



Departementene

Årsrapport

Årsrapport for handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025

– Ingen å miste

Innhold

Status pr. 10. september 2025 (etter femte driftsår)	9
Mål 1 – Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet	10
Tiltak 1. Regjeringen vil få utarbeidet en visuell oversikt over det selvmordsforebyggende arbeidet i Norge ved hjelp av systemorientert tjenestedesign	10
Tiltak 2. Regjeringen vil gjennomføre en pilot for hvordan hvert enkelt selvmord både utenfor og innenfor helse- og omsorgstjenesten kan kartlegges, og deretter utforme anbefalinger for videre kartlegging på nasjonalt nivå	10
Tiltak 3. Regjeringen vil etablere nasjonalt forum for forebygging av selvmord og et tilhørende direktoratsamarbeid	11
Mål 2 – Trygg kommunikasjon om selvmord	12
Tiltak 4. Regjeringen vil gjennomføre regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning om forebygging av selvmord	12
Tiltak 5. Regjeringen vil bidra til mer kunnskap om betydningen av omtale av selvmord i redaktørstyrte medier	13
Tiltak 6. Regjeringen vil bidra til offentlig-privat samarbeid om tiltak for å sikre tryggere nettbruk for barn og unge	13
Tiltak 7. Regjeringen vil styrke informasjon til barn og unge om forebygging av selvmord og trygg nettbruk, blant annet ved å bidra til å spre retningslinjene #chatsafe – en ung persons veiledning for å kommunisere trygt om selvmord på internett	15
Tiltak 8. Regjeringen vil styrke informasjon til foreldre om barn og unges eksponering for skadelig innhold på internett	18
Tiltak 9. Regjeringen vil styrke kompetansen hos personell om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett, og om hvordan de møter barn og unge	19
Tiltak 10. Regjeringen vil arbeide for at nettressursen om skolens arbeid for forebygging av selvskading og selvmord blir kjent for alle skoler	20
Tiltak 11. Regjeringen vil tydeliggjøre hvilke regler om informasjonsutveksling som gjelder ved mistanke om selvmordsfare.	20
Tiltak 12. Regjeringen vil vurdere anbefalinger om minste-standard for opplæring av de som besvarer hjelpetelefoner og netjtjenester på det psykiske helseområdet, og evt. andre relevante telefoner, og om opplæringen bør være felles	21

Tiltak 13. Regjeringen vil vurdere samordning av relevante hjelpetelefoner innen det psykiske helseområdet og evt. andre relevante telefoner, til ett felles nasjonalt nummer, og mulighet for etablering av nødknapp	22
Mål 3 – Begrenset tilgang til metode for selvmord	23
Tiltak 14. Regjeringen vil etablere mer formaliserte og standardiserte kriterier for klassifisering av selvmord i trafikken	23
Tiltak 15. Regjeringen vil fortsette arbeidet med å bidra til mer kunnskap og oversikt over utsatte områder og gjennomføre egnede og effektive tiltak som del av det forebyggende sikkerhetsarbeidet på jernbanen, T-bane og trikk	24
Tiltak 16. Regjeringen vil kartlegge antall høybroer med potensial for sikring og vurdere tiltak for sikring av disse	24
Tiltak 17. Regjeringen vil legge fram en nasjonal alkoholstrategi med tydelig mål om nedgang i befolkningens alkoholkonsum	25
Tiltak 18. Regjeringen vurderer å begrense tillatt mengde A/B-legemidler (narkotiske og vanedannende legemidler) på papirresepter og muntlige resepter til tre døgns vanlig terapeutisk dose ...	25
Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko	26
Tiltak 19. Regjeringen vil vurdere å tydeliggjøre i helselovgivningen helse- og omsorgstjenestenes ansvar for å bidra til å forebygge selvskading, selvmordsforsøk og selvmord, samt om forebygging på gruppe- og samfunnsnivå kan omfattes av folkehelseloven	26
Tiltak 20. Regjeringen vil utrede kunnskapsgrunnlaget for å etablere livskrisetilbud og utvikle anbefalinger om å opprette slike funksjoner	26
Tiltak 21. Regjeringen vil videreutvikle veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord	26
Tiltak 22. Regjeringen vil tilrettelegge for at kommunene utarbeider plan/delplan for forebygging, tidlig identifisering og oppfølging av selvskading og selvmordsforsøk, herunder understøtte implementering av elektronisk veiledning for utvikling av kommunale handlingsplaner	27
Tiltak 23. Regjeringen vil øke utbredelsen av tilbudet Rask psykisk helsehjelp	28
Tiltak 24. Regjeringen vil gjøre helsestasjons- og skolehelse-tjenesten mer digitalt tilgjengelig	29

Tiltak 25. Regjeringen vil stimulere til at flere kommuner gjennomfører forebyggende hjemmebesøk for eldre, blant annet for å kunne avdekke depresjon, andre psykiske plager og rusmiddelrelaterte problemer, og gjennom dette bidra til å redusere risiko for selvmord	29
Tiltak 26. Regjeringen vil øke fastlegenes bevissthet om pasienters alkoholproblemer og utvikle verktøy for å håndtere dette	31
Tiltak 27. Regjeringen vil styrke befolkningens tilgang til digitale mestringsverktøy innen psykisk helse for å øke og tilpasse tilbudene til befolkningen, samt senke terskelen for å få hjelp	31
Tiltak 28. Regjeringen vil revidere nasjonal retningslinje for forebygging av selvmord og legge til rette for implementering i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling	32
Tiltak 29. Regjeringen vil sikre at økt kunnskap om omstendighetene rundt selvmord brukes for å lære og for å forbedre tjenestene	33
Tiltak 30. Regjeringen vil arbeide for at flere kan få hjelp for sin alkoholavhengighet på riktig behandlingsnivå	33
Tiltak 31. Regjeringen vil legge til rette for tettere oppfølging av pasienter før og etter utskrivning fra døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, herunder økt tilgang til brukerstyrt seng	35
Tiltak 32. Regjeringen vil be de regionale helseforetakene, i samarbeid med Helsedirektoratet, vurdere om bruk av sensortechnologi i døgnavdelinger i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er et relevant hjelpemiddel for å forebygge pasientskader og selvmord	36
Tiltak 33. Regjeringen vil sørge for at somatiske enheter har selvmordsforebyggende kompetanse og samarbeid med psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling om pasienter med somatiske tilstander	36
Tiltak 34. Regjeringen vil sørge for at pasienter som innlegges og behandles for somatiske tilstander som kan relateres til et selvmordsforsøk blir vurdert for selvmordsrisiko av helsepersonell med tilstrekkelig kompetanse	37
Tiltak 35. Regjeringen vil sikre gode overganger og samarbeid mellom tjenester, ved utskrivning og i videre oppfølging	38
Tiltak 36. Regjeringen vil gjennomgå og forbedre den akuttmedisinske kjeden for personer i selvmordsfare, herunder bruken av ambulante akutt-team	40
Tiltak 37. Regjeringen vil videreutvikle og implementere beslutningsstøtteverktøy i akuttmedisinsk kommunikasjonsentraler (AMK) og legevaktsentraler	40

Tiltak 38. Regjeringen vil utarbeide kurs for personell i akuttmedisinske kommunikasjonssentraler (AMK) og legevakt-sentraler om selvmordsfare, inkludert opplæring i beslutningsstøttesystemer og praktiske kommunikasjonsferdigheter	40
Tiltak 39. Regjeringen vil styrke fokuset på tjenestenes ivare-takelse av barn som pårørende etter alvorlige selvskading eller selvmordsforsøk	41
Tiltak 40. Regjeringen vil styrke fokuset på pårørende som ressurs i selvmordsforebygging	42
Tiltak 41. Regjeringen vil vurdere behovet for egen omtale av selvmord i den nasjonale pårørendeveilederen	43
Tiltak 42. Regjeringen vil revidere den gjeldende nasjonale veilederen for helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsler	44
Tiltak 43. Regjeringen vil vurdere å utvide bruken med pust- og bevegelsessensor i fengselsceller, når det er oppnådd tilstrekkelig erfaring med bruken av det	44
Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte etter selvmord	45
Tiltak 44. Regjeringen vil styrke tjenestenes arbeid med ivare-takelse og oppfølging av etterlatte, inkludert barn, ved selvmord og bidra til at dette inngår i tjenestenes helhetlige arbeid	45
Tiltak 45. Regjeringen vil gjennomgå veileder Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord og vurdere behov for oppdateringer og behov for å utforme standardisert oppfølgingsløp for etterlatte ved selvmord	46
Mål 6: Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging	47
Tiltak 46. Regjeringen vil vurdere om det er grunnlag for å utvide plikten til å utføre rettsmedisinsk obduksjon ved mistenkt selvmord og rusrelaterte dødsfall for å redusere usikkerheten i selvmordstallene	47
Tiltak 47. Regjeringen vil vurdere muligheten og behovet for å obdusere flere eldre for å få mer kunnskap om dødsfallene, herunder dødsårsak, i denne gruppen	47
Tiltak 48. Regjeringen vil vurdere spørsmålet om det bør etableres en ekspertgruppe og om det skal utredes en coroner-ordning i Norge, samt vurdere om det er grunnlag for å etablere faste mortalitetskomiteer som overvåker dødsfall på sykehus mv.	47
Tiltak 49. Regjeringen vil sørge for at Dødsårsaksregisteret mottar fullstendige obduksjonsrapporter for å sikre tilstrekkelig informasjon	48

Tiltak 50. Regjeringen vil vurdere etablering av et register for selvskading og selvmordsforsøk, eventuelt se på andre muligheter for å få god oversikt og følge utviklingen av selvskading og selvmordsforsøk	48
Tiltak 51. Regjeringen vil sørge for at det etableres en samarbeidsmodell for optimal arbeidsdeling mellom Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging og Folkehelseinstituttet for å sikre ny kunnskap og spredning av denne kunnskapen i det selvmordsforebyggende arbeidet	48
Tiltak 52. Regjeringen vil be Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging og Folkehelseinstituttet i samarbeid med de regionale helseforetakene om en vurdering av eksisterende, publisert forskning på selvmord, herunder hvilke temaer og grupper i befolkningen som er lite forsket på	48
Tiltak 53. Regjeringen vil følge opp kunnskapsoppsummeringer fra Folkehelseinstituttet om selvmord blant menn og blant eldre	49
Tiltak 54. Regjeringen vil gjennomføre et FoU-oppdrag om kunnskap om selvmordsatferd, årsaker til selvmord og forebygging av selvmord i innvandrerbefolkningen	49
Tiltak 55. Regjeringen vil gjennomføre en levekårsundersøkelse på lhbtq-feltet, der selvmord og selvmordsforsøk er et av temaene	50
Tiltak 56. Regjeringen vil tilrettelegge for at kommunale helse- og omsorgstjenester innehar nødvendig kompetanse for å forebygge, avdekke, avverge og følge opp selvskadings- og selvmordsproblematikk	50
Tiltak 57. Regjeringen vil sørge for at personellet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern har selvmordsforebyggende kompetanse	52
Tiltak 58. Regjeringen vil vurdere hvordan selvmordsforebyggende kompetansenettverk kan etableres i alle landets helseregioner	54
Tiltak 59. Regjeringen vil videreføre og styrke Vivat selvmordsforebyggingsarbeid med å øke lokalsamfunnets samlede kunnskap og evne til å forebygge selvmord	54
Tiltak 60. Regjeringen vil styrke tilskuddsordningen Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading	55
Tiltak 61. Regjeringen vil oversette, tilpasse kulturelt og implementere opplæringsmateriell i hvordan oppdage, avdekke og intervensere ved selvmordsfare til nord-, sør- og lulesamisk	55

Status pr. 10. september 2025 (etter femte driftsår)

Regjeringens Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste ble lansert 10. september 2020, på Verdensdagen for forebygging av selvmord. Med denne planen er nullvisjon for selvmord innført i Norge.

Planen inneholder 61 tiltak. Tiltakene er både befolkningsrettet og tjenesterettet. Planperioden varer i fem år.

Åtte departementer samarbeider om planen: Helse- og omsorgsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Barne- og familiedepartementet, Forsvarsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet, Kultur- og likestillingsdepartementet, Kunnskapsdepartementet og Samferdselsdepartementet. Helse- og omsorgsdepartementet leder arbeidet med planen.

Regjeringen har besluttet at det skal utarbeides en ny, spisset handlingsplan for forebygging av selvmord. Planen skal ha både et befolkningsperspektiv og et tjenesteperspektiv. Frem til ny handlingsplan foreligger, vil Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste følges opp og forlenges.

Under følger beskrivelse av status for arbeidet etter det femte driftsåret.

Mål 1 – Systematikk og helhet i det selvmordsforebyggende arbeidet

Tiltak 1.

Regjeringen vil få utarbeidet en visuell oversikt over det selvmordsforebyggende arbeidet i Norge ved hjelp av systemorientert tjenestedesign

Helsedirektoratet har i samarbeid med bruker-, pårørende- og etterlatteorganisasjoner, ansatte i tjenestene og kompetansemiljøer på feltet utarbeidet et ressurskart (visuell oversikt) over det selvmordsforebyggende arbeidet i Norge. Oversikten er digital, og kan også tas ut som plakat. Oversikten er tilgjengelig på helsedirektoratet.no. Formålet er å vise mulighetsrommet og stimulere til større åpenhet og økt samarbeid om forebygging av selvmord på tvers av arenaer og tjenester gjennom å synliggjøre dette i en visuell oversikt. Ressurskartet er ment å være ett av flere verktøy for planlegging og organisering av det selvmordsforebyggende arbeidet. Ressursen inngår i det [veiledende materialet for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord](#). De regionale ressursentrene om vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) benytter den visuelle oversikten aktivt i kurs og formidling overfor tjenestene, og i sin veiledning av ansatte i kommunene knyttet til nettressurs utviklet for kommunene i utvikling av [kommunale handlingsplaner for forebygging av selvmord](#).

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 2.

Regjeringen vil gjennomføre en pilot for hvordan hvert enkelt selvmord både utenfor og innenfor helse- og omsorgstjenesten kan kartlegges, og deretter utforme anbefalinger for videre kartlegging på nasjonalt nivå

Høsten 2022 ble det i samråd med Helse- og omsorgsdepartementet besluttet å organisere piloten som et forskningsprosjekt fremfor å utarbeide en midlertidig lov hjemmel for tiltaket. En prosjektbeskrivelse med relevante forskningsspørsmål har blitt utarbeidet. Prosjektet fikk godkjenning fra Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) i 2023, men på grunn av tungtveiende juridiske og personvernrelaterte innvendinger ble det besluttet at prosjektet ikke lar seg gjennomføre som opprinnelig tenkt. FHI og Nasjonalt senter for selvmordsforskning- og forebygging (NSSF) gikk derfor sammen og samarbeidet om å finne en alternativ løsning for piloten der man kan oppnå målsettingen om å kartlegge hvert enkelt selvmord i Norge. Høsten 2024 ble det levert et forslag til ny modell som tar utgangspunkt i en styrking av kartleggingssystemet ved NSSF og en systematisk bruk av de befolkningsdekkende registerkoblingene ved FHI. Samlet sett vil modellen kunne gi en kartlegging av alle selvmord i Norge også der det ikke har vært tidligere kontakt med helse- og omsorgstjenestene. De første analysene basert på data fra registerkoblingene ved FHI ferdigstilles i løpet av 2025.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 3.

Regjeringen vil etablere nasjonalt forum for forebygging av selvmord og et tilhørende direktoratsamarbeid

Nasjonalt forum for selvmordsforebygging ble opprettet i 2021. Forumet er en arena for dialog og kunnskapsutveksling mellom sentrale aktører innen fagfeltet selvmordsforebygging. Hovedoppgaven er å vurdere handlingsplanens måloppnåelse, drøfte utviklingen på feltet og gi kunnskapsbaserte faglige råd som kan bidra til å utvikle fagfeltet og forebygge selvmord. Forumet har i lys av sitt mandat gitt konkrete anbefalinger til Helse- og omsorgsdepartementet om forhold som de mener krever tiltak.

Høsten 2023 arrangerte Helsedirektoratet i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Nasjonalt forum for selvmordsforebygging konferansen «Samtaler om selvmordsforebygging».

Forumets medlemmer oppnevnes for to år om gangen, men perioden kan fornyes. Den første medlemsperioden gikk ut i 2023, og det er oppnevnt nye medlemmer for planperioden 2024–2025. Sammensetningen av forumet skal bidra til at flere miljøer gis mulighet til å delta i arbeidet, samtidig som kontinuiteten sikres ved at flere av medlemmene som ble oppnevnt i 2021, fortsetter.

Direktoratsamarbeidet for selvmordsforebygging har jevnlige møter. Tilbakemeldingen er at deltakerne gjennom direktoratsamarbeidet får økt kunnskap om selvmordsforebygging og andres sektors ansvar og tiltak. Dette bidrar til større forståelse for områdets kompleksitet, samtidig som det hjelper en med å se mulighetsrommet innenfor eget ansvarsområde.

Hver høst avholdes et felles heldagsmøte mellom Nasjonalt forum for forebygging av selvmord og direktoratsamarbeidet. På møtet gjennomgås status i handlingsplanarbeidet og sentrale tema i det selvmordsforebyggende arbeidet drøftes.

Ansvarlig departement: HOD, BFD, KD, AID, KUD, SD, FD

Mål 2 – Trygg kommunikasjon om selvmord

Tiltak 4.

Regjeringen vil gjennomføre regionale folkeopplysningskampanjer med nasjonal overbygning om forebygging av selvmord

Tiltaket er organisert som et prosjekt der Helsedirektoratet er prosjekteier og kommunikasjonsfaglig ansvarlig for kampanjens nasjonale overbygning. Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) leder på vegne av Helsedirektoratet arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer. Det er etablert en nasjonal ressursgruppe med representanter for brukere, pårørende og etterlatte, tjenester og kompetansemiljøer, som jevnlig møtes og aktivt bidrar i videreutviklingen av den nasjonale overbygningen og i arbeidet med å understøtte det regionale folkeopplysningsarbeidet. Den nasjonale overbygningen består av følgende hovedelementer: utvikling og fasilitering av overordnet kampanjebudskap, utvikling av kampanjemateriell og etablering og videreutvikling av [kampanjeside på helsenorge.no](https://kampanjeside.paa_helsenorge.no). Siden fungerer som en landingsside for folkeopplysningskampanjene. Helsedirektoratet gjennomfører befolkningsundersøkelser før og etter gjennomføring av kampanjene, for å måle en evt. utvikling etter gjennomført kampanje. Det gjennomføres også en oppsummering og evaluering av hver kampanje slik at det på bakgrunn av dette kan gjøre justeringer i kampanjearbeidet.

De regionale folkeopplysningskampanjene gjennomføres etappevis gjennom handlingsplanperioden. De fem regionale ressursentrene om vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) har en sentral rolle i å initiere folkeopplysningsarbeidet i egen region i samarbeid med NSSF, Helsedirektoratet, lokale tjenestetilbud og sentrale organisasjoner på feltet. Kampanjene inngår som ledd i en flernivåintervensjon ved at de kombineres med samtidige opplæringstiltak rettet mot helsepersonell og nøkkelpersoner i lokalsamfunnene. En oppsummering av den enkelte kampanje viser en økning i antall personer som tar kurs og opplæringstiltak om forebygging av selvmord i de regionene som har en pågående kampanje.

