

Handlingsplan för suicidprevention

Norra Örebro län 2022-2025

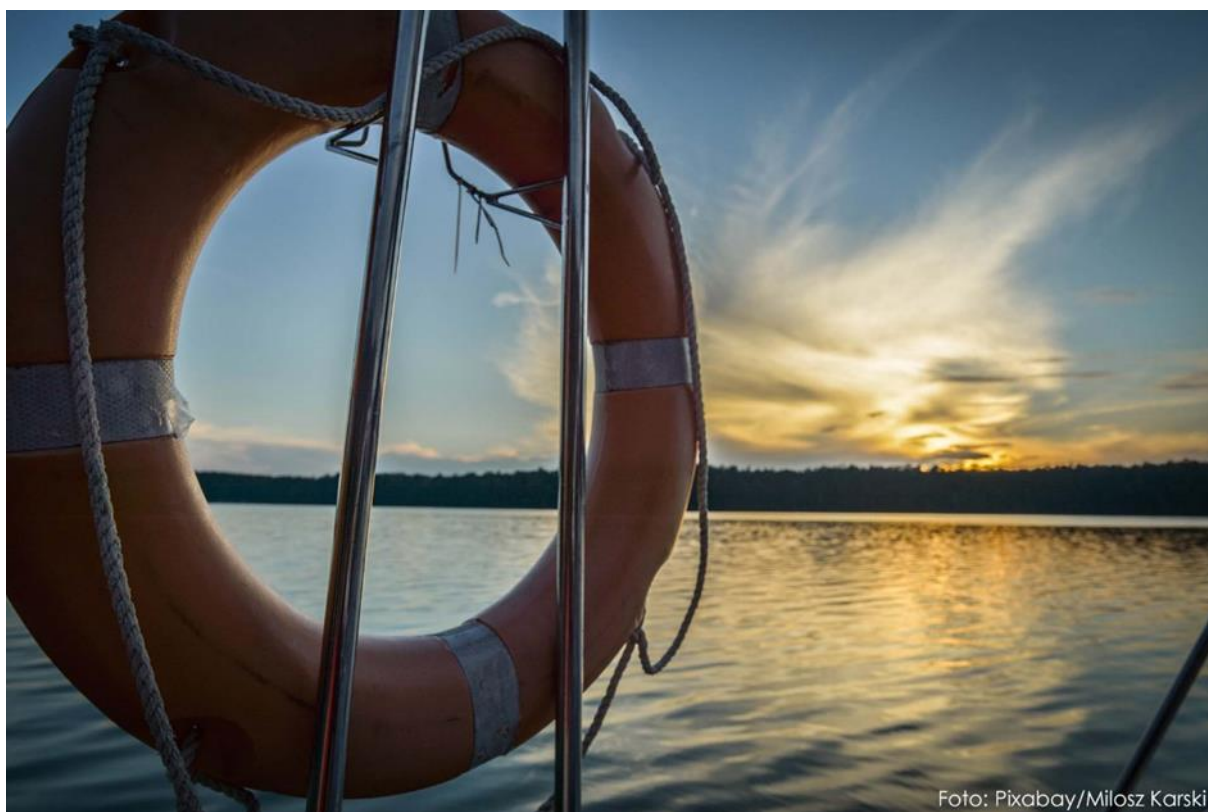


Foto: Pixabay/Milosz Karski



Innehåll

Inledning.....	4
Agenda 2030.....	4
Nationellt handlingsprogram	4
Regional handlingsplan	5
Fokusområden för det suicidpreventiva arbetet i norra Örebro län.....	6
Främja synsätt psykologiskt olycksfall.....	6
Samverkan	6
Främjande och förebyggande	6
Äldre	6
Kontaktvägar	7
Stöd till efterlevande	7
Kommunen som arbetsgivare	7
Kompetenshöjande insatser.....	7
Begränsa medel och metoder	7
Struktur för arbetet	8
Uppföljning och revidering av handlingsplanen.....	8
Bilaga 1	9
Om suicid och suicidprevention	9
Riskfaktorer	9
Statistik.....	9
Norra Örebro läns kommuner	10
.....	10
Hur kan suicid förebyggas?	11
Preventionspyramiden	11
Forskning och evidens	12
Suicidprevention bland unga.....	12
Bilaga 2: Skydds- och riskfaktorer för suicidhandlingar	13
Skyddsfaktorer.....	13
Riskfaktorer kliniska (vårdrelaterade) faktorer	13
Riskfaktorer icke-kliniska faktorer.....	13
Bilaga 3 Kontaktuppgifter till hjälp och stöd	15
Någon att prata med vid psykisk ohälsa och självmordstankar	15
Stöd till efterlevande	16

Någon att prata med om ätstörningar	16
Om du har missbruksproblem.....	17
Om du har trassel hemma.....	17
Om du utsatt någon eller utsätts för våld eller förtryck	18

Inledning

Varje dag tar 4 personer sitt liv i Sverige. På en vecka har det blivit en skolklass. För att komma till rätta med det har man nationellt formulerat en nollvision för suicid:

Ingen människa ska hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen blir att avsluta sitt liv.

Hur samhället väljer att se på suicid avgör också hur man ser på möjligheterna att förebygga det. Mycket talar för att varje liv som avslutas i förtid ska ses som ett psykologiskt olycksfall, något som inte behöver hända och något som kan förebyggas. Majoriteten av alla som gör ett suicidförsök och överlever ångrar sig. Man vill inte dö, men för stunden orkar man inte leva.

