

Kartläggning av Polismyndighetens händelse- rapporter om självmordsförsök 2017–2020

En deskriptiv analys



Förord

Polismyndigheten lägger varje år mycket verksamhetstid och resurser på ärenden som innefattar personer som lider av psykisk ohälsa, ibland så allvarlig att personen är suicidal. Kunskapen om de suicidrelaterade ärenden som Polismyndigheten hanterar är samtidigt begränsad, vilket framkom under arbetet med regeringsuppdraget att stärka kompetensen för att bemöta personer med psykisk ohälsa (Ju2017/06176/PO). Överlag är det svårt att entydigt utläsa ur myndighetens administrativa system hur polisen arbetar med suicidärenden, exempelvis

- hur ärendena prioriterats
- hur mycket tid polisen lägger på dessa ärenden
- när ärendena sker
- om det finns regionala skillnader i polisens arbete med suicidärenden.

Detta är sannolikt första gången som data från polisens administrativa system förts över till en databas, och på så sätt gjort det möjligt att på djupet analysera arbetet med suicidärenden. Resultaten kan utgöra en grund för en vidare planering och utformning av Polismyndighetens arbete relaterat till psykisk hälsa och självmordsförsök, bland annat hur ärendena behöver resurssättas samt hur samverkan behöver utformas på ett rättssäkert och kostnadseffektivt sätt.

Rapporten visar, förutom den konkreta utvecklingen av suicidrelaterade ärenden, också att denna typ av studier kan bidra till fördjupad kunskap och ökad förståelse för de suicidnära personer och situationer som polisen möter i sitt arbete. Det kan även utgöra ett underlag för verksamhetsplanering, kompetensförsörjning och kompetensutveckling, vilket i sin tur kan bidra till att skapa förutsättningar för ett bättre förebyggande arbete.

Rapporten vänder sig primärt till Polismyndigheten, men den kan vara av intresse även för andra aktörer på området.

Projektet har varit ett samverkansprojekt mellan Polismyndigheten och Folkhälsomyndigheten. Det hade sin början i den myndighetsamverkansgrupp för suicidprevention som Folkhälsomyndigheten samordnar och där Polismyndigheten deltar.

Innehåll

FÖRORD	2
SAMMANFATTNING	4
1 BAKGRUND	
1.2 Polisens regelverk kring suicidärenden.....	5
1.3 Larmkedjan vid larm om suicid	6
1.4 En jämförelse av polisens arbete med psykisk ohälsa och suicid i Sverige med arbetet i andra länder	7
1.5 Blåljusverksamhetens arbete med psykisk ohälsa och suicid i Sverige.....	8
2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR	9
3 MATERIAL OCH METOD	9
3.2.1 Händelsekoder	9
3.2.2 Åtgärds-koder	9
3.3 Använda variabler.....	10
3.3.1 Prioritering och resurssättning av ärenden	10
3.3.2 Resurssatt tidsåtgång	10
3.3.3 Tidpunkt för självmordsförsök	11
3.3.4 Uppgifter om personen som ärendet gäller	11
3.4 Dataanalys.....	11
4 RESULTAT	11
4.2 Antal ärenden om självmordsförsök hos polisen totalt i landet 2017–2020	11
4.2.1 Ärendeutveckling per polisregion 2017–2020	12
4.2.2 Antalet ärenden om självmordsförsök justerat för befolkningens mängd per polisregion 2017–2020	13
4.3 Kön och ålder på personer som ärenden om självmordsförsök gällde.....	14
4.4 Vilken veckodag och tid på dygnet ägde självmordsförsöken rum?	14
4.5 Hur prioriterades ärendena om självmordsförsök hos polisen?	15
4.5.1 <i>Prioritering av självmordsärenden i polisregionerna</i>	15
4.6 Åtgärder som polisen vidtog i ärenden om självmordsförsök.....	15
4.6.1 Resurssatta och ej resurssatta ärenden hos polisen	16
4.6.2 Tvångsomhändertagna	16
4.7 Tidsåtgång.....	18
4.7.1 Resurssatt tid per ärende	18
4.7.2 Antal polistimmar per år	19
5 DISKUSSION	20
5.1 Viktiga slutsatser och förslag på fortsatt arbete	23
6 REFERENSER	23
7 BILAGA 1	26

SAMMANFATTNING

I den här rapporten presenterar vi resultat från en beskrivande analys med syfte att kartlägga Polismyndighetens händelserapporter (ärenden) om självmordsförsök 2017–2020.

Studien visar att antalet ärenden om självmordsförsök ökade med 33 procent 2017–2020, från ungefär 17 000 till 22 500 ärenden. Ökningen och omfattningen av polisens arbete med suicidärenden varierade något mellan polisregionerna. Ökningen var större i början av perioden. I den här studien kan vi inte uttala oss om orsaker till ökningen av de suicidärenden som polisen hanterar.

Andelen ärenden som inte resurssattes, det vill säga där det gjordes en bedömning att en polispatrull inte behövde skickas till platsen, ökade från 19 till 32 procent. Det går samtidigt att se att polisens totala tidsåtgång i suicidärenden inte ökade i samma omfattning som antalet ärenden.

Studien visar också att polisen tvångsomhändertog den suicidala personen i cirka 17 procent av alla ärenden. Det genomsnittliga ärendet tog ungefär 1 timme och 28 minuter. Om ett ärende slutade med ett tvångsomhändertagande tog det nästan dubbelt så lång tid som om det inte gjorde det. Studien uppskattar polisens arbete med att rycka ut för att förhindra självmord till minst 45 000–46 000 timmar per år, men troligtvis är det faktiska antalet timmar betydligt högre.

Studien visar att hälften av alla larm om självmordsförsök inkom på eftermiddagen och kvällen – den tid på dygnet som poliser i yttre tjänst generellt har som mest att göra. Det är därför av största vikt att polisen har de resurser som krävs för att inte andra arbetsuppgifter ska prioriteras bort.

Polisen har en viktig roll i det akuta suicidpreventiva arbetet och prioriterar arbetet högt. Det är angeläget att polisen fortsatt kan ta fram kunskap och följa upp sin verksamhet genom att använda data från sitt operativa ledningssystem. Dock behöver polisen utveckla och förbättra förutsättningarna för det.

1 BAKGRUND

Suicid (självmord) är ett folkhälsoproblem som förutom förlust av människoliv ofta kan leda till både stort psykiskt lidande och försämrad hälsa hos efterlevande och andra berörda. Handlingen är nästan alltid en konsekvens av ett outhärdligt psykiskt lidande.

Suicidtalerna i Sverige har minskat över tid. Under de senaste tjugo åren har nivån dock varit i det närmaste oförändrad, förutom bland yngre personer 15–24 år och kvinnor 25–44 år där fallen ökat något (1). Antalet fullbordade säkra suicid var cirka 1 200 fall 2020, och till det tillkommer cirka 300 fall där man kan misstänka suicid men där avsikten med dödsfallet var osäker. Cirka två tredjedelar av alla suicid utförs av män, medan fördelningen avseende sjukhusvårdade för suicidförsök är den omvända, två av tre är då kvinnor. Cirka 6 700 personer vårdades på sjukhus 2020 till följd av suicidförsök eller annan avsiktlig självdestruktiv handling, flera vårdades mer än en gång (2). Sannolikt

finns det ett mörkertal när det gäller antalet självmordsförsök, eftersom inte alla som gör ett självmordsförsök kommer i kontakt med vården. Enligt den nationella folkhälsoenkäten 2020 uppgav drygt 3 procent av de svarande att de haft suicidtankar under det sista året (3).

Polisen är en av flera samhällsaktörer som agerar när den får uppgifter om att någon kan vara akut suicidal, och har en viktig roll att förhindra och i viss mån förebygga självmord. Polismyndigheten har de senaste åren identifierat att polisen i ökad utsträckning möter personer med allvarlig psykisk ohälsa eller personer som försökt begå självmord. Detta är ett arbete som kräver mycket resurser och även kunskaper som polisen inte alltid känner sig helt rustade för. I arbetet med ett regeringsuppdrag med syftet att stärka kompetensen hos polisanställda att bemöta personer med psykisk ohälsa, framkom att antalet ärenden om självmordsförsök ökat markant under 2019 jämfört med 2017 och 2018 (4). Ökningens omfattning skiljde sig åt mellan regionerna och någon entydig anledning till detta kunde inte urskiljas.

Det kan således konstateras att det saknas en nationell helhetsbild av Polismyndighetens arbete med att förhindra självmord. Detta gäller både resursåtgång och vidtagna åtgärder. Endast polisregion syd har gjort en översyn av omfattningen av polisens arbete med psykisk ohälsa och självmordsförsök inom regionen. Översynen som gjordes 2020, visar att antalet ärenden om självmordsförsök i regionen ökade i genomsnitt 30,5 procent 2018–2019, medan en motsvarande ökning i riket var i genomsnitt 14,6 procent (5).

1.2 Polisens regelverk kring suicidärenden

I denna del beskrivs den lagstiftning och det regelverk som styr Polismyndighetens arbete med suicidprevention, samt hur polisen genom larmkedjan involveras i suicidärenden.

Polisens uppdrag i samhället är brett och beskrivs i de första två paragraferna i polislagen (6).

1 §: Som ett led i samhällets verksamhet för att främja rättvisa och trygghet ska polisens arbete syfta till att upprätthålla allmän ordning och säkerhet samt att i övrigt tillförsäkra allmänheten skydd och *annan hjälp*.

2 §: Till Polismyndighetens uppgifter hör att:

1. förebygga, förhindra och upptäcka brottslig verksamhet och andra störningar av den allmänna ordningen eller säkerheten,
2. övervaka den allmänna ordningen och säkerheten och ingripa när störningar har inträffat,
3. utreda och beivra brott som hör under allmänt åtal,
4. lämna allmänheten skydd, upplysningar och *annan hjälp*, när sådant bistånd lämpligen kan ges av polisen,
5. fullgöra den verksamhet som ankommer på Polismyndigheten enligt särskilda bestämmelser.

I lagtexten ovan inkluderar ”annan hjälp” uppgiften att försöka förhindra självmord (6). Lagstiftningen kan tolkas som att polisen har en skyldighet att agera när den får konkret

information om att någon försökt eller ämnar försöka begå självmord eftersom tvångsmedel enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård då kan vara aktuellt (7, 8). Vid tveksamhet om suicidavsikt bör polisen tillämpa försiktighetsprincipen, vilket i praktiken innebär att även mer osäkra uppgifter om risken för suicid bör föranleda att polisen agerar på något sätt. Vid ärenden där en person har psykisk ohälsa, men där konkret suicidrisk inte bedöms föreligga, har polisen inte samma handlingsplikt eftersom det då sannolikt inte är aktuellt med tvångsmedel (8).

