under inflytande av psykiska störningar eller missbruk. Det visar majoriteten av de uppföljningar som gjorts efter självmord. Många självmordsförsök är dessutom impulshandlingar och sker innan den drabbade hunnit tänka igenom situationen.

### Det går aldrig att hindra en person som har bestämt sig

Mellan 85 och 90 procent av dem som gjort allvarliga självmordsförsök avlider inte av självmord senare i livet. Även de mest allvarliga självmordstankar kommer och går. Många av dem som överlevt ett självmordsförsök frågar sig efteråt: "Hur kunde jag tänka så?" Det är lätt att underskatta människors livsvilja. För även om det kan vara lätt att ta livet av sig - rent tekniskt - så är det psykologiskt svårt.

### De som talar om självmord gör det inte

De flesta som begår självmord har tidigare pratat om det. Däremot är det inte alltid som omgivningen har fångat upp budskapet. De som antyder självmordsplaner tror nämligen ofta att de är tydligare än vad de är.

### Självmord inträffar plötsligt utan förvarning

De flesta självmord har en lång förhistoria. Självmordsprocessen kan pågå i flera år och inleds med självmordstankar som blir allvarliga och leder till självmordsförsök. I vissa fall avslutas processen med ett fullbordat självmord. Den långdragna processen gör att det är möjligt att finna åtgärder för att bryta den.

<sup>21</sup> <https://ki.se/nasp/fakta-om-sjalmord> (besökt 2024-04-30). Myterna och den beskrivande texten är ordagrant citerad.



## **Inte konstigt att självmorden ökar, så som samhället ser ut numera**

Den största självmordsökningen i Sverige inträffade under 1700- och slutet av 1800-talet. Viss ökning uppmättes också under 1950- och 1960-talen, men sedan mitten av 1970-talet har siffrorna börjat sjunka.

REMISS

# Statistik och samhällskostnader

Uppgifter om suicid, suicidförsök och suicidtankar är viktiga underlag vid arbete med suicidprevention och för att följa utvecklingen över tid. I detta kapitel väglöder vi om olika relevanta datakällor som kan vara användbara för i första hand kommunal räddningstjänst. Det handlar om övergripande statistik på nationell nivå såväl som räddningstjänsternas insatsstatistik och olycksutredningar.

Generellt för statistikunderlaget gäller att det inte alltid är möjligt att avgöra om en händelse har orsakats av en olyckshändelse, övergrepp eller suicid. Den bakomliggande orsaken utreds inte alltid och även om den gör det kan orsaken vara svår att fastslå.

## Suicid, suicidförsök och suicidtankar

### Suicid

Varje år dör omkring 1 500 personer av suicid i Sverige varav 300 fall brukar registreras som misstänkta suicid där avsikten inte har kunnat styrkas.<sup>22</sup> År 2022 omkom 1 254 personer av säkert fastställda suicid. Den stora minskning av suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) som skedde under 1980- och 1990-talet har bromsats upp och minskar nu långsamt i de flesta åldersgrupper.

Två av tre som dör i suicid är män. Högst suicidtal finns bland män 85 år och äldre. Bland unga personer (15–29 år) står suicid för en tredjedel av alla dödsfall eftersom denna grupp har lägre risk än äldre att avlida till följd av sjukdom. Hos både kvinnor och män är de två vanligaste metoderna för suicid förgiftning och hängning. Skjutning är en relativt vanlig metod för män men inte för kvinnor.

Vissa grupper av funktionsnedsatta är överrepresenterade i suicidstatistiken, bl.a. personer med autism eller intellektuell funktionsnedsättning samt personer med vissa psykiatriska diagnoser.<sup>23</sup> HBTQI-personer som grupp är överrepresenterade i suicidstatistiken, särskilt gäller detta bland unga.<sup>24</sup> Transpersoner och personer med konstaterad könsdysfori är grupper med flerfaldig dödlighet i suicid i jämförelse med övriga befolkningen.<sup>25</sup> Samtidigt har personer med könsdysfori, som begår suicid, en mycket hög förekomst av samtidiga allvarliga psykiatriska diagnoser som i sig innebär kraftigt förhöjda risker för suicid. Därför går det inte att uttröna i vilken mån könsdysfori ensamt kan bidra till suicid.

<sup>22</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-om-suicid/> (besökt 2024-03-07)

<sup>23</sup> <https://nytida.se/sa-jobbar-vi/liv-och-halsa/psykisk-ohalsa/hog-risk-for-psykisk-ohalsa-och-sjalmord-bland-personer-med-autism/> (besökt 2024-11-03)

<sup>24</sup> (Folkhälsomyndigheten, Faktorer kopplade till suicidförsök bland unga homo- och bisexuella. Folkhälsomyndigheten 2023. Artikel 23135., 2023b)

<sup>25</sup> (Socialstyrelsen, 2020)

## Suicidförsök och suicidtankar

Antalet suicidförsök är ungefär 10 gånger så många som antalet suicid. År 2021 vårdades cirka 11 000 personer inom specialiserad öppen eller slutenvård i samband med ett suicidförsök eller annan avsiktligt självdestruktiv handling.<sup>26</sup> Det finns sannolikt ett mörkertal av personer som inte söker vård efter ett suicidförsök. Flickor och kvinnor under 30 år vårdas oftare än andra jämfört med män och äldre. Den övervägande metoden, mellan 70–80 procent, för såväl män som kvinnor och olika åldrar som användes vid suicidförsök är förgiftning. Mellan 85–90 procent av dem som gjort allvarliga självmordsförsök och överlevt avlider inte av självmord senare i livet.<sup>27</sup>

### Exempel på risk- och skyddsfaktorer för suicid

#### Risikfaktorer

- *psykiatriska faktorer som allvarlig depression, ångestillstånd, personlighetsstörningar, ätstörningar och traumarelaterade störningar, samt skadligt bruk och beroende av alkohol och narkotika*
- *biologiska eller genetiska faktorer som sårbarhet eller familjehistoria med suicid*
- *faktorer relaterat till negativa livshändelser som förlust av en närstående, en relation, ett arbete, status eller pengar; en större besvikelse; mobbning eller kränkning*
- *psykologiska faktorer som konflikter med andra personer, våld eller erfarenheter av fysisk misshandel eller sexuellt utnyttjande i barndomen samt känslor av hopplöshet och ensamhet*
- *miljöfaktorer som tillgång till medel och metoder för suicid (t.ex. skjutvapen, giftiga gaser, läkemedel och narkotika)*
- *sociala faktorer som ofrivillig ensamhet och isolering och ekonomiska svårigheter såsom överskuldssättning*

#### Skyddsfaktorer

- *goda, stabila relationer och stödjande sociala nätverk*
- *god självkänsla och tilltro till sig själv och till möjligheterna att kunna påverka och förändra den egna situationen*
- *upplevelse av mening och sammanhang i livssituationen*
- *hälsosamma levnadsvanor såsom regelbunden fysisk aktivitet och goda sömnvanor*
- *personer som aktivt söker hjälp eller har en god problemlösningsförmåga och strategier för att hantera sin psykiska smärta är mindre benägna att ta sitt liv*

*Källa: Folkhälsomyndigheten*

I en enkät bland befolkningen 16 år och äldre svarade totalt 3 procent att de någon gång under år 2022 övervägt att ta sitt liv. Andelen har varit stabil sedan år 2016 då mätningen inleddes. Andelen var något högre bland kvinnor än män och vanligare bland yngre än äldre åldersgrupper men skillnaden var inte statistiskt säkerställd. De allra flesta som har suicidtankar planerar, försöker eller fullbordar inte att ta sina liv.

<sup>26</sup> <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-om-suicid/> (besökt 2024-03-08)

<sup>27</sup> <https://ki.se/nasp/fakta-om-sjalvmord> (besökt 2024-04-29)

## Räddningstjänstens insatser vid risk för suicid

Räddningstjänstens insatsstatistik innehåller bland annat uppgifter om händelsen, platsen, skador, resurser som användes, vad som skedde innan och efter räddningstjänstens ankomst till skadeplatsen och en utvärdering av insatsen. I händelserapportens inledning kategoriseras vilken utlösande händelse som insatsen handlade om. Eftersom suicid eller suicidförsök är en bakomliggande orsak till flera typer av händelser är en samlad bild av dessa insatser svår att göra. Rapporteringen innehåller händelser som ledde till eller hade kunnat leda till räddningsinsats enligt LSO men även andra insatser av den kommunala räddningstjänstorganisationen som exempelvis första hjälpen, sjukvård i väntan på ambulans (IVPA), bärhjälp till ambulans eller hjälp till polis.

Suicid och suicidförsök enligt LSO finns med i rapporteringen sedan år 2018 som en utlösande händelse men denna inkluderar inte händelsetyperna brand, trafik, utsläpp eller drunkning. I de senare fallen finns en möjlighet att ange om händelsen bedömdes som avsiktlig eller inte. För drunkningsolyckor handlar avsiktliga händelser huvudsakligen om suicid eller suicidförsök.<sup>28</sup>

Antal räddningsinsatser per år för de händelser som huvudsakligen berör suicid eller suicidförsök visas i figur 1. Utlösande händelsen suicid eller suicidförsök (inte brand, trafikolycka, utsläpp av farligt ämne eller drunkning) står för majoriteten av dessa och över tid så är trenden ökande. Avsiktliga drunkningsolyckor är färre och uppvisar ingen tydlig trend.