Overordnet budskap for kampanjen er «Snakk om selvmordstanker – det kan redde liv». Målsettingen med kampanjen er å øke bevisstheten i befolkningen om selvmordstanker, at flere søker hjelp og at flere våger å bry seg om man er bekymret for noen. Målgruppen for kampanjene er hele den voksne befolkningen, samtidig skal de utformes slik at de når ulike grupper, særlig menn i alderen 40–60 år, og søke å tilpasse seg det kulturelle og språklige mangfold i befolkningen.

Utrullingen av de regionale kampanjene er gjennomført i henhold til plan. Region Midt gjennomførte en regional kampanje fra oktober til desember 2022. Region Vest i mai til juni 2023, og Region Sør gjennomførte kampanje i oktober og november 2023. Region Nord gjennomførte kampanje i mai til juni 2024. Region Øst vil gjennomføre sitt folkeopplysningsarbeid i september og oktober 2025. Hensikten med regional etappevis utrulling av kampanjer, er å lære og justere innsatser og aktiviteter i hver region. Det gir også rom for lokale initiativ og tilpasninger. I region Øst har de i 2025 et særlig fokus på fastlegens rolle i det selvmordsforebyggende arbeidet, RVTS Øst har sammen med Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) utviklet et kurs for fastleger, dette ligger tilgjengelig på SKIL sine nettsider. Kurset omhandler hva som forventes av utredning og behandling,

hvordan allmennleger kan kommunisere om det som er vanskelig og hvordan allmennleger kan forholde seg til de ulike samarbeidsaktørene og lovverket som finnes. Kurset er godkjent med 15 timer som emnekurs i videreutdanningen og klinisk emnekurs i etterutdanningen i allmennmedisin. De regionale kampanjene støttes av tiltak med nasjonal spredning.

Det ble i 2022 utviklet ulike elementer i en kommunikasjonspakke, utarbeidet av Helsedirektoratet i samarbeid med nasjonal ressursgruppe. Dette utgjør en grunnpakke i den befolkningsrettede kommunikasjonen. Kommunikasjonselementene tas i bruk og tilpasses regionalt. Det har vært betydelige tilpasninger og videreutvikling av materiellet underveis. Alle kampanjeelementer peker til temasiden på helsenorge.no som omhandler selvmordstanker og selvmord ([Selvmordstanker og selvmord – Helsenorge.no](https://helsenorge.no)). På denne siden kan man lese mer om temaet, og blant annet finne samtaleguider (hvordan du kan snakke med og hjelpe en person du er bekymret for) og hva man kan si for å starte en samtale om man selv har selvmordstanker. Her finner man også informasjon om hjelp og behandling. Nettsiden på helsenorge.no har betydelig flere besøk enn vanlig i kampanjeperiodene. I gjennomsnitt mottar siden mellom 30–33 000 flere besøk i kampanjeperiodene for den enkelte kampanje. Dette har resultert i at det til sammen har vært rundt 100 000 flere besøk på nettsiden enn i perioden forut for kampanjene. Besøksstatistikk for perioden viser at kommunikasjonssatsingen har bidratt til å etablere Helsenorge som kilde til konkrete råd til de som selv står i en vanskelig situasjon, eller de som er bekymret for noen.

I forbindelse med kampanjene i region Midt og i Nord, ble det oversatt og tilpasset annonsemateriell på nord-, sør og lulesamisk. Dagbladet hadde da for første gang i historien annonser på samisk for forsiden av nettavisen og rekkevidden i nord ble uvanlig god.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 5.

Regjeringen vil bidra til mer kunnskap om betydningen av omtale av selvmord i redaktørstyrte medier

FHI har gjort en litteraturgjennomgang som oppsummerer kunnskapen om skadelige og potensielt positive konsekvenser av omtale av selvmord i redaktørstyrte medier. I arbeidet identifiseres også noen områder innen tema der det er behov for mer målrettet forskning i Norge. Arbeidet ferdigstilles høsten 2025.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 6.

Regjeringen vil bidra til offentlig-privat samarbeid om tiltak for å sikre tryggere nettbruk for barn og unge

I juni 2025 la regjeringen fram [Meld. St. 32 \(2024–2025\) Trygg oppvekst i et digitalt samfunn](#), som den første helhetlige stortingsmeldingen om barns oppvekst i et digitalt samfunn. Meldingen er ikke behandlet av Stortinget ennå. Meldingen inneholder kunnskapsgrunnlag, målsetninger og tiltak som er egnet for å ta viktige steg for å

sikre oppvekstpolitikkens grunnleggende mål om at alle barn skal ha gode og trygge oppvekst- og levevilkår, og at de skal mestre sine liv og bli godt rustet til voksenlivet.

Meldingen tar blant annet opp risiko knyttet til barn og unges bruk av sosiale medier, hvor de kan oppsøke og delta i miljøer som påvirker dem negativt, og hvor det er vanskelig for voksne å fange opp risiko og forhindre deltakelse. Barn og unge skal beskyttes mot skadelig innhold. Det er flere tiltak i meldingen som vil bidra til dette blant annet gjennom å videreutvikle samarbeidet med norske tjenestetilbydere om hvordan de kan forebygge at deres tjenester brukes til straffbar oppbevaring eller distribusjon av overgrepsmateriale, fremme barns rettigheter på nett gjennom dialog med plattformsselskaper og teknologibransjen og legge til rette for effektiv håndheving av europeisk regelverk som skal beskytte barn på internett.

Meldingen bygger videre på [Rett på nett. Nasjonal strategi for trygg digital oppvekst](#), som ble lagt fram i 2021. Medietilsynet hadde en sentral rolle i utarbeidelsen av strategien. Strategien beskriver muligheter og utfordringer i barns digitale oppvekst, og har som mål å sikre barn og unge en aktiv, deltakende og trygg digital oppvekst. Offentlig-privat samarbeid inngår også i [Forebygging og bekjempelse av internettrelaterte overgrep mot barn – Nasjonal strategi for samordnet innsats \(2021–2025\)](#) som ble lagt fram i 2021. Strategien inneholder en rekke tiltak for å beskytte barn mot internettrelaterte overgrep og seksuelt misbruk på internett. Det samme gjelder for [Prop. 36 S \(2023–2024\) Opptappingsplan mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner \(2024–2028\)](#) som ble lagt fram i 2023. I oktober 2024 ble [Handlingsplan for trygg digital oppvekst](#) utarbeidet av en gruppe bestående av direktorater og tilsyn, ledet av Medietilsynet. For å ivareta samarbeid mellom offentlige instanser, private aktører og frivillige organisasjoner som arbeider på feltet, opprettet Medietilsynet et innspillsnettverk som ga innspill og anbefalinger til de ulike målene i strategien. Strategien kartlegger statens innsatser på trygg digital oppvekst-feltet, beskriver utfordringsbildet, eksisterende tiltak og foreslår mulige tiltak som skal møte aktuelle utfordringer.

I 2022 ble det påbegynt en dialog i regi av Justis- og beredskapsdepartementet for å sikre et sterkere samarbeid mellom internettselskaper og myndighetene om bedre bekjempelse av internettrelaterte overgrep. Arbeidet er videreført i [Opptappingsplanen mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner \(2024–2028\)](#) der styrket samarbeid mellom myndighetene og tilbydere av tjenester på internett for bedre bekjempelse av internettrelaterte overgrep er ett tiltak. Det skal blant annet samarbeides med tilbydere for å lage gode og trygge produkter. Tiltak er fortsatt i prosess og Kripos opererer og deler et filter med internettleverandører hvor formålet over adresser på internett der det er kjent at det er lagret overgrepsmateriale. Listen oppdateres jevnlig og inneholder i snitt omlag 2 400 domener og underdomener. Internettleverandørene kan bruke listen til å filtrere bort tilgang til disse stedene på internett for sine kunder. Kripos har også et system for varsling om overgrepsmateriale: «One Click hosting». Flere av hostingselskapene melder at de, i tillegg til å fjerne overgrepsmateriale, også fjerner aktuelle brukere og alt materiale de har tilgjengeliggjort via selskapet. Varslingen fra Kripos gjør at de kommersielle aktørene anser det som mindre attraktivt å tilby denne type tjenester, noe som gjør det vanskeligere å dele overgrepsmateriale og har en god forebyggende effekt ved at tilbydere selv lukker sårbarheter og risiko.

Buudir har utviklet læringsressursen «Jeg vet» for barnehager og skoler, i samarbeid med Salaby Gyldendal Forlag og Redd Barna. Gjennom «Jeg vet» kan barn og elever

få alderstilpasset opplæring om hva mobbing, vold og overgrep er, hvilke rettigheter de har, og hvordan de kan få hjelp. Læringsressursen inneholder opplæringsmoduler om digital mobbing, krenkelser, vold og overgrep, og hvordan de kan beskytte seg mot digitale krenkelser. Ressursen inneholder også informasjon om hjelpetelefoner og chatte-tjenester for barn og unge, og kunnskap om de viktigste hjelpetjenestene for barn og unge, som ulike helsetjenester og barnevernet. Bufdir har gjennomført informasjonsinnsatser for å gjøre «Jeg vet» kjent i 2024 og 2025, og de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) bidrar til implementering av «Jeg vet». Fafo er i gang med en effektstudie av «Jeg vet» som ferdigstilles i 2025.

Ansvarlig departement: HOD, BFD, JD og KUD

Tiltak 7.

Regjeringen vil styrke informasjon til barn og unge om forebygging av selvmord og trygg nettbruk, blant annet ved å bidra til å spre retningslinjene #chatsafe – en ung persons veiledning for å kommunisere trygt om selvmord på internett

I [Meld. St. 32 \(2024–2025\) Trygg oppvekst i et digitalt samfunn](#) er det et mål at ansatte i offentlige tjenester som jobber med barn, unge og foresatte, har tilstrekkelig kunnskap om barn og unges bruk av digitale verktøy og deres rettigheter, som personvern og rett til beskyttelse. I meldingen er det flere tiltak som skal bidra til dette:

- Revidere eksisterende innhold på ung.no om internettrelaterte overgrep, og vurdere om det er behov for nytt innhold
- Styrke bistanden til barn og ungdom som er utsatt for deling av bilder og filmer på internett uten samtykke
- Evaluere effekten av nettpatruljene og vurdere hvordan politiets tjenester kan tilpasses barns digitale liv
- Utrede hvordan bestemmelsen om «grooming» i straffeloven kan utformes til også å omfatte digitale seksuelle overgrep mot barn
- Vurdere mulig øking i strafferammen for brudd på straffeloven § 311 om fremstilling av seksuelle overgrep mot barn
- Styrke håndhevingen av reglene som beskytter mot deling av nakenbilder og krenkende bilder uten samtykke

Tiltaket ses i sammenheng med tiltak i [Meld. St. 23 \(2022–2023\) Opptappingsplan for psykisk helse \(2023–2033\)](#) om å videreutvikle DigiUng og ung.no. [Ung.no](#) er statens primære tverrsektorielle kanal for digital informasjon, dialog og digitale tjenester til barn og unge på tvers av tjenestenivåer. Tjenesten og innholdet på ung.no er utarbeidet med ungdommens behov i fokus. Samarbeidet med andre offentlige virksomheter gir tjenesten kvalitetssikret og oppdatert informasjon og veiledning innenfor ulike relevante temaer til ungdom.

Ung.no er tilrettelagt for å samle- og vise frem oppdatert innhold om forebygging av selvmord og om trygg nettbruk. Artikler og svar på spørsmål til fagpersoner om tematikken ligger på ung.no. I tillegg er det etablert en temaside «Selvskading — Ung.no. Denne siden ble benyttet som landingsside for Helsedirektoratets revitaliserte #chatsafe-kampanje om temaet selvskading og selvmord sommeren 2025, se under for mer informasjon om kampanjen. På temasiden finner ungdom 13-20 år filmer og

artikler som gir råd og hjelp til selvhjelp. Fagpersoner på ung.no svarer fortløpende på alle spørsmål som sendes inn til spørretjenesten om tematikken daglig. Råd om hjelp til selvhjelp formidles også på ung.no sine sosiale medier-kanaler. Postene utarbeides med utgangspunkt i redaksjonelt innhold og svar fra fagpersoner.

Ung.no har fortsatt samarbeidet med politiet ved Kripos omkring spørsmål som utløser varslingsplikten. I 2024 ble i overkant av 200 spørsmål vurdert til å ha en så stor

alvorlighetsgrad at det utløste varslingsplikten, mange av disse omhandlet selvmordsproblematikk,

Psykologer og annet helsepersonell på ung.no er erfarne i å svare ungdommen på spørsmål på en omsorgsfull måte, og kan gi handlingskompetanse til å løse problemene på en annen måte. I den grad disse spørsmålene vurderes til å være til nytte for andre, publiseres de også offentlig. I tillegg til å få svar fra fagperson på ung.no, oppfordres ungdommen til å kontakte andre for hjelp. I svaret legges også ved lenke til aktuelle chat- og telefon tjenester.

Barne- og familiedepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet utvikler DigiUng.no, i samarbeid med Kunnskapsdepartementet, Kultur- og likestillingsdepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Justis- og beredskapsdepartementet og Kommunal- og distriktsdepartementet. I 2024 ble DigiUng-samarbeidet etablert i varig struktur på strategisk og operativt nivå. Det er relevante virksomheter underlagt disse departementene som utgjør DigiUng-samarbeidet. Bufdir er systemeier og forvaltningsansvarlig for ung.no, og har redaktøransvaret for tjenesten. Virksomhetene i DigiUng-samarbeidet bidrar på operativt nivå med kvalitetssikret informasjon, veiledning og tjenester til ung.no sin målgruppe.

I 2024 påbegynte ung.no arbeidet med kvalitetssikring og videreutvikling av temaet «psykisk helse og følelser». Fokuset har vært å utarbeide flere hovedartikler, begrense antall artikler med lignende tematikk samt noe nyproduksjon av innhold. Prinsippene fra #chatsafe er nå integrert i nye artikler om selvmordstanker og selvskading. Det er jobbet strategisk for å forbedre søkemotoroptimaliseringen til innholdet, for å sikre bedre synlighet i søkemotorer. Innholdet er justert for å treffe bedre på det ungdommene søker informasjon om, og språket er tilpasset målgruppen for å nå flere. Ung.no har hatt tett dialog med psykolog som har bidratt med sin fagkompetanse.

Eksempler på artikler som er revidert eller nyprodusert:

- Hva er BUP (Revidert)
- Hva er et traume? (Ny)
- Deling av selvskading og selvmordstanker på nett (Ny)
- Får du opp innlegg om selvskading og selvmordstanker? (Ny)
- Slik nullstiller du algoritmen på TikTok og Instagram (Ny)
- Selvskading (Revidert)
- Har du slitsomme tanker, grubling og tankekjør? (Revidert)
- Hvorfor har vi følelser og hvordan lytte til dem? (Revidert)
- Vanlig følelse: ensomhet (Revidert)
- Hva er depresjon? (Revidert)

I tillegg har ung.no samarbeidet med Helsedirektoratet om den landsdekkende kampanjen «Tryggere på nett», der målet har vært at ungdom skal bli tryggere i omtale

og møte med tema selvskading og selvmord på nett. Kampanjen er basert på #Chatsafes ti tips. #Chatsafe er utviklet av Orygen i Australia og er et sett med kunnskapsbaserte retningslinjer utarbeidet for å hjelpe unge mennesker med å kommunisere trygt om selvmord på nettet. Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) har i samarbeid med Orygen oversatt og tilpasset retningslinjene til norske forhold.

I forbindelse med kampanjen allokerter ung.no helsesvarere som var forberedt på å ta imot økende mengder spørsmål om dette temaet til spørsmål ☐ og svartjenesten. Kampanjen ble vist utendørs som digitale plakater med «oppmuntringsbudskap». I tillegg ble det vist poster på sosiale medier som omhandlet råd til ungdom som tematiserer selvskading og selvmordstanker, som viser til relevante artikler på ung.no. Kampanjen rettet seg mot ungdom som selv poster innhold om selvskading og selvmordstanker, og til de som blir eksponert for slikt innhold. Kampanjen viste blant annet fremgangsmåte for hvordan man kan nullstille algoritmen sin.

I juni-juli 2025 har Helsedirektoratet gjennomført en ny kampanjen med utgangspunkt i #Chatsafe, gjennom et betalt samarbeid med utvalgte influensere på sosiale medier. En evaluering av denne kampanjen vil foreligge i slutten av august.

Parallelt med kampanjene har det vært gjennomført webinar for å bidra til kompetanseheving for de som jobber med barn og unge. Her har ung.no bidratt inn, sammen med Helsedirektoratet. Webinaret har vist til ressurser innen temaområdet, som SelvskadingSome.no, #Chatsafe og Snakke- Frida, et simuleringsspill for hjelpere som trenger øvelse i samtaler om selvskading. Målgruppen for webinaret var fagsvarere på ung.no, helsesykepleiere rundt i landet og organisasjoner med chat-, melding- og telefontjenester. Målet var å gi mer kunnskap om hvordan man kan snakke og kommunisere med ungdom om hvordan de kan bli tryggere når det kommer til omtale av selvskading og selvmordstanker på nett.

Som et tiltak i Opptrappingsplanen mot vold og overgrep mot barn og vold i nære relasjoner (2024–2028) har det vært foretatt en gjennomgang av innhold på ung.no om internettrelaterte overgrep og nytt innhold er lagt inn. Ung.no har fem ulike artikler om internettrelaterte overgrep. Tre av disse er til kvalitetssikring hos Kripos, som er samarbeidspartner på fagfeltet. Kripos har også nylig kvalitetssikret filmen «Når er det ulovlig å sende eller dele nudes?» som er utarbeidet av ung.no i samarbeid med en ungdomsjournalist. Filmen er en del av innholdet om temaet «Nettvett» på ung.no. Filmen skal benyttes i forbindelse med russetid i ung.no sine kanaler på sosiale medier. På innholdsartikler om «internettrelaterte overgrep» samarbeider ung.no med Kripos, slettmeg.no og jurister. De svarer også på spørsmål fra ungdom i spørsmålog svartjenesten. Ung.no viser i tillegg til ressurser fra slettmeg.no under ung.no/selvhjelp.

Trygg kommunikasjon på nett er også tematisert i faglige råd om barn og unges skjermbruk, se nærmere omtale under tiltak 8.

Se også rapportering på tiltak 9.

Ansvarlig departement: HOD, BFD, JD og KUD

Tiltak 8.

Regjeringen vil styrke informasjon til foreldre om barn og unges eksponering for skadelig innhold på internett

Det er mange utfordringer knyttet til å vokse opp og å leve i et digitalt samfunn. Både utfordringer og tiltak beskrives i [Strategien Rett på nett, NOU 2021: 3 Barneliv foran, bak og i skjermen, NOU 2024: 20. Det digitale \(i\) livet, i Handlingsplanen for trygg digital oppvekst 2024](#), og i [Meld. St. 32 \(2024–2025\) Trygg oppvekst i et digitalt samfunn](#).

Rett på nett – Nasjonal strategi for trygg digital oppvekst ble lansert i september 2021 og har som mål å sikre barn og unge en aktiv, deltakende og trygg digital oppvekst, jf. tiltak 6. Medietilsynet hadde en sentral rolle i utarbeidelse av denne strategien og Handlingsplan for trygg digital oppvekst som ble publisert oktober 2024. Handlingsplanen beskriver blant annet eksisterende offentlige tiltak som styrker den digitale kompetansen hos barn, foreldre og voksne som arbeider med barn, samt områder der slike tiltak mangler.