Polismyndigheten har möjligheten att tillfälligt tvångsomhänderta en person i syfte att överlämna denne till vården, i de fall det finns *skälig anledning att anta* att personen utgör en fara för sitt eget liv (7). Om Polismyndighetens beslut inte kan avvaktas får en enskild polis fatta samma beslut i väntan på att beslutet kan fattas av behörig beslutsfattare. En polis får även använda våld för att förhindra suicid, eller för att omhänderta en suicidal person, i den mån andra medel är otillräckliga och det med hänsyn till omständigheterna i övrigt anses försvarligt (6).

En polis ska alltid ingripa på ett sätt som är försvarligt med hänsyn till åtgärdens syfte och omständigheterna i övrigt, oavsett vad hen ingriper mot. Måste tvång eller våld användas, ska det endast ske i den form och den utsträckning som behövs för att det avsedda resultatet ska uppnås (6). Polislagen reglerar all polisverksamhet, även arbetet med att förhindra suicid.

1.3 *Larmkedjan vid larm om suicid*

Vid akut misstanke om suicidförsök eller hot om suicid ringer anmälaren vanligtvis nödnumret 112 och hamnar då hos SOS Alarm. Vilken resurs som SOS Alarm larmar ut, eller vilken verksamhet som SOS Alarm kopplar samtalet till, varierar utifrån ärendets karaktär och regionala överenskommelser. Det finns idag ingen enhetlig nationell larmplan vid suicidförsök eller hot om suicid (9). På de flesta platser i landet finns möjligheten till någon form av samverkanslarm, det vill säga ett larm som involverar fler än en aktör i räddningskedjan. När polisen genomför en insats tillsammans med till exempel räddningstjänst och ambulans är det i formell och juridisk mening tre olika parallella insatser som bedrivs. Varje aktör har sitt eget regelverk, ansvar och befogenheter. Vid samverkansinsatser vid hot om suicid är det oftast polisen som leder insatsen, eftersom polisen har den mest omfattande juridiska möjligheten att agera och därigenom påverka utgången av en händelse, bland annat genom att ha möjligheten att tvångsomhänderta en suicidal person (10).

Om SOS Alarm (eller annan alarmeringsaktör) anser att ett ärende kräver medverkan av polis, kopplas någon av polisens sju regionsledningscentraler (RLC) in i samtalet. I samråd mellan polisen och alarmeringsaktören avgörs den fortsatta handläggningen. En RLC-operatör ansvarar för informationsinhämtningen och ett RLC-befäl ansvarar för att ärendet hanteras på rätt sätt fram till att polis är på plats eller ärendet är överlämnat till en annan aktör.

Om en polispatrull beordras till platsen blir det patrullens uppgift att göra en initial suicidriskbedömning. Om personen i fråga bedöms utgöra en allvarlig fara för sitt eget liv, kan den behöriga beslutsfattaren inom polisen besluta om ett tillfälligt och omedelbart

tvångsomhändertagande (7). En läkare kontaktas som får komma till platsen för att genomföra en vårdintygsbedömning, alternativt transporteras den tvångsomhändertagna personen till en läkare för vårdintygsbedömning.

Om läkaren utfärdar ett vårdintyg övergår ansvaret för den fortsatta handläggningen till läkaren, som i sin tur kan begära handräckning från polisen för ev. transport av patienten till sjukhus.

1.4 *En jämförelse av polisens arbete med psykisk ohälsa och suicid i Sverige med arbetet i andra länder*

Forskning om polisens arbete med att förhindra suicid är begränsad. I arbetet med denna studie har projektgruppen inte hittat någon specifik internationell statistik som belyser utvecklingen av antalet självmordsförsök som polismyndigheter i andra länder hanterar. Däremot finns det något mer forskning om polisens arbete med psykisk ohälsa, där hanteringen av självmordsförsök ofta ingår.

Mycket tyder på att polisen även internationellt sett allt oftare kommer i kontakt med personer med psykisk ohälsa. Denna ökning förklaras många gånger med nedläggningen av psykiatriska vårdinstitutioner under 1990-talet, till fördel för integrering i samhället, med stöd från öppenvårdsinsatser i någon form (11). Den mesta forskningen om polisens arbete med att förebygga eller förhindra suicid är gjord i USA, Kanada, Australien eller Storbritannien (12).

Internationell forskning beskriver polisens roll kring arbetet med personer med psykisk ohälsa som ”gatekeepers to the mental health system”, ”street corner psychiatrists” eller ”frontline mental health workers”. Ofta beskrivs det också som att poliser inte känner sig rustade för denna roll (13).

Australiensisk och nordamerikansk forskning fann att polisen lade omkring 7–33 procent av sin tid på möten med personer som har någon form av psykisk ohälsa. Definitionen av psykisk ohälsa och sammanhanget är dock bredare i de granskade studierna än i den här rapporten, där endast självmordsförsök och hot om självmord har granskats (13, 14, 15). Några studier uppskattar att omkring 59–65 procent av ärendena kopplade till psykisk ohälsa utgörs av självmordsförsök och hot om självmord (13, 16, 17).

Australiensiska och nordamerikanska studier visar att majoriteten av personer med psykisk ohälsa som omhändertas av polisen var män (47–74 procent) och genomsnittsåldern var 20–39 år (13, 16, 17, 18). Männens överrepresentation förklarades primärt genom aggressivt eller agiterat utåtagerande beteende. Åldern bland dem som utfört suicidförsök var i genomsnitt 30–42 år (12). Av personer med psykisk ohälsa som polisen transporterade till sjukhus, lades 20–53 procent in (13, 16, 17, 18).

Polisen runt om i världen, ibland tillsammans med andra aktörer, har utvecklat, testat och ibland permanentat olika typer av samarbetsformer och polisiära funktioner för att hantera situationen med ökad psykisk ohälsa som polisen möter i sitt arbete. Några sådana övergripande projekt som identifierades är:

- Utbildning i psykisk ohälsa och suicid under grundutbildningen för poliser.

- Specialutbildade poliser, t.ex. Crisis Interventions Teams (CIT) eller Comprehensive Advanced Response Teams.
- Samarbeten eller gemensam bemanning mellan polis och någon form av vård (joint teams, t.ex. PACER, COAST och Street Triage).
- Mobila team (Mobile Crisis Teams (MCT) eller Crisis Assessment Treatment Teams (CATT)) som består av hälso- och sjukvårdspersonal och/eller socialarbetare som rycker ut när en polispatrull ofta redan befinner sig på plats och behöver hjälp.

Forskningen visar att färre personer med psykisk ohälsa behövdes föras till sjukvården (20 procent) när de togs omhand av ett mobilt team eller jointteam, jämfört med om en polispatrull tog hand om dem (75 procent). En majoritet (63 procent) av personer som mötte ett mobilt team färdigbehandlades i bostaden, jämfört med 17 procent av de som mötte en polispatrull. Polisens utbildningsnivå påverkade inte antalet transporter till sjukvård, men däremot upplevde de specialutbildade poliserna sig tryggare i rollen och kunde därmed erbjuda ett bättre bemötande (19, 20, 21).

1.5 Blåljusverksamhetens arbete med psykisk ohälsa och suicid i Sverige

I Sverige ingår en kortare utbildning om psykisk ohälsa i grundutbildningen till polis. Numera finns också fort- och vidareutbildning på området för alla polisanställda. Polisens förhandlare har också särskild utbildning på detta område.

I Sverige finns inga permanenta samarbetsformer som involverar polis och annan blåljuspersonal utöver samverkanslarm. Psykiatriambulanser eller motsvarande verksamhet finns idag i Stockholm, Göteborg och Malmö. I andra delar av landet finns i vissa fall akuta mobila team kopplade till psykiatrin, eller team kopplade till annan vård eller kommunen.

En studie som utvärderat psykiatriambulansens (PAM:s) första år (2015) i Stockholm visar att den hanterade 1 254 ärenden, varav 42 procent avsåg allvarliga hot om suicid eller allvarliga suicidförsök. Den genomsnittliga tidsåtgången per ärende inklusive framkörningstid var 1 timme och 15 minuter. Cirka 40 procent av det totala antalet patienter fördes till någon form av vård, vanligtvis psykiatriakuten eller en beroendemottagning (22). År 2021 utförde Stockholms två PAM-fordon tillsammans 3 963 utryckningar (23). Patienter som omhändertagits av PAM beskriver ett respektfullt och personcentrerat förhållningssätt från sjuksköterskorna, där patienten känner sig delaktig i utformningen av sin fortsatta vård (24).

I en utvärdering från 2018 från Prehospital psykiatrisk resurs (PPR), som är motsvarande akutambulans stationerad i Göteborg, visar att cirka 25 procent av ärendena avsåg suicidbedömningar. I nästan samtliga ärenden som PPR hanterade fanns en tidigare psykiatrisk diagnos, och över hälften hade redan en etablerad kontakt med den psykiatriska öppenvården. Hälften av patienterna färdigbehandlades i hemmet eller hänvisades vidare (25). Enheten för Prehospital Akut Psykiatri (PAP) i Malmö är en ny liknande enhet vars verksamhet ännu inte hunnit utvärderas.

2 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNINGAR

Det övergripande syftet med studien är att kartlägga och analysera innehållet i Polismyndighetens händelserapporter om självmordsförsök 2017–2020 och till dem kopplade faktorer som kön, ålder, plats och tidpunkt (datum, veckodag, tid på dygnet) samt tidsåtgång för ärendena.

Frågeställningarna är:

- Hur ser utvecklingen ut för antalet händelserapporter om suicidförsök totalt i landet och indelat i polisregioner?
- Hur ser köns- och åldersfördelningen ut för personerna som ärendet gäller?
- Vilken veckodag och tid på dygnet äger självmordsförsöken rum?
- Hur prioriteras ärendena om självmordsförsök hos polisen?
- Hur mycket tid lägger polisen på att rycka ut i dessa ärenden, i genomsnitt och totalt?
- Vilka åtgärder vidtar polisen i dessa ärenden?

3 MATERIAL OCH METOD

Rapporten baseras på data hämtade ur Polismyndighetens operativa ledningssystem STORM MA. Detta system är i första hand avsett för den minutoperativa (akuta) polisverksamheten och nyttjas primärt av polisens regionsledningscentraler (RLC). I systemet registreras alla inkomna ärenden till RLC som bedöms kunna vara polisiära, patrullaktiviteter samt vidtagna åtgärder. Alla sju RLC har sin egen STORM MA-databas.

Nationella ledningscentralen (NLC) ingår inte i studien, eftersom de inte hanterar egna ärenden om självmordsförsök i Sverige utan endast stöttar polisregionerna i deras ärenden med specialförmågor.

