

Psykisk hälsa och suicidprevention

Länsgemensam utbildning 29 januari 2026

Vision

Ett samhälle som främjar en god och jämlik psykisk hälsa i hela befolkningen, och där ingen ska behöva hamna i en så utsatt situation där den enda utvägen upplevs vara självmord

Det handlar om livet

- 10-årig nationell strategi (2025-2034)
- Ger en bred och gemensam riktning för många aktörers arbete
- 27 myndigheter samverkar kring gemensam handlingsplan

Övergripande mål

- En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen
- Färre liv förlorade i suicid
- Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa
- Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd

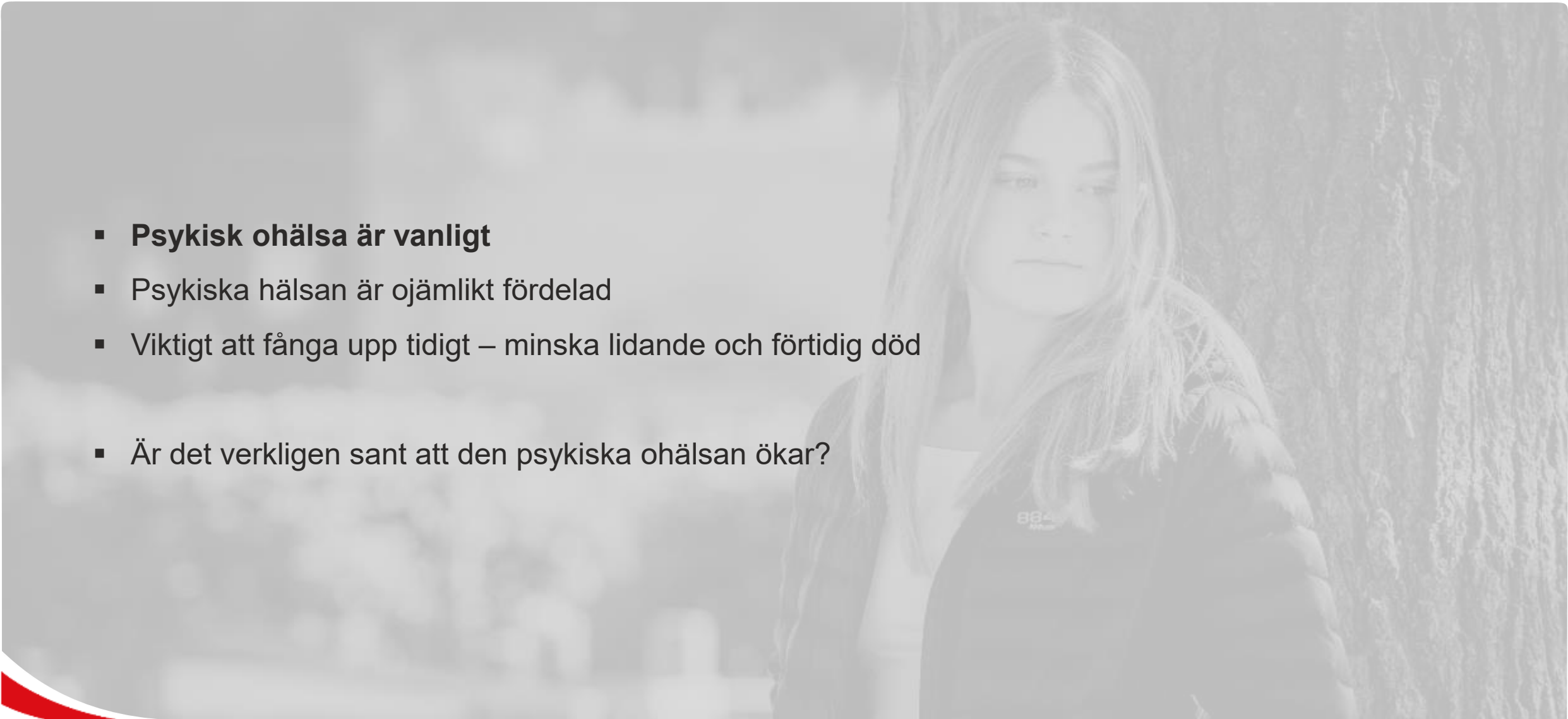
Delmål

- Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle
- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa
- Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare
- Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov
- Stärkt suicidpreventivt arbete
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

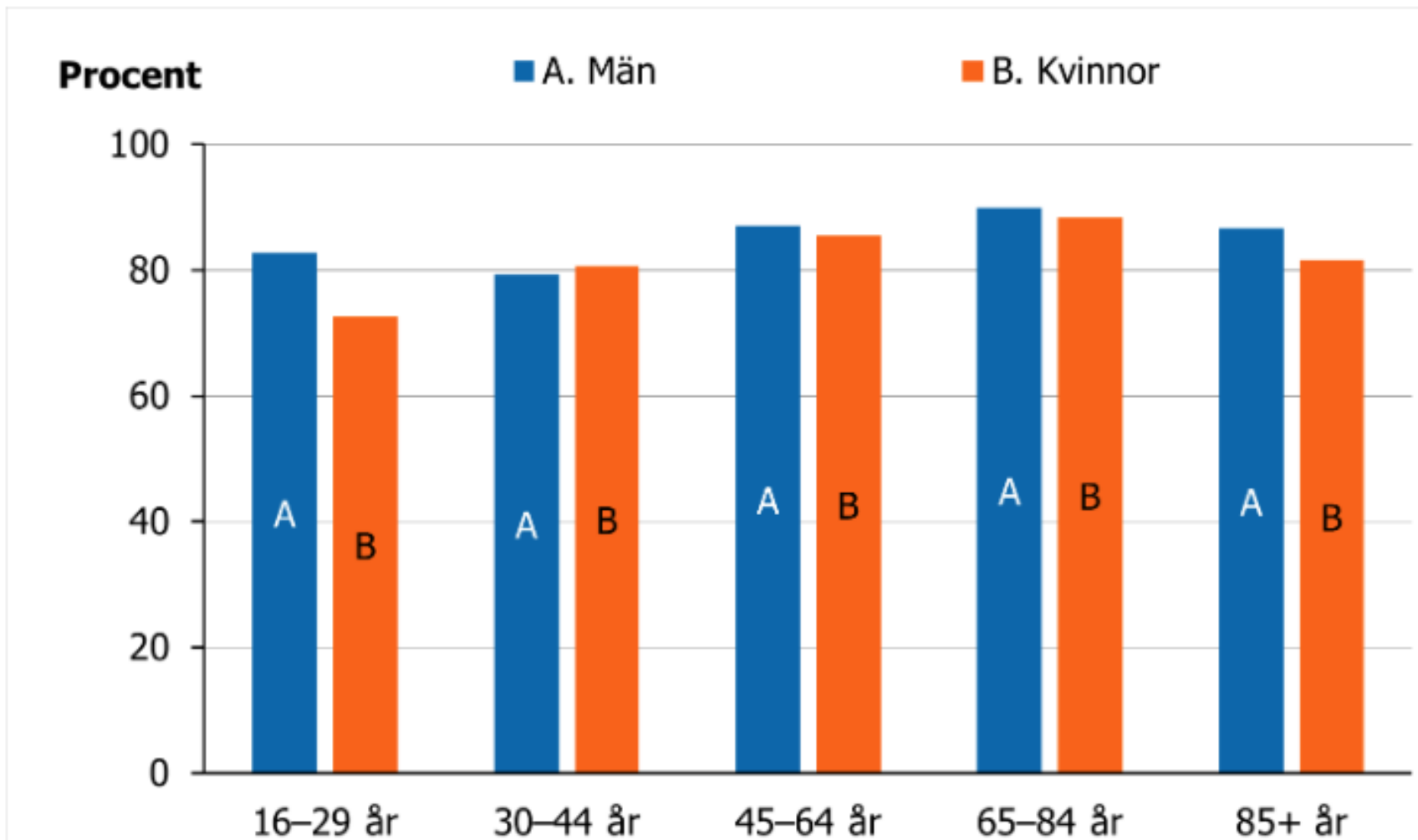
Nationell strategin för psykisk hälsa och suicidprevention



Definition av psykisk hälsa

- 
- **Psykisk ohälsa är vanligt**
 - Psykiska hälsan är ojämlikt fördelad
 - Viktigt att fånga upp tidigt – minska lidande och förtidig död
 - Är det verkligen sant att den psykiska ohälsan ökar?

