

Självmondsstatistik för Gävleborg 2010–2023

2025-03-16

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) erbjuder expertstöd och utbildning kring prevention av självmord för vården, psykiatriens vårdgrannar och beslutsfattare inom Region Stockholm. Vi arbetar även med analys och uppföljning av epidemiologiska data samt utveckling av metoder för att förebygga självmord. Dessutom samarbetar vi med Världshälsoorganisationen WHO när det gäller forskning om suicid, utveckling av metoder och stöd till implementering. Vi är ett av tre sådana centrum i världen och det enda i Europa.

Citera gärna NASP, men glöm inte att uppge källan. Bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten. Det innebär att du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

Referera till rapporten enligt: Självmordsstatistik för Gävleborg 2010–2023. Stockholm: Nationellt centrum för suicidforskning och prevention, Karolinska Institutet och Region Stockholm; 2025.

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)

Karolinska Institutet, 171 77 Stockholm
nasp@ki.se

Kontaktperson: Joakim Westerlund

Layout: Beatrice Johansson

Stockholm Mars 2025

Innehållsförteckning

Inledning	1
En del av vårt uppdrag	1
Säkra och osäkra självmord	1
Självmordstal	1
Varför sammanslås ibland självmordstalen för åren 2010–2023 i denna rapport?	1
Åldersgrupper	2
Vanliga dödsorsaker i Sverige	3
Konfidensintervall	4
Konfidensintervall kring ett genomsnittligt SM-tal	4
Statistik för Riket	8
Statistik för Sveriges olika regioner	10
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, båda könen, 15+ år	10
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män, 15+ år	11
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, kvinnor, 15+ år	12
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga (15–24 år)	13
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, äldre (65+ år)	14
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga jämfört med äldre	15
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män jämfört med kvinnor, 15+ år	16
Självmordsmetoder i olika regioner	17
Statistik för Gävleborg	18
Självmordsstatistik för 2161 Ljusdal	21
Självmordsstatistik för 2180 Gävle	23
Självmordsstatistik för 2181 Sandviken	25
Självmordsstatistik för 2182 Söderhamn	27
Självmordsstatistik för 2183 Bollnäs	29
Självmordsstatistik för 2184 Hudiksvall	31

Inledning

I denna rapport redovisas självmordsstatistik för riket som helhet, för de olika regionerna i Sverige och sedan specifikt för region Gävleborg och för de olika kommunerna i region Gävleborg. Statistiken omfattar perioden 2010–2023. Först dock lite om bakgrunden till denna statistik.

En del av vårt uppdrag

NASP har till uppgift att följa självmordsutvecklingen i Sverige och att även följa utvecklingen i Europa och världen i övrigt. En gång per år presenteras nya självmordsdata för Sverige. Uppgifterna hämtas (med viss fördröjning) från Socialstyrelsens dödsorsaksregister och bearbetas vidare vid NASP.

Säkra och osäkra självmord

När någon dör utfärdas ett dödsorsaksintyg av läkare. Diagnosen ställs alltså av läkare utifrån tillgänglig information. När det gäller självmord skiljer man på säkra och osäkra diagnos. Enligt den Internationella klassifikationen av dödsorsaker och sjukdomar (ICD), är säkra självmord (ICD-10-koder X60-X84) de fall där inget tvivel råder om att avsikten varit att ta sitt liv, medan klassificeringen osäkra självmord (ICD-10-koder Y10-Y34) används när man är osäker på uppsåtet bakom dödsfallet, dvs om det var en avsiktlig handling eller ett olycksfall eller interpersonellt våld. I Sverige är andelen osäkra självmord relativt hög. Av 100 säkra och osäkra självmord är omkring 20 diagnoser osäkra, utan större skillnader mellan män och kvinnor. De flesta osäkra fallen kan hänföras till olika typer av förgiftningar. Man får sannolikt en underrapportering av självmord om man väljer att räkna bara säkra diagnoser. I denna rapport har genomgående säkra och osäkra självmord slagits ihop.

Självmordstal¹

En del av statistiken presenteras i form av så kallade självmordstal (SM-tal). Självmordstalet avser antalet självmord per 100 000 personer för hela eller en del av populationen under ett år. Fördelen med självmordstal är att olika grupper (exempelvis olika åldersgrupper, olika regioner, olika tidsperioder) kan jämföras även om de är olika stora sett till antal invånare.

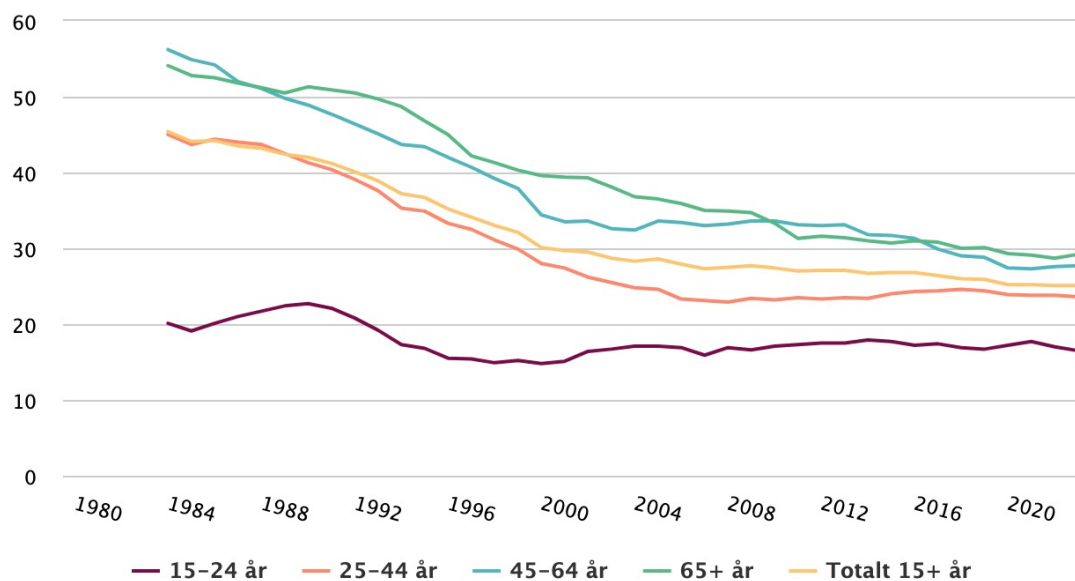
Varför sammanslås ibland självmordstalen för åren 2010–2023 i denna rapport?

Mellan år 1980 och ca 2010 sjönk självmordstalen i Sverige, särskilt för män. Ungefär sedan 2010 har dock denna trend planat ut och de senaste 15 åren har alltså andelen självmord (för män och för kvinnor och för olika åldersgrupper) legat förhållandevis konstant med mest, vad som verkar vara, slumpmässiga variationer (tillfälligheter) från år till år. Se nedanstående figurer. Genom att aggregera självmordstalen för perioden 2010–2023 minskar inflytandet av den slumpmässiga variationen och jämförelser mellan olika grupper blir lättare att göra.

¹ SCB:s register över medelfolkmängd introducerar decimalfel som försvårar jämförelser över längre tidsperioder, samt jämförelser med annan statistik som NASP rapporterar, exempelvis på sin webbplats. För att underlätta jämförelser så har NASP i årets upplagor av statistiska rapporter, valt att extrahera populationsstatistik från SCB:s register över Folkmängd i stället för Medelfolkmängd, och dessa uppgifter om folkmängden har använts för att beräkna Medelfolkmängd. Självmordstalen som redovisas i rapporten kan alltså skilja sig något från tidigare upplagor (skillnaderna bör dock inte vara större än några decimaler). Uppgifterna är lika korrekta som tidigare, om än beräknade något annorlunda.

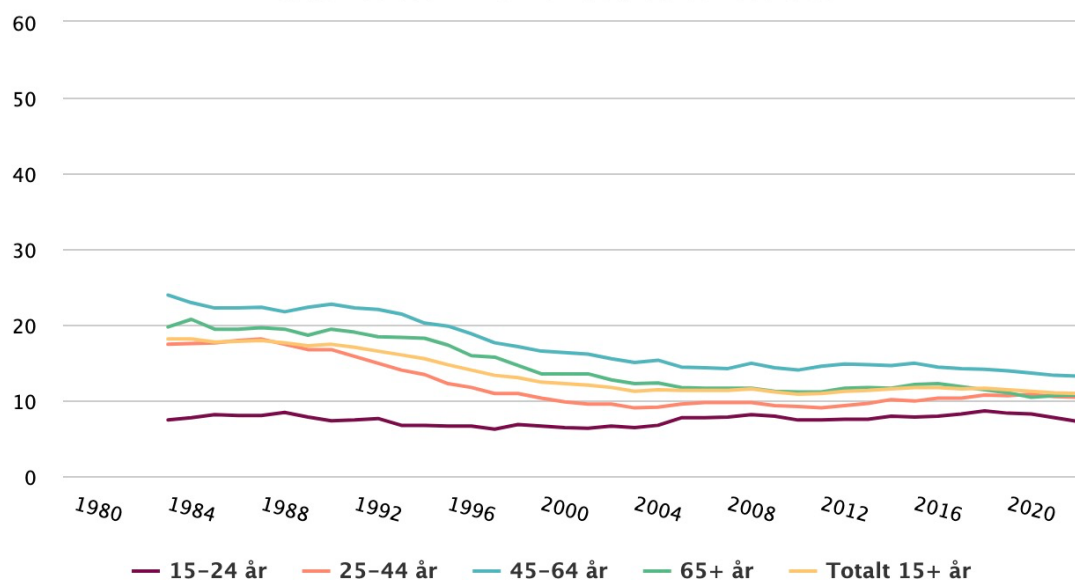
Säkra och osäkra självmord i Sverige, 1980–2023 – Män

Antal per 100 000 män. Fem års glidande medelvärden.