När ett polisiärt ärende inkommer till en av de sju RLC, via SOS Alarm eller annan alarmeringscentral, startar en samtalsmottagande RLC-operatör ett nytt ärende i STORM MA, som kallas för en händelserapport. Varje händelserapport får ett unikt händelsenummer, och alla tider och tidpunkter för olika händelser i ärendet loggas in automatiskt. Plats, personuppgifter och patrullaktiviteter förs in i systemet manuellt av en RLC-operatör. I den här rapporten används händelserapport och ärende synonymt.

3.2.1 Händelsekoder

Alla händelserapporter kodas och kategoriseras utifrån fördefinierade händelsetyper, så kallade händelsekoder. Det finns cirka 90 olika händelsekoder i STORM MA, exempelvis självmordsförsök, stöld, trafikolycka och arbetsplatsolycka. Händelserapporten får en initial händelsekod när den upprättas och en slutgiltig händelsekod (som i vissa fall kan ändras från den initiala koden utifrån informations- och händelseutvecklingen och vidtagna åtgärder) när ärendet avslutas.

3.2.2 Åtgärds-koder

När ett ärende är avslutat, kodar operatören i STORM MA de åtgärder som vidtagits av polispatrullen eller ledningscentralen i ärendet. Det finns ett femtiotal olika åtgärdsko-

der i STORM MA, exempelvis omhändertagandeblad (läs tvångsomhändertagen), anmälan, beslag, ingen uttryckning och förhör. Flera koder kan användas och kombineras i samma ärende.

3.3 Använda variabler

I den här rapporten analyseras polisens händelserapporter som avser självmordsförsök eller hot om självmord 2017–2020. Eftersom STORM MA-databaserna inte är avsedda för statistikhantering har IT-avdelningen vid Polismyndigheten inhämtat data för ett urval av variabler från de olika regionernas databaser och överfört dessa till ett dataset som sedan använts i analyserna. Data har avgränsats till åren 2017–2020, precis efter polisens stora omorganisation då flertalet av landets 19 länskommunikationscentraler (LKC) hade avvecklats och införlivats i de sju nya regionsledningscentralerna (RLC). Övergången från LKC till RLC tog lång tid och var inte helt genomförd 2017 som är det första året i studieperioden. Projektgruppen har i delar varit tvungen att manuellt förlägga insamlade data till rätt polisregion och polisområde för att matcha dagens polisorganisation.

Här avses ärenden som RLC bedömt som självmordsförsök eller hot om självmord, eftersom polisen eller RLC inte har någon formell definition av dessa begrepp. Suicidförsök och självmordsförsök används synonymt i rapporten.

Nedanstående händelse- och åtgärds-koder användes:

- *Självmordsförsök (initial händelsekod 9011)*: Avser ärenden som initialt anges som självmordsförsök eller hot om självmord. Händelsekod 9011 berör inte andra närliggande polisiära händelsetyper såsom handräckningar, psykisk sjuk eller kontroll av person.
- *Omhändertagandeblad (åtgärds-kod 106)*: Polismyndigheten eller en enskild polis har fattat beslut om att tvångsomhänderta en person som bedöms vara suicidal. I rapporten används begreppet tvångsomhändertagen.
- *Ej uttryckning (åtgärds-kod 131)*: Polispatrull har inte skickats till platsen/personen.
- *Dubbelförda ärenden (åtgärds-kod 100)* har exkluderats. Ibland inkommer flera samtal kring samma händelse, och när så sker och innan det uppmärksammas kan ibland flera händelserapporter upprättas.

3.3.1 Prioritering och resurssättning av ärenden

Detta handlar om hur ärendena resurssätts utifrån den gällande prioriteringsordningen. Den innebär att ärenden med prioritet 1 resurssätts omedelbart, ärenden med prioritet 2 resurssätts skyndsamt och ärenden med prioritet 3 resurssätts i närtid eller hanteras på annat sätt, till exempel genom externt tagna kontakter såsom närstående eller sjukvård.

3.3.2 Resurssatt tidsåtgång

Detta handlar om tiden från att en polispatrull (normalt två poliser) blir beordrad på ärendet tills att den är ledig för ett nytt ärende. I det här projektet har vi inte kunnat urskilja om en eller flera polispatruller beordrats på ett och samma ärende. Det vanligaste är dock att endast en patrull beordras på ett ärende. Vi har inte heller räknat in tiden som

RLC lagt in i ärendet genom till exempel informationsinhämtning, externt tagna kontakter, kontaktförsök eller kartläggning av personen som angetts vara suicidal.

3.3.3 Tidpunkt för självmordsförsök

Uppgifter om veckodag och tidpunkt på dygnet som polisen ryckte ut för självmordsförsöken samlades in.

3.3.4 Uppgifter om personen som ärendet gäller

Uppgifter om kön och ålder på personen som ärendet gäller inkluderades. Åldern kategoriserades i sex grupper: 0–14 år, 15–29 år, 30–44 år, 45–64 år, 65–84 år och 85 +. Även medel- och medianålder beräknades.

3.4 Dataanalys

Data från händelserapporterna har analyserats med beskrivande statistik och resultaten presenteras som antal och andelar för enskilda variabler. De flesta variablerna har analyserats på följande sätt:

- Totalt i landet för åren 2017–2020.
- Indelat i sju polisregioner (dvs. Nord, Mitt, Stockholm, Öst, Väst, Syd, Bergslagen) för åren 2017–2020.
- För att synliggöra regionala skillnader beskrivs i figur 3 antalet händelserapporter i relation till befolkningens mängd per 100 000 invånare i respektive polisregion. Antalet upprättade händelserapporter per polisregion har dividerats med uppgifter om befolkningens mängd från Statistiska Centralbyrån (SCB), multiplicerat med 100 000.

Resultaten i rapporten redovisas på regional eller nationell nivå. I bilaga 1 redovisas statistik även från polisområden, men inga analyser på polisområdesnivå har genomförts. I bilagan har 2 999 ärenden exkluderats, eftersom de inte har kunnat härledas till ett enskilt polisområde.

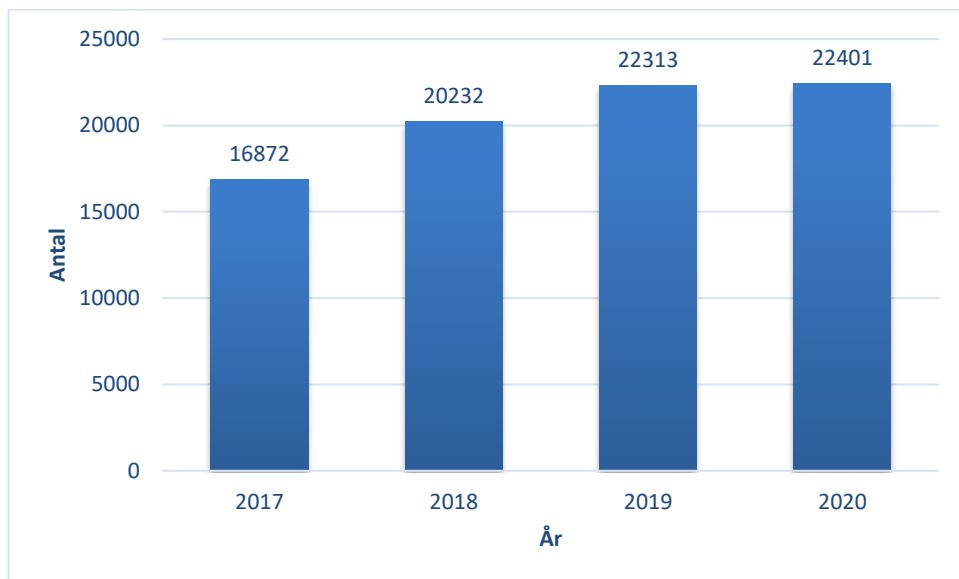
Bearbetningen av variablerna och dataanalysen gjordes med statistikprogrammet SPSS. Personuppgifter såsom namn och personnummer exkluderades innan projektgruppen fick tillgång till data. Resultaten från den statistiska sammanställningen har diskuterats med representanter och medarbetare för respektive RLC för att nå en djupare förståelse.

4 RESULTAT

I denna del presenteras resultaten av analysen utifrån rapportens frågeställningar om ärenden med initial händelsekod självmordsförsök (kod 9011) för perioden 2017–2020.

4.2 Antal ärenden om självmordsförsök hos polisen totalt i landet

Polisen upprättade totalt 81 818 ärenden (händelserapporter) om självmordsförsök under perioden 2017–2020. Antalet ärenden om självmordsförsök ökade med cirka 33 procent mellan 2017 och 2020, från knappa 17 000 till över 22 000 ärenden (se figur 1). Ökningen motsvarar cirka 15 ärenden per dygn i riket som helhet, från 46 ärenden per dygn 2017 till 61 ärenden per dygn 2020.



Figur 1 Antal ärenden om självmordsförsök hos polisen 2017–2020.

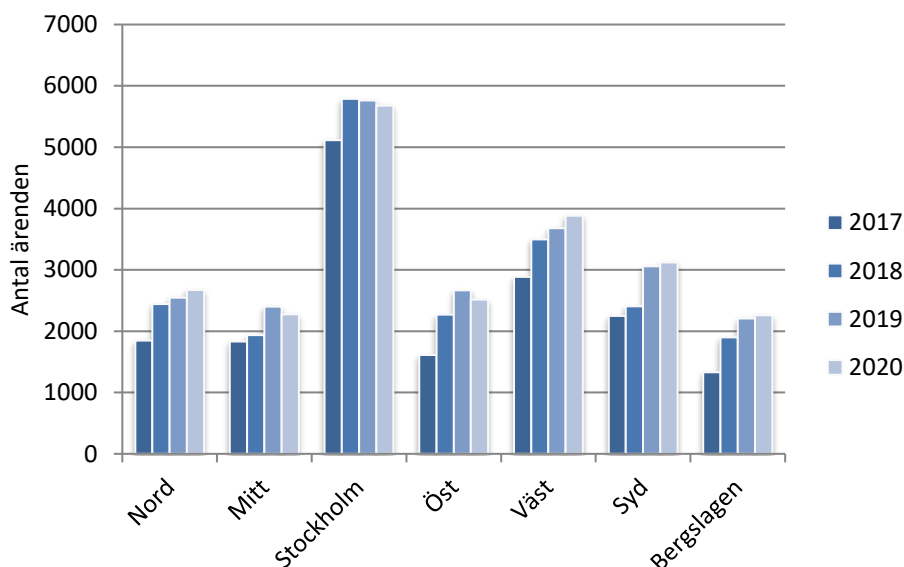
4.2.1 Ärendeutveckling per polisregion

Antalet ärenden om självmordsförsök ökade i samtliga polisregioner under perioden 2017–2020 (figur 2).