Varje liv som avslutas i förtid är ett samhälleligt och gemensamt misslyckande och inte minst en tragedi för alla berörda. Därför har kommunerna i norra Örebro län gått ihop i en gemensam strävan att i samverkan med regionen, ideella föreningar och andra viktiga aktörer arbeta mot nollvisionen.

Agenda 2030

Målområde tre i den globala planen för hållbar utveckling, Agenda 2030, omfattar hälsosamt liv och välmående. Delmålet 3.4 behandlar särskilt förebyggande insatser för att minska dödlighet i icke smittsamma sjukdomar:

Minska antalet dödsfall till följd av icke smittsamma sjukdomar och främja mental hälsa

Till 2030 genom förebyggande insatser och behandling minska det antal människor som dör i förtid av icke smittsamma sjukdomar med en tredjedel samt främja psykisk hälsa och välbefinnande.

Nationellt handlingsprogram

På den nationella nivån samordnar Folkhälsomyndigheten myndigheternas arbete med suicidprevention. De identifierade nio strategiska åtgärdsområdena i det nationella handlingsprogrammet är:

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper

Mindre gynnade grupper har en tydlig överrisk för suicid. Låga inkomster och låg utbildning är faktorer som innebär ökad suicidrisk. Människors livschanser och levnadsvillkor har således en stor betydelse för suicidförekomsten. Därför är det ur suicidsynpunkt angeläget att inrätta ett samhälle med små sociala skillnader.

2. Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid

Det finns ett samband mellan alkoholkonsumtion och suicidförekomst i befolkningen, främst bland unga män. På individnivå finns det också vetenskapligt stöd för att en hög konsumtion av alkohol ökar risken för suicid.

3. Minska tillgänglighet till medel och metoder för suicid

Att minska tillgången till olika medel och metoder för suicid har en samlad positiv effekt.

4. Se suicid som psykologiska misstag

Med detta synsätt är suicid ett uttryck för brister i de system som hanterar risker för suicid.

Riskerna kan både vara psykologiska, exempelvis i form av depression, och fysiska, exempelvis i

form av lättillgängliga dödliga läkemedel. Samhället har mer eller mindre välutvecklade system för att hantera dessa risker. Om suicid ska kunna reduceras behöver dessa system förbättras.

5. Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

De flesta suicid föregås av någon form av psykisk ohälsa, och enligt vissa studier gäller detta för uppemot 90 procent av alla de som tar sitt liv. De förebyggande åtgärderna måste därför sättas in tidigt.

6. Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

Beslutsfattare och olika professioner måste ha aktuella kunskaper om suicid och suicidförebyggande insatser och metoder. Kunskapen kan omfatta risk- och skyddsfaktorer för att förebygga suicid, förebyggande strategier och arbetssätt, samt uppföljning och redovisning av utvecklingen och åtgärderna.

7. Höj kompetens hos nyckelpersoner

Arbetet med att förebygga suicid kräver särskild kompetens bland olika yrkesgrupper. Förutom personal inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten finns det andra yrkesgrupper som genom sitt arbete kommer i direktkontakt med suicidnära personer.

8. Gör händelseanalyser efter suicid

Händelseanalyser efter suicid genomförs för att få veta hur och varför ett suicid inträffat och visa vilka åtgärder som kan vidtas för att förhindra att det sker igen. De kan också vara en viktig del av stödet till närstående, personalgruppen och andra efterlevande.

9. Stöd frivilligorganisationer

Den ideella sektorns insatser är angelägna och det behövs ett tydligare anhörigperspektiv i det suicidpreventiva arbetet. Frivilligorganisationernas roll är ofta att förstärka och komplettera statens, regionernas och kommunernas insatser genom sitt arbete.

Det pågår ett arbete att ta fram en ny nationell strategi för att främja psykisk hälsa och förebygga suicid. Regeringsuppdraget omfattar över 20 myndigheter och ett 50-tal organisationer och kommer slutrapporteras i september 2023.

Regional handlingsplan

Region Örebro län antog 2016 en handlingsplan för suicidprevention och minskad psykisk hälsa. Handlingsplanen lyfter fram sju fokusområden för åtgärder på kort och lång sikt.

1. Involvera nyckelaktörer
2. Insatser för ökad samverkan
3. Organisera hälso- och sjukvård och utbilda personal
4. Öka tillgänglighet till professionella insatser
5. Ta vara på det civila samhällets engagemang
6. Höjd kunskapsnivå
7. Kunskapsutveckling

Fokusområden för det suicidpreventiva arbetet i norra Örebro län

Följande fokusområden har tagits fram i dialog med representanter från politik, kommunal förvaltningsledning, polis och bostadsföretag i de fyra kommunerna. Fokusområdena ligger helt i linje med den regionala handlingsplanen och de nationella åtgärdsområdena.