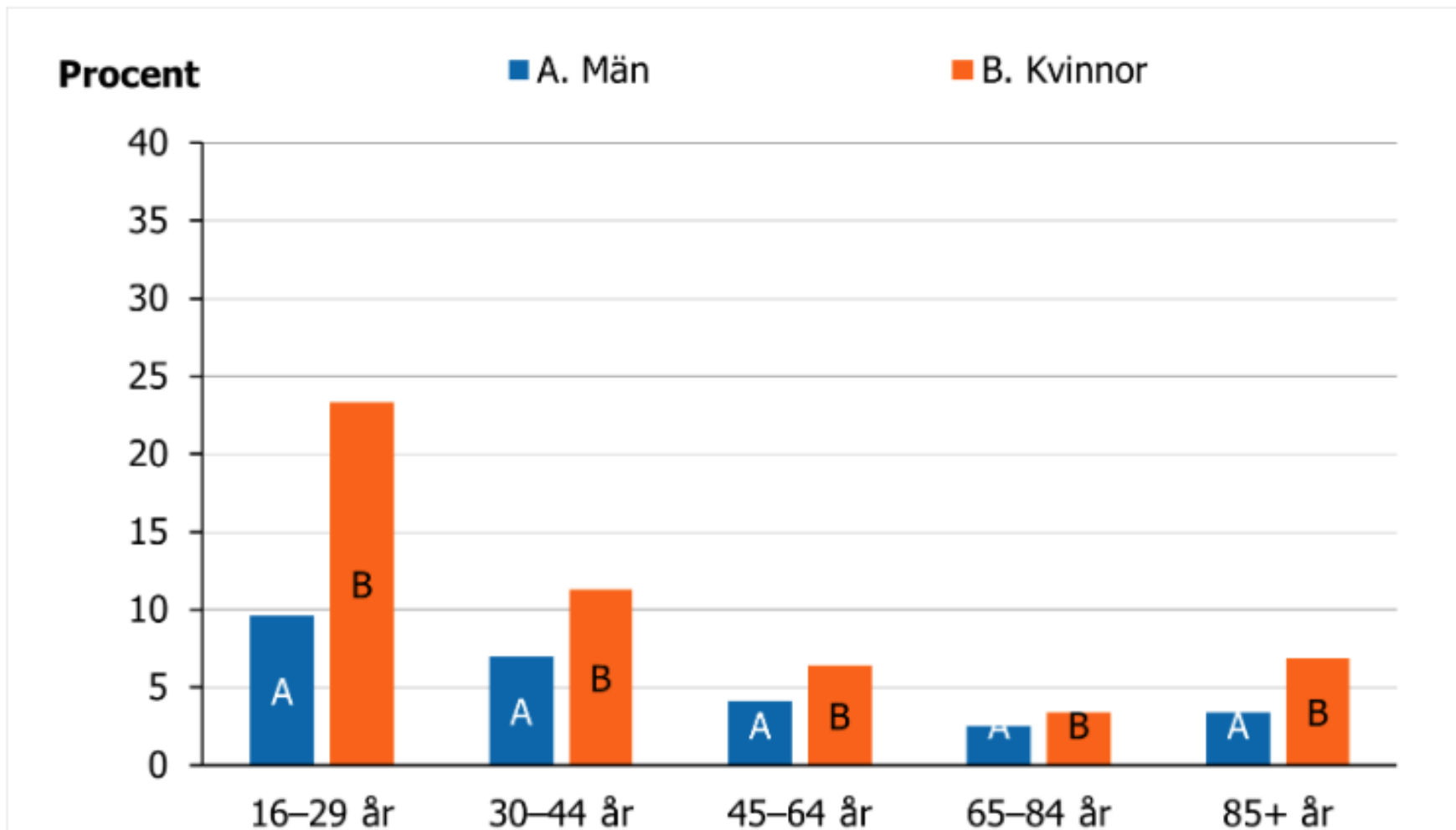
Om psykisk ohälsa



84% av
befolkningen

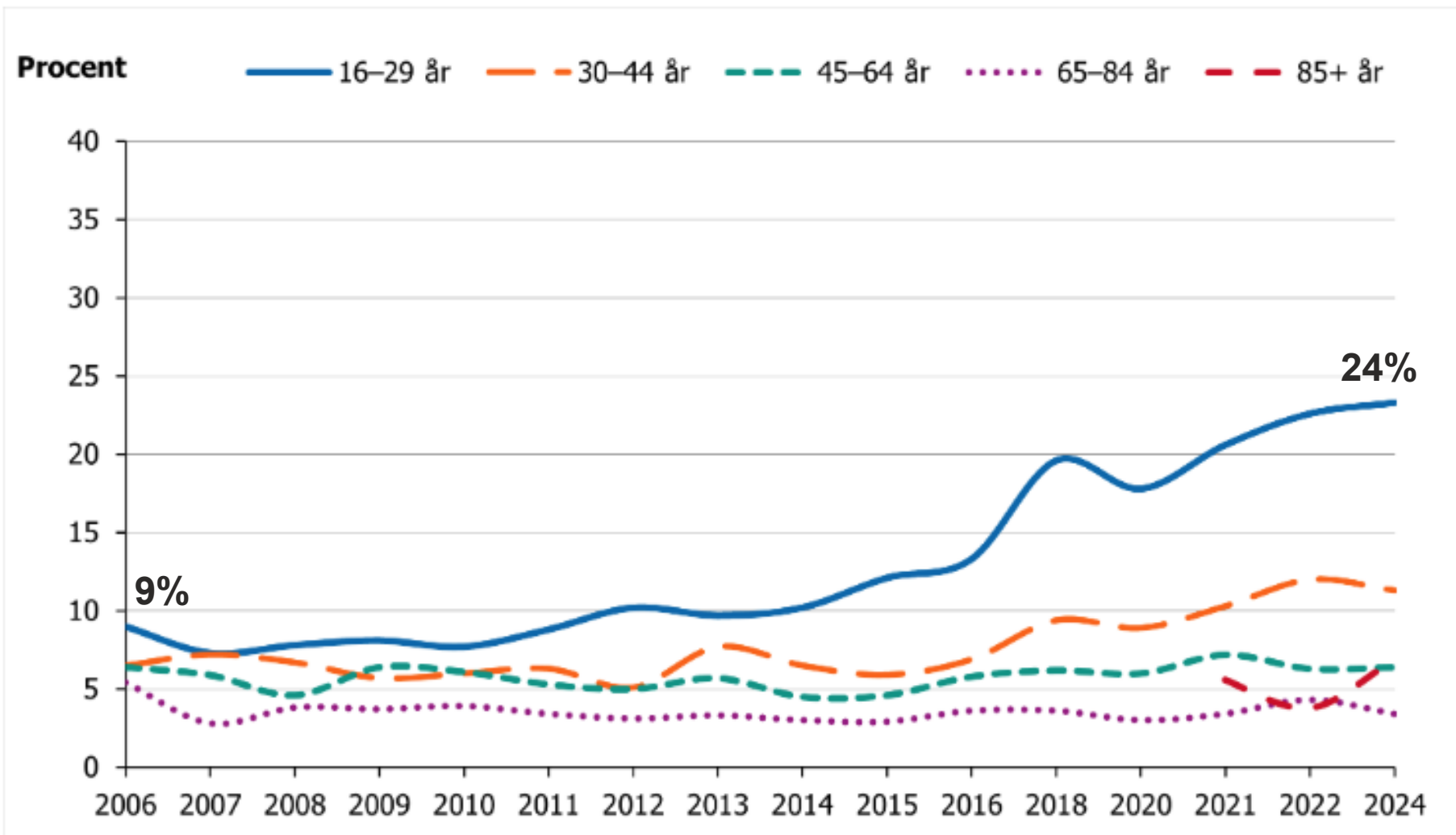
Källa: Nationella folkhälsoenkäten

