

EFFEKTRAPPORT 2023

**SUICIDE
ZERO**

Inledning

Vårt namn säger allt om vår organisations vision – nämligen noll självmord. Tillsammans arbetar vi för att skapa ett starkare samhälle med större medmänsklighet och ökad medvetenhet kring det samhällsproblem som självmorden är. Vi vill att hälso- och sjukvården, kommunerna och staten, i samarbete med ideell sektor, prioriterar suicidprevention och ser till att omsätta den kunskap som finns för att, med ökad kraft, förebygga och förhindra självmorden.

I september 2023 lanserades en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Strategin är en nödvändig grund för det arbete som behöver göras.

Att mäta effekterna och beskriva på vilket sätt Suicide Zeros arbete bidrar till att minska självmorden är givetvis en utmaning. Sambanden är komplexa och det är svårt för en enskild aktör att med säkerhet klargöra de kort- och långsiktiga effekterna av genomförda aktiviteter och hur dessa bidrar till att minska självmorden. Att följa upp arbetet och använda lärdomarna för att utveckla vårt arbete är samtidigt en förutsättning för att vi ska lyckas.

Vi hoppas att rapporten underlättar för våra givare och intressenter att få en överblick av effekterna vi uppnått och på vilket sätt de är kopplade till vår vision.



Innehållsförteckning

1. Avgränsningar för rapporten	<i>Sid 4</i>
1.1 Suicide Zero är en svensk ideell förening som arbetar för att radikalt minska självmorden	<i>Sid 4</i>
1.2 Vad vi inte rapporterar	<i>Sid 4</i>
1.3 Period för rapporten	<i>Sid 4</i>
2. Förändringsteori	<i>Sid 5</i>
2.1 Problembild och målgrupper	<i>Sid 5</i>
2.2 Våra resurser i arbetet	<i>Sid 6</i>
2.3 Aktiviteter som leder till tänkta effekter	<i>Sid 6</i>
2.4 Effekter på kort (1 år) och medellång sikt (2–5 år)	<i>Sid 7</i>
2.5 Effekter på längre sikt (5–10 år)	<i>Sid 7</i>
2.6 Antaganden som visar att våra aktiviteter ger effekt	<i>Sid 7</i>
2.7 Externa faktorer och aktörer som kan påverka effekter	<i>Sid 8</i>
2.8 Evidens och beprövad erfarenhet	<i>Sid 8</i>
3. Våra resurser	<i>Sid 8</i>
3.1 Verksamhetskostnader	<i>Sid 8</i>
3.2 Kostnader för verksamheten som anges i den här rapporten	<i>Sid 8</i>
3.3 Kostnader uppdelade på olika prestationer	<i>Sid 9</i>
3.4 Andra resurser	<i>Sid 9</i>
4. Våra prestationer	<i>Sid 9</i>
4.1 Insatsernas prestationer	<i>Sid 9</i>
5. Utfall och effekter	<i>Sid 10</i>
5.1 Insatsernas utfall	<i>Sid 10</i>
5.2 Utfallet av vår politiska påverkan och kommunikation	<i>Sid 10</i>
5.2.1 Fler kommuner tar fram suicidpreventiva handlingsplaner	<i>Sid 10</i>
5.2.2 Fler kommuner uppger att de arbetar med att förebygga självmord	<i>Sid 10</i>
5.2.3 De som har kännedom om Suicide Zero har mer kunskap och arbetar oftare förebyggande	<i>Sid 11</i>
5.3 Effekterna av våra utbildningar och kunskapshöjande insatser	<i>Sid 12</i>
6. Utvärdering	<i>Sid 13</i>
6.1 Vårt opinionsbildande arbete gör skillnad	<i>Sid 13</i>
6.2 Lärdomar och nästa steg	<i>Sid 13</i>
7. Hur vi mäter	<i>Sid 14</i>
7.1 Mått på vårt arbete	<i>Sid 14</i>
7.2 Processen kring data och mätresultat	<i>Sid 14</i>
7.3 Styrkor och begränsningar	<i>Sid 14</i>

1. AVGRÄNSNINGAR FÖR RAPPORTEN

1.1 Suicide Zero är en svensk ideell förening som arbetar för att radikalt minska självmorden

Suicide Zero är en ideell organisation som sedan 2013 arbetar för att minska självmorden. Självmord är ett stort samhällsproblem som vi tillsammans kan göra något åt. De resurser som idag satsas på suicidprevention står inte i relation till hur stort problemet är och det finns mycket okunskap, tabu, rädsla och stigma kring självmord.

Vi gör allt för att lyfta frågan, identifiera samhällsbrister och sprida kunskap. Det gör vi till exempel genom att utbilda allmänheten, påverka beslutsfattare och stödja forskning om självmord.

