

Självmondsstatistik Västernorrlands län 2010–2023

2025-06-06



Nationellt centrum för
suicidforskning och prevention



Karolinska
Institutet



Region Stockholm

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.

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 Västernorrlands län 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

Omslagsbild: Adobe Stock

Stockholm Juni 2025

Innehållsförteckning

Inledning	1
Målgrupp	1
Uppdrag	1
Säkra och osäkra självmord	1
Självmordstal	1
Sammanslagning av självmordstal över flera år	1
Åldersgrupper	2
Vanliga dödsorsaker i Sverige	3
Konfidensintervall	4
Konfidensintervall kring ett genomsnittligt SM-tal	4
Statistik för Riket	8
Statistik för Sveriges län	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	17
Statistik för Västernorrlands län	18
Självmordsstatistik för 2262 Timrå	22
Självmordsstatistik för 2280 Härnösand	24
Självmordsstatistik för 2281 Sundsvall	26
Självmordsstatistik för 2282 Kramfors	28
Självmordsstatistik för 2283 Sollefteå	30
Självmordsstatistik för 2284 Örnsköldsvik	32
Litteraturförteckning	34

Inledning

I denna rapport redovisas självmordsstatistik för riket som helhet, för Sveriges respektive län och sedan specifikt för Västernorrlands län och de olika kommunerna inom länet. Statistiken omfattar perioden 2010–2023.

Målgrupp

Detta underlag vänder sig till dig som till exempel jobbar med frågor som rör suicidprevention inom region eller kommun.

Uppdrag

Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) har som uppdrag att följa självmordsutvecklingen i Sverige. En gång per år presenterar Socialstyrelsen nya självmordsdata för Sverige. Dessa uppgifter hämtas från Socialstyrelsens dödsorsaksregister och bearbetas därefter vidare av NASP.

Säkra och osäkra självmord

När någon dör utfärdas ett dödsorsaksintyg av läkare och diagnos ställs utifrån tillgänglig information. När det gäller självmord skiljer man på säkra och osäker 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, det vill säga 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

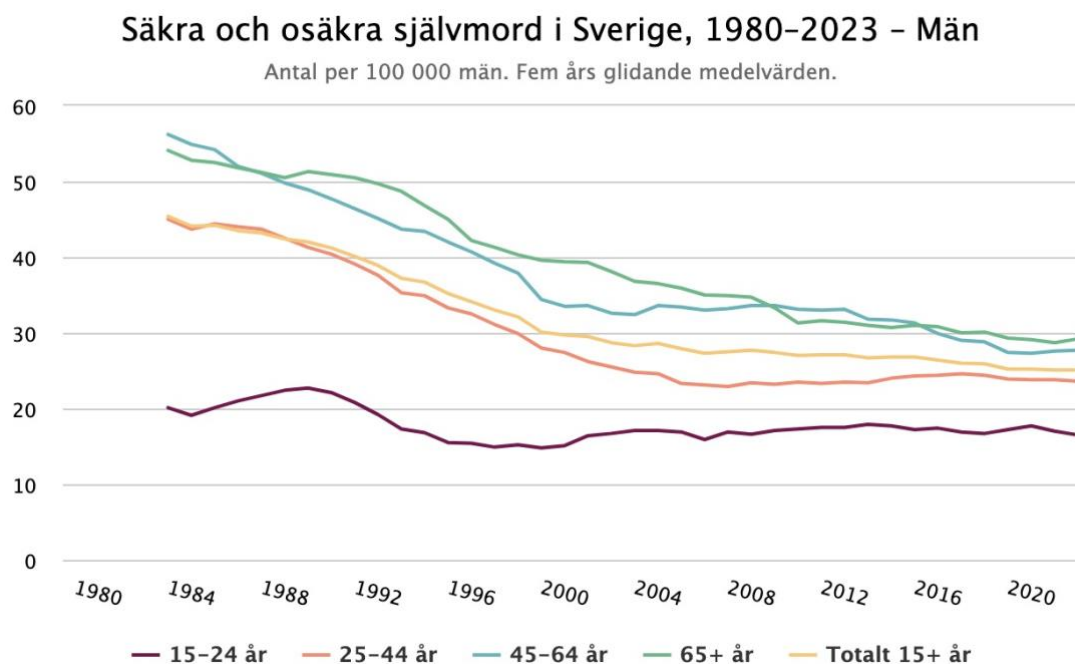
En del av statistiken presenteras i form av så kallade självmordstal (SM-tal). Självmordstalet avser antalet självmord per 100 000 personer för hela eller en del av populationen under ett år. Fördelen med självmordstal är att olika grupper, exempelvis åldersgrupper eller geografiska platser såsom län,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

Sammanslagning av självmordstal över flera år

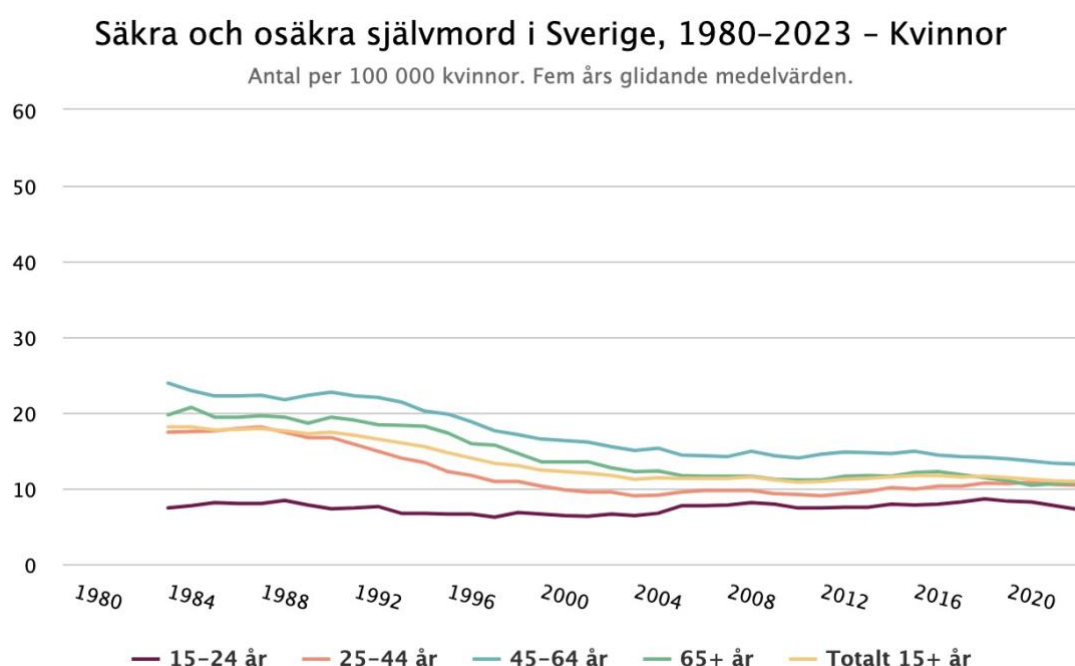
Mellan år 1980 och 2010 sjönk självmordstalen i Sverige, särskilt för män. Ungefär sedan 2010 har dock denna trend planat ut och de senaste 15 åren har andelen självmord (för män, kvinnor och olika åldersgrupper) legat förhållandevis konstant med mest slumpmässiga variationer (tillfälligheter) från år till år, se Figur 1 och Figur 2. Genom att aggregera självmordstalen för

¹ SCB:s register över medelfolkmängd introducerar ett decimalfel som försvårar jämförelser över längre tidsperioder samt jämförelser med annan statistik som NASP rapporterar, via exempelvis [ki.se/nasp](https://www.ki.se/nasp). För att underlätta för jämförelser så har NASP i årets upplagor av statistiska rapporter valt att extrahera populationsstatistik från SCB:s register över folkmängd i stället för medelfolkmängd. Folkmängden har i sin tur använts för att beräkna medelfolkmängd. Självmordstalen som redovisas i rapporten kan alltså skilja sig något från tidigare upplagor.

perioden 2010–2023 minskar inflytandet av den slumpmässiga variationen och jämförelser mellan olika grupper blir lättare att genomföra.