I november 2024 ble NOU 2024: 20 Det digitale (i) livet – Balansert oppvekst i skjermenes tid, publisert for å gi regjeringen et bedre kunnskapsgrunnlag om hvordan barn og unges skjermbruk i barnehage, skole og fritid påvirker helse, livskvalitet, læring og oppvekst.

I juni 2025 la regjeringen også frem Meld. St. 32 (2024–2025) Trygg oppvekst i et digitalt samfunn, som omhandler regjeringens tiltak for å gi barn en tryggere digital oppvekst. I meldingen er det et mål at foreldre og omsorgspersoner skal ha kompetanse om barns digitale hverdag. Bufdir har særskilt ansvar for å følge opp dette. Det handler om å styrke den digitale kompetansen blant foreldre og voksne som arbeider med foreldre og barn for å kunne ivareta barns rettigheter og trygghet i det digitale rom.

Det fremheves at foreldre og omsorgspersoner skal ha kompetanse om barns digitale hverdag, og at digital kompetanse bør være en integrert del av kommunenes foreldrestøttende arbeid som et bidrag til å forebygge selvmord blant barn og unge. Dette følger FNs barnekomité's anbefaling i generell kommentar nr. 25, om å gi opplæring og veiledning til lærere og andre voksne som arbeider med barn og unge i hensiktsmessig bruk av digitale enheter.

Helsedirektoratet har i løpet av våren 2025 utarbeidet faglige råd om barn og unges skjermbruk. Trygg skjermbruk og eksponering for skadelig innhold er tematisert under råd og praktisk informasjon for aldersgruppene 6 til 12 år og 13 til 18 år, samt i eget kapittel med råd til foreldre og foresatte. Rådene følges opp med innholdsartikler for barn og unge på ung.no, samt innholdsartikler for foreldre og foresatte på helsenorge.no. De faglige rådene er på åpen høring frem til begynnelsen av oktober.

Bufdirs nettressurs for [Foreldrestøttende arbeid i kommunene](#) fungerer som en digital fagstøtte for ansatte og ledere som møter foreldre og fagpersoner i kommunale tjenester som jobber med barn og foreldre. Den beskriver metoder, hjelpetiltak og programmer som kommunene, ulike tjenester og frivillig sektor kan bruke for å styrke foreldrene. Nettressursen videreutvikles med innhold som vil bidra til å styrke den digitale kompetansen og forståelsen hos foreldre og andre voksne som jobber med foreldre og barn, slik at de på en trygg og bevisst måte kan støtte barn og unge i deres digitale aktiviteter. Produktene skal også kunne benyttes i sammenheng med gjennomføring av kunnskapsbaserte «foreldreveiledningsprogrammer».

Bufdir har utviklet en ny podkastserie «Alle barn har rett til ...» om barn og unges digitale hverdag. Podkastene er produsert til bruk for både foreldre og ansatte som arbeider med foreldre og barn. Bufdirs digitale foreldreportal, Foreldrehverdag.no, er en kunnskapsbasert nettressurs, som gir kvalitetssikret informasjon til foreldre med barn i ulike aldre. Nettsiden inneholder artikler, videoer og refleksjonsoppgaver.

Som ledd i et tverretattlig samarbeid om barn og unges digitale oppvekst, har Foreldrehverdag hatt søkelys på informasjon om digitalt foreldreskap og foreldres digitale kompetanse for å øke bevissthet og trygghet rundt barns digitale hverdag.

Det er produsert nye artikler om temaet, og det er etablert samarbeid med Medietilsynet, Utdanningsdirektoratet og Datatilsynet. (Oppdrag i tildelingsbrev til Bufdir 2024). Temaene inkluderer nettvett, personvern, forebygging av risikoatferd og skadelig nettbruk, hvordan foreldre kan være gode rollemodeller på nett, viktigheten av kommunikasjon og deltakelse, samt eksempler på samtaleemner med barn og unge om det som skjer på nett.

Videre er det informasjon til foreldre om bevissthet rundt bildedeling, og 10 tips om bildedeling og samtykke. For å støtte barn som utsettes for nettmobbing eller digital utestenging, diskuteres temaer som utestenging, tillit, bekymring, og viktigheten av å snakke med barnet og gi støtte i vanskelige situasjoner, gjennom et intervju med psykologen Hedvig Montgomery.

En foreldretest som ligger på foreldrehverdag hjelper foreldre med å reflektere over både barnas og egen nettbruk, og øker bevisstheten om personvern. Testen tar opp temaer som personvern, bildedeling og skjermtid, og gir foreldrene mulighet til å vurdere sin håndtering av barnas digitale hverdag.

Ansvarlig departement: HOD, BFD, JD og KUD

Tiltak 9.

Regjeringen vil styrke kompetansen hos personell om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett, og om hvordan de møter barn og unge

De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) opprettet et felles nasjonalt prosjekt, med en prosjektgruppe på tvers av sentrene for å bygge intern kompetanse og utvikle kompetansehevende tiltak knyttet til dette tiltaket i handlingsplanen. RVTS Sør har en koordinerende rolle og leder arbeidet i nært samarbeid med de andre kompetansesentrene. Målgruppen for tiltaket er hjelpere som omgås ungdom i skole og hjelpetjenester, og tjenester som er i kontakt med unge på chat-tjenester og liknende. Målet er å fremme livsmestring. RVTS har samarbeid og vært i dialog med flere instanser i prosjektarbeidet. Prosjektet har hatt et særlig fokus på brukermedvirkning for å sikre god involvering i tiltaksutforming, formidling og evaluering.

Gjennom prosjektet er det utviklet en egen nettside med kunnskap og faglige råd; Selvskading SoMe (selvskading-some.no). Nettsiden ble lansert våren 2023. På nettsiden finner man et fagkompendium, filmer, refleksjonsoppgaver og øvrige ressurser utarbeidet for å styrke kompetansen hos personell om selvskadings- og selvmordsinnhold på internett og hvordan de kan snakke med barn og unge om dette.

Våren 2024 ble kampanjen «Tryggere på nett» gjennomført og i juni -juli 2025 gjennomførte Helsedirektoratet en ny kampanje rette mot ungdom gjennom et samarbeid med et utvalg influensere på sosiale medier. Begge kampanjene har tatt utgangspunkt i #Chatsafe, et sett med kunnskapsbaserte retningslinjer utarbeidet for å hjelpe unge mennesker med å kommunisere trygt om selvmord på nettet (se tiltak 7). I tilknytning til kampanjene ble det presentert en kompetansepakke som inneholder kompetanseressurser og et webinar rettet mot personell som jobber med barn og unge, for å styrke deres kompetanse i hvordan de best kan møte barn og unge mht. selvskadings- og selvmordsinnhold på nett.

Webinaret er utviklet i samarbeid mellom Helsedirektoratet, Bufdir ved avdeling ung.no, Ressurssentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) og Psyktærlig.

RVTS Øst lanserte i 2024 avataren Frida – en nettressurs hvor man får øve seg på samtaler om selvskading og aktivitet på sosiale medier. Avataren Frida er tilgjengelig på www.snakkomselvmord.no.

Samtlige RVTS viser til kompetanseressursene Selvskading SoMe og avataren Frida på sine nettsider og de informerer om ressursene på kurs, seminar og ved ulike relevante utdanninger som eksempelvis helsesykepleie og psykologer. Kompetansesentrene løfter også tema og ressursene i møte med ulike profesjoner. De tar i tillegg inn tema og ressursene i øvrige kompetansetiltak.

Ansvarlig departement: HOD, BFD

Tiltak 10.

Regjeringen vil arbeide for at nettressursen om skolens arbeid for forebygging av selvskading og selvmord blir kjent for alle skoler

Det er gjort enkelte oppdateringer i [nettressursen](#) i forbindelse med utgivelse av Handlingsplan for forebygging av selvmord.

Også nettressursen «[Veiledende materiell for kommunen om forebygging av selvmord og selvskading og selvmord](#)» omtaler betydningen av psykisk helse i skolen.

Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet har som ledd i oppfølgingen av [Opptreppingsplan for psykisk helse \(2023–2033\)](#) fått i oppdrag å utvikle en kompetansepakke for å støtte arbeidet i skolen med det tverrfaglige temaet folkehelse og livsmestring, hvor psykisk helse inngår. Kompetansepakken skal dekke bredden i det tverrfaglige temaet, være gratis tilgjengelig for alle skoler, og skal etter planen lanseres høsten 2026.

Ansvarlig departement: KD

Tiltak 11.

Regjeringen vil tydeliggjøre hvilke regler om informasjonsutveksling som gjelder ved mistanke om selvmordsfare.

Justis- og beredskapsdepartementet publiserte i februar 2023 en veileder om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikt, utarbeidet i samarbeid mellom

professor Morten Holmboe og departementet. Her omtales blant annet hjelpeplikten etter straffeloven i forbindelse med fare for selvmord og annen adgang til deling av taushetsbelagte opplysninger. Behov for videre arbeid med tiltaket vil vurderes.

Stortinget har vedtatt unntak fra taushetsplikten i situasjoner der pasienten utgjør en alvorlig fare for eget liv, slik at opplysninger kan deles med annet helsepersonell selv om pasienten motsetter seg (Lovvedtak 41 (2024–2025)).

Ansvarlig departement: HOD, JD, BFD

Tiltak 12.

Regjeringen vil vurdere anbefalinger om minstestandard for opplæring av de som besvarer hjelpetelefoner og nettsjenester på det psykiske helseområdet, og evt. andre relevante telefoner, og om opplæringen bør være felles

Helsedirektoratet har foretatt en offentlig anskaffelse for å kartlegge egenskaper, erfaringer og opplæringsbehov ved organisasjoner som mottar tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet for å drive chat-, meldings- og telefontjenester innen psykisk helseområdet. Kartleggingen resulterte i rapporten «Kartlegging av digitale samtalejenester», som har blitt lagt til grunn i det videre arbeidet med tiltak 12 og 13 i handlingsplanen. Tiltakene ses i sammenheng. I arbeidet med tiltakene er det etablert et samarbeid og dialog med organisasjoner som driver chat-, meldings- og telefontjenester. Det er også etablert dialog med Psykologistudentenes opplysningsarbeid for unge (POFU) og andre relevante aktører i arbeidet.

På bakgrunn av øremerkede midler til tiltaket, innvilget Helsedirektoratet tilskudd til de fem RVTSene til arbeidet med økt kompetanse blant ansatte og frivillige som betjener chat-, meldings- og telefontjenester innen psykisk helse.

RVTSene har etablert et felles samarbeidsprosjekt med RVTS Sør som prosjekteier og -leder. I 2024 startet RVTS ene med å utvikle en modell for opplæringsmoduler. Med bakgrunn i erfaringene og tilbakemeldingene fra prototypetestingen på modulene i opplæringsprogrammet høsten 2024, ble det igangsatt produksjon av den digitale opplæringen ved inngangen av 2025. Modulene tar utgangspunkt i innsikt fra forprosjektet (Oslo Economics), tjenestesafari og workshops i samarbeid med de involverte organisasjonene. Samlet ga dette et godt grunnlag for å kunne forstå og imøtekomme tjenestenes behov. Det er utviklet seks moduler. Tematikken i modulene er utviklet med utgangspunkt i behov og ønsker meldt inn fra organisasjonene. Modulen «Den selvmordsforebyggende samtalen», er utviklet i et samarbeid mellom alle RVTS ene. De øvrige modulene er; samtale/chat, den traumebevisste samtalen, tryggere i samtale om vold og overgrep, samtalen med pårørende og hjelperens selvaretakende samtale. Hvert RVTS-senter har hatt ansvar for én modul, inkludert utvikling av innhold, medvirkning i filmproduksjon og utarbeidelse av tilhørende tekster og oppgaver.

Hver modul består av tre filmer som til sammen gir en helhetlig og engasjerende læringsopplevelse: en fagfilm (FORSTÅ) som gir teoretisk innsikt og faglig forankring, et organisasjonsintervju (UTFORSKE) som viser hvordan temaet håndteres i praksis i ulike organisasjoner, og en praksisfilm med verktøy (HANDLE) som presenterer konkrete metoder og verktøy for å omsette kunnskapen i handling. Gjennom våren 2025 er det produsert fagfilmer og praksisfilmer til alle modulene. Disse er testet ut for å sikre at

de oppleves som relevante og nyttige før endelig versjon ferdigstilles. I tillegg er det i 2025 gjennomført innspilling av intervjufilmer med deltakere fra ulike organisasjoner. Det er lagt vekt på mangfold i utvalget, slik at både frivillige, ansatte og likepersoner er representert – og at både små og store organisasjoner får en stemme i filmene.

Hver modul inkluderer en samtalesimulering/chatbot der deltakerne får mulighet til å øve på dialog og kommunikasjon knyttet til modulens tematikk. Enkelte organisasjoner har testet ut simuleringen våren 2025 og det vil jobbes videre med dette høsten 2025. Det vil også arbeides videre med utvikling av tekster og oppgaver som skal inngå i opplæringsmodulene. Enkelte organisasjoner vil involveres i utprøving av oppgavene for å sikre at de oppleves som relevante og nyttige.

Det er også utviklet og testet ut fysiske samtalekort som støtter opp under praksisfilmene og synliggjør ulike verktøy deltakerne kan bruke i samtaler. Kortene er prototypetestet våren 2025 og vil videreutvikles høsten 2025. Hver modul vil inneholde en «Lær mer»-del med relevant fagstoff for videre fordypning, her samles ressurser fra RVTS-ene og andre relevante fagmiljøer, samt materiell utviklet av organisasjonene selv.

Det er utviklet og testet ut en prototype på nettside til opplæringen basert på innsiktsfasen og i tett samarbeid med 12 organisasjoner. Under våren 2025 er prototypen justert i tråd med tilbakemeldingene. I løpet av høsten skal nettsiden ferdigstilles i samarbeid med ekstern leverandør.

Det vil i 2025 jobbes med informasjons- og markedsføringsarbeid overfor organisasjonene og forslag til hvordan opplæringen kan gjøres kjent internt i deres egne kanaler. Den digitale opplæringen planlegges lansert på en nasjonal konferanse i begynnelsen av 2026.

Høsten 2025 vil det utvikles en helhetlig implementeringsplan for 2026. Planen vil omfatte webinarer, workshops og deling av gode eksempler på hvordan opplæringen kan tas i bruk i praksis.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 13.

Regjeringen vil vurdere samordning av relevante hjelpetelefoner innen det psykiske helseområdet og evt. andre relevante telefoner, til ett felles nasjonalt nummer, og mulighet for etablering av nødknapp

Det vises til rapportering på tiltak 12, da tiltak 12 og 13 ses i sammenheng. Tiltaket ses også i nær sammenheng med, og bygger på erfaringer fra, arbeidet som gjøres gjennom DigiUng-samarbeidet. Helsedirektoratet har på bakgrunn av innsiktsarbeid, møter med aktuelle fagavdelinger og andre relevante aktører, samt workshops med organisasjoner, vurdert oppdraget. Helsedirektoratets vurdering av prioriteringer jf. oppdrag om samordning, felles nasjonalt nummer, mulighet for etablering av en nødknapp (tildelingsbrev nr. 84, 2021) ble levert Helse- og omsorgsdepartementet i eget notat juni 2023. Helse- og omsorgsdepartementet inviterte i 2024 til et felles møte med organisasjonene der tiltaket og Helsedirektoratets vurdering av oppdraget var tema.

Ansvarlig departement: HOD

Mål 3 – Begrenset tilgang til metode for selvmord

Tiltak 14.

Regjeringen vil etablere mer formaliserte og standardiserte kriterier for klassifisering av selvmord i trafikken

Arbeidet med å vurdere og utvikle mer standardiserte kriterier for klassifisering av selvmord i trafikken startet i september 2023. Statens vegvesen har engasjert Anna-Lena Andersson, som tidligere har bidratt til utviklingen av tilsvarende kriterier i Sverige, for å bistå en tverrfaglig faggruppe i Norge. Andersson har hatt møter og dialog med alle relevante instanser som er involvert i håndtering og klassifisering av selvmord i trafikken, inkludert politiet, rettsmedisin, Dødsårsaksregisteret, Folkehelseinstituttet, Nasjonalt senter for selvmordsforskning og forebygging, samt Statens vegvesens ulykkesanalysegruppe (UAG).

Gjennom arbeidet har det blitt tydelig at det er behov for mer standardiserte nasjonale rutiner og retningslinjer for håndtering av selvmord i trafikken. Dette gjelder både etterforskning, klassifisering og kommunikasjon mellom involverte instanser. Selv om det ofte er utfordrende å fastslå om en trafikkulykke er et selvmord eller en ulykke, vil et faglig fundert klassifiseringssystem og gode rutiner bidra til å redusere feilkilder og tallfeste usikkerheten. Dette gir et indirekte estimat på underrapportering og vil styrke datakvaliteten i både selvmordsstatistikken, Dødsårsaksregisteret og ulykkesstatistikken.

Departementet har nylig mottatt rapporten «Klassifisering av selvmord i trafikken» og Statens vegvesens anbefaling som besvarer Tiltak 14.

Rapporten inneholder en problembeskrivelse, vurdering av behov for endringer i håndteringen av slike hendelser i Norge, beskrivelse av den svenske modellen, samt forslag til klassifiseringskriterier og arbeidsmetoder. Rapporten bygger på innspill fra alle involverte instanser.

Rapporten foreslår en systematisk og evidensbasert metode for å skille mellom selvmord og ulykker, med mål om å forbedre statistikkgrunnlaget og legge til rette for økt forskning og kompetanse innen selvmordsforebygging i trafikken. Det anbefales å etablere et klassifiseringssystem tilsvarende det som benyttes i Sverige. Rapporten peker på at alle involverte parter er positive til å etablere rutiner, samarbeid og informasjonsutveksling for å sikre mer standardiserte kriterier for klassifisering av selvmord i trafikken – og dermed riktigere forekomsttall. Mye tyder på at dette vil kunne la seg gjøre uten behov for lovendring og innenfor eksisterende ressurser.

Tiltaket vil kunne styrke både nullvisjonen for trafikkulykker og nullvisjonen for selvmord. Det vil samtidig bidra til økt forskning, kompetanse og kunnskap om selvmordsforebygging, i tråd med mål 6 i regjeringens handlingsplan.

Departementet vil oversende rapporten til relevante parter, med mål om å utarbeide en konkret strategi og plan for implementering av klassifiseringsmodellen for selvmord i veitrafikk i Norge.

Ansvarlig departement: SD

Tiltak 15.

Regjeringen vil fortsette arbeidet med å bidra til mer kunnskap og oversikt over utsatte områder og gjennomføre egnede og effektive tiltak som del av det forebyggende sikkerhetsarbeidet på jernbanen, T-bane og trikk

På jernbaneområdet har Jernbanedirektoratet sammen med Bane NOR fulgt opp planen med et eget kunnskapsunderlag for arbeidet med å forebygge selvmord knyttet til jernbane. Kunnskapsgrunnlaget omhandler omfang, mønstre og mulige tiltak.

