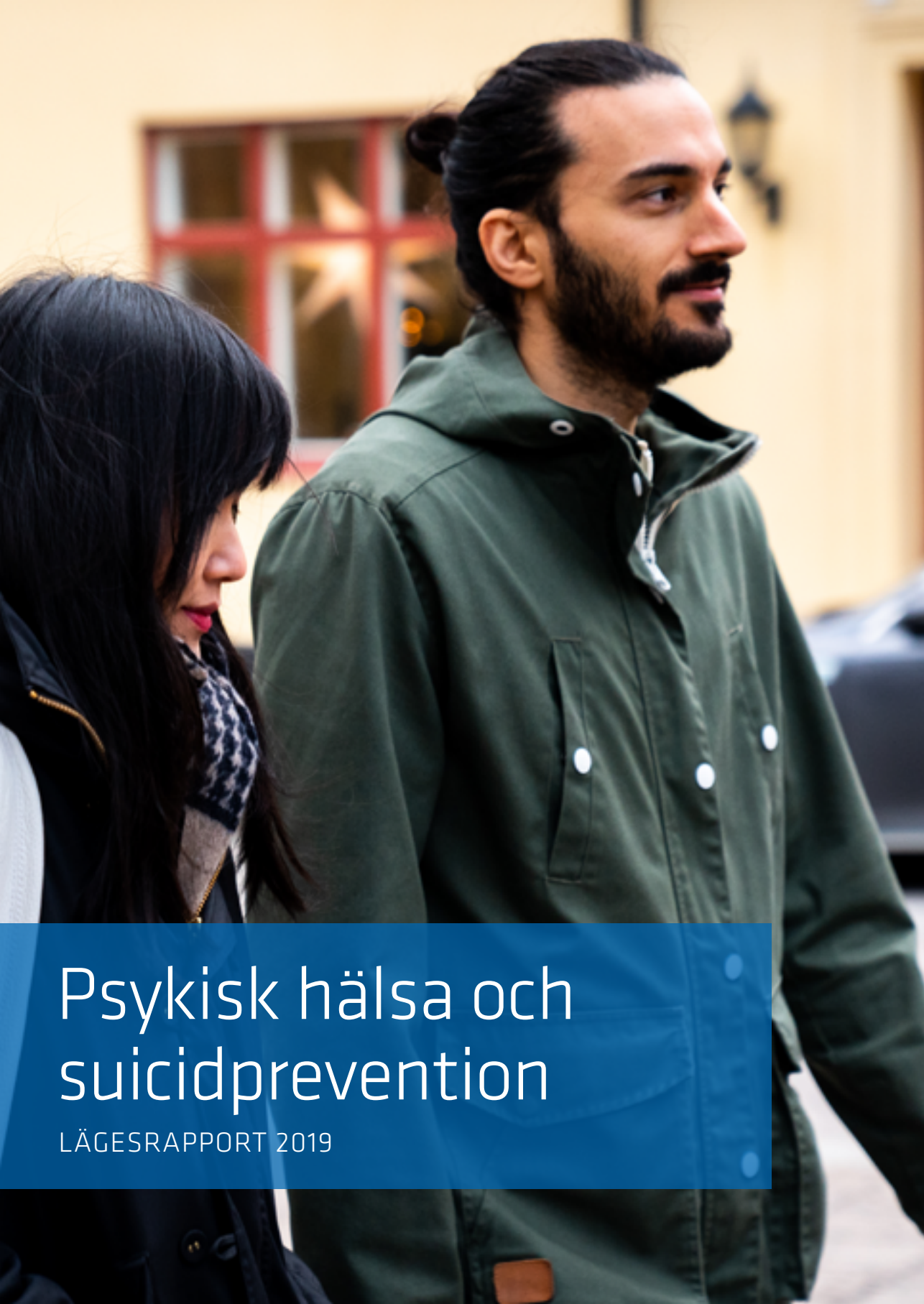




Psykisk hälsa och suicidprevention

LÄGESRAPPORT 2019

Om publikationen

PSYKISK OHÄLSA OCH SUICID ÄR stora folkhälsoproblem som får negativa konsekvenser för såväl enskilda individer och deras närstående som samhället i stort. Under de senaste decennierna har andelen personer i befolkningen som upplever psykiska besvär ökat, och fortfarande sker omkring 1 200 säkra suicid per år. Mycket talar dock för att den psykiska ohälsan kan minska i befolkningen, men detta kommer att kräva ett uthålligt och långsiktigt arbete över hela välfärdsområdet. Folkhälsomyndigheten har flera uppdrag som rör psykisk hälsa och suicidprevention. Det är utifrån dessa uppdrag som vi för fjärde året i rad publicerar en sammanfattande lägesbild av utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Syftet med den här rapporten är att ge en övergripande nulägesbeskrivning av området psykisk hälsa och suicidprevention, och att lyfta viktiga aspekter av utvecklingen inom området. Fokus ligger på det arbete som Folkhälsomyndigheten och andra aktörer gjort under 2019 för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och stärka det suicidpreventiva arbetet. Lägesrapporten innehåller information från olika underlag, t.ex. statistik från olika datakällor och texter från berörda myndigheter, ideella organisationer och forskare. Rapporten vänder sig till regeringen, statliga myndigheter och andra aktörer som arbetar med psykisk hälsa och suicidprevention, t.ex. regioner, kommuner, län, ideella organisationer och det civila samhället. Rapporten har tagits fram av utredare på enheten för psykisk hälsa och uppväxtvillkor, i samverkan med en kommunikatör från enheten för planerad kommunikation. I den slutgiltiga utformningen har enhetschefen Johanna Ahnquist deltagit.

Det är vår förhoppning att lägesrapporten ska inspirera till att utveckla arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention bland aktörer på alla nivåer.

Folkhälsomyndigheten

Anna Bessö
Avdelningschef



För att minska den psykiska ohälsan krävs ett uthålligt och långsiktigt arbete över hela välfärdsområdet.

Innehåll

Folkhälsomyndighetens uppdrag och arbete	6
Utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicid	10
Arbetet mot stigmatisering behöver vara långsiktigt	26
Myndigheter samverkar för att öka kunskapen om psykisk ohälsa	28
Ny e-utbildning: Ledare som lyssnar	30
Erfarenhetsutbyte stärker arbetet på alla nivåer	32
Statsbidrag och arbete inom den ideella sektorn	34
Samverkan för att förebygga suicid	37
Trafikverket arbetar strukturerat med suicidprevention	43
Andra myndigheters kunskapsstöd inom området psykisk hälsa	44
Forskningscentrum med fokus på suicidprevention	47
Psyk-E bas suicid	49
Förbättringar inom vården kan förebygga självmord	49
Nya kunskapsstöd med fokus på äldres psykiska hälsa	51
Psykisk hälsa i arbetslivet	52
Hälsan bland nyanlända barn och unga	55
Uppdrag psykisk hälsa på Sveriges Kommuner och Regioner	56
Förslag: Det ska bli straffbart att uppmana någon att ta sitt liv	58
Nya utredningar inom området psykisk hälsa	60
Uppdrag att kartlägga studenthälsovården	61
Behov av långsiktighet i arbetet	63
Publikationer 2019	64

Folkhälsomyndigheten är en kunskapsmyndighet som har ett nationellt ansvar för folkhälsofrågor. Inom området psykisk hälsa och suicidprevention har vi flera uppdrag och ansvarar för bl.a. samordning, uppföljning och kunskapsutveckling.

Folkhälsomyndighetens uppdrag och arbete

BÅDE I SVERIGE OCH internationellt är den psykiska ohälsan och förekomsten av suicid prioriterade folkhälsopolitiska frågor. Arbetet på nationell nivå bedrivs dels genom den övergripande nationella folkhälsopolitiken, dels genom det nationella suicidpreventiva handlingsprogrammet och regeringens strategi för statens insatser inom området psykisk hälsa 2016–2020: ”Fem fokusområden fem år framåt”. Folkhälsomyndigheten har flera uppdrag inom ramen för den nationella strategin, bl.a. att verka för nationell samordning och för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Arbetet genomför vi i samverkan med olika myndigheter, forskare och det civila samhället. Genom vårt arbete bidrar vi till genomförandet av Förenta Nationernas (FN:s) globala mål, Agenda 2030 för hållbar utveckling.

Samordning, kunskapsutveckling och uppföljning

Folkhälsomyndighetens arbete med psykisk hälsa och suicidprevention omfattar nationell samordning, kunskapsutveckling och uppföljning. Vi ansvarar bland annat för att sammanställa, analysera och förmedla kunskap, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa och livsvillkor samt



ILLUSTRATION: FREDRIK LARSSON, SÖDRA TORNET

psyisk hälsa och suicid i hela befolkningen. Vi arbetar med kunskapsframtagning dels genom att samla in och analysera data från olika källor, för att på så vis följa hälsoläget i befolkningen, dels genom att utforma kunskapsstöd som kan ligga till grund för hälsofrämjande och förebyggande folkhälsoarbete hos aktörer på olika nivåer. Vi har också i uppdrag att vara nationellt samordnande myndighet inom området suicidprevention och att bidra till utveckling inom området psykisk hälsa.

Vi frågade Johanna Ahnquist, chef på enheten för psykisk hälsa och uppväxtvillkor, om myndighetens arbete under 2019 och hennes tankar framåt:

Vad har hänt på myndigheten under 2019?

Jag tycker att 2019 har varit ett spännande och händelserikt år. Dels finns ett nytt folkhälsopolitiskt ramverk på plats där Folkhälsomyndigheten har en förtydligad roll, dels innebär de globala målen och Sveriges genomförande av Agenda 2030 en unik möjlighet för ett utökat samarbete vad gäller folkhälsofrågor, såväl nationellt som internationellt. Vad gäller området psykisk hälsa och suicidprevention har stort fokus legat på grupperna äldre, barn och unga och nyanlända, och för dessa har vi bedrivit ett aktivt arbete och tagit fram flera olika typer av kunskapsstöd.



I våra uppdrag försöker vi så långt som möjligt att skapa synergier.



FOTO: JEANETTE HÄGGLUND

Kan du berätta om några initiativ som du är särskilt stolt över i 2019 års arbete?