Främja synsätt psykologiskt olycksfall

Hur samhället väljer att se på suicid avgör hur man ser på möjligheterna att förebygga ett självmord. Mycket talar för att varje liv som avslutas i förtid ska ses som ett psykologiskt olycksfall, något som inte behöver hända och något som kan förebyggas. Majoriteten av alla som gör ett suicidförsök och överlever ångrar sig. Man vill inte dö, men för stunden orkar man inte leva. Med detta synsätt är suicid ett uttryck för brister i de system som hanterar risker för suicid. Riskerna kan både vara psykologiska, exempelvis i form av depression, och fysiska, exempelvis i form av lättillgängliga dödliga läkemedel. Samhället har mer eller mindre välutvecklade system för att hantera dessa risker. Om suicid ska kunna reduceras behöver dessa system förbättras. Genom händelseanalyser efter suicid kan man försöka förstå hur och varför ett suicid inträffat och visa vilka åtgärder som kan vidtas för att förhindra att det sker igen.

Samverkan

För att klara av uppgiften att förebygga psykisk ohälsa och suicid måste olika verksamheter arbeta tillsammans, ingen verksamhet kommer ensam klara av det uppdraget. Viktiga samverkansparter för kommunerna i det arbetet är vården, civilsamhället och blåljusverksamheter.

I samverkan med regionens olika verksamheter arbetar kommunerna för en god och nära vård, där ett för invånaren sömlöst vårdflöde eftersträvas. Kommunerna ska efter lokala behov stärka samverkan med vårdcentraler och psykiatri.

Civilsamhället har en central del i människors välmående på flera olika sätt. För att främja hälsa är föreningarna en mycket viktig samverkanspart för kommunerna.

Blåljusverksamheterna är oftast först på plats i akuta kriser, samverkan blir därför central för att på bästa sätt ta väl hand om kommuninvånare både i akuta skeenden och i det förebyggande arbetet.

Samverkan med blåljus kommer ske genom en regional samordning för hela länet.

Främjande och förebyggande

Arbetet med att förebygga suicid ska påbörjas så tidigt som möjligt, helst innan ett problem hinner uppstå och från tidiga signaler om ohälsa. Det pekar på att barn och unga och deras hälsa är en viktig del av arbetet. En viktig aspekt i det främjande arbetet är att skapa inkluderande miljöer där kommuninvånare får gå till jobbet, skolan och fritidsaktiviteten och kunna känna sig sedd och accepterad, precis som man är.

Äldre

Äldre har identifierats som en viktig grupp i det suicidpreventiva arbetet då suicid ökar med ålder och är vanligast förekommande bland äldre män över 84 år. En viktig aspekt för äldres psykiska hälsa är ofrivillig ensamhet och det digitala utanförskapet.

Kontaktvägar

För att kunna stödja en människa med psykisk ohälsa är det av största vikt att veta vart man vänder sig. Det gäller såväl för kommunernas anställda som kommunens invånare. Därför ska den hjälp man kan få tydliggöras och synliggöras på ett sätt som blir tillgängligt för alla.

Stöd till efterlevande

När någon tar livet av sig är det av största vikt att de efterlevande får stöd i den akuta situationen och även på sikt. Då sorgen efter ett självmord ofta är komplicerad. Eftersom risken för suicid ökar när någon närstående fullbordat ett suicid, blir stöd till närstående i sig suicidpreventivt. För att säkerställa detta behöver kommunerna i samverkan med regionen och civilsamhället se över och tydliggöra vilket stöd man kan erbjuda.

Kommunen som arbetsgivare

Kommunerna är stora arbetsgivare och har goda möjligheter att nå ut till många med kunskaper om både hur man främjar ett psykiskt välbefinnande och kunskaper om tecken på psykisk ohälsa. Kommunerna kan vara en drivande part i att öppna upp samtalet om psykisk ohälsa genom att skapa ett tillåtande klimat, vilket behövs på bred front för att bryta stigma.

För att stödja kommunernas medarbetare då de möter människor med tecken på psykisk ohälsa kommer material tas fram utifrån kommunernas behov, såsom rutiner, checklistor, lathundar, hänvisningslista och informationsbroschyrer.

Kompetenshöjande insatser

Ett tydligt behov som framkommit i dialog och kartläggning är att kompetensen kring psykisk ohälsa och hur man förebygger suicid behöver höjas hos kommunernas medarbetare. Även kompetens i det "svåra samtalet" och hur man möter en person som mår dåligt på bästa sätt efterfrågas från flera olika verksamheter.

Under vintern 2022/2023 kommer en satsning på utbildningen Mental Health First Aid (MHFA) påbörjas i norra länsdelen. Utbildningen kan liknas vid en utbildning i hjärt- och lungräddning (HLR) – fast för psykisk ohälsa. Medarbetare inom kommun, region samt civilsamhället kommer erbjudas en tvådagars utbildning kostnadsfritt.

Inom ramen för regionens samordning och med statliga stimulansmedel kommer ett samlat utbildningspaket inom psykisk hälsa och suicidprevention erbjudas kommunerna kostnadsfritt.

Begränsa medel och metoder

Forskning och beprövad erfarenhet visar att begränsning av medel och metoder är ett framgångsrikt sätt att förhindra suicid. Det kan handla om att försöka begränsa tillgång på dödliga läkemedel och sätta upp skyddande räcken vid höga höjder och tågräls. Det är ett viktigt utvecklingsområde för kommunerna som också kräver samverkan med andra parter.