Gott psykiskt välbefinnande i befolkningen (2024)



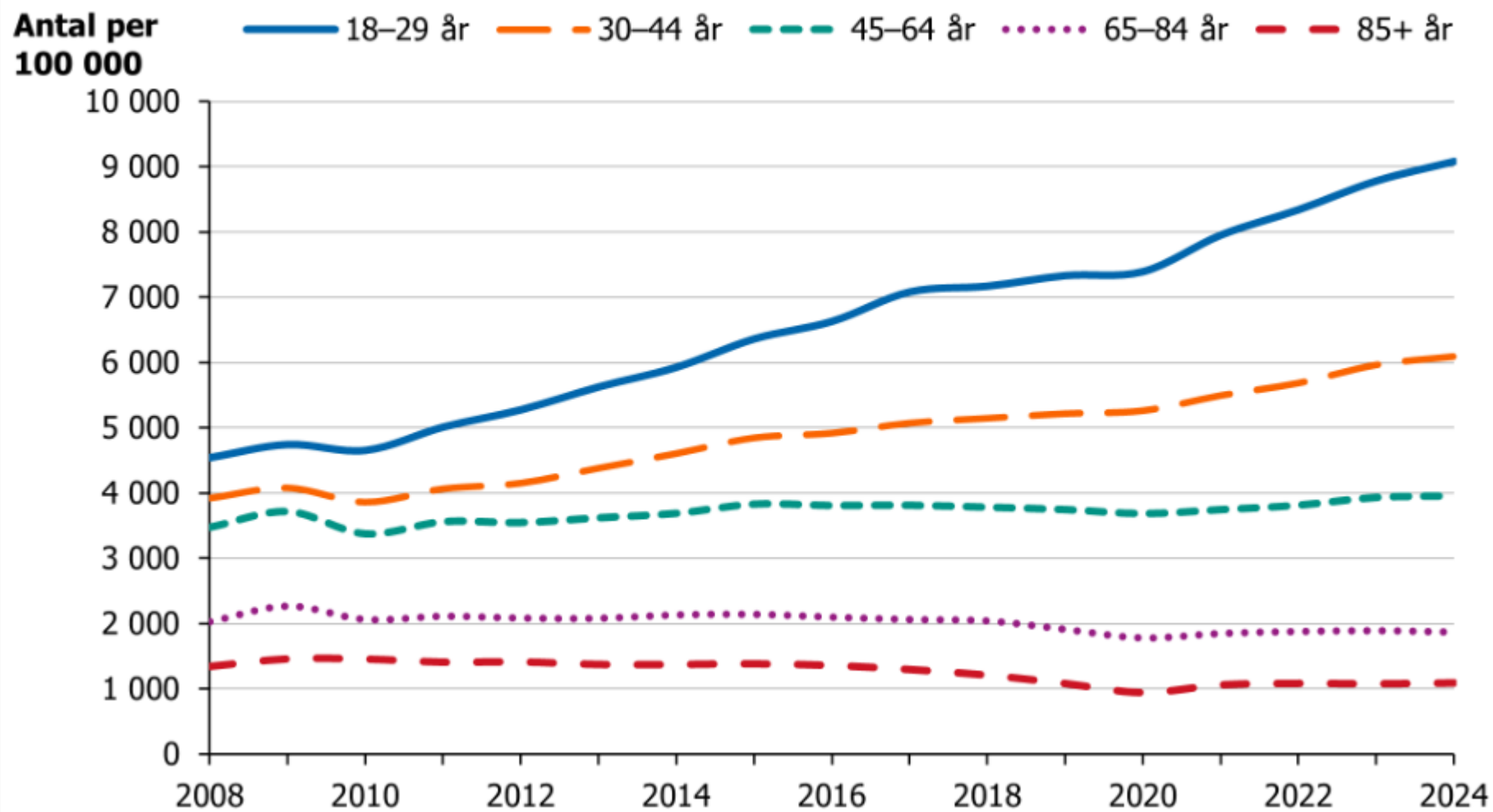
Källa: Nationella folkhälsoenkäten

Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest (2024)