Säkra och osäkra självmord i Sverige, 1980–2023 – Kvinnor

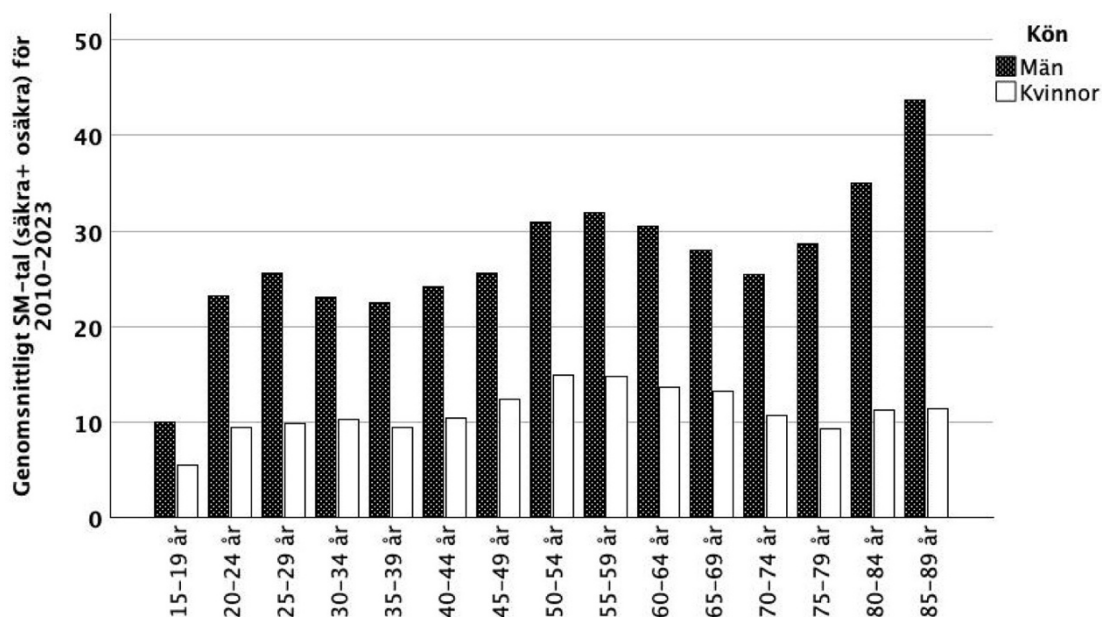
Antal per 100 000 kvinnor. Fem års glidande medelvärden.



Åldersgrupper

Den övergripande statistiken som presenteras i denna rapport avser personer som var 15 år eller äldre (15+ år). Statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang. Kortfattat kan dock sägas att det under fjortonårsperioden 2010–2023 inte inträffade ett enda säkert självmord (X60-X84) bland barn i åldern 0–9 år i Sverige, enstaka självmord förekom i åldern 10–12 år medan 83 självmord (76 om man bara räknar säkra diagnoser) begicks av barn i åldern 13–14 år (dvs ca 5–6 dödsfall per år i hela Sverige).

Utöver statistiken för åldersgruppen 15+ år presenteras även viss statistik för följande åldersgrupper: 15–24 år, 25–44 år, 45–64 år och 65+ år. Hade vi använt en mer detaljerad indelning finns risk att slumpmässiga faktorer hade överskuggat de skillnader som ändå finns mellan olika åldrar. Dock bör man känna till att en viss variation i andelen självmord ändå existerar även inom de åldersgrupper vi normalt håller oss till, framför allt inom gruppen män 65+ år. I nedanstående figur visas genomsnittliga SM-tal för riket och för perioden 2010–2023, uppdelade på kön och 5-årsgrupper. Som synes varierar SM-talen mellan åldersgrupperna mer för männen än för kvinnorna och de allra högsta SM-talen återfinns hos män 80+ år och de lägsta SM-talen återfinns hos gruppen 15–19 år.



Vanliga dödsorsaker i Sverige

Självmord är statistiskt sett en ovanlig förekomst, även om det är ett stort problem. Under de senaste fem statistikåren (2019–2023) var det i snitt 93 362 personer som avled i Sverige varje år (personer 15+ år). Medelfolkmängden var i snitt 8 583 848, vilket innebär att 1% av svenskarna avled varje år. Här är det sjukdomar i cirkulationsorganen samt tumörer som är de två absolut vanligaste dödsorsakerna, vilket huvudsakligen förklaras av att risken för sådana sjukdomar ökar med åldern. Tillsammans stod dessa diagnoser för ungefär hälften av Sveriges alla dödsfall (55% = 51 368 av 93 362). I samma grupp, svenskar 15+ år, var det knappt 2% som hade självmord som huvudsaklig dödsorsak (1,3% om endast säkra diagnoser avses). Trots detta kan det noteras att självmord står för 9 av 10 fall av dödligt våld i Sverige (enligt Världshälsoorganisationens definition av 'dödligt våld'; WHO 2014, sida 22). Lika noterbart är att självmord utgjorde den vanligaste dödsorsaken i Sveriges unga befolkning, personer 15–24 år, under samma femårsperiod. Årligen avled 388 av 1 174 943 personer i denna åldersgrupp, och hela 67% (261 av 388) av dödsfallen rörde sig om yttre orsaker till sjukdom och död, och 36% rörde sig om självmord (31% om endast säkra diagnoser avses). Tumörer och cirkulationsorganens sjukdomar stod för 14% (inte 55%) av dödsfallen bland dessa unga personer. Globalt sett är det 700 000 personer som årligen tar sina liv, och självmord är "bara" den fjärde vanligaste dödsorsaken i dessa yngre åldrar (WHO 2022).

Konfidensintervall

I denna rapport presenteras vissa genomsnittliga SM-tal tillsammans med så kallade 95-procentiga konfidensintervall. Ett konfidensintervall är ett statistiskt mått som syftar till att beskriva den osäkerhet som alltid råder kring värden som har beräknats utifrån ett begränsat material/stickprov. (För att beräkna dessa intervall används den så kallade standardavvikelsen, som blir ett återkommande begrepp senare i denna rapport). Säg att vi hemskt gärna skulle vilja veta vad medellängden för vuxna svenskar är. Det bästa vore förstås om vi kunde mäta längden på alla vuxna svenskar och sedan beräkna medelvärdet av alla dessa längder. Men det skulle bli väldigt kostsamt och tidsödande så vi får nöja oss med att ta ett slumpmässigt stickprov om till exempel 30 vuxna svenskar, mäta dem och sedan beräkna medellängden i vårt stickprov. Säg att denna blir 178 cm. Men vad säger detta om det som vi egentligen vill veta – medellängden för *alla* vuxna svenskar? Det är förstås inte alls säkert att den också är 178 cm. Men vad kan den vara? Kan den vara 177 cm eller 179 cm till exempel? Eller kan den vara så långt från 178 cm att den är 170 cm eller 185 cm? Det är precis detta som ett konfidensintervall kan säga någonting om. Exempelvis skulle ett 95%-igt konfidensintervall kring medellängden i vårt stickprov kunna säga att, okey, medellängden i *det här* stickprovet råkade bli 178 cm, men med 95% sannolikhet ligger i alla fall medellängden som du *verkligen* vill kunna säga något om (medellängden för *alla* vuxna svenskar) någonstans mellan 178 ± 5 cm, dvs mellan 173 cm och 182 cm.

En viktig egenskap hos konfidensintervall är att ju mer dataunderlag de beräknats utifrån, desto snävare blir vanligen intervallet och desto bättre kan man troligen pricka in det som man är ute efter.

Konfidensintervall kring ett genomsnittligt SM-tal

SM-talen för en viss grupp (exempelvis en viss region) varierar förstås från år till år. Ta exempelvis SM-talen för Blekinge (15+ år, båda könen) under perioden 2010–2023:

Blekinge	
År	SM-tal
2010	20,9
2011	12,4
2012	18,7
2013	21,1
2014	17,9
2015	20,8
2016	26,7
2017	22,0
2018	18,9
2019	22,6
2020	19,6

2021	18,1
2022	24,1
2023	18,8
Medelvärde	20,2

Varför var SM-talet för Blekinge bara drygt hälften så stort 2011 som det var 2010? Kanske finns det någon vettig förklaring i stil med "Psykvården i Blekinge lades ner i början på 2011" eller "17 januari 2011 gick den stora fabriken som sysselsatte 43% av Blekinges vuxna befolkning i konkurs". Men i avsaknad av en sådan förklaring så är det nog rimligt att se det som att variationen mellan SM-talen 2010 och 2011 (och de andra åren i tabellen) beror på tillfälligheter. Och om man tänker på det sättet så ligger det även nära till hands att tänka att bakom variationen i SM-talen i Blekinge finns något slags "sant" värde kring vilket de enskilda årens SM-tal varierar slumpmässigt. Och att den bästa gissningen vi kan göra är att detta "sanna" värde borde vara medelvärdet för åren, dvs 20,2.

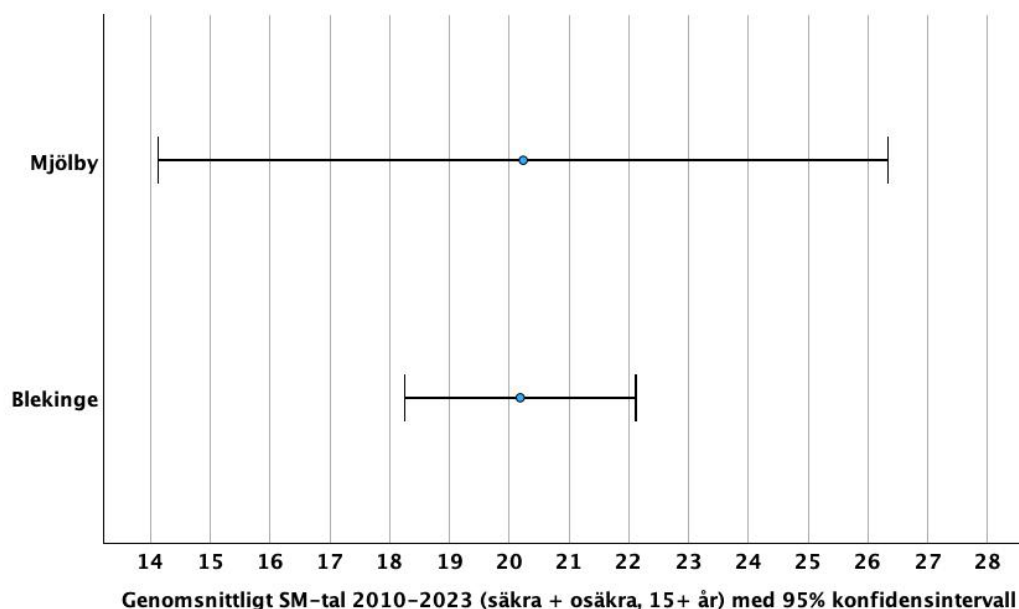
Betrakta nu SM-talen för Mjölby (15+ år, båda könen) i tabellen nedan.