Ja, det finns mycket att välja bland. Dels är jag väldigt stolt över det engagemang som finns för frågorna bland aktörer på olika samhällsnivåer. Det märker vi t.ex. genom att det finns en stark efterfrågan på våra produkter och våra konferenser, inte minst när det gäller de statsbidrag som vi hanterar inom området och som får fler sökande för varje år (se s. 34). Sedan skulle jag vilja slå ett extra slag för den webbutbildning för ledare som möter barn och unga som vi har arbetat med under året. Det är en typ av uppdrag vi inte ofta har men vi tycker det blev väldigt bra och har fått positiv återkoppling. Det roligaste är att utbildningen baseras på önskemål från barn och unga själva och att behovet av en sådan utbildning också är stort bland ledare (se s. 30). Det är också jättekul att vi har kunnat fördjupa samarbetet med Polismyndigheten och Socialstyrelsen som har liknande uppdrag (se s. 28).

Hur ser relationen mellan era olika uppdrag ut?

Vi arbetar med nationell samordning, kunskapsutveckling och uppföljning, och i de uppdragen försöker vi så långt som möjligt att skapa synergier. Det kan t.ex. handla om att vi tar vara på de behov som framkommer i våra samverkansgrupper inom suicidprevention (se s. 37), och utifrån dessa behov tar vi fram kunskapsstöd eller genomför en fördjupad analys och uppföljning i en särskild fråga. Sedan har vi också andra uppdrag från regeringen. I vårt uppdrag om att minska stigma (se s. 26) ser vi t.ex. att nationell samordning är en jätteviktig del, och då blir stigmafrågan en sådan fråga som vi arbetar med inom bl.a. ramen för den nationella samordningen.

Hur gör ni för att hålla er uppdaterade på allt som händer inom området?

Det gör vi genom kontinuerliga dialoger med representanter för olika delar av samhället, t.ex. myndighe-

ter, intresseorganisationer, forskare, det civila samhället, kommuner och regioner. Inom området suicidprevention är samverkan mer etablerad, där vi sedan 2015 har samråd med berörda aktörer genom en nationell intressentgrupp, en myndighetssamverkansgrupp och ett nätverk av samordnare på regional nivå. Inom området psykisk hälsa sker samverkan främst genom den basgrupp där vi, Socialstyrelsen, Sveriges Kommuner och Regioner och Statens beredning för medicinsk och social utvärdering ingår, men också genom samverkansgrupper i enskilda frågor, t.ex. barn som anhöriga. Sedan anordnar vi och deltar i konferenser och seminarier där frågorna diskuteras utifrån olika perspektiv. Det är självklart också jätteviktigt att följa den vetenskapliga litteraturen och att bidra till utveckling inom området genom att delta i sakkunnigrupper, svara på remisser eller samverka med internationella aktörer (se s. 32).

Vilka är de största utmaningarna inom området utifrån Folkhälsomyndighetens perspektiv?

Det är nog att utveckla myndighetens arbete inom området så att det ligger i linje med de behov som finns hos olika aktörer och de pågående initiativen på olika nivåer, t.ex. den nya folkhälso-politiken och strukturförändringarna i hälso- och sjukvården. Att minska ojämlikheter i psykisk hälsa är också en utmaning vi står inför. Och en annan utmaning, som ju är välkänd, är hur man på bästa sätt ska få till en mer konkret samverkan mellan olika aktörer på nationell nivå, som att flera myndigheter samverkar för att ta fram gemensamma kunskapsstöd. Där har vi mycket att jobba med och där tror jag att vi myndigheter kan bli bättre.

Slutligen – hur ser du på myndighetens arbete 2020?

Under 2020 kommer vi att fortsätta arbetet med att utveckla våra uppdrag som berör nationell samordning med särskilt fokus på frågor om psykisk hälsa. Vi känner oss redo för att ta en tydligare roll här och tanken är en mer formaliserad samverkan med aktörer på olika nivåer. Vi kommer också att försöka bli ännu bättre på att ta fram kunskap och bidra med uppföljning där tydliga behov finns. År 2020 är ju också det sista året för regeringens strategi inom området psykisk hälsa och vi väntar med spänning på hur regeringen tänker kring området framåt. Ur vårt perspektiv tror vi att det vore bra att ytterligare betona det suicidpreventiva arbetet. Det vore också bra att utveckla indikatorer för att kunna följa utvecklingen inom området. Jag tror att 2020 kommer att bli ett händelserikt år! ■

Agenda 2030

Vid FN:s toppmöte i september 2015 antog världens stats- och regeringschefer Agenda 2030 med 17 globala mål för hållbar utveckling. Genom Agenda 2030 har alla medlemsländer förbundit sig att arbeta för att uppnå en socialt, miljömässigt och ekonomiskt hållbar värld fram till 2030. De globala målen och tillhörande delmål spänner över många samhällsområden och inkluderar förutsättningar för jämställdhet, människors hälsa och miljö. Du kan läsa mer om Sveriges arbete med agendan på www.regeringen.se

Läs mer om Folkhälsomyndighetens arbete med frågor om psykisk hälsa och suicidprevention på www.folkhalsomyndigheten.se

Merparten av befolkningen uppger att de har en god hälsa och en hög livstillfredsställelse, men samtidigt ökar självrapporterade psykiska besvär. Andelen suicid har däremot minskat i de flesta åldersgrupper under den senaste 20-årsperioden.

Utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicid

Hur vi tar fram statistik

I ett faktablad som publicerades 2019 beskriver vi de vanligaste datakällorna och sammanfattar deras respektive för- och nackdelar. Faktabladet vänder sig till alla som arbetar med psykisk hälsa eller suicid och som vill veta mer om den statistik som används för att följa utvecklingen inom området. Du hittar faktabladet på www.folkhalsomyndigheten.se

I DET HÄR AVSNITTET presenterar vi den senaste statistiken och utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicid. Uppgifterna kommer från Folkhälsomyndighetens egna enkätundersökningar, Skolbarns hälsovanor och den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor. I dessa enkäter får skolbarn (11, 13 och 15 år) och ett slumpmässigt urval av befolkningen (16–84 år) besvara frågor om hälsa och levnadsvanor. De senaste datainsamlingarna i båda undersökningarna var 2018. Statistik om suicid och vård för avsiktligt självdestruktiv handling baseras på analyser av Socialstyrelsens patient- och dödsorsaksregister.

Olika datakällor speglar olika former av psykisk ohälsa

När vi tar fram statistik är det ofta nödvändigt att kombinera olika datakällor, eftersom ingen enskild källa ger en komplett bild av hälsoläget. Det beror bl.a. på att statistiken fångar in olika dimensioner av psykisk ohälsa. Genom enkätdata får vi veta hur människor själva upplever sin situation, medan statistik från exempelvis patientregistret beskriver hur många som har sökt vård och fått en viss diagnos. Olika datakällor brukar ofta ge liknande resultat, eller peka i samma riktning, men inte alltid. Här ger vi ett exempel på när statistiken ger olika



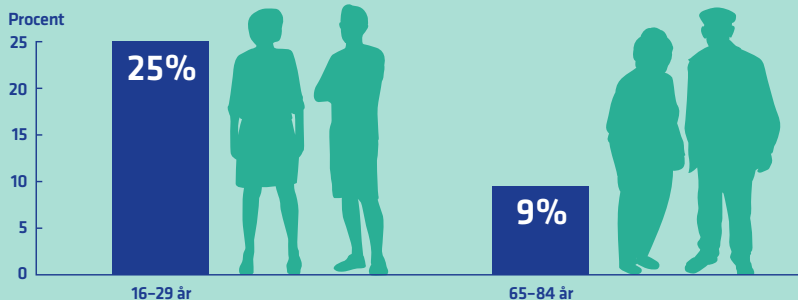
FOTO: JEANETTE HÄGGLUND

resultat beroende på vilken datakälla man utgår ifrån, och i det här fallet jämför vi statistik för yngre (16–29 år) och äldre (65–84 år) personer.

När det gäller självrapporterade psykiska besvär använder vi data från den nationella folkhälsoenkäten. Resultatet visar att den högsta andelen

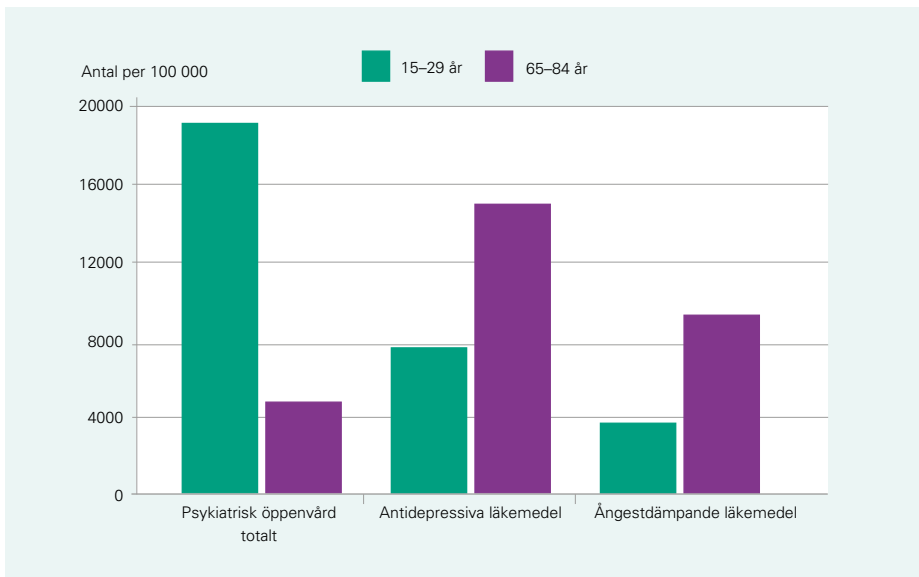
som uppger psykiska besvär finns bland de yngsta (16–29 år), medan de äldsta (65–84 år) uppger besvär i lägst utsträckning. År 2018 var det t.ex. 25 procent av de yngre och 9 procent av de äldre som uppgav att de har nedsatt psykiskt välbefinnande, vilket är ett mått på psykisk ohälsa.

Nedsatt psykiskt välbefinnande vanligare bland yngre än äldre



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten 2018

Andel unga respektive äldre som har fått psykiatrisk öppenvård samt andelen som hämtat ut antidepressiv medicin samt lugnande och ångestdämpande läkemedel, 2018.