Suicide Zero har sitt säte och huvudkontor i Stockholm med ytterligare sex regionala säten i landet, från Västerbotten i norr till Skåne i söder.

Den här rapporten berättar om våra resultat och effekterna av vårt arbete. Följande verksamhetsområden ingår:

1. Kommunikation och påverkan
2. Utbildning och kunskapsstöd
3. Påverkan och regionalt utvecklingsarbete
4. Ökning av våra ekonomiska bidrag och insamlingsintäkter
5. Utveckling av organisationen

1.2 Vad vi inte rapporterar

Den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention kräver många aktörers samlade agerande, på alla nivåer i samhället. Vi kan inte påvisa att enbart våra insatser har påverkan på självmordstalen. Men vi kan visa att kunskapen Suicide Zero sprider om självmord och hur man hjälper någon som mår psykiskt dåligt ökar, att attityder kring psykisk ohälsa förbättras så att stigma och tabu minskar, och att fler faktiskt agerar när någon mår dåligt. Dessa insatser räddar liv.

Eftersom vi inte har verksamhet i alla regioner och län i landet når vi inte heller ut med samma kraft och effekt överallt. Vår ambition är att utöka verksamheten geografiskt så att vi på längre sikt har en regional struktur och täcker hela landet. I dag finns däremot drygt 400 volontärer utspridda i många av landets kommuner. Och med deras hjälp når vi ut brett.

1.3 Period för rapporten

Den här effektrapporten handlar framför allt om insatser under verksamhetsåret 2022. Vår tredje befolkningsundersökning genomfördes i maj 2023 och vi bedömer att resultaten från denna i huvudsak speglar insatser som genomfördes 2022.

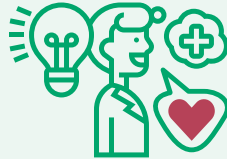

2. FÖRÄNDRINGSTEORI

Suicide Zeros övergripande förändringsteori bygger på att få fler att göra mer för att förebygga självmorden i samhället. Därför behöver kunskaper och attityder ändras. Fler behöver agera för att förebygga självmord. Förändringsmodellen utgår från att stigmat kring psykisk ohälsa och självmord är möjligt att minska genom att fokusera på tre centrala problem:

- Kunskapsproblem (okunskap)
- Attitydproblem (fördomar och myter)
- Beteendeproblem (vi agerar inte)

För att nå ut brett till befolkningen, till journalister och beslutsfattare arbetar vi med olika kunskaphöjande och opinionsbildande insatser. Vi lyfter fram kunskap från forskningen som visar att förebyggande insatser leder till handling. Genom vårt nätverk av volontärer och ambassadörer lyfter vi självmordens fruktansvärda konsekvenser och vad som behöver göras för att bättre möta en av vår tids största samhällsutmaningar.

Vår förändringsteori

Resurser →	Aktiviteter →	Prestationer →	Effekter →	Utfall
<ul style="list-style-type: none">• 25 anställda• 420 volontärer• 7 ambassadörer• Experter• Styrelse	<ul style="list-style-type: none">• Insamling och bidrag• Utbildningar och föreläsningar• Politikerpåverkan• Kommunikation och opinionsbildning• Utvecklingsprojekt• Samverkan	<ul style="list-style-type: none">• 30,7 Mkr i gåvor och bidrag• Påverkan på nära 2,3 miljoner människor*• Insatser för 125 435 föräldrar och andra vuxna• 13 621 utbildade i Våga fråga• 175 politikerdialoger• 5 utvecklingsprojekt• 880 tkr till självmordspreventiv forskning	<ul style="list-style-type: none">• Ökad kunskap• Positiva attityder• Fler agerar 	<ul style="list-style-type: none">• Minskade självmord 

*Baserat på befolkningsundersökning som visar att de 2,3 miljoner människor som har djup kännedom om Suicide Zero har signifikant mer kunskap, mer positiva attityder till satsningar på suicidprevention och att man agerar mer förebyggande jämfört med befolkningen som helhet.

2.1 Problembild och målgrupper

Varje år tar ungefär 1 500 människor sina liv. Det är fyra självmord om dagen. I statistiken döljer sig föräldrar, syskon, barn, grannar, kollegor och vänner. Varje år får tiotusentals människor beskedet att någon de känner har tagit sitt liv. Människor med psykisk ohälsa utsätts ofta för stigmatisering i samhället och den som förlorat någon i självmord lever med ett livslångt trauma.