Mjölby	
År	SM-tal
2010	37,2
2011	32,3
2012	27,5
2013	13,7
2014	27,4
2015	4,6
2016	9,1
2017	4,5
2018	26,9
2019	22,2
2020	26,3
2021	8,7
2022	17,2
2023	25,7
Medelvärde	20,2

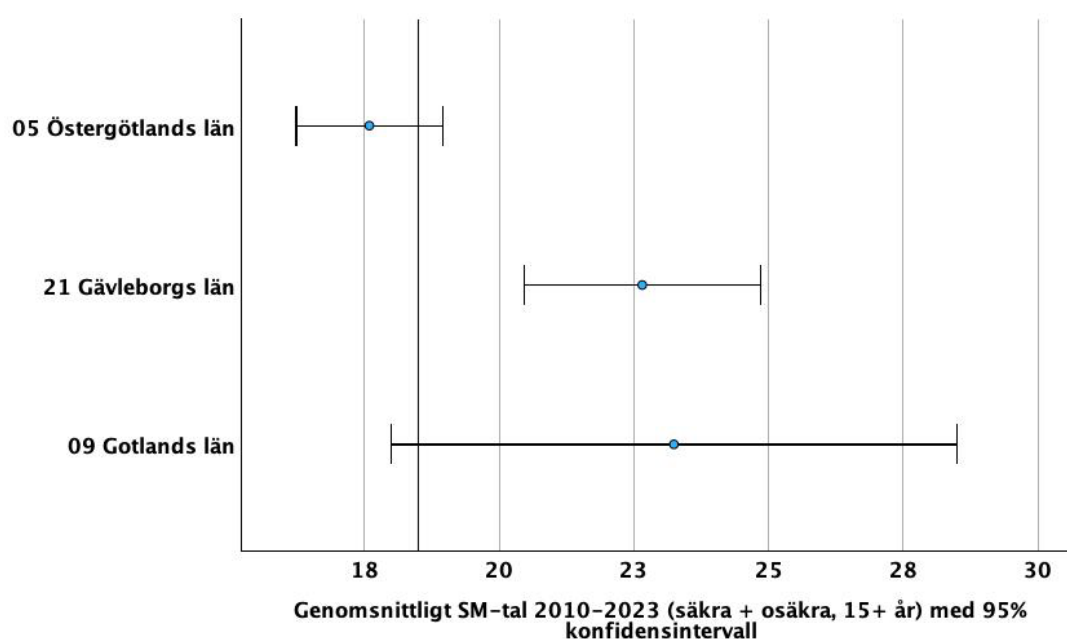
Det genomsnittliga SM-talet i Mjölby för perioden (20,2) är samma som det för Blekinge. Men variationen är större. Högsta SM-talet är ca 8 gånger större än det lägsta. Detta beror på att Mjölby har en betydligt mindre befolkning än Blekinge och att enskilda självmord därmed får större påverkan på SM-talen (dvs självmord per 100 000 invånare). En konsekvens av detta bör rimligen vara att när vi vill uttala oss om hur stor andelen självmord var i Mjölby under 2010–2023 så bör osäkerheten eller felmarginalen vara större än när vi vill uttala oss om samma sak för Blekinge.

Detta återspeglas i konfidensintervallen kring de genomsnittliga SM-talen för Blekinge respektive Mjölby. I figuren nedan har dessa ritats ut. Betrakta först det 95%iga konfidensintervallet för Blekinge. I mitten finns en prick som symboliserar medelvärdet för åren 2010–2023 (20,2) och vi kan se att själva intervallet går från drygt 18 till drygt 22. En möjlig tolkning av detta är alltså att det “sanna” genomsnittliga medel-SM-talet i Blekinge under perioden 2010–2023 med 95% sannolikhet ligger någonstans mellan drygt 18 och drygt 22.

Som synes är konfidensintervallet för Mjölby betydligt större. Medelvärdet är detsamma (20,2) men konfidensintervallet sträcker sig nu från drygt 14 till drygt 26.



En mycket användbar egenskap hos 95%iga konfidensintervall är att när de inte överlappar varandra så är skillnaden mellan dem statistiskt säkerställd (signifikant). Det går alltså i princip att se med blotta ögat om skillnaden går att fastslå med säkerhet. Se figuren nedan. För de tre regionerna kan vi se att Gotland hade det högsta genomsnittliga SM-talet och att Östergötland hade det lägsta. Vi kan även se att konfidensintervallen är olika stora och att Gotland hade det största konfidensintervallet. Vi kan också se att konfidensintervallet för Gävleborg inte överlappar det för Östergötland. Vi kan alltså säga att det genomsnittliga SM-talet för Gävleborg är signifikant större än det för Östergötland. I figuren har även ett lodrätt streck vid SM-talet 18,5 markerats. Detta är det genomsnittliga SM-talet för hela riket under perioden. Eftersom konfidensintervallet för Gävleborg inte överlappar med den lodräta linjen kan vi säga att det genomsnittliga SM-talet för Gävleborg är signifikant större än det för riket. Däremot kan vi *inte* säga att det genomsnittliga SM-talet för Gotland är signifikant större än vare sig det för Östergötland, det för Gävleborg eller det för riket.



Statistik för Riket

Under perioden 2010–2023 begicks totalt 21 370 självmord (15+ år, säkra + osäkra) i Sverige. Detta innebär 1526 självmord i genomsnitt per år vilket motsvarar ett genomsnittligt SM-tal på 18,5.

De 21 370 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	1442	6.7
2011	1397	6.5
2012	1529	7.2
2013	1609	7.5
2014	1532	7.2
2015	1552	7.3
2016	1482	6.9
2017	1539	7.2
2018	1569	7.3
2019	1602	7.5
2020	1449	6.8
2021	1508	7.1
2022	1555	7.3
2023	1605	7.5
Totalt	21370	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	2078	12,4	1 192 999
25–44 år	6254	17,1	2 613 088
45–64 år	7571	21,8	2 480 889
65+ år	5467	19,9	1 960 954

Könsfördelningen visar en kraftig övervikt av män. Under perioden begick 14 889 män (69,7%) och 6 481 kvinnor (30,3%) självmord i Sverige.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning (68,4% tillsammans). Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	7115	33.3
Hängning	7496	35.1
Dränkning	1125	5.3
Skjutning	1609	7.5
Skärande, stick	549	2.6
Hopp från höjd	1021	4.8
Föremål i rörelse	1255	5.9
Andra metoder	1200	5.6
Totalt	21370	100.0

Vid uppdelning av självmordsmetod på kön framkommer att förgiftning och dränkning är typiskt kvinnliga metoder medan hängning, skjutning och i viss mån skärande/stick är typiskt manliga metoder:

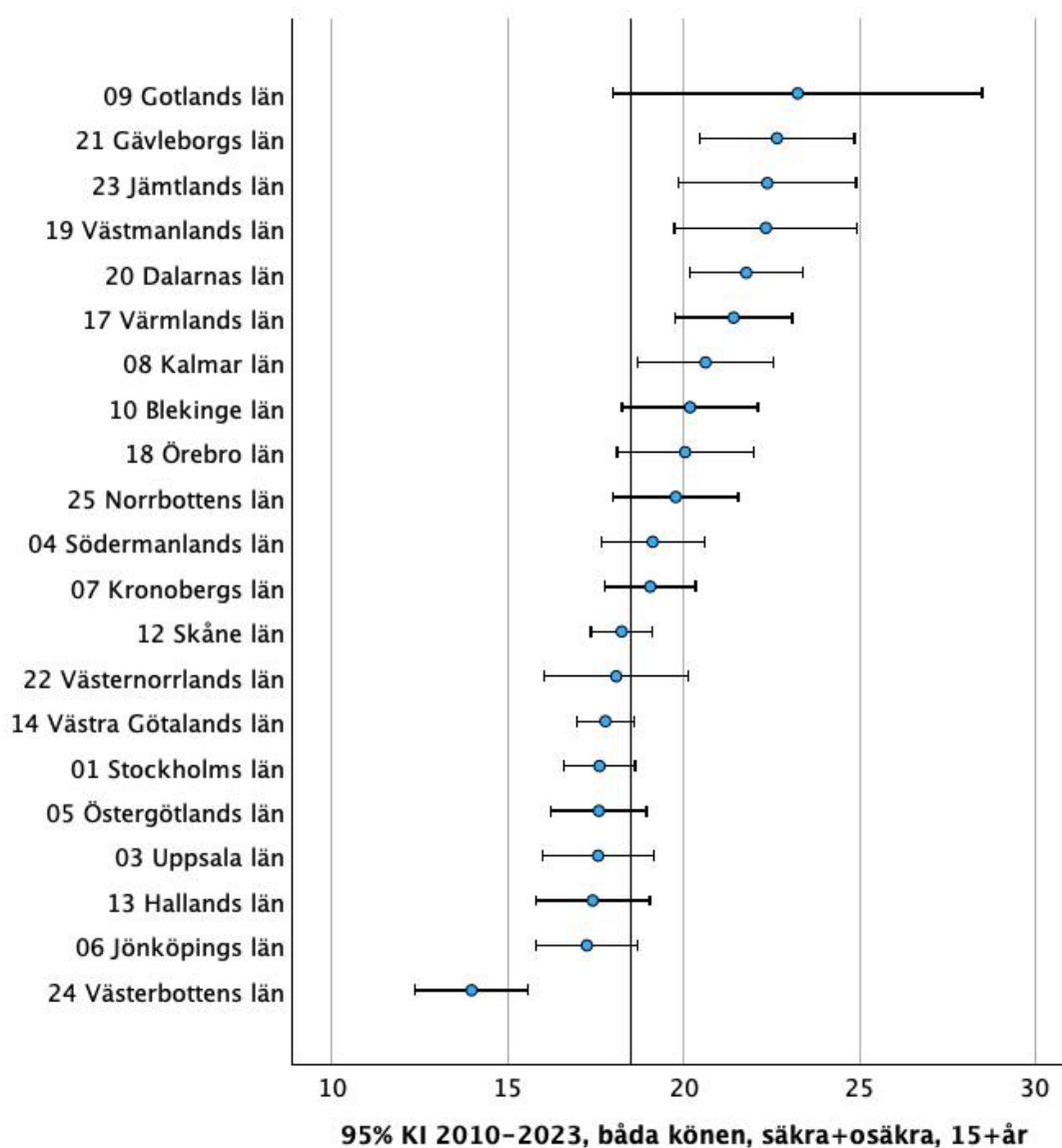
		Man	Kvinna	Total
Metod	Förgiftning	26.5%	48.8%	33.3%
	Hängning	39.0%	26.1%	35.1%
	Dränkning	4.3%	7.4%	5.3%
	Skjutning	10.5%	0.6%	7.5%
	Skärande, stick	3.1%	1.5%	2.6%
	Hopp från höjd	4.7%	5.0%	4.8%
	Föremål i rörelse	5.8%	5.9%	5.9%
	Andra metoder	6.0%	4.7%	5.6%
Total		100.0%	100.0%	100.0%

Den mest könsuppdelade metoden är skjutning. Det är 40 gånger vanligare att män tar livet av sig medelst skjutning än att kvinnor gör det.