Störst procentuell ökning stod polisregion Bergslagen för (69 procent), följt av Öst (56 procent), Nord (45 procent), Syd (39 procent), Väst (35 procent), Mitt (24 procent) och Stockholm (11 procent). Sett till ökningen i antal ärenden ökade polisregion Väst mest (+ 996 ärenden). Minst ökning hade polisregion Mitt (+ 444 ärenden).

I de flesta polisregioner ökade antalet ärenden om självmordsförsök mer 2017–2018 än under de efterföljande åren. Ökningen fortsatte i sex av sju polisregioner 2018–2019, om än i mindre omfattning. I regionerna Mitt och Syd däremot ökade antalet ärenden om självmordsförsök mer 2018–2019 än året innan. Under perioden 2019–2020 minskade antalet ärenden om självmordsförsök i tre polisregioner, men ökade marginellt i de resterande fyra regionerna.

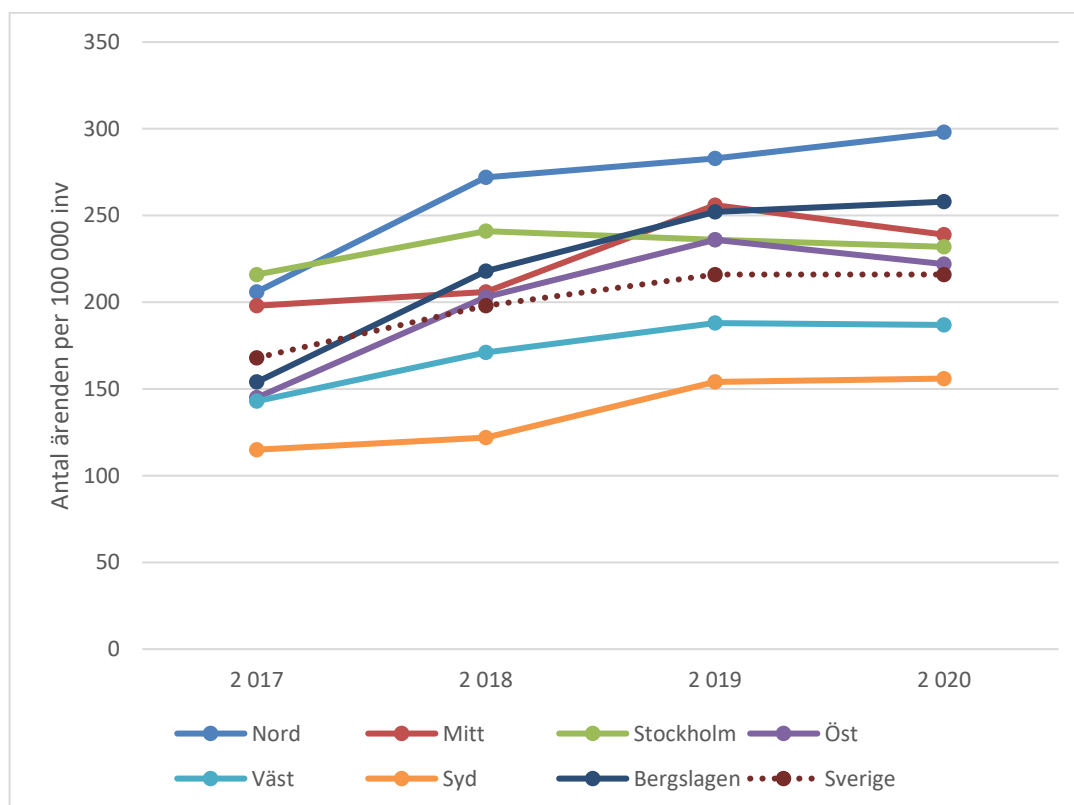
Polisregion Stockholm hade en annorlunda trend än övriga polisregioner. Efter en ökning 2017–2018, i likhet med andra polisregioner, minskade antalet ärenden om självmordsförsök därefter något.



Figur 2 Antal ärenden om självmordsförsök indelad på polisregion och år 2017–2020.

4.2.2 Antalet ärenden om självmordsförsök, fördelat på polisregion

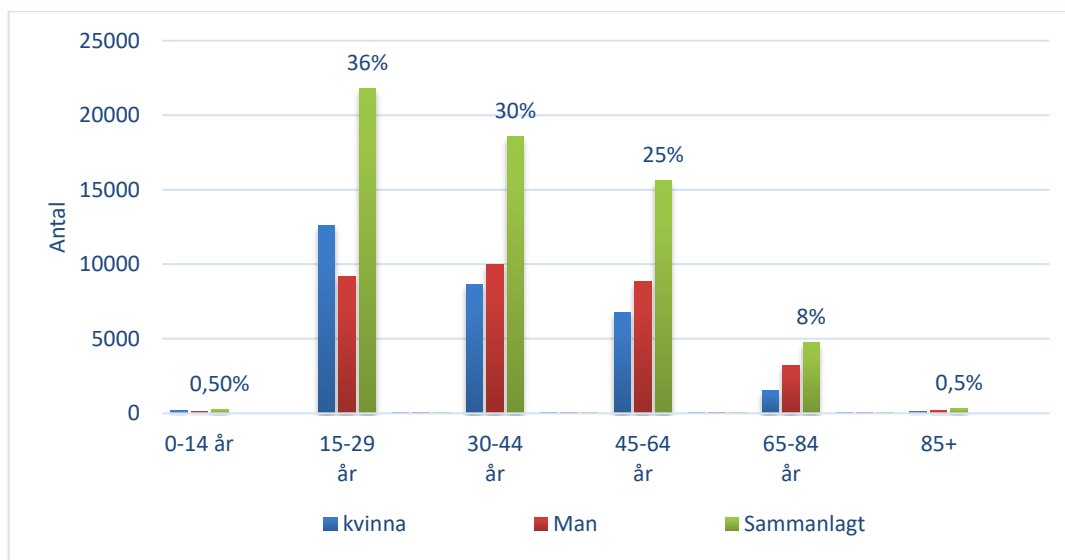
I figur 3 framgår antalet ärenden efter justering för befolkningens mängd, för att tydliggöra regionala skillnader. Polisregion Nord hade flest, nästan dubbelt så många händelserapporter per 100 000 invånare jämfört med Syd som hade minst.



Figur 3 Antal ärenden om självmordsförsök (antal per 100 000 invånare) indelad på polisregion 2017–2020.

4.3 **Kön och ålder på personer som ärenden om självmordsförsök gällde**

Av de 81 818 ärendena om självmordsförsök fanns uppgifter om kön på den som ärendet gällde i 61 453 fall (75,1 procent). Av dessa var 51,3 procent män och 48,7 procent kvinnor.



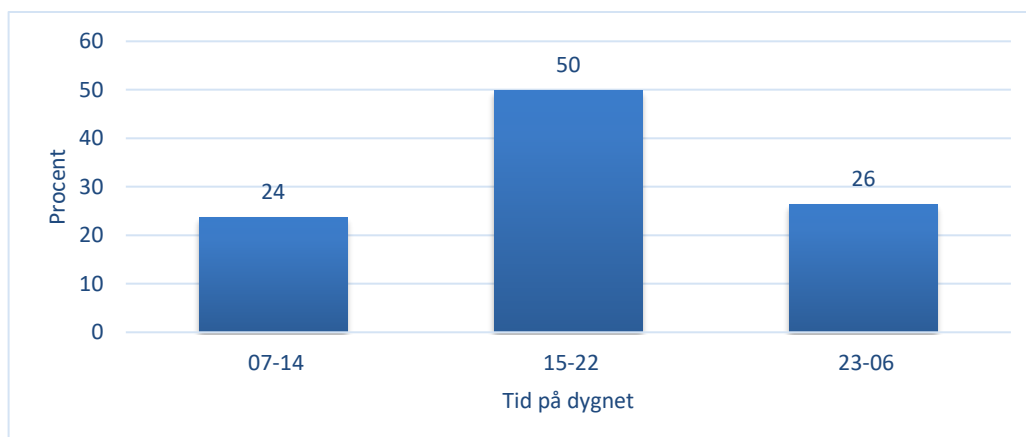
Figur 4 Ålders- och könsfördelning bland personer som ärendet om självmordsförsök gällde i riket, 2017–2020.

Medelåldern bland personer som i händelserapporterna angavs som suicidala var 39 år, medianåldern var 35 år. I figur 4 visas köns- och åldersfördelningen.

4.4 **Vilken veckodag och tid på dygnet ägde självmordsförsöken rum?**

Fördelningen av händelserapporter om självmordsförsök över veckodagarna var jämn under den studerade perioden, men det var en liten ökning på fredags- och lördagsnätter. Ingen variation i veckor eller månader påvisades.

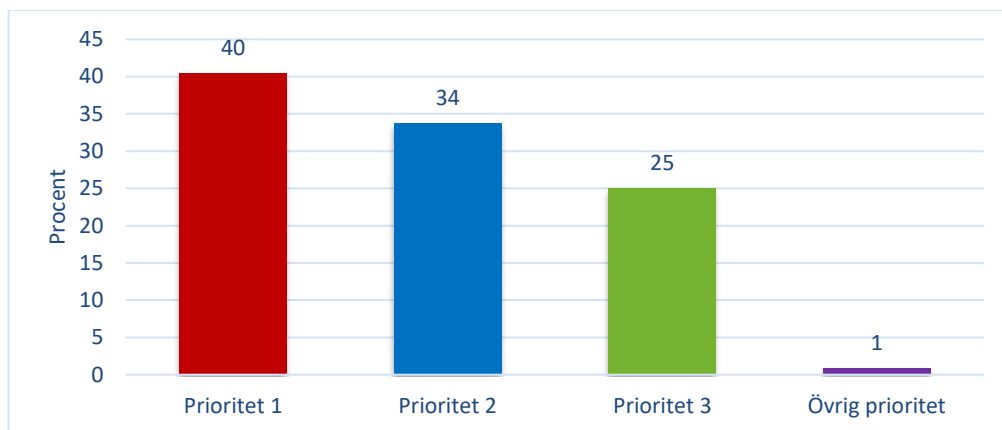
Hälften av alla ärenden om självmordsförsök initierades kl. 15–22. Majoriteten av ärendena på nattetid inkom tidigt på natten (figur 5).



Figur 5 Andel ärenden om självmordsförsök i riket indelad över tiden på dygnet, 2017–2020.