Dette arbeidet konkretiseres nå med tiltak knyttet til utvalgte områder. Bane NOR har iverksatt strakstiltak på det stedet som i dag er mest utsatt når det gjelder selvmord. Disse tiltakene er:

- Oppgradering og montering av kameraer i hallen og på plattformer.
- Vektere på stasjonen hele døgnet. Vekterne har som oppdrag å patruljere stasjon og plattformer, og får telefon fra vaksentralen hvis de ser noen på plattform som oppfører seg annerledes. De tar da kontakt med vedkommende, og henviser videre til Kirkens Bymisjon ved behov. Erfaringene så langt tyder på at dette er et effektiv tiltak.
- Samarbeid med Kirkens bymisjon, med oppsøkende og tilstedeværende arbeid.
- Informasjonsplakater med telefonnummeret til Mental Helse, som er en medlemsorganisasjon for mennesker med psykiske helseutfordringer, pårørende og andre interesserte.
- Gjerder er etablert mellom aktuelle spor.
- Bommer med iøynefallende varselskilt er montert i nord- og sørenden av utsatt plattform.
- Systematiske kontroller og inspeksjoner av fysiske tiltak som gjerder.

Basert på erfaringer med ovennevnte tiltak, samt faglige råd fra forskningsmiljøer, vil Bane NOR etablere en oversikt over egnede langsiktige tiltak. Tiltakene vurderes opp mot hva som kan ha den ønskede effekt for å motvirke selvmord og samtidig ivareta sikkerheten for passasjerer og hensynet til driften.

Ansvarlig departement: SD

Tiltak 16.

Regjeringen vil kartlegge antall høybroer med potensial for sikring og vurdere tiltak for sikring av disse

Kartleggingen av bruer som utgjør risiko i denne sammenhengen, samt vurdering av mulige tiltak ble utarbeidet i 2021. Når Statens vegvesen, ved Drift og vedlikehold, gjør annet arbeid på disse bruene vil eventuelt selvmordssikring gjennomføres samtidig.

Ansvarlig departement: SD

Tiltak 17.

Regjeringen vil legge fram en nasjonal alkoholstrategi med tydelig mål om nedgang i befolkningens alkoholkonsum

[Nasjonal alkoholstrategi \(2021–2025\). En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk](#) ble lansert i mars 2021. Strategien er forlenget til 2030.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 18.

Regjeringen vurderer å begrense tillatt mengde A/B-legemidler (narkotiske og vanedannende legemidler) på papirresepter og muntlige resepter til tre døgns vanlig terapeutisk dose

Forslaget er inntatt i ny [forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler](#) m.m. Forskriften trådte i kraft 16.09.2022. Bestemmelsen, bokstav c i § 5-8 om Særregler for resept for legemidler i reseptgruppe A og B, lyder: «Ved rekvirering av legemidler til mennesker på annen måte enn via Reseptformidleren kan bare minste standardpakning eller en mengde tilsvarende vanlig terapeutisk dose i tre døgn rekvireres.»

Ansvarlig departement: HOD

Mål 4: God hjelp og gode behandlingsforløp for mennesker i selvmordsrisiko

Tiltak 19.

Regjeringen vil vurdere å tydeliggjøre i helselovgivningen helse- og omsorgstjenestenes ansvar for å bidra til å forebygge selvskading, selvmordsforsøk og selvmord, samt om forebygging på gruppe- og samfunnsnivå kan omfattes av folkehelseloven

Psykisk helse er i større grad tydeliggjort i folkehelsearbeidet gjennom revidering av folkehelseloven. Å fremme god psykisk helse og forebygge psykiske plager og lidelser innebærer også forebygging av selvskading, selvmordsforsøk og selvmord og inkluderer at risikofaktorer som for eksempel sosial isolasjon og manglende sosial støtte, mobbing, ensomhet og diskriminering hensyntas.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 20.

Regjeringen vil utrede kunnskapsgrunnlaget for å etablere livskrisetilbud og utvikle anbefalinger om å opprette slike funksjoner

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og – forebygging (NSSF) har på oppdrag fra Helsedirektoratet utredet kunnskapsgrunnlaget for å etablere livskrisetilbud. På bakgrunn av utredningen har NSSF gitt anbefalinger til Helsedirektoratet om hva som bør ligge til grunn om det vurderes å opprette slike funksjoner. Kunnskapsgrunnlaget med tilhørende anbefalinger videreformidles til Helse- og omsorgsdepartementet for videre oppfølging.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 21.

Regjeringen vil videreutvikle veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord

I 2025 har Helsedirektoratet innhentet erfaringer fra sentrale miljø som er målgrupper om Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvmord og selvskading. Flere tilbakemeldinger tyder på at veilederen erfares å være relevant og nyttig og at den gir god oversikt over forventninger til kommunen. I tillegg mener flere at materialet gir konkrete råd om hvordan de kan tilrettelegge tjenestene og at det viser til aktuelle ressurser som en kan benytte i arbeidet. Det kom også inn konkrete tilbakemeldinger på temaområder som bør utdypes ytterligere og oppdateres som følge av ny kunnskap nasjonalt og internasjonalt. Samlet gir tilbakemeldingene et godt grunnlag for å arbeidet med å videreutvikle Veiledende materiell for forebygging av selvmord og selvskading i kommunen. Høsten 2025 vil veiledende materiell oppdateres mht. henvisning til øvrige normerende dokumenter og lovendringer. Helsedirektoratet vil på bakgrunn av gjennomgang av veiledende materiell og innhentede tilbakemeldinger fra tjenester-, kompetansemiljø og sentrale organisasjoner drøfte videre oppfølging av tiltaket med Helsedirektoratets retningslinjeråd.

I arbeidet med revidering av retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling som ble lansert april 2024, ble det innhentet nytt kunnskapsgrunnlag. I utarbeidelsen av anbefalinger i den nye retningslinjen ble det sett hen til tiltaket om å videreutvikle det veiledende materialet for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord. I retningslinjen vises det til veiledende materiell og vurderingen av videreutvikling av veiledende materiell, vil det sees hen til den nye retningslinjen. De to normerende produktene fra Helsedirektoratet skal understøtte hverandre mht. innhold, anbefalinger og veiledning. Det veiledende materialet er i perioden 2020–2022 supplert med verktøy som ressurskart og demonstrasjonsfilmer som omhandler temaene; bruk av sikkerhetsplan, kartlegging og informasjon om selvskading, samt involvering av pårørende. Dette er ressurser som utdyper temaer omtalt i det veiledende materialet.

Våren 2023 lanserte RVTs Øst nettsiden [Snakkomselvmord.no](https://snakkomselvmord.no). Ressursen er finansiert av Helse Sør-Øst. Veiledende materiell omtales flere ganger i denne nettressursen som referanse for råd og veiledning. Ressurssentrene for vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTs) bidrar med å implementere Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvmord og selvskading overfor kommunene i sine regioner.

Det er utover dette iverksatt informasjonstiltak for at veiledende materielle gjøres kjent for relevante målgrupper, som informasjon rettet mot allmennleger via Norsk Elektronisk Legehåndbok (NEL) og ansatte som jobber med eldre via nettressursen «[Forebygging av selvmord](#)» utviklet av Aldring og helse på oppdrag fra Helsedirektoratet. Veiledende materiell gjøres også kjent når det gjennomføres kompetansetiltak som en del av regionenes arbeid med folkeopplysningskampanje om forebygging av selvmord.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 22.

Regjeringen vil tilrettelegge for at kommunene utarbeider plan/delplan for forebygging, tidlig identifisering og oppfølging av selvskading og selvmordsforsøk, herunder understøtte implementering av elektronisk veiledning for utvikling av kommunale handlingsplaner

De regionale ressurssentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTs) har utarbeidet nettsiden «En hjelp for kommuner til utarbeiding av [kommunal handlingsplan om selvmord og selvskading](#)». Nettsiden ble lansert høsten 2020. Informasjon om og lenke til handlingsplanmalen er lagt inn i det Veiledende materialet for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord. Samtlige RVTs gjennomfører tiltak for å implementere malen. RVTsene informerer om nettsiden på konferanser, i nasjonalt storbynettverk, kompetansenettverk, i undervisning, og i ulike samarbeidsmøter.

I 2024 igangsatte RVTs ene et arbeid med å evaluere og videreutvikle nettsiden. Evalueringen tok utgangspunkt i tilbakemeldinger fra kommuner og fagmiljøer som har brukt malen. Formålet var å forbedre strukturen og innholdet i malen på nettsiden, slik at den blir mer brukervennlig, har god praktisk nytteverdi, i større grad sikrer faglig forankring og stimulerer kommunene til å utvikle kommunale handlingsplaner. Revisjonen er forventet å være ferdig høsten 2025. RVTsene retter seg proaktivt til

kommunene i sin region og tilbyr inspirasjon, bistand og veiledning i etablering av kommunale handlingsplaner ved bruk av nettressursen.

I sin veiledning til kommunene vektlegger RVTs ene at det er svært viktig å starte med å forankre planen i kommunens ledelse. Dette er sentralt når målsettingen med en slik plan er at den skal favne alle etater og organisasjoner i en kommune. Gjennom dette kan kommunen få en oversikt og bevissthet rundt hva en gjør og med dette hva som eventuelt må styrkes eller utvikles. RVTs fremmer gevinsten med å samle forebyggende tiltak i lys av kartlagte data i en kommunal handlingsplan for forebygging av selvmord og knytte handlingsplanarbeidet opp mot pågående arbeid i kommunene. En slik forståelse kan motivere til iverksetting. Det å samle det man allerede gjør av selvmordsforebyggende tiltak i kommunen, kan ha en preventiv effekt. RVTs-ene vil i ny mal gjøre det lettere for kommunene å finne relevante tiltak avhengig av kommunal utfordring/behov og styrke fokus på gevinsten med å utarbeide interkommunale planer. Også i andre relevante kurs/ samlinger fremmer de gevinsten med å samle tiltak i en kommunale handlingsplan.

RVTs har utarbeidet ytterligere verktøy for å bistå tjenestene i arbeidet med å utarbeide kommunale planer for forebygging av selvmord og selvskading. Dette består av en felles presentasjon som kan benyttes i undervisning i regi av RVTs, en informasjonsfilm om utarbeidelse av handlingsplan som er tilgjengelig på RVTsenes hjemmesider, i tillegg til webinar og undervisningspakke. RVTs-ene tilbyr også kompetansetiltak til kommunene. Nettressursen Snakkomselvmord.no, som RVTs Øst lanserte i 2023, er et supplement til digital mal for kommunal handlingsplan. Nettressursen vektlegger temaer som fenomenforståelse, kartlegging og behandling av akutt og tilbakevendende selvmordstematikk og selvskading. Pårørende, etterlatte, risiko for smitte og de sårbare overgangene belyses også i nettressursen. (Se tiltak 56 for ytterligere informasjon om Snakkomselvmord.no). Flere kommuner har utarbeidet gode handlingsplaner med relevante og gjennomførbare tiltak og er i gang med å iverksette flere av tiltakene.

I Sintefs årlige rapportering fra kommunene om psykisk helse og rustjenester (IS-24/8) for 2024, svarer 48 prosent av kommunene at de har etablert skriftlige rutiner/prosedyrer for oppfølging av personer etter selvmordsforsøk. Det er mange som her oppgir at de for tiden arbeider med skriftliggjøring av planer. 31 prosent av kommunene svarer at de har rutiner for oppfølging av personer med selvskadingsproblematikk.¹

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 23.

Regjeringen vil øke utbredelsen av tilbudet Rask psykisk helsehjelp

Rask psykisk helsehjelp (RPH) er et kommunalt, lavterskel behandlingstilbud for personer over 16 år med milde til moderate psykiske vansker/lidelser, begynnende ruslidelse og søvnvansker. Evaluering av RPH har vist at tilbudet både er etterspurt og effektivt, og at det når målgruppen med milde til moderate angst- og depresjonslidelser. For å stimulere til at flere kommuner etablerer RPH, ble det i 2021 besluttet å gradvis legge om tilskuddsordningen til en implementerings- og utdanningsstøtte. Tiltaket følges opp av Helsedirektoratet sammen med Nasjonalt kompetansesenter for psykisk

¹ Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS-24/8) Nasjonale tall på ressursinnsats, kompetanse og innhold i tjenestene, 2024 (Sinter)

helsearbeid (NAPHA) og Norsk forening for kognitiv terapi (NFKT). Helsedirektoratet har gjort en anskaffelse av opplæringstilbudet til RPH-team, som muliggjør at alle ansatte i kommuner hvor det er vedtatt opprettelse av RPH-team kan søke seg til opplæring. Opplæringen er anskaffet fra NFKT.

Etter omleggingen våren 2021, er det om lag 90 kommuner som har etablert RPH team, mens det også er noen team som står i fare for å bli lagt ned og en del team som har nedskalert antall ressurser i teamet. NAPHA har fått tilskudd til å øke sin implementeringsstøtte til kommuner som skal starte opp RPH-team, og også til støtte for kommuner med eksisterende team. NAPHA har utarbeidet en håndbok for etablering og drift av RPH-team. De fem regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) har bidratt med kunnskap om forebygging av selvmord inn i håndboken. Det er opprettet en nasjonal veilederordning for alle RPH-team, og det er startet et arbeid for å gjøre tilgjengelig digital, rutinemessig innhenting av resultatdata for alle RPH-team av effekten av RPH-behandling (før, under og etter behandling).

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 24.

Regjeringen vil gjøre helsestasjons- og skolehelsetjenesten mer digitalt tilgjengelig

DigiHelsestasjon er en digital løsning for meldingsutveksling mellom innbyggere og helsestasjons- og skolehelsetjenesten, inkludert helsestasjon for ungdom. Per juli 2025 har mer enn 220 kommuner tatt i bruk basisløsningen. Unge og voksne over 16 år kan sende og motta meldinger som lagres i pasientjournalen, se og bestille avtaler og få varsler om planlagte avtaler på tekstmelding eller e-post. Ungdom som er 13 år og eldre kan bestille time digitalt på egen hånd hos helsesykepleier på sin skole og finne sin nærmeste helsestasjon for ungdom (HFU). I tillegg kan helsesykepleier i skolehelsetjenesten sende informasjon direkte til elevene på skolen. Basisløsningen og ungdomsløsningen innebærer at den kommunale helsestasjons- og skolehelsetjenesten samt helsestasjon for ungdom blir tilgjengelig digitalt for målgruppen. Per juli 2025 har mer enn 60 prosent av kommunene koblet seg til løsningen, det vil si at mer enn 85 prosent av befolkningen har tilgang til tilbudet. Arbeidet med å innføre tilbudet i alle Norges kommuner skjer med bistand fra KS.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 25.

Regjeringen vil stimulere til at flere kommuner gjennomfører forebyggende hjemmebesøk for eldre, blant annet for å kunne avdekke depresjon, andre psykiske plager og rusmiddelrelaterte problemer, og gjennom dette bidra til å redusere risiko for selvmord

I 2021 sendte Helsedirektoratet ut et brev til alle landets kommuner, samt statsforvalterne, om viktigheten av å tilby og opprette forebyggende hjemmebesøk som tiltak. Forebyggende hjemmebesøk er også tema på samlinger med statsforvaltere og kommuner. Brevet inneholder lenker til eksempler på gjennomføring, samt rundskriv og retningslinje for gjennomføring av forebyggende hjemmebesøk. I 2024 svarte 39 prosent

av kommunene at de gjennomfører systematisk forebyggende hjemmebesøk blant eldre (Sintef 2024). I Meld. St. 24 (2022–2023) Fellesskap og meistring har regjeringen foreslått å stimulere til at flere kommuner tar i bruk forebyggende hjemmebesøk, blant annet gjennom oppdatering og samordning av veiledningsmateriell. Tiltaket ses i sammenheng med forslaget om styrket boligrådgivning.

Helsedirektoratet har sett behovet for kompetanseutvikling innen tema eldre og forebygging av selvmord. Helsedirektoratet inngikk derfor i 2023 en avtale med Nasjonalt senter for aldring og helse (Aldring og helse) for at de skal utvikle kompetansetiltak som kan understøtte helsetjenestene, ved å rette fokus på og bidra til at de får styrket sin kompetansen om eldre og forebygging av selvmord.

Aldring og helse har utviklet flere kompetanseressurser som tar for seg tema forebygging av selvmord blant eldre. Følgende kompetansetiltak ble lansert august 2024:

- Utvikling av en ny nettside: «[Forebygging av selvmord](#)», som samler ressursene innen tema. Nettsiden er tilgjengelig for alle, med en egen fane for helsepersonell.
- Det er laget en ny podkast i serien «Eldre og psyken»: Om menn, ensomhet og selvmord. I podkasten får man høre om erfaringer fra Sandefjord kommune om strategier for å redusere ensomhet hos eldre. Lars Erik forteller sin historie i møte med Gunnbjörg Furuseth, seniorveiviser i Sandefjord kommune. Professor Lars Mehlum og aldringsaktivist Anna Helle-Valle bidrar i podkasten med faglig bakteppe, kliniske råd og «idé-myldring» om hvordan bidra til reintegrasjon av eldre menn som er ensomme.
- Nytt foredrag i foredragsserien Om aldring (tidligere PsyKIT): «Å snakke om selvmordstanker». Samtale mellom psykiater Håkon Torgunrud og psykiater Eivind Aakhus med råd om hvordan helsepersonell kan gå inn i temaet når mistanken oppstår.
- Nyinnspilt samtale: «Å snakke om selvmord kan redde liv». Motiverende samtale mellom psykiatrisk sykepleier Trine Skjellestad og psykolog Jørgen Wagle om hvorfor det er viktig – og riktig – å ta samtalen med pasienten.
- Nyutviklet undervisningspakke: «[Forebygging av selvmord hos eldre](#)». En pakke av ressurser, bundet sammen av flere PowerPoint-presentasjoner, de tidligere nevnte videoene og podkast-episode. Ressursene er åpent tilgjengelig på nettsiden, under fanen «for helsepersonell».
- Et nyskrevet intervju, der samtalen omhandler det å være etterlatt.
- Tema selvmordsforebygging, er nå tatt inn i revidering av trykket materiell og kursmateriell for kurset «Takk bare bra...». Fokuset vil også ta inn i kursholderkursene.

Nasjonalt senter for aldring og helse har i 2025 videreført innsatsen med å løfte tema selvmordsforebygging blant eldre og gjøre kompetanseressursene kjent blant annet på Landskonferansen i alderspsykiatri avholdt i april 2025.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 26.

Regjeringen vil øke fastlegenes bevissthet om pasienters alkoholproblemer og utvikle verktøy for å håndtere dette

Tiltaket ses i sammenheng med oppfølging av tiltakene i Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025). En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk, og som nå er forlenget til 2030 (jf. tiltak 17). I 2022 fikk Helsedirektoratet i oppdrag å bidra til økt kunnskap om alkoholproblematikk i kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder fastlege, for å identifisere pasienter med, eller risiko for, å utvikle alkoholproblemer ved å ta i bruk anbefalte kartleggingsverktøy mv. Alkoholproblematikk vil også inngå som en del av regjeringens forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 27.

Regjeringen vil styrke befolkningens tilgang til digitale mestringsverktøy innen psykisk helse for å øke og tilpasse tilbudene til befolkningen, samt senke terskelen for å få hjelp

Mer enn 200 kommunale helsetjenester har avtale med leverandør av nettbaserte verktøy og apper til bruk i sitt tilbud til personer med psykiske plager og lidelser. Digitale behandlingsverktøy som veiledet selvhjelp benyttes i stor grad i Rask psykisk helsehjelpsteam i Norge, som en del av mixed care modellen. Hvordan verktøyene benyttes og i hvilket omfang er varierende. Helsedirektoratet har utredet og gjennomført en utprøving av digitale veiledede behandlingsverktøy i kommunen med forskrivning av verktøy via Helsenorge.no. Formålet har vært at helsetjenesten i kommunen kan finne godkjente digitale behandlingsverktøy på sikker plattform i Verktøykatalogen og forskrive disse på en sikker måte direkte til innbygger.