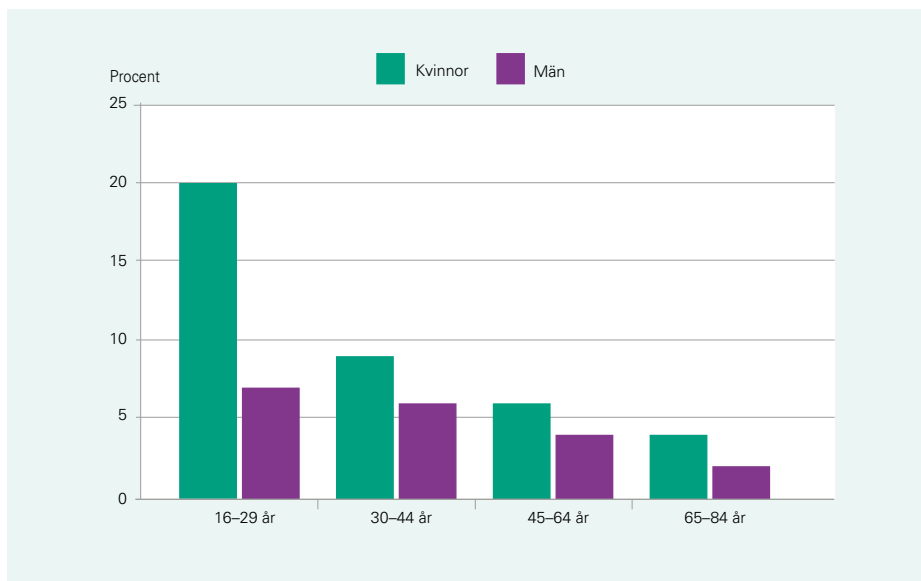
Källa: Patientregistret och Läkemedelsregistret, Socialstyrelsen.

Enligt patientregistret verkar det också vara fler yngre än äldre som får vård inom psykiatrin. Dubbelt så många unga fick diagnosen depression 2018, och de besökte fyra gånger oftare en läkare inom psykiatrin, jämfört med äldre personer. Statistik från läkemedelsregistret ger dock en annan bild. Enligt den var det dubbelt så vanligt att äldre hade hämtat ut lugnande och antidepressiva läkemedel.

Enligt enkätdata och patientregistret verkar den psykiska ohälsan alltså vara mer utbredd bland unga medan läkemedelsregistret tvärtom indikerar att psykisk ohälsa är vanligast bland de äldre. Hur kan dessa skillnader förstås? En orsak är att de olika datakällorna identifierar olika delar av psykisk ohälsa. Medan enkätdata speglar den upplevda hälsan reflekterar registerdata

vilka som har fått diagnos och vilken del av vården som har gett behandling. Patientregistret – där de unga dominerade – innehåller bara statistik över personer som fått specialistvård. Läkemedelsregistret, där de äldre var i majoritet, innehåller uppgifter om samtliga förskrivare, även de som är verksamma i primärvården. Eftersom andelen som hämtade ut läkemedel var högre bland äldre är det sannolikt att denna grupp oftare behandlas för psykiatriska diagnoser i primärvården. Yngre å andra sidan får oftare vård i specialistvården. Det är även troligt att äldre och yngre erbjuds olika behandlingar, så att äldre oftare får läkemedelsbehandling medan yngre kan erbjudas behandling som inte syns i registren, t.ex. psykoterapi eller andra psykosociala insatser.

Andel i olika åldersgrupper som uppger svåra besvär av ängslan, oro eller ångest, 2018.



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten.

Var femte ung kvinna uppger svåra besvär av ängslan, oro eller ångest

Var femte kvinna i åldern 16–29 år uppgav 2018 svåra besvär av ängslan, oro eller ångest. Andelen är betydligt högre jämfört med män i samma åldersgrupp och kvinnor i andra åldersgrupper. Den har också ökat påtagligt under den senaste 10-årsperioden, från 8 procent 2008 till 20 procent 2018.

Motsvarande ökning av svåra besvär ses inte i

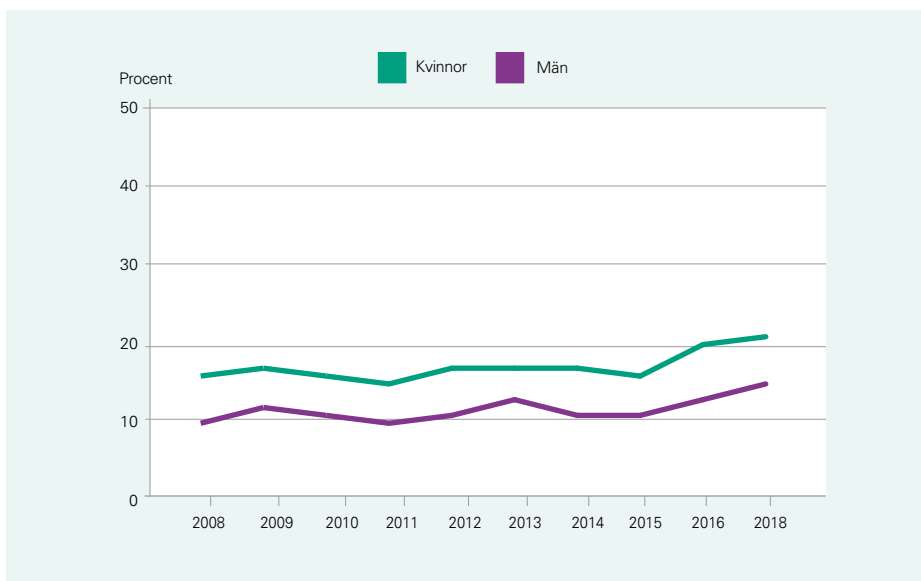
andra åldersgrupper eller bland män.

I befolkningen 16–84 år uppger många att de har låtta besvär av ängslan, oro eller ångest, totalt 37 procent av kvinnorna och 27 procent av männen 2018. Andelen som svarar att de har svåra besvär är lägre, 9 procent av kvinnorna och 5 procent av männen. Unga personer svarar oftare än äldre att de har ängslan, oro eller ångest och det gäller för både låtta och svåra besvär.

Statistiska analyser

I alla analyser av data från nationella folkhälsoenkäten har hänsyn tagits till skillnader i ålder och kön, och ibland även utbildningsnivå och var i landet man bor. Bara skillnader som är statistiskt säkerställda presenteras här.

Andel av kvinnor och män i befolkningen som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande.



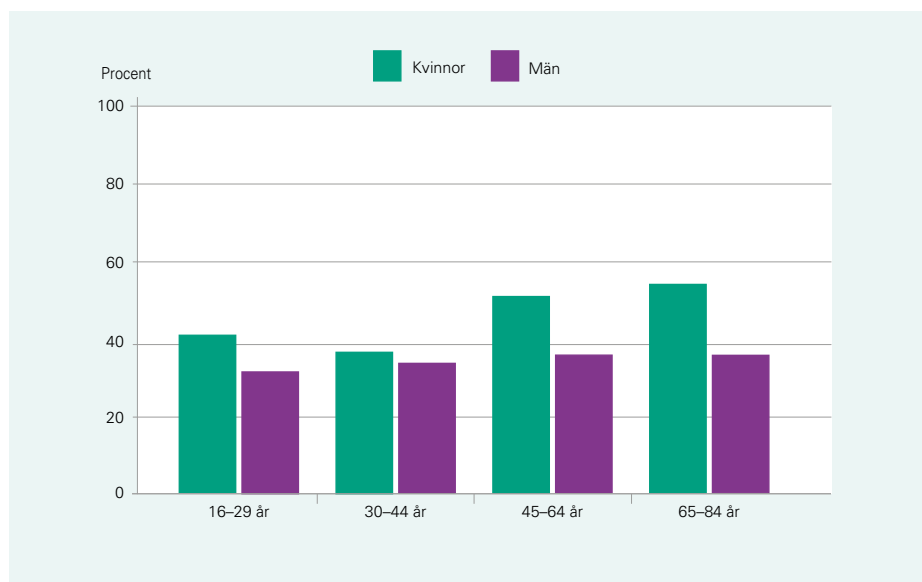
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten.

Var sjätte invånare har nedsatt psykiskt välbefinnande

Nedsatt psykiskt välbefinnande är ett mått på psykisk ohälsa. Vid den senaste mätningen 2018 uppgav 17 procent av befolkningen 16–84 år att de har nedsatt psykiskt välbefinnande, och andelen var högre bland kvinnor och unga jämfört med män och äldre. Under det senaste decenniet

har andelen ökat med 5 procentenheter och ökningen är lika stor för båda könen. Den största ökningen har skett efter 2015. De som uppger nedsatt psykiskt välbefinnande svarar också oftare än andra att de har haft suicidtankar under det senaste året: 12 procent vid senaste mätningen. Andelen var 1 procent bland de som inte uppgav nedsatt psykiskt välbefinnande.

Andel av kvinnor och män i olika åldersgrupper som svarar att de har haft lätta eller svåra sömnbesvär, 2018.



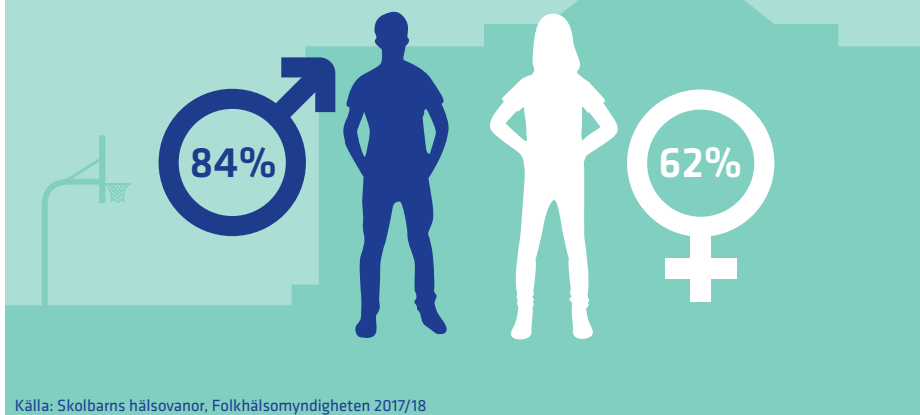
Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten.