4.5 Hur prioriterades ärendena om självmordsförsök hos polisen?

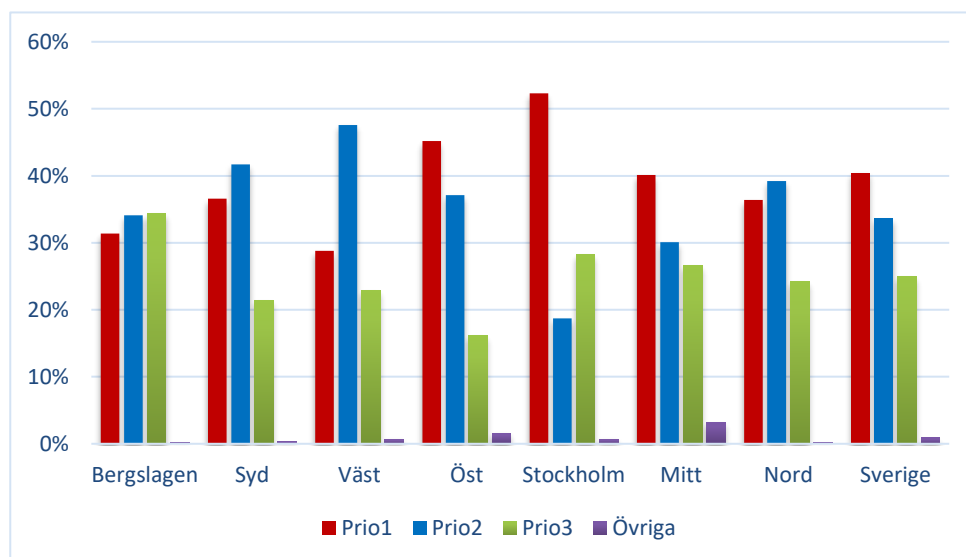
Störst andel, 40 procent, av händelserapporterna om suicidförsök fick högsta prioritet (prio 1) av RLC. Det innebär att ärendena resurssattes omedelbart med en polispatrull om någon fanns tillgänglig. I 34 procent av ärendena skickades polispatrullen skyndsamt till platsen (prio 2). I resterande 25 procent av fallen bedömdes ärendet kunna vänta och resurssattes istället i närtid, alternativt så löste RLC ärendet på ett annat sätt (prio 3).



Figur 6 Andel ärenden om självmordsförsök i riket indelad på olika prioriteter, 2017–2020.

4.5.1 Prioritering av självmordsärenden i polisregionerna

Samtliga polisregioner prioriterar de flesta suicidförsök högt eller mycket högt, men det finns regionala skillnader. Den största skillnaden är om ett ärende prioriteras som prio 1 eller prio 2 (figur 7).

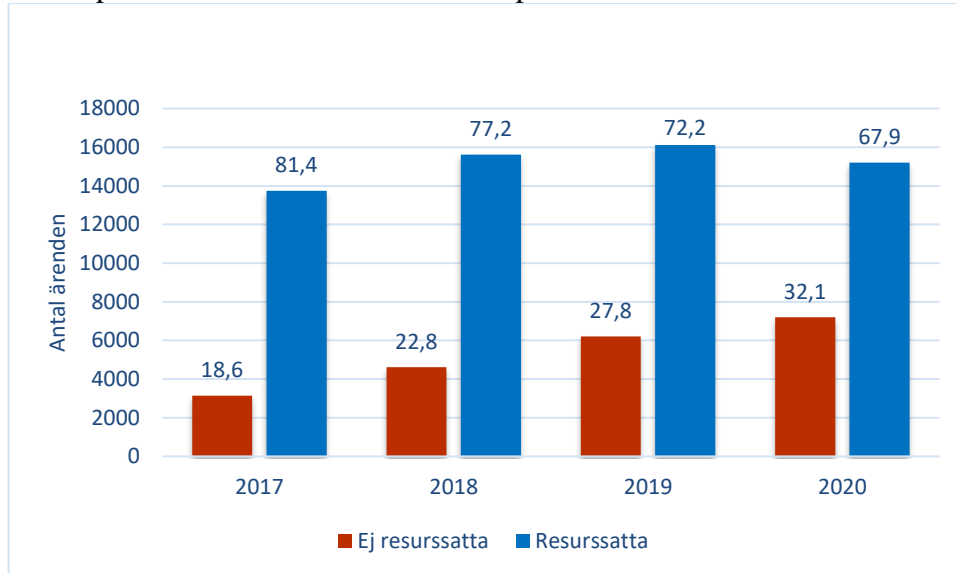


Figur 7 Andel ärenden om självmordsförsök på regional nivå indelad på olika prioriteter, 2017–2020.

4.6 Åtgärder som polisen vidtog i ärenden om självmordsförsök

4.6.1 Resurssatta och ej resurssatta ärenden hos polisen

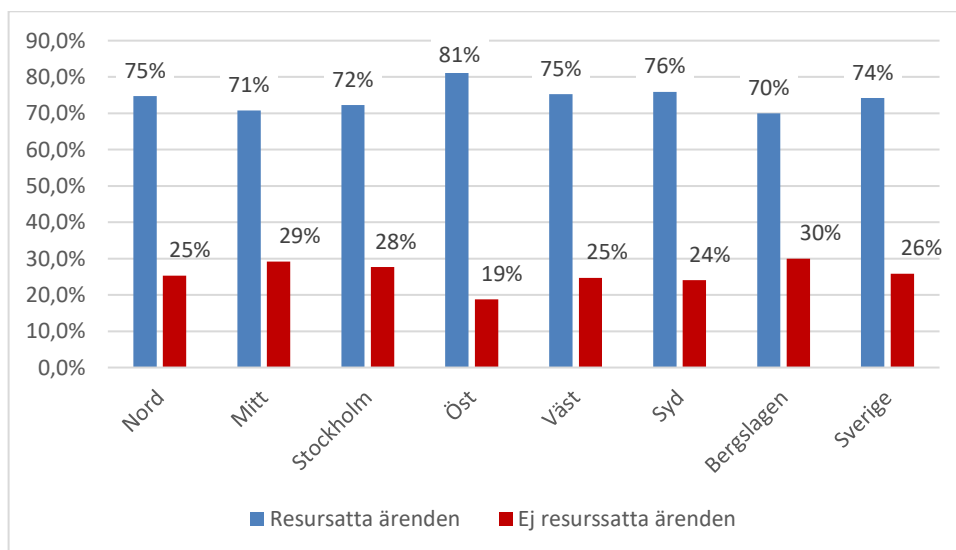
Polisen resurssatte de flesta ärenden om självmordsförsök eller hot om självmord (figur 8). Antalet ärenden där en polispatrull skickats till platsen har legat tämligen oförändrat på cirka 15 000–16 000 ärenden per år 2018–2020.



Figur 8 Antal och andel ärenden om självmordsförsök i riket indelad på resurssatta och ej resurssatta 2017–2020.

Däremot ökade andelen ärenden om självmordsförsök där polis inte skickats till platsen under den studerade tidsperioden från knappa 19 procent till dryga 32 procent.

Vid en jämförelse mellan polisregionerna finns en viss variation i andelen ärenden som resurssattes med polispatrull eller inte, från 70 procent i Bergslagen till cirka 81 procent i Öst. Ej resurssatta ärenden varierade från 19 procent till 30 procent (figur 9).

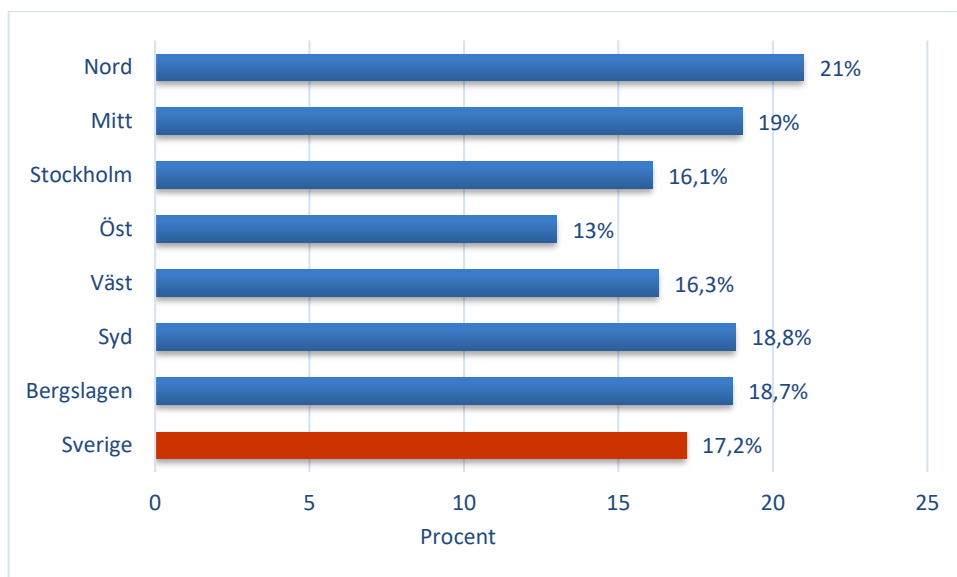


Figur 9 Andel ärenden om självmordsförsök per polisregion indelad på resurssatta och ej resurssatta 2017–2020.

4.6.2 Tvångsomhändertagna

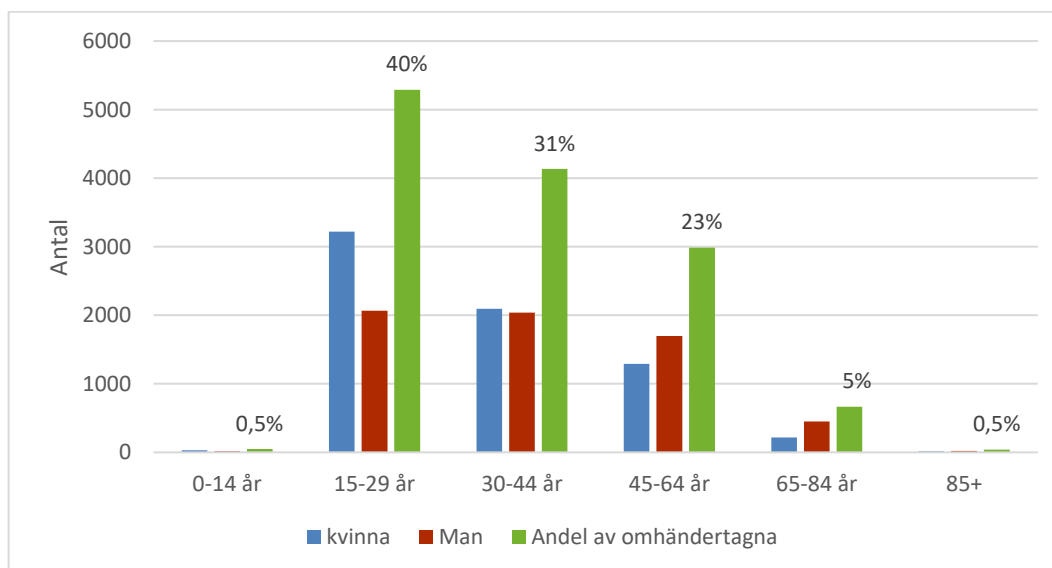
Under perioden 2017–2020 tvångsomhändertog polisen 14 111 personer, vilket utgör drygt 17 procent av alla ärenden om självmordsförsök eller hot om självmord (figur 10).