Suicide Zero arbetar direkt eller indirekt för att uppnå fem av de Globala hållbarhetsmålen: mål 1, 3, 4, 10 och 17. Vi satsar främst på mål 3: God hälsa och välbefinnande, och delmål 3,4 som handlar om att minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja mental hälsa. Vårt arbete är förebyggande, det vill säga vi har inte någon direkthjälp. Arbetet med hållbarhetsmålen sker genom påverkansarbete, kunskapspridning och utbildning.



Målgrupperna som våra aktiviteter och insatser riktas till är:

- Allmänheten – som i sin tur kan bestå av specifika målgrupper beroende på projekt
- Politiker och andra beslutsfattare på riks-, regional och lokal nivå
- Journalister och andra opinionsbildare
- Våra givare och samarbetspartners
- Potentiella volontärer, givare och samarbetspartners

2.2 Våra resurser i arbetet

Suicide Zero har arbetat sedan 2013 med fokus på att minska självmorden i samhället. Genom vårt arbete ser vi betydelsen av att arbeta med att minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid i syfte att få fler att göra mer för att förbygga självmord. Det är ett arbete som kräver politiska beslut, en tydlig nationell strategi och ett väl etablerat samarbete mellan kommuner, regioner, statliga, privata och ideella organisationer. Våra resurser för vårt arbete består av 25 anställda och drygt 400 volontärer, sju ambassadörer, ett eget expertråd med nio av landets främsta forskare, läkare och psykiatriker och vår styrelse. Alla arbetar vi för Suicide Zeros vision – noll självmord.

2.3 Aktiviteter som leder till tänkta effekter

Suicide Zeros aktiviteter genomförs med syftet att öka kunskapen, stärka attityderna till att självmord kan och bör förebyggas och att öka de hjälpande insatserna för att fler personer snabbt ska agera på individ-, organisations- och samhällsnivå för att förebygga självmorden. Exempel på Suicide Zeros aktiviteter är:

- Informations- och påverkansinsatser med syftet att minska skam och skuld och ge hopp till människor som lever med psykisk ohälsa och självmordstankar.
- Informations- och påverkansinsatser riktade till politiker och beslutsfattare med syftet att se till att arbetet med självmordsprevention prioriteras och att strategier och handlingsplaner upprättas på nationell, regional och kommunal nivå.
- Insatser riktade till allmänheten för att öka kunskapen om hur självmord kan förebyggas och hur man kan göra som medmänniska för att hjälpa någon man oroar sig för.
- Tidiga och förebyggande insatser till föräldrar med syftet att ge inspiration och stöd för hur de kan rusta sina barn att prata om hur man mår och har det i livet.
- Utbildningar riktade till anställda i kommuner, regioner och privata företag med syftet att öka kunskapen om suicidprevention och vad man själv kan göra för att förebygga och därmed rädda liv.
- Insatser för att stödja självmordspreventiv forskning och för att se till att resultat från forskningen kommer till användning i samhället.

2.4 Effekter på kort (1 år) och medellång sikt (2–5 år)

Direkta effekter av påverkans- och utbildningsinsatser om självmord är:

- Ökad kunskapsnivå om vart man kan vända sig för att få hjälp.
- Ökad kunskap om hur man kan prata om självmordstankar.
- Ökad kunskap om nödvändiga insatser för att förebygga självmorden i samhället.
- Mer positiv inställning och vilja i samhället att satsa på självmordsprevention.

På medellång sikt innebär en ökad kunskap och mer positiva attityder till suicidprevention att fler agerar för att förebygga självmorden i samhället (politiska initiativ, utbildningssatsningar i företag och insatser på individnivå). Efter deltagande i våra utbildningsinsatser eller påverkansinsatser ser vi bland annat följande effekter:

- Fler människor tar kontakt med en person som inte verkar må psykiskt bra.
- Fler människor frågar om någon haft tankar på att ta sitt liv.
- Fler engagerar sig i arbetet för att tillsammans med andra bidra till att minska självmorden i samhället.
- Ökad rapportering från journalister om samhällsproblemet självmord och vad som behöver göras för att få till en förändring.
- Fler politiska initiativ möjliggör att större resurser satsas på suicidprevention och suicidpreventiv forskning.
- Fler kommuner arbetar med att förebygga självmord och genomför arbetet i enlighet med kunskap baserad på forskning och beprövad erfarenhet.

2.5 Effekter på längre sikt (5–10 år)

På lång sikt kommer ett lyckat långsiktigt påverkansarbete bidra till ökat fokus på självmordsprevention på samhälls-, organisations- och individnivå. Vi förväntar oss att ökade kunskaper och mer positiva attityder till att samhället ska satsa på förebyggande arbete kommer att stärka det befolkningsinriktade suicidpreventiva arbetet i Sverige och på sikt ge en effekt på självmordstalen.