Vanligt med sömnbesvär bland äldre personer

Sömn är viktigt för vårt psykiska och kroppsliga mående. Att då och då drabbas av sömnbesvär är dock vanligt i alla åldrar. I nationella folkhälsoenkäten 2018 svarade nästan var tredje person i åldern 16–84 år att de har lätta sömnbesvär. Andelen var högre bland kvinnor än män, 36 respektive 29 procent. Sömnbesvär uppgavs också oftare av äldre än av yngre personer och särskilt ofta bland äldre kvinnor. I åldersgruppen 65–84 år svarade 44 procent av kvinnorna att de har lätta sömnbesvär och 9 procent att de upplever svåra besvär.

Bland män var andelen med självrapporterade sömnbesvär runt 30 procent i alla åldersgrupper. Våra analyser visar vidare att personer med sömnbesvär oftare än andra uppger att de har nedsatt psykiskt välbefinnande. Samtidigt kan nedsatt psykiskt välbefinnande leda till sömnbesvär. Sambanden kan alltså gå i båda riktningarna. Det finns även ett samband mellan sömnbesvär och suicidtankar. Sambandet försvagas dock när de statistiska analyserna justeras för påverkan av nedsatt psykiskt välbefinnande. Detta tyder på att suicidtankar har en starkare koppling till nedsatt psykiskt välbefinnande än till sömnbesvär.

De flesta 15-åringar har god självkänsla

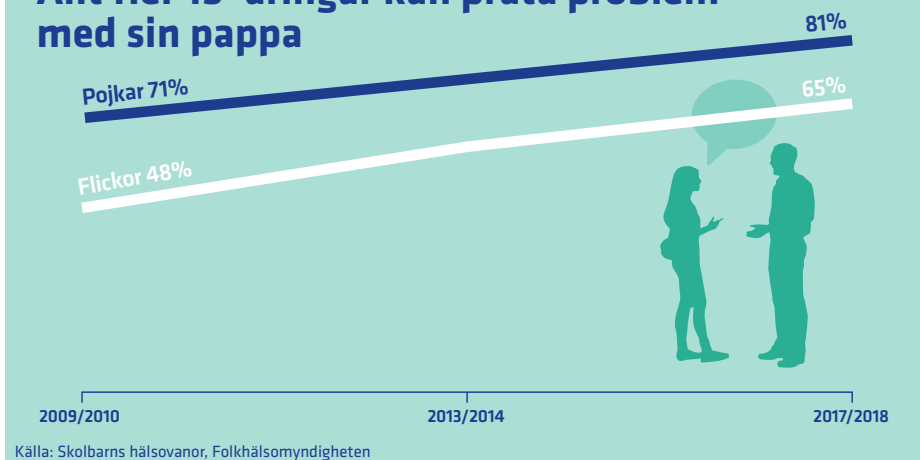


Pojkar uppger oftare god självkänsla

Nästan alla skolbarn i Sverige, 94 procent, uppger att de har god eller mycket god hälsa. Skillnaden mellan olika åldersgrupper är mycket liten och könsskillnaden är som mest 5 procentenheter i gruppen 15-åringar. De allra flesta svarar också att de känner sig nöjda med sitt liv. Här finns dock en större skillnad mellan olika åldrar och mellan könen. Generellt är andelen med hög livstillfredsställelse lägre bland 15-åringar

jämfört med 13- och 11-åringar, och lägre bland flickor än pojkar. Lägst andel finns bland 15-åriga flickor, där 78 procent uppger att de är nöjda med livet, och andelen är högst bland 11-åriga pojkar där 92 procent känner sig nöjda med sitt liv. Även självkänslan skiljer sig åt mellan könen. Denna fråga ställdes dock bara till 15-åringarna. Totalt var det 62 procent av flickorna och 84 procent av pojkarna som instämde i påståendet ”jag tycker om mig själv”. En mindre andel instämde inte i detta påstående medan resten svarade ”varken eller”.

Allt fler 15-åringar kan prata problem med sin pappa



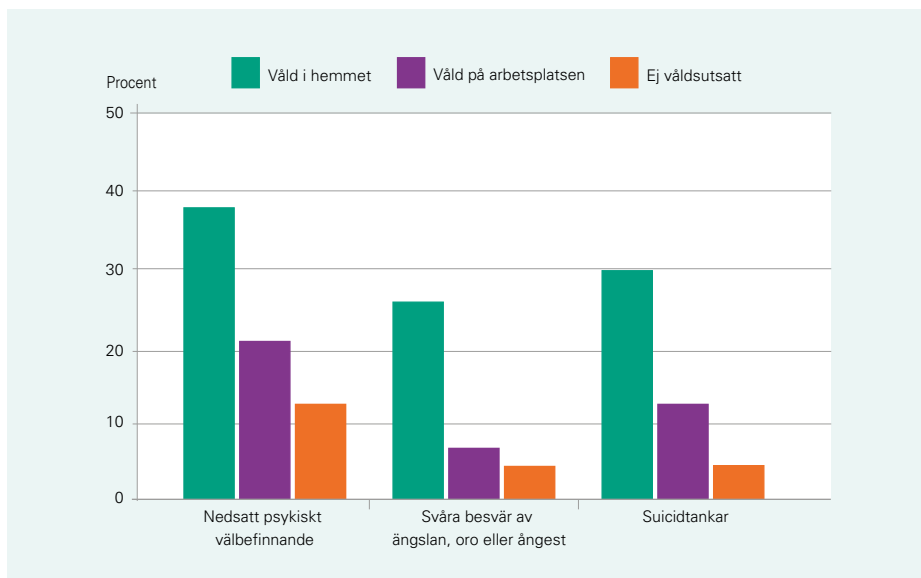
Fler barn kan prata problem med sina föräldrar

Att kunna prata om problem med sina föräldrar är viktigt för barns och ungas psykiska hälsa. Tidigare analyser av data från Skolbarns hälsovanor har t.ex. visat samband mellan psykiska och somatiska besvär (t.ex. nedstämdhet, sömnbesvär, magont) och upplevda svårigheter att prata med en eller båda föräldrarna. I den senaste undersökningen av Skolbarns hälsovanor uppgav de flesta flickor och pojkar att de har lätt för att prata med sin mamma om problem: 87 procent av flickorna och 91 procent av pojkarna i åldern 11–15 år.

Andelen har varit stabil sedan studien startade i mitten av 1980-talet.

Andelen som har lätt att prata med sin pappa har ökat över tid. År 2009 tyckte 48 procent av flickorna och 71 procent av pojkarna att det var lätt eller mycket lätt att prata med sin pappa. Vid den senaste mätningen 2018 var motsvarande andelar 65 och 81 procent. Andelen elever som uppger att de kan prata med sin pappa när de har problem är hög i Sverige jämfört med i många andra länder. Det visar uppgifter från Världshälsoorganisationen (WHO) som sammanställer resultaten från alla länder som deltar i studien Skolbarns hälsovanor.

Förekomst av självrapporterade psykiska besvär och suicidtankar bland personer som svarat att de utsatts för våld i hemmet, på arbetsplatsen, jämfört med de som inte varit utsatta för våld, 2018.



Källa: Nationella folkhälsoenkäten, Folkhälsomyndigheten.

Psyksiska besvär bland personer som utsatts för våld

År 2018 svarade 2,5 procent av kvinnorna och 3,5 procent av männen i åldrarna 16–84 år att de varit utsatta för fysiskt våld under det senaste året. Andelen var högre bland yngre än bland äldre personer. Bara hälften besvarade frågan om var våldet ägt rum, men av dem uppgav majoriteten att det skett på arbetsplatsen eller i skolan. Näst vanligast var att våldet inträffat i hemmet.

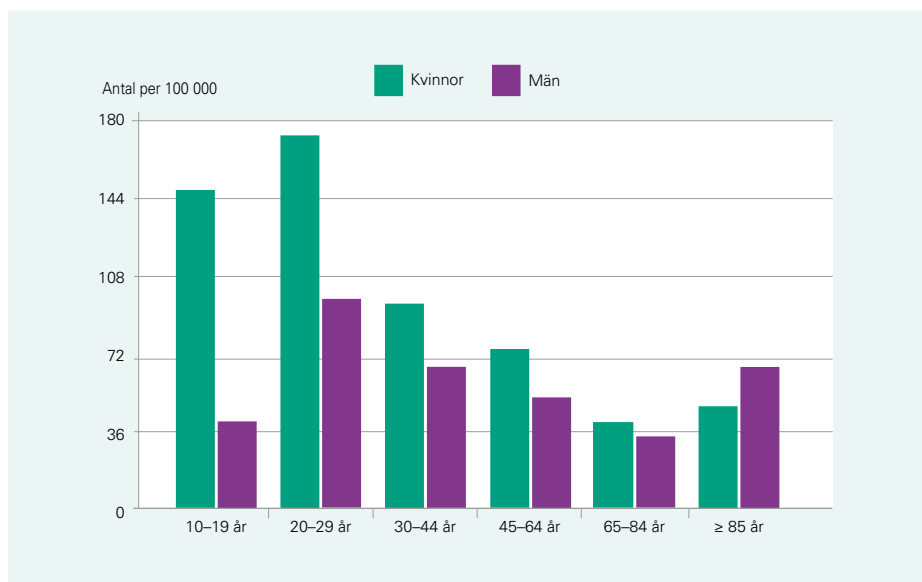
För att få ett större statistiskt underlag användes enkätdata för 2015–2018 i de fortsatta analyserna. Resultatet visade att personer som

varit utsatta för fysiskt våld oftare uppgav att de har psykiska besvär än de som inte har varit utsatta, och att andelen är högst bland de som utsatts i hemmet. Det är tre gånger vanligare med nedsatt psykiskt välbefinnande bland personer som uppgett våld i hemmet, jämfört med de som inte varit våldsutsatta. Svåra besvär av ängslan, oro eller ångest liksom suicidtankar var 6–7 gånger vanligare i denna grupp. Våld på arbetet och i skolan var också förenat med en högre förekomst av psykiska besvär, men skillnaden är inte lika uttalad som bland personer som utsatts för fysiskt våld i hemmet.