Det er per i dag etablert et nasjonalt tilbud for veiledet internettbehandling (eBehandling) for angst og depresjon i regi av de regionale helseforetakene ved at de har anskaffet en felles plattform, og utviklet behandlingsprogram som benyttes på tvers av helseforetakene. eBehandling for alkohol og spillavhengighet er under utprøving, tilsvarende er behandling for langvarige smertetilstander, utmattelsestilstander og vektregulering under utvikling. Det prøves også ut ulike former for digital behandling for barn og unge med angstlidelser, spiseforstyrrelser, panikklidelse og unngåelsesatferd.

Det er dokumentert at terapeutveiledet internettbehandling er en trygg og effektiv metode å levere et helsetilbud på. Terapeutveiledet internettbehandling, «e-meistring» som har skiftet navn til «eBehandling», ble metodevurdert av Nye metoder i 2019 og kan tas i bruk ved psykiske lidelser når det er hensiktsmessig. Metoden er tatt i bruk i alle helseregionene.

De regionale helseforetakene har lagt til rette for økt bruk av digital kartlegging av pasientene gjennom bruk av felles plattform. Innretning på finansiering av veiledet internettbehandling i spesialisthelsetjenesten er et tilgrensende oppdrag som utredningen vil se til. Helse Sør-Øst RHF har i 2025 bevilget midler til ulike kommunikasjons tiltak for å gjøre eBehandling mer kjent. Den nye nasjonale plattformen YouWell gir et langt bedre utgangspunkt for økt ibruktakelse av eBehandling. Foretaket har etablert et regionalt nettverk for eBehandling for å styrke implementering og

samarbeid i regionen. Flere av helseforetakene rapporterer om styrket innsats for digital behandling, bl.a. har Akershus universitetssykehus HF startet eBehandling for angst hos barn og unge i samarbeid med Vestre Viken HF, og sistnevnte er i gang med utvikling av «Digital Skills» for barn og unge med ADHD.

Helse Sør-Øst RHF setter høsten 2025 i gang en ny digital innovasjonssatsing, der målet er økt tilgang til digitale verktøy helt fra tidspunkt for hjelpesøking.

Helsedirektoratet har siden pandemien anskaffet og tilgjengeliggjort et utvalg av rene digitale selvhjelpsverktøy i verktøykatalogen på Helsenorge. Flere av verktøyene er svært populære og appen Tankevirus har p.t 150 000 nedlastinger. Ulike Apper og verktøy benyttes i varierende grad i kombinasjon med, eller som supplement til ordinær ansikt til ansikt kontakt hos fastlege, helsestasjon og i psykiske helsetjenester i kommune eller psykisk helsevern for barn, unge og voksne.

Helsedirektoratet jobber videre med økt tilrettelegging for bruk av digitale behandlingsverktøy i oppdrag TB2025-18 i 2025 og 2026.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 28.

Regjeringen vil revidere nasjonal retningslinje for forebygging av selvmord og legge til rette for implementering i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ble publisert 16. april 2024. Retningslinjen dekker tre fagområder: psykisk helsevern for barn og unge, psykisk helsevern for voksne og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Den nye retningslinjen er tatt godt imot i klinisk praksis, og det er igangsatt mange lokale implementeringstiltak. Helsedirektoratet har inngått avtale med Helse Vest RHF om videreutvikling av SIMPLE, en digital treningsplattform for selvmordsforebygging basert på anbefalingene i retningslinjen. Helse Vest RHF har forankret dette interregionalt, og treningsplattformen er gjort gratis tilgjengelig ut 2025 for alle som jobber innen psykisk helsevern og TSB i Norge.

Foretaket viser ellers til at Helse Bergen, i tillegg til implementering av ny nasjonal retningslinje, har jobbet med

- Ny oppdatert prosedyre for forebygging av selvmord
- Ny prosedyre for fysisk forebygging av selvmordsadferd på døgnavdelinger
- Nye differensierte kompetanse- og opplæringsplaner for selvmordsopplæring.
- Opplæring i selvmordsforebygging som tydeligere del av oppstartperiode for nyansatte.

Helse Stavanger gjennomførte våren 2025 en omfattende intern journalrevisjon ved alle avdelinger i psykisk helsevern for voksne, for pasienter med depresjonsdiagnose innlagt i døgnpost. Helse Fonna har opprettet en delstilling som folkehelsekoordinator med søkelys på selvmordsforebygging, og de har satt i gang kartlegging ut mot kommunene, med særskilt fokus på Bup-feltet. Målet er å få bedre oversikt over helheten i det selvmordsforebyggende arbeidet i regionen, og hvordan selvmordsforebygging er organisert og iverksatt i aksen mellom sykehus, kommune og kompetansesektoren.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 29.

Regjeringen vil sikre at økt kunnskap om omstendighetene rundt selvmord brukes for å lære og for å forbedre tjenestene.

De regionale helseforetakene (RHFene) viser til at omstendighetene rundt selvmord blir gjennomgått (årsaks- og hendelsesanalyse) og brukes i læringsøyemed. Det nasjonale kartleggingssystemet for selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling brukes og gir mulighet for gjennomgang og læring.

I Helse Sør-Øst RHF er ett av tiltakene i den regionale fagplanen for psykisk helsevern og rusbehandling å styrke satsingen på forskning innen innsatsområdene, blant annet gjennom målrettede utlysninger til forskning om selvmordsforebyggende tiltak. I region Midt-Norge har klinikkene i Helse Nord-Trøndelag etablert kvalitets- og arbeidsmiljøutvalg på klinikknivå som møtes to ganger i året, der klager, tilsyn, alvorlige avvik og aktuelle tema innen arbeidsmiljø og pasientsikkerhet gjennomgås. Deltakere på møtene er alle ledere, tillitsvalgte, verneombud og ansatte med ansvar for utviklingsarbeidet i klinikken. På disse møtene vurderes eget arbeid med tanke på læringspunkter. Tilsvarende møter gjennomføres flere ganger i året på avdelings- og seksjonsnivå. Ved St. Olavs hospital har det i løpet av det siste året vært stor aktivitet knyttet til selvmordsforebygging på flere områder. Bl.a. er prosedyrer for selvmordsforebygging oppdatert etter den nye nasjonale retningslinjen. Flere faggrupper har vært involvert i dette arbeidet. Det jobbes videre med opplæring i selvmordsrisikovurdering med utgangspunkt i den digitale plattformen SIMPLE.

Helse Nord RHF viser til at Helgelandssykehuset over tid har hatt systematiske gjennomganger av alle alvorlige hendelser i Klinikk psykisk helse og rus. Hensikten med dette har vært ønske om læring. Psykiater Ewa Ness har vært engasjert i arbeidet. Tidligere gjennomgang har gitt en indikasjon på at det var behov for ekstra oppmerksomhet på å avdekke alvorlig depresjon. Det er gjennomført undervisning om dette. Sykehuset opplyser at resultatene er positive og at kompetansen hos de ansatte har økt. I år har denne gjennomgangen vært tema på felles samling for alle ledere og spesialister i klinikken. Utover dette har prosedyren for selvmordsvurdering vært gjennomgått i fagmiljøene og revidert, samt at undervisning om selvmordsvurdering er gjennomført med egne opplegg for voksne og for barn og unge.

Helse Sør-Øst RHF viser til at det regionale kompetansenettverket for forebygging av selvmord har bistått med utarbeidelse av oppdaterte interne prosedyrer for selvmordsforebygging og nye dokumentmaler i lokale helseforetak og sykehus. Sykehuset Innlandet HF publiserte prosedyre for pasientforløpet Villet egenskade (intoks) i begynnelsen av 2025. Psykiater fra Divisjon Psykisk helsevern har undervist om prosedyren i alle somatiske akuttmottak.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 30.

Regjeringen vil arbeide for at flere kan få hjelp for sin alkoholavhengighet på riktig behandlingsnivå

Tiltaket ses i sammenheng med oppfølging av tiltakene i Nasjonal alkoholstrategi (2021–2025). En helsefremmende og solidarisk alkoholpolitikk (forlenget til 2030). Alkohol og

helse er et eget innsatsområde i den regionale fagplanen i Helse Sør-Øst RHF. Foretaket har utarbeidet en plan for oppfølging og gjennomføring av denne. Noen eksempler på innsatser og tiltak i helseforetak og sykehus i Helse Sør-Øst RHF:

- Implementering av regionalt kjernebatteri «DelMedMeg» som inkluderer blant annet spørsmål om selvmordsrisiko og bruk av alkohol og andre rusmidler
- Etablering av rusFACT (fleksible oppsøkende team rettet mot personer med rusavhengighet)
- Implementering av pasientforløp for alkoholavhengighet
- Pilotering av stedlig vurderingsteam for TSB i somatikk
- Etablering av behandlingsprogrammet E-mestring alkohol
- Implementering av nytt overdosekapittel i nasjonale pasientforløp (tidligere pakkeforløp) TSB, med angrekort og egen prosedyre

I spesialisthelsetjenesten generelt skal det være rutiner for kontakt og henvisning mellom somatikken, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Helseforetakene/sykehusene sørger for at det eksisterer rutiner hvor alkoholbruk er et eget punkt i inntakssamtalen i somatikken ved hjelp av AUDIT-C eller andre verktøy som inneholder gode spørsmål for kartlegging av alkoholbruk, samt tiltak for videre oppfølging ved identifisert problematisk alkoholbruk. I Helse Nord RHF er det etablert digitale behandlingsopplegg for personer med rusmiddelproblemer. Slike tilbud vurderes også i Helse Midt Norge RHF. Helse Stavanger har fått midler til et innovasjonsprosjekt om hvordan sikre samtidig behandling av psykiske lidelser, rusmiddelrelaterte lidelser og somatiske lidelser.

Regjeringen la 25. oktober 2025 fram Meld. St. 5 (2024–2025) Trygghet, fellesskap og verdighet Forebyggings- og behandlingsreformen for rusfeltet Del I – en ny politikk for forebygging, skadereduksjon og behandling. Gjennom reformens seks innsatsområder vil regjeringen forebygge rusmiddelproblemer bedre og komme tidligere inn med god hjelp, behandling og oppfølging. Stortingsmeldingen legger vekt på at alkoholbrukslidelser fortsatt er en hovedutfordring på rusmiddelfeltet og omfatter flest personer. Det er videre pekt på at mennesker med rusmiddelproblemer har en forhøyet selvmordsrisiko og at arbeidet mot overdoser, inkludert alkoholutløste dødsfall, må ses i sammenheng med forebygging av selvmord.

Sentrale tiltak rettet mot alkoholbrukslidelser i meldingen:

- følge opp tiltak i Nasjonal alkoholstrategi innen kommunal helse- og omsorgstjeneste og i spesialisthelsetjenesten
- legge til rette for at flere får behandling for alkoholbrukslidelser gjennom å øke kunnskap om følgeskader av alkohol og ferdigheter hos personell
 - øke kunnskapen om legemidler som kan brukes for å behandle alkoholproblemer, herunder om muligheten til å søke individuell stønad etter blåreseptforskriften
 - øke personellens oppmerksomhet for å identifisere tilstander der alkohol er en medvirkende årsak til sykdomsbildet
- etablere en ny behandlingsretningslinje for tidlig intervensjon for alkoholproblemer

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 31.

Regjeringen vil legge til rette for tettere oppfølging av pasienter før og etter utskriving fra døgnbehandling i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, herunder økt tilgang til brukerstyrt seng

I alle regioner etterstrebes god planlegging og koordinering av pasientforløp i samarbeid med kommunene, fra innleggelse til utskriving og i tiden etter.

Nasjonale pasientforløp (tidligere pakkeforløp) i TSB gir føringer for koordinering og samhandling før og etter utskriving fra døgnbehandling. Forebygging av selvmord er et innsatsområde i den regionale fagplanen for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i Helse Sør-Øst RHF. Det er etablert en arbeidsgruppe som skal vurdere tiltak for å sørge for tilstrekkelige tjenester 24/7 innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, inkludert konsultasjonstjeneste innad i spesialisthelsetjenesten og for kommunale aktører. Våren 2025 gjennomførte Vestre Viken et omfattende kartleggingsarbeid for å forbedre tilbudet om brukerstyrt seng ved DPS døgnsesjoner. Målet var å sikre at tilbudet gir best mulig hjelp til pasienter med alvorlige psykiske lidelser, både før og etter ordinær døgnbehandling. I arbeidet ble det innhentet erfaringer fra andre helseforetak nasjonalt, samt gjennomført en grundig gjennomgang av eksisterende praksis i eget foretak. Basert på funnene ble det utarbeidet to nye retningslinjer/ prosedyrer knyttet til tilbudet DPS Brukerstyrt seng og DPS FACT-seng. Disse sikrer at tilbudet er tilgjengelig, kvalitetssikret og tilpasset pasientens behov. Gjennom arbeidet har helseforetaket søkt å styrke pasientens mulighet til å få rask og tilpasset hjelp, og samtidig redusert behovet for akuttinnleggelser. De nye retningslinjene legger til rette for fleksibilitet, forutsigbarhet og økt egenmestring for pasientene.

Tiltak i den regionale fagplanen:

- *Helseforetakene/sykehusene sørger for at det eksisterer rutiner for oppfølging etter utskriving, inkludert oppdatert kriseplan med tiltak og intervensjoner i kommunen*
- *Helseforetakene/sykehusene sørger for at det eksisterer rutiner for at epikrise sendes samtidig som utskriving etter selvmordsforsøk/selvskading*
- *Helseforetakene/sykehusene skal ha skriftlige rutiner for kartlegging av selvskading og tiltak ved selvskading hos barn og unge.*

Avdeling TSB ved Klinikk for psykisk helsevern og rus i Helse Møre og Romsdal HF har tett samhandling mellom de ulike seksjonene og de ulike tilbudene, og tilbyr pasientene oppfølging både før og etter utskriving fra døgnet. De har faste møter med de største kommunene og deltar aktivt inn i prosjekt som skal sikre god oppfølging både før, under og etter utskriving. Avdelingen har tilbud om brukerstyrt seng som utnyttes i stor grad. Det utarbeides kriseplaner til alle pasientene og de som har gjort avtale om brukerstyrt seng, har det i kriseplan. Ved St. Olavs hospital har Rusklinikken implementert tiltak fra pasientsikkerhetsprogrammets to pakker: forebygging av overdose og forebygging av selvmord. Ved alle innleggelser gjennomføres tiltak før og under innleggelse, samt ved utskriving. Hendelser med selvmord hvor det er avdekket læringspunkter tas opp med involvert behandler, i behandlingsteam, i avdeling, på tvers av avdelinger og i klinikkens HMS-kvalitetsgruppe. Døgnavdelingene har gjennomført kompetansehevende tiltak knyttet til forebygging av selvmord. Flere ansatte har gjennomført Vivat-kurs. Klinikken benytter selvkartleggingsverktøyet NORSE. Kartleggingen inneholder spørsmål om selvmord. Klinikken tilbyr sekvensielle innleggelser etter endt hovedinnleggelse. Pasienter

som ikke har poliklinisk behandler tilbys «time-i-hånd» ved utskrivning. Poliklinikken har rutine for å kontakte alle pasienter som uteblir fra avtalt behandlingstid. Ved Helse Nord-Trøndelag, Klinikk for psykisk helsevern og rus, starter arbeidet med kriseplan de første dagene etter innleggelse. For å forebygge selvmord forårsaket av overdose, er det utviklet egne tiltak som favner både teoretisk kunnskap om overdosefare, samt praktisk opplæring. Det er et sentralt mål at pasientens totalsituasjon med tanke på både bolig, økonomi, sosialt nettverk, sysselsetting og oppfølging fra både kommune og spesialisthelsetjeneste skal være stabilisert og forutsigbar før pasienten utskrives.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 32.

Regjeringen vil be de regionale helseforetakene, i samarbeid med Helsedirektoratet, vurdere om bruk av sensorteknologi i døgnavdelinger i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er et relevant hjelpemiddel for å forebygge pasientskader og selvmord

Ved Nordlandssykehuset pågår det et innovasjonsprosjekt for bruk av sensorteknologi i pilotavdelinger for bedre selvmordsforebygging og reduksjon av pasientskader. Prosjektet ble igangsatt våren 2022.

Ved St. Olavs Hospital pågår et innovasjonsprosjekt i det somatiske akuttmottaket med mål om å få frem et produkt som kan måle pust og puls kontaktløst. Psykisk helsevern vil koble seg på dette arbeidet med tanke på videre utvikling. I Helse Nord-Trøndelag arbeides det med et prosjekt ved tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) om å ta i bruk Somnofy for søvnovervåking ved døgnposten. Det jobbes med tekniske, praktiske og sikkerhetsmessige elementer som må være på plass før teknologien blir tatt i bruk. Klinikk psykisk helse og avhengighet ved Oslo universitetssykehus HF er tildelt innovasjonsmidler fra Forskningsrådet og Helse Sør-Øst RHF for å utvikle og innføre avansert sensorteknologi i samarbeid med innovasjonsselskap i privat næringsliv. Flere helseforetak i regionen deltar i prosjektet kalt «Trygg Natt». Målet er å utvikle sensorer som kan registrere pustefrekvens og bevegelse.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 33.

Regjeringen vil sørge for at somatiske enheter har selvmordsforebyggende kompetanse og samarbeid med psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling om pasienter med somatiske tilstander

Helse Sør-Øst RHF viser til etablering av en arbeidsgruppe som skal vurdere tiltak for å sørge for tilstrekkelige tjenester 24/7 innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, inkludert konsultasjonstjeneste innad i spesialisthelsetjenesten og for kommunale aktører. Rutiner for tilsynsfunksjon overfor somatiske avdelinger var høsten 2022 under etablering i regionen. Det har også vært jobbet med pilotering av stedlig vurderingsteam for TSB i somatikk. Arbeidsgruppen tilknyttet regionalt innsatsteam har utarbeidet en regional veileder for møte med mennesker som innlegges ved somatiske akuttmottak med villet egenskade. Alle helseforetak, sykehus og RVTS har deltatt i prosjektet. Målet med veilederen er å øke kunnskap om temaet og skape gode

pasientforløp. I desember 2022 ble arbeidet med veilederen startet. Brukere, ansatte ved somatiske akuttmottak og i psykisk helsevern har delt erfaringer og gitt innspill til arbeidet med å etablere gode rutiner ved somatiske akuttmottak.

Veilederen ble først testet ut ved Sykehuset Telemark HF i 2024. Arbeidet i Telemark ble presentert på åpningsdagen i pasientsikkerhetsuka i Helse Sør-Øst 16.09.24, til inspirasjon for de andre helseforetakene og sykehusene. Det ble lagt opp til en gradvis implementeringsprosess, der helseforetakene lærer av hverandre. Vestre Viken HF og Sykehuset i Vestfold HF var de neste som startet implementeringsprosessen. Alle helseforetakene skal implementere veilederen i løpet av 2025, og Helse Sør-Øst RHF har frikjøpt noen personellressurser ved alle helseforetak og sykehus for å bidra i arbeidet. Lenke til veilederens nettside: [Ivaretagelse av pasienter i somatiske enheter etter selvskading eller selvmordsforsøk – Helse Sør-Øst RHF](#).