Figur 1. Säkra och osäkra självmord i Sverige 1980–2023, Män



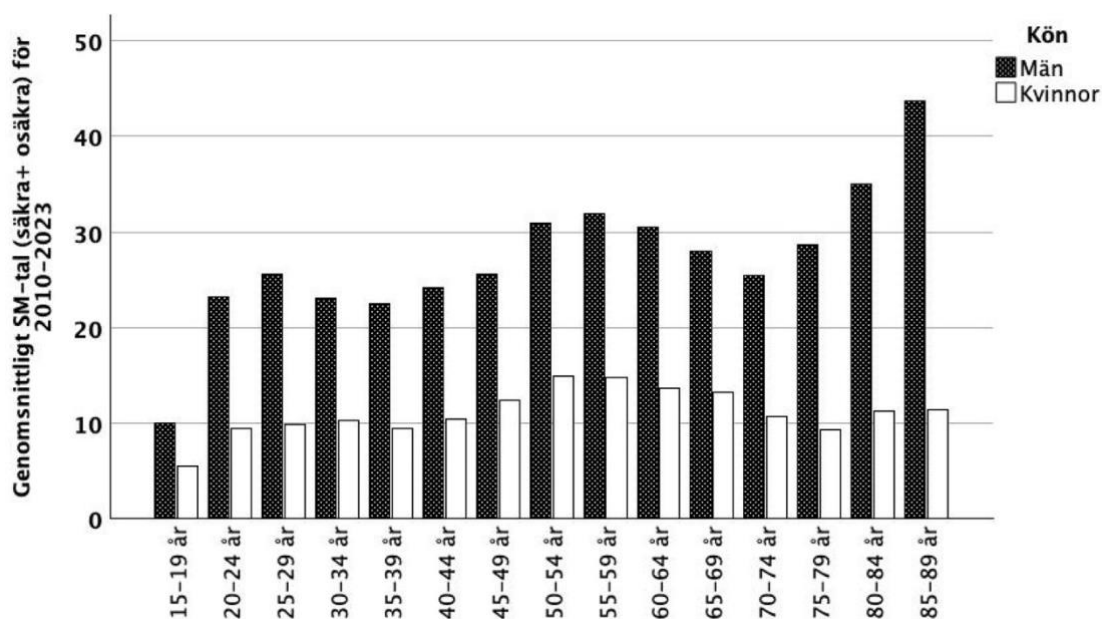
Figur 2. Säkra och osäkra självmord i Sverige 1980–2023, Kvinnor

Åldersgrupper

Den övergripande statistiken som presenteras i denna rapport avser personer som var 15 år eller äldre. Statistik kring de få personer som avlidit i självmord i åldrarna 0–14 år brukar inte redovisas. Under fjortonårsperioden 2010–2023 inträffade inte ett enda säkert självmord (X60-X84) bland barn i åldrarna 0–9 år i Sverige, enstaka självmord förekom i åldrarna 10–12 år

medan 83 självmord (76 säkra diagnoser) förekom i åldrarna 13–14 år. Det vill säga cirka 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. En mer detaljerad indelning hade inneburit en risk att slumpmässiga faktorer hade överskuggat de skillnader som 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 Figur 3 visas genomsnittliga SM-tal för riket under perioden 2010–2023, uppdelade på kön och 5-årsintervaller. 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.



Figur 3. Genomsnittligt SM-tal (säkra + osäkra) 2010–2023

Vanliga dödsorsaker i Sverige

Självmord är statistiskt sett en ovanlig företeelse, även om det är ett stort samhällsproblem. Under de senaste fem statistikåren (2019–2023) var det i snitt 93 362 personer (15+ år) som avled i Sverige respektive år. Medelfolkmängden var i snitt 8 583 848 vilket innebär att en procent av svenska befolkningen avled respektive år.

Främst är det sjukdomar i cirkulationsorganen samt tumörer som är de 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 procent = 51 368 av 93 362). I samma grupp, svenskar 15+ år, var det knappt två procent som hade självmord som huvudsaklig dödsorsak (1,3 procent säkra diagnoser). Trots detta kan det noteras att självmord står för 9 av 10 fall av dödligt våld i Sverige, i enlighet med Världshälsoorganisationens definition av ”dödligt våld” (WHO, Preventing Suicide: A global imperative, 2014). Lika noterbart är att självmord utgjorde den vanligaste dödsorsaken i Sveriges unga befolkning, personer 15–24 år, år 2019–2023. Globalt sett är det 700 000 personer som årligen tar sina liv, och självmord är den fjärde vanligaste dödsorsaken bland unga (WHO, Preventing Suicide: Live Life Implementation, 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 råder kring värden som har beräknats utifrån ett begränsat material/stickprov. För att beräkna dessa intervall används den så kallade standardavvikelsen, som är återkommande begrepp i rapporten. Ett praktiskt exempel är om vi skulle vilja ta reda på medellängden bland vuxna svenskar. Den bästa metoden vore om vi kunde mäta längden på alla vuxna svenskar och därefter beräkna medelvärdet av samtliga längder. Dock skulle denna metod ta allt för mycket resurser i anspråk både vad gäller tid och pengar. Alternativet är att göra ett slumpmässigt stickprov på till exempel 30 vuxna svenskar, mäta dem och sedan beräkna medellängden av vårt stickprov – till exempel 178 cm. Ett 95-procentigt konfidensintervall visar i sin tur, med 95% sannolikhet, inom vilket intervall medellängden för alla vuxna svenskar bör finnas – till exempel 178 ± 5 cm.

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

Konfidensintervall kring ett genomsnittligt SM-tal

SM-talen för en viss population (exempelvis ett län) varierar från år till år. Ta exempelvis SM-talen för Blekinge (15+ år, båda könen) under perioden 2010–2023, se Tabell 1.

Tabell 1. SM-tal Blekinge län (15+ år, båda könen) 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
-------------------	-------------

I Tabell 1 kan vi utläsa att SM-talet för Blekinge län bara var drygt hälften så stort 2011 som det var 2010. Ibland kan det finnas tydligt kopplade samhällsförändringar eller händelser som påverkar, till exempel att en psykiatrisk vårdinstans lagts ner eller att en stor lokal arbetsgivare har gått i konkurs. I avsaknad av en sådan förklaring är det rimligt att anta att variationen i SM-talen, i detta fall mellan 2010 och 2011, beror på tillfälligheter och att en mer korrekt bild erhålles genom att titta på medelvärdet för samtliga år, det vill säga 20,2.

Betrakta nu SM-talen för Mjölby kommun (15+ år, båda könen) i Tabell 2.

Tabell 2. SM-tal Mjölby kommun (15+ år, båda könen) 2010–2023

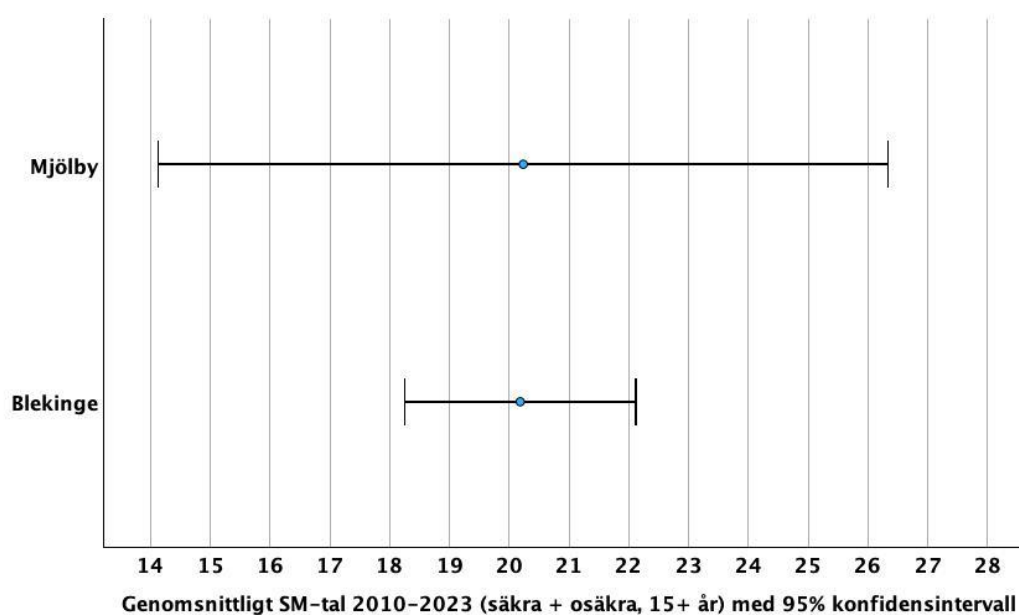
Mjölby	
År	SM-tal
2010	37,2
2011	32,3
2012	27,5
2013	13,7
2014	27,4
2015	4,6
2016	9,1
2017	4,5
2018	26,9
2019	22,2
2020	26,3
2021	8,7
2022	17,2
2023	25,7
Medelvärde	20,2

Det genomsnittliga SM-talet i Mjölby kommun (20,2) för perioden är samma som det för Blekinge län, men variationerna är större. Det högsta SM-talet är cirka åtta gånger större än det lägsta. Det beror på att Mjölby kommun har betydligt mindre befolkningsmängd än Blekinge län och att enskilda självmord därmed får större påverkan på SM-talen. En konsekvens blir att när vi vill uttala oss om hur stor andelen självmord var i Mjölby kommun 2010–2023 så bör osäkerheten eller felmarginalen vara större än när vi vill uttala oss om samma sak för Blekinge län.

Detta återspeglas i konfidensintervallen kring de genomsnittliga SM-talen för Blekinge respektive Mjölby. I Figur 4 illustreras konfidensintervallen för Blekinge län respektive Mjölby kommun.

Betrakta först konfidensintervallet för Blekinge län. I mitten finns en prick som symboliserar medelvärdet för åren 2010–2023 (20,2), och intervallet sträcker sig från drygt 18 till drygt 22. En möjlig tolkning är att det mer korrekta genomsnittliga medel-SM-talet i Blekinge län under perioden 2010–2023, med 95 procent sannolikhet, ligger någonstans mellan 18 och 22.