Självmorden minskade kraftigt under 1980- och 1990-talen, men har bara minskat svagt under 2000-talet. Frågan om psykisk ohälsa och självmord har under de senaste åren fått en ökad politisk prioritering, vilket innebär att större fokus har riktats till arbetet att förebygga självmord. Regeringen antog i september 2023 en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention vilket vi bedömer kan leda till att allt fler kommuner och regioner prioriterar frågan.

2.6 Antaganden som visar att våra aktiviteter ger effekt

Våra antaganden utgår från att ökade kunskaper, förbättrade attityder och fler hjälpande insatser för att förebygga självmord på lång sikt bidrar till att minska självmorden i samhället.

Utvecklingen bidrar till att:

- underlätta för att människor som lever med självmordstankar i högre utsträckning vågar berätta om vad man upplever.
- människor som möter någon som mår psykiskt dåligt i högre utsträckning vågar fråga om självmordstankar och är beredda att ge stöd.
- journalister i högre utsträckning rapporterar om samhällsproblemet självmord och vad som behöver göras för att minska självmorden i samhället.
- uppmärksamheten bidrar till att politiskt ansvariga tillsätter resurser och fattar beslut om att prioritera det suicidpreventiva arbetet på ett sätt som motsvarar den samhällsutmaning som självmorden utgör.
- den suicidpreventiva forskningen stärks och att den omsätts i praktisk handling i samhället.

2.7 Externa faktorer och aktörer som kan påverka effekter

Coronapandemin, kriget i Ukraina och kostnadsökningarna som slår hårt mot redan utsatta grupper i samhället har bidragit till att påverka förutsättningarna för arbetet med att förebygga självmord. Forskningen pekar på att självmord minskar under perioder då ett samhälle befinner sig i kris, men att minskningen är tillfällig och riskerar att leda till ökade självmordstal för grupper i samhället som påverkats extra hårt av krisen och redan innan pandemin hade en utsatt situation. Uppgifter från Socialstyrelsens dödsorsaksregister styrker denna utveckling. Efter en tendens till minskande självmordstal under pandemin ser vi nu att självmordstalen återgår till ungefär samma höga nivå som innan pandemin. Lågkonjunkturen och kostnadsökningarna i Sverige riskerar dessutom att urholka kommunernas, regionernas och civilsamhällets förutsättningar att erbjuda förebyggande och stödjande insatser samt vård och behandling med hög kvalitet.

2.8 Evidens och beprövad erfarenhet

Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP) har utifrån en genomgång av den självmordspreventiva forskningen tagit fram ett vetenskapligt underlag för olika typer av insatser som har potential att bidra till att minska självmorden i samhället (www.respi.se).

En slutsats av sammanställningen är att mer fokus behöver läggas på befolkningsinriktade preventiva metoder för att nå det långsiktiga målet att successivt minska antalet självmord och självmordsförsök. Slutsatsen har stöd i den så kallade preventiva paradoxen, det vill säga att antalet individer med måttligt förhöjd risk är mycket högre än antalet högriskindivider.

Att arbeta för att nå ut med grundläggande kunskap till många ger också förutsättningar att nå befolkningen tidigt i livet, i god tid innan mer allvarliga problem eventuellt uppstår. Eftersom självmord inte bara är en konsekvens av psykisk sjukdom, krävs det insatser som förebygger även andra orsaker till lidande (till exempel mobbning, ensamhet eller hemlöshet). Insatser utanför hälso- och sjukvården är därmed nödvändiga.

Den vetenskapliga litteraturen beskriver att det mest effektiva sättet att förebygga självmord är att implementera flera åtgärder på flera nivåer i samhället samtidigt. Att minska självmorden bygger med andra ord på ett arbete där fler aktörer gör mer – på individnivå, på organisationsnivå och på samhällsnivå.

3. VÅRA RESURSER

3.1 Verksamhetskostnader

Suicide Zeros totala kostnader år 2022 var 33,4 Mkr. Av dessa var 27,9 Mkr ändamålskostnader och 5,5 Mkr var insamlingskostnader och administrativa kostnader.

3.2 Kostnader för verksamheten som anges i den här rapporten

Inga avgränsningar har gjorts.