Struktur för arbetet

Handlingsplanen för suicidprevention ska fungera som en utgångspunkt för arbetet i kommunernas förvaltningar. Alla behöver inte ha aktiviteter inom alla fokusområden, utan det ska utgå från förvaltningarnas rådighet och relevans. Det varje förvaltning och verksamhet kan göra ska föras in i det ordinarie arbetet med verksamhetsplan och följas upp löpande i del- och helårsredovisning, på samma sätt som andra målområden. Det lokala arbetet i kommunerna ska utgå från lokala behov och kommunernas egna prioriteringar.

I flera frågor finns möjlighet till samverkan och samarbete i redan befintliga forum. Länsdelsgruppen och dess lokala undergrupperingar i respektive kommun kan användas i arbetet för att genomföra handlingsplanens intentioner och uppföljning när det är relevant.

Eftersom planen är länsdelsgemensam ska ett länsdelsgemensamt forum följa upp planen och utvecklingen med jämna mellanrum, utöver den ordinarie uppföljningen i respektive kommun. Det kommer att ske i kommunstyrelserna i norra Örebro län (knöl-ks). Planen följs upp i samband med den nya nationella strategin under hösten 2023. I samband med revidering fastställs kommande intervall för uppföljning.

Kommunerna kommer att få stöd i det initiala arbetet att integrera planen i det löpande arbetet samt att lyfta samverkansfrågor i rätt forum av samordnaren för psykisk hälsa.

Uppföljning och revidering av handlingsplanen

Under september 2023 planerar staten att lansera en ny strategi för psykisk ohälsa och suicidprevention. Därför ska den länsdelsgemensamma handlingsplanen ses över i samband med detta och vid behov revideras. Efter det bör planen kunna sträcka sig över tio år.

Statistik på området kommer att finnas i kommunernas Folkhälsobokslut som kommer sammanställas i januari årligen. Folkhälsoteamet ansvarar för framtagandet av Folkhälsobokslutet.

Bilaga 1

Om suicid och suicidprevention

Riskfaktorer ¹

De riskfaktorer som innebär en ökad risk för suicid är i stort desamma som för psykisk ohälsa överlag och även andra problemutfall. På samma sätt är skyddsfaktorerna till stora delar desamma. Så att arbeta förebyggande med suicid är till stora delar detsamma som att arbeta preventivt mot psykisk ohälsa.

Det finns en stark koppling mellan psykisk ohälsa och självmord. Människor med långvarig psykisk ohälsa är ofta en utsatt grupp vad gäller socioekonomiska faktorer såsom ekonomi, boende, tillgång till arbete och delaktighet i sociala nätverk. Det gäller både i jämförelse med den övriga befolkningen och i jämförelse med andra patient- eller funktionshindergrupper.

Större livsomställningar såsom separation, att förlora en nära anhörig, pensionering och att bli arbetslös innebär en ökad risk för suicid, liksom utsatthet för mobbing, kränkningar och våld. Beroendeproblem, alkoholkonsumtion och skulder är andra riskfaktorer. Personer från Kronofogdens register löper två och en halv gång högre risk att begå självmord. Det gällde oberoende av kända riskfaktorer för självmord. ²

Tidigare suicider i familjen och egna suicidförsök är riskfaktorer. Den starkaste riskfaktorn är att en människa försökt ta sitt liv vid upprepade tillfällen och risken kvarstår över lång tid. ³

Personer som är utlandsfödda samt tillhör gruppen HBTQIA+ har också en ökad risk för både psykisk ohälsa och suicid. Självmord är vanligare bland män över 84 år och bland män i glesbygd. Medan det omvända gäller för kvinnor, det är vanligare med suicid bland kvinnor i städer.

Statistik

Under 2021 dog 1 226 personer av säkert fastställda suicid i Sverige. Av dessa var 873 män och 353 kvinnor och 11 var barn under 15 år. Ytterligare 279 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid men där avsikten inte kunnat styrkas.

Generellt står männen för flest suicid, ca 70 procent av alla suicid, medan kvinnorna står för flest suicidförsök. Det förklaras delvis med att männen använder en mer dödlig metod, hängning, jämfört med kvinnor som oftast använder tabletter. Självmordsförsök är vanligast bland unga flickor och kvinnor (10-29 år).

Den åldersgrupp där man inte kan se några könsskillnader är barn under 15 år, där fördelar det sig lika mellan könen.

¹ För en utförlig lista se bilaga 1

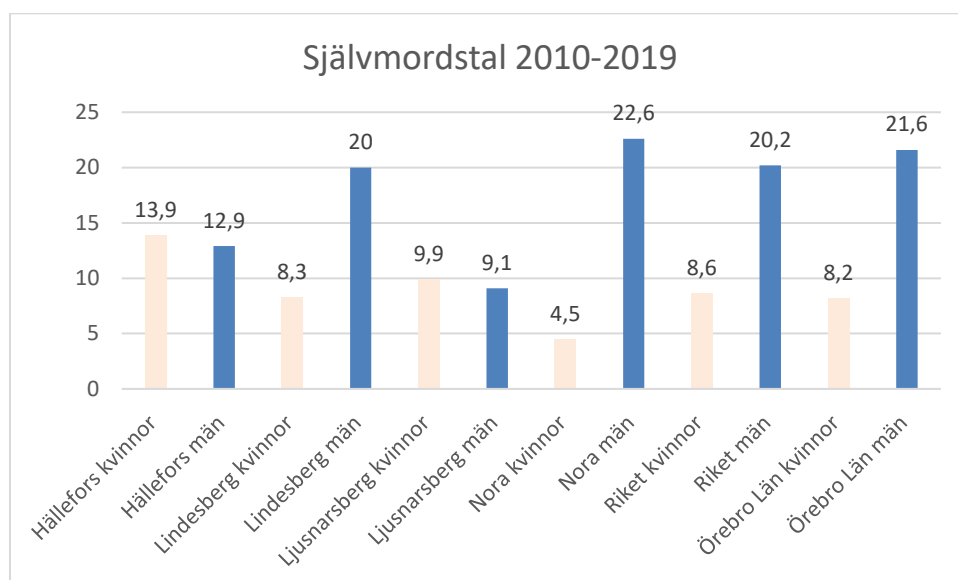
² <https://www.forskning.se/2021/11/16/sjalvmord-kan-kopplas-till-obetalda-skulder/>