Nettsiden er også tilgjengelig for andre RHF som ønsker å ta veilederen i bruk.

I Helse Nord er det opprettet eget dagvakt/vaktttelefonnummer hvor leger ved somatiske enheter kan nå både LIS og overlege i psykiatri direkte på dagtid i tillegg til vaktteneste resten av døgnet.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 34.

Regjeringen vil sørge for at pasienter som innlegges og behandles for somatiske tilstander som kan relateres til et selvmordsforsøk blir vurdert for selvmordsrisiko av helsepersonell med tilstrekkelig kompetanse

Flere helseforetak viser til at det er etablert pasientforløp som vektlegger samhandling mellom psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og somatiske enheter. Enkelte av helseforetakene melder også om egne prosedyrer for samhandling mellom psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og somatiske enheter. Flere helseforetak planlegger undervisning om selvmordsforebygging ved somatiske enheter. Det er etablert liaisonstjenester og tilsynsfunksjoner ved helseforetakene/sykehusene. Ny regional plan for tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) i Helse Vest har fire innsatsområder, der ett av dem er økt oppmerksomhet på pasienter med alkoholproblemer i somatiske enheter. Helse Midt-Norge viser til at Medisinsk avdeling i Klinikk for medisin og nevrologi ved Sykehuset Namsos, ivaretar personer med selvmordsrisiko i etterkant av f.eks. forgiftning med alkohol, medikamenter og/eller rusmidler. Disse pasientene tas imot i overvåkingseenheten. Der er bemanningen stabil, det er høy kompetanse (intensiv- eller annen spesialisertepleier) og det er sikret kontinuerlig tilsyn. Det er godt samarbeid med psykiatrisk avdeling, der personalet samarbeider om fastvakt/tilsyn for å ivareta pasientens sikkerhet under innleggelsen. Når den akutte intoksikasjonen er avklart og ferdigbehandlet, henvises pasienten til psykiatrisk tilsyn med selvmordsrisikovurdering. Ingen pasienter med akutte intoksikasjoner blir skrevet ut fra medisinsk avdeling før tilsynet er utført og risikovurderingen er dokumentert.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 35.

Regjeringen vil sikre gode overganger og samarbeid mellom tjenester, ved utskriving og i videre oppfølging

Regjeringen la i 2024 fram [Meld. St. 9 \(2023–2024\) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 – Vår felles helsetjeneste](#), hvor regjeringens politikk for å sikre gode overganger og samarbeid mellom tjenestene presenteres. Regjeringen innførte i 2024 et rekrutterings- og samhandlingstilskudd som skal understøtte gode pasientforløp, effektiv ressursbruk og tjenesteutvikling mellom nivåene. Regjeringen og KS inngikk i 2024 en avtale om å videreutvikle helsefellesskapene for en mer sammenhengende helse- og omsorgstjeneste. Høsten 2025 ble det nedsatt et helsereformutvalg som skal utrede og foreslå modeller for å sikre en sammenhengende og bærekraftig offentlig helse- og omsorgstjeneste.

Et hovedgrep i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 var å opprette helsefellesskapene, en samarbeidsarena mellom foretak og omliggende kommuner. Som en del av oppfølgingen av nasjonal helse og samhandlingsplan 2024–2027 arbeider Helsedirektoratet med å understøtte helsefellesskapene. Målet med helsefellesskapene er å bedre samhandlingen mellom nivåene. Pasienter med psykiske lidelser og rusmiddelproblemer og barn og unge er to av fire prioriterte pasientgrupper for helsefellesskapenes arbeid.

I oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan leverte Helsedirektoratet i 2021 blant annet på oppdrag om ønsket innretning av utskrivningsprosessen, og høsten 2022 ble det levert en nærmere vurdering av årsakene til utfordringene med utskrivningsprosessen og et forslag til hvordan det i større grad kan følges med på kvaliteten i utskrivningsprosessen. Et notat om oppdatert utfordringsbilde med vekt på samhandling ble overlevert til Helse- og omsorgsdepartementet høsten 2022. I januar 2023 ble det overlevert et notat til Helse- og omsorgsdepartementet om hvordan Helsedirektoratet vil understøtte helsefellesskapene i 2023, der det beskrives tiltak det arbeides med, samt relevante arbeider pågående i Helsedirektoratet med relevans for helsefellesskap, samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommuner og prioriterte pasientgrupper. I 2023 ble ny veileder til samhandlingsavtalene mellom kommuner og foretak publisert.

Nasjonal tverrsektoriell veileder for psykisk helsearbeid for barn og unge ble publisert høsten 2023. En revidert versjon av veilederen Sammen om mestring ble publisert våren 2025. I den nye nasjonale faglige retningslinjen for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, som ble publisert i april 2024 inngår det en anbefaling om planlegging av utskriving, overganger og oppfølging etter utskriving.

I alle helseregioner vektlegges samarbeid og planlegging med lokal helsetjeneste om oppfølging etter utskriving, også bruk av kriseplan. I rapporten Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS-24/8) oppgir 31 prosent av kommunene at de har skriftlige rutiner for samarbeid med spesialisthelsetjenesten for oppfølging ved utskrivelse etter selvmordsforsøk (Sintef 2024).

Helse Sør-Øst RHF har gjennom det siste året jobbet aktivt med gjennomføring av handlingsplanen og regional fagplan. Regionalt innsatsteam for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring i Helse Sør-Øst RHF har fått i oppdrag å bidra i oppfølging av

oppdraget til helseforetakene/sykehusene om å etablere gode rutiner for å forebygge selvmord. Innsatsteamet er bedt særlig om å understøtte helseforetakene i arbeidet med rutiner knyttet til selvskading hos barn og unge, rutiner ved somatisk akuttmottak, og oppfølging av etterlatte. Det ble nedsatt en egen arbeidsgruppe med deltakere fra helseforetak/sykehus for å følge opp oppdraget til innsatsteamet. Regionalt ressurscenter om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og Nasjonalt senter for selvmordsforskning- og forebygging (NSSF) har vært viktige ressurser tilknyttet arbeidet. Flere helseforetak har videre organisert forbedringsgrupper som ledd i dette arbeidet. Helse Sør-Øst RHF har også nedsatt en arbeidsgruppe som skal kartlegge og vurdere akutttilbud og beredskap for psykisk helsevern for voksne, barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i regionen, og gi anbefalinger for hvordan man best kan ivareta tilstrekkelig kompetanse og beredskap for alle fagområder i hele regionen.

Helse Vest RHF viser til at alle pasienter utskrevet fra akuttpost med økt risiko for selvmord skal sikres oppfølging enten av fastlege, psykisk helsetilbud i kommune eller psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten. Ved utskrivning skal pasienten ha med seg «time i handa». Dette er innført i alle akuttenheter. Helse Fonna viser til at det er etablert etterverns tilbud i overgang fra døgnpost DPS for pasienter som ikke skal ha videre oppfølging i spesialisthelsetjenesten. DPS kobler da på ettervern og kommunens helsetilbud og sørger for en god overgang. Det ble i 2021 etablert felles mottaksavdeling med akuttmottak og observasjonspost for både somatikk, rus og psykisk helsevern ved Haugesund sjukehus. Målet med felles mottaksavdeling er å gi en reell helhetlig vurdering av pasienten. Dette bidrar blant annet til en raskere kartlegging av selvmordsrisiko ved innleggelse. Helse Midt-Norge viser til at barne- og ungdomspsykiatrisk avdeling (BUP) i Helse Nord-Trøndelag bruker sikkerhetsplan/kriseplan systematisk. Den utarbeides sammen med pasient og pårørende. BUP sengepost brukes ved behov for innleggelse. Det er etablert tett samarbeid mellom sengepost og poliklinikkene. Alvorlig rusintoksikerte barn og unge blir etter vurdering lagt inn på barneavdelingen eller på intensivavdelingen. Personalet fra BUP samarbeider med disse om tilsyn og vurdering av behov for videre helsehjelp. Det er etablert samarbeid med førstelinjetjenesten og deltakelse i Fact ung-team (Flexible Assertive Community Treatment ung-team).

I Helse Nord er det etablert et eget forbedringsprosjekt innen TSB for å redusere drop-out for pasienter med ruslidelser, og prosjektet mottok foretakets pasientsikkerhetspris 2023 for arbeidet.

Det er etablert et pasientsentrert opiatssenter, OpiNord, som et innovasjons- og samhandlingsprosjekt mellom Psykisk helse- og rusklinikken og Bodø kommune, og med bemanning på tvers av omsorgsnivå. Dette tilbudet gir en helhetlig tilnærming og behandling for pasienter med opiatavhengighet. Pasienten får kommunalt- og spesialisthelsetjenestetilbud på samme sted og samtidig, både innen somatikk, psykiatri og rus og avhengighetsmedisin.

Helse Nord viser også til at det i ett av helseforetakene er opprettet et nytt digitalt innovasjons- og samhandlingsprosjekt, Samstrømming, som skal sikre bedre overganger for akuttpsykiatripasienten, øke kvalitet på overganger mellom omsorgsnivå ved at det avholdes digitale møter med strukturerte gjennomganger før utskrivelser. Prosjektet er breddet ut med opplæring i kommuner i opptaksområdet.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 36.

Regjeringen vil gjennomgå og forbedre den akuttmedisinske kjeden for personer i selvmordsfare, herunder bruken av ambulante akutt-team

Helse Sør-Øst RHF nedsatte en arbeidsgruppe for å kartlegge og vurdere akutttilbud og beredskap for psykisk helsevern for voksne, barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i regionen, og gi anbefalinger for hvordan man best kan ivareta tilstrekkelig kompetanse og beredskap for alle fagområder i hele regionen. Arbeidsgruppen har levert en rapport med anbefalinger for forbedring av akutt-tilbudet til disse gruppene, som Helse Sør-Øst RHF vil følge opp i løpet av høsten 2024.

I april 2025 fremla regjeringen [Meld. St. 23 \(2024–2025\) Fornye, forsterke, forbedre – Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.](#) Meldingen har, som regjeringen vil punkt, at regjeringen vil arbeide for å forebygge selvmord og selvskading og viser til Handlingsplan for forebygging av selvmord 2020–2025 – Ingen å miste. Meldingen omtaler også at fastlegens har en viktig rolle i det selvmordsforebyggende arbeidet.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 37.

Regjeringen vil videreutvikle og implementere beslutningsstøtteverktøy i akuttmedisinsk kommunikasjonsentraler (AMK) og legevaktsentraler

Se rapportering på tiltak 38.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 38.

Regjeringen vil utarbeide kurs for personell i akuttmedisinske kommunikasjonsentraler (AMK) og legevaktsentraler om selvmordsfare, inkludert opplæring i beslutningsstøttesystemer og praktiske kommunikasjonsferdigheter

Det er bevilget midler over statsbudsjettet til kompetanseutvikling på selvskadings- og selvmordstematikk hos personell i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, psykisk helsevern (PHV), tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og somatikk.

I 2023 ble deler av midlene brukt til å styrke kompetansen om selvskading og selvmordstematikk ved akuttmedisinske kommunikasjonsentraler (AMK-sentraler) og legevaktsentraler i Norge. Nasjonalt senter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) fikk i oppdrag å gjennomføre oppdraget i samarbeid med andre relevante kompetansesentre/organisasjoner, herunder Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin (NKLM), Nasjonal kompetansetjeneste for prehospital akuttmedisin (NAKOS) og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF). Oppdraget omfattet revisjon av kapitlene om selvmordsvurderinger i Norsk indeks for medisinsk nødhjelp – Legevaktindeksen, som er sentrale beslutningsstøtteverktøy for hhv. AMK- og legevaktsentraler. Det ble også utarbeidet et nettkurs for legevaktleger og legevaktsykepleiere, samt operatører ved AMK- og

legevaktsentraler. Oppdraget ble fullført våren 2024. Brev med informasjon om nettkurset ble sendt til alle landets AMK- og legevaktsentraler.

Basert på innspill fra flere AMK- og legevaktsentraler er innholdet i nettkurset evaluert i 2024/2025. Evalueringen viste at legevaktslegen og dens rolle ikke var godt nok ivaretatt i første versjonen av kurset. Kurset er derfor endret noe, med ny tekstinformasjon og lydspor, slik at legevaktslegens rolle kommer frem i større grad. Det er også utarbeidet et webinar om samarbeid mellom politi og helsetjenesten rundt transport av personer med psykiske lidelser. Webinaret ble sendt 05.06.25 og ligger tilgjengelig på kokom.no.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 39.

Regjeringen vil styrke fokuset på tjenestenes ivaretagelse av barn som pårørende etter alvorlige selvskading eller selvmordsforsøk

Fokuset på ivaretagelse av barn som pårørende etter alvorlige selvskading eller selvmordsforsøk løftes i kurs og kompetansetiltak tilrettelagt for en bredde av tjenester i regi av de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og Regionale kunnskapssentre for barn og unges psykiske helse (RKBURBUP).

RVTS Øst arrangerer i samarbeid med RBUP Øst og Sør, kursdager med tema «Barn som pårørende ved selvmordsatferd». Målet er at det skal gjennomføres flere barnesamtaler der barn er pårørende ved selvmordsatferd. Forskning viser at helsearbeiderne ikke er trygge nok på hvordan man gjennomfører barnesamtaler og at det er lite samarbeid mellom spesialisthelsetjeneste og kommunale tjenester. Målgruppen for kurset er ansatte innenfor kommunal og statlig virksomhet som kommer i kontakt med selvmordsatferd og barn som pårørende til denne gruppen (leger, psykologer, (helse-)sykepleiere, vernepleiere, barnevernspedagoger, sosionomer, pedagoger, og andre). De har etablert et fagnettverk for barn som pårørende ved selvmordsatferd som avholdes en gang i semesteret. I dette nettverket er RBUP Øst og Sør og RVTS Øst i tett kontakt med sentrale organisasjoner, tjenester og forskningsmiljø. De har også utarbeidet nettsiden «[Lyden av håp – samtaler med barn når foreldre har selvmordsatferd](#)» som ligger tilgjengelig på RBUP Øst og Sør sin nettside. Her finner man informasjon og ressurser knyttet til tema.

RBUP Øst og Sør deltar på lokale og regionale fagsamlinger, konferanser og med innlegg i faglige nettverk på alle nivå i hjelpetjenestene. Det er stor etterspørsel etter temaet. Det legges opp til en interaktiv form på kursene, der deltakernes ulike perspektiver og ulike behov kommer frem. Kursene og innleggende blir godt evaluert. I 2024 har RBUP startet opp to forskningsstudier der de ser på hvordan barna opplever informasjonsarbeidet. Det er et mål å øke kunnskapen om hva barn har behov for når de er pårørende ved selvmordsatferd. I 2024 har RBUP Øst og Sør gjennomført en ny kunnskapsoppsummering om behandlingsintervensjoner rettet mot barn som pårørende ved selvmordsatferd og deres familie. Forskningsartikkelen er antatt «Journal of Affective Disorders».

RKBUR Nord har utviklet barneperspektivsamtalet, et samtaleverktøy som kan brukes i ulike tjenester som forebyggende tiltak for barn med foreldre som har psykisk sykdom og/eller rusmiddelproblemer. Det overordnede målet er å redusere risikoen for problemutvikling hos barna. Barneperspektivsamtalet er beskrevet i egen manual. I

2025 har RKBU Nord videreutviklet samtaleverktøyet slik at manualen også kan brukes i samtale med barn og unge som er pårørende til foreldre med selvmordsatferd, eller er etterlatte. Den reviderte manualen er planlagt ferdigstilt høsten 2025 og vil bli publisert på RKBU Nords nettsider.

RKBU Midt-Norge har i 2025 videreført dialog og fellesaktiviteter med aktører som RVTS Midt, KORUS, Landsforeningen for Forebygging av Selvmord og Selvskading (LSSF), og Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk Helse (LPP). De ser et behov for samordning av innsatsen på tvers av regionene, særlig når det gjelder barn som pårørende ved selvmordsatferd og bruk av samtaleverktøy i ulike tjenestenivå. Disse temaene har vist seg kunnskapsmessig mindre belyst og er etterspurt i praksisfeltet.

RKBU Vest sin hovedinnsats i det selvmordsforebyggende arbeidet er skoleprogrammet «Livet på timeplanen» (LPT). LPT skal styrke skolens evne til å forebygge selvmordsrelatert atferd, håndtere bekymringer og støtte etterlatte. Tilbakemeldingene på samlingene for LPT har vært svært gode. Tjenestene rapporterer at programmet gir nyttig kunnskap og at de praktiske øvelsene har styrket deres evne til å identifisere psykiske helseutfordringer, starte samtaler og følge opp på en god måte. Funnene vil presenteres på den 33. verdenskongressen til International Association for Suicide Prevention (IASP).

RKBU Vest har også arrangert Forebyggingsforum sammen med RVTS Vest, KORUS Bergen og KORUS Stavanger. Årets tema var selvmordstanker hos barn og unge, et viktig fokus var også etterlatte barn og unge. Konferansen samlet 380 deltakere og fikk god evaluering.

For å styrke fokuset på ivaretagelse av barn som pårørende til foreldre/pasienter med alvorlig selvskading og selvmordsforsøk, vil det ved neste oppdatering av den nasjonale pårørendeveilederen vurderes justeringer i kapittelet om Barn som pårørende. I forbindelse med arbeidet med ny nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, ble det foretatt et systematisk søk etter forskningsartikler som undersøkte effekt av informasjons- og støttetiltak for pårørende/barn som pårørende til pasienter med selvmordsatferd. Resultatet viste at det ikke ble funnet studier. I påvente av nye studier vil det være sentralt å løfte frem de generelle kravene i pårørendeveilederen som omhandler barn som pårørende i ulike innsatser.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 40.

Regjeringen vil styrke fokuset på pårørende som ressurs i selvmordsforebygging

I arbeidet med revidering av retningslinjen for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling og videreutvikling av veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord, er det å styrke fokuset på pårørende som ressurs i selvmordsforebygging sentralt. Perspektivet løftes inn i flere pågående innsatser.

Fokuset på pårørende som en ressurs i det selvmordsforebyggende arbeidet vektlegges i kurs og kompetansetiltak i regi av de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS). Nasjonalt senter for selvmordsforskning og

forebygging (NSSF) har med midler fra Helsedirektoratet laget videoressursen «Hvorfor og hvordan involvere pårørende ved behandling og oppfølging av selvmordstematikk?». I denne filmen snakker Fredrik Walby (NSSF), Bjørn Johnsen (FACT Gamle Oslo) og Anne-Grethe Terjesen (Pårørendealliansen) om betydningen av involvering av pårørende og hvordan involvering kan gjøres, i en samtale med Else Kåss Furuseth. Målgruppen for filmen er ansatte i primær- og spesialisthelsetjenesten. Det lenkes til denne videoressursen i det veiledende materialet for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord, og i ny retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Målet med videoressursen er å styrke fokuset på involvering av pårørende gjennom varierte kompetansetiltak. Videoressursen ble lansert i 2022 og er teksten på nord-, sør-, lulesamisk og engelsk.