Statistik för Sveriges olika regioner

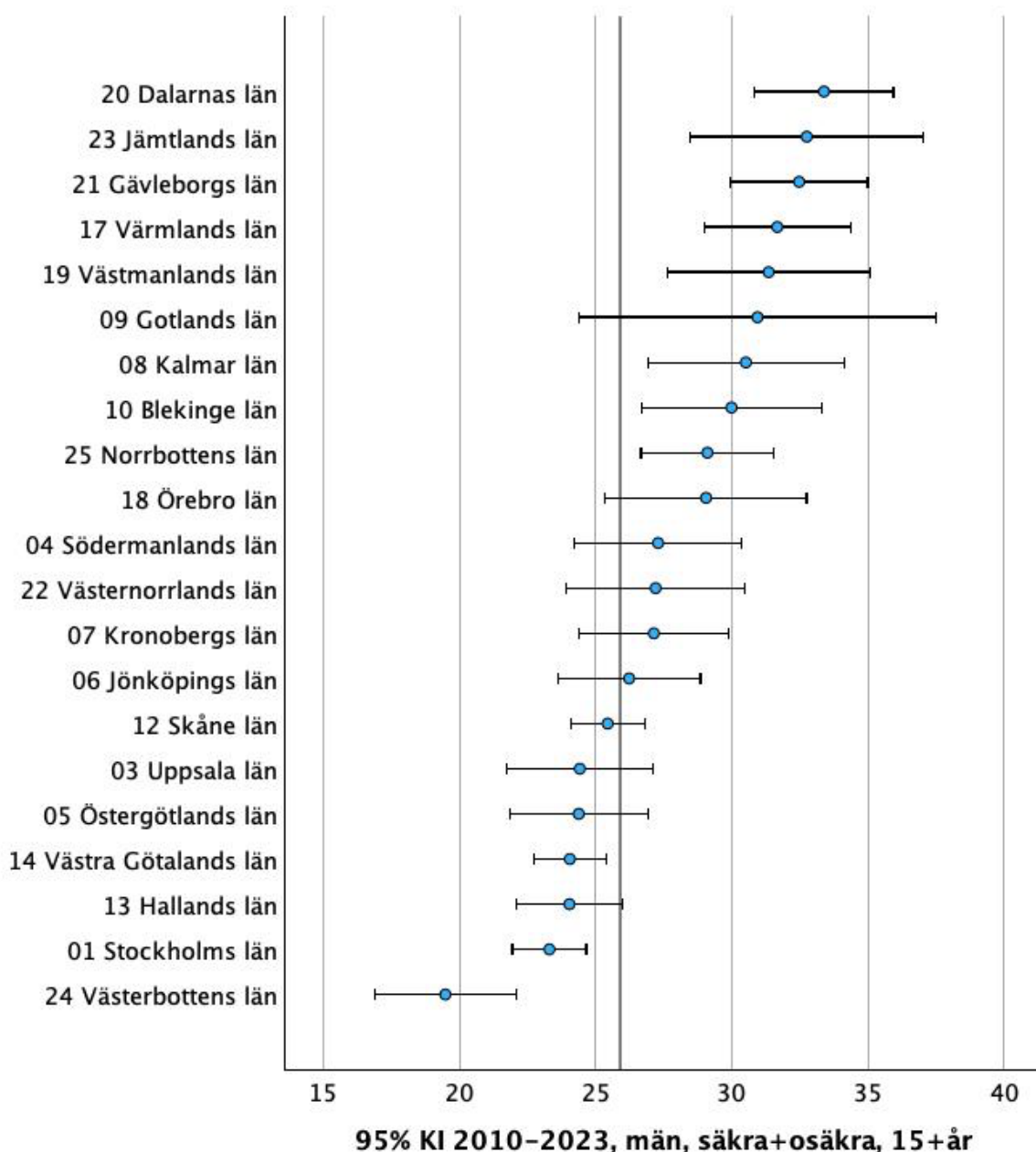
På följande sidor visas ett antal figurer som alla visar genomsnittliga SM-tal för perioden 2010 till 2023 med 95%-iga konfidensintervall och för samtliga Sveriges regioner

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, båda könen, 15+ år



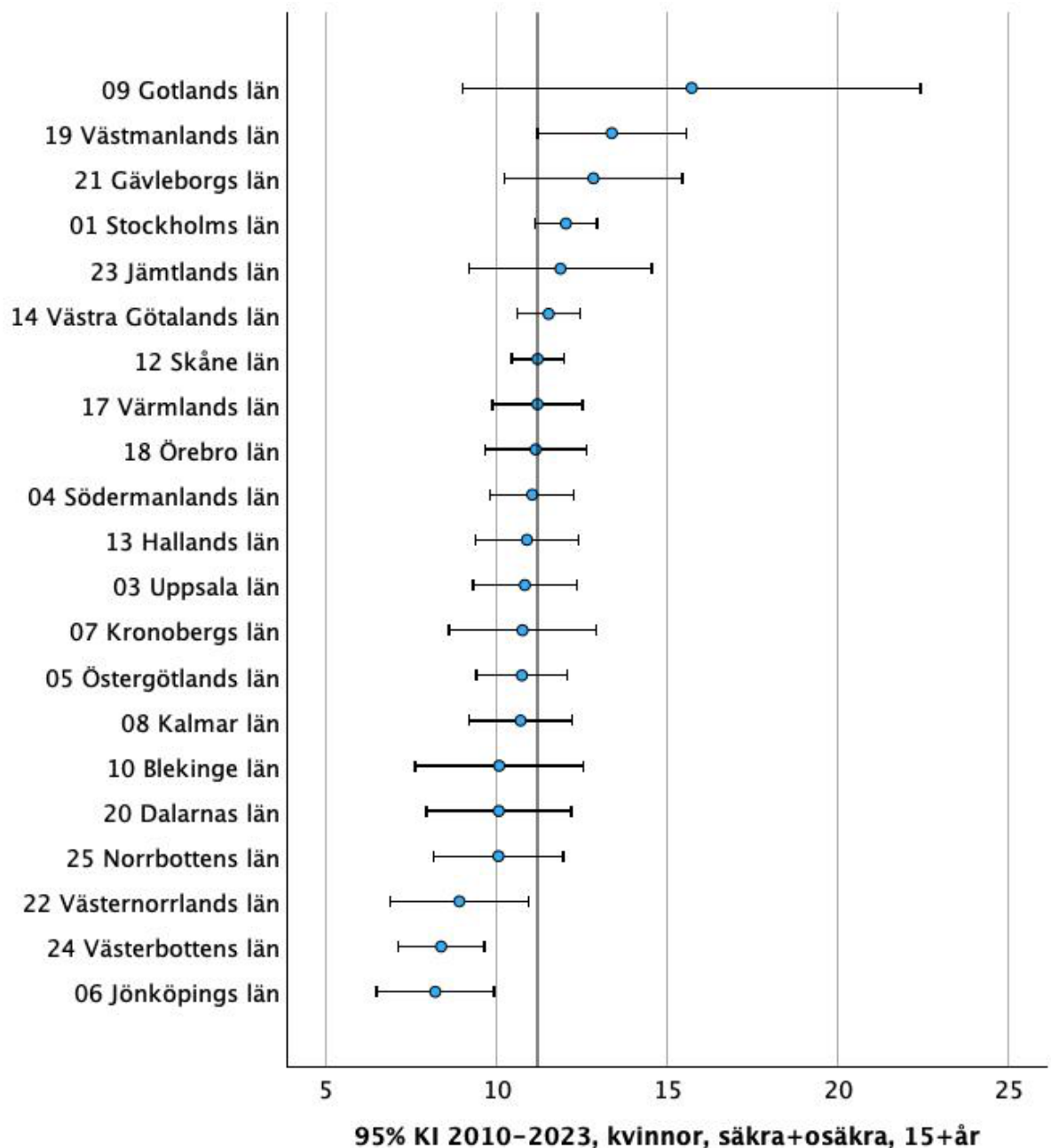
Kommentar: Sex regioner har genomsnittliga SM-tal (15+ år) som är signifikant högre än riksgenomsnittet (18,5). Dessa är Gävleborg, Jämtland, Västmanland, Dalarna, Värmland och Kalmar. Två regioner har genomsnittliga SM-tal som är signifikant lägre än riksgenomsnittet: Västra Götaland och Västerbotten. Västerbotten står ut på ett exceptionellt sätt. Inte bara är det genomsnittliga SM-talet för Västerbotten (14,0) signifikant lägre än riksgenomsnittet, det är till och med signifikant lägre än de genomsnittliga SM-talen för alla andra regioner.