Mäns våld mot kvinnor

Under 2018–2019 hade vi i uppdrag av regeringen att sammanställa vårt arbete som rör mäns våld mot kvinnor. Nationella folkhälsoenkäten innehåller frågor om våldsutsatthet, men tyvärr finns inga frågor om just mäns våld mot kvinnor. Däremot finns det en fråga som rör våld i hemmet.

Andel som har fått sjukhusvård till följd av självtillfogad skada uppdelat på ålder och kön, 2018.



Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.

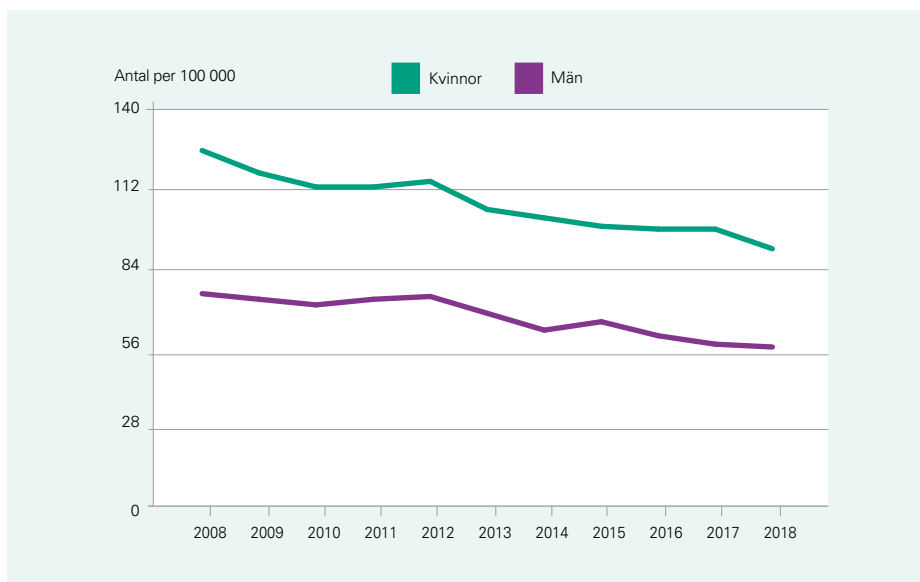
Färre vårdas för självtillfogade skador

Andelen som vårdas på sjukhus efter ett suicidförsök eller annan avsiktligt självdestruktiv handling fortsätter att minska. År 2018 var det 6 615 personer i befolkningen 10 år och äldre som fick sjukhusvård för en sådan självtillfogad skada. Det motsvarar 73 personer per 100 000 invånare i befolkningen. Andelen vårdade är högre bland kvinnor än bland män, med 91 kvinnor och 56 män per 100 000 i befolkningen. Störst könsskillnader finns i gruppen under 20 år där flickor vårdas tre gånger så ofta som pojkar. Lägst könsskill-

nad finns i åldersgruppen 65-84 år. Bland personer som är 85 år eller äldre är mönstret omvänt; fler män än kvinnor vårdas för självtillfogade skador.

Merparten av de avsiktligt självtillfogade skador som behandlas i vården orsakas av förgiftningar. Totalt stod förgiftningar bakom 79 procent av männens och 87 procent av kvinnornas vårdtillfällen 2018 och det fanns bara mindre skillnader mellan olika åldersgrupper. Andelen som vårdas för självtillfogade skador har minskat i alla åldersgrupper och bland båda könen sedan 2008 då andelen var som högst.

Andel av befolkningen 10 år eller äldre som vårdats för avsiktligt självdestruktiv handling.



Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.

Vanligt att vårdas på nytt för självtillfogade skador

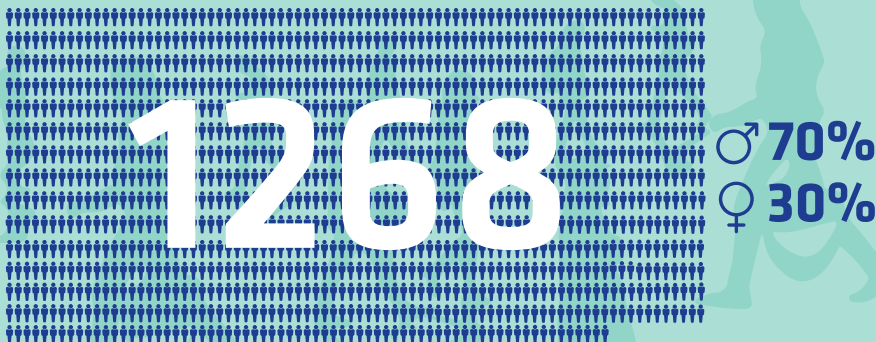
Var femte person som sjukhusvårdats för suicidförsök eller andra självtillfogade skador vårdas på nytt inom ett år, av samma orsak. Det visar analyser av data från patientregistret. Lägst andel med upprepade vårdtillfällen finns bland barn som hade sitt första vårdtillfälle före 15 års ålder. I den gruppen var det 9 procent som vårdades på

nytt inom ett år efter det första vårdtillfället. Denna grupp är dock liten och data kan därför inte redovisas könsuppdelat. I övriga åldersgrupper ligger andelen med upprepade vårdtillfällen runt 20 procent, men är något lägre bland personer som är 85 år eller äldre. I åldrarna 15–44 år är det något fler kvinnor än män som har ytterligare vårdtillfällen för självtillfogade skador, och i övrigt finns inga könsskillnader.

Dödsorsaksregistret

Socialstyrelsen tillhandahåller registerdata om suicid och suicidförsök (avsiktligt självdestruktiv handling). Under 2019 publicerade Socialstyrelsen uppgifter för 2018.

1268 personer dog av suicid 2018



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

Fler män än kvinnor dör i suicid

År 2018 dog 1 268 personer av suicid i Sverige, 886 män och 382 kvinnor. I ytterligare 306 fall fanns misstanke om suicid men man kunde inte styrka avsikten. Det året dog 9 barn under 15 år av suicid.

Suicid i olika åldersgrupper

Suicidtalet (antal suicid per 100 000 invånare) i Sverige 2018 var 15. Det högsta fanns bland män 85 år och äldre, med suicidtalet 45, vilket är nästan tre gånger högre än bland män i den yngsta åldersgruppen, 15–29 år. Suicidtalet

för kvinnor var högst bland 45–64-åringar.

Talet beräknas i relation till åldersgruppernas storlek i befolkningen, och därför skiljer de sig från det faktiska antalet suicid.

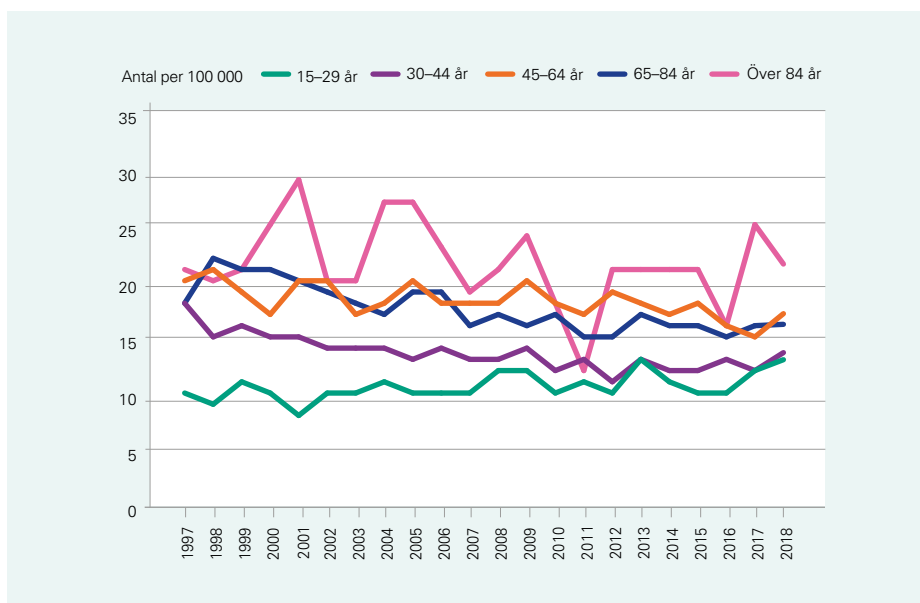
Antalet suicid var lägst för män i den äldsta åldersgruppen, 41 stycken, medan åldersgruppen 45–64 år hade flest, 290 stycken. Man kan också studera suicid i relation till det totala antalet dödsfall i varje åldersgrupp. Unga personer har lägre risk än äldre att avlida till följd av sjukdom, och bland dem stod suicid för 31 procent av alla dödsfall 2018. Motsvarande andel för personer över 65 år var mindre än 1 procent.

Suicidtal (antal suicid per 100 000) och faktiska antal suicid uppdelat på kön och olika åldersgrupper, 2018.