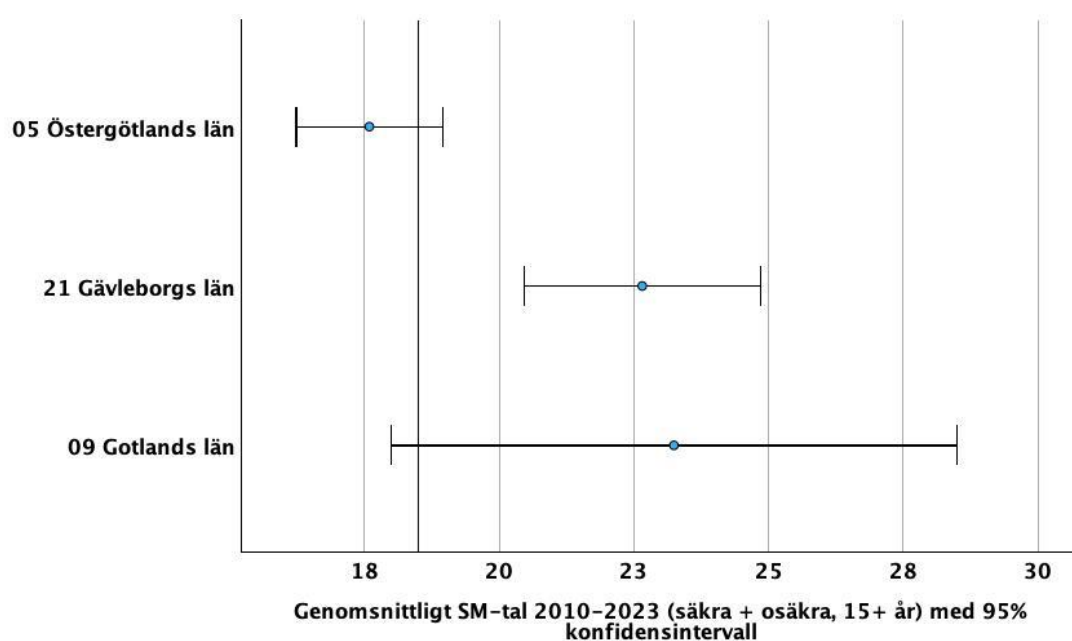
Som synes är konfidensintervallet för Mjölby kommun betydligt större. Medelvärdet är detsamma (20,2) men konfidensintervallet sträcker sig från drygt 14 till drygt 26.



Figur 4. Genomsnittligt SM-tal 2010–2023 (säkra + osäkra, 15+ år) med 95% konfidensintervall

En mycket användbar egenskap hos 95-procentiga konfidensintervall är att när de inte överlappar varandra så är skillnaden mellan dem statistiskt säkerställd (signifikant).

I Figur 5 kan vi utläsa att Gotlands län hade det högsta genomsnittliga SM-talet och att Östergötlands län hade det lägsta. Vi kan även se att konfidensintervallen är olika stora, där Gotlands län hade det största konfidensintervallet. Det går även att utläsa att konfidensintervallet för Gävleborgs län inte överlappar konfidensintervallet för Östergötlands län. Vi kan därmed säga att det genomsnittliga SM-talet för Gävleborg är signifikant större än det för Östergötland. I Figur 5 har även ett lodrätt streck vid SM-talet 18,5 markerats, det är det genomsnittliga SM-talet för hela riket under perioden. Eftersom konfidensintervallet för Gävleborg inte överlappar med den lodräta linjen kan vi fastställa 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.



Figur 5. Genomsnittligt SM-tal 2010–2023 (säkra + osäkra, 15+ år) med 95% konfidensintervall

Statistik för Riket

Under perioden 2010–2023 avled totalt 21 370 personer i självmord (15+ år, säkra och osäkra självmord) i Sverige. Det 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 (Tabell 3):

Tabell 3. Antal självmord i Sverige (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	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 enligt Tabell 4:

Tabell 4. Fördelning antal självmord i Sverige i olika åldersgrupper 2010–2023

	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 överrepresentation av män. Under perioden avled 14 889 män (69,7 procent) och 6 481 kvinnor (30,3 procent) i självmord i Sverige.

De självmordsmetoder som användes var till övervägande del förgiftning och hängning (68,4 procent tillsammans). Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 5):

Tabell 5. Antal självmord i Sverige uppdelat på metod 2010–2023

	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 och kön framkommer att förgiftning och dränkning oftast förekommer bland kvinnor medan hängning, skjutning och i viss mån skärande/stick är vanligt förekommande bland män (se Tabell 6).

Tabell 6. Antal självmord i Sverige uppdelat på metod och kön 2010–2023

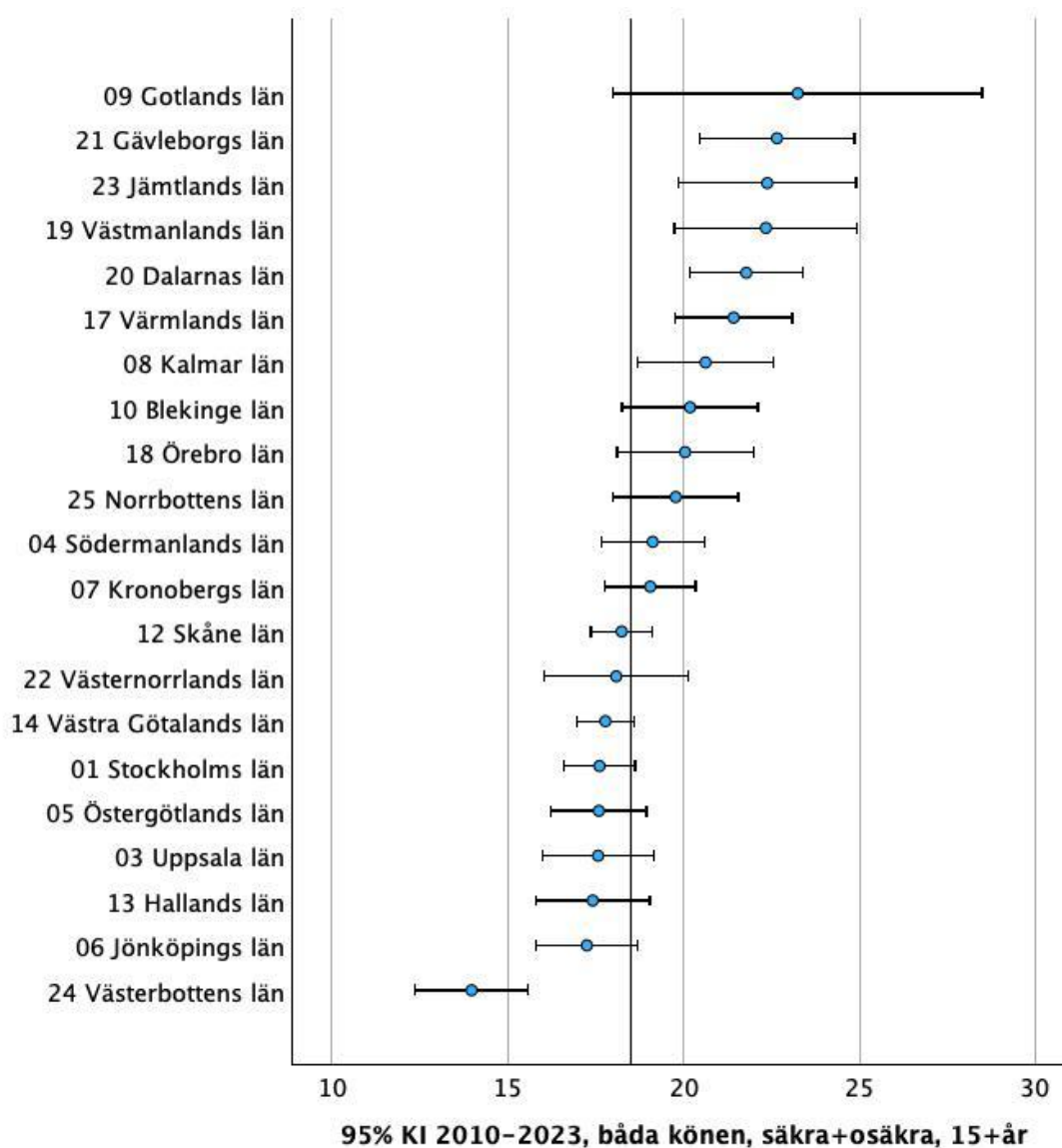
		Man	Kvinna	Total
Metod	Förgiftning	26.5%	48.8%	33.3%
	Hängning	39.0%	26.1%	35.1%
	Dränkning	4.3%	7.4%	5.3%
	Skjutning	10.5%	0.6%	7.5%
	Skärande, stick	3.1%	1.5%	2.6%
	Hopp från höjd	4.7%	5.0%	4.8%
	Föremål i rörelse	5.8%	5.9%	5.9%
	Andra metoder	6.0%	4.7%	5.6%
Total		100.0%	100.0%	100.0%

Den metod där könsskillnaden är som störst är skjutning. Det är 40 gånger vanligare att män tar livet av sig medelst skjutning än att kvinnor gör det.

Statistik för Sveriges län

På följande sidor visas ett antal figurer som alla visar genomsnittliga SM-tal för perioden 2010 till 2023 med 95-procentiga konfidensintervall för Sveriges län.