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män, 15+ år



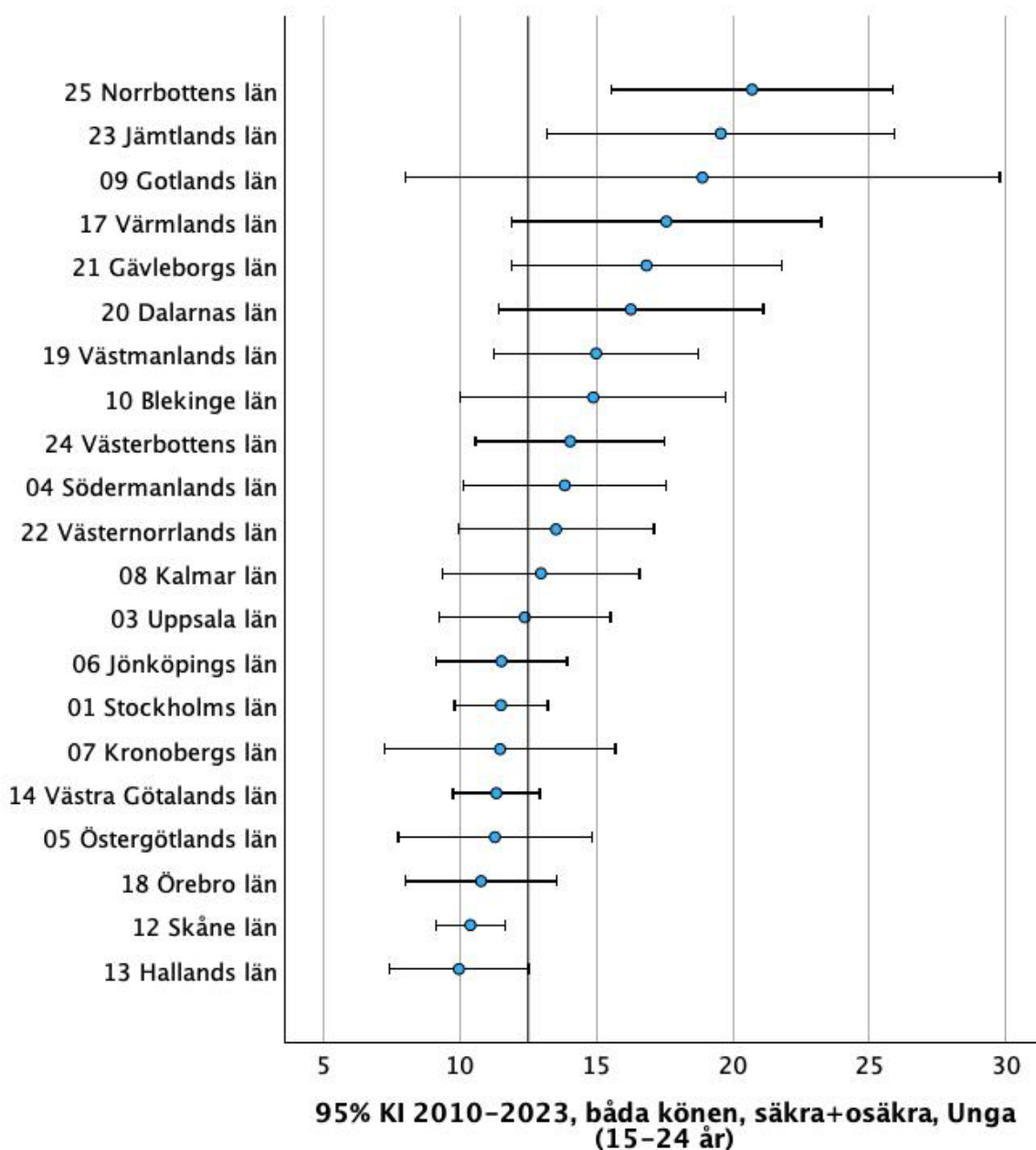
Kommentar: Om vi bara tittar på männen (15+ år) kan vi se att i åtta regioner är männens genomsnittliga SM-tal signifikant högre än rikssnittet (25,9) och i sju av regionerna är männens genomsnittliga SM-tal till och med högre än 30. Allra högsta genomsnittliga SM-talet för männen återfinns i Dalarna (33,4). För tre av regionerna (däribland de två folkrikaste regionerna, Stockholm och Västra Götaland) är männens genomsnittliga SM-tal dock signifikant lägre än rikssnittet och återigen sticker Västerbotten ut med ett exceptionellt lågt genomsnittligt SM-tal för männen (19,5). Det är också intressant att variationen mellan regionerna är så pass stor för männen.

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, kvinnor, 15+ år



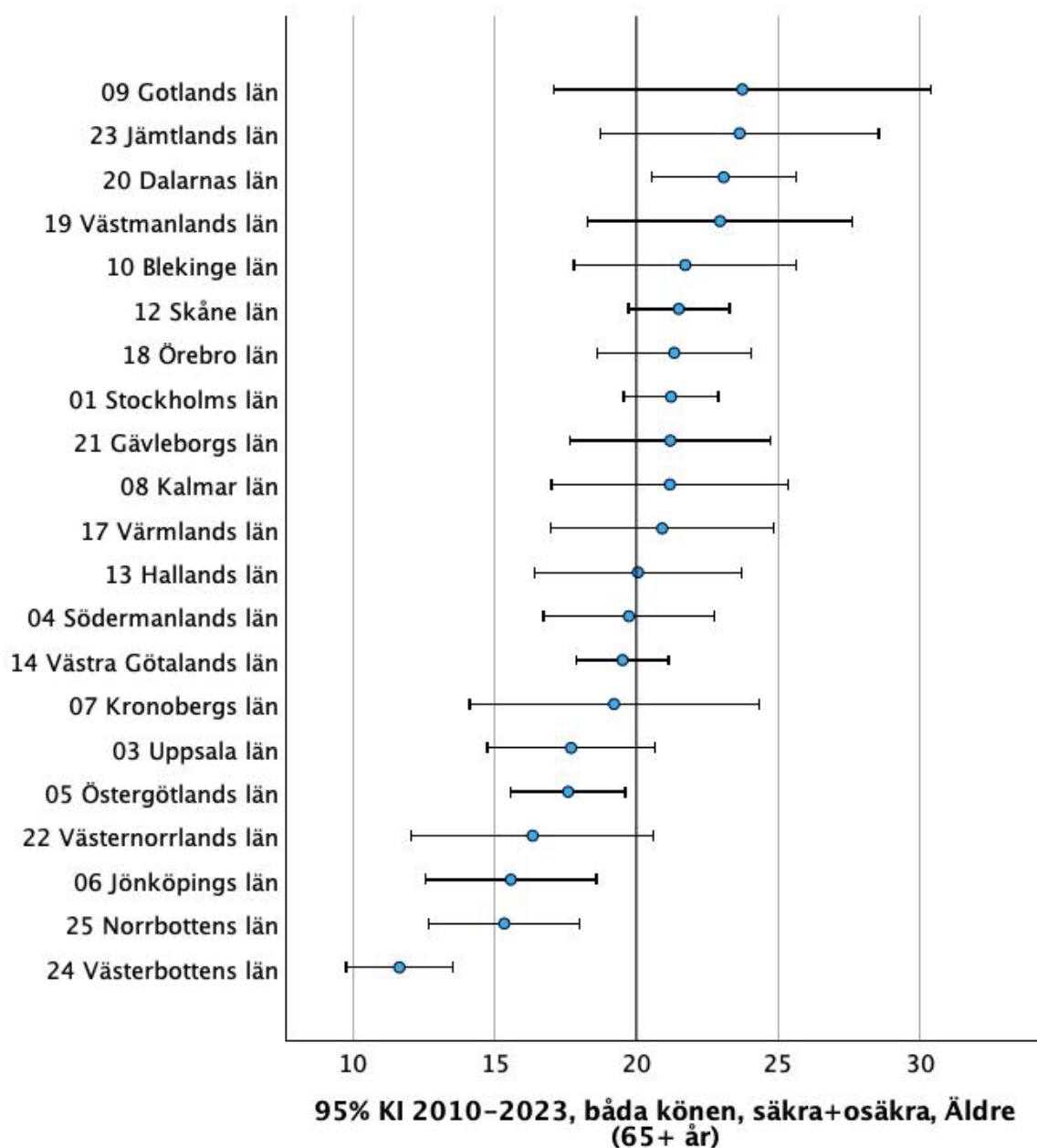
Kommentar: Om vi bara tittar på kvinnorna (15+ år) kan vi se att (bortsett från Gotland som är ett litet län med mycket stor osäkerhet kring medelvärdet) variationen i de genomsnittliga SM-talen är mycket mindre än den för männen. De genomsnittliga SM-talen varierar från 8,2 (Jönköping) till 13,4 (Västmanland). Dock har Västmanland och möjligen Stockholm signifikant högre genomsnittliga SM-tal för kvinnorna än rikssnittet (11,2) medan Västernorrland, Västerbotten (igen) och Jönköping har signifikant lägre genomsnittliga SM-tal för kvinnorna.

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga (15–24 år)



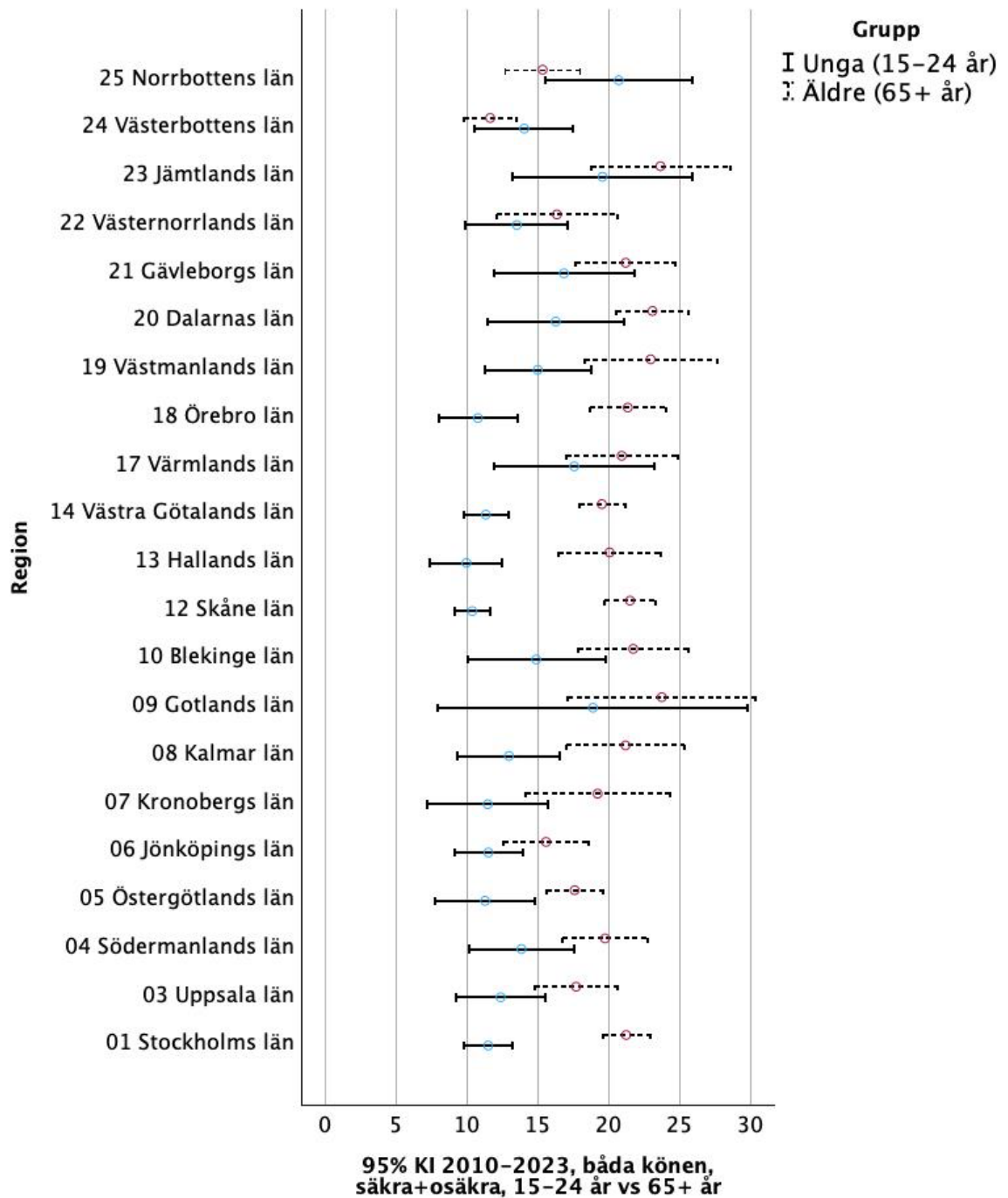
Kommentar: Även då man bara tittar på unga (15–24 år) varierar de genomsnittliga SM-talen en hel del mellan regionerna med 10,0 (Halland) som lägst och 20,7 (Norrbotten) som högst. I Norrbotten och i Jämtland är de signifikant högre än rikssnittet (12,5) medan i Skåne och eventuellt Halland är de signifikant lägre än rikssnittet. Det kan noteras att Västerbotten, som ju har ett exceptionellt lågt genomsnittligt SM-tal för gruppen 15+ år (båda könen sammanslagna) såväl som för båda könen separat, inte alls sticker ut när bara gruppen unga (15–24) studeras.