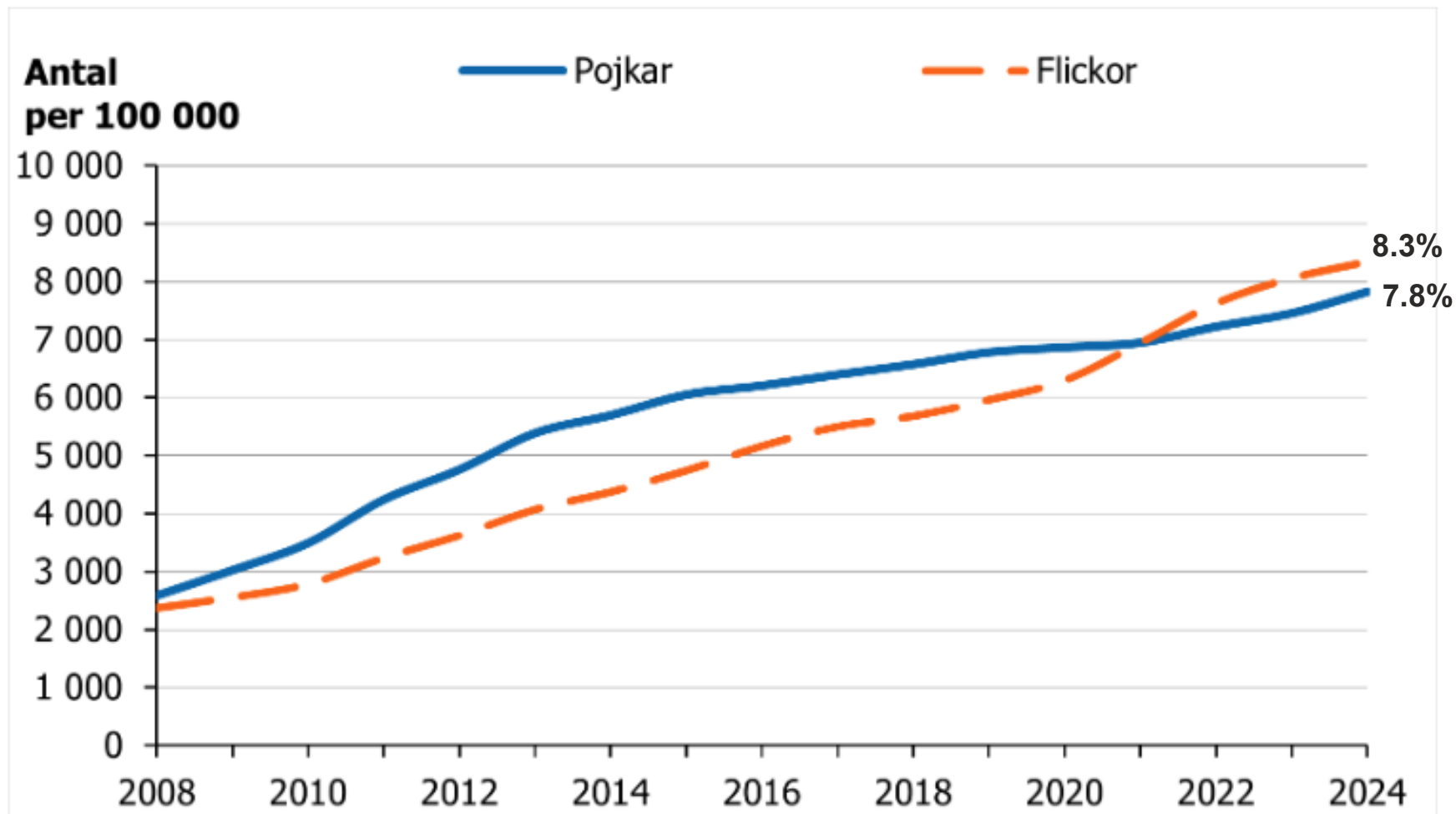
Källa: Nationella folkhälsoenkäten

Svåra besvär av ängslan, oro och ångest (kvinnor, 2024)

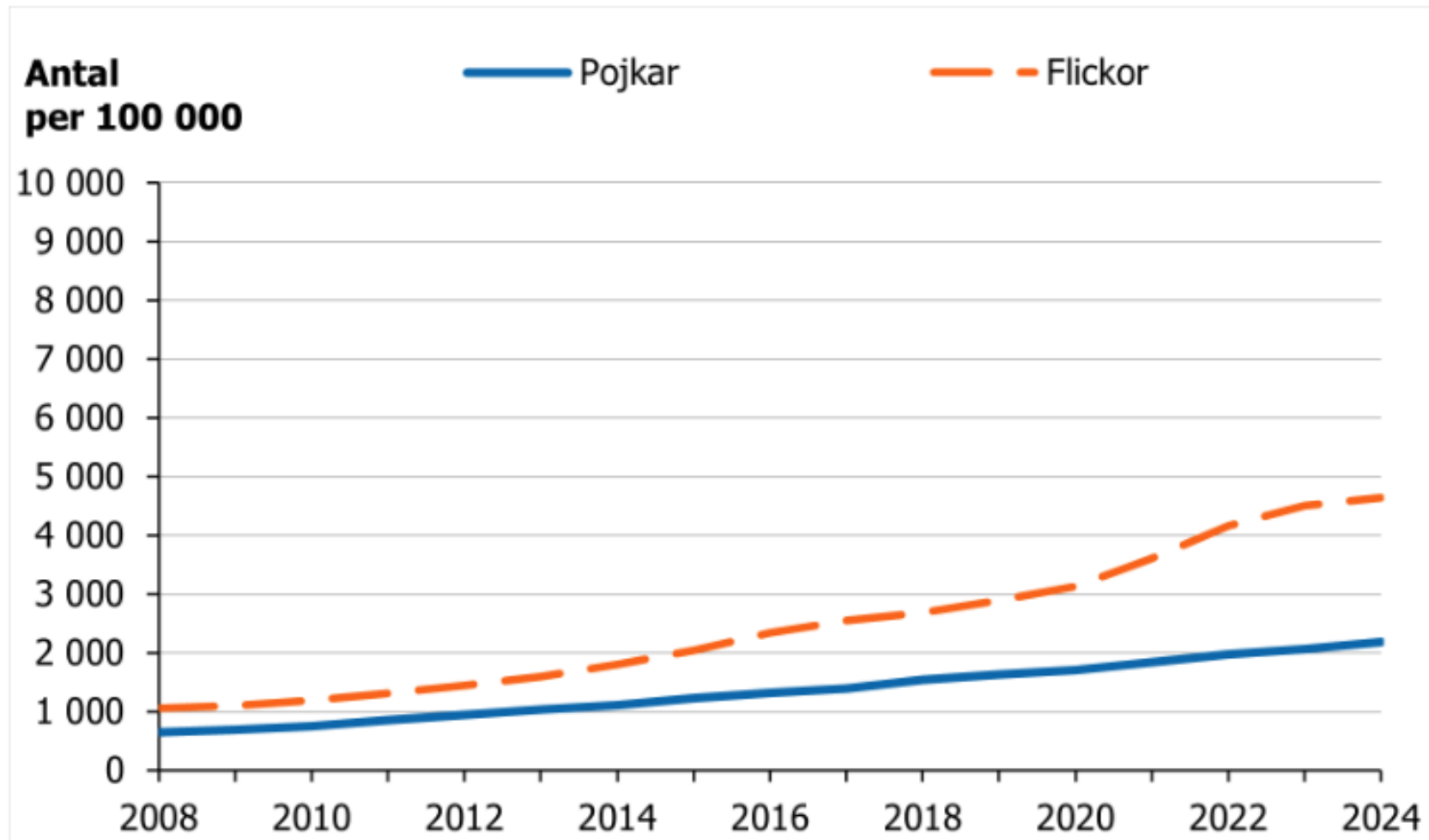


Källa: Patientregistret

Vård för psykiatriska tillstånd (kvinnor)



Barn 10-17 år som vårdats inom psykiatrisk verksamhet



Uttag av antidepressiva läkemedel (barn 10-17 år)



- De flesta äldre upplever gott psykiskt välbefinnande (82-90%)
- Upplevt gott psykiskt välbefinnande lägre bland äldre som:
 - bor ensamma
 - är utrikesfödda
 - saknar kontantmarginal
 - har långvarig sjukdom
 - är över 85 år
- Sociala relationer och tillhörighet centralt för välbefinnandet
- Får sällan specialiserad psykiatrisk vård (65+)
- Högst uttag av antidepressiva och lugnande läkemedel
- Äldres psykiska ohälsa fångas mer sällan upp i tid

Psykisk hälsa bland äldre

- Nedstämdhet, känsla av hopplöshet
- Minskat intresse eller glädje av att göra saker
- Sömnsvårigheter
- Trötthet och låg energi
- Förändrade matvanor (minskad eller ökad aptit)
- En känsla av misslyckande/att inte räcka till
- Ökad känsla av stress, irritation
- Koncentrationssvårigheter
- Ökat intag av alkohol
- Ensamhet med tunga tankar
- Livsleda



Vanliga tecken på psykisk ohälsa

Bemöta individer med psykisk ohälsa

Förväntningar på er

- Bemöta individen på ett gott sätt
- Veta vart hen kan vända sig för vidare hjälp

Byggstenar i ett gott bemötande

Kommunikation

Stöd

Grundläggande
förhållningssätt

Kommunikation

Aktivt lyssnande: Återupprepa det sista personen sa, nicka och sammanfatta för att visa att du förstått.