3.3 Kostnader uppdelade på olika prestationer

Prestation	Kostnad
30,7 Mkr gåvor och bidrag	3,5 Mkr
Påverkat 2,3 miljoner människor	11,2 Mkr
Insatser för 125 435 föräldrar och andra viktiga vuxna	8,4 Mkr
17 859 utbildade i suicidprevention*	4,1 Mkr
175 politikerdialoger	3,4 Mkr
5 utvecklingsprojekt	1,4 Mkr
880 tkr till självmordspreventiv forskning	0 kr

*Våga Fråga och Livsviktiga snack

3.4 Andra resurser

Finansiering av vårt arbete kommer i stor utsträckning från privata givare. Under 2022 ökade också engagemanget från företag och från offentliga bidragsgivare såsom Folkhälsomyndigheten, Region Västra Götaland, Region Västerbotten och Region Jämtland Härjedalen. Vårt arbete bygger också i stor utsträckning på ideellt arbete från Suicide Zeros nätverk av volontärer, forskare i expertrådet, ambassadörer och styrelsemedlemmar.

Suicide Zero har byggt upp samarbeten med myndigheter som Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, med Sveriges kommuner och regioner (SKR), med Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP), Svenska Postkodlotteriet, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa, Tim Bergling Foundation, Bris, Mind, Suicid Prevention i Väst (SPIV) och Riksförbundet för Suicidprevention, Efterlevandestöd (SPES) och Postkodstiftelsen samt med politiska beslutsfattare både nationellt, regionalt och lokalt. Suicide Zero verkar för att tillräckliga resurser för arbetet ska finnas och ansvaret ska tydliggöras så att det blir möjligt med en verklig förändring av självmordstalen i Sverige.

4. VÅRA PRESTATIONER

4.1 Insatsernas prestationer

Suicide Zero jobbar intensivt med att nå ut med vårt budskap för att skapa opinion, sprida kunskap och engagera – så att fler kan göra mer för ett samhälle utan självmord. En viktig del i vårt arbete är att nå ut med kunskap genom lokala aktiviteter, utbildningar, information och forskning samt att skapa debatt och opinion i dagspress och nyhetssändningar. Våra artiklar handlar om politikernas ansvar, behovet av handlingsplaner, drabbades berättelser, hur journalister kan rapportera bättre kring självmord, eller det medmänskliga stödet.

Vi publicerar årligen ett stort antal inlägg i våra sociala medier och artiklar på vår nyhets sida på webben. Dessa har spridits och delats i stor utsträckning och pekar på att informationen nått ut brett under året. Vår synlighet i debatten bidrar till ökade bidrag och ett ökat stöd för organisationens arbete. Vår regionala och lokala närvaro bidrar också till att underlätta dialogen med politiskt förtroendevalda och andra beslutsfattare på lokal, regional och nationell nivå. Det ger kraft till vår mission att drastiskt minska självmorden i samhället.

För prestationer fördelade på kostnader, se punkt 3.3.

5. UTFALL OCH EFFEKTER

5.1 Insatsernas utfall

Allt Suicide Zeros arbete syftar till är att förebygga självmorden i samhället. Utfallet minskat antal självmord följs upp återkommande, men trenderna behöver följas under många år och de påverkas av ett antal olika faktorer på samhällsnivå. På kort och medellång sikt siktar vi på att bidra till att öka kunskaper, förbättra attityderna till suicidpreventivt arbete och att få fler att agera för att förebygga självmord.

5.2 Utfallet av vår politiska påverkan och kommunikation

5.2.1. Fler kommuner tar fram suicidpreventiva handlingsplaner

Genom att Suicide Zero under 2022 fortsatt att stärka organisationens regionala och lokala arbete skapas bättre förutsättningar att påverka. Dialogerna med kommunernas förtroendevalda och ansvariga tjänstemän har inneburit att allt fler kommuner arbetar fram suicidpreventiva strategier och handlingsplaner. Enligt SKR:s senaste uppföljning rapporterar 52 procent av kommunerna att de har en suicidpreventiv handlingsplan (i underlaget saknas svar från kommunerna i Dalarna). Det är en mycket positiv utveckling jämfört med tidigare år. Se tabellen.

Tabell: Andel kommuner som uppger att de har en Suicidpreventiv handlingsplan

Avgränsning	2020/2021	2021/2022	2022/2023
Alla kommuner	19%	26%	52%
Kommuner i län där Suicide Zero har regionansvariga	Uppgifter saknas	28%	57%
Övriga län	Uppgifter saknas	25%	46%*

Källa: Uppgifterna är hämtade från Sveriges Kommuner och Regioners uppföljning av kommuner som har respektive inte har en suicidpreventiv handlingsplan. Data saknas från kommunerna i Dalarna.

5.2.2. Fler kommuner uppger att det arbetar med att förebygga självmord

2021 genomförde Suicide Zero en kommunundersökning med fokus på att följa upp innehållet i kommunernas arbete med att förebygga självmord. Svaren poängsätts och kommunerna rangordnas utifrån totalt antal poäng. Resultaten från kommunundersökningen används i efterföljande dialoger med politiskt förtroendevalda i kommunerna. Målet är att fler kommuner ska avsätta resurser för att arbeta aktivt med suicidprevention eftersom insatserna bygger på vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet.