³ <https://www.forskning.se/2020/11/12/sjalvmordsrisk-kvarstar-under-lang-tid/>

Norra Örebro läns kommuner

Män tar sitt liv i mycket större utsträckning än kvinnor, de brukar utgöra ca 70 procent av fallen. Därför har de också ett högre självmordstal, alltså antal självmord per 100 000 invånare. I diagrammet redovisas alla kommuner i norra Örebro län, riket och länet fördelat på män och kvinnor.

I Hällefors och Ljusnarsberg ser vi att de ligger relativt lika mellan könen och att kvinnorna i dessa kommuner till och med har ett högre självmordstal än männen, vilket är anmärkningsvärt eftersom män i länet och riket ligger betydligt högre än kvinnorna. Tittar man på en längre tidsperiod går det dock att se att självmordstalen legat betydligt högre för män i både Ljusnarsberg och Hällefors tidigare år, men att de nu ligger betydligt lägre i jämförelse med riket och länet. Lägst självmordstal för kvinnor finns i Nora kommun, men där finner vi det högsta bland männen. Högst självmordstal bland kvinnor återfinns i Hällefors kommun och lägst självmordstal bland män finns i Ljusnarsberg.

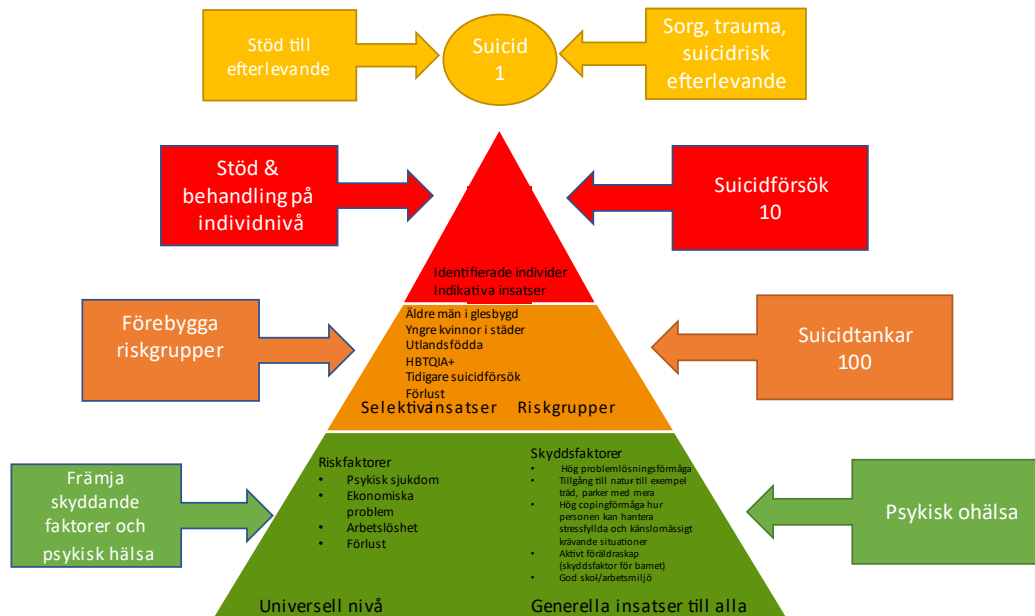


När siffrorna översätts i människoliv, handlar det om ca 1-2 personer per år i de mindre kommunerna och ca 5 personer per år i Lindesberg.

Hur kan suicid förebyggas?

Preventionspyramiden

Det suicidpreventiva arbetet och dess insatser kan sorteras på tre olika nivåer, universella, selektiva och indikativa insatser.



Figur 1 Preventionstriangel – siffrorna 1,10,100 speglar förhållandet mellan antal suicid, suicidtankar och suicidförsök. Vid förekomst av ett suicid finns generellt 10 suicidförsök och 100 personer med suicidtankar.

Universella insatser

Universell suicidprevention riktar sig till hela befolkning och den miljö de lever i. Här är syftet att tidigt förebygga risker och främja skyddsfaktorer och psykiskt välbefinnande.

Selektiva insatser

Selektiv suicidprevention innebär insatser riktade mot identifierade riskgrupper som på grund av påfrestande livshändelser mår dåligt och har svårigheter att stå ut med lidandet som livshändelserna framkallar. Att känna till och ha kunskap om vilka riskgrupper det finns är viktigt för att kunna arbeta förebyggande och möta dessa grupper i sin profession.