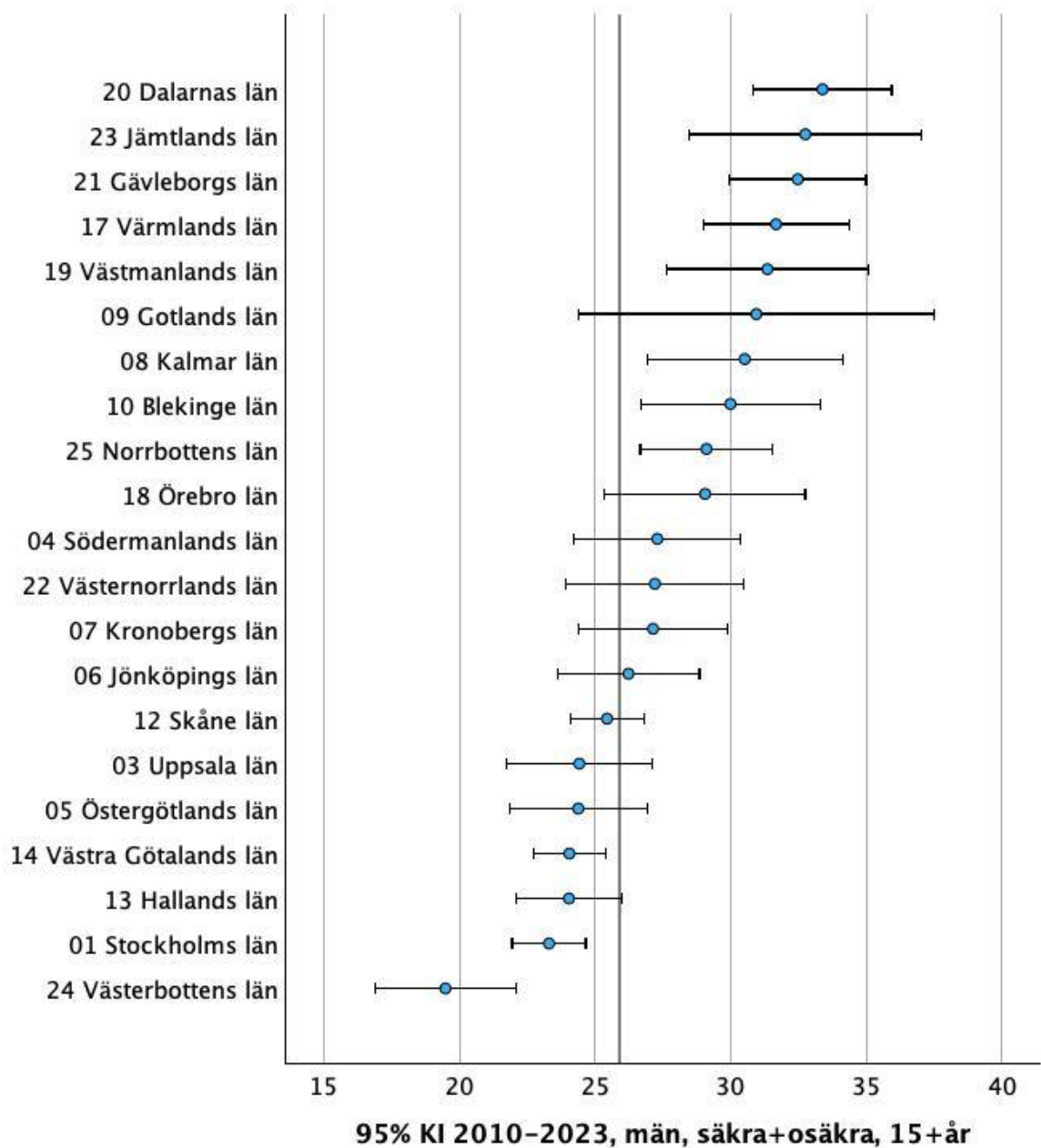
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, båda könen, 15+ år



Figur 6. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, båda könen, 15+ år

Kommentar Figur 6: Sex län har genomsnittliga SM-tal som är signifikant högre än riksgenomsnittet (18,5), dessa är: Gävleborgs län, Jämtlands län, Västmanlands län, Dalarnas län, Värmlands län och Kalmar län. Två län har genomsnittliga SM-tal som är signifikant lägre än riksgenomsnittet: Västra Götalands län och Västerbottens län. Västerbottens län står ut på ett exceptionellt sätt. Inte bara är det genomsnittliga SM-talet för Västerbotten (14,0) signifikant lägre än riksgenomsnittet, det är även signifikant lägre än de genomsnittliga SM-talen för alla andra län.

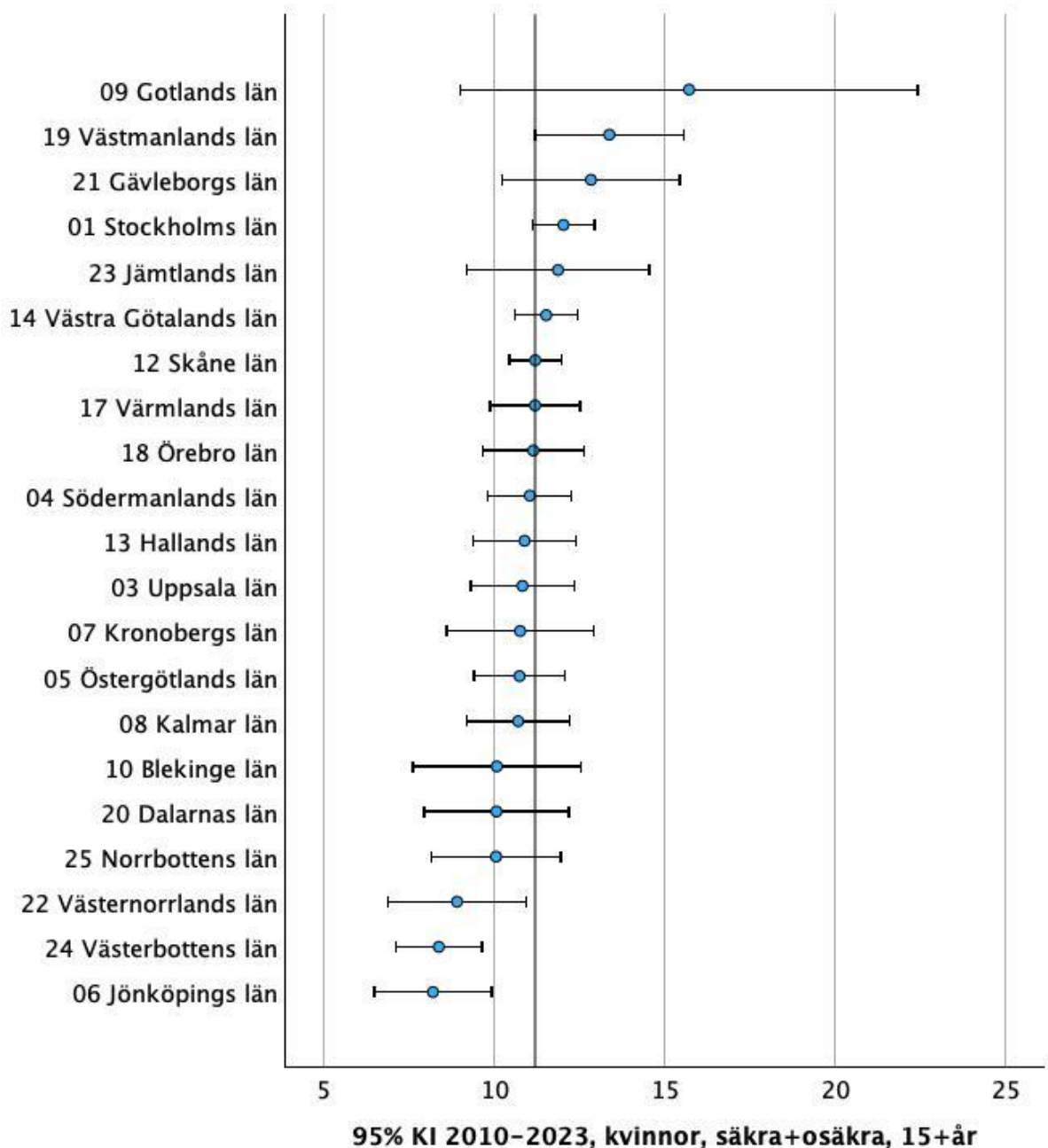
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män, 15+ år



Figur 7. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män, 15+ år

Kommentar Figur 7: Om vi tittar på män (15+ år) kan vi se att i åtta län är männens genomsnittliga SM-tal signifikant högre än rikssnittet (25,9), och i sju av dessa är männens genomsnittliga SM-tal högre än 30. Allra högsta genomsnittliga SM-talet för män återfinns i Dalarnas län (33,4). För tre av länen (däribland de två folkrikaste, Stockholms län och Västra Götalands län) är männens genomsnittliga SM-tal signifikant lägre än rikssnittet. Återigen sticker Västerbottens län ut med ett exceptionellt lågt genomsnittligt SM-tal för männen (19,5). Noterbart är den stora variationen mellan länen för män (15+ år).