Tydligt och enkelt språk: Använd korta meningar och enkla instruktioner.

Kroppsspråk: Ha en öppen hållning, bekväm ögonkontakt, och visa att du är närvarande. Sitt gärna bredvid istället för mitt emot.

Ge hopp: Förmedla en tro på att förändring är möjlig.

Grundläggande förhållningssätt

Personcentrerat och respektfullt: Se individen som unik, med egna styrkor och kunskap om sig själv, och undvik fördomar.

Empati och validering: Försök förstå personens upplevelse och bekräfta den, även om du inte håller med. Visa att du ser och hör dem.

Tålamod och lugn: Lyssna utan att avbryta, använd pauser och agera lugnt. Undvik att vara dömande.



Stöd

Uppmuntra delaktighet: Hjälp personen att känna kontroll över sin vardag och fatta egna beslut.

Erbjud konkret hjälp: Hjälp till att söka professionellt stöd, men låt individen själv styra processen.



Depression hos äldre

regionkalmar.se | Cecilia Gamme och Matilda Holmström | 2026-01-29



- Han sover, men är alltid trött.
- Han äter dåligt.
- Han orkar inte duscha.
- Gräsmattan växer.
- Posten ligger oöppnad.
- Han har ont överallt.

“Jag mår som jag förtjänar.”

Torsten

- **Träffar fysioterapeut för värk, stelhet och försämrad ork**

Gör inte sina övningar, svårt att ta initiativ, vill inte testa nya övningar

- **Träffar arbetsterapeut eftersom han inte klarar vardagen längre**

Sköter inte sin hygien, har tappat strukturen, lagar inte mat, har oreda hemma

Torsten hos er

Hopplöshet

“Det är ingen idé att träna”

Initiativlöshet

Gör inte sina övningar

Skam

Avbokar besök

Ångest

Spänd, rastlös

Psykomotorisk hämning

Långsam, tung

Kognitiv tröghet

Svårt att bestämma sig

Skuldkänslor

“Jag förtjänar att må dåligt”

Suicidtankar

Pratar om död, att försvinna

Ni möter symptomen



- **Spegla och uppmärksamma**
Istället för att säga: *"Det blir bättre."*

Säg: *"Jag ser att du har det svårt."*

Bemöta Torsten



- Spegla och uppmärksamma
- **Depression syns som förlust av funktion**
“Hur är det annorlunda nu jämfört med förr?”

Bemöta Torsten



- Spegla och uppmärksamma
- Depression syns som förlust av funktion.
- **Normalisera utan att bagatellisera**

Istället för att säga: *“Det är normalt att vara ledsen.”*

Säg: *“Många som har varit med om stora förluster får det så här.”*

Bemöta Torsten



- Spegla och uppmärksamma
- Depression syns som förlust av funktion
- Normalisera utan att bagatellisera
- **Våga vara tydlig**

Om någon uttrycker livsleda eller att det inte finns någon mening med livet, ställ frågan:

”Tänker du ibland att du inte vill leva?”

Det är professionellt, inte farligt.

Bemöta Torsten



- Spegla och uppmärksamma
- Depression syns som förlust av funktion
- Normalisera utan att bagatellisera
- Våga vara tydlig
- **Var styrande kring nästa steg**

Istället för att fråga: *"Vad tycker du att vi ska göra?"*

Säg: *"Jag är orolig för dig och vill att du ska få hjälp".*

Depression = Nedsatt beslutsförmåga

Bemöta Torsten



Kroppslig sjukdom och depression

regionkalmar.se | Cecilia Gamme och Matilda Holmström | 2026-01-29



- Hon är trött
- Har ont
- Sover dåligt
- Orkar inte träffa vänner
- Hon skäms över hur hon ser ut
- Känner sig svag
- Misslyckad
- Arg på kroppen
- Arg på vården
- Arg på livet

- Svårt att ta in positiva besked
- Kvarstående nedstämdhet trots att det medicinska går framåt
- Hopplöshet: *“Det spelar ingen roll vad vi gör”*
- Rädsla för aktivitet
- Misstro mot vården
- Sömnstörning
- Ångest
- Tankar om döden
- Att tacka nej till insatser som egentligen skulle hjälpa

Hur depression kan se ut hos någon med kroppslig sjukdom



- Låg motivation
- Motstånd
- Pessimism
- Att patienten inte vill ta emot hjälp

Hur det kan komma till uttryck



- Låg motivation
- Motstånd
- Pessimism
- Att patienten inte vill ta emot hjälp
- Allt känns hopplöst
- Framtiden ser stängd ut
- Kroppen ett hot snarare än något man kan lita på
- Drar sig undan
- Slutar träna
- Tackar nej till insatser
- Tappar tilliten till både vården och sig själv

Hur det kan komma till uttryck

Er uppgift är inte att bedöma psykisk ohälsa, men att känna igen vissa tecken som ni kan möta:

- Förändring i sinnesstämning
- Förändrad inställning
- Uttryck av hopplöshet
- Ökat motstånd

Sammanfattningsvis

Barn och unga 6-17 år

- En väg in

18 år och uppåt

- Via HC (kontaktuppgifter 1177) eller remiss Cosmic ("Psyisk hälsa X hälsocentral")
 - Lindrig till måttlig psykisk ohälsa
 - Medicinsk bedömning
- Digital psykisk hälsa

Behandling via sjukhuset

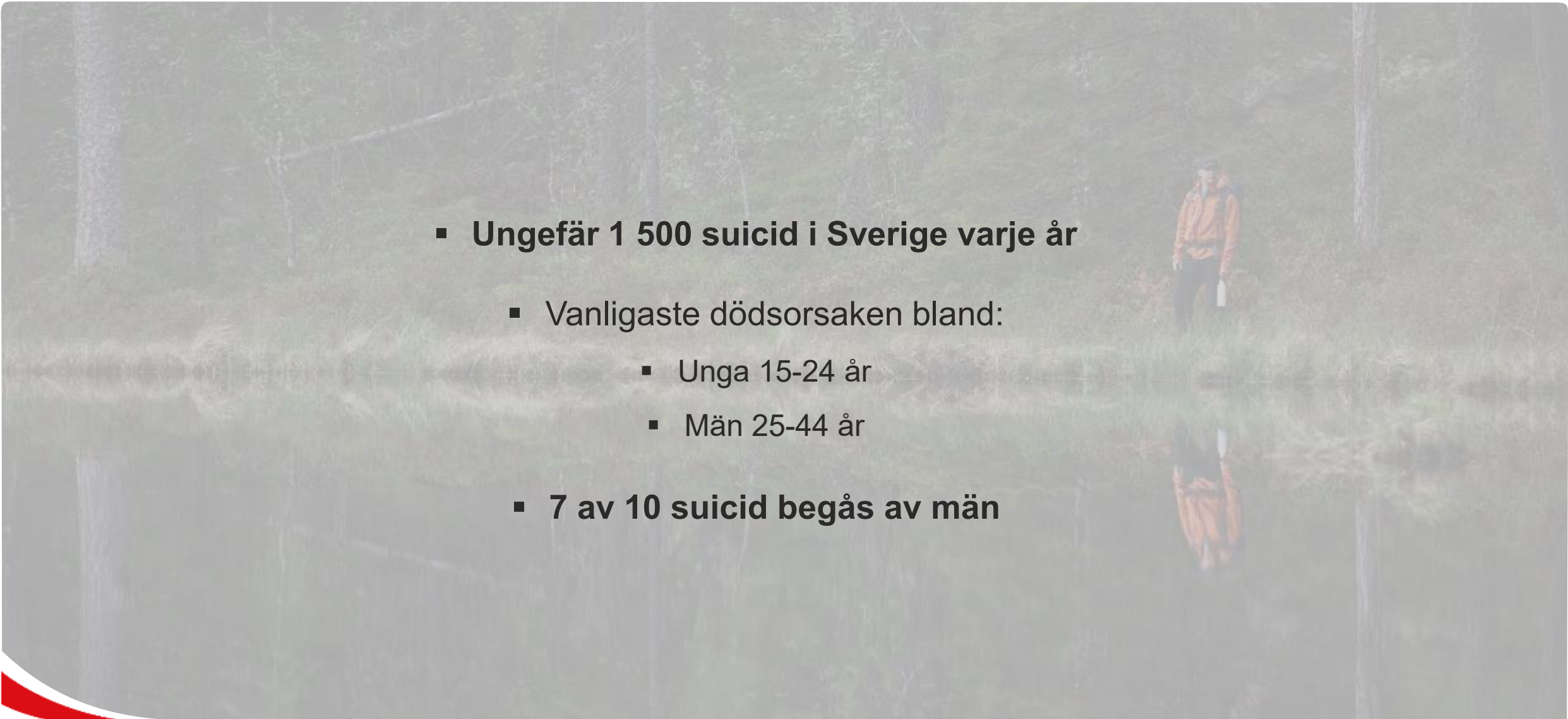
- Kuratorerna Kalmar (Oskarshamn och Västervik)