Åldersgrupp	Män		Kvinnor	
	Antal	Antal/100 000	Antal	Antal/100 000
15–29 år	161	16,4	85	9,3
30–44 år	200	20,0	65	6,8
45–64 år	290	23,0	137	11,1
65–84 år	189	22,4	76	8,3
85+ år	41	44,6	15	8,9

Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

Suicidal (antal suicid per 100 000) i olika åldersgrupper.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

Utvecklingen av suicid över tid

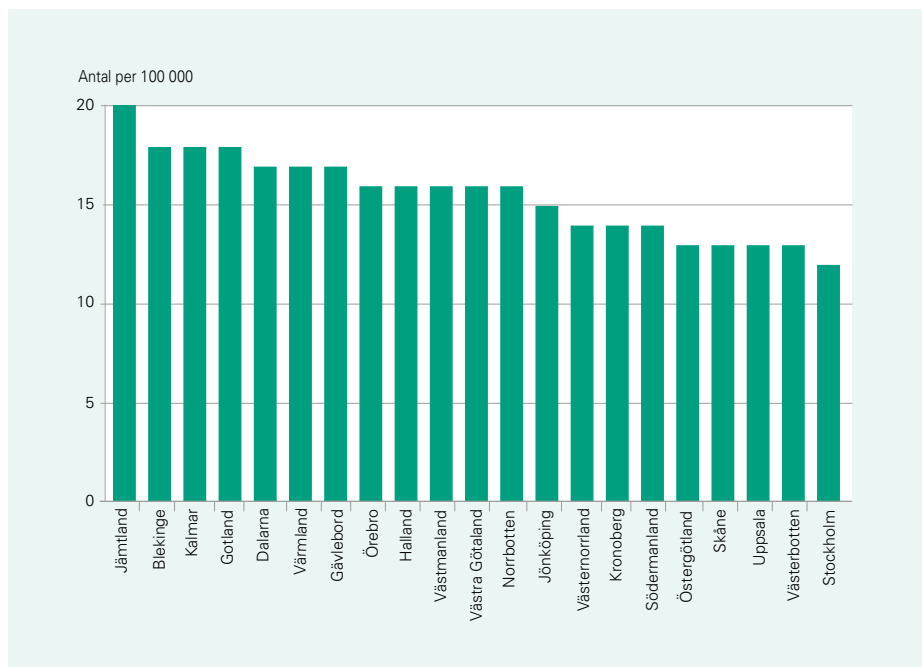
Under den senaste 20-årsperioden har suicidaltalet i befolkningen minskat i de flesta åldersgrupper, dock inte bland unga kvinnor i åldersgruppen 15-29 år där det har ökat

något. I den äldsta åldersgruppen 85 år och äldre varierar suicidaltalen mycket över tid, vilket beror på att den består av förhållandevis få individer. Enstaka suicid kan då få stor effekt på det samlade suicidaltalet.

Registreringen av dödsfall vid suicid

För att klassificera dödsfall används ett internationellt sjukdomsklassifikationssystem (ICD). När suicidalavsikten är uppenbar används diagnoskoderna för avsiktlig självdestruktiv handling (X60-X84). När suicidalavsikten är osäker används diagnoskoder för skadehändelse med oklar avsikt (Y10-Y34). Statistiken kan redovisa antingen enbart säkra suicid eller säkra och oklara suicid sammanslaget. Folkhälsomyndigheten redovisar statistik för säkra suicid (X60-X84) om inget annat anges.

Regionala skillnader i suicid. Antal suicid per 100 000 invånare uttryckt som ett genomsnitt för åren 2016–2018. Män och kvinnor över 15 år.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

Regionala skillnader i suicid

Förekomsten av suicid varierar mellan olika delar av landet. Det genomsnittliga antalet bland personer 15 år och äldre var 12,5–19,9 suicid per 100 000 invånare för den senaste treårsperioden, 2016–2018. Vad skillnaderna beror på är svårt att ge ett exakt svar på men

troligtvis handlar det om flera olika faktorer, bl.a. socioekonomiska förhållanden och sätt att utreda och registrera suicid. Det finns också stora skillnader inom länen mellan tex. kommuner, vad gäller både suicidtal och socioekonomiska förutsättningar.

Suicidal (antal döda per 100 000) för avsiktligt självdestruktiv handling (självmod) och skadehändelse med oklar avsikt. Män och kvinnor över 15 år.



Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen.

Utvecklingen över skadehändelser med oklar avsikt

Antalet dödsfall p.g.a. skadehändelser med oklar avsikt, ibland också benämnt osäkra suicid, var 240–385 fall per år under perioden 1997–2018. Förekomsten av dödsfall p.g.a.

skadehändelser med oklar avsikt och suicid har följt samma utveckling över tid, förutom det senaste året då vi ser en liten minskning bland de med oklar avsikt och en liten ökning bland säkert fastställda suicid. ■

Kartläggning av det suicidpreventiva arbetet

Folkhälsomyndigheten har under 2019 följt upp kartläggningen av det suicidförebyggande arbetet i kommuner, regioner och länsstyrelser, som gjordes för första gången 2015. Totalt 83 procent av kommunerna och samtliga regioner besvarade enkäten som skickades ut under hösten. De fick bl.a. svara på frågor om olika insatser och om de har en handlingsplan för suicid. Rapporten med resultat från kartläggningen publiceras våren 2020.



Stigma som är kopplat till psykisk ohälsa kan få negativa konsekvenser för människor. För att minska stigmatiseringen krävs långsiktighet, och kunskapshöjande och attitydförändrande insatser till olika målgrupper.

Arbetet mot stigmatisering behöver vara långsiktigt



Stigma är en fråga som berör och som det är viktigt att arbeta med på olika nivåer.

AR 2018 fick Folkhälsomyndigheten i uppdrag av regeringen att förbereda en informations- och kunskapshöjande insats för att minska stigma som är kopplat till psykisk ohälsa och suicid. Uppdraget innefattade bl.a. att utreda och redovisa en plan för hur en sådan insats kan utformas och genomföras, och att beräkna kostnader för genomförandet. I en delredovisning samma år kunde vi konstatera att en enskild mediakampanj som genomförs under en begränsad tid, skulle bli kostsam och samtidigt inte ge någon bestående effekt, och kan därför inte motiveras ur vare sig ett vetenskapligt eller ett samhällsekonomiskt perspektiv. Forskning och internationella erfarenheter visar i stället att arbetet måste bestå av flera kunskapshöjande och attitydförändrande insatser, som involverar personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Insatserna måste riktas till olika målgrupper och ske på olika nivåer i samhället, under en lång tid.

Som en del av uppdraget arrangerade Folkhälsomyndigheten en konferens i september 2019 där aktörer på nationell, regional och lokal nivå samt det civila samhället samlades för att ta del av forskning och bidra till vårt fortsatta arbete inom området. Konferensen lockade omkring 300 deltagare på plats och på webben, och vi varvade presentationer av den senaste forskningen med möjlighet för erfarenhetsutbyte och gruppövningar utifrån två teman: "Vad har gjorts?" och "Vad behöver göras?". Den input som gruppövningarna gav är en viktig utgångspunkt för vårt fortsatta arbete inom området.

– Det har varit en händelserik dag med stort engagemang. Vi är jätteglada över uppslutningen. Det tyder på att stigma är en fråga som berör och som det är viktigt att arbeta med på olika nivåer och inom olika sektorer, sa Annika Frykholm, projektledare för uppdraget på Folkhälsomyndigheten, efter konferensen.



Tre konferensdeltagare svarade på frågan vad de ser som viktigast i arbetet med att motverka stigma.

Louise Aronsson och Anso Blixt, Föreningen Tilia

Vi upplever ibland att arbetet för att minska stigmatiseringen kan ge motsatt effekt. Därför tror vi att ett avgörande steg för att minska stigma är att bredda dialogen och våga prata om den sårbarhet som vi alla bär på som människor, men som kan gestalta sig på olika sätt. Att skapa ett öppet samtalsklimat och ifrågasätta hur samhällets normer, krav och ideal får människor att må tror vi kan bidra till förändring. Skillnaderna mellan oss är mindre än vi tror!

Anki Sandberg, Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH)

Det viktigaste man kan göra för att motverka stigma är att fortsätta arbetet med att få fler att vilja och våga prata om sin erfarenhet av psykisk ohälsa. Sedan länge bedrivs ett sådant systematiskt arbete i Sverige med hjälp av så kallade Hjärnkollsambassadörer. Genom deras berättelser avdramatiserar man vad det innebär att leva med psykisk ohälsa. Det ökar förståelsen hos gemene man och gör att fler är öppna för att umgås och arbeta tillsammans med någon som har eller har haft psykisk ohälsa. ■

Vad innebär stigma?

Stigma är okunskap, fördomar och nedvärderande attityder som kan göra att människor undviker att prata om psykisk ohälsa. När en person tar till sig och accepterar omgivningens fördomar uppstår självstigma i form av skamkänslor och dåligt självförtroende. Både omgivningens stigma och självstigma hindrar många från att söka hjälp i tid, vilket kan få allvarliga konsekvenser för både fysisk och psykisk hälsa. Även relationer med familj, med vänner och i arbetslivet kan påverkas negativt av stigma. Ytterst leder stigma till diskriminering som kan t.ex. göra att personer med psykiska problem har svårare att få arbete och bostad. Att motverka stigma runt psykisk ohälsa är därför en viktig del av ett förebyggande och främjande arbete inom området psykisk hälsa. Läs mer om stigma och om vårt arbete på Folkhälsomyndighetens webbplats. www.folkhalsomyndigheten.se

Inom flera verksamheter behövs mer kunskap om psykisk ohälsa. Åren 2017–2018 fick Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Polismyndigheten i uppdrag av regeringen att genomföra kunskapshöjande insatser.

Myndigheter samverkar för att öka kunskapen om psykisk ohälsa



Genom samverkan har myndigheterna upptäckt samhällsgemensamma behov när det gäller att bemöta människor med psykisk ohälsa.

EN VIKTIG DEL i det förebyggande och främjande arbetet är att öka kunskapen om psykisk ohälsa och suicid hos olika berörda yrkesgrupper. Mer kunskap är också viktigt i arbetet med att minska stigma och förbättra bemötandet av personer med psykisk ohälsa. Flera undersökningar, däribland en rapport från Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH), har visat att personer med psykisk ohälsa ofta blir orättvist bemötta i sina kontakter med hälso- och sjukvården. Gruppen med psykisk ohälsa står också för en förhållandevis hög andel av de personer som polisen skjuter mot vid ingripanden, enligt uppgifter från Polismyndigheten. Vidare har

det visat sig att vuxna som möter barn och unga behöver mer kunskap om psykisk ohälsa och hur man ska agera om ett barn eller en ungdom mår dåligt. Detta är anledningen till att Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och Polismyndigheten 2017–2018 fick i uppdrag att göra kunskapshöjande insatser till olika målgrupper. I det arbetet började myndigheterna samverka runt frågan om bemötande av personer med psykisk ohälsa.

Uppdragen och myndigheternas arbete

Folkhälsomyndigheten ska bl.a. ta fram en grundläggande utbildning

om psykisk ohälsa och suicid till ledare inom olika verksamheter som anordnar aktiviteter för barn och unga (se s. 30). Socialstyrelsens uppdrag omfattar också kunskapshöjande aktiviteter till vårdens professioner. Det utbildningsmaterial som man tar fram ska bidra till att professionerna får mer kunskap om psykisk ohälsa och bemötande för att utveckla en jämlik vård och omsorg.