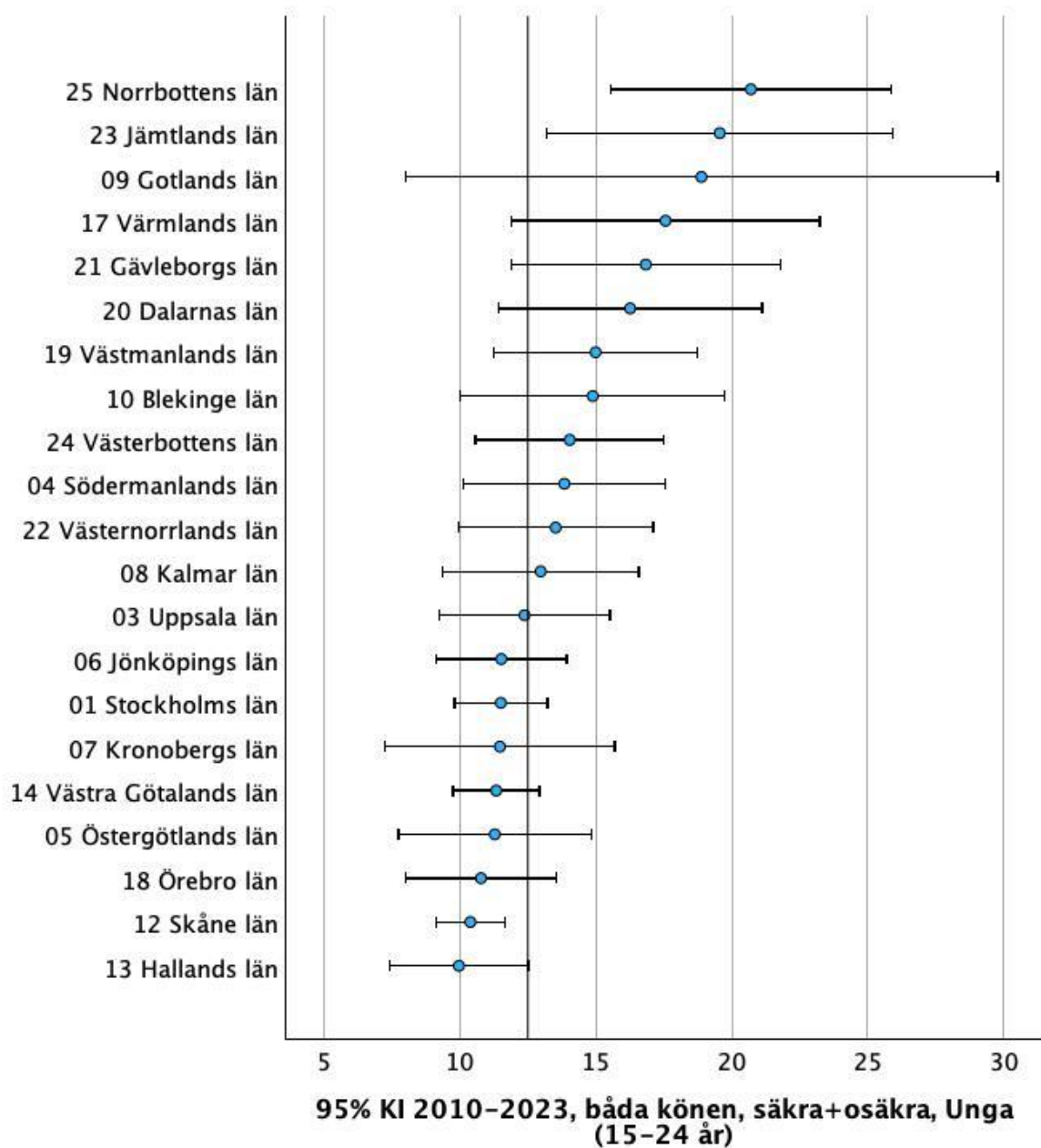
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, kvinnor, 15+ år



Figur 8. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, kvinnor, 15+ år

Kommentar Figur 8: För kvinnor (15+ år) kan vi se att variationen i de genomsnittliga SM-talen är mycket mindre än för män (undantag för Gotlands län med mycket stor osäkerhet kring medelvärdet). De genomsnittliga SM-talen varierar från 8,2 (Jönköpings län) till 13,4 (Västmanlands län). Västmanlands län och Stockholms län har signifikant högre genomsnittliga SM-tal för kvinnorna än rikssnittet (11,2) medan Västernorrlands län, Västerbottens län och Jönköpings län har signifikant lägre genomsnittliga SM-tal för kvinnor.

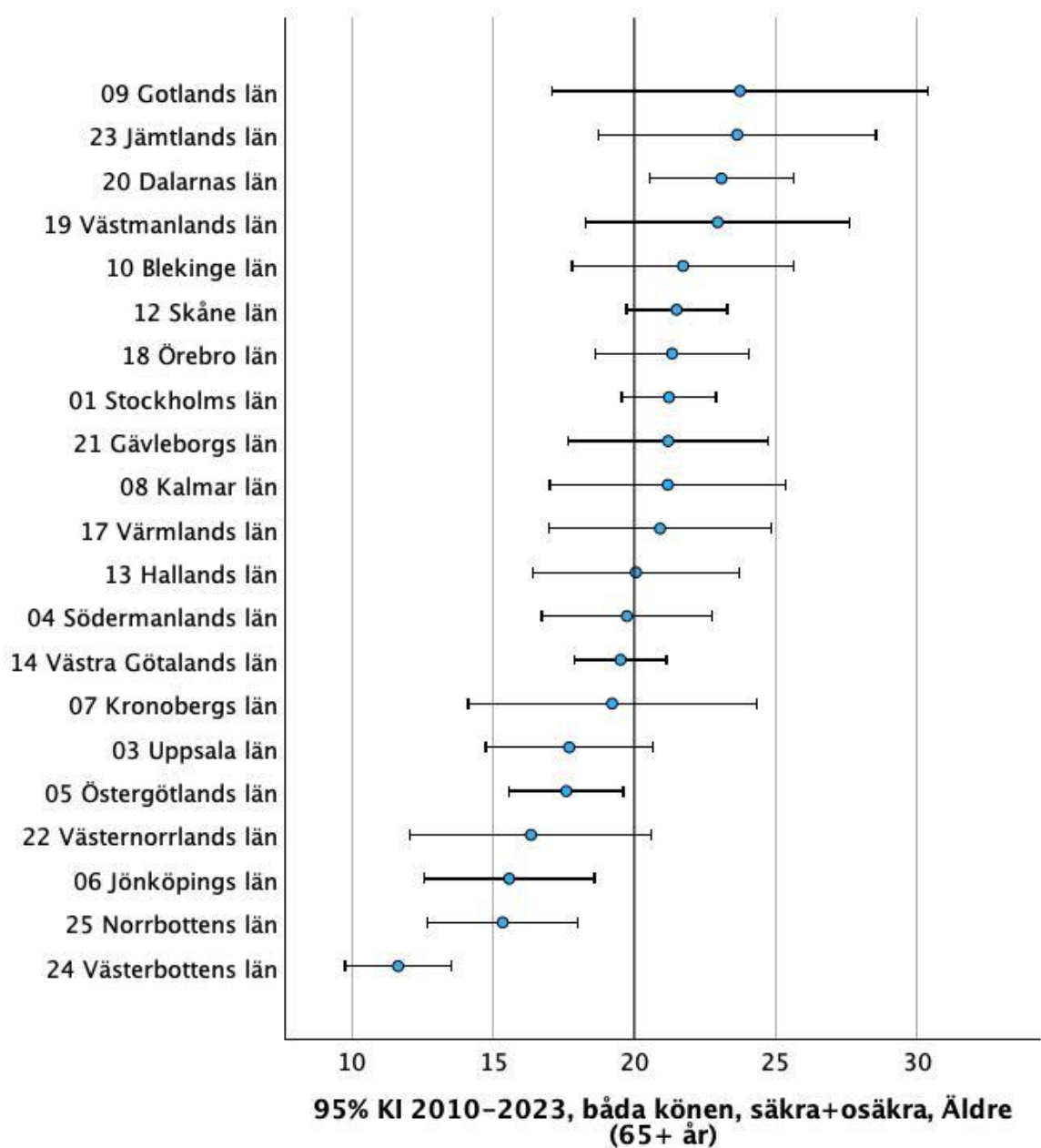
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga (15–24 år)



Figur 9. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga (15–24 år)

Kommentar Figur 9: Bland unga (15–24 år) varierar de genomsnittliga SM-talen en hel del mellan länen med 10,0 som lägst (Hallands län) och 20,7 som högst (Norrbottens län). I Norrbottens län och i Jämtlands län är de signifikant högre än rikssnittet (12,5) medan i Skåne och Halland är de signifikant lägre än rikssnittet. Det kan noteras att Västerbottens län inte sticker ut när man tittar på gruppen unga.