Indikativa insatser

Suicidprevention vid indikativa insatser vänder sig till högriskgrupper som exempelvis försökt ta sitt liv. Det centrala i insatserna är tidig upptäckt, diagnosticering och behandling. Insatserna handlar även om åtgärder för att minska sociala och psykologiska problem.

Forskning och evidens

Folkhälsomyndigheten har genomfört en litteraturöversikt med syftet att beskriva kunskapsläget om suicidförebyggande insatser utanför hälso- och sjukvården och kommit fram till att följande insatser minskar risken något för suicid, suicidtankar och suicidförsök.

- insatser med flera komponenter (suicidförsök och suicidtankar)
- skolbaserad prevention (suicidförsök)
- begränsning av medel och metoder (suicid)
- utbildning och riktlinjer till media (suicid)
- telefonhjälp linjer (suicid)
- alkoholrestriktioner (suicid)
- internetbaserad KBT (suicidtankar)
- behandla depression
- följa upp patienter som gjort självmordsförsök

Suicidprevention bland unga

I en svenskledd studie kunde man visa att ett awareness program för unga kan halvera självmord och självmordstankar. Resultatet ger ett kraftigt stöd för metoden där skolelever får lära sig upptäcka psykisk ohälsa hos sig själva och hos sina vänner, samtidigt som de får träning i att förstå, tolka och hantera svåra känslor. Youth aware of mental health (YAM) som programmet heter testas nu i flera av kommunerna i Örebro län i ett pilotprojekt. Hällefors kommun deltar från KNÖL kommunerna.

Suicidprevention bland äldre

Antidepressiva läkemedel kopplas till lägre risk för självmord bland personer över 75 år på äldreboenden. Antidepressiva läkemedel används i stor utsträckning på äldreboenden och det har funnits farhågor om läkemedelseffekter i form av ökad självmordsrisk. Men en ny studie vid Göteborgs universitet ger en annan bild. Självmordsrisken var tvärtom lägre hos personer som fick antidepressiva läkemedel.⁴

⁴ <https://www.forskning.se/2022/04/11/antidepressiva-kan-minska-sjalvmord-bland-aldre/>

Bilaga 2: Skydds- och riskfaktorer för suicidhandlingar

Skydds- och riskfaktorer för suicid kan åskådliggöras på olika sätt. Nedan följer en förteckning över skydds- och riskfaktorer som satts samman av Nationellt Centrum för Suicidforskning och Prevention (NASP), 2019.

Skyddsfaktorer

- Personlighetsdrag: utåtriktad, varm/vänlig, ängslig, optimistisk.
- Hög problemlösningsförmåga.
- Høgt självförtroende och hög självkänsla.
- Tillgång till natur (till exempel träd, parker med mera.).
- Høg copingförmåga (hur personen kan hantera stressfyllda och känslomässigt krävande situationer).
- Meningsfullt liv/känsla av sammanhang (till exempel att ha personliga relationer, partner, vara förälder, ha en karriär, känna egenmakt med mera.)
- Starka moraliska eller religiösa invändningar mot suicid.
- Tryggt anknytningsmönster till viktiga personer (vårdnadshavare/partner).
- Aktivt föräldraskap (skyddsfaktor för barnet).
- God skol-/arbetsmiljö.

Riskfaktorer kliniska (vårdrelaterade) faktorer

- Tidigare suicidförsök.
- Beroendesjukdom.
- Somatisk sjukdom.
- Psykiatrisk sjukdom.
- Samsjuklighet (av alla slag).
- Funktionshinder (till exempel autism).
- Hinder för vårdsökande (till exempel på grund av stigma, distans och oförmåga).
- Dålig följsamhet till vård/behandling.
- Ärftlighet för suicid.

Riskfaktorer icke-kliniska faktorer

- Høg ålder.
- Manligt kön.
- Hbtqia+
- Ursprung från vissa minoritetsgrupper.
- Ursprung från länder som har høga suicidtal (Ungern, Ryssland, baltiska länder med flera).
- Anhørig eller närstående till person som har suiciderat/gjort suicidförsök eller exponering för suicid på annat sätt.
- Personlighetsdrag: introversion, hoppløshet, impulsivitet, aggression, ängslighet (denna är både skydds- och riskfaktor, beroende på vilket kön som har det och vilka andra drag det är kombinerat med).
- Dålig problemløsningsförmåga.
- Førlust (jobb/dødsfall/brutna relationer/pengar etc), sorg, ofrivillig ensamhet, abort och sorg.

- Socioekonomisk status (fattigdom/låg utbildningsnivå/arbetslöshet).
- Social isolering/ensamhet.
- Erfarenhet av krig/väpnad konflikt/katastrof.
- Migration/asyprocess (stressorer i samband med acklimatisering men också erfarenhet av krig/vapen
- konflikt/katastrof).
- Diskriminering/kränkande särbehandling/trauma/våld/sexuella övergrepp/våld i nära relationer.
- Dålig sömn (subklinisk nivå).
- Intoxikationsinriktad alkoholkonsumtion (som till exempel vid nyårsfirande).
- Existentiell ångest

Bilaga 3 Kontaktuppgifter till hjälp och stöd

Någon att prata med vid psykisk ohälsa och självmordstankar

Mind Självmordslinjen - Tel 90 101

www.mind.se

För dig som mår dåligt och inte orkar leva eller för dig som har någon närstående som gör det. Du kan ringa, chatta anonymt eller ställa frågor via mejl dygnet runt, varje dag.