Lägst andel tvångsomhändertaganden skedde år 2019 (16,3 procent) och högst andel år 2017 (18,7 procent). Sett över hela studieperioden tvångsomhändertog polisregion Öst lägst och polisregion Nord högst andel. I genomsnitt tvångsomhändertogs 17,2 procent.



Figur 10 Andel ärenden om självmordsförsök där polisen tvångsomhändertar personen indelad i polisregion 2017–2020.

Uppgifter om ålder och kön fanns i 93% av ärendena där någon tvångsomhändertogs av polisen. Av dessa var det 6 870 kvinnor (52 procent) och 6 288 män (48 procent).



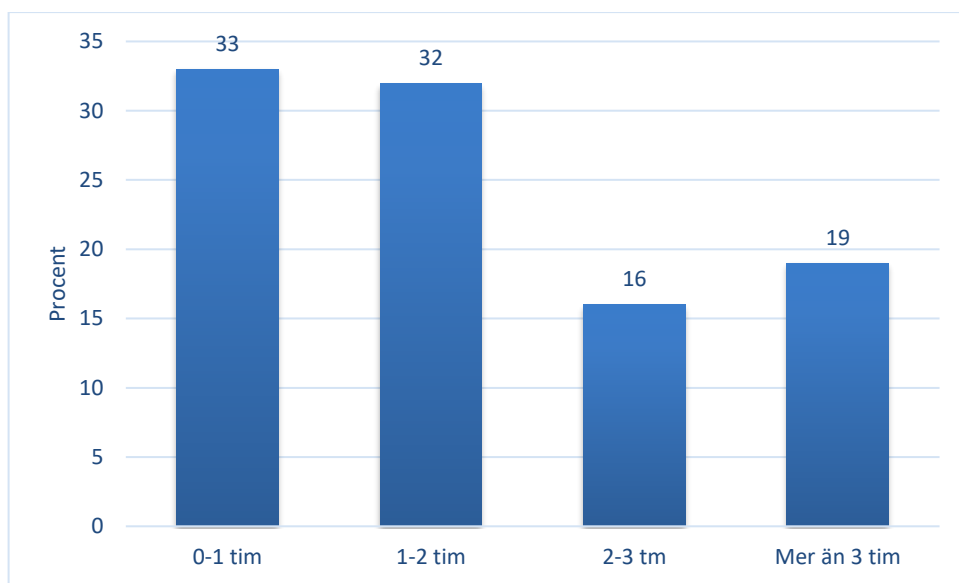
Figur 11 Åldersintervall och könsfördelning för tvångsomhändertagna personer. Procentsatsen är andelen av det totala 2017–2020.

Unga vuxna 15–29 år var den åldersgrupp som tvångsomhändertogs oftast – 40 procent av det totala antalet tvångsomhändertagna utgjordes av denna grupp. Unga kvinnor 15–29 år utgjorde den största gruppen. Bland 30–44-åringar var könsfördelningen i princip jämnt fördelad. I åldersgrupperna över 45 år var det oftast män som blev tvångsomhändertagna av polis (figur 11).

4.7 Tidsåtgång

4.7.1 Resurssatt tid per ärende

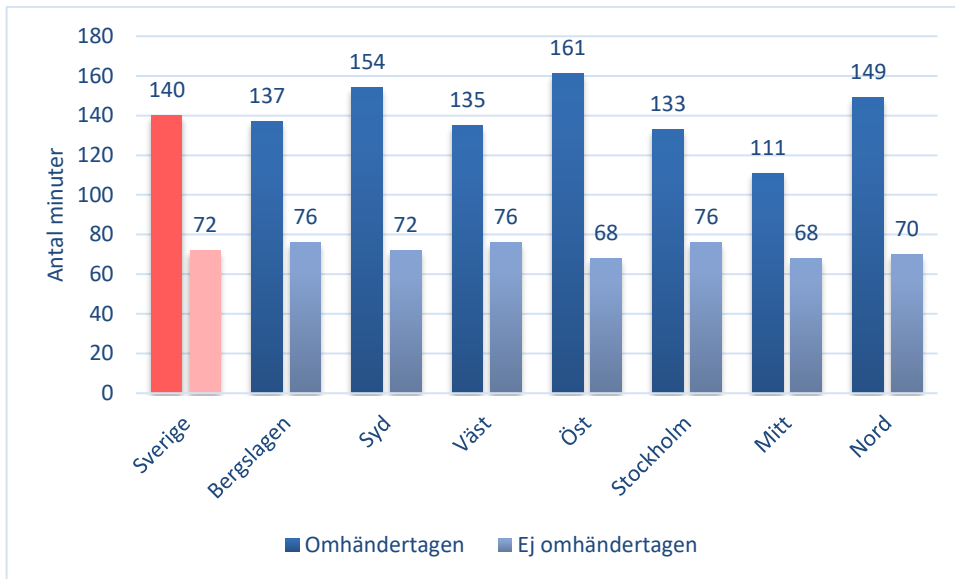
Den genomsnittliga resurssatta tiden, alltså tiden från att en polispatrull beordrats på ett suicidärende till dess att den är redo för nästa uppdrag, var cirka 1 timme och 28 minuter. En tredjedel av alla resurssatta ärenden tog mindre än en timme, strax över en tredjedel tog längre än två timmar (figur 12). Avrapporteringstid är inte inkluderat i den resurssatta tiden. Tidsåtgången har inte förändrats nämnvärt under den studerade tidsperioden (se bilaga 1).



Figur 12 Andel resurssatta ärenden om självmordsförsök i riket indelad på tidsåtgång 2017–2020.

Tidsåtgången varierade beroende på om den suicidala personen behövde omhändertas med tvång eller inte. I de fall där polisen bedömde att personen inte var suicidal, och därmed inte behövde tvångsomhändertas, tog ärendet i genomsnitt 1 timme och 12 minuter (figur 13).

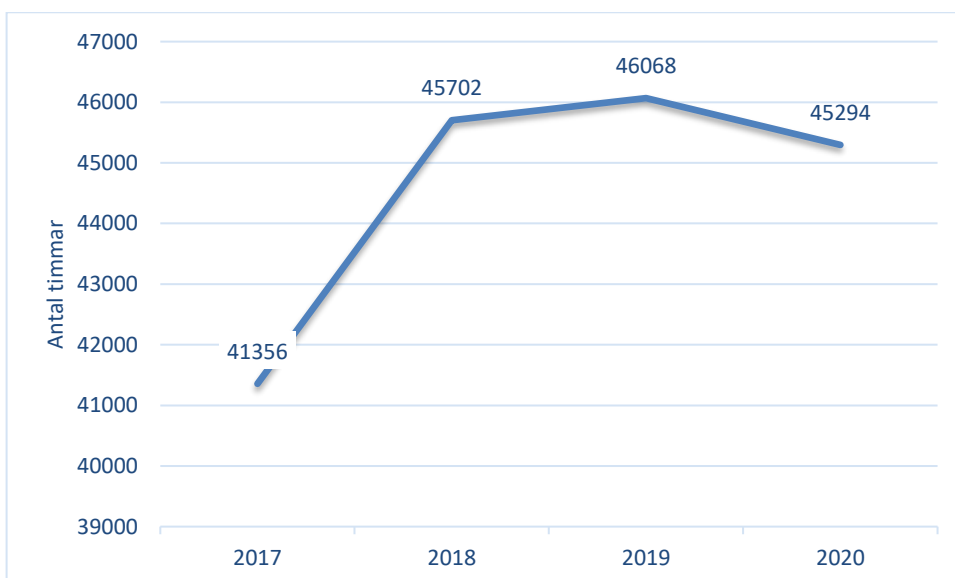
Bara marginella tidsskillnader påvisades mellan de olika polisregionerna när ingen person tvångsomhändertogs (figur 13). Den genomsnittliga tidsåtgången vid tvångsomhändertaganden varierade mer mellan polisregionerna, i snitt 50 minuter per ärende mellan polisregion Mitt som tog kortast tid, och polisregion Öst som tog längst (figur 13).



Figur 13 Antal minuter som ärenden avseende självmordsförsök tog per polisregion och totalt i riket indelad på ärenden där polisen behövde tvångsomhänderta respektive ej tvångsomhänderta personen, 2017–2020.

4.7.2 Antal polistimmar per år

Det är svårt att sammanställa det totala antalet timmar som polisen använder för att förhindra självmord, eftersom STORM MA endast kan filtrera ut tidsåtgång för en polispatrull per ärende. Andelen ärenden som resurssätts med fler än en polispatrull är okänt och den tiden har inte kunnat beräknas. Uppskattningen nedan (figur 14) bygger på ärenden när polis skickats till en plats med anledning av ett förmodat självmordsförsök eller uppfattat hot om självmord.



Figur 14 Antal polistimmar per år baserat på antagandet att en polispatrull per ärende 2017–2020.

Beräkningen bygger på antagandet att endast en polispatrull bestående av två poliser beordrats på varje resurssatt ärende. Resultatet visar en betydande ökning mellan år 2017 och 2018, därefter har antalet polistimmar avseende suicidärenden legat tämligen konstant eller till och med minskat något.

5 DISKUSSION

I den här rapporten redovisas resultaten från en kartläggning av polisens arbete med ärenden som rör självmordsförsök under 2017–2020 som baseras på data från polisens operativa ledningssystem (STOR MA) och innehåller en analys av faktorer såsom tidpunkt och tidsåtgång för ärendena. Så vitt vi känner till, är rapporten ett första försök att följa upp polisens arbete med självmordsförsök genom att använda data från polisens operativa ledningssystem.

Utvecklingen av självmordsärenden

Resultaten visar att antalet ärenden som bedömts som självmordsförsök eller hot om självmord ökat med 33 procent från 2017 till 2020 i Sverige. På samma sätt visar statistiken från SOS Alarm att suicidlarmen har ökat under perioden, procentuellt sätt dubbelt så mycket som polisens ärenden (26) vilket tyder på att ökningen tycks vara på riktigt. Tänkbara orsaker till ökningen har inte kunnat undersökas inom ramen för denna rapport. Antalet ärenden om självmordsförsök ökade mest 2017–2018, vilket kan bero på att datakvaliteten 2017 var mindre pålitlig och kan ha påverkats av att polisens stora omorganisation fortfarande inte var helt klar. Under 2019–2020 har antalet ärenden fortsatt legat på en hög men konstant nivå. Det är för tidigt för att dra några slutsatser om utvecklingen i framtiden.