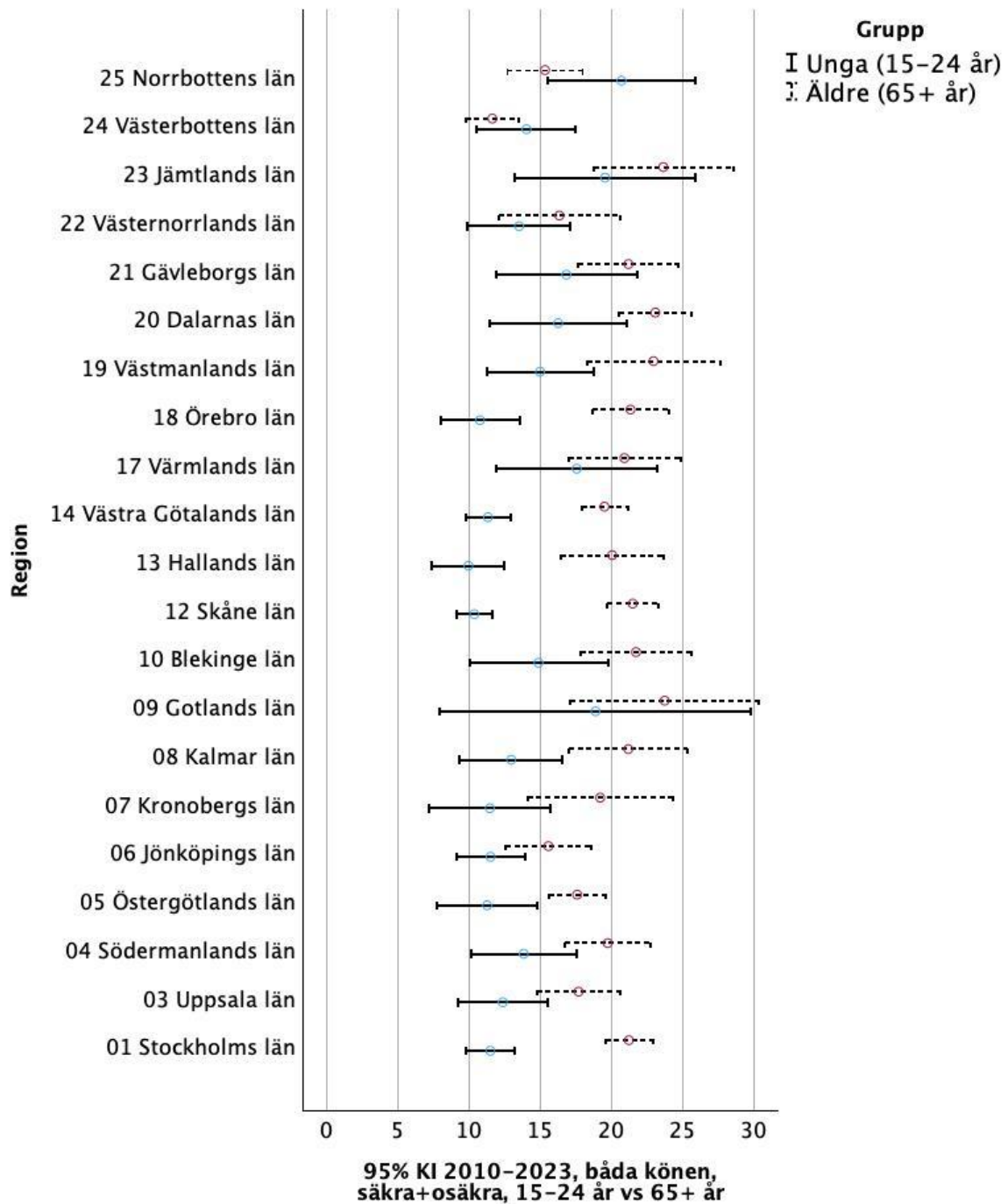
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, äldre (65+ år)



Figur 10. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, äldre (65+ år)

Kommentar Figur 10: Inom gruppen äldre (65+ år) är skillnaderna mellan länen stora. För Dalarnas län är det genomsnittliga SM-talet (23,1) signifikant större än rikssnittet (20,0) medan Östergötlands län, Jönköpings län, Norrbottens län och Västerbottens län har genomsnittliga SM-tal som är signifikant lägre än rikssnittet. Man kan notera att det är de två nordligaste länen (Västerbottens län och Norrbottens län) som har de allra lägsta genomsnittliga SM-talen för gruppen äldre (65+ år). Notera även att Norrbottens län hade det näst lägsta genomsnittliga SM-talet bland äldre men det allra högsta genomsnittliga SM-talet bland yngre (se Figur 9).

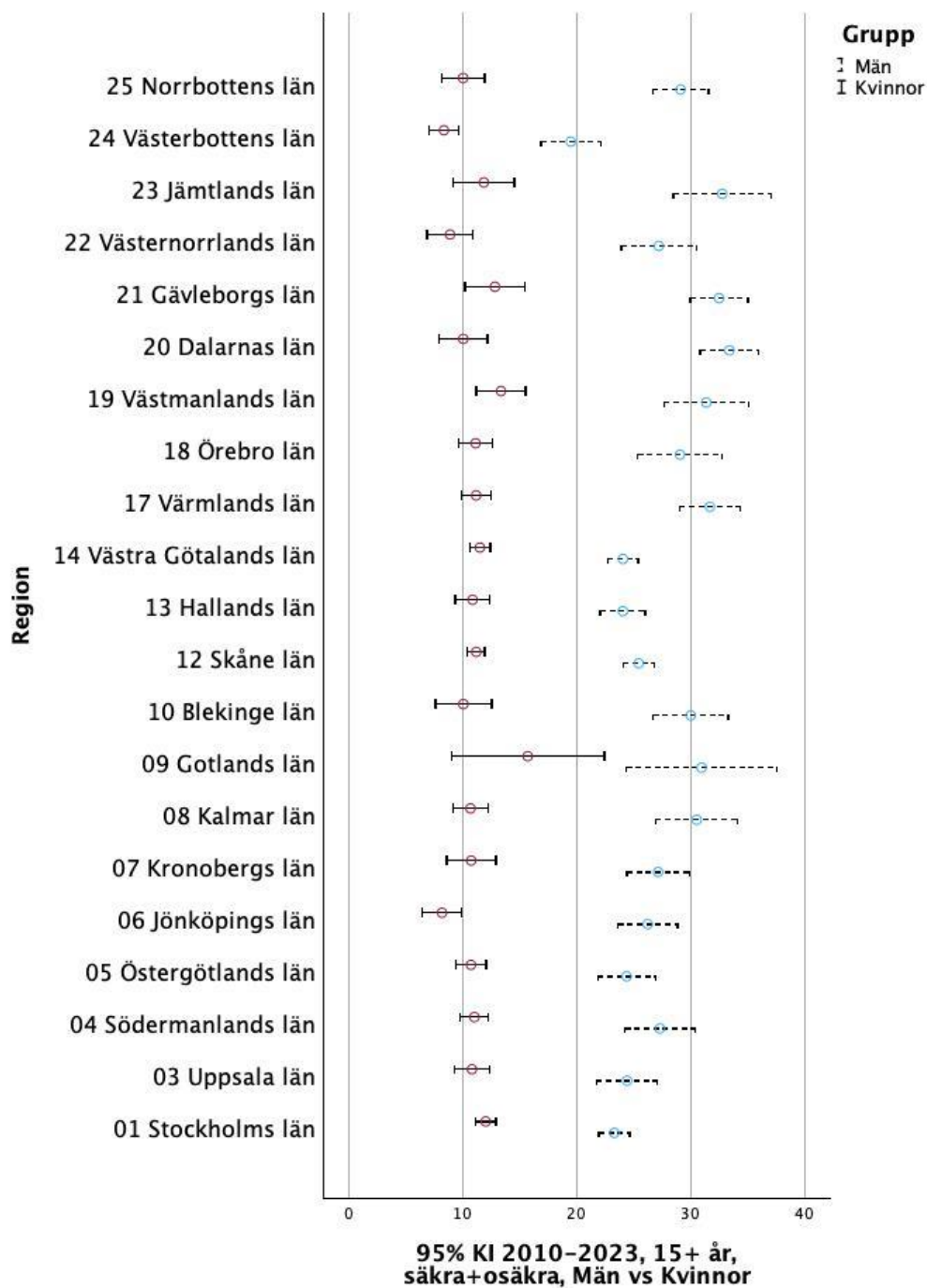
Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga jämfört med äldre



Figur 11. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, unga jämfört med äldre

Kommentar Figur 11: I figuren jämförs de genomsnittliga SM-talen för yngre (15–24 år) med motsvarande för äldre (65+ år). Som synes ligger SM-talen för de äldre betydligt högre än de för yngre hos samtliga län med undantag för Norrbottens län och Västerbottens län, där har de yngre högre genomsnittliga SM-tal än de äldre.

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



Figur 12. Genomsnittliga SM-tal med 95% konfidensintervall, män jämfört med kvinnor, 15+ år

Kommentar Figur 12: I Figur 12 jämförs de genomsnittliga SM-talen för män respektive kvinnor i länen. Som synes ligger SM-talen för män genomgående cirka 2–3 gånger högre än de för kvinnor. Som tidigare konstaterat har Västerbottens län ovanligt låga genomsnittliga SM-tal både för män och för kvinnor.