Tilia – tillsammans för ungas psykiska hälsa – www.teamtilia.se/fa-stod

Stöd och vägledning för unga med psykisk ohälsa.

Chatt, mejl, mentor och stödgrupper för ökad självkänsla. Chatten öppen varje kväll.

BRIS - Tel 116 111

www.bris.se

BRIS, för dig under 18 år som behöver prata med någon vuxen. Du kan ringa, mejla eller chatta anonymt. Chatten och stödtelefonen är öppen dygnet runt.

Röda Korset – www.jourhavandekompis.se

Stödchatt för dig upp till 25 år som behöver någon att prata med. Den du chattar med är en annan ung människa och ni kan prata om vad som helst. Du är anonym. Mån-fre kl. 18-21, Lör-sön kl. 14-17.

Jourhavande medmänniska – Tel 08-702 16 80

www.jourhavande-medmanniska.se

Prata anonymt med en stödjande medmänniska.

Telefonen är öppen på nätter kl. 21-06 alla dagar året om.

Chatten är öppen söndag, måndag och tisdag kl. 21-24.

Jourhavande präst - Tel 112 (fråga efter Jourhavande präst)

www.svenskakyrkan.se/jourhavandeprest

Om du är ledsen, orolig eller känner dig ensam och behöver någon att tala med anonymt. Du behöver inte vara medlem i Svenska kyrkan eller vara troende, alla kan ringa. Chatt alla kvällar i veckan kl. 20-24. Telefon alla nätter kl. 21-06.

En trygg plats för dig som är kille – www.killar.se

Alla killar är välkomna att chatta om vad som helst, du kan även boka tid på samtalsmottagning och få prata med en kurator. Du kan vara anonym.

Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas och transpersoners rättigheter –

www.rfsl.se/verksamhet/stod

RFSL erbjuder flera olika typer av stöd. Samtalsstöd, testning, stöd till nyanlända HBTQI personer, stöd vid trakasserier, våld eller hot om våld. Om du har allt från funderingar kring sexuell tillhörighet till samlevnadsproblem eller ensamhet kan du ringa och mejla för att få stöd.

RFSL Örebro erbjuder enklare emotionellt stödjande, rådgivande och coachande kuratorssamtal kring frågor som rör hbtqi (homosexualitet, bisexualitet, trans, queer och intersex). Stödet riktar sig främst till personer från 13 år och uppåt som bor i Örebro Län.

Du når oss på telefonnummer 019- 14 42 32 eller på mejladressen orebro@rfsl.se

Stöd till efterlevande

Mobil resurs suicid

I Örebro län finns ett specifikt team med kuratorer och sjuksköterskor som du kan kontakta för stöd och hjälp när du har förlorat en närstående i suicid. De har kunskap om suicid och erfarenhet av att möta människor i kris och svåra livssituationer. De kan erbjuda dig/er som familj

Krissamtal i det akuta skedet

Hjälp vidare vid behov av annat eller mer långvarigt stöd

Praktisk information kopplat till den aktuella situationen

Telefon: 019-602 05 46 vardagar kl. 8-16

E-postadress: suicidprevention@regionorebrolan.se

SPES – stödlinje för efterlevande 020 -18 18 00

www.Spes.se

SPES erbjuder stöd till efterlevande genom samtalsträffar, stödchatt, stödlinje och kontaktpersoner.

Stödlinjen är öppen alla dagar kl. 19-22.

Någon att prata med om ätstörningar

Frisk och fri, Riksföreningen mot ätstörningar - Tel 020-208018

www.friskfri.se/fa-hjalp

Förening som ger stöd via telefon och chatt åt personer med ätstörningar och deras närstående. Du kan chatta med oss på måndag – torsdag klockan 20.00-21.00 Röda dagar håller vår chatt stängt.

Tjejzonen – www.tjejzonen.se/fa-stod

Chatt, gruppchatt och möjligheten att få en storasyster att träffa och prata med under ett år. Här kan man prata om allt. Finns särskilt stöd vid ätstörningsproblematik.

Om du har missbruksproblem

Stödlinjen för spelmissbruk – Tel 020 -81 91 00

www.stodlinjen.se

Telefonstöd, chatt och mejl för dig som oroar dig för ditt eller någon annans spelande. Du kan vara anonym.

IQ - Plattform för frågor om alkohol – www.iq.se

Här kan du läsa mer om du är orolig för dina eller någon annans alkoholvanor.

Om du har trassel hemma

Maskrosbarn – www.maskrosbarn.org

Är en ideell förening som stödjer ungdomar som har det jobbigt hemma med föräldrar som missbrukar, är våldsamma eller psykiskt sjuka. Boka tid med digital kurator och chatta varje måndag-torsdag kl. 20-22 Söndag kl. 20-22.

Trygga barnen – Tel 070 477 79 10

www.tryggabarnen.org

Trygga Barnen finns för dig som växer upp i en familj med missbruk. Du som är upp till 25 år kan kontakta Trygga Barnen oavsett vilka tankar du än bär på. Du kan vända dig till Trygga Barnen via telefon på dagtid alla dagar i veckan. Du kan även sms:a eller maila oss. Du kan ALLTID skriva till oss, när du vill, vilken tid på dygnet det än är. Vi lovar att vi svarar så fort vi kan. Vi har tystnadslöfte och du kan vara anonym om du vill.