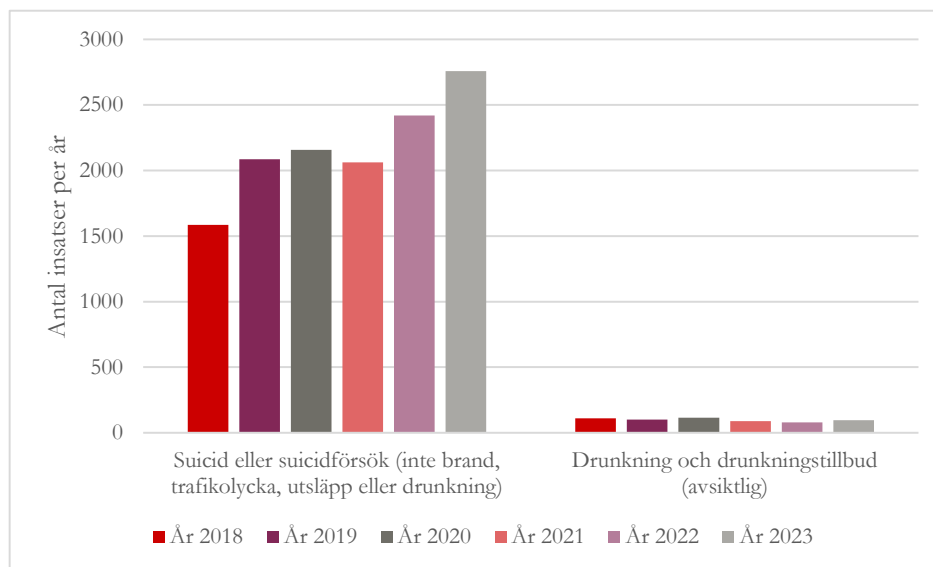
De mest förekommande verksamheterna/utemiljöerna för suicid eller suicidförsök är vanligt boende inklusive seniorboende (44 %), järnväg eller annat spår (17 %), bro (9 %) och väg eller gata (6 %).<sup>29</sup> Av insatserna år 2020 bedömdes 67 % av dessa händelser uppfylla kriterierna för LSO efter ankomst. För alla typer av händelser som räddningstjänsten larmas till enligt LSO, det vill säga även de som inte var suicid eller suicidförsök, var andelen i genomsnitt 66%.<sup>30</sup>

<sup>28</sup> Insatser vid risk för suicid eller suicidförsök kan även vara registrerade som exempelvis "Brand (avsiktlig)", "Trafik (avsiktlig)", "Första hjälpen och sjukvård i väntan på ambulans (IVPA)", "Annan hjälp till ambulans", "Hjälp till polis" eller "Övrigt uppdrag".

<sup>29</sup> Flera av dessa händelser borde klassificeras som avsiktliga trafikolyckor men många räddningstjänstorganisationer väljer att rapportera dem under suicid eller suicidförsök trots att händelser i trafiken har en annan ingångsväg.

<sup>30</sup> Uppgifter om kriterierna för LSO var uppfyllda efter ankomst har utgått ur räddningstjänsternas insatsrapportering.

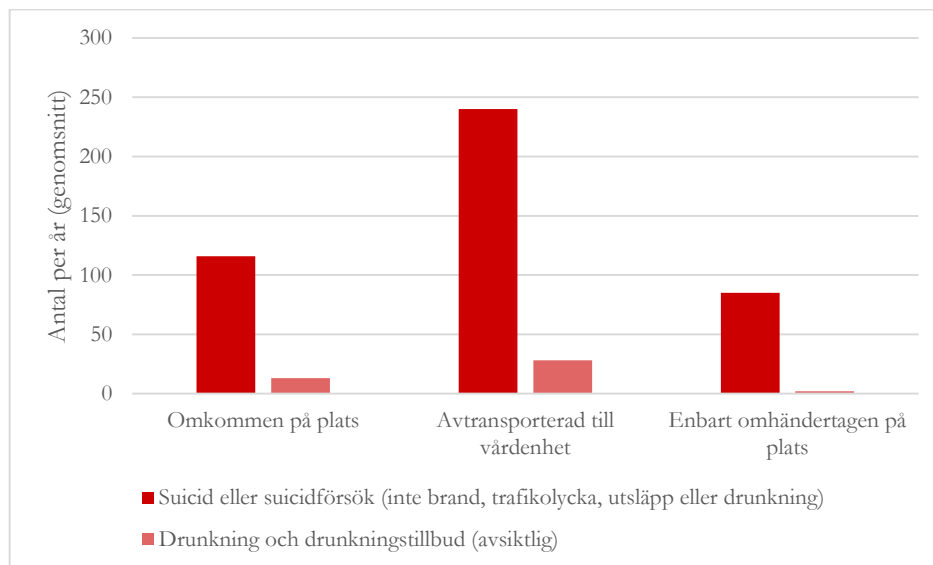
**Figur 1.** Antal räddningsinsatser till händelser som huvudsakligen berör suicid eller suicidförsök år 2018–2023



**Källa:** Räddningstjänstens insatser, MSB

Vårdbehovet rapporteras i de fall någon personskada skett och är baserat på räddningstjänstens bedömning vid olyckstillfället. Denna bedömning kan skilja sig mot sjukvårdens bedömning. Figur 2 visar vårdbehovet i genomsnitt per år för de tre händelser som i huvudsak berör suicid eller suicidförsök.<sup>31</sup> Med avtransporterad till vårdenhet avses att personen avtransporterades till sjukhus, klinik, vårdcentral eller annan organisatorisk enhet som tillhandahåller hälso- och sjukvård. Vid dessa händelser är det sannolikt många som inte är fysiskt skadade utan som avtransporteras till psykiatrisk vård.

<sup>31</sup> Statistiken är möjlig att dela upp efter kön (kvinnor och män) samt efter ålder (0–4, 5–11, 12–17, 18–24, 25–44, 45–64, 65–79, 80+).

**Figur 2.** Vårdbehov per händelsetyp i genomsnitt per år mellan åren 2018–2023

Källa: Räddningstjänstens insatser, MSB

### Räddningstjänstens åtgärder vid suicid eller suicidförsök

*Någon åtgärd utförs vid drygt 40 procent av räddningsinsatserna. I vissa fall används flera åtgärder vid samma händelse:*

- Förhindra suicidförsök cirka 45 %*
- Annan åtgärd cirka 40 %*
- Livräddning efter suicidförsök cirka 10 %*
- Omhändertagande av omkommen cirka 5 %*

*Vanliga scenarion vid beskrivning är samtal, eftersökning, förberedelser med hoppkudde och hjälp med att bryta dörr.*

*Källa: Räddningstjänstens insatsstatistik*

Det förebyggande arbetet som räddningstjänsten bedriver inom suicidprevention är svårt att beskriva i statistik. MSB samlar varje år in en uppföljning av kommunernas verksamhet enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor (LSO).<sup>32</sup> I årsuppföljningen ställs en fråga om kommunen har verkat för skydd mot andra olyckor än bränder. Under år 2023 uppger 75 räddningstjänstorganisationer att de verkat för att åstadkomma skydd mot just suicid. Det motsvarar drygt 50 procent av urvalet.

Organisationen Suicide Zero har undersökt 92 räddningstjänstorganisationers handlingsprogram.<sup>33</sup> Undersökningen omfattar om suicidförsök definieras som en egen olyckstyp, om suicidförsök har en egen rubrik, om suicidförsök finns med under rubriken Nödständig person och om suicid nämns i löptext. Resultatet visar

<sup>32</sup> <https://www.msb.se/sv/arnesomraden/skydd-mot-olyckor-och-farliga-amnen/tillsyn-lagen-om-skydd-mot-olyckor/tillsyn-over-kommunerna-enligt-lso/> (besökt 2024-03-12)

<sup>33</sup> <https://suicidezero.se/wp-content/uploads/2024/09/PM-raddningstjanst-och-sjalmord-Suicide-Zero.pdf> (besökt 2024-10-08)

bland annat att 22 räddningstjänstorganisationer definierar suicid som en olyckstyp och i 29 program har suicidförsök en egen rubrik.

## Omkomna i bränder till följd av suicid

MSB har en särskild insamling för bränder med dödlig utgång och antal personer som omkommit i dessa. Statistiken bygger på insamling av uppgifter från media, den kommunala räddningstjänsten, Polismyndigheten, Trafikverket och sjukvården. I insamlingen görs, sedan några år tillbaka, även en bedömning av om dödsfallet är till följd av suicid, inte suicid eller oklart. Preliminära observationer visar att runt 15 procent av de som omkommer i bränder är till följd av suicid. Denna andel överensstämmer med andelen suicid inom vägtrafiken.<sup>34</sup>

De vanligaste typerna av brandsuicid är brand i bostad, brand i fordon (undan-skymd plats, ofta i skogen), brand i kläder på person utomhus och brand i annan byggnad (ej bostad). Tillvägagångssätten handlar mest om användning av brandfarlig vätska, att individer tänder eld på kläderna på kroppen eller anlägger brand på annat sätt en bit från kroppen. Det finns indikationer på att personer ibland kan ha ångrat sig då kroppen återfinns på en plats som tyder på utrymningsförsök.

## Samhällets kostnader till följd av suicid

MSB<sup>35</sup> och tidigare Statens Räddningsverk<sup>36</sup> har vid två tillfällen skattat de samhällsekonomiska konsekvenserna till följd av suicid. Uppsala universitet har därefter beräknat samhällskostnaden för suicid under 2022 till 7,3 miljarder kronor.<sup>37</sup> I dessa siffror inkluderas insatser av vården, polis och kommunal räddningstjänst samt kostnaden för produktionsbortfall. Vårdens kostnader för suicidförsök under 2022 beräknades till 429 miljoner kronor men här är mörkertalet stort i jämförelse med vad som registreras. För suicid står produktionsbortfallet för cirka 99 procent av kostnaderna.<sup>38</sup> Med hänsyn tagen till förväntad livslängd förlorades totalt mer än 38 000 potentiella levnadsår, eller 32 år i genomsnitt per suicid, till följd av suicid som inträffade år 2014.