Självmordsmetoder

Tabell 7. Självmordsmetoder i Sveriges län

		Metod							Totalt	
		Förgiftning	Hängning	Dränkning	Skjutning	Skärande, stick	Hopp från höjd	Föremål i rörelse		Andra metoder*
Län	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 Tabell 7 visas hur vanligt förekommande olika självmordsmetoder är i respektive län. Som synes är förgiftning och hängning de i särklass vanligaste metoderna, inte bara i riket som helhet utan i var och ett av de 21 länen. I de fall det förekommer en viss variation för någon metod i ett visst län, där den är signifikant vanligare än i riket som helhet, har det gråmarkerats i tabellen. Till exempel är förgiftning, hopp från höjd och föremål i rörelse särskilt frekventa metoder i Stockholms län.

På riksnivå har hängning blivit en allt vanligare metod (25,7 procent år 1997 jämfört med 37,5 procent år 2023, för gruppen 15+ år), särskilt i de yngre åldersgrupperna (51,1 procent i gruppen 15–24 år under 2023), medan exempelvis självmord via kolmonoxidförgiftningar nästan helt har försvunnit.

Statistik för Västernorrlands län

Under perioden 2010–2023 tog 517 personer sina liv i Västernorrlands län (ca 37 personer per år). 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 18,1. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Västernorrland under perioden och det för hela riket är dock inte statistiskt signifikant.

De 517 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 8):

Tabell 8. Antal självmord i Västernorrlands län (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	37	7.2
2011	29	5.6
2012	30	5.8
2013	42	8.1
2014	49	9.5
2015	40	7.7
2016	32	6.2
2017	37	7.2
2018	37	7.2
2019	34	6.6
2020	26	5.0
2021	51	9.9
2022	40	7.7
2023	33	6.4
Totalt	517	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 9):

Tabell 9. Fördelning över olika åldersgrupper Västernorrlands län

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	51	13,5	27391
25–44 år	148	19,0	55686
45–64 år	187	20,9	63682
65+ år	131	16,3	57453

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

Liksom för riket i sin helhet var det vanligare med självmord bland män än bland kvinnor i Västernorrland. Under perioden avled 390 män (75,4%) och 127 kvinnor (24,6%) av självmord i

Västernorrland. Jämfört med riket i sin helhet hade kvinnorna i Västernorrland ett signifikant lägre genomsnittligt SM-tal (8,9 att jämföra med rikets 11,2).

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 Västernorrland och något vanligare i Västernorrlands län jämfört med i riket i sin helhet. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 10):

Tabell 10. Antal självmord i Västernorrlands län uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	164	31.7
Hängning	168	32.5
Dränkning	41	7.9
Skjutning	67	13.0
Skärande, stick	11	2.1
Hopp från höjd	26	5.0
Föremål i rörelse	15	2.9
Andra metoder	25	4.8
Totalt	517	100.0

Om vi i stället för att titta på hela länet fokuserar på de enskilda kommunerna, kan vi se att de genomsnittliga SM-talen varierar mellan kommunerna. I tabellen nedan har kommunerna i Västernorrlands län ordnats efter deras genomsnittliga SM-tal (Tabell 11):

Tabell 11. Kommunerna i Västernorrlands län och deras genomsnittliga SM-tal 2010-2023, 15+ år

	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Standardavvikelse
2284 Örnsköldsvik	14.7	5.5
2281 Sundsvall	15.6	4.4
2260 Ånge	17.5	10.6
2262 Timrå	18.7	9.9
2280 Härnösand	19.8	11.4
2283 Sollefteå	25.3	12.5
2282 Kramfors	30.7	16.4

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.

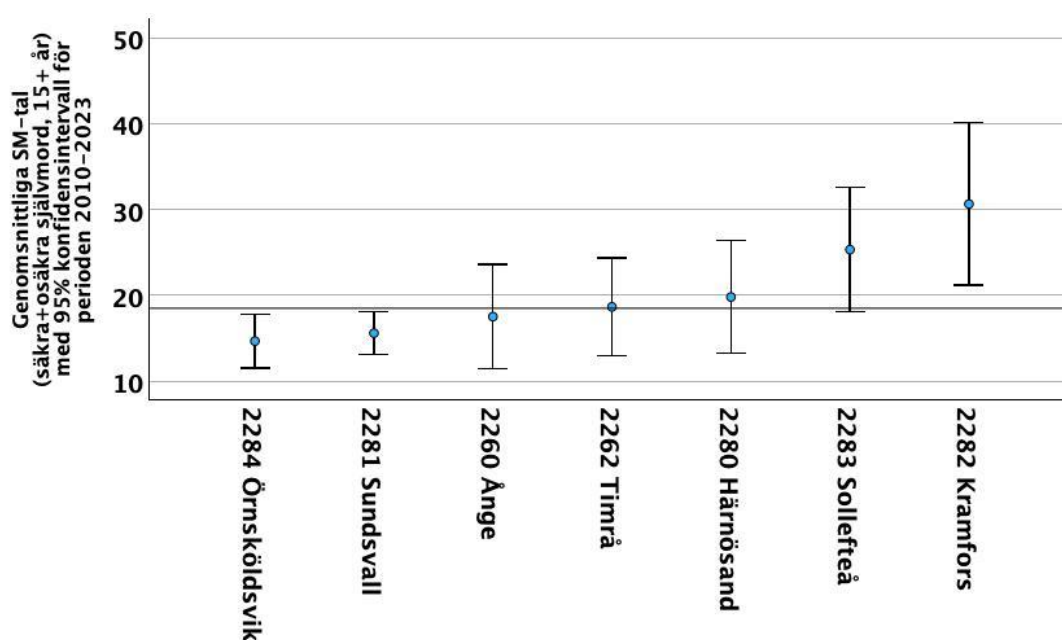
Så för till exempel Ånge, som hade medelvärdet 17,5 och standardavvikelsen 10,6 så kan man mycket väl förvänta sig att självmordstalen under perioden varierat mellan ca -3,7 (vilket ju inte går, så det får bli 0) och ca 38,7. Så om självmordstalet nästa år visar sig bli 0 eller 38 i Ånge bör man alltså inte bli förvånad. Att variationen är så pass stor beror på att Ånge är en relativt liten kommun med ca 8 000 invånare (15+ år) som totalt haft 20 självmord under perioden, dvs i snitt ca 1-2 per år, så enstaka självmord får mycket starkt genomslag på den övergripande statistiken när självmordstal beräknas.

För Sundsvall (ca 80 000 invånare 15+ år) dock, som hade medelvärdet 15,6 och standardavvikelsen 4,4 så kan man förvänta sig att självmordstalen under perioden varierat mellan ca 6,7 och ca 24,4 under perioden. Med statistisk nödvändighet är det alltså så att ju större

kommunen man tittar på är, desto mindre kommer självmordstalen för enskilda år att vara påverkade av tillfälligheter och därför variera mindre från år till år.

Nedan (Figur 13) 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 det genomsnittliga självmordstalet för hela riket under perioden. Man kan argumentera för att om ett konfidensintervall för en kommun inte överlappar det vågräta strecket så är skillnaden mellan kommunen och riket statistiskt säkerställd.



Figur 13. Genomsnittliga SM-tal 2010-2023 med 95% konfidensintervall, 15+ år, alla kommuner i Västernorrlands län

Kommentar: Så för exempelvis Ånge, som hade ett lägre genomsnittligt självmordstal än riket i stort, kan man inte hävda att denna skillnad är statistiskt säkerställd eftersom konfidensintervallet överlappar strecket för riksgenomsnittet. Däremot kan man se att skillnaden mellan det genomsnittliga självmordstalet för Kramfors, som hade ett genomsnittligt självmordstal på 30,7 under perioden, och det genomsnittliga självmordstalet för riket (18,5) är statistiskt säkerställd.

Antalet självmord per kommun under perioden var som följer (Tabell 12):

Tabell 12. Antal självmord i alla kommunerna i Västernorrlands län (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal suicid 2010–2023
2260 Ånge	20
2262 Timrå	39
2280 Härnösand	58
2281 Sundsvall	178
2282 Kramfors	68
2283 Sollefteå	59
2284 Örnsköldsvik	95
Totalt	517

För Ånge, som under perioden hade 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 konfidensintervallet (se ovan). Det statistiska underlaget för att göra en närmare analys av Ånge, exempelvis när det gäller åldersfördelning, könsfördelning, använda självmordsmetoder etc., är för litet. För övriga kommuner, dvs Timrå, Härnösand, Sundsvall, Kramfors, Sollefteå och Örnsköldsvik, presenteras nedan mer detaljerad självmordsstatistik.

Självmondsstatistik för 2262 Timrå

Under perioden 2010–2023 tog 39 personer sina liv i Timrå (ca 3 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som avlidit av 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 18,7. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5.

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

De 39 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 13):

Tabell 13. Antal självmord i Timrå (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	2	5.1
2011	3	7.7
2012	4	10.3
2013	3	7.7
2014	3	7.7
2015	3	7.7
2016	1	2.6
2017	5	12.8
2018	1	2.6
2019	1	2.6
2020	3	7.7
2021	6	15.4
2022	2	5.1
2023	2	5.1
Totalt	39	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 14):

Tabell 14. Fördelning över olika åldersgrupper

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	1	3,7	2043
25–44 år	14	24,6	4081
45–64 år	16	23,9	4774
65+ år	8	13,8	4024

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

Även könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden avled 31 män (79,5%) och 8 kvinnor (20,5%) av självmord i Timrå.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 15):

Tabell 15. Antal självmord i Timrå uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	13	33.3
Hängning	16	41.0
Dränkning	3	7.7
Skjutning	4	10.3
Skärande, stick	1	2.6
Andra metoder	2	5.1
Totalt	39	100.0

Självmondsstatistik för 2280 Härnösand

Under perioden 2010–2023 tog 58 personer sina liv i Härnösand (ca 4 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som avlidit av 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 19,8. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Härnösand.