- Människor som drabbats av psykisk ohälsa ska bemötas på bästa tänkbara sätt, oavsett vilken del av vården man träffar. Ett bra bemötande är en förutsättning för en bra vård. Därför är det här uppdraget så viktigt, säger Annika von Schmalensee, som ansvarar för uppdraget på Socialstyrelsen.

Polismyndighetens uppdrag går också ut på att öka kunskapen om psykisk ohälsa och samtidigt stärka den interna kompetensen inom området. År 2018 gjorde myndigheten en behovsinventering utifrån de situationer där polisanställda möter människor med psykisk ohälsa, eller personer i suicidnära situationer. Nästa fas i uppdraget innebar att utveckla ett webbmaterial för självstudier och som grund för riktade utbildningsinsatser till olika yrkesgrupper inom myndigheten. Under 2019 genomförde Polismyndigheten fysiska utbildningar för bl.a. ungdomsutredare och receptionspersonal, och planen är att fortsätta med utbildningar för personal på bl.a. regionledningscentraler, polisens kontaktcenter och telefonväxeln. För poliser i yttre tjänst pågår redan en kunskapshöjning om psykisk ohälsa inom ramen för fortbildningen i polisiär konflikt-hantering, den s.k. Polkon.

- Målet med utbildningarna är i förlängningen att medborgarna ska känna sig trygga i kontakten med polisen, att polisanställda själva ska känna sig tryggare och att polisen ska använda så lite våld som möjligt, säger Johnny Rodin som ansvarar för uppdraget hos Polismyndigheten.

Strategisk samverkan

Även om uppdragen riktar sig till olika målgrupper har myndigheterna haft stort stöd av varandra, och med tiden har samverkan blivit mer strategisk. Under 2019 har myndigheterna bl.a. arbetat med gemensamma begrepp och definitioner, identifie-

rat ytterligare samverkansytor och börjat planera gemensamma initiativ inom området inför 2020. Genom samverkan har myndigheterna också upptäckt samhällsgemensamma behov när det gäller att bemöta människor med psykisk ohälsa och suicidproblematik, och har kunnat lyfta dessa till respektive uppdragsgivare. Målet är att personer med psykiska problem i framtiden ska få ett bra bemötande, oavsett vilken samhällsinstans de har kontakt med.

- Vi träffades inledningsvis för att utbyta information då vi tyckte att det fanns flera likheter mellan våra utbildningsuppdrag. Över tid har det lett till en mer strategisk samverkan med fokus på framtida behov. Vi lär också av varandra hela tiden, vilket är jättespännande och ger oss förutsättningar för att utföra vårt uppdrag än bättre, säger Johnny Rodin. ■

Polismyndigheten

År 2017 fick Polismyndigheten i uppdrag av regeringen att stärka kompetensen om psykisk ohälsa hos polisanställda. Bakgrunden är en rapport från 2016 om polisens användning av skjutvapen. Där står att en förhållandevis hög andel av de personer som polisen skjuter mot vid ingripanden har eller misstänks ha psykiska problem. Polismyndighetens egen statistik visar också en uppgång i antalet händelser som rör psykisk ohälsa, och främst händelser som är relaterade till suicid eller suicidförsök, vilket bekräftar att psykisk ohälsa och suicid är en stor del av den polisiära vardagen. Uppdraget ska slutredovisas senast den 11 juni 2020.

Socialstyrelsen

År 2018 fick Socialstyrelsen i uppdrag av regeringen att ta fram och sprida ett utbildningsmaterial om bemötande, riktat till professioner i hälso- och sjukvården som möter personer med psykisk ohälsa.

Uppdraget baserar sig på den kartläggning som nätverket Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) genomförde 2017 där det framgick att fyra av tio med erfarenhet av psykisk ohälsa upplever att de har blivit orättvist bemötta inom psykiatri. Uppdraget slutredovisades den 30 november 2019.

Folkhälsomyndigheten har tagit fram en utbildning om psykisk ohälsa och suicid till ledare inom olika verksamheter som anordnar aktiviteter för barn och unga.

Ny e-utbildning: Ledare som lyssnar

AR 2018 LÄMNADE den nationella samordnaren inom området psykisk hälsa förslag på hur samhällets insatser inom området psykisk hälsa kan utvecklas för målgruppen barn och unga. Förslagen byggde på vad barn och unga själva önskar och ser för behov i arbetet med en förbättrad psykisk hälsa, och som konkretiserades och sammanställdes i samråd med Sveriges Psykologförbund, Sveriges Elevkårer (SVEA), Maskrosbarn och Föreningen Tilia. I sammanställningen framgick att barn och unga bl.a. önskar fler närvarande vuxna i samhället. Barn och unga vill också att vuxna ska vara bättre på att lyssna, ha mer kunskap om psykisk ohälsa och veta hur man agerar när ett barn eller en ungdom mår dåligt. Utifrån detta fick Folkhälsomyndigheten

i uppdrag att ta fram en webbaserad utbildning om psykisk ohälsa och suicid hos ledare inom ideella organisationer som anordnar aktiviteter för barn och unga. Utbildningens innehåll har under 2018–2019 utvecklats i samråd med sakkunniga, företrädare för ideella organisationer, ledare och barn och unga. Utbildningen som heter "Ledare som lyssnar" kommer att erbjudas kostnadsfritt via en e-learningplattform. Den tar cirka 1 timme att genomföra och syftet är att ledare ska bli mer närvarande, mer stödjande och tryggare i samtal med barn och unga som mår dåligt.

Under 2019 har Folkhälsomyndigheten också utvecklat en webbplats för utbildningen (ledaresomlyssnar.se) med diskussionsfrågor för organisationerna och länkar till ytterligare för-



FOTO: SCANDINAV BILDBYRA

djupning inom olika områden, t.ex. olika diagnoser och ytterligare stödresurser och verktyg, för både ledare och barn och unga. Utbildningen har ett funktionshinder- och barnrättsperspektiv och kommer att spridas till målgruppen i början av 2020.

– Barn- och ungdomsledare spelar en stor roll för många barns och ungas trygghet och utveckling. Vår förstudie visar att ledare uttrycker ett behov av ökade kunskaper om psykisk ohälsa och suicid och vad man kan göra om man upptäcker att någon mår dåligt, säger Christel Lynch, projektledare för uppdraget hos Folkhälsomyndigheten. ■

”

Barn och unga vill att vuxna ska vara bättre på att lyssna, ha mer kunskap om psykisk ohälsa och veta hur man agerar när ett barn eller en ungdom mår dåligt.

Du kan läsa mer om utbildningen på
www.ledaresomlyssnar.se

Konferenser, seminarier och nätverk är en viktig källa för kunskapsutveckling och erfarenhetsutbyte. Under 2019 har Folkhälsomyndigheten deltagit i flera nätverksträffar och organiserat seminarier och konferenser.

Erfarenhetsutbyte stärker arbetet på alla nivåer

Nationell suicidpreventiv konferens

Ett viktigt forum för att sprida kunskap och dela erfarenheter inom området suicidprevention är de nationella suicidpreventiva konferenserna som anordnas i olika delar av landet vartannat år. År 2019 arrangerades konferensen för tolfte gången under temat "Tillsammans för livet". Den 2-3 oktober samlades omkring 900 deltagare i Norrköping för att lyssna till goda exempel från olika verksamhetsområden, varvat med personliga berättelser och erfarenheter, och för att ta del av ny kunskap och den senaste forskningen.

Läs mer om konferenser på
www.suicidprevkonferens.se

FÖR ATT UTVECKLA vårt arbete med psykisk hälsa och suicidprevention medverkar Folkhälsomyndigheten kontinuerligt i nätverk och arbetsgrupper samt arrangerar seminarier och konferenser, vilket är viktigt för att utbyta kunskap och samla erfarenheter. Under 2019 har vi deltagit dels i den s.k. basgruppen som omfattar Socialstyrelsen, Statens beredning för social och medicinsk utvärdering (SBU) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), dels i den nationella samverkansgrupp som leds av Socialstyrelsen och som har fokus på frågor om barn som anhöriga. Folkhälsomyndigheten deltar också med representanter i ett nordiskt nätverk för psykisk hälsa i folkhälsoarbetet samt i Nordisk arbetsgrupp för psykiatrifrågor som är en ämbetsmannagrupp under Nordiska ministerrådet. Dessutom har vi deltagit i det nordiska samverkansprojektet "De 1000 första dagarna" som Island leder under sitt ordförandeskap i Nordiska ministerrådet. Projektet ska ta reda på hur de nordiska länderna arbetar för att främja positiv psykisk hälsa och välbefinnande hos gravida kvinnor i mödrahälsövård samt främja välbefinnande och positiva relationer mellan pedagoger och barn 0-2 år i förskolan. Vidare har vi deltagit i konferenser och seminarier inom ramen för WHO:s arbete med icke-smittsamma sjukdomar (NCD).

Under 2019 deltog Folkhälsomyndigheten också i International Initiative for Mental Health Leadership (IIMHL) konferens i Washington, ett internationellt möte för ledare och experter som arbetar med frågor om psykisk hälsa och funktionshinder. Fokus 2019 var skola, folkhälsoarbete och suicidprevention.

Vi har även varit med och arrangerat ett antal större konferenser under året. Under den tredje nationella konferensen "Värna våra yngsta" presenterades forskning och utvecklingsarbete med fokus på barn som anhöriga. Under den suicidpreventiva

dagen var i stället suicidprevention i fokus, denna gång under temat "Att vilja leva längre – suicidprevention med fokus på psykiskt välbefinnande sent i livet", där deltagarna diskuterade möjligheter och goda exempel för att förebygga självmord bland äldre (se s. 51). Vi har också arrangerat en kunskapsinhämtande konferens inom ramen för vårt uppdrag om att minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid (se s. 26) och flera mindre seminarier, bl.a. om äldres psykiska hälsa, förebyggande och främjande insatser i arbetslivet (se s. 52) och stöd till barn och föräldrar i utsatta områden. ■

FOTO: SCANDINAV BILDBYRÅ



Den ideella sektorn har en viktig roll i att komplettera statens, regionernas och kommunernas insatser för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och minska suicid.