Telefonjourer, patient- och närståendeföreningar

Ibland kan det vara skönt att bara få prata med någon. Det finns många olika föreningar och organisationer som erbjuder [råd och stöd via chatt, mejl, stödlinjer och telefonjourer](#)

Det finns också [patient- och närståendeföreningar](#)

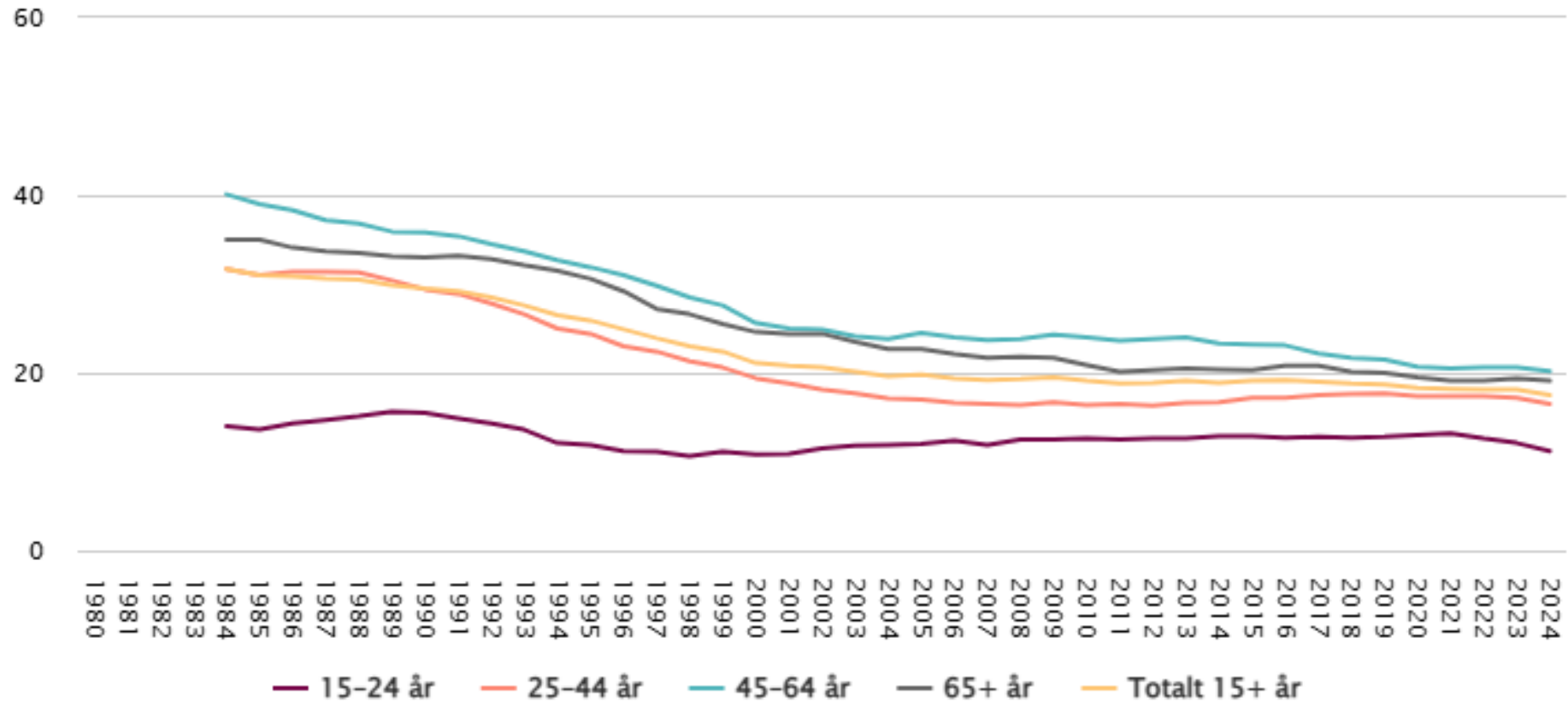
Övrigt stöd

- 
- **Ungefär 1 500 suicid i Sverige varje år**
 - Vanligaste dödsorsaken bland:
 - Unga 15-24 år
 - Män 25-44 år
 - **7 av 10 suicid begås av män**

Suicid – Ett folkhälsoproblem som berör hela samhället

Säkra och osäkra självmord i Sverige, 1980-2024 – Båda könen

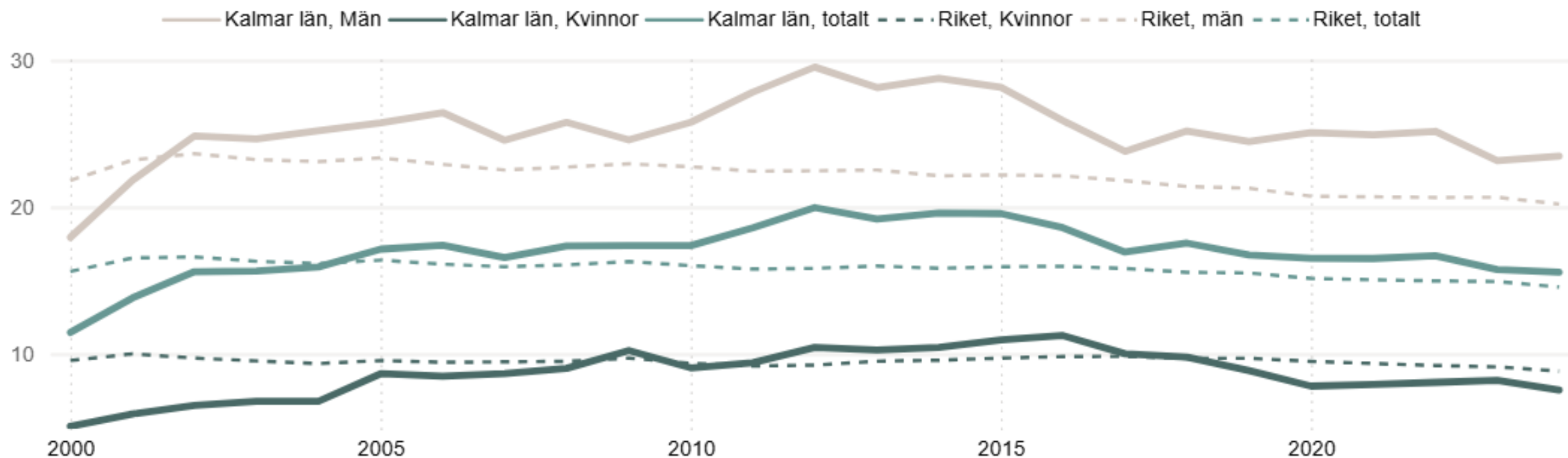
Antal per 100 000 invånare. Fem års glidande medelvärden.