Vår chatt via Snapchat har öppet onsdag, fredag, lördag och söndag kl. 19:00-23:00. Användarnamn: tryggabarnen

Knas hemma 010-703 09 09

Knas hemma är en ungdomsdriven ideell förening som arbetar nationellt. Den främsta målgruppen för Knas hemma är ungdomar och unga vuxna i åldrarna 13-30 år, som antingen bor i eller har bott i familjehem, HVB-hem, eller annat boende för samhällsplacerade barn eller unga.

Ring för stöd 010-703 09 09 Lördagar 14:00 - 16:00

Chatten är öppen måndagar och torsdagar 18:00 - 21:00

Knashemma.se

Om du utsatt någon eller utsätts för våld eller förtryck

Unga relationer - www.ungarelationer.se

Ungarelationer.se ger stöd och information till dig upp till 20 år som blir utsatt i din relation, är kompis till någon som blir det, eller är den som utsätter. Det kan vara pågående eller ha hänt tidigare. Här kan du också läsa om olika typer av våld, varningstecken och hur en bra relation kan vara.

Vår chatt är öppen varje kväll kl. 20-22.

Unizon – ungdomsjour/tjejjour - www.unizonjourer.se/ung

Du kan tala om hur du mår, om sex eller om något jobbigt du har varit med om. På sidan finns flera olika jourer samlade som vänder sig till alla unga eller tjejer.

Storasyster – www.storasyster.org

Storasyster är en stödorganisation som vänder sig till dig som utsatts för våldtäkt eller sexuella övergrepp. Här finns många olika typer av stöd, samtal, chatt, medföljning till vård eller polis, en storasyster över tid, möjlighet att tala med andra som varit med om liknande saker etc.

1000 möjligheter – www.1000mojligheter.se/hjalp-stod

Hos 1000 Möjligheter kan du få hjälp och stöd via chatt, samtal på vår 1000Mottagning, egen stödkontakt, eller i gruppsamtal. Vi vänder oss till dig som har upplevt våld i en partnerrelation eller haft/har sex mot ersättning. Du kan vara anonym.

TRIS – tjejers rätt i samhället – Tel 010-255 9191

TRIS står för Tjejers Rätt i Samhället och är ideell förening som aktivt arbetar mot hedersrelaterat våld och förtryck. TRIS möter individer, vuxna, unga och barn, som utsätts för eller riskerar att utsättas för hedersrelaterat förtryck och våld.

TRIS-jouren: 010-255 9191

Hedersförtryck - www.Hedersfortryck.se

Webbsida som samlar information om hedersförtryck men också kontaktuppgifter till organisationer och stödverksamheter. Här kan du ta reda på mer om dina rättigheter och möjligheter att söka hjälp. Det finns hjälp och stöd till både killar och tjejer.

Somaya kvinno- och tjejjour – tel 020-81 82 83

Somaya kvinno- och tjejjour ger råd och stöd via sin stödtelefon som är öppen 9-16 under vardagar. De talar flera språk. Telefon: 020-81 82 83

Somaya är en partipolitiskt och religiöst obunden ideell förening, med lång erfarenhet att skydda och frigöra individer från våld. De är sedan starten specialiserade på att skydda och stärka personer utsatta för hedersrelaterat våld och förtryck.

Webbplats: somaya.se

Koll på soc - kollpasoc.se

Koll på soc är en sajt om socialtjänsten för dig som är under 21 år. Soc och socialtjänsten är samma sak. Sajten är ett stöd för dig som redan är i kontakt med soc eller har funderat på att kontakta soc för att du mår dåligt. Eller vet någon annan som mår dåligt. På sajten finns bland annat information om vad soc gör, tips inför möten med soc och hjälp för dig som vill ta kontakt med dem. Till sajten hör också en Youtube-kanal med filmer om soc

Rädda Barnens stödchatt – Kärleken är fri

Kärleken är fri är till för dig som ung och vill ha stöd och råd kring hedersrelaterade frågor. Öppen måndag, tisdag, onsdag kl. 19-21

<https://www.raddabarnen.se/rad-och-kunskap/karleken-ar-fri/om-heder-for-dig-som-ung/karleken-ar-fri-chatt/>

Nationell kvinnojour och stöd på teckenspråk (NKJT) 0760 034 26 56

Du som är teckenspråkig kvinna/tjej från 15 år och uppåt och är utsatt för våld i någon form kan vända dig till NKJ. Om du mår dåligt och är i behov av stödsamtal eller rådgivning kan du kontakta oss på E-post, Instagram, Messenger eller mobil. Vi har tystnadsplikt. Vi pratar med alla som behöver stöd och hjälp.

Kontakta oss på stod@nationellkvinnojour.se

eller jourtelefon: 0760 034 26 56

Rädda barnens Orostelefon radikaliserings 020-100 200

Orostelefonen arbetar med frågor som rör hatbudskap och radikaliserings. Vi finns till för dig som är anhörig, tillhör civilsamhället eller själv är involverad i en miljö du vill lämna. Ring oss på 020-100 200, anonymt och kostnadsfritt för stöd, råd och vägledning kring en oro för både barn och vuxna. Orostelefonen är öppen måndag–fredag, klockan 9.00–12.00.