De 58 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 16):

Tabell 16. Antal självmord i Härnösand (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	4	6.9
2012	2	3.4
2013	6	10.3
2014	4	6.9
2015	5	8.6
2016	6	10.3
2017	1	1.7
2018	5	8.6
2019	5	8.6
2020	2	3.4
2021	9	15.5
2022	3	5.2
2023	6	10.3
Totalt	58	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 17):

Tabell 17. Fördelning över olika åldersgrupper

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	8	20,3	2823
25–44 år	19	24,4	5457
45–64 år	21	23,7	6336
65+ år	10	11,4	6287

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. Det finns dock inget som talar för att denna avvikelse skulle bero på något annat än tillfälligheter.

Könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden avled 44 män (75,9%) och 14 kvinnor (25,1%) av självmord i Härnösand.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Även hopp från höjd och skjutning var relativt vanliga metoder i Härnösand. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 18):

Tabell 18. Antal självmord i Härnösand uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	21	36.2
Hängning	16	27.6
Dränkning	5	8.6
Skjutning	6	10.3
Skärande, stick	1	1.7
Hopp från höjd	6	10.3
Föremål i rörelse	1	1.7
Andra metoder	2	3.4
Totalt	58	100.0

Självmondsstatistik för 2281 Sundsvall

Under perioden 2010–2023 tog 178 personer sina liv i Sundsvall (ca 13 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som avlidit av 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 15,6. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Sundsvall under perioden (15,6) och motsvarande för hela riket (18,5) är statistiskt säkerställd.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Sundsvall.

De 178 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 19):

Tabell 19. Antal självmord i Sundsvall (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	13	7.3
2011	15	8.4
2012	9	5.1
2013	16	9.0
2014	19	10.7
2015	9	5.1
2016	10	5.6
2017	13	7.3
2018	7	3.9
2019	12	6.7
2020	12	6.7
2021	12	6.7
2022	19	10.7
2023	12	6.7
Totalt	178	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 20):

Tabell 20. Fördelning över olika åldersgrupper

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	25	15,6	11488
25–44 år	51	15,0	24231
45–64 år	65	18,5	25051
65+ år	37	12,8	20748

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. Det finns dock inget som talar för att denna avvikelse skulle bero på något annat än tillfälligheter.

Könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden avled 128 män (71,9%) och 50 kvinnor (28,1%) av självmord i Sundsvall.

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 Sundsvall. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 21):

Tabell 21. Antal självmord i Sundsvall uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	66	37.1
Hängning	55	30.9
Dränkning	9	5.1
Skjutning	20	11.2
Skärande, stick	3	1.7
Hopp från höjd	6	3.4
Föremål i rörelse	10	5.6
Andra metoder	9	5.1
Totalt	178	100.0

Självmondsstatistik för 2282 Kramfors

Under perioden 2010–2023 tog 68 personer sina liv i Kramfors (ca 5 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som avlidit av 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 30,7. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Kramfors under perioden (30,7) och motsvarande för hela riket (18,5) är statistiskt säkerställt.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Kramfors. Det är dock viktigt att denna tolkas med stor försiktighet då Kramfors 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 68 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 22):

Tabell 22. Antal självmord i Kramfors (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	5	7.4
2011	2	2.9
2012	5	7.4
2013	2	2.9
2014	4	5.9
2015	5	7.4
2016	5	7.4
2017	3	4.4
2018	10	14.7
2019	7	10.3
2020	3	4.4
2021	10	14.7
2022	3	4.4
2023	4	5.9
Totalt	68	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 23):

Tabell 23. Fördelning över olika åldersgrupper

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	5	18,0	1938
25–44 år	16	32,5	3505
45–64 år	20	27,6	5231
65+ år	27	37,0	5201

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. Dock är SM-talen högre i samtliga åldersgrupper jämfört med riket i sin helhet.

Även könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden avled 56 män (82,4%) och 12 kvinnor (17,6%) av självmord i Kramfors.

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 Kramfors. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 24):

Tabell 24. Antal självmord i Kramfors uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	21	30.9
Hängning	27	39.7
Dränkning	2	2.9
Skjutning	10	14.7
Skärande, stick	2	2.9
Hopp från höjd	2	2.9
Föremål i rörelse	1	1.5
Andra metoder	3	4.4
Totalt	68	100.0

Självmondsstatistik för 2283 Sollefteå

Under perioden 2010–2023 tog 59 personer sina liv i Sollefteå (ca 4 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som avlidit av 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.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Sollefteå. Det är dock viktigt att denna tolkas med stor försiktighet då Sollefteå 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 59 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 25):

Tabell 25. Antal självmord i Sollefteå (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	4	6.8
2011	2	3.4
2012	5	8.5
2013	3	5.1
2014	7	11.9
2015	7	11.9
2016	4	6.8
2017	6	10.2
2018	6	10.2
2019	4	6.8
2020	2	3.4
2021	3	5.1
2022	6	10.2
Totalt	59	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 26):

Tabell 26. Fördelning över olika åldersgrupper

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	5	19,4	2024
25–44 år	16	29,3	3882
45–64 år	26	35,1	5286
65+ år	12	16,0	5377

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. Det finns dock inget som talar för att denna avvikelse skulle bero på något annat än tillfälligheter.

Könsfördelningen liknar den för hela riket, med en kraftig övervikt av män. Under perioden avled 45 män (76,3%) och 14 kvinnor (23,7%) av självmord i Sollefteå.

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 Sollefteå. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 27):

Tabell 27. Antal självmord i Sollefteå uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	19	32.2
Hängning	18	30.5
Dränkning	4	6.8
Skjutning	10	16.9
Skärande, stick	2	3.4
Hopp från höjd	3	5.1
Föremål i rörelse	1	1.7
Andra metoder	2	3.4
Totalt	59	100.0

Självmondsstatistik för 2284 Örnköldsvik

Under perioden 2010–2023 tog 95 personer sina liv i Örnköldsvik (ca 7 personer per år). Statistiken avser personer som var 15 år eller äldre (statistik kring de få personer som avlidit av 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 14,7. Detta kan jämföras med hela riket som under samma period hade ett genomsnittligt självmordstal på 18,5. Skillnaden mellan det genomsnittliga SM-talet för Örnköldsvik under perioden (14,7) och motsvarande för hela riket (18,5) är statistiskt säkerställt.

Nedan presenteras mer detaljerad självmordsstatistik för Örnköldsvik.

De 95 självmorden fördelade sig över åren på följande sätt (Tabell 28):

Tabell 28. Antal självmord i Örnköldsvik (säkra + osäkra, 15+ år) 2010–2023

	Antal	Procent
2010	7	7.4
2011	5	5.3
2012	4	4.2
2013	10	10.5
2014	11	11.6
2015	10	10.5
2016	6	6.3
2017	7	7.4
2018	8	8.4
2019	4	4.2
2020	3	3.2
2021	9	9.5
2022	5	5.3
2023	6	6.3
Totalt	95	100.0

Fördelningen över olika åldersgrupper var som följer (Tabell 29):

Tabell 29. Fördelning över olika åldersgrupper

	Totalt antal självmord 2010–2023	Genomsnittligt SM-tal 2010–2023	Genomsnittligt antal invånare 2010–2023 i denna åldersgrupp
15–24 år	7	8,5	6038
25–44 år	25	14,0	12672
45–64 år	32	15,9	14288
65+ år	31	17,0	13256

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 avled 68 män (71,6%) och 27 kvinnor (28,4%) av självmord i Örnköldsvik.

De självmordsmetoder som användes var till största delen förgiftning och hängning. Detsamma gäller för riket som helhet. Men även dränkning var en mycket vanlig metod i Örnköldsvik och upptog hela 18,9% av självmordsfallen, att jämföra med 5,3% i riket som helhet. Antalet självmord per metod var som följer (Tabell 30):

Tabell 30. Antal självmord i Örnköldsvik uppdelat på metod 2010–2023

	Antal	Procent
Förgiftning	19	20.0
Hängning	31	32.6
Dränkning	18	18.9
Skjutning	10	10.5
Skärande, stick	2	2.1
Hopp från höjd	8	8.4
Föremål i rörelse	2	2.1
Andra metoder	5	5.3
Totalt	95	100.0

Litteraturförteckning

WHO. (2014). *Preventing Suicide: A global imperative*. Hämtat från
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/131056/9789241564779_eng.pdf?sequence=1

WHO. (2022). *Preventing Suicide: Live Life Implementation*. Hämtat från
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360459/WHO-MSD-UCN-MHE-22.02-eng.pdf?sequence=1>

Denna rapport har tagits fram av statistiker vid Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP, 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 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 Region Stockholm:
<https://www.chis.regionstockholm.se/nasp/>
- NASP vid Karolinska Institutet:
<https://ki.se/nasp>
- Rekommendationer för suicidpreventiva insatser (RESPI):
<https://www.respi.se/>