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, äldre (65+ år)



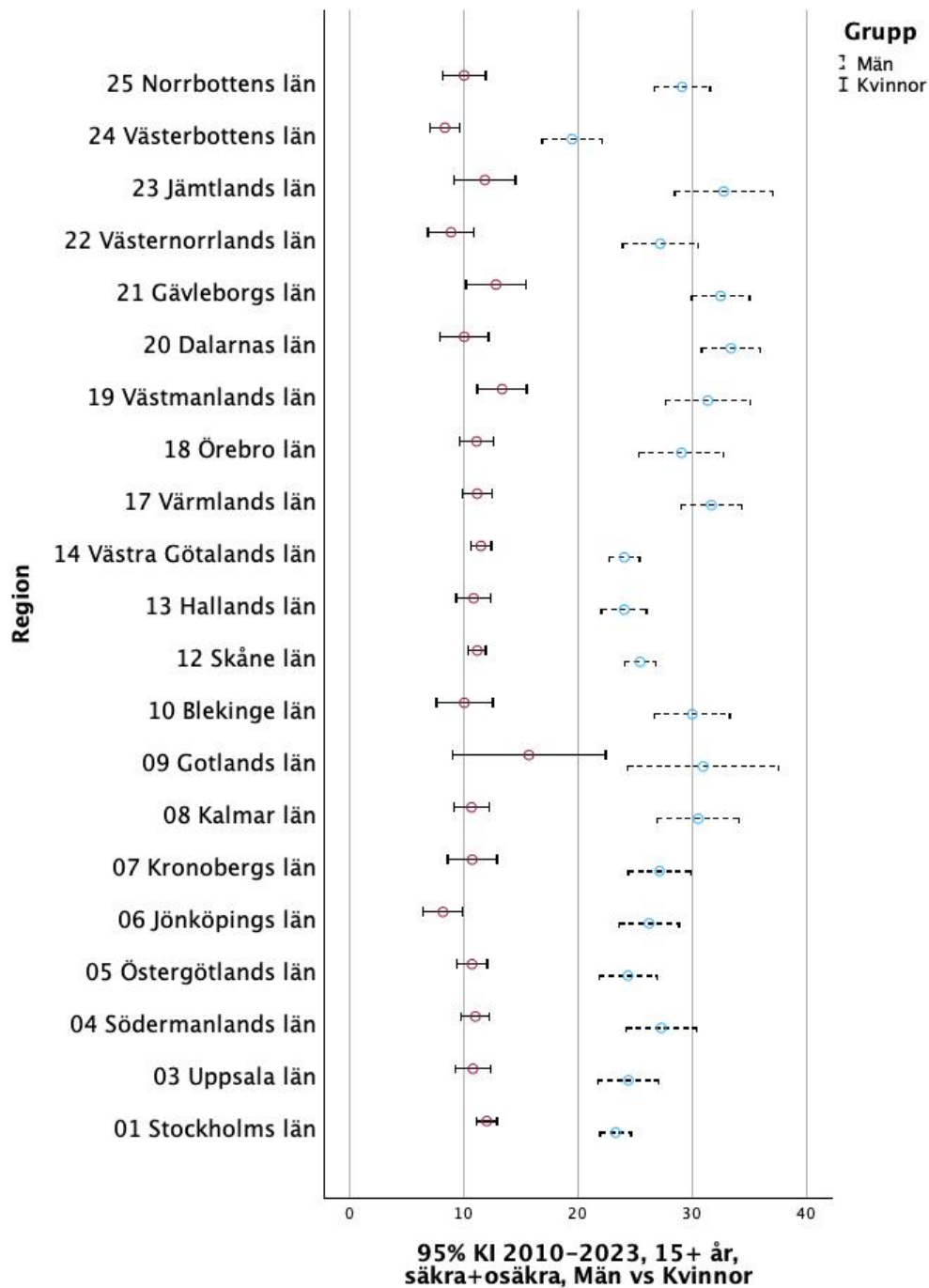
Kommentar: Även för gruppen äldre (65+ år) är skillnaderna mellan regionerna stora. För Dalarna är det genomsnittliga SM-talet (23,1) signifikant större än rikssnittet (20,0) medan Östergötland, Jönköping, Norrbotten och (återigen) Västerbotten har genomsnittliga SM-tal som är signifikant lägre än rikssnittet. Man kan notera att det är de två nordligaste regionerna (Västerbotten och Norrbotten) som har de allra lägsta genomsnittliga SM-talen för gruppen äldre (65+ år). Notera även att Norrbotten hade det näst lägsta genomsnittliga SM-talet bland de äldre men det allra högsta (se föregående sida) genomsnittliga SM-talet bland de yngre.

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga jämfört med äldre



Kommentar: I den här figuren kan man jämföra de genomsnittliga SM-talen för de yngre (15–24 år) med motsvarande för de äldre (65+ år) för de olika regionerna. Som synes ligger SM-talen för de äldre betydligt (och ofta signifikant) högre än de för yngre i alla regioner med två undantag: I Norrbotten och Västerbotten (återigen de två nordligaste regionerna) har de yngre till och med högre genomsnittliga SM-tal än vad de äldre har.

Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män jämfört med kvinnor, 15+ år



Kommentar: I den här figuren kan man jämföra de genomsnittliga SM-talen för Män med motsvarande för Kvinnor för de olika regionerna. Som synes ligger SM-talen för Män genomgående ca 2–3 ggr högre än de för kvinnorna. Och som tidigare konstaterats har Västerbotten ovanligt låga genomsnittliga SM-tal både för männen och för kvinnorna. Men i synnerhet är det nog ändå männens ovanligt låga SM-tal som sticker ut för Västerbotten.

Självordsmetoder i olika regioner

Län		Metod								Totalt
		Förgiftning	Hängning	Dränkning	Skjutning	Skärande, stick	Hopp från höjd	Föremål i rörelse	Andra metoder*	
1	Stockholms län	37,9%	30,0%	5,6%	3,6%	2,7%	7,4%	7,3%	5,5%	100%
3	Uppsala län	35,8%	36,0%	3,8%	5,7%	1,8%	3,0%	8,2%	5,8%	100%
4	Södermanlands län	36,8%	33,3%	4,4%	7,3%	2,4%	3,9%	5,8%	6,0%	100%
5	Östergötlands län	32,1%	39,7%	4,9%	6,7%	2,1%	3,9%	5,6%	5,1%	100%
6	Jönköpings län	31,3%	36,7%	6,6%	8,4%	2,7%	2,4%	4,9%	7,0%	100%
7	Kronobergs län	36,3%	31,1%	5,6%	11,5%	2,1%	2,1%	5,6%	5,6%	100%
8	Kalmar län	29,3%	37,9%	6,0%	10,6%	2,7%	2,7%	5,3%	5,3%	100%
9	Gotlands län	37,9%	36,0%	5,0%	10,6%	2,5%	2,5%	1,2%	4,3%	100%
10	Blekinge län	25,1%	41,6%	8,1%	7,3%	2,7%	1,4%	6,5%	7,3%	100%
12	Skåne län	36,9%	32,9%	4,6%	5,8%	2,5%	4,9%	7,2%	5,2%	100%
13	Hallands län	31,5%	38,8%	7,3%	6,6%	2,0%	3,0%	5,6%	5,1%	100%
14	Västra Götalands län	29,7%	40,3%	4,5%	6,9%	2,8%	6,0%	4,8%	4,9%	100%
17	Värmlands län	27,7%	38,1%	7,0%	11,8%	2,4%	3,0%	4,3%	5,7%	100%
18	Örebro län	29,5%	38,0%	4,5%	8,2%	1,5%	3,4%	7,2%	7,7%	100%
19	Västmanlands län	38,6%	33,2%	4,9%	5,1%	3,2%	3,9%	5,3%	5,8%	100%
20	Dalarnas län	31,9%	30,9%	5,7%	14,4%	2,6%	3,2%	5,4%	6,0%	100%
21	Gävleborgs län	32,7%	32,7%	4,1%	10,4%	2,7%	3,5%	6,6%	7,3%	100%
22	Västernorrlands län	31,7%	32,5%	7,9%	13,0%	2,1%	5,0%	2,9%	4,8%	100%
23	Jämtlands län	27,5%	34,0%	5,6%	21,3%	1,2%	2,1%	3,6%	4,7%	100%
24	Västerbottens län	28,1%	36,6%	6,6%	10,8%	3,7%	3,9%	2,7%	7,6%	100%
25	Norrbottens län	22,5%	42,0%	4,1%	16,0%	3,8%	2,9%	2,7%	6,0%	100%
Totalt		33,3%	35,1%	5,3%	7,5%	2,6%	4,8%	5,9%	5,6%	100%

*Andra metoder inkluderar dödsfall genom avsiktlig självdestruktiv handling eller med oklar avsikt genom skada orsakad av (1) Sprängämnen, (2) Rök och öppen eld, (3) Vattenånga, andra heta ångor, och heta föremål, (4) Trubbigt föremål, (5) Motorfordon eller (6) Andra specificerade metoder.