---

<sup>34</sup> <https://www.trafa.se/vagtrafik/vagtrafikskador/> (besökt 2024-03-12)

<sup>35</sup> (MSB, 2015)

<sup>36</sup> (Räddningsverket, 2004)

<sup>37</sup> (Statens offentliga utredningar, 2024)

<sup>38</sup> (MSB, Samhällsekonomiska konsekvenser av fullbordade suicid. Publikationsnummer MSB946 - december 2015, 2015)

# Ansvarsfrågor och samverkan

Ett syfte med vägledningen är att förtydliga vilka ansvarsförhållanden som finns för kommunal räddningstjänst vid suicidpreventivt arbete i förhållande till aktuella lagstiftningar. De lagrum som primärt berörs är lagar som ska tillförsäkra allmänheten rättvisa och trygghet (Polislagen 1984:387), vård på lika villkor för hela befolkningen (Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30) samt ett likvärdigt skydd mot olyckor (LSO 2003:778). Några centrala skrivningar av betydelse för suicidpreventivt arbete i LSO är:

**1 kap. 1 §** Bestämmelserna i denna lag syftar till att i hela landet bereda människors liv och hälsa samt egendom och miljö ett med hänsyn till de lokala förhållandena tillfredsställande och likvärdigt skydd mot olyckor.

**1 kap. 2 §** Med räddningstjänst avses i lagen de räddningsinsatser som staten eller kommunerna skall ansvara för vid olyckor och överhängande fara för olyckor för att hindra och begränsa skador på människor, egendom eller miljön.

Staten eller en kommun skall ansvara för en räddningsinsats endast om detta är motiverat med hänsyn till behovet av ett snabbt ingripande, det hotade intressets vikt, kostnaderna för insatsen och omständigheterna i övrigt.<sup>39</sup>

**1 kap. 3 §** Räddningstjänsten skall planeras och organiseras så att räddningsinsatserna kan påbörjas inom godtagbar tid och genomföras på ett effektivt sätt.

**1 kap. 3 a §** Förebyggande verksamhet som staten och kommunerna ansvarar för enligt denna lag ska planeras och organiseras så att den effektivt bidrar till att förebygga bränder och andra olyckor samt förhindra eller begränsa skador till följd av bränder och andra olyckor. Särskild vikt ska läggas vid att förhindra människors död och andra allvarliga skador. Lag (2020:882).

**3 kap. 1 §** För att skydda människors liv och hälsa samt egendom och miljön skall kommunen se till att åtgärder vidtas för att förebygga bränder och skador till följd av bränder samt, utan att andras ansvar inskränks, verka för att åstadkomma skydd mot andra olyckor än bränder.

Kommunerna skall ta till vara möjligheterna att utnyttja varandras resurser för förebyggande verksamhet.

LSO anger också att en kommun ska ha ett handlingsprogram för förebyggande verksamhet och för räddningstjänst (3 kap. 3 § och 3 kap. 8 §). Nedan ger MSB vägledning om olika perspektiv kring dessa skrivningar och närliggande lagstiftningar vid suicidhändelser.

<sup>39</sup> Detta brukar kallas för de fyra kriterierna i LSO.



## Suicidprevention generellt i kommunen

Ur ett övergripande kommunalt perspektiv kan sägas att suicidprevention till liten del handlar om de konkreta åtgärderna vid ett faktiskt suicidförsök. De flesta insatser inom området utförs för att undvika att suicidsituationen ens uppstår, exempelvis av socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Kommunen i stort har flera tänkbara legala grunder för detta arbete, bland annat kommunens generella ansvar enligt kommunallagen men också socialtjänstlagen. Därtill kan kommunen till viss del bedriva hälso- och sjukvård på området, bland annat efter överenskommelser med regionerna. Till detta läggs också kommunens skyldighet att bedriva räddningstjänst samt att verka för vissa olycksförebyggande åtgärder enligt LSO, exempelvis fysiska hinder mot suicid vid broar, tågbanor och liknande åtgärder. Det behov av samverkan som tidigare beskrivits framgår tydligt av hur många olika aktörer som, på ett eller annat sätt, har ett ansvar inom suicidprevention.

Som framgår ovan har kommunen relativt stora möjligheter att arbeta med suicidprevention, men det är viktigt att tydliggöra att de faktiska skyldigheter som läggs på räddningstjänsten enligt LSO inte ges för stor betydelse i sammanhanget. Detta då det dels inte är formellt korrekt och ger intryck av en större skyldighet än vad som är fallet och dels då det skulle kunna medföra en oriktig uppfattning om ansvarsfördelningen mellan olika berörda aktörer. Av denna anledning är det av stor vikt att tydliggöra på vilka sätt räddningstjänstens ansvar begränsas av annan lagstiftning.

## Tydliga avgränsningar i LSO

### Hälso- och sjukvård

En tydlig avgränsning återfinns i 1 kap. 4 § LSO, som undantar insatser som rör hälso- och sjukvård. Detta innebär att det inte kan bli fråga om räddningstjänst när det exempelvis gäller suicid och suicidförsök vid förgiftning eller liknande situationer då detta är en fråga för sjukvården. Märk även att eftersom 1 kap. 4 § LSO undantar insatser kopplade till hälso- och sjukvård innebär 3 kap. 1 § LSO inget ansvar för kommunen att generellt verka för suicidprevention i de delar suicid är en fråga om psykisk ohälsa i det långa tidsperspektivet. Det är dock tänkbart att kommunens uppdrag i denna del skulle kunna omfatta fysiska hinder mot suicid vid broar, tågbanor och liknande åtgärder för att hindra människor från att begå suicid.

### Fysiskt ingripande och nödrätt

En annan avgränsning kan tydligt ses i möjligheten, eller snarare i avsaknaden av möjlighet, för räddningstjänsten att utöva våld mot en enskild. Viktigt att notera är att uttrycket ”våld” här används för att beskriva ett fysiskt ingripande mot en enskild person och mot dennes vilja. Räddningstjänsten har inte några egna våldsbefogenheter på det sätt som polisen har och kan inte med stöd av LSO fysiskt avlägsna en person från ett tågspår eller hålla fast någon för att hindra att de skadar

sig på något sätt. Viktigt att notera är att ingrepp i annans rätt enligt 6 kap. 2 § LSO inte tillåter våld eller fysiskt tvång mot person och således inte kan användas.

Polisen har däremot både en tydlig rätt att bruka våld i vissa fall och även tillhörande kompetens, varför polisen i första hand ska utföra denna typ av uppgifter. Denna rätt kan även vara specifikt reglerad, exempelvis i lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård som ger polisen rätt att tillfälligt omhänderta en person om det finns skäligen anledning att tro att denna lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för sig själv eller andra. Något motsvarande mandat finns inte för räddningstjänst.

Det ska nämnas att det finns viss möjlighet för envar att i vissa fall bruka tvång eller våld för att skydda människoliv utan att det ses som ett brott. Den så kallade nödrätten i 24 kap. 4 § brottsbalken kan innebära att en handling som i normalfallet skulle vara straffbelagd i vissa fall inte är det, om det exempelvis handlar om att skydda människoliv och handlingen samtidigt inte är oförsvarlig. Viktigt att notera är dock att detta är en ansvarsfrihetsgrund för en enskild persons agerande, inte ett verktyg som räddningstjänsten systematiskt kan använda sig av i sitt arbete.

I de fall en person är våldsam eller om det förekommer vapen måste en noggrann riskbedömning göras och räddningstjänsten bör normalt avstå från att ingripa. I dessa situationer är det extra viktigt att ha en tidig dialog med polisen om räddningstjänsten är först på plats. Omvänt gäller att polisen behöver informera räddningstjänsten i de fall kännedom finns om vapen eller våldsam person.

Det bör tilläggas att våld oftast inte är aktuellt vid händelser med hot om suicid. I många fall räcker samtal långt för att hantera situationen. Ibland handlar det även om att på ett säkert sätt förhindra användningen av eventuella suicidmetoder, exempelvis genom att stoppa tågtrafik, mildra fall genom hoppkudde eller ta undan rep eller brandfarlig vara.

## Bedömning av LSO och ansvar för samverkan

Vid bedömning av om en räddningsinsats borde inledas är det således inte alltid tydligt vad det rör sig om för situation och hos vem ansvaret ligger. För det fall att en räddningsinsats inleds innebär den i många fall komplicerade ansvarsbilden vid denna typ av händelse att räddningstjänsten löpande behöver bedöma situationen både ur ett riskperspektiv men även gällande vem som ansvarar för och är bäst lämpad att hantera situationen. Situationen eller förutsättningarna kan alltså ändras på ett sådant sätt att en annan aktör än den som initialt hanterade situationen tar över ansvaret.

Bedömning av vilka situationer kring suicidförsök som kan föranleda räddningstjänst är viktig eftersom den bildar grunden för när räddningstjänsten får eller är skyldig att inleda en räddningsinsats. Även om det kan finnas uppgifter om ”Risk/Hot om suicid” redan i den tidiga larminformationen så är det ingen egen

olyckstyp. Suicid eller risk för suicid är i förekommande fall alltid en bakomliggande orsak till en olycka eller överhängande fara för en olycka. Vid de allra flesta händelser som räddningstjänsten larmas till finns ingen tidig information om händelsen är avsiktlig eller oavsiktlig och detta ska heller inte påverka bedömningen om räddningstjänsten ska ingripa eller inte.

#### **Fallbeskrivning: Larm risk för suicid – person på spårrområde**

Larm inkommer en sommarnatt från en anhörig. Personen har sagt att hen skall ta sitt liv och gått mot järnvägen. Enligt rutin larmas räddningstjänst, ambulans och polis. Räddningstjänsten begär trafikstopp på järnvägen, är först på plats och etablerar verbal kontakt med personen som ligger mellan tågspåren. Personen reser sig upp efter ett par minuter och drar sig bort från järnvägen gåendes. Styrkeledaren bibehåller kontakten med personen. Då man bedömer att personen befinner sig på betryggande avstånd från spårområdet hävs tågstoppet efter totalt 25 minuter.