Statsbidrag och arbete inom **den ideella sektorn**

FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN HAR SEDAN 2017 fördelat verksamhetsbidrag till ideella organisationer som arbetar med psykisk hälsa och suicidprevention. Under 2019 fördelade vi 30 miljoner kronor i verksamhetsbidrag till 46 organisationer. Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) beviljades 5 miljoner kronor i ett kombinerat organisations- och verksamhetsbidrag, med syfte att ge organisationen bättre förutsättningar för att fungera som en s.k. paraplyorganisation för brukarorganisationer inom området psykisk hälsa. Vi fördelade också omkring 1 miljon kronor i projektbidrag till tre organisationer för insatser som rör psykisk hälsa och suicidprevention, med transpersoner som målgrupp.

Många olika aktörer beviljades statsbidrag för verksamhetsåret 2019, allt från organisationer som har en bredare hälsofrämjande verksamhet till de som arbetar mer specifikt med en målgrupp eller ett mer avgränsat område. De organisationer som beviljades medel har under 2019 fortsatt att utveckla sin verksamhet. En stor del av statsbidraget går till insatser för barn och unga och till olika typer av stödotsatser såsom stödlinjer via chatt, telefon och mejl. Under 2019 har organisationerna också arbetat med kompetensutveckling och olika utbildningar till profession och allmänhet.

– Det känns roligt att vi kan bidra till att de ideella organisationerna har kunnat förstärka och utveckla sitt arbete under 2019. Den ideella sektorn har en viktig roll inom området vid sidan av de statliga myndigheterna, och kommuner och regioner, säger Lisa Hulting, utredare på Folkhälsomyndigheten som arbetar med bidragshanteringen.

Under 2019 arrangerade Folkhälsomyndigheten för andra året i rad en uppskattad träff för alla organisationerna som beviljats bidrag inom området. Totalt deltog omkring 40 representanter för ett 30-tal organisationer. Syftet med träffen var att ge dem möjlighet att utbyta erfarenheter och kunskaper med varandra. ■

Bidragsformer

Projektbidrag – kan sökas till tidsbegränsade projekt som är definierade, avgränsade och ger någon form av slutprodukt.

Verksamhetsbidrag – kan sökas för att bedriva målinriktad verksamhet inom ett särskilt angivet område.

Organisationsbidrag – kan sökas för att finansiera organisationers huvudsakliga verksamhet och är ett basbidrag för organisationens existens.

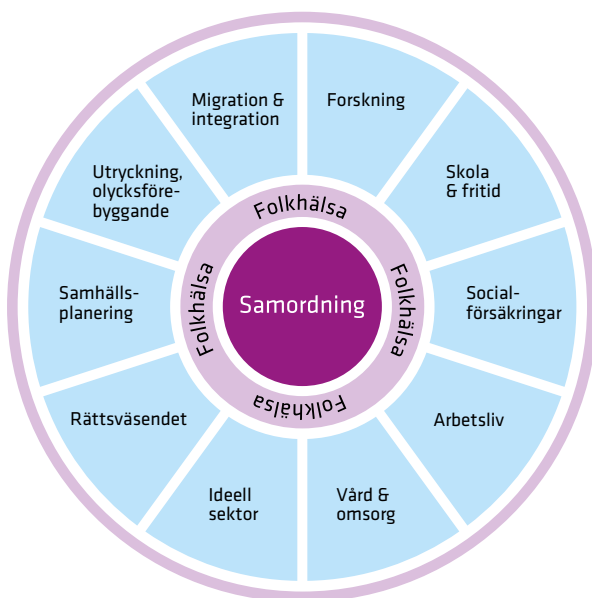




Det suicidpreventiva arbetet spänner över flera samhällssektorer, och det är flera myndigheter och organisationer som bidrar till det förebyggande arbetet. Här beskriver några av dem sin verksamhet inom området under 2019.

Samverkan för att förebygga suicid

MÅNGA MYNDIGHETER och aktörer har uppdrag och verksamheter som bidrar till det suicidförebyggande arbetet. Alla ansvarar för sitt verksamhetsområde och sina initiativ, men för att hålla ihop arbetet har Folkhälsomyndigheten sedan maj 2015 ett nationellt samordningsansvar. Vi ansvarar bl.a. för en långsiktig, nationell samverkansstruktur som ska bidra till kunskapsbaserad prevention. Den består av en nationell myndighetssamverkansgrupp och en nationell intressentgrupp med forskare och representanter för den ideella sektorn. Grupperna har träffats 3–4 gånger under året för att utbyta kunskap och diskutera aktuella frågor och teman, som i år bl.a. har berört suicidprevention i offentliga miljöer, anhörigstöd och samsjuklighet i form av beroendeproblematik och suicidalitet. Samordningsansvaret innebär också att vi sammankallar det nätverk



I den nationella samordningen ingår en rad myndigheter från olika verksamhetsområden med uppdrag som berör suicidprevention. Folkhälsomyndighetens uppdrag är att samordna arbetet på nationell nivå.

Nationell samordning suicidprevention

Intressentgruppen suicidprevention

Attention, Hjälpplinen, Jourhavande präst, Kyrkans SOS, Mind, Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH), Riksförbundet för homosexuellas, bisexuellas, transpersoners och queeras rättigheter (RFSL), RFSL Ungdom, Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH), Riksförbundet för suicidprevention och efterlevandes stöd (SPES), Suicide Zero, Suicidprevention i väst (SPIV), Svenska Samernas Riksförbund (SSR), Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), 1177 Vårdguiden och ett antal forskare.

Myndighetssamverkansgruppen Socialstyrelsen, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Statens institutionsstyrelse (SIS), Migrationsverket, Trafikverket, Kriminalvården, Polismyndigheten, SOS Alarm, Skolverket, Läkemedelsverket och Diskrimineringsombudsmannen (DO).

av regionala samordnare som träffats fyra gånger under året.

År 2019 ingick omkring 30 myndigheter och andra aktörer i den nationella samordningen. Här beskriver några av myndigheterna hur de arbetat med suicidprevention. Texterna baseras på det underlag som varje myndighet har tagit fram.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)

Suicidprevention har varit prioriterad i IVO:s tillsyn under 2019. Året innan hade man en betydande minskning av antalet inkomna anmälningar av händelser som avsåg suicid och som medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig värdskada. Under 2019 har IVO därför fortsatt att följa vårdgivarnas suicidpreventiva arbete genom att granska interna utredningar efter inträffade suicid i verksamheterna. IVO har också följt upp vårdgivarnas patientsäkerhetsarbete i specifika ärenden efter att de gjort en anmälan om suicid till IVO. Under första halvåret 2019 fanns det en fortsatt tendens till färre sådana anmälningar om suicid, jämfört med tidigare år.

Kriminalvården

Kriminalvården har under 2019 arbetat med att stärka de nationella riktlinjerna för suicid för all klientnära verksamhet. Myndighetens handbok för suicidprevention har reviderats och omfattar nu både anstalt, häkte, frivård och transportverksamhet. Alla klienter i Kriminalvården suicidriskbedöms av en kriminalvårdare eller frivårdsinspektör, och hälso- och sjukvårdspersonal gör en fördjudad suicidriskbedömning i samband med den initiala hälsoundersökning som man gör på klienter i

häkte och anstalt. Vidare har man infört en årlig systematisk analys av fullbordade suicid, för att uppmärksamma eventuella förändringar i utvecklingen och behov av nationella åtgärder. Målsättningen är att Kriminalvården ska arbeta systematiskt för att förebygga och förhindra suicid, utifrån bästa tillgängliga kunskap och genom att tillämpa kvalitetssäkrade metoder, på alla nivåer i organisationen.

Läkemedelsverket

Läkemedelsverket följer rapporteringen om dödsfall till följd av läkemedels- och narkotikaförgiftningar, som en del i arbetet med att minska medel och metoder för suicid. Giftinformationscentralen vid Läkemedelsverket har noterat ett stort antal inkommande frågor om självdestruktiv handling med så kallade äldre sedativa antihistaminer, alltså äldre läkemedel som främst används vid oro, sömnproblem, klåda och allergi. Man har även fått uppgifter om självdestruktiv handling och suicidförsök med hosthämmande medel som innehåller etylmorfin. Läkemedelsverket utreder därför detta. Dessutom har Läkemedelsverket börjat en egeninitierad kartläggning av användningen av opioider i Sverige och fått ett regeringsuppdrag om att utvidga kunskapen om användningen av lugnande medel och sömnmedel, med fokus på att främja en säker och ändamålsenlig användning.

Migrationsverket

Under 2019 har Migrationsverket fortsatt att utbilda personal vid mottagningsenheterna för asylsökande, för att stärka möjligheterna till att identifiera och uppmärksamma klienternas behov av vård eller stöd, framför allt i ett



FOTO: JENS LINDSTRÖM, SCANDINAV BILDBYRÅ

initialt skede. En utmaning i verksamheten är att placera personer på ett individuellt anpassat boende för att minska risken för utsatthet. Ett arbete pågår därför, bl.a. via projektsamarbeten, för att anpassa Migrationsverkets egna boenden till de asylsökandes behov. Samarbete med polis, kvinnojourer, räddningstjänst och civilsamhället är också en viktig del i myndighetens arbete. Migrationsverket har också en utbildning i att upptäcka och stödja nyinskrivna som har ökad självmordsrisk eller annan psykisk ohälsa. Den erbjuds till all personal på förvarsenheterna, där personer som är frihetsberövade finns i väntan på att ett anvisnings- eller utvisningsbeslut ska verkställas. Lucianne Braga, nationell sjukvårdssamordnare på avdelningen för förvar, berättar: ”En utbildningsakademi för all nyanställd personal har tagits fram. Under 12 veckor

utbildas personalen i det som krävs för att kunna arbeta på ett förvar. En kursvecka används till ’Hälsa på förvar’, varav ett antal dagar används till att undervisas om främjande av psykisk hälsa.” Genom våra utbildningar har vi sett att självskadehandlingarna på hela förvarsavdelningen har sjunkit från 2018 t.o.m. september 2019 från 90 till 39 stycken, trots platsökningar.”

Polismyndigheten

Polismyndigheten har under 2019 arbetat med ett regeringsuppdrag från 2017 som syftar till att förbättra bemötandet av personer med psykisk ohälsa, inklusive neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (läs mer på s. 28). Under året har myndigheten genomfört utbildningar som är särskilt riktade till ungdomsutredare, receptionister och personal