I tabellen ovan visas hur vanliga olika självmordsmetoder är i de olika regionerna. Som synes är förgiftning och hängning de i särklass vanligaste metoderna, inte bara i riket som helhet utan i var och en av de 21 regionerna är förgiftning och hängning de två vanligaste metoderna. Viss variation finns dock och om någon metod i en viss region är signifikant vanligare än i riket som helhet (det 'justerade standardiserade residualvärdet' är större än 3,0) har den gråmarkerats i tabellen. Så exempelvis i Stockholm är Förgiftning, Hopp från höjd och Föremål i rörelse särskilt frekventa metoder.

På riksnivå har hängning blivit en allt vanligare metod (25,7% år 1997 men 37,5% år 2023 för gruppen 15+ år), särskilt i de yngre åldersgrupperna (51,1% i gruppen 15-24 år under 2023), medan exempelvis suicid via kolmonoxidförgiftningar nästan helt har utrotats (högst sannolikt pga krav på katalysator i nyproducerade bilar).

Statistik för Gävleborg

Under perioden 2010–2023 tog 752 personer sina liv i region Gävleborg (alltså ca 54 personer per år, dvs ca en person i veckan i snitt). Statistiken avser, liksom tidigare i denna rapport, personer som var 15 år eller äldre. Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat ”SM-talet”) i genomsnitt var 22,7. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Gävleborg under perioden och det för hela riket är statistiskt säkerställt.

De 752 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	56	7.4
2011	40	5.3
2012	57	7.6
2013	47	6.3
2014	61	8.1
2015	68	9.0
2016	65	8.6
2017	63	8.4
2018	46	6.1
2019	61	8.1
2020	49	6.5
2021	46	6.1
2022	48	6.4
2023	45	6.0
Totalt	752	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	77	16,8	32799
25–44 år	201	22,3	64302
45–64 år	279	26,9	73984
65+ år	195	21,2	66090

Åldersfördelningen liknar den man kan se för hela riket på så sätt att personer i åldern 15–24 år har de lägsta SM-talen. SM-talen är dock genomgående större i Gävleborg än i riket för samtliga åldersgrupper.

Liksom för riket i sin helhet var det vanligare med självmord bland män än bland kvinnor i Gävleborg. Under perioden begick 539 män (71,7%) och 213 kvinnor (28,3%) självmord i Gävleborg.

De självmordsmetoder som användes var, liksom i resten av riket, till största delen förgiftning och hängning. Självmord via skjutning var också en relativt vanlig metod i Gävleborg. Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	246	32.7
Hängning	246	32.7
Dränkning	31	4.1
Skjutning	78	10.4
Skärande, stick	20	2.7
Hopp från höjd	26	3.5
Föremål i rörelse	50	6.6
Andra metoder	55	7.3
Totalt	752	100.0

Om vi i stället för att titta på hela regionen fokuserar på de enskilda kommunerna, kan vi se att de genomsnittliga SM-talen varierar mellan kommunerna. I tabellen nedan har kommunerna i Gävleborg ordnats efter deras genomsnittliga SM-tal för perioden 2010–2023 (15+ år):

	Genomsnittligt SM-tal	Standardavvikelse
2121 Ovanåker	16.8	9.9
2180 Gävle	18.3	5.5
2132 Nordanstig	22.4	16.6
2181 Sandviken	23.7	9.8
2183 Bollnäs	25.3	7.7
2182 Söderhamn	26.0	9.9
2184 Hudiksvall	26.3	8.2
2161 Ljusdal	26.7	11.9
2101 Ockelbo	26.9	21.9
2104 Hofors	29.1	24.6

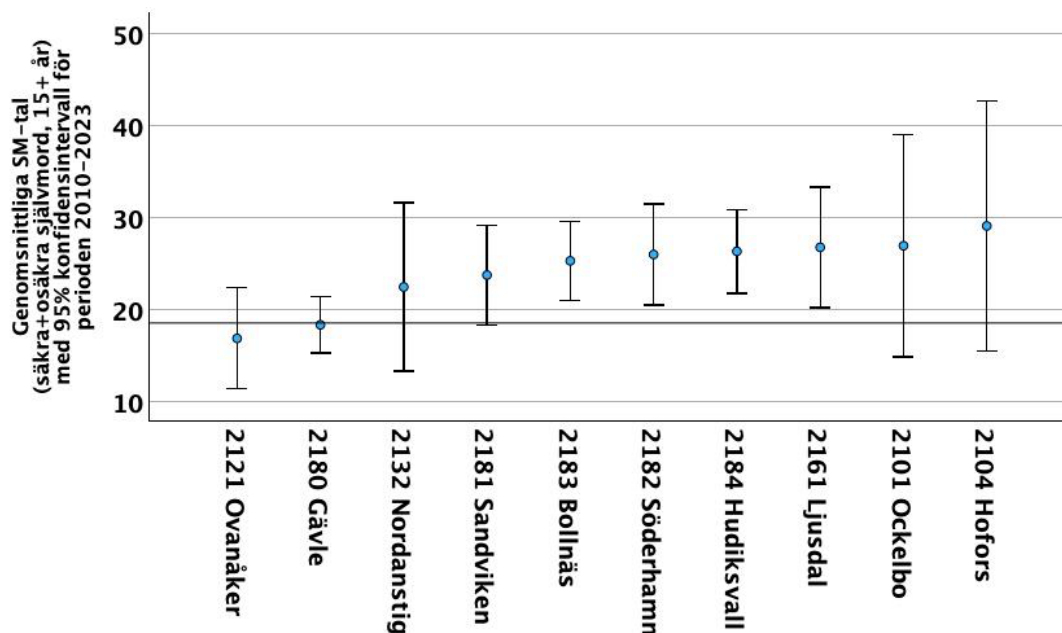
Notera även kolumnen ”Standardavvikelse” i tabellen ovan. Standardavvikelsen är ett mått på variationen mellan åren och som en grov tumregel kan man tänka att 95% av alla självmordstal för de enskilda åren befinner sig mellan medelvärdet för hela tioårsperioden ± 2 (eller om man ska vara exakt: $\pm 1,96$) standardavvikelser från medelvärdet.

Så för till exempel Ockelbo, som hade medelvärdet 26,9 och standardavvikelsen 21,9 så kan man mycket väl förvänta sig att självmordstalen under perioden varierat mellan ca -16,9 (vilket ju inte går, så det får bli 0) och ca 70,7. Så om självmordstalet nästa år visar sig bli 0 eller 70 i Ockelbo bör man alltså inte bli förvånad. Att variationen är så pass stor beror på att Ockelbo är en relativt liten kommun med ca 5 000 invånare (15+ år) som totalt haft 19 självmord under perioden, dvs i snitt ca 1-2 per år, så enstaka självmord får mycket starkt genomslag på den övergripande statistiken när den beräknas per capita eller jämförs med andra årtal.

För Gävle (ca 83 000 invånare 15+ år) dock, som hade medelvärdet 18,3 och standardavvikelsen 5,5 så kan man förvänta sig att självmordstalen under perioden varierat mellan ca 7,3 och ca 29,3 under perioden. Med statistisk nödvändighet är det alltså så att ju större kommunen man tittar på är, desto mindre kommer självmordstalen för enstaka år att vara påverkade av tillfälligheter och därför variera mindre från år till år.

Nedan återfinns information som extraherats ur tabellen ovan fast nu i grafisk form. Punkterna representerar, för varje kommun, det genomsnittliga självmordstalet för fjortonårsperioden och strecken visar 95%-iga konfidensintervall (se inledningen i denna rapport för närmare definition av konfidensintervall). Om man tänker sig att variationen kring åren bara beror på tillfälligheter och att det utöver det faktiska medelvärdet för fjortonårsperioden, som kan vara mer eller mindre påverkat av tillfälligheter, egentligen finns ett ”sant” medelvärde, så finns detta ”sanna” medelvärde är alltså med 95% sannolikhet inom konfidensintervallets gränser

I figuren har även ett vågrätt streck ritats in vid SM-talet 18,5. Det vågräta strecket representerar alltså det genomsnittliga självmordstalet för hela riket under perioden. Man kan argumentera för att om ett konfidsensintervall för en kommun inte överlappar det vågräta strecket så är skillnaden mellan kommunen och riket statistiskt säkerställd.



Kommentar: Så för exempelvis Ovanåker, som hade ett lägre genomsnittligt självmordstal än riket i stort, kan man inte hävda att denna skillnad är statistiskt säkerställd eftersom konfidsensintervallet överlappar strecket för riksgenomsnittet. Däremot kan man se att skillnaden mellan det genomsnittliga självmordstalet för Hudiksvall, som hade ett genomsnittligt självmordstal på 26,3 under perioden, och det genomsnittliga självmordstalet för riket (18,5) är statistiskt säkerställd.

Antalet självmord per kommun under perioden var som följer:

	Antal	Procent
2101 Ockelbo	19	2.5
2104 Hofors	33	4.4
2121 Ovanåker	23	3.1
2132 Nordanstig	25	3.3
2161 Ljusdal	60	8.0
2180 Gävle	212	28.2
2181 Sandviken	107	14.2
2182 Söderhamn	79	10.5
2183 Bollnäs	79	10.5
2184 Hudiksvall	115	15.3
Totalt	752	100.0

För kommuner som under perioden haft en genomsnittlig befolkning under 10 000 invånare 15 år och äldre, har vi valt att enbart presentera det totala antalet självmord under perioden (2010 – 2023), det genomsnittliga självmordstalet, standardavvikelsen och konfidsensintervallet (se ovan). Det statistiska underlaget för att göra en närmare analys av dessa kommuner, exempelvis när det gäller åldersfördelning, könsfördelning, använda självmordsmetoder etc., är för litet. Det gäller alltså följande kommuner: Ockelbo, Hofors, Ovanåker och Nordanstig. För övriga kommuner, dvs Ljusdal, Gävle, Sandviken, Söderhamn, Bollnäs och Hudiksvall, presenteras nedan mer detaljerad självmordsstatistik.