Regionala skillnader

I rapporten har olika polisregioners hantering av suicidärenden för första gången jämförts. Polisregion Nord hade flest antal suicidärenden sett till befolkningens mängd 2018–2020, år 2020 nästan 300 ärenden per 100 000 invånare jämfört med drygt 150 ärenden per 100 000 invånare i polisregion Syd som hade lägst antal ärenden. Detta kan bero på skillnader i hur ärenden om suicid bedöms och kodas i respektive region. Exempelvis finns det ingen enhetlig definition av självmordsförsök inom polisen. Det finns inte heller någon enhetlig definition av händelsekoden självmordsförsök inom RLC-verksamheten. Det kan inte uteslutas att likartade händelser kan kodas olika på olika RLC. En annan tänkbar skillnad är om andra samhällsaktörer finns tillgängliga för att hantera denna sorts ärenden. Polisregion Nord som är en glesare befolkad region kan ha glesare mellan dessa aktörer än andra polisregioner, och därmed kan polisen tvingas ta ett större ansvar. Polisregion Bergslagen som är den till ytan näst största polisregionen hade näst högst antal ärenden per 100 000 invånare. En ytterligare tänkbar skillnad mellan olika polisregioner är hur aktivt de arbetar med frågor kring självmordsförsök och psykisk ohälsa gentemot och tillsammans med andra samhällsaktörer. Under vårt arbete har det exempelvis framkommit att polisregion Syd arbetat aktivt med att tydliggöra och avgränsa polisens uppdrag om psykisk ohälsa och självmordsförsök. Den polisregionen har också kommit långt i sin samverkan med hälso- och sjukvården. Detta sammantaget kan ha lett till att färre samtal om självmordsförsök kopplats till polisen i region Syd. Hur polisregionerna arbetat med dessa frågor är inte undersökt inom ramen för den här rapporten.

Resursfrågan

Andelen ärenden om självmordsförsök som en polispatrull skickades till minskade under 2017–2020 från dryga 81 procent till knappa 68 procent. Det är inte klarlagt varför, men en anledning kan vara att polisen och RLC överlämnat fler ärenden till andra samhällsaktörer än tidigare. En annan förklaring kan vara att allt fler ärenden bedöms som mindre allvarliga. Antalet ärenden som polisen faktiskt ryckt ut på var relativt konstant,

omkring 14 000–16 000 per år. Andelen ärenden som respektive polisregion skickar en polispatrull till skiljer sig delvis åt.

Lite oväntat visar rapporten att stora avstånd inte slår igenom på tidsåtgången eller andelen resurssatta ärenden. Polisregion Nord och Bergslagen som till ytan är de största polisregionerna tog generellt sett inte längre tid för suicidärenden än mindre regioner. Det fanns dock regionala skillnader i tidsåtgång när en person tvångsomhändertogs på upp till 50 minuter per ärende. Detta kan bero på tillgängligheten på läkare för vårdintygsbedömning, eftersom alla som tvångsomhändertas måste bedömas av en läkare. En annan förklaring kan vara olika arbetsrutiner. Exempelvis i polisregion Öst där omhändertagandena tog längst tid, begärdes i de flesta fall en läkare ut till platsen för en vårdintygsbedömning. Andra polisregioner verkar i större utsträckning välja att transportera den tvångsomhändertagna direkt till en vårdinrättning för vårdintygsbedömning, vilket kan vara ett snabbare arbetssätt.

Att prioritera inkomna ärenden ingår som ett moment i den internutbildning som alla nyanställda operatörer och befäl genomgår på respektive ledningscentral. Det finns skillnader i hur polisregioner prioriterar självmordsärenden. Exempelvis finns det olika rutiner och kulturer på de olika ledningscentralerna, vilket är en uppfattning som bekräffats av flera befäl och operatörer som arbetat på dessa. Skillnaderna i prioritering har dock troligtvis ingen avgörande betydelse, eftersom tidsskillnaden ofta är liten i resursättning mellan prio 1 och prio 2, som utgör en majoritet av alla ärenden.

Polisens nationella tidsåtgång på cirka 45 000–46 000 timmar per år är beräknad utifrån antagandet om att en polispatrull (bestående av två poliser) beordrades på varje resurssatt suicidärende. I realiteten resurssätts en betydande andel av alla ärenden med fler än en polispatrull. Hur stor andel dessa ärenden utgör har dock inte gått att fastställa i rapporten. Antalet timmar bör emellertid bedömas som en underskattning av antalet faktiska timmar.

Tvångsomhändertagande

Polisen har en särskilt viktig roll i, och kompetens för, det akuta suicidpreventiva arbetet till exempel när en person bedöms som utåtagerande eller farlig, när personen försvunnit, eller när tvångsmedel kan vara aktuellt. Hur stor andel av antalet ärenden som innehöll någon av dessa omständigheter har inte gått att kartlägga. Rapporten visar emellertid att polisens tvångsmedel sällan användes, endast i ungefär 17 procent av alla ärenden tvångsomhändertog polisen en person.

Den genomsnittliga andelen ärenden i Sverige som slutade i ett tvångsomhändertagande varierade mellan 13 och 21 procent i olika polisregioner. Orsaken till skillnaden är inte klarlagd, men kan delvis bero på praktiska skillnader i arbetssätt mellan regioner (se ovan). Detta är dock en fråga som bör undersökas vidare. Vi har inte funnit några jämförbara internationella studier kring användning av tvång.

Data om den suicidala personen

Könsfördelningen var relativt jämn mellan män och kvinnor i både ärenden som avsåg självmordsförsök och personer som tvångsomhändertogs av polis. Detta speglar också könsfördelningen i samhället i stort (27). I cirka 25 procent av händelserapporterna saknades emellertid säkra uppgifter om den suicidala personen. Dessa exkluderades från

det statistiska underlaget, vilket kan ha påverkat resultatet. Den jämna könsfördelningen avviker något från studier från USA och Australien, där en majoritet av de suicidala personer som polisen kom i kontakt med var män. Överrepresentationen av män förklarades av lättillgängligheten till skjutvapen samt en hög förekomst av missbruk hos, och hot och våld från, den suicidala personen (där män ofta var överrepresenterade) (12). Denna problembild tycks inte vara lika uttalad i Sverige. Medelåldern för personer som tvångsomhändertogs av svensk polis är i linje med internationell forskning på området (12).

Tidpunkter för självmordsärenden

Studien visar att hälften av alla ärenden om självmordsförsök skedde på eftermiddagen eller kvällen, när poliser i yttre tjänst generellt har som mest att göra. Eftersom arbetet med att förhindra självmord oftast får hög eller högsta prioritet, leder det till att andra mindre akuta ärenden och arbetsuppgifter blir bortprioriterade. Det gäller till exempel trafiksäkerhetsarbete, trygghetsskapande och brottsförebyggande arbete, men även arbete med utredning och lagföring. Däremot visar resultaten inga nämnvärda skillnader när det gäller hur ärendena var fördelade över veckodagar. Inte heller några säsongsvariationer identifierades.

Studiens begränsningar

Arbetet att ta fram databasen har varit tidskrävande, eftersom data har varit svårtillgängliga och analyserna har krävt både IT-, verksamhets- och statistikexpertis. Det är viktigt att betona att polisens möjlighet att följa upp ärendehantering utifrån uppgifter i ledningssystemet STORM MA är begränsad och att ledningssystemet innehåller flera brister. En sådan brist är att systemet bara kan filtrera ut tidsåtgång för en polispatrull per ärende. Ibland beordras fler än en polispatrull på ett ärende, till exempel när den suicidala personen uppfattas som farlig eller saknas och måste efterforskas. Hur stor andel ärenden i vilka fler än en polispatrull har beordrats på har inte gått att fastställa. Den här rapportens uppskattade antal polistimmar för att förhindra självmord bör därmed ses som en underskattning av det faktiska antalet.

En annan begränsning har att göra med åtgärdskoderna. De är ofta inte tillräckligt specifika för att man ska kunna dra tillförlitliga slutsatser om vidtagna åtgärder utan att läsa igenom hela händelserapporten. Därtill kan olika praktiska åtgärder ha samma åtgärdskod. Endast två åtgärds-koder, tvångsomhändertagen och ej uttryckning, bedömdes relevanta och tillräckligt tillförlitliga för att sammanställa statistiskt i denna rapport. Detta har resulterat i att andra relevanta och vidtagna åtgärder inte syns i rapporten, exempelvis stödjande samtal, kontakter med närstående eller transporter till sjukvård, eller annan hjälp som inte omfattat tvång.

Antalet ärenden i rapporten utgår endast från initial händelsekod (självmordsförsök), det vill säga vad ärendet initialt kategoriserades som. Om slutgiltig händelsekod hade använts eller både initial och slutgiltig händelsekod i kombination, hade antalet ärenden kunnat bli ett annat. Vi valde dock att utgå från initiala händelsekoder, eftersom de andra alternativen bedömdes innehålla större utrymme för felkällor.

Hur pandemin påverkat antalet händelserapporter som avsåg självmordsförsök under 2020 är okänt. Enligt Folkhälsomyndigheten minskade antalet säkra självmord med nästan 9 procent 2020 jämfört med 2019 (28).

Vi har inte identifierat några förändringar i arbetssätt, rutiner, händelsekoder eller åtgärds-koder inom någon RLC-verksamhet under studieperioden som bedöms kunna påverka resultatet. Däremot kan det inte uteslutas att olika RLC kan ha lokala rutiner och kulturer kring och dokumentationen av arbetet med att förhindra självmord som kan ha påverkat resultatet. Den nya händelsekoden ”psykisk ohälsa” har tillkommit i januari 2021 och har därmed inte kunnat påverka resultatet i denna rapport.

På grund av pandemin och att rapportskrivandet blivit utdraget har resultaten primärt diskuterats med representanter och medarbetare för respektive RLC via mejl, och korrespondensen har primärt syftat till att förklara skillnader i resultaten mellan olika polisregioner. Om representanterna involverats mer och djupare hade det eventuellt kunnat påverka slutsatserna av rapporten.

5.1 Viktiga slutsatser och förslag på fortsatt arbete

Trots att antalet ärenden om självmordsförsök hos polisen ökat sedan 2017, har antalet polistimmar för att hantera ärende om självmordsförsök inte ökat i samma omfattning. Detta pga. att en lägre andel ärenden resurssattes i slutet av den studerade perioden än i början. Den minskade andelen resurssatta suicidärenden skulle kunna vara en indikation på ökad kunskap hos RLC att hantera dessa ärenden, eller en mer effektiv och ändamålsenlig samverkan med andra aktörer. För att stärka samverkan på området ytterligare är det angeläget att polisens roll och ansvar i dessa ärenden förtydligas, till exempel i olika interna styrdokument och externa överenskommelser med andra aktörer.