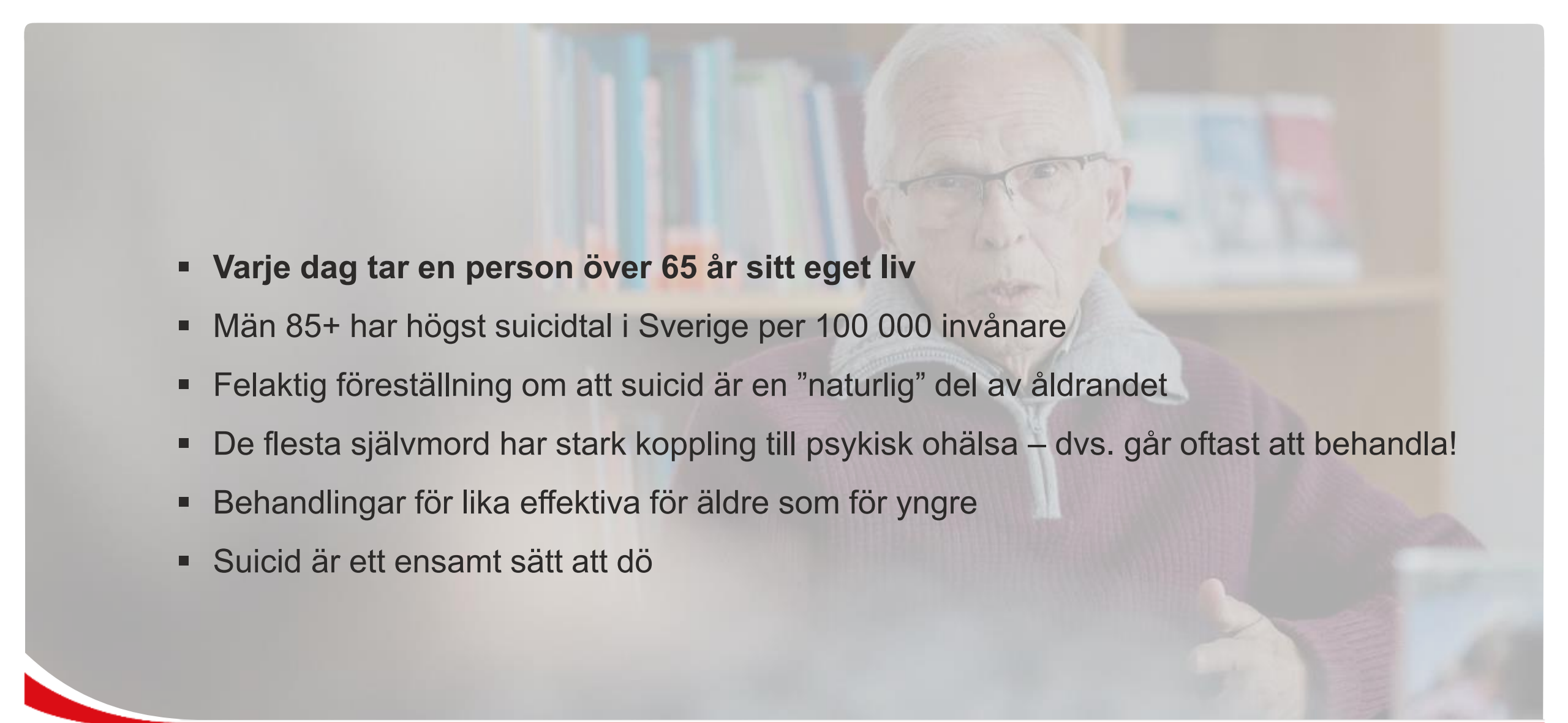
Suicid i befolkningen över tid

Varje år ca 40
suicid i Kalmar län

Antal suicid per 100 000 invånare



Suicid – Kalmar län och riket (2000-2024)

- 
- **Varje dag tar en person över 65 år sitt eget liv**
 - Män 85+ har högst suicidtal i Sverige per 100 000 invånare
 - Felaktig föreställning om att suicid är en "naturlig" del av åldrandet
 - De flesta självmord har stark koppling till psykisk ohälsa – dvs. går oftast att behandla!
 - Behandlingar för lika effektiva för äldre som för yngre
 - Suicid är ett ensamt sätt att dö

Suicid bland äldre

Hjälp till att spräcka myterna!

"Väck inte den björn som sover"

"Det går aldrig att hindra en person som har bestämt sig"

"Självbrandsnära personer söker sällan läkarhjälp"



Myter om suicid

Hur kan vi som medmänniskor och medarbetare bidra?

Känna till riskfaktorer/riskgrupper

- Tidigare suicidförsök
- Pågående depression/psykisk sjukdom
- Större livsomställningar, kriser och/eller förluster
- Mobbning, kränkningar, våld och sexuella trakasserier
- Flyktingskap
- Manligt kön
- Hbtqi