Polis och ambulans är nu på plats men tar inte över samtalet med den drabbade. Personen låter frivilligt ambulansen skjutsa in hen till sjukhus. Information som framkommit i samtalet mellan räddningstjänst och den drabbade som kan vara av värde dokumenteras i en rapportmall som skickas med ambulanspersonalen för att överlämnas till bedömande läkare på sjukhuset.

Kriterierna för LSO bedömdes vara uppfyllda. Tack vare räddningstjänstens organisation med många enheter och en geografisk spridning i samhället ökar sannolikheten att någon har nära till platsen och snabbt kan vara där. Tiden är helt livsavgörande för den drabbade och påverkan på viktig infrastruktur (stopp på stambanan) med omfattande förseningar minimeras.

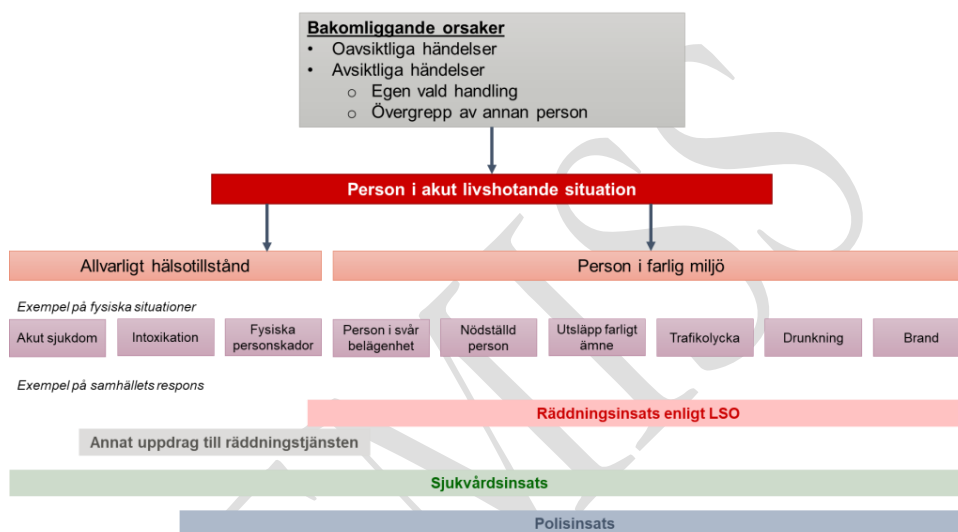
*Källa: Högländets räddningstjänstförbund*

Det är den fysiska situationen som personen befinner sig i eller riskerar att hamna i som definierar olyckssituationen och som utgör bedömningskriterier för när räddningstjänsten behöver ingripa. Om det krävs omedelbart ingripande samt särskild kunskap som räddningstjänsten besitter och/eller speciell utrustning för att hjälpa en person från en farlig miljö, och ingen annan aktör har denna förmåga, kan det vara en uppgift för räddningstjänsten. Typiskt sett är det vissa situationer där personer befinner sig i, eller till och med är fysiskt instängda i, en akut farligt miljö som medför behov av räddningstjänstens ingripande. Exempel på sådana livshotande situationer visas i figur 3. Figuren ska inte ses som ett facit på när räddningstjänsten är skyldig att ingripa eller inte men kan tjäna som en tankemodell och underlag för diskussion kring räddningstjänstens skyldigheter utifrån LSO samt andra uppdrag.

Vid alla de händelser där en person befinner sig i en akut livshotande situation kan den bakomliggande orsaken vara psykisk ohälsa och händelsen kan därmed vara mer eller mindre avsiktlig. Exempelvis kan *person i svår belägenhet* innebära att personen befinner sig på hög höjd och att det är överhängande fara för att personen ramlar av misstag eller avsiktligt hoppar och skadar sig. På liknande sätt kan *nödställd person* innebära att en person blivit hängande i rep genom oavsiktligt fall eller genom avsiktlig hängning. Exempel på *utsläpp av farligt ämne* kan innebära ut-

släpp av kolmonoxid genom att av misstag eller avsiktligt ställa in en glödande kolgrill i slutet utrymme. Liknande resonemang kan föras för trafikolycka, druckning och brand. Alla de exempel på händelser som ligger under *person i farlig miljö* i figur 3 är sådana händelser som kan vara suicidrelaterade eller ha andra bakomliggande orsaker. Dessa händelser är i normalfallet även att betrakta som olycka eller överhängande fara för olycka enligt LSO. För många olyckor kan naturligtvis både räddningstjänst, polis samt hälso- och sjukvård behövas parallellt.

**Figur 3.** Tankemodell vid larm om risk för suicid



*Notering: De bakomliggande orsakerna till att en person hamnar i en akut livshotande situation kan vara både avsiktliga och oavsiktliga. Vid bedömning av om räddningsinsats ska inledas så är det den fysiska situationen som personen befinner sig i, tillsammans med de fyra räddningstjänstkriterierna, som utgör grund för bedömningen. Figuren visar exempel på sådana situationer.*

Bedömer räddningstjänsten att det rör sig om en olycka enligt LSO kan man därmed gå vidare i bedömningen om de fyra kriterierna i LSO 1 kap. 2 § är uppfyllda. Oftast torde behovet av ett snabbt ingripande, det hotade intressets vikt och kostnaderna för insatsen tala för att inleda insats vid hot om suicid, och ofta är räddningstjänsten den aktör som snabbast kan ingripa med relevant utrustning och kompetens så som hoppkudde, stegbil, utrustning för ytlivräddning eller livräddning vid brand. Därmed inte sagt att så alltid är fallet utan varje enskilt fall måste bedömas enskilt.

Vid bedömningen måste samtliga kriterier i 1 kap. 2 § LSO, inklusive ”omständigheterna i övrigt” beaktas, vilket ibland kan tala för att inte inleda en räddningsinsats om det är så att åtgärderna bäst kan genomföras av en annan aktör, så som polis eller hälso- och sjukvård. Självklart kan det även parallellt med polisens eller sjukvårdens insats också föreligga en skyldighet för räddningstjänsten att inleda en

räddningsinsats utifrån LSO, beroende på omständigheterna. Dessa insatser genomförs parallellt med varandra och varje aktör bedömer själv sin möjlighet och skyldighet att agera. De olika blåljusaktörerna behöver även agera samordnat för att säkerställa snabb tillgång till stöd och hjälp för den drabbade.

## Kommunala handlingsprogram

LSO anger att en kommun ska ha ett handlingsprogram för förebyggande verksamhet och för räddningstjänst.<sup>40</sup> I programmet ska anges vilka mål, risker, resurser, verksamhet, planer och förmåga kommunen har eller avser att skaffa sig. Enligt föreskrift från MSB ska riskerna för ett antal specificerade olyckstyper beskrivas.<sup>41</sup> Utöver de föreskrivna olyckstyperna ska kommunen komplettera med olyckstyper utifrån lokala förhållanden. I de allmänna råden till föreskriften anges att kommunen bör överväga att komplettera med olyckstypen ”Nödställd person i andra fall än brand, trafikolycka, utsläpp eller drunkning” där olyckstypen suicid eller suicidförsök ingår.

## Sekretess

Sekretess är ett viktig fråga vid samverkan mellan kommunal räddningstjänst och andra aktörer när det gäller suicidprevention. Bland annat är bestämmelserna om räddningstjänstsekretess och hälso- och sjukvårdssekretess i offentlighets- och sekretesslagen (OSL) tillämpliga. 32 kap. 8 § OSL (2009:400): *”Räddningsinsatser, undersökningar av olyckor och tillsyn. Sekretess gäller hos kommuner och statliga myndigheter för uppgift om en enskilds personliga eller ekonomiska förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider skada eller men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i sådan verksamhet enligt lagen (2003:778) om skydd mot olyckor som avser 1. utförande av räddningsinsatser, 2. undersökningar av olyckor, eller 3. tillsyn.”*

Räddningstjänstpersonal som utför hälso- och sjukvårdsuppdrag med exempelvis ett första omhändertagande i väntan på ambulans (IVPA) vid risk för suicid omfattas av hälso- och sjukvårdssekretessen.<sup>42</sup> Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) konstaterar att det gäller sekretess mellan regionen och kommunal räddningstjänst.<sup>43</sup> *”För att dessa aktörer ska kunna dela information med varandra så måste antingen patienten ge sitt samtycke/ medgivande, en menprövning ge vid handen att uppgifter kan lämnas ut eller en sekretessbrytande bestämmelse vara tillämplig. En uppgift kan också lämnas över en sekretessgräns om det föreligger en nödsituation (nödrätten).”* Ytterligare information finns i SKR:s vägledning kring sekretess inom prehospital akutpsykiatri. Suicidanalytutredningen konstaterar att sekretesslagstiftningen har visst utrymme för att agera i suicidpreventivt syfte men är samtidigt omgärdat av svåra och komplexa

<sup>40</sup> LSO (2003:778) 3 kap. 3 § och 3 kap. 8 §.

<sup>41</sup> (MSB, MSBFS 2021:1. Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter och allmänna råd om innehåll och struktur i kommunens handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst. ISSN 2000-1886., 2021)

<sup>42</sup> (Regeringen, 2004)

<sup>43</sup> (Sveriges Kommuner och Regioner, 2022)

bedömningar som riskerar att utgöra hinder.<sup>44</sup> Utredningen föreslår därför vissa förändringar i olika lagstiftningar för att underlätta det suicidpreventiva arbetet.

## Sammanfattande kommentarer

Syftet med detta kapitel har varit att förtydliga vilka ansvarsförhållanden som finns för kommunal räddningstjänst vid risk för suicid. MSB har valt att inte i detalj vägleda i vilka specifika händelser där räddningsinsats enligt LSO gäller. Anledningen till detta är att suicid är en bakomliggande orsak till många olika händelsetyper där omständigheterna ofta är osäkra vid utlarmning. En bedömning måste därför ske från fall till fall av möjligheter och risker och det bör finnas utrymme för att praxis för bedömningarna förändras över tid. Grunden för bedömningen behöver emellertid utgå från vilken fysisk situation som har inträffat eller riskerar att inträffa.