Gjennom tilskuddsordningen nasjonale tiltak for forebygging av selvskading og selvmord, er det gitt tilskudd til utvikling av kompetanseressurser om tema pårørende som en ressurs i selvmordsforebygging til organisasjoner som retter seg mot pårørende. Helsedirektoratet arbeider i tillegg med Pårørendestrategien – «Vi de pårørende» og implementering av tiltakene i denne. I Helse Sør-Øst RHF utarbeides det prosedyrer som skal sikre systematisk pårørendesamarbeid og bruk av mestringsplan/sikringsplan med involvering av pårørende. Det planlegges nettside til pårørende med selvmordsforebygging som fokusområde. Det vises også til rapportering under tiltak 39.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 41.

Regjeringen vil vurdere behovet for egen omtale av selvmord i den nasjonale pårørendeveilederen

I tilknytningen til Pårørendestrategien (2021–2025) har Oslo Economics evaluert implementeringen av Pårørendeveilederen i helse- og omsorgstjenestene og har anbefalt at veilederen revideres og oppdateres i henhold til funnene i evalueringen. Det er flere av kapitlene i Pårørendeveilederen som er redigert, blant annet kapittelet om barn som pårørende. Gjennom dette arbeidet er det avdekket behov for en større revidering og oppdatering av nytt kunnskapsgrunnlag. De endringene som er gjennomført nå betegnes som fase 1 og Helsedirektoratet vil anbefale ytterligere en fase 2. For å styrke fokuset på ivaretagelse av barn som pårørende til foreldre/pasienter med alvorlig selvskading og selvmordsforsøk, vil det vurderes justeringer i kapittelet Barn som pårørende i pårørendeveileder ved en eventuell fase 2. Pårørendeveilederen har i dag omtale av selvmord i kapittel om støtte til familie og pårørende, det er også underkapittel som omtaler akutte hendelser og bl.a. støtte ved brå død, der selvmord nevnes. Det er egne anbefalinger som omtaler ivaretagelse av barn, og også tekst om barn og unge inne i anbefalinger om støtte til familien som helhet i disse vonde situasjonene. Veilederen har i tillegg en generell anbefaling om å veilede pårørende i kommunikasjon med pasienten. I en evt. revidering av Pårørendeveilederen, i fase 2, vil det vurderes å legge inn en henvisning til veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord og retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 42.

Regjeringen vil revidere den gjeldende nasjonale veilederen for helse- og omsorgstjenester for innsatte i fengsler

Helsedirektoratet reviderer nasjonal veileder for helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsler. Helse- og omsorgstjenestenes ansvar for forebygging av selvmord presiseres i flere anbefalinger i veilederen og inngår i tjenestenes lovpålagte ansvar for forebygging.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 43.

Regjeringen vil vurdere å utvide bruken med pust- og bevegelsessensor i fengselsceller, når det er oppnådd tilstrekkelig erfaring med bruken av det

Ved lov 26. mars 2021 nr. 15 fikk straffegjennomføringsloven en ny bestemmelse (§ 29 a) med hjemmel for å benytte pust- og bevegelsessensor i fengsel. Loven trådte i kraft 1. april 2021. Systemet for pust- og bevegelsessensor ble først etablert i Agder fengsel, for utprøving der. Det er avdekket et behov for videre utvidelse av funksjonalitet slik at systemet, i tillegg til å varsle ved lav respirasjon, også skal varsle ved plutselig stans av bevegelse. Derfor er det prioritert en oppgradering av eksisterende systemer som fortsatt pågår. Selv om oppgraderingen har vist seg å fungere stabilt ved enkelte enheter har det ved andre enheter vært ustabilitet knyttet til nevnte oppgradering. Det jobbes aktivt med leverandør for å løse problemene slik at systemet kan fungere like stabilt i fengsler som det gjør i politiarrest. Først da vil videre utvidelse av systemet være aktuelt i kriminalomsorgen. Per nå er enhetene Agder fengsel Evje, Bjørgvin fengsel, Romerike fengsel Ullersmo og ungdomsenhet øst, Trondheim fengsel, Sem fengsel og Ila fengsel oppgradert. Det er stabil drift i Trondheim og Sem fengsel. Agder fengsel Froland og Mandal avdeling, samt Telemark fengsel Skien er foreløpig ikke oppgradert. Da systemet krever bygningsmessig tilrettelegging vil kriminalomsorgen fortsatt legge til rette for etablering av systemet i forbindelse med renovering, nybygg eller lignende. Systemet er prioritert etablert i mottaksavdelinger og enkelte andre avdelinger hvor behovet er vurdert som størst.

Ansvarlig departement: JD

Mål 5: Umiddelbar og langvarig oppfølging av etterlatte etter selvmord

Tiltak 44.

Regjeringen vil styrke tjenestenes arbeid med ivaretagelse og oppfølging av etterlatte, inkludert barn, ved selvmord og bidra til at dette inngår i tjenestenes helhetlige arbeid

Helsedirektoratet har utarbeidet flere normerende produkter for tjenestene der oppfølging av etterlatte omtales, blant annet Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord, Retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord og Mestring, samhörighet og håp – veileder for psykososial oppfølging. De regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) er gjennom årlige tilskuddsbrev fra Helsedirektoratet gitt i oppgave å bidra med implementering av veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord overfor tjenestene. De gjør dette gjennom egne kurstilbud, blant annet i samarbeid med LEVE – Landsforeningen for etterlatte ved selvmord og gjennom kurs tilpasset den enkelte kommune. De bistår også med å veilede kommuner om tema.

I rapporten Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid (IS-24/8) som utarbeides av Sintef på vegne av Helsedirektoratet rapporterer 56 % av kommunene i 2024 at de har etablert skriftlige rutiner for oppfølging av etterlatte etter selvmord (Sintef 2024).

I forbindelse med arbeidet med nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, er det gjort systematisk søk etter oppdatert forskning om ivaretagelse og oppfølging av etterlatte. Ny kunnskap er tatt inn i den nye retningslinjen. Nytt kunnskapsgrunnlag vil også danne grunnlag for dette tiltaket og øvrige tiltak knyttet til etterlatte.

Gjennom tilskuddordningen Nasjonale tiltak for forebygging av selvskading og selvmord innvilger Helsedirektoratet blant annet tilskudd til prosjekter rettet mot etterlatte etter selvmord. Gjennom prosjektene innhentes ny kunnskap som videre kan bidra til å styrke tjenestenes arbeid med ivaretagelse og oppfølging av etterlatte. Eksempler på oppfølging i spesialisthelsetjenesten: St. Olavs hospital har utarbeidet en prosedyre som ivaretar etterlatte og sikrer at kriseteam og fastlege i kommunen varsles og aktiveres. De etterlatte underrettes umiddelbart etter at et selvmord har funnet sted. Etterlatte tilbys et møte med personalet og ansvarlig behandler. Sykehuset underretter kommune og fastlege for videre oppfølging, men sjekker samtidig ut og vurderer om behov for videre kontakt i spesialisthelsetjenesten. Helse Sør-Øst RHF ga i 2022 helseforetakene i oppdrag å etablere gode rutiner for blant annet hvordan etterlatte skal følges opp. I regionen gjennomføres det undervisning og fagdager med tema ivaretagelse av pårørende og barn som pårørende etter selvmord/-forsøk. Det arbeides også med utvikling og etablering av kollegastøttetilbud for ansatte som har mistet en pasient i selvmord.

RKBU Nord tilbyr gjennom sin tjenestestøtteportal kurset «Forebygging av selvskading og selvmord hos barn og unge, samt ivaretagelse av barn og unge som pårørende og etterlatte». Målgruppen for kurset er ansatte i kommunen som jobber med barn og unge, eller de som gjennom annet arbeid eller frivillighetsarbeid møter barn og unge. Kurset

tar utgangspunkt i «Veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvmord og selvskading», samt veilederen «Etter selvmordet – veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord».

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 45.

Regjeringen vil gjennomgå veileder Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord og vurdere behov for oppdateringer og behov for å utforme standardisert oppfølgingsløp for etterlatte ved selvmord

Gjennom arbeidet med nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling, ble det foretatt søk etter oppdatert forskning om ivaretagelse og oppfølging av etterlatte. Nytt kunnskapsgrunnlag danner også grunnlag for dette tiltaket og øvrige tiltak knyttet til etterlatte.

Det er foretatt en gjennomgang av veilederen om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord for å vurdere behov for nødvendige endringer basert på ny kunnskap. I gjennomgangen er det kartlagt om øvrige normerende produkter utgitt etter 2011 er overlappende med innholdet i veilederen. Folkehelseinstituttet (FHI) forsker på betydningen av helse- og velferdstjenestene i oppfølgingen av etterlatte ved selvmord, dette vil sees i sammenheng med tiltaket.

I 2025 har Helsedirektoratet forespurt målgruppene for Etter selvmordet – Veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord, om deres erfaringer med bruk av veilederen. Tilbakemeldingene er at veilederen er god på råd og veiledning mht. ivaretagelse av etterlatte, at den presiserer kommunens ansvar, samt hvilke tjenester og rutiner kommunen bør ha på plass, samtidig gir den oversikt over etterlattes behov i tiden etter selvmordet. Det er også tilbakemeldinger på at veilederen bør gi mer konkrete anbefalinger, at nye perspektiver bør inn og at samarbeid mellom tjenestene bør løftes ytterligere. Flere mener at hovedelementene i veilederen står seg fortsatt og at fokuset videre bør være at veilederen faglig oppdateres. Alle tilbakemeldinger er av stor verdi for det videre arbeidet.

Helsedirektoratet vil sammenfatte resultatene fra gjennomgangen av veileder om ivaretagelse av etterlatte ved selvmord i et eget notat til HOD. På bakgrunn av gjennomganger av veilederen og innhentede tilbakemeldinger fra tjenester, kompetansemiljø og sentrale organisasjoner vil videre oppfølging av tiltaket drøftes med Helsedirektoratets retningslinjeråd.

Ansvarlig departement: HOD, AID, BFD

Mål 6: Bedre forekomsttall, økt forskning, kunnskap og kompetanse om selvmordsforebygging

Tiltak 46.

Regjeringen vil vurdere om det er grunnlag for å utvide plikten til å utføre rettsmedisinsk obduksjon ved mistenkt selvmord og rusrelaterte dødsfall for å redusere usikkerheten i selvmordstallene

Folkehelseinstituttet fikk i oppdrag å nedsette og lede en ekspertgruppe om hvordan mørketall om selvmord i Norge kan reduseres. Gruppen bestod av medlemmer fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Den norske legeforening, Oslo universitetssykehus, Norsk rettsmedisinsk forening, Politidirektoratet, Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging og Folkehelseinstituttet. Medlemmene har fagbakgrunn som spenner fra medisin, psykologi, forskning, forvaltning, politiutdanning, jus og ledelse.

Mandatet for ekspertgruppens arbeid var bredt og favnet tiltak 46-48 i handlingsplanen. Gruppen møttes jevnlig gjennom 2024 med både fysiske og digitale møter. Eksterne eksperter ble invitert inn ved behov for eksempel der coroner og medical examiner-ordningen skulle drøftes. Våren 2025 ble ekspertgruppens arbeid ferdigstilt i form av en FHI-rapport. Gjennom arbeidet ble flere forbedringspunkter identifisert og ekspergruppen gir 10 anbefalinger til tiltak som kan bidra til å redusere usikkerheten i selvmordstallene i Norge. Ekspertgruppen anbefaler at man på nåværende tidspunkt ikke går videre med en utredning av coroner eller medical examiner-ordning etter modell fra England.

Ansvarlig departement: JD, HOD

Tiltak 47.

Regjeringen vil vurdere muligheten og behovet for å obdusere flere eldre for å få mer kunnskap om dødsfallene, herunder dødsårsak, i denne gruppen

Tilsvarende status som for tiltak 46.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 48.

Regjeringen vil vurdere spørsmålet om det bør etableres en ekspertgruppe og om det skal utredes en coroner-ordning i Norge, samt vurdere om det er grunnlag for å etablere faste mortalitetskomiteer som overvåker dødsfall på sykehus mv.

Tilsvarende status som for tiltak 46 og 47.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 49.

Regjeringen vil sørge for at Dødsårsaksregisteret mottar fullstendige obduksjonsrapporter for å sikre tilstrekkelig informasjon

Tilsvarende status som for tiltak 46, 47 og 48.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 50.

Regjeringen vil vurdere etablering av et register for selvskading og selvmordsforsøk, eventuelt se på andre muligheter for å få god oversikt og følge utviklingen av selvskading og selvmordsforsøk

Tiltaket følges opp ved å vurdere videreutvikling av skaderegistrering i Norsk pasientregister (NPR) i forbindelse med Fyrtårnprosjektet. Det vises til rapporten Personskadedata 2022 fra NPR og arbeidet med å forbedre data via Fyrtårnprosjektet omtalt i [Meld. St. 15 \(2022–2023\) Folkehelsemeldinga](#) kap. 6.8.3.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 51.

Regjeringen vil sørge for at det etableres en samarbeidsmodell for optimal arbeidsdeling mellom Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging og Folkehelseinstituttet for å sikre ny kunnskap og spredning av denne kunnskapen i det selvmordsforebyggende arbeidet

Ut fra avklaring med Helse- og omsorgsdepartementet ble det i Helsedirektoratets tilskuddsbrev til Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) i 2023 formidlet følgende: NSSF skal i 2023 videreutvikle samarbeidet med Folkehelseinstituttet (FHI) og gå i dialog med instituttet om rutiner for å unngå dobbeltarbeid, sikre god koordinering og effektiv ressursbruk på feltet. Førings om samarbeid med FHI er også innarbeidet i Helsedirektoratets utkast til oppdatert tilskudsregelverk for NSSF.

FHI og NSSF har hatt flere møter i løpet av 2023 der all forskning ved begge instanser er gjennomgått i fellesskap for å identifisere prosjekt og enkeltarbeider der det er risiko for overlapp. Det er også utarbeidet en samarbeidsmodell der de forskningsmiljøene der det er identifisert risiko for overlapp møtes flere ganger i året for å sikre optimal ressursbruk og unngå dobbeltarbeid.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 52.

Regjeringen vil be Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging og Folkehelseinstituttet i samarbeid med de regionale helseforetakene om en vurdering av eksisterende, publisert forskning på selvmord, herunder hvilke temaer og grupper i befolkningen som er lite forsket på

Folkehelseinstituttet (FHI) har mottatt rapportering på publisert forskning på selvmord i løpet av de siste ti årene fra ulike nasjonale fagmiljøer på selvmordsfeltet. FHI har så

utarbeidet en oppsummering som sier noe om kunnskapsgrunnlaget på feltet som ble sendt til fagmiljøene for kommentarer. Dette ble gjort for å sikre en felles forståelse for det gjeldende kunnskapsgrunnlaget. På bakgrunn av oppsummeringen, har fagmiljøene gjort en selvstendig vurdering av hvilke temaer og grupper det mangler publisert forskning på i dag. FHI har i samarbeid med Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) sammenfattet alle innspill når det gjelder forskningsoppsummering og kunnskapshull. Bruker, pårørende- og etterlatteorganisasjoner har fått mulighet til å komme med innspill på dokumentet. Arbeidet ble ferdigstilt høsten 2023 i form av en publisert FHI-rapport. I rapporten pekes det på ti områder der det er store kunnskapsmangler og behov for ytterligere forskning fremover. Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS) og NSSF fikk i tilskuddsbrevene for 2021 i felles oppgave å se nærmere på omfanget av selvmordsproblematikk blant utsatte og utøvere av vold og overgrep. Sentrene ble videre bedt om sammen å vurdere og beskrive behovet for kunnskapsoppsummeringer og eventuelt ytterligere forskning på området. Sentrene inviterte FHI inn i samarbeidet. Et notat for rapportering av oppgaven er oversendt Helsedirektoratet og ble fulgt opp av et møte med nevnte kompetansemiljø, Helsedirektoratet og øvrige relevante instanser våren 2022. Funnene fra kunnskapsoppsummeringen viste en tydelig sammenheng og vil være relevant informasjon inn i flere ulike tiltak og arbeidsområder fremover.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 53.

Regjeringen vil følge opp kunnskapsoppsummeringer fra Folkehelseinstituttet om selvmord blant menn og blant eldre

Tiltaket følges opp via konkrete forskningsprosjekter ved Folkehelseinstituttet (FHI). FHI har mottatt oppdatert registerkobling, og forskere i prosjektet TreatPath er i gang med analyser til relevante artikler. FHI gjennomførte en litteraturgjennomgang av hjelpsøking forut for selvmord blant menn på oppdrag fra Helsedirektoratet. Arbeidet resulterte i et notat som ble oversendt direktoratet ved utgangen av 2022. Arbeidet ble fulgt opp i en tilleggsstudie der FHI benyttet data fra HUNT – Helseundersøkelsen i Trøndelag, til å studere helsetjenestebruken blant menn med psykiske lidelser i Norge. Resultatene fra arbeidet ble overlevert direktoratet i form av et notat før sommeren 2024. På oppdrag fra direktoratet skal FHI i 2025 gjennomføre en litteraturgjennomgang der man kartlegger sammenhengen mellom gjeld og selvmord.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 54.

Regjeringen vil gjennomføre et FoU-oppdrag om kunnskap om selvmordsatferd, årsaker til selvmord og forebygging av selvmord i innvandrerbefolkningen

Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) fikk tildelt forskningsoppdraget. Arbeids- og inkluderingsdepartementet har mottatt sluttrapport ([prosjektrapport: 28-04-2022](#)) fra NSSF. Forskningsresultater fra sluttrapporten har blitt videreformidlet i en artikkel på [Forskning.no](#), hjemmesiden til UIO, samt på en

konferanse i Roma og en i Norge. Rapporten er også lagt ut på nett. To artikkelmanus er under ferdigstilling og vil være klare for innsendelse i 2025.

Ansvarlig departement: AID

Tiltak 55.

Regjeringen vil gjennomføre en levekårsundersøkelse på lhbtqi-feltet, der selvmord og selvmordsforsøk er et av temaene

Levekårsundersøkelsen på lhbtqi-feltet ble lansert under Oslo-Pride 23. juni 2021. Undersøkelsen viser at andelen som har hatt selvmordstanker er høyere blant lhbtqi-personer enn i befolkningen for øvrig.

I Livskvalitetsundersøkelsen fra 2023 svarer skeive i gjennomsnitt at de er mindre tilfredse med alle livsområder, sammenlignet med befolkningen generelt. En omtrent dobbelt så stor andel skeive (51 prosent) oppgir at de har lav tilfredshet med egen psykisk helse, sammenlignet med heterofile (26 prosent). Det er ingen spesifikke spørsmål om selvmord.

Regjeringen lanserte [handlingsplan for kjønns- og seksualitetsmangfold \(2023–2026\)](#) 17. februar 2023. Handlingsplanen skal bidra til å bedre livskvaliteten til skeive, sikre deres rettigheter og bidra til større aksept for kjønns- og seksualitetsmangfold. Handlingsplanen inneholder 49 tiltak for å trappe opp innsatsen for skeive, både nasjonalt og internasjonalt.

Budfir har – med midler fra KUD – igangsatt en ny levekårsundersøkelse på lhbt+ feltet, med totalramme på 5 millioner kr. Sluttrapport for levekårsundersøkelsen skal etter planen ferdigstilles i mai/ juni 2027. Formålet med oppdraget er å fremskaffe ny kunnskap om levekår blant mangfoldet av skeive i Norge.

Ansvarlig departement: KUD

Tiltak 56.