Jämfört med 2021/2022 års undersökning syns en positiv utveckling. Den genomsnittliga poängen (alla kommuner sammanvägda) har på ett år ökat från 10,5 till 13,3. Samtidigt är det maximala antalet poäng 27, vilket innebär att det finns mycket kvar att utveckla i det förebyggande arbetet bland den stora majoriteten av landets kommuner.

Tabell: Resultat i Suicide Zeros Kommunbarometer

Resultat kommunbarometer av max 27 poäng	2021/2022	2022/2023
Alla kommuner	10,5	13,3
Län där Suicide Zero har regionansvariga	10,5	13,7
Övriga län	10,4	13

Källa: Suicide Zeros kommunbarometer. 2021/22 svarade 189 kommuner på undersökningen. 2022/2023 besvarade 232 kommuner på enkäten

5.2.3. De som har kännedom om Suicide Zero har mer kunskap och arbetar oftare förebyggande

Enligt vår befolkningsundersökning (Novus Sverigepanel, maj 2022) uppgav 22 procent (5 procent mer än nollmätning maj 2021) att de känner till Suicide Zeros verksamhet ganska eller mycket bra. Det motsvarar drygt 2,3 miljoner människor sett till hela befolkningen och anges i tabellen som andel av befolkningen som har "Djup kännedom" om Suicide Zero.

Hela 55 procent (10 procent mer än 2021) av de svarande (motsvarar nästan 5,8 miljoner människor) uppger att de känner till Suicide Zero som minst lite grann. I tabellen nedan benämns denna grupp som andel med "Kännedom" om Suicide Zero. Dessa grupper, som har nåtts av Suicide Zeros informationsinsatser och opinionsbildande arbete, har i jämförelse med allmänheten signifikant mer kunskap, mer positiva attityder till suicidprevention och agerar oftare förebyggande. Andelen som uppger att de aldrig har hört talas om Suicide Zero utgör 20 procent av befolkningen (5 procent lägre än 2021). Denna grupp har i jämförelse med hela allmänheten signifikant mindre kunskaper, mer negativa attityder till att samhället ska satsa på självmordsprevention och agerar i lägre utsträckning förebyggande.

Befolkningsundersökning maj 2022	Hela allmänheten	Aldrig hört talas om Suicide Zero	Kännedom Suicide Zero	Djup kännedom Suicide Zero
Jag vet vart en person som mår psykiskt dåligt och har självmordstankar kan vända sig för att få hjälp	46%	27%	60%	75%
Jag vet hur jag ska prata med en person som mår psykiskt dåligt och har självmordstankar	19%	15%	24%	34%
Samhället borde satsa större resurser på att förebygga självmord	75%	62%	83%	89%
Jag har tagit kontakt med en person som inte verkar må psykiskt bra (senaste 12 månaderna)	20%	12%	28%	35%
Jag har frågat om någon haft tankar på att ta sitt liv/begå självmord (senaste 12 månaderna)	6%	4%	13%	18 %

Källa: Befolkningsundersökning Novus, bygger på 2007 webbintervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel.

5.3 Effekterna av våra utbildningar och kunskapshöjande insatser

Under 2022 utbildade Suicide Zero 13 621 personer i Våga Fråga (7 155 utbildades 2021). Resultat från en pilotstudie som genomfördes i samarbete med Lunds universitet visar vid en före- och eftermätning på flera signifikanta positiva förändringar av deltagarnas kunskaper, attityder och förmåga att ge medmänskligt stöd och att prata om självmordstankar.

Frågor Skala 1–6, 1 = instämmer inte alls, 6 = instämmer helt	Medelvärde före utbildning	Medelvärde efter utbildning
Jag vet hur jag ska prata med en person som mår psykiskt dåligt och har självmordstankar	3,35	4,87
Jag vet vart en person som mår psykiskt dåligt och har självmordstankar kan vända sig för att få rätt sorts hjälp	3,9	4,96
Samhället borde satsa större resurser på att förebygga självmord	5,71	5,74

Källa: Pilotstudie om effekter av utbildningen Våga Fråga-e, docent Annika Lexén och professor Lars Hansson, Institutionen för Hälsovetenskaper, Lunds universitet

Vid en uppföljning tre månader efter genomgången utbildning uppger mellan 60 och 70 procent av deltagarna att man i stor eller mycket stor uträkning varit mer uppmärksam, tagit kontakt, lyssnat på eller känt igen tecken på någon som mår psykiskt dåligt och har självmordstankar.