Självmondsstatistik för 2161 Ljusdal

Under perioden 2010–2023 tog 60 personer sina liv i Ljusdal (alltså ca 4 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang). Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat SM-talet) i genomsnitt var 26,7. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Ljusdal under perioden och det för hela riket är statistiskt säkerställt.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Ljusdal. Det är dock viktigt att denna tolkas med stor försiktighet då Ljusdal är en relativt liten kommun, med bara ca 16 000 invånare 15 år eller äldre. Detta gör att tillfälligheter kan ge stora utslag i statistiken.

De 60 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	3	5.0
2011	3	5.0
2012	4	6.7
2013	7	11.7
2014	3	5.0
2015	5	8.3
2016	9	15.0
2017	5	8.3
2018	2	3.3
2019	6	10.0
2020	4	6.7
2021	3	5.0
2022	2	3.3
2023	4	6.7
Totalt	60	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	1	3,6	2072
25–44 år	12	22,0	3896
45–64 år	21	29,4	5071
65+ år	26	37,4	4989

Åldersfördelningen liknar den man kan se för hela riket, där personer 45+ år har de högsta självmordstalen och personer i åldern 15–24 år har de lägsta.

Även könsfördelningen liknar den för hela riket, med en övervikt av män. Under perioden begick 37 män (61,7%) och 23 kvinnor (38,3%) självmord i Ljusdal.

De självmordsmetoder som användes mest var förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Även skjutning och föremål i rörelse var relativt vanliga metoder i Ljusdal under perioden. Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	19	31.7
Hängning	14	23.3
Dränkning	1	1.7
Skjutning	11	18.3
Skärande, stick	3	5.0
Föremål i rörelse	7	11.7
Andra metoder	5	8.3
Totalt	60	100.0

Självmondsstatistik för 2180 Gävle

Under perioden 2010–2023 tog 212 personer sina liv i Gävle (alltså ca 15 personer per år, dvs drygt en person i månaden). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang). Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat SM-talet) i genomsnitt var 18,3. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Gävle

De 212 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	12	5.7
2011	14	6.6
2012	15	7.1
2013	7	3.3
2014	19	9.0
2015	20	9.4
2016	19	9.0
2017	19	9.0
2018	12	5.7
2019	22	10.4
2020	17	8.0
2021	8	3.8
2022	18	8.5
2023	10	4.7
Totalt	212	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	29	16,6	12527
25–44 år	69	19,4	25405
45–64 år	72	20,6	24963
65+ år	42	15,0	19905

Åldersfördelningen avviker något från den man kan se för hela riket, där personer 45+ år har de högsta självmordstalen och personer i åldern 15–24 år har de lägsta.

Könsfördelningen liknar dock den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden begick 149 män (70,3%) och 63 kvinnor (29,7%) självmord i Gävle.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	73	34.4
Hängning	77	36.3
Dränkning	7	3.3
Skjutning	12	5.7
Skärande, stick	5	2.4
Hopp från höjd	12	5.7
Föremål i rörelse	12	5.7
Andra metoder	14	6.6
Totalt	212	100.0

Självmondsstatistik för 2181 Sandviken

Under perioden 2010–2023 tog 107 personer sina liv i Sandviken (alltså ca 7-8 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang). Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat SM-talet) i genomsnitt var 23,7. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Sandviken.

De 107 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	7	6.5
2011	4	3.7
2012	9	8.4
2013	3	2.8
2014	5	4.7
2015	7	6.5
2016	11	10.3
2017	13	12.1
2018	5	4.7
2019	13	12.1
2020	4	3.7
2021	7	6.5
2022	8	7.5
2023	11	10.3
Totalt	107	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	12	19,5	4401
25–44 år	24	19,8	8619
45–64 år	45	31,9	10088
65+ år	26	20,4	9025

Åldersfördelningen liknar den man kan se för hela riket, där personer 45+ år har de högsta självmordstalen och personer i åldern 15–24 år har de lägsta.

Även könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden begick 82 män (76,6%) och 25 kvinnor (23,4%) självmord i Sandviken.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Även skjutning var en relativt vanlig metod i Sandviken. Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	41	38.3
Hängning	33	30.8
Dränkning	5	4.7
Skjutning	12	11.2
Skärande, stick	3	2.8
Hopp från höjd	1	.9
Föremål i rörelse	5	4.7
Andra metoder	7	6.5
Totalt	107	100.0

Självmondsstatistik för 2182 Söderhamn

Under perioden 2010–2023 tog 79 personer sina liv i Söderhamn (alltså ca 5-6 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang). Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat SM-talet) i genomsnitt var 26,0. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Söderhamn under perioden och det för hela riket är statistiskt säkerställt.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Söderhamn.

De 79 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	9	11.4
2011	7	8.9
2012	3	3.8
2013	10	12.7
2014	8	10.1
2015	6	7.6
2016	2	2.5
2017	5	6.3
2018	6	7.6
2019	4	5.1
2020	4	5.1
2021	5	6.3
2022	6	7.6
2023	4	5.1
Totalt	79	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	8	20,0	2770
25–44 år	24	33,6	5129
45–64 år	28	28,4	7020
65+ år	19	20,4	6791

Åldersfördelningen avviker något från den man kan se för hela riket, där personer 45+ år har de högsta självmordstalen och personer i åldern 15–24 år har de lägsta.

Könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden begick 58 män (73,4%) och 21 kvinnor (26,6%) självmord i Söderhamn.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Antalet självmord per metod var som följer:

	Frequency	Percent
Förgiftning	24	30.4
Hängning	28	35.4
Dränkning	4	5.1
Skjutning	6	7.6
Skärande, stick	2	2.5
Hopp från höjd	5	6.3
Föremål i rörelse	4	5.1
Andra metoder	6	7.6
Total	79	100.0

Självmondsstatistik för 2183 Bollnäs

Under perioden 2010–2023 tog 79 personer sina liv i Bollnäs (alltså ca 5-6 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang). Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat SM-talet) i genomsnitt var 25,3. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Bollnäs under perioden och det för hela riket är statistiskt säkerställt.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Bollnäs.

De 79 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	8	10.1
2011	2	2.5
2012	7	8.9
2013	7	8.9
2014	9	11.4
2015	6	7.6
2016	5	6.3
2017	5	6.3
2018	5	6.3
2019	6	7.6
2020	6	7.6
2021	5	6.3
2022	4	5.1
2023	4	5.1
Totalt	79	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	5	12,1	2939
25–44 år	21	26,1	5775
45–64 år	30	30,9	6923
65+ år	23	24,7	6704

Åldersfördelningen liknar den man kan se för hela riket, där personer 45+ år har de högsta självmordstalen och personer i åldern 15–24 år har de lägsta.

Även könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden begick 58 män (73,4%) och 21 kvinnor (26,6%) självmord i Bollnäs.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Även skjutning var en relativt vanlig metod i Bollnäs. Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	23	29.1
Hängning	29	36.7
Dränkning	2	2.5
Skjutning	11	13.9
Skärande, stick	3	3.8
Hopp från höjd	3	3.8
Föremål i rörelse	6	7.6
Andra metoder	2	2.5
Totalt	79	100.0

Självmondsstatistik för 2184 Hudiksvall

Under perioden 2010–2023 tog 115 personer sina liv i Hudiksvall (alltså ca 8 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som begått självmord i åldern 0–14 år brukar inte redovisas i sådana här sammanhang). Detta innebär att antalet självmord per 100 000 invånare (det så kallade självmordstalet, nedan även kallat SM-talet) i genomsnitt var 26,3. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Hudiksvall under perioden och det för hela riket är statistiskt säkerställt.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Hudiksvall.

De 115 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt:

	Antal	Procent
2010	11	9.6
2011	4	3.5
2012	11	9.6
2013	8	7.0
2014	10	8.7
2015	12	10.4
2016	10	8.7
2017	6	5.2
2018	10	8.7
2019	4	3.5
2020	6	5.2
2021	6	5.2
2022	9	7.8
2023	8	7.0
Totalt	115	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer:

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	9	15,4	4147
25–44 år	28	24,7	8081
45–64 år	43	31,0	9907
65+ år	35	27,7	9139

Åldersfördelningen liknar den man kan se för hela riket, där personer 45+ år har de högsta självmordstalen och personer i åldern 15–24 år har de lägsta.

Även könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden begick 83 män (72,2%) och 32 kvinnor (27,8%) självmord i Hudiksvall.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Även skjutning var en relativt vanlig metod i Hudiksvall. Antalet självmord per metod var som följer:

	Antal	Procent
Förgiftning	36	31.3
Hängning	32	27.8
Dränkning	8	7.0
Skjutning	13	11.3
Skärande, stick	2	1.7
Hopp från höjd	1	.9
Föremål i rörelse	14	12.2
Andra metoder	9	7.8
Totalt	115	100.0

Denna rapport har tagits fram av statistiker vid Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP, 2024–2025). NASP inhämtar regelbundet självmordsdata som sedan bearbetas och rapporteras i suicidpreventiva ändamål. Populationsdata har hämtats från Statistikmyndigheten (Statistiska Centralbyrån, SCB). Suiciddata har hämtats från Socialstyrelsen med särskilt tillstånd från både Socialstyrelsen och Etikprövningsmyndigheten.

Har du frågor?

Vid frågor om innehållet i denna rapport, eller andra frågor om självmordsstatistik, ber vi dig att kontakta oss via epost. Skicka din fråga till NASP (nasp@ki.se), eller direkt till din handläggare om du redan har en.

Information om NASP

NASP är en del av Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO, Region Stockholm) och Karolinska Institutet. Om du vill veta mer om NASP och vår forskning så finner du information på våra hemsidor. Besök oss gärna på någon av följande webbplatser:

- NASP vid Stockholms läns sjukvårdsområde:
<https://www.chis.regionstockholm.se/nasp/>
- NASP vid Karolinska Institutet:
<https://ki.se/nasp>
- Rekommendationer för suicidpreventiva insatser (RESPI):
<https://www.respi.se/>