Regjeringen vil tilrettelegge for at kommunale helse- og omsorgstjenester innehar nødvendig kompetanse for å forebygge, avdekke, avverge og følge opp selvskadings- og selvmordsproblematikk

I 2024 er arbeidet med å styrke kompetansen om selvskading og selvmordstematikk ved akuttmedisinske kommunikasjonssentraler (AMK-sentraler) og legevaktsentraler i Norge videreført (se også rapportering på tiltak 38).

Det er tidligere iverksatt tiltak for å informere om kunnskapsressurser, verktøy og opplæringstiltak i det selvmordsforebyggende arbeidet til fastleger. I 2025 vil fokuset være å informere om et nytt kurs for fastleger, utviklet i samarbeid mellom RVTS Øst og Senter for kvalitet i legetjenester (SKIL) dette ligger tilgjengelig på SKIL sine nettsider (se også tiltak 4). Dette for å målrette informasjonen om relevante kompetansetiltak og bidra til økt kompetanse for å forebygge, avdekke, avverge og følge opp selvskadings- og selvmordsproblematikk.

Implementering av veiledende materiell for kommunene om forebygging av selvskading og selvmord og gjennomføring av kompetansetiltak overfor tjenestene innen tema

forebygging av selvskading og selvmord, er lagt inn som oppgave i tilskuddsbrev til de regionale ressursentrene om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS) og Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF). I arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer inngår opplæringstiltak rettet mot helsepersonell og nøkkelpersoner i lokalsamfunnet som ledd i en flernivåintervensjon. I det regionale arbeidet med folkeopplysningskampanjer er en vesentlig del av arbeidet både å synliggjøre og tilby kompetansetiltak til tjenester i regionen (se også rapportering på tiltak 4).

I forbindelse med gjennomføringen av kampanjene «Tryggere på nett», som har som målsetting å gjøre ungdom tryggere i møte med omtale av selvskading og selvmord på sosiale medier, ble det utviklet et webinar om tema for personer som jobber med barn og unge. Det ble i tillegg satt sammen ett sett med kompetanseressurser bestående av blant annet Selvskading- SoMe, #Chatsafe og Frida. Webinaret ble utviklet i et samarbeid mellom ung.no (Barne-, ungdoms og familiedirektoratet), Ressursentrene for vold og traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTSene) Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF), Psyktærleg og Helsedirektoratet. Målet med webinaret var å gjøre ansatte bedre i stand til å ta initiativ til, og gjennomføre en samtale med barn og unge om tema (se også rapportering på tiltak 9).

Helsedirektoratet inngikk høsten 2023 en avtale med Aldring og helse å utvikle kompetanseressurser for å øke kompetansen om selvmordsforebygging blant eldre. Aldring og helse har en nyutviklet nettside «Forebygging av selvmord», der alle ressursene legges tilgjengelig fra august 2024. Det er laget en undervisningspakke om temaet, det er utviklet et nytt foredrag i foredragsserien Om aldring – «å snakke om selvmordstanker», de har spilt inn en samtale, «Å snakke om selvmordstanker kan redde liv», og det er laget en ny podkast i serien Eldre og psyken, «Om menn, ensomhet og selvmord». Temaet selvmordsforebygging vil i tillegg tas inn i kurset, «Takk bare bra». Aldring og helse har også i 2025 informert om ressursene på sine arrangementer for å gjøre de kjent for tjenestene (se også tiltak 25).

Det jobbes kontinuerlig med å tilrettelegge for et godt og variert kurs- og undervisningstilbud for å nå ulike målgrupper utfra deres behov for kunnskap. Dette gjøres i regi av nasjonale og regionale kompetanse miljøer som NSSF, RVTS og Vivat selvmordsforebygging.

Det er en betydelig økning i kommuner som har gjennomført kompetansehevende tiltak innen selvmordsforebygging, fra 40 prosent i 2021 til 60 prosent i 2024. Blant de som har gjennomført kompetansehevende tiltak har 72 prosent gjennomført VIVAT selvmordsforebyggingskurs, 55 prosent har hatt kurs i regi av RVTS (Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging) og 5 prosent oppgir å ha gjennomført kurs i regi av NSSF (Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging) i løpet av siste år. 17 prosent har hatt kurs gjennom samarbeid med spesialisthelsetjenesten. (Sintef 2024). I det regionale folkeopplysningskampanjearbeidet om forebygging av selvmord er det lagt inn en betydelig innsats med å tilby kompetansetiltak, det er å anta at det er en direkte sammenheng mellom dette og den betydelige økningen i gjennomførte kompetansehevende tiltak fra 2021 til 2024.

Våren 2023 lanserte RVTS Øst nettsiden [Snakkomselvmod.no](https://snakkomselvmod.no). Ressursen er finansiert av Helse Sør- Øst. Denne nettressursen er utviklet for helsepersonell som møter mennesker som selvskader eller er i en selvmordsrisiko. Gjennom denne nettressursen

får man råd om hvordan forstå, utforske og behandle en selvmordskrise, gjentakende selvmordsatferd og selvskading. Nettressursen viser til Helsedirektoratets normerende produkter på området.

Ny retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling ble lansert våren 2024, i tilknytning til dette er det tilrettelagt for ulike implementeringstiltak. I implementeringen legges det vekt på at retningslinjen må sees i sammenheng med veiledende materiell for forebygging av selvmord. Samhandling mellom spesialisthelsetjeneste og kommunale helse- og omsorgstjenester er sentralt for å gi god oppfølging til personer med selvmordsatferd.

For kompetansemiljøer og organisasjoner er det å være til stede på ulike arenaer for å bidra med informasjon og kompetanseheving sentralt og noe det jobbes kontinuerlig med. Helsedirektoratet og nasjonale og regionale kompetansemiljø på feltet jobber sammen om å både utvikle, videreutvikle og bidra til å implementere kompetanseressurser om sentrale tema i det selvmordsforebyggende arbeidet. Kompetanseressursene utvikles i nært samarbeid mellom kompetansemiljøer og sentrale bruker-, pårørende- og etterlatteorganisasjoner. Eksempler er utdanninger, kurs, undervisningsfilmer, videoressurser om ulike tema og digitale kompetanseressurser som ligger tilgjengelig på nett. Organisasjonene utarbeider også i samarbeid med kompetansemiljøene materiell for informasjon, råd og veiledning som de legger tilgjengelig på sine nettsider og deler i sosiale medier for å nå bredt ut.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 57.

Regjeringen vil sørge for at personellet i tverrfaglig spesialisert rusbehandling og psykisk helsevern har selvmordsforebyggende kompetanse

Helsedirektoratet har inngått en avtale med Helse Vest RHF om implementering av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) ved videreutvikling av den digitale opplærings- og treningsplattformen «SIMPLE». I interregionalt fagdirektørmøte i august 2024 ble det vedtatt at plattformen skulle tilgjengeliggjøres i alle helseregioner. Basert på avtalen har ansatte innen psykisk helsevern og TSB gratis tilgang til plattformen i hele 2025 som ledd i implementeringen.

RVTS Øst lanserte i 2024 lansert en avatar for ferdighetstrening i vanskelige samtaler med unge om selvskading på internett (<https://www.snakkomselvmord.no/frida/>) presentert for helseforetakene via selvmordsforebyggende nettverk. Denne retter seg i hovedsak til hjelpere i kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten, og til frivillige som møter mennesker som er i en selvmordskrise, eller som skader seg selv. Målet med nettressursen er at hjelperne skal bli tryggere i samtaler om temaene gjennom økt kunnskap og bevisstgjøring.

Helseforetakene/sykehusene i Helse Sør-Øst har regelmessig, og flere steder, obligatorisk undervisning om selvmordsforebygging, inkludert opplæring av nyansatte. Flere helseforetak innfører CAMS (Collaborative Assessment and Management of Suicidality) med mål om at denne kompetansen skal bli en integrert del av behandlingen.

Eksempler på andre kompetansehevende tiltak i Helse Sør-Øst RHF:

- Etablering av phd-prosjekt ved alderspsykiatrisk avdeling ved bruk av nasjonale registre i samarbeid med Folkehelseinstituttet og Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse om selvmord blant eldre: kartlegging av høyrisikogrupper, forekomst av psykisk lidelse og somatisk sykdom, samt bruk av helsetjenester i forkant av selvmord.
- Etablering av ressursgruppe for selvmordsforebygging hvor gruppen er ansvarlig for undervisning og har en rådgiverfunksjon for ledere og behandlere.
- Oppdatering av kvalitetshåndbok for opplæring, kartlegging, vurdering og tiltak ved selvmordsrisiko og selvmord i tråd med nasjonale retningslinjer.
- Utvikling av en e-læringsressurs i sikkerhetsplanlegging med midler fra Akuttnettverket.
- Opprettelse av lokalt selvmordsforebyggende nettverk som skal sørge for at kunnskap om selvmord og selvmordsforebygging i større grad skal nå ut til alle avdelinger.

I Helse Midt-Norge gis alle ansatte som har pasientkontakt tre timers kurs om kartlegging, vurdering og dokumentasjon av selvmordsrisiko. Klinikker for psykisk helsevern og rus i Helse Nord-Trøndelag deltar i et forskningsprosjekt innen depresjonsdiagnostikk og behandling med St. Olavs hospital, Norges teknisknaturvitenskapelige universitet (NTNU) og Institutt for psykisk helse (IPH). Dette er et forskningsprosjekt som inkluderer pasienter både med og uten rusproblemer.

I Helse Vest er det utarbeidet regionale rutiner for kartlegging av selvmordsrisiko som er tatt i bruk i alle helseforetak. Vurderingen er også lagt inn i de regionale DIPS-malene for nasjonale pasientforløp (tidligere pakkeforløp). Klinikkerne i psykisk helsevern i Helse Vest har et fast undervisningsopplegg for alle aktuelle ansatte. Dette er obligatorisk, og deltakelse/gjennomføring blir dokumentert i kompetanseportalen. E-læringskurset fra Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) er anbefalt som læringsarena i den regionale rutinen. Behov for selvmordsforebyggende kompetanse i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) og somatikk er under vurdering

Ved Universitetssykehuset i Nord-Norge gjennomgås alvorlige hendelser og avvik, læringspunkter og tiltak hvert tertial for klinikkledelsen og KVAM-utvalget. På bakgrunn av det som har fremkommet på hendelsesanalysene er det utarbeidet en rutine for ledere på hva som skal følges opp i etterkant av suicid og andre alvorlige hendelser. Klinikken har innført felles fagdager for alle medarbeidere to ganger i året. Tema på disse fagdagene har vært selvmordsforebygging, traumefokusert behandling, god behandling og BET. Det også arbeides med å utarbeide en faglig plan for hele klinikken, herunder felles strategi for å sikre opplæring og kompetanseheving. Videre er arbeidet med å implementere de reviderte nasjonale pasientforløpene i gang, og alle ansatte har fått tilbud om gjennomgang og opplæring i de nasjonale forløpene via teams.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 58.

Regjeringen vil vurdere hvordan selvmordsforebyggende kompetansenettverk kan etableres i alle landets helseregioner

Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord RHF fikk i oppgave i oppdragsbrevet for 2021 å etablere selvmordsforebyggende kompetansenettverk. I Helse Sør-Øst RHF var nettverket etablert tidligere. Regionale kompetansenettverk er nå etablert i alle regioner. I Helse Vest ledes nettverket av Helse Stavanger. Her er alle helseforetak, private ideelle og brukerkompetanse representert. Nettverket har gjennomført flere samlinger, og samarbeider med Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging om en opplæringspakke for å implementere den nye nasjonale faglige retningslinjen for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 59.

Regjeringen vil videreføre og styrke Vivat selvmordsforebyggingsarbeid med å øke lokalsamfunnets samlede kunnskap og evne til å forebygge selvmord

Vivat selvmordsforebygging ble øremerket i statsbudsjettet i 2021. Som følge av dette er det opprettet en ny tilskuddsordning med tilhørende regelverk. Vivat er et sentralt kompetansetiltak som når bredt ut med sitt tilbud på tvers av faggrupper og sektorer. Vivat tilbyr en serie kurs som bygger på hverandre. Vivat-kurs er både for profesjonelle hjelpere og andre som kan være i posisjon til å oppdage og gi hjelp til mennesker i selvmordsfare. Vivat kurstilbud benyttes også ofte av frivillige organisasjoner.

I 2024 har Vivat selvmordsforebygging hatt totalt 10 026 deltakere på sine kurs, i tillegg til utdannede kursledere for Førstehjelp ved selvmordsfare og OPS! Vivat evaluerer alle sine kurs og tilbakemeldingene fra kursdeltakerne viser svært høy tilfredshet. Deltakerne gir tilbakemelding om at de opplever økt handlingskompetansen for hvordan oppdage og hjelpe mennesker som tenker på å ta sitt liv. Vivat selvmordsforebygging har utviklet en bredde i sine kurstilbud og har i dag både digitale og stedlige kurs. Dette bidrar til et trinnvis kompetansetilbud.

Vivat har revidert sin nettside for å gi tydelig informasjon om sine tilbud. Vivat har i 2024 hatt en 100 % økning i antall visninger av hjemmesiden, og 127% økning av visning av kurs-kalenderen. Vivat har gjort sine kurstilbud tilgjengelig i arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer. I 2025 legger de til rette for at kommuner og organisasjoner i region Øst kan benytte Vivat kurstilbud i kampanjeperioden. Vivat samarbeider med flere aktører innen selvmordsforebygging og deltar i flere fora, eksempler på dette er deltakere i Nasjonalt forum for forebygging av selvmord og Nasjonal ressursgruppe for tiltaket- regionale folkeopplysningskampanjer om forebygging av selvmord. Vivat har samarbeidsavtale med alle Regionale ressursentre om vold, traumatisk stress og selvmordsforebygging (RVTS), Nasjonalt senter for selvmordsforskning og -forebygging (NSSF) og Landsforeningen for etterlatte ved selvmord (LEVE) og samarbeider med ulike kompetansemiljø på feltet. Vivat har også et utstrakt samarbeid med Forsvaret.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 60.

Regjeringen vil styrke tilskuddsordningen Nasjonale tiltak for forebygging av selvmord og selvskading

Tilskuddsordningen ble styrket i 2021 og regelverket for ordningen ble revidert og innrettet for å imøtekomme den nye handlingsplanen for forebygging av selvmord. Ny innretning på tilskuddet gir en bredde i søkergruppen og legger til rette for at flere aktører kan bidra med sin kompetanse i det selvmordsforebyggende arbeidet. I 2025 mottok Helsedirektoratet 25 søknader, av disse ble 12 innvilget tilskudd. De prosjekter som mottok midler i 2025 retter seg mot sentrale områder i handlingsplanen og det selvmordsforebyggende arbeidet som kompetanseutvikling, tilrettelegging av tilpasset, tilgjengelig og samordnede tjenestetilbud, samisk befolkning, innsatte i fengsel, barn og unge, lhbt+, etterlatte og pårørende og økt kunnskap til befolkningen. Tilskudd er et sentralt virkemiddel i utvikling av nye tiltak og ny kunnskap og gir mulighet for nasjonal overføringsverdi. Helse Sør-Øst RHF viser til at Vestre Viken HF fikk tildelt midler fra Helsedirektoratets tilskuddsordning i 2024 for å arbeide med digitalisering av Sikkerhetsplan. Målet er at den digitale sikkerhetsplanen skal bli et nyttig, fleksibelt og tilgjengelig verktøy for pasienten og helsepersonell på tvers av tjenestenivå. Prosjektet har i perioden vært i forprosjektfase, der det har vært innhentet innsikt fra berørte parter, og det jobbes nå med konsept og samarbeidsmuligheter med Norsk helsenett.

Ansvarlig departement: HOD

Tiltak 61.

Regjeringen vil oversette, tilpasse kulturelt og implementere opplæringsmateriell i hvordan oppdage, avdekke og intervenere ved selvmordsfare til nord-, sør- og lulesamisk

Helsedirektoratet har bidratt til oversettelser av ressurser til nord-, sør- og lulesamisk, i tillegg til engelsk. Ressursene omhandler ulike temaer i det selvmordsforebyggende arbeidet:

- Videoressursen «Sikkerhetsplan» utarbeidet av Nasjonalt senter for selvmordsforskning – og forebygging (NSSF), denne er teksten på nord- og sørsamisk
- Vivat undervisningsfilm «Lær deg å spørre om selvmord», denne er teksten nordsamisk og engelsk.
- Videoressursen «Hvorfor og hvordan involvere pårørende ved behandling og oppfølging av selvmordstematikk», utviklet av Nasjonalt senter for selvmordsforskning – og forebygging (NSSF), denne er teksten på nord-, sør- og lulesamisk og engelsk.
- Temasiden/landingsside på helsenorge.no om «Selvmordstanker og selvmord» er revidert og tilgjengelig på nord-, sør- og lulesamisk og engelsk.

I forbindelse med arbeidet med regionale folkeopplysningskampanjer, har Helsedirektoratet sammen med relevante kompetansemiljø utviklet korte informasjonsfilmer rettet mot sørsamisk befolkning. Ved gjennomføring av kampanjen i region Nord ble det i tillegg utviklet en artikkelserie på nord-, sør, og lulesamisk som ble distribuert bredt gjennom Aller medias annonsenettverk, lokalmedier og samiskspråklige nettsteder – i tillegg til sosiale medier.

Helsedirektoratet opprettet i 2021 Nasjonalt samisk helsenettverk. Nettverket består av representanter fra Sametinget, Fylkeskommunene i de samiske forvaltningsområdene: Troms og Finnmark, Nordland og Trøndelag, i tillegg representanter fra hhv. Helse Nord, Senter for samisk helseforskning (UITSSHF), Pasient- og brukerombudet (POBO) i Finnmark og Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester for den samiske befolkningen (USHT Samisk). Nasjonalt samisk helsenettverket møtes én til to ganger årlig. Formålet med dialognettverket er å styrke arbeid og dialogen rundt samisk helse. I januar 2024 ble dette tiltaket løftet inn som tema på møte i helsenettverket. Helsedirektoratet redegjorde for tiltaket, hvilke innsatser som er utviklet og drøftet med nasjonalt samisk helsenettverk og øvrige relevante kompetansemiljø og tjeneste hvilke innsatser/verktøy som bør prioriteres mht. ytterligere oversettelser til nord-, sør- og lulesamisk, samt hvordan det på best mulig måte kan tilrettelegges for kulturell tilpasning og god implementering. Nettverket ble også oppfordret til å gi innspill til dette i etterkant av møtet.

I juni 2024 deltok Helsedirektoratet i fagnettverk for selvmordsforebygging i samiske områder. Nettverket inkluderer fagpersoner fra hele Sápmi og møtes to ganger i året for å utveksle erfaringer og deler kunnskap. Nettverket bidrar til et ytterligere samarbeid innen selvmordsforebygging i Sápmi. I dette møtet mottok Helsedirektoratet informasjon om nettverkets ulike innsatser. Helsedirektoratet informerte om Nasjonalt samisk helsenettverk og om innsatser innen nord-, sør- og lulesamisk som er iverksatt gjennom Handlingsplan for forebygging av selvmord.

Ansvarlig departement: HOD

Utgitt av:
Departementene

Bestilling av publikasjoner:
Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon
publikasjoner.dep.no
Telefon: 22 24 00 00
Publikasjoner er også tilgjengelige på:
www.regjeringen.no

Design: Departementenes sikkerhets- og
serviceorganisasjon 09/2025