Sedan jag gick kursen Våga Fråga-e har jag oftare	Inte alls	I viss utsträckning	I ganska stor utsträckning	I stor utsträckning	I mycket stor utsträckning
Varit mer uppmärksam på personer som går igenom livsomställningar	0,0	23,3	20,0	40,0	16,7
Vågat ta kontakt med en person som inte verkar må psykiskt bra	3,3	16,7	13,3	50,0	16,7
Stannat kvar och lyssnat på en person som pratar om sina psykiska problem	3,3	16,7	6,7	33,3	40,0
Vetat vad jag skall lyssna efter och vara uppmärksam på när jag pratar med någon som är nedstämd och ledsen	3,3	13,3	10,0	53,3	20,0
Känt igen tecken på att en person mår psykiskt dåligt och har självmordstankar	3,3	13,3	23,3	40,0	20,0

Källa: Pilotstudie om effekter av utbildningen Våga Fråga-e, Lars Hansson, Lunds universitet

6. UTVÄRDERING

6.1 Vårt opinionsbildande arbete gör skillnad

Suicide Zero har fortsatt växa under 2022, vilket skapat förutsättningar att nå ut bredare i befolkningen med organisationens budskap och agenda. På samma sätt har antalet som tar del av utbildningar och andra kunskapshöjande insatser ökat markant sedan 2021. Vår årliga kännedomsundersökning visar också att Suicide Zero är den organisation som flest kommer att tänka på när det gäller ideella organisationer som arbetar för att minska självmorden i Sverige.

Sedan 2020 genomför Suicide Zero kunskapshöjande insatser till alla föräldrar i Sverige som har barn i åldern 9 år, med syftet att ge stöd och inspiration. Materialet kallas Livsviktiga snack och innehållet utgår från kunskapen att barn som kan prata om hur de mår och som kan uttrycka sina känslor har en mycket bättre förmåga att hantera livets utmaningar. Den förmågan, tillsammans med en god relation till en förälder, eller annan närstående vuxen, är en av de viktigaste skyddsfaktorerna som finns i livet. Novus utvärdering av Livsviktiga snack visar bland annat att åtta av tio föräldrar i målgruppen har uppmärksammat materialet, nio av tio har sparat den bok som skickades ut (116 221 böcker) och fler än hälften upplevde att man fått ny kunskap eller tips genom boken.

Under 2022 vidareutvecklades Livsviktiga snack för skolans verksamheter. Pedagogiska material producerades och ska testas i samarbete med 31 skolor runt om i Sverige genom workshops med lärare och elevhälsa. Projektet Livsviktiga snack i skolan utvecklas och sprids nationellt under tre år med stöd av Allmänna arvsfonden, till och med 2024. Under 2022 genomförde Suicide Zero 175 politikermöten för information, för att dela våra kunskaper om suicidprevention och för att peka på behovet av nya politiska initiativ. Flera av frågorna som Suicide Zero har drivit under föregående år tog ett stort steg framåt. Ett exempel är regeringens initiativ att analysera och föreslå hur ett nationellt ansvar kan utformas för breda händelseanalyser efter suicid. Ett annat exempel är den nationella strategi för psykisk hälsa och suicidprevention som presenterades för regeringen i september 2023 där Suicide Zero deltagit och lyft fram flera delar av innehållet.

6.2 Lärdomar och nästa steg

Att följa upp effekter av ett arbete som handlar om att förebygga självmord är svårt. Möjligheten att avgöra vad som bäst kan bidra till att minska självmorden i samhället har sina utmaningar eftersom utvecklingen styrs av många olika faktorer kopplat till samhällsutvecklingen. Samtidigt pekar forskningen på betydelsen av att i större utsträckning än vad som görs idag genomföra insatser som riktar sig till alla invånare.

Riksrevisionens granskning av statens suicidpreventiva arbete (RiR 2021:26) lyfter också fram att det preventiva arbetet är minst utvecklat i kommunerna. För att följa kommunernas arbete har vi utvecklat Suicide Zeros Kommunbarometer. Vi har idag inte utvecklat ett arbetssätt för att på motsvarande sätt följa upp hur hälso- och sjukvården arbetar med suicidprevention. Vår förhoppning är att detta ska vara möjligt att ta fram i samarbete med vårt expertråd under 2023.

En av Suicide Zeros styrkor är att organisationen på kort tid nått ut med information till en stor del av befolkningen. För att bättre kunna följa effekterna av detta arbete behöver vi utveckla sätt att mäta hur våra informationskampanjer bidrar till att öka kunskap, skapa opinion för att samhället ska satsa på suicidprevention liksom att stödja att fler agerar på olika nivåer i samhället för att förebygga självmorden.