Polisen lägger idag ett betydande antal polistimmar på att förhindra självmord. Studien visar samtidigt att polisens möjligheter att tvångsomhänderta endast används i cirka 17 procent av alla suicidärenden, vilket kan tolkas som att det finns en potential för att mer effektivt utnyttja polisens resurser. De regionala skillnader som framkommer i rapporten förstärker slutsatsen att polisens arbete på området kan förbättras. Med dessa ändamål i sikte bör polisen genomföra en utvärdering av sitt arbete med att förhindra suicid, och därigenom utveckla en så kallad ”best practice”.

Hälften av alla ärenden om självmordsförsök sker på tider när poliser i yttre tjänst har som mest att göra. Eftersom självmordsförsök är högprioriterade ärenden, finns en betydande risk för att andra arbetsuppgifter prioriteras bort när polispatrullerna inte räcker till. Aktörer med särskild kompetens kring psykisk ohälsa bör i större utsträckning än idag involveras i omhändertagandet av personer med psykisk ohälsa utanför sjukhus. Det skulle frigöra polisiära resurser, men framförallt skulle det förbättra omhändertagandet och vårdbehovet hos personen med psykisk ohälsa. De så kallade psykiatriambulanserna är ett framgångsrikt exempel på detta.

Studien visar också att det går att ta fram statistik och följa upp polisens verksamhet genom att använda data från polisens operativa ledningssystem. Dock behöver Polismyndigheten utveckla och förbättra förutsättningarna för det.

6 REFERENSER

- 1) Karolinska institutet (2021-06-23). <https://ki.se/nasp/sjalvmord-i-sverige>
- 2) Folkhälsomyndigheten (2022). Statistik för suicidförsök. Hämtad den 2022-05-06 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicidforsok/>
- 3) Folkhälsomyndigheten (2022-06-01). <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/suicidtankar/>
- 4) Polismyndigheten (2020), Stärk kompetensen för att bemöta personer med psykisk ohälsa – slutrapport av regeringsuppdrag (Ju2017/06176/PO). Polismyndigheten.
- 5) Polisregion syd (2020), Hantering av psykisk ohälsa i det akuta skedet (Diariernr A306.556/2019). Polismyndigheten.
- 6) Berggren N. & Munck J., Polislagen: en kommentar, 13:e uppl. (Stockholm: Norstedts juridik, 2019).
- 7) 47 § 1 st, lag om psykiatrisk tvångsvård (LPT).
- 8) Samtal och korrespondens med Jan Cordny Torvald Melander, jurist vid Polismyndigheten 2021-03-10.
- 9) Folkhälsomyndigheten, Suicidprevention 2017: En lägesrapport om det nationella arbetet med att förebygga självmord.
- 10) Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB), Samverkan mellan polis, sjukvård, SOS Alarm och räddningstjänst vid hot om suicid: Ett exempel från Jönköpings län (Karlstad: MSB, 2005).
- 11) Herrington V. & Pope R., “The impact of police training in mental health: an example from Australia”, *Policing and Society* 24:5 (2014), s. 501.
- 12) Chidgey K., Procter N, Baker A. & Grech C, “Police response to individuals displaying suicidal or self-harming behaviours: An integrative review”, *Health Soc Care Community* 27 (2019), e112.
- 13) Tamsin B.R., et al., “The nature of police involvement in mental health transfers”, *Police practice and research* 15:4 (2014), s. 336–348.
- 14) Godfredson J., Thomas S., Ogloff J. & Luebbers S., “Police perceptions of their encounters with individuals experiencing mental illness: A Victorian survey”, *Australian & New Zealand Journal of Criminology* 44 (2) (2011), s. 180–195.
- 15) Coleman T. & Cotton D., “Reducing risk and improving outcomes of police interactions with people with mental illness”, *Journal of police crisis negotiations*, 10:1-2 (2010), s. 39–57.
- 16) Al-Khafaji K., Loy J., Kelly A., “Characteristics and outcome of patients brought to an emergency department by police under the provisions (section 10) of the mental health act in Victoria, Australia”, *International Journal of Law and Psychiatry* 37 (2014), s. 415–419.
- 17) Llewellyn, P., et al., Involuntary psychiatric attendance at an Australian emergency department: A comparison of police and healthcare worker-initiated presentations. *Emergency medicine Australasia*, 23(5) (2011), pp. 593–599.
- 18) Maharaj, R., et al., “Characteristics of patients referred by police to a psychiatric hospital”, *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 18(3), (2011), pp. 205–212.
- 19) Herrington & Pope, “The impact of police training in mental health: an example from Australia”, *Policing and Society* 24:5 (2014), s. 501.
- 20) Lancaster A., “Mobile crisis response teams: the evidence for joint police and mental health responses for people in mental health crisis”, *Mental Health Practice* 19:10 (2016), s. 20–26.

- 21) Steadman H., Eilliams Deane M., Borum R. & Morrissey J., “Comparing outcomes of major models of police responses to mental health emergencies”, *Psychiatric services* 51:5 (2000), s. 645.
- 22) Bouveng, O., Bengtsson, F., Carlborg, A, “First-year follow-up of the psychiatric Emergency response team (PAM) in Stockholm County”, *International journal of mental health* 42:2 (2017), s. 65–73.
- 23) Region Stockholm. Hämtad den 2022-05-19 från <https://www.regionstockholm.se/verksamhet/halsa-och-varld/nyheter-halsa-och-varld/2022/03/ytterligare-en-psykiatriambulans-sedan-arsskiftet-i-region-stockholm/>
- 24) Lindström, V., Stureson, L. and Carlborg, A, ‘Patients’ experiences of the caring encounter with the psychiatric emergency response team in the emergency medical service—A qualitative interview study’, *Health Expectations*, 23:2 (2020), s. 442–449.
- 25) Västra Götalandsregionen (2018), <https://www.vgregion.se/halsa-och-varld/varld-givarwebben/amnesomraden/psykisk-halsa/kph/utvecklingsarbete-och-projekt/prehospital-psykiatrisk-resurs-ppr/>
- 26) Korrespondens med Freddy Hansson på SOS Alarm, mars 2021.
- 27) SCB (2022). Hämtad den 2022-05-08 från <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/sveriges-befolkning/>
- 28) Folkhälsomyndigheten (2021), Färre självmord under 2020. Hämtad den 23 juni 2022 från <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/nyhetsarkiv/2021/farre-sjalvmord-under-2020/>

7 BILAGA 1

Tabell 1 visar utvecklingen av antalet ärenden om självmordsförsök per polisregion 2017–2020.

Tabell 1. Antal ärenden om suicidförsök per polisregion 2017–2020.

Polisregion	2017	2018	2019	2020
	<u>Antal (antal per dygn*)</u>	<u>Antal</u>	<u>Antal</u>	<u>Antal (antal per dygn*)</u>
Nord	1 848 (5,1)	2 442	2 544	2 674 (7,3)
Mitt	1 829 (5)	1 934	2 402	2 273 (6,2)
Stockholm	5 116 (14)	5 787	5 760	5 678 (15,6)
Öst	1 613 (4,4)	2 268	2 665	2 517 (6,9)
Väst	2 885 (7,9)	3 498	3 681	3 881 (10,6)
Syd	2 249 (6,2)	2 406	3 056	3 121 (8,6)
Bergslagen	1 332 (3,6)	1 897	2 205	2 257 (6,2)
Riket	16 872 (46,2)	20 232	22 313	22 401 (61,4)

*Siffrorna inom parentes anger antal ärenden per dygn i genomsnitt under det året.

Tabell 2 visar en översiktlig sammanställning av tids- och resurssättning av suicidärenden i riket 2017–2020.

Tabell 2. Antal ärenden om tids- och resurssättning av suicidärenden i riket 2017–2020.

	2017	2018	2019	2020
Antal inkomna ärenden	16 872	20 232	22 313	22 401
Antal resurssatta ärenden	13 737	15 619	16 110	15 205
Antal ej resurssatta ärenden	3 135	4 613	6 203	7 196
Andel resurssatta ärenden (%)	81,40 %	77,20 %	72,20 %	67,90 %
Tidsåtgång medel	01:30:19	01:27:46	01:25:47	01:29:22
Tidsåtgång median	00:58:03	00:57:02	00:56:01	00:58:05
Totalt antal polistimmar	41 356	45 702	46 068	45 294

Tabell 3 visar utvecklingen av antalet ärenden om självmordsförsök per polisområde 2017–2020 samt den procentuella ökningen 2017–2020.

Tabell 3. Antal ärenden om självmordsförsök per polisområde 2017–2020 samt procentuell ökning 2020 jämfört med 2017.

Polisområden (PO)	2017	2018	2019	2020	Ökningen 2017– 2020 Andel
	Antal	Antal	Antal	Antal	
<i>Östergötland</i>	637	962	1 044	965	51 %
<i>Dalarna</i>	466	627	770	693	49 %
<i>Fyrbodal</i>	482	604	644	722	50 %
<i>Gävleborg</i>	526	554	695	710	35 %
<i>Halland</i>	390	450	497	580	49 %
<i>Jämtland</i>	308	383	401	410	33 %
<i>Jönköping</i>	528	657	821	851	61 %
<i>POMA (PO Malmö)</i>	363	349	439	510	40 %
<i>Norrbottn</i>	463	661	649	719	55 %
<i>PO nordvästra Skåne</i>	473	466	690	627	33 %
<i>PO Stockholm City</i>	1 070	1 111	1 039	1 025	-4 %
<i>Gotland</i>	141	208	176	226	60 %
<i>Skaraborg</i>	389	430	544	445	14 %
<i>PO Nord (Stockholm)</i>	1 872	2 065	2 081	1 961	5 %
<i>PO Syd (Stockholm)</i>	2 018	2 357	2 409	2 433	21 %
<i>Uppsala</i>	660	705	889	814	23 %
<i>Västmanland</i>	625	650	795	730	17 %
<i>Örebro</i>	516	611	735	753	46 %
<i>POBN (Blekinge nordöstra Skåne)</i>	0	131	586	626	Ingen uppg.
<i>POKK (PO Kalmar Kopparberg)</i>	0	141	568	650	Ingen uppg.
<i>Älvsborg</i>	350	467	508	552	58 %
<i>Västernorrland</i>	510	725	757	725	42 %
<i>POSS (PO södra Skåne)</i>	457	549	759	694	52 %
<i>Västerbotten</i>	568	665	722	808	42 %
<i>Värmland</i>	339	631	674	789	233 %
<i>Södermanland</i>	448	647	792	698	56 %
<i>Storgöteborg</i>	921	1 084	1 442	1 567	70 %
<i>Sammanlagt</i>	15 520	18 890	22 126	22 283	
<i>Uppgifter om PO saknas</i>	-1 352	-1 342	-187	-118	
Totalt antal ärenden	16 872	20 232	22 313	22 401	