MSB anser att räddningstjänsten bör planera och agera proaktivt för att åstadkomma en effektiv respons. Detta gäller såväl förebyggande verksamhet som räddningstjänst. Det finns möjligheter för räddningstjänsten att vid risk för suicid ingripa med stöd av LSO, men lagstiftningen har också sina begränsningar. Det finns många situationer där räddningstjänsten kan bistå med både utrustning och kompetens utifrån ett proaktivt förhållningssätt för att förhindra onödiga negativa konsekvenser. Detta gäller även om de inte har det huvudsakliga ansvaret vid ett suicidförsök eller om förhållandena är oklara. Möjligheten finns även för räddningstjänsten att, efter överenskommelser med regionerna, åka på dessa typer av händelser och utföra hälso- och sjukvårdsuppdrag med exempelvis ett första omhändertagande i väntan på ambulans (IVPA), men detta sker då inte inom ramen för LSO.

---

<sup>44</sup> (Statens offentliga utredningar, 2024), s.302.

# Utbildning inom suicidområdet

Den kommunala räddningstjänstpersonalen kommer ofta i kontakt med personer som drabbas av psykisk ohälsa och suicidalitet, och därav är behovet av kunskap och utbildning inom detta område stort. Det sker kanske främst i anslutning till räddningsinsatser vid olyckor och inte minst vid överhängande fara för olyckor där räddningstjänstpersonalen många gånger är först på plats. Detta leder många gånger till att personalen behöver inleda det första samtalet med de nödställda personerna som befinner sig i överhängande fara för suicid. Det kan även vara samtal och stöd till anhöriga och efterlevande till någon som avlidit i suicid. I dessa svåra och känsliga situationer är det viktigt att räddningstjänstpersonalen har adekvat utbildning och övning i ämnet för att skapa en så trygg och säker situation som möjligt. Särskilt viktigt är det med praktisk träning som exempelvis samtals- och insatsövningar.<sup>45,46</sup>

Även i kommunernas olycksförebyggande arbete kommer den kommunala räddningstjänsten i kontakt med psykisk ohälsa och suicidprevention. Exempelvis i arbetet med att förebygga bränder och inte minst i arbetet med att stärka brandskyddet för särskilt riskutsatta individer. Många av de kommunala räddningstjänstorganisationerna utför brandförebyggande hembesök, där riskgrupper för bostadsbrand även kan sammanfalla med riskgrupper för psykisk ohälsa och suicid.<sup>47</sup>

I en akut suicidal kris kan en person hamna i ett nödläge där tankar på suicid snabbt övergår i handling. Krisen kan vara kortvarig och tillfällig, men trots det både allvarlig och livshotande. Därför behövs snabb tillgång till stöd och hjälp, liksom att omhändertagandet är samordnat mellan berörda aktörer. Här är det viktigt att aktörer som involveras via 112-larm vid akuta suicidala händelser har kompetens och ett gemensamt arbetssätt; det gäller exempelvis larmcentral, Polis, ambulanssjukvård, psykiatriska vårdresurser och kommunal räddningstjänst.<sup>48</sup>

Okunskap om suicid och suicidalitet kan leda till negativa attityder och stigmatisering av individer som drabbas av psykisk ohälsa och suicidalitet.<sup>49</sup> Förutom ett sämre bemötande, kan det leda till självstigmatisering, som i sig kan medföra en ökad risk för suicid. Därtill omgärdas suicid ofta av tystnad som kan hindra både medmänskligt och professionellt stöd. Människonära yrkesgrupper behöver ha kunskap, helst redan i sin grundutbildning, om suicidprevention och om hur individer med sårbarhet i form av riskfaktorer för suicid kan bemötas. Fokus bör vara

<sup>45</sup> (Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Underlag till en kommande nationell strategi, 2022)

<sup>46</sup> (Kommunal räddningstjänst inom området psykisk ohälsa och suicidprevention – en behovsanalys, 2022)

<sup>47</sup> (Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Underlag till en kommande nationell strategi, 2022)

<sup>48</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

<sup>49</sup> (Folkhälsomyndigheten, Synen på psykisk ohälsa och suicid – En befolkningsundersökning om kunskaper och attityder. Artikelnummer: 21134, 2022)

att öka kunskapen och kompetensen om riskgrupper, tecken på suicidrisk och bemötande hos de som i sin yrkesutövning kan möta personer med suicidrisk, exempelvis personal inom vård, omsorg och skola samt larmoperatörer, poliser, ambulanspersonal och personal inom kommunal räddningstjänst.<sup>50</sup>

#### **Fallbeskrivning:** Larm om risk för suicid – hopp från bro

Polis, räddningstjänst och ambulans larmas till en bro över en motorväg där vänner till den suicidale personen har sett sin vän kliva över räcket. Det är en sen kväll med mycket trafik som passerar i hög hastighet under bron.

Räddningstjänstens regionala insatsledare (RIL) är närmast platsen och lämnar en framkomstrapport att en person står på utsida av räcket i södergående körfält. Därefter går RIL fram och påbörjar samtal på några meters avstånd.

Under tiden stänger räddningstjänsten och polisen av all trafik av i båda riktningar utom synhåll. När trafiken upphör inträder ett lugn hos den suicidale som börjar samtala med RIL och efter en kort stund kliver personen över räcket med hjälp av RIL. I samtalet med RIL framkommer att det är pojakens pappa som är en bidragande orsak till situationen och ambulanspersonalen tar med sig denna information till psykiatriska akutmottagningen.

Personen följer frivilligt med ambulansen och räddningstjänsten samtalar med vännerna som blivit vittne till händelsen och erbjuder dem samtalsstöd.

*Källa: Räddningstjänsten Jönköping*

Det finns en vedertagen utbildning som är riktad till blåljuspersonal och som bedrivs av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)<sup>51</sup> på Karolinska institutet. Utbildningen Akut omhändertagande av självmordsnära person (AOSP)<sup>52</sup> ges för att öka kunskapen om bemötande och agerande i en akut situation där en person är i risk att ta sitt liv. Utbildningar kan med fördel genomföras aktörsgemensamt för ökad förståelse för varandras uppdrag och för att främja gemensama arbetsätt.

MSB har på senare år utvecklat och inkluderat ämnet suicidprevention i utbildningarna Skydd mot olyckor (SMO)<sup>53</sup> och Påbyggnadsutbildning i räddningstjänst för brandingenjörer (RUB)<sup>54</sup> som utgår från konceptet AOSP. Det finns ett generellt behov av att se över möjligheterna för att utveckla ämnet suicidprevention i fler av MSB:s utbildningar, men även ett mer specifikt behov av att utveckla ämnet kring praktisk träning, med exempelvis samtals- och insatsövningar.<sup>55</sup>

<sup>50</sup> (Folkhälsomyndigheten S. o., 2023)

<sup>51</sup> (Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP), 2024)

<sup>52</sup> (Akut omhändertagande av självmordsnära person (AOSP), 2024)

<sup>53</sup> (Utbildning i skydd mot olyckor, 2024)

<sup>54</sup> (Påbyggnadsutbildning i räddningstjänst för brandingenjörer, 2024)

<sup>55</sup> (Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Underlag till en kommande nationell strategi, 2022)



# Goda exempel på arbetssätt

I det här kapitlet kan du ta del av några organisationers arbetssätt, erfarenheter, lärdomar och framgångsfaktorer med att arbeta suicidpreventivt. De goda exemplen beskriver olika perspektiv utifrån räddningsinsats och blåljussamverkan vid larm till ett bredare olycksförebyggande arbetssätt i kommunen där suicidpreventivt arbete utgör en del. De organisationer som här delar sina erfarenheter är:

- Höga Kusten–Ådalen
- Jönköping
- Vetlanda
- Västervik

Varje exempel följs i förekommande fall av en länk till mer information om organisationens arbete.

## Höga Kusten–Ådalen

### Bakgrund

Att arbeta med psykisk hälsa ser förbundet som ett viktigt fokusområde där människor får professionell hjälp vid akuta situationer, vägledning i vart man kan vända sig för att få hjälp och hur människor kan identifiera psykisk ohälsa hos andra. Förbundet ser det även som viktigt att bistå med vägledning då någon uttrycker suicidal tankar, för att minska antalet suicidtillbud och i slutändan öka människors välbefinnande. Förbundet arbetar sedan tidigare med utbildningsinsatser för att öka kunskap om psykisk hälsa och förebygga suicid genom bland annat utbildna i Youth Aware of Mental health (YAM) och Mental Health First Aid (MHFA), riktat mot förbundskommunernas medborgare.

Förbundet initierade arbetet med att utbilda operativ personal inom akut omhändertagande av självmordsnära person (AOSP) efter uppmärksammas eftersatt kunskap och osäkerhet vid larmhändelse risk för suicid. Utvärdering efter larmhändelser som inkluderat risk för suicid från år 2022 har även varit till grund för förbundets intensifierade arbete med AOSP. Syftet var att öka kunskap och beredskap vid larmhändelse risk för suicid.

Arbetet med AOSP har en lokal förankring men ingår även i den regionala satsningen inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Mot bakgrund av överenskommelserna kring insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention mellan Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten sedan år 2020, utmynnades ett läns-gemensamt suicidpreventivt arbete. Det läns-gemensamma arbetet är även mot bakgrund av länets handlingsplan för psykisk hälsa som inkluderar projektet en nollvision för suicid. Syftet med det läns-gemensamma arbetet var att stärka det kunskapsbaserade suicidpreventiva arbetet på lokal och regional nivå.

En målsättning i det länsgemensamma arbetet har varit att öka kunskapen om riskgrupper för suicid och att kunskapsbaserade suicidpreventiva insatser ska finnas i kommunernas och regionernas verksamheter i länet. Kommunerna har arbetat med mediatorsutbildningar till personal som möter riskgrupper vilket inkluderar utbildningen AOSP.

## Beskrivning av arbetet

Ett internt uppdrag inleddes åren 2022–2023 med att utbilda nya instruktörer, för att sedermera utbilda förbundets operativa personal på heltiden inom AOSP. Följt av utbildning inom RIB-organisationen och brandvärn åren 2023–2024. Utbildningen innefattar fyra mål för deltagarna: att skapa förutsättningar i att inleda ett samtal i en akut självmordssituation, ökad kunskap om psykisk ohälsa, kännedom om lagstiftning samt ökad kunskap om samverkan mellan blåljusmyndigheterna. I planeringsgruppen har även personalsamordnare och samordnare för suicidprevention medverkat.

En tidig önskan var att undersöka hur AOSP kan appliceras inom ordinarie verksamhet med syfte att upprätthålla kompetens. Ett fortsättningsarbete är att samtalsövningar inkluderas i ordinarie övningsschema från år 2025. Vilket är en önskan som uppmärksammas efter utvärdering. Samordnare för suicidprevention inledde också ett arbete under år 2023 med att inkludera förbundsområdets polisregion och ambulansverksamhet i arbetet med syfte att byta erfarenheter och lära av varandra för ökad tvärprofessionell samsyn.

## Lärdomar

I utvärderingen kan det konstateras en ökad kunskap efter genomförd utbildning, vilket har varit genomgående för både heltid och RIB-organisation. Individuella och organisatoriska resultat av genomförandet av AOSP är att det genererat ett minskat stigma kring suicid inom förbundet. Utbildningen har också bidragit till ett öppnare samtalsklimat vilket anses vara en positiv utveckling för förbundet och dess medarbetare. Detta kunde även uppmärksammas i och med utbildningstillfällena då det väckte engagemang och nyfikenhet hos deltagare. Det fanns ett inledande syfte med arbetet och mål för deltagarna och vår delade upplevelse är att utbildningen har uppfyllt det vi önskade att utbildningen skulle resultera i.

## Framgångsfaktorer

Sedan förbundet initierade arbetet med AOSP har det funnits en tydlig förankring med förbundets ledning som varit positiva till arbetet. Arbetsprocessen inom förbundet har skett systematiskt och strategiskt mot del- och långsiktiga mål. Förbundsledningen har sedan inledningen bidragit med förutsättningar för att möjliggöra och fullgöra arbetet vad gäller resurser och personalomfördelning. AOSP har varit inkluderande i det kommunala och länsgemensamma arbetet med att stärka det kunskapsbaserade suicidpreventiva arbetet, och nämns som en aktivitet i det lokala suicidpreventiva arbetet. I och med länets gemensamma satsning för att stärka det suicidpreventiva arbetet har länsgemensamma instruktörsutbildningar

genomförts och finansierats. Nuvarande förbundsinstruktörer har ett stort intresse för ämnesområdet och förbundet har inte lagt någon vikt i vilken yrkesroll instruktören besitter inom förbundet.

## Mer att läsa om organisationens arbete

<https://hka.se/privatpersoner/hem-och-fritid/suicidprevention>

## Jönköping

### Bakgrund

Jönköping University har på Folkhälsomyndighetens uppdrag studerat det suicidpreventiva arbetet i Jönköpings kommun där räddningstjänstens roll i det suicidpreventiva arbetet breddas, från att enbart rycka ut vid akuta suicidlarm, till att ha ett samordningsansvar för det fortlöpande suicidpreventiva arbetet. Modellen innebär även en bred samverkan mellan olika aktörer såsom polis, hälso- och sjukvård, socialtjänst och ideell sektor, där räddningstjänsten samordnar arbetet.

### Beskrivning av arbetet

Studien som ligger till grund för rapporten visar att modellen bygger på tre delar:

- a) En gemensam larmplan för blåljusorganisationerna.
- b) Ett kommunalt handlingsprogram om trygghet och säkerhet.
- c) Tvärprofessionella arbetsgrupper med fokus på suicidprevention och krisstöd.

Modellen i sin helhet tillämpas framförallt i Jönköpings kommun, medan den gemensamma larmplanen och krisstödet är delar av modellen som tillämpas i hela Jönköpings län.

### Lärdomar och framgångsfaktorer

Resultaten tyder på att arbete enligt Jönköpingsmodellen i Jönköping visat sig bidra till att stärka det lokala och regionala suicidpreventiva arbetet på flera sätt:

- Arbete med suicidprevention får en organisatorisk hemvist hos räddningstjänsten, som kan dra nytta av sin erfarenhet av att arbeta olycksförebyggande, och som ofta möter suicidala personer i sitt arbete.
- Det suicidpreventiva arbetet blir synligt och involverar kommunens alla förvaltningar, i och med att det ingår som en del i kommunens olycksförebyggande arbete.
- Det finns ett uttalat samordningsansvar för de olika delarna i det fortlöpande suicidpreventiva arbetet- före, under och efter en akut suicidal händelse.

- Personalen upplever att de kan dra nytta av de kollegiala nätverk som skapas genom tvärssektoriella arbetsgrupper. Förtroendet mellan olika professioner stärks och det gör det lättare att samarbeta i en krissituation och dela viktig information som statistik från larmrapporter.
- Statistik om suicid i länet (t.ex. i larmrapporter), används för uppföljning och analys men också som ett viktigt underlag för utformning av suicidpreventiva åtgärder.

## Mer att läsa om organisationens arbete

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/suicidpreventivt-arbete-i-jonkopings-lan/>

## Vetlanda

### Bakgrund

Psykisk ohälsa, psykisk sjukdom och suicid är en av vår tids stora utmaningar, något som drabbar många, och berör ännu fler. Förutom det personliga lidande det innebär för individen själv, och ofta även för de anhöriga och andra sammanhang där personen igår, så påverkar det också den samhällsutveckling vi vill ha negativt på flera sätt, och kostar mycket pengar.

Innan pandemin berodde 54 % av alla pågående sjukskrivningar i Vetlanda kommun på psykisk ohälsa. Siffran sjönk under pandemin, men är nu ökande igen. Liknande scenarion ses i övriga landet. År 2022 var sjuknotan för psykisk ohälsa i Vetlanda 97 miljoner kronor (sjuknotan totalt 209 mkr.) Beräkningen är försiktigt genomförd och inkluderar endast värdet av den förlorade arbetsinsatsen. Summan inkluderar inte exempelvis kostnaden för vård. Den ekonomiska förlusten drabbar individen själv, arbetsgivaren och välfärden i form av uteblivna skatteintäkter. Det finns med andra ord stora ekonomiska incitament att jobba förebyggande med psykisk ohälsa.

Vetlanda kommun arbetar utifrån ett brett förebyggande perspektiv. Vi ser på suicid och suicidhandlingar som psykiska olyckshändelser som ofta är möjliga att förebygga precis som andra olyckor. Även suicid föregås av ett händelseförlopp, och där vi har möjlighet att ingripa, precis som vid andra olyckor. Ett psykiskt olycksfall uppstår i en kognitivt ohanterbar situation till exempel ett till synes olösligt livsproblem, en oväntad skilsmässa eller förlust, kanske kombinerat med alkoholbruk, det vill säga när allt för stora psykiska krafter kommer på en person allt för snabbt för att hen skall kunna hantera dem. Suicid blir en permanent lösning på ett tillfälligt problem.

Utifrån olycksbegreppet kan man tolka in arbetsgivares skyldighet enligt arbetsmiljölagen att jobba förebyggande med psykisk ohälsa och suicid samt kommunens (ofta tolkat räddningstjänstens) uppdrag enligt LSO att inte bara förebygga bränder, utan att samordna allt olycksförebyggande arbete i kommunen. Det

är därför rimligt att även psykisk ohälsa och avhjälpande av självmordshandlingar inkluderas i det förebyggande arbetet.

I kommunernas handlingsprogram för förebyggande verksamhet skall utifrån risk- och sårbarhetsanalyser som görs i samverkan mellan andra förvaltningar i kommunen tillsammans med förvaltningen för räddningstjänstfrågor bland annat anges vilka risker för potentiella störningar och olyckor man har i kommunen. Suicid är en av de olyckstyper som skördar flest människoliv och kostar mest pengar. Det är därför rimligt att kommunerna även har mål i sina handlingsprogram om att förebygga och minska personskador till följd av suicid.

## Beskrivning av arbetet

Kopplat till målen i handlingsprogram för skydd och säkerhet finns en arbetsgrupp ”Temagrupp psykisk hälsa” där samtliga kommunens förvaltningar och anställda som arbetar med personalfrågor är representerade. Gruppen jobbar med att följa statistik och trender och jobbar fram samt implementera insatser och arbetsätt som främjar målen i handlingsprogrammet. Som ett exempel bland många har man sedan flera år tillbaka jobbat med att kontinuerligt utbilda all kommunanställd personal i en internationellt använd evidensbaserad suicidpreventiv utbildning kallad ”Mental Health First Aid” (MHFA) – första hjälpen till psykisk hälsa.

Till dags datum har vi utbildat cirka 2900 personer vilket motsvarar över 10 % av kommuninvånarna. Dessa 2900 är dock inte enbart medarbetare och arbetskamrater i kommunorganisationen (där det finns en utbredd psykisk ohälsa precis som på alla andra ställen) utan utgör också en betydande del av allmänheten. Dessa individer finns ute i alla andra sociala sammanhang i samhället där man också möter människor som mår psykisk dåligt.

Andra exempel på vårt arbete kan vara insatser till ungdomar i skolan, anhörigstöd till efterlevande eller anhörig till psykisk ohälsa, insatser för att minska ensamheten bland äldre, informationskampanjer för att uppmärksamma frågorna och öka medvetenheten och kunskapen, förebyggande i den fysiska miljön, göra händelseanalyser efter suicid etcetera.

## Lärdomar

Dessa frågor är komplexa (det är väldigt mycket som påverkar utfallet) och det är svårt att utvärdera suicidpreventiva insatser. Därför är det viktigt att så långt det är möjligt förhålla sig till och använda evidensbaserade arbetssätt och interventioner som är utvärderade och prövade i andra delar i landet eller världen och lita på att de fungerar även hos oss. Fokus på breda universella insatser riktade till ”alla”. På så vis fångar vi även upp de som behöver det som mest, och människor kan utgöra ett skydd åt varandra. Kontinuitet och uthållighet är nyckeln. Inte tänka budgetår eller mandatperioder, utan snarare 30 år eller generationsperspektiv i folkhälsoarbetet.

## Framgångsfaktorer

En bred förankring i kommunen och ledningen – alla behöver vara med på banan. Samverkan över förvaltningsgränserna. Personer från förvaltningarna i arbetsgruppen ska helst vara någon med ett visst mått av inflytande eller mandat i respektive förvaltning så man ”når igenom” och kan ta vissa beslut eller delegera arbetsuppgifter i sin organisation.

## Västervik

### Kort bakgrund

Västerviks kommun är en av södra Sveriges största kommuner till ytan sett. Vi ligger på Sveriges östkust och har mycket vatten och kuststräckor. Befolkningsmässigt är det inte mer än 36 700 personer i kommunen.

Vi ser i olycksstatistiken att vi kan rädda många liv om vi kan förebygga suicid. Bränder och trafikolyckor jobbar vi aktivt med, men även med att förebygga fallolyckor. Det finns en stor vinning i att kunna förebygga och få ner antalet suicidala handlingar och att utveckla vårt arbetssätt som passar dagens utmaningar i samhället. Vi försöker förebygga olyckor på bred front och ser att suicidfrågan är mycket viktig att jobba med. Psykiskt mående, bra och mindre bra, är viktigt att prata om och belysa.

### Beskrivning av arbetet

I Västerviks kommun åker vi på de larm om risk för suicid som vi får. Vi åker alltid tillsammans med ambulans och även med polis om de har möjlighet. Beroende på vad larmet handlar om och vem som är först på plats så arbetar vi på lite olika sätt.

Många av våra larm om risk för suicid handlar om vattenrelaterade larm och eftersom vi har en dykorganisation här så är det som ett dyklarm vi på räddningstjänsten hanterar det. I dessa fall har vi svårt att vara först på plats för att aktivt prata med den drabbade människan, utan då är vi beredda på att agera i händelse av att personen tar handlingen längre och hoppar i vattnet. I full dykmundering är det svårt att röra sig snabbt på land och att kommunicera smidigt. I dessa fall är det ambulans och/eller polis som aktivt pratar med den suicidala personen.

Vårt förebyggande arbete mot suicid handlar i dagsläget om att utbilda personalen med en grund i psykisk hälsa och ohälsa. Denna utbildning har vi från räddningstjänsten varit en del av att ta fram i samverkan med Region Kalmar, ambulans, Polismyndigheten, Trafikverket och efterlevande. Detta i syfte att få en samsyn på psykisk hälsa och ohälsa, från många perspektiv och även att många ska kunna tillgodogöra sig kunskapen.

Utbildningen är uppdelad i fyra kapitel och varje kapitel handlar om olika delar i detta arbete. Kapitlen kan ses antingen separat eller i följd.

- Det första kapitlet handlar om suicid och den suicidnära personen. Här lär vi oss om myter om självmord, risk- och skyddsfaktorer, den suicidala processen, suicidal ambivalens och även först på plats – att tänka på i mötet.
- Det andra kapitlet berör rutiner och regionalt arbetssätt där vårdförlopp, blåljusmallen och broschyrer till efterlevande behandlas. Under denna del får vi också en överblick om vad AOSP handlar om.
- Det tredje kapitlet handlar om roller och livsviktig samverkan och tar upp lagstöd, olika lagar, ansvarsförhållanden och suicidprevention i spårmiljö samt i vägtransportsystemet.
- Det fjärde kapitlet tar upp det suicidpreventiva bemötandet, hur vi närmar oss, vad vi bör tänka på och så vidare.

Arbete på plats: Eftersom vi är en stor kommun till ytan sett så har vi en heltidsstation och sex stycken RIB-stationer. När heltidsstationen får larm om risk för suicid är det väldigt sällan vi åker ensamma eftersom ambulansen delar lokaler med oss. Så i dessa fall är det oftast ambulansen som är först på plats. Även när RIB-stationerna får dessa larm så åker ambulansen självklart också men där är det mer vanligt att RIB-personalen kommer först eftersom att sträckorna att köra kan bli långa. Det som är lika för vårt arbete, heltid och RIB, är att vi samarbetar med både ambulans och polis. Är vi från räddningstjänsten först på plats så tar vi den första kontakten.

Vid risk för suicid vid vatten så åker vi som räddningstjänst som dykare och i dessa fall är det ambulans och polis som får ta kontakt med den suicidala personen. Handlar det om att personen är på ett spårområde så har vi också samarbete och då är det den som först hittar den suicidala personen som får agera. I dessa lägen får vi använda de kunskaper vi har med oss från utbildningar och erfarenheter i livet i övrigt om hur vi ska agera mot den utsatta personer – vi ska vara medmänskliga! Lyssna aktivt och se personen.

## Lärdomar

Lärdomar som vi har dragit här är att samarbete är en stor del i detta pussel. Den som är först på plats måste våga ta första steget och ta kontakt med den utsatta personen, även om det kan vara ett tufft steg att ta. Många gånger kan vi komma till plats efter att en suicidal handling begåtts, men de gånger som vi är på plats innan det skett ett suicid/suicidförsök ska vi inte vara rädda för att finnas där för den utsatta människan. Vi har inte en snabb lösning på deras problem, men vi kan lyssna och se personen i deras situation och finnas där för dem.

## Framgångsfaktorer

- Den som är först på plats måste våga ta första steget och ta kontakt med den utsatta personen, även om det kan vara ett tufft steg att ta.

- Det är bra att ha ett öppet klimat på vår arbetsplats där det inte är tabu att prata om psykiskt mående.
- Att ha en bra värdegrund på arbetsplatsen är en positiv sak, så att alla jobbar mot samma mål och kan kroka arm med varandra för att göra arbetsplatsen bättre och att lära oss av varandra.

### **Mer att läsa om utbildningen**

<https://vardgivare.regionkalmar.se/utveckling--kompetens/samlingssida-utbildningar-och-konferenser/digital-blajusutbildning-suicid/>

REMISS



# Lästips och ytterligare fördjupning

Här följer tips för vidare läsning och ytterligare fördjupning inom området. Detta är dock inte en fullständig lista utan bör ses som ett axplock med förslag på vidare läsning och fördjupning. Observera även att nedanstående länkar kan ändras och ersättas med nya efter att denna vägledning har publicerats.

Organisation	Rubrik	Länk
Folkhälsomyndigheten	Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention	<a href="https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/nationell-strategi/">https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/nationell-strategi/</a>
Folkhälsomyndigheten	Suicidprevention	<a href="https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/">https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/</a>
Folkhälsomyndigheten	Suicidprevention i Jönköpings län	<a href="https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/suicidpreventivt-arbete-i-jonkopings-lan/">https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/s/suicidpreventivt-arbete-i-jonkopings-lan/</a>
Karolinska institutet (NASP)	Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention	<a href="https://ki.se/nasp">https://ki.se/nasp</a>
Karolinska institutet (NASP)	Akut omhändertagande av självmordsnära person (AOSP)	<a href="https://ki.se/nasp/akut-omhandertagande-av-sjalvmordsnara-person-aosp">https://ki.se/nasp/akut-omhandertagande-av-sjalvmordsnara-person-aosp</a>
Karolinska institutet (NASP)	Rekommendationer för suicidpreventiva insatser	<a href="https://www.respi.se/">https://www.respi.se/</a>
MSB	Utbildning och övning	<a href="https://www.msb.se/sv/utbildning--ovning/">https://www.msb.se/sv/utbildning--ovning/</a>
MSB	Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention	<a href="https://www.msb.se/sv/publikationer/individuell-analys-inom-området-psykisk-halsa-och-suicidprevention--underlag-till-en-kommande-nationell-strategi/">https://www.msb.se/sv/publikationer/individuell-analys-inom-området-psykisk-halsa-och-suicidprevention--underlag-till-en-kommande-nationell-strategi/</a>
MSB	Kommunal räddningstjänst inom området psykisk ohälsa och suicidprevention - en behovsanalys	<a href="https://www.msb.se/sv/publikationer/kommunal-raddningstjanst-inom-området-psykisk-ohalsa-och-suicidprevention---en-behovsanalys--studie/">https://www.msb.se/sv/publikationer/kommunal-raddningstjanst-inom-området-psykisk-ohalsa-och-suicidprevention---en-behovsanalys--studie/</a>
MSB	Statistik om olyckor, bränder och skador	<a href="https://www.msb.se/statistik/">https://www.msb.se/statistik/</a>

MSB	Beskrivning av olyckor som kan leda till räddningsinsats	<a href="https://rib.msb.se/filer/pdf/29803.pdf">https://rib.msb.se/filer/pdf/29803.pdf</a>
Riksrevisionen	Statens suicidpreventiva arbete – samverkan med verkan?	<a href="https://www.riksrevisionen.se/download/18.346fa8617c6c39d0e757802/1634113944498/RiR_2021_26_webb.pdf">https://www.riksrevisionen.se/download/18.346fa8617c6c39d0e757802/1634113944498/RiR_2021_26_webb.pdf</a>
SKR	Förebygga suicid i fysisk miljö	<a href="https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/forebygggasuicidifysiskmiljo.64891.html">https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/forebygggasuicidifysiskmiljo.64891.html</a>
SKR	Sekretess och informationsöverföring vid samverkan inom prehospitat akutpsykiatri	<a href="https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/sekretessinomprehospitalakutpsykiatrienvagledning.68262.html">https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/sekretessinomprehospitalakutpsykiatrienvagledning.68262.html</a>
Socialstyrelsen	Suicid och suicidprevention, bl.a. stöd till efterlevande	<a href="https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/suicid-och-suicidprevention/">https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/psykisk-ohalsa/suicid-och-suicidprevention/</a>
Suicide Zero	Skolmaterial om suicidprevention anpassat för räddningstjänst	<a href="https://suicidezero.se/hjalp-och-rad/for-dig-som-arbetar-inom-raddningstjansten/">https://suicidezero.se/hjalp-och-rad/for-dig-som-arbetar-inom-raddningstjansten/</a>
Första hjälpen vid självmordsrisk (2017)	Susanna Ringskog Vagnhammar och Danuta Wasserman	Bok
Suicidalitet som problemlösning, olyckshändelse och trauma (2013)	Jan Beskow, Astrid Palm & Anna Ehnvall	Bok

# Hjälplinjer och stöd

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) har sammanställt kontaktuppgifter till olika hjälplinjer, organisationer och föreningar som finns vid behov av hjälp och stöd. På hemsidan finns även några råd kring vad som går att göra för att hjälpa.<sup>56</sup> **Om situationen är akut ring 112!**

## Hjälplinjer

### Mind - För psykisk hälsa

- **Självmodslinjen**: Öppet dygnet runt, varje dag, tel **90101** och **chatt**
- **Livslinjen**: För dig mellan 16–25 som vill chatta med en vuxen. Chatten är öppen söndag till torsdag 17–24
- **Föräldralinjen**: Vardagar klockan 10–15 och torsdagar kl. 19–21, tel **020–85 20 00**
- **Äldrelinjen**: Vardagar klockan 08–19 och helger 10–16, tel **020–22 22 33**
- **Mind forum**: Mind forum är en trygg plats på nätet där du kan prata om livet när det känns tufft
- **Stöd & kunskap**: Enkla verktyg och övningar som kan hjälpa dig hantera svåra känslor.

### Barnens rätt i samhället (BRIS)

- **Barnens telefon**: Dygnet runt alla dagar. Tel **116 111**
- **Barnens chatt**: Dygnet runt alla dagar
- **Vuxnas telefon** - om barn: vardagar 9–12. Tel **077-150 50 50** (Det går också att få stöd på **arabiska på 0774-48 09 00** tisdag–torsdag 09–12 och **ukrainska på 020–48 48 48**)
- **Stödlinje för idrottsledare**: vardagar 9–12. Tel **077–440 00 42**

### Jourhavande präst

- **Telefonstöd**, via **112**: Alla dagar, klockan 21–06
- **Chattstöd**: Alla kvällar, klockan 20–24.

### Jourhavande Kompis (Röda Korset)

- **Chatta** måndagar-torsdagar 18–21 och helger klockan 14–17

### Jourhavande medmänniska

- **Telefon**: **08–702 16 80**, alla dagar kl 21–06
- **Chatt**: måndagar och tisdagar kl. 21–24

<sup>56</sup> <https://ki.se/nasp/information-och-stod/hjalplinjer-och-stod> (besökt 2024-11-05).

## För anhöriga

### SPES – för efterlevande anhöriga

Riksförbundet för Suicid Prevention och Efterlevandes Stöd - SPES finns till för alla som mist en familjemedlem, släkting, partner eller god vän genom självmord.

SPES arbetar på ett nationellt, regionalt och lokalt plan, bland annat genom kontaktpersoner, telefonjouren som är öppen varje dag under kvällstid, utbildningar, träffar och självhjälpgrupper samt med information och attitydförändring.

- [Telefon](#): **020-18 18 00**, alla dagar 19:00–22:00
- [Chatt](#): onsdagar 18.30–20.00 och söndagar kl. 18.30–20.00

REMISS

# Referenser

- Akut ombändertagande av självmordsnära person (AOSP).* (den 31 01 2024). Hämtat från Karolinska institutet-webbplats: <https://ki.se/nasp/akut-omhandertagande-av-sjalvmordsnara-person-aosp>
- Akut ombändertagande av självmordsnära person (AOSP).* (den 31 01 2024). Hämtat från Karolinska institutet-webbplats: <https://ki.se/nasp/akut-omhandertagande-av-sjalvmordsnara-person-aosp>
- Beskrivning av olyckor som kan leda till räddningsinsats - Nationellt underlag som stöd och fördjupning till arbetet med kommunernas handlingsprogram enligt lagen om skydd mot olyckor.* (2021). MSB1790.
- Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention.* (2008, reviderad 2019). Folkhälsomyndigheten, Artikelnummer 19007.
- Fakta om självmord.* (den 31 01 2024). Hämtat från Karolinska institutet-webbplats: <https://ki.se/nasp/fakta-om-sjalvmord>
- Folkhälsomyndigheten. (2022). *Synen på psykisk ohälsa och suicid – En befolkningsundersökning om kunskaper och attityder. Artikelnummer: 21134.*
- Folkhälsomyndigheten. (2023a). *Psykisk hälsa och suicid i Sverige – Statistik om nuläge och utveckling fram till 2022. Artikelnummer: 23096.*
- Folkhälsomyndigheten. (2023b). *Faktorer kopplade till suicidförsök bland unga homo- och bisexuella. Folkhälsomyndigheten 2023. Artikel 23135.*
- Folkhälsomyndigheten, S. o. (2023). *Underlag till nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention - Slutredovisning av regeringsuppdrag. Artikelnummer: 23217.*
- Frågor och svar om suicid och suicidprevention.* (den 31 01 2024). Hämtat från Folkhälsomyndigheten-webbplats: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/suicidprevention/fragor-och-svar-om-suicid-och-suicidprevention/>
- Individuell analys inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Underlag till en kommande nationell strategi.* (2022). MSB2068.
- Ju2022/00420, Regeringsuppdrag till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention.* (2022).
- Kommunal räddningstjänst inom området psykisk ohälsa och suicidprevention – en behovsanalys.* (2022). MSB2003.
- MSB. (2015). *Samhällesekonomiska konsekvenser av fullbordade suicid. Publikationsnummer MSB946 - december 2015.*
- MSB. (2018). *Gemensamma grunder för samverkan och ledning vid samhällsstörningar. Publikationsnummer: MSB777 – reviderad oktober 2018. ISBN: 978-91-7383-884-9.*
- MSB. (2021). *MSBFS 2021:1. Myndigheten för samhällsskydd och beredskaps föreskrifter och allmänna råd om innehåll och struktur i kommunens handlingsprogram för förebyggande verksamhet och räddningstjänst. ISSN 2000-1886.*
- Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP).* (den 31 01 2024). Hämtat från Karolinska institutet-webbplats: <https://ki.se/nasp>
- Prop. 2007/08:110 En förnyad folkhälsopolitik.* (2008). Regeringen.
- Påbyggnadsutbildning i räddningstjänst för brandingenjörer.* (den 31 01 2024). Hämtat från MSB-webbplats: <https://www.msb.se/sv/utbildning--ovning/msbs->

- utbildningsprogram/pabyggnadsutbildning-i-raddningstjanst-for-brandingenjorer/
- Regeringen. (2004). *Kommunal medverkan i landstingens sjuktransporter. Regeringens proposition 2004/5:17.*
- Riksrevisionen. (2021). *Statens suicidpreventiva arbete-samverkan med verkan? RIR 2021:26. ISBN 978-91-7086-609-8.*
- Räddningsverket. (2004). *Suicid och samhällsekonomiska kostnader. NCO 2004:7. S2020/06171, Regeringsuppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten att inkomma med underlag inför en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. (2020).*
- (2015). *Samverkan mellan polis, sjukvård, SOS Alarm och räddningstjänst vid hot om suicid. MSB 0088-09.*
- Socialstyrelsen. (2020). *Utvecklingen av diagnosen könsdysfori. Förekomst, samtidiga psykiatriska diagnoser och dödlighet i suicid. Artikelnummer 2020-2-6600.*
- Statens offentliga utredningar. (2024). *Livsavgörande lärande-fler vägar till kunskap för att förebygga suicid. Betänkande av Suicidanalysutredningen. SOU 2024:66.*
- Sveriges Kommuner och Regioner. (2022). *Sekretess inom prehospital akutpsykiatri-en vägledning. Samverkan mellan ambulanssjukvård, larmcentral, psykiatri, polis, primärvård, räddningstjänst och socialtjänst.*
- Utbildning i skydd mot olyckor.* (den 31 01 2024). Hämtat från MSB-webbplats: <https://www.msb.se/sv/utbildning--ovning/msbs-utbildningsprogram/skydd-mot-olyckor/>

REMISS



Myndigheten för  
samhällsskydd  
och beredskap



## Tjänsteskrivelse

2025-01-21

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariernr: UBRN-2025/00005

### Ärenden under beredning

- Verksamhetsuppföljning T1
- Indexjustering av taxor för sotning och brandskyddskontroll, Robertsfors och Vindeln
- Årlig uppföljning systematiskt arbetsmiljöarbete 2024 samt fastställande av handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete och aktiva åtgärder





## Tjänsteskrivelse

2025-01-09

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diariernr: UBRN-2025/00006

### **Kurs och Konferanser**

#### **Förslag till beslut**

#### **Ärendebeskrivning**

#### **Beslutsunderlag**

#### **Beredningsansvariga**

**Beslutet ska skickas till**



## Tjänsteskrivelse

2025-01-09

Umeåregionens brand och  
räddningsnämnd

Diarienumr: UBRN-2025/00007

### Övriga frågor

### Förslag till beslut

### Ärendebeskrivning

### Beslutsunderlag

### Beredningsansvariga

Beslutet ska skickas till