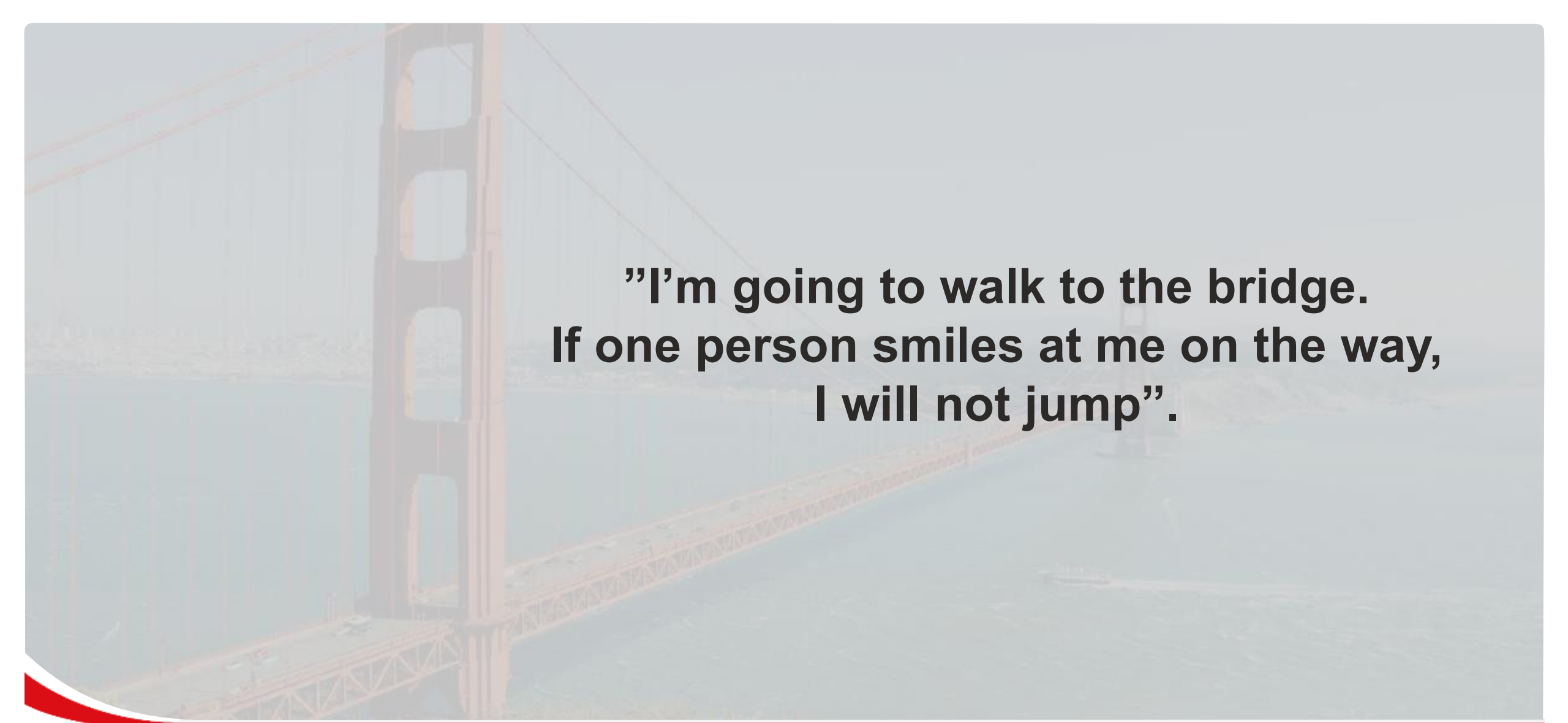


- Förlust av en relation
- En större besvikelse
- Sjukdom(ar) och missbruk
- Beteendeförändringar
 - Slutar med sociala aktiviteter, drar sig undan
 - Riskfyllt/destruktivt beteende
- Uttrycker känslor av hopplöshet, att vara värdelös
- Tar avsked, säger upp abonnemang, ger bort ägodelar
- Uttrycker tankar om döden
- **Presuicidala lugnet**

Varningssignaler att vara uppmärksam på

Vad du som medmänniska och medarbetare kan göra

- **Var uppmärksam på personer i din närhet**
- **Våga fråga** hur hen mår!
 - "Hur har du det i livet just nu"?
 - "Hur mår du – på riktigt"?
 - "Du har varit så tyst på sistone. Kan vi ta en fika eller promenad och prata lite"?
- **Du behöver inte komma med lösningar – bara finnas där och lyssna**
- **Inge hopp, det finns hjälp att få!**



**”I’m going to walk to the bridge.
If one person smiles at me on the way,
I will not jump”.**

Ibland krävs det mindre än vi tror

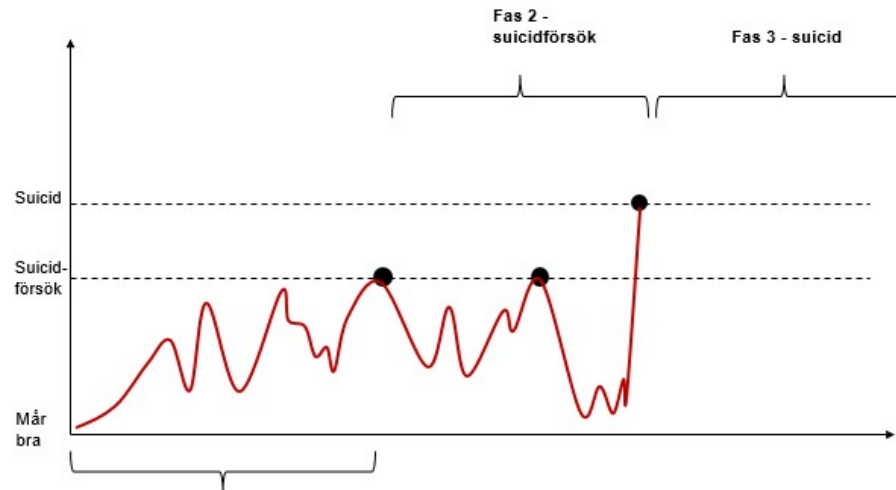
Agera utifrån interna rutiner vid suicidalitet

- Lämna inte personen ensam!
- Kontakt samma dag
- Säkerställ att övertagande instans får all information

Vårdförlopp suicidprevention

Projektet vårdförlopp suicidprevention ska leda till en mer sammanhållen vårdkedja med säkrare vårdövergångar men också bättre möjligheter att upptäcka och arbeta förebyggande med suicidnära patienter.

Utvecklingen från psykisk ohälsa, som kan vara suicidnärlighet, till suicidförsök och suicid kan förklaras i modellen "Den suicidala processen" ovan. Processen pågår oftast över en lång tid och är beroende av flera samverkande faktorer. Olösta problem kan vara en utlösande faktor. Långa perioder kan suicidtankarna vara borta för att återkomma i en krissituation. En suicidhandling kan vara överlagd och planerad men också oplanerad och impulsiv.



SPiSS – Suicidprevention i Svenskt Samhälle

SPiSS (SuicidPrevention i Svenskt Samhälle) är en webbaserad utbildning som ger ökad kunskap om suicid i syfte att minska antalet självmord och självmordsförsök. Kursen är framtagen för medarbetare inom vård och andra verksamheter där man möter människor som kan vara suicidbenägna. Relevanta verksamheter utanför sjukvården är t.ex. hemtjänst, skola, polis, kriminalvård, trossamfund m.m.

Som en del av Vårdförlopp Suicidprevention (VFSP) ska alla medarbetare inom primärvård och hälso- och sjukvård genomföra modul I (Suicidologi) och modul II (Risk och skyddsfaktorer) av SPiSS. Anställda inom psykiatriförvaltningen ska även göra modul III (Skattningsskalor vid suicidrisk). Forskning har visat att suicidnära patienter dyker upp i olika delar av vården i lika stor utsträckning, därför är det viktigt att all sjukvårdande personal har en ökad förståelse för, och kan identifiera, suicidnära patienter.

Kursomgångar



Omgång	Datum ↑	Anmälan	Lediga platser	
Webbutbildning	Löpande	Löpande	Obegränsat	Läs mer och anmäl

Utbildning SPiSS

- Utbildningar tillgängliga via Ping Pong
 - **SPiSS (Suicidprevention i Svenskt Samhälle) – ca 50 min**
 - Webbutbildning om fyra moduler
 - **Psyk-E Bas, Psyk-E Bas Senior och Psyk-E Bas Suicid**
 - 20 valbara filmer med olika teman + frågor för efterföljande diskussion
 - Filmerna mellan 15 och 45 min långa
- Gratis webbutbildningar för allmänheten
 - **Våga Fråga pocket – ca 20 min**
 - Framtaget av Suicide Zero
 - **Ledare som lyssnar – ca 45 min**
 - Utbildning om psykisk hälsa för den som leder barn och unga på fritiden
 - Framtaget av Folkhälsomyndigheten

För dig som vill lära dig mer om suicid och suicidprevention



Tillsammans
för ett **friskare**
tryggare och
rikare liv