Vi har genomfört vår tredje befolkningsundersökning som följer allmänhetens kunskaper, attityder och agerande i frågor som rör självmordsprevention. Årligen uppföljande undersökningar ger oss möjlighet att följa förändringar över tid för olika grupper i samhället. På samma sätt följer vi genom årligen återkommande undersökningar hur kommunerna utvecklar sitt suicidpreventiva arbete.

Endast 6 procent (3 procent maj 2021) av befolkningen har tagit del av en självmordspreventiv utbildning de senaste 12 månaderna. Det är ett faktum som vi som organisation vill bidra till att kraftigt förändra. Vi behöver utforska hur vi bättre kan sprida våra utbildningar och göra information tillgänglig så att vi når ut till hela befolkningen. Även till minoritetsgrupper som inte har svenska som första språk. Det är en av våra största utmaningar. Slutligen är vår ambition att ytterligare utvärdera effekterna av våra utbildningsinsatser. Vi siktar på att slutföra en randomiserad kontrollerad studie i samarbete med Lunds universitet med syftet att fördjupa och förbättra vårt arbete att följa upp effekterna av utbildningen Våga Fråga.

7. HUR VI MÄTER

7.1 Mått på vårt arbete

Suicide Zeros befolkningsundersökning genomförs i samarbete med Novus med syftet att undersöka vilken kontakt allmänheten haft med självmord, syn på och kunskap inom området, samt i vilken mån man har agerat för att förebygga självmord. Målgruppen är den svenska allmänheten och undersökningen genomförs via webbintervjuer i Novus slumpmässigt rekryterade Sverigepanel (n=2045) som ger representativa resultat. Datainsamlingen bygger på delar av etablerade frågeformulär som använts vid tidigare studier; Attitudes Towards Suicide (ATTS) och frågeformulär som använts vid kontrollerade studier av Mental Health First Aid (MHFA) i Sverige.

[Suicide Zeros Kommunbarometer](#) bygger på en enkät som skickades ut till landets 290 kommuner hösten 2022. 232 kommuner besvarade enkäten, vilket gav en svarsfrekvens på 80 procent. Majoriteten av frågorna i kommunundersökningen utgår från en sammanställning av evidensbaserade insatser på befolkningsnivå som genomförts av Nationellt Centrum för Suicidprevention (NASP). Sammanställningen finns tillgänglig på www.respi.se.

Arbetet med att följa upp vilka kommuner som har suicidpreventiva handlingsplaner genomförs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Uppgifterna besvaras av ett nätverk av läns-samordnare som en gång per år rapporterar in uppgifterna till SKR.

7.2 Processen kring data och mätresultat

Befolkningsundersökningen genomförs en gång per år och resultaten jämförs mot den nollmätning som blev klar i maj 2021. Fördjupade urval görs i regionerna där Suicide Zero har anställd personal, med syftet att följa upp vårt regionala och lokala påverkansarbete och jämföra mot landet som helhet.

Suicide Zeros kommunbarometer genomförs årligen och resultaten jämförs mot föregående år för att kunna följa utvecklingen av kommunernas suicidpreventiva arbete.

7.3 Styrkor och begränsningar

Det saknas validerade och beprövade skalor för att mäta kunskap, attityder till självmordsprevention och beredskap att agera för att förebygga självmord. Suicide Zero har i dialog med professor emeritus Lars Hansson vid Centrum för evidensbaserade psykosociala insatser (CEPI), professor Annika Lexén vid Lunds universitet och professor emeritus Lars Jakobsson vid Umeå universitet satt samman ett frågebatteri utifrån några av de skalor som har bäring på området. Skalan testades i en förstudie under 2020 med godkända resultat. Undersökningen är den första i sitt slag och öppnar upp för möjligheten att löpande följa befolkningens kunskaper, attityder och handlingsberedskap för att förebygga självmord. På längre sikt kommer vi att kunna följa upp effekterna av våra opinionsbildande och utbildande insatser.

Majoriteten av frågorna i Suicide Zeros kommunbarometer utgår från en forskningsöversikt

som sammanställer evidensbaserade befolkningsinriktade insatser för att minska självmordshandlingar. Majoriteten av frågorna utgår från de insatsområden som har vetenskapligt stöd, vilket är en styrka. En begränsning är att undersökningens fokus på just dessa insatsområden sannolikt innebär att andra potentiellt angelägna insatsområden, som för tillfället saknar evidens, inte kommer med i undersökningen.

Ambitionen är att de årliga mätningarna ska ge förutsättningar att följa hur kommunernas suicidpreventiva arbete utvecklas över tid samt ge en bra grund för organisationens lokala och regionala påverkansarbete.

**SUICIDE
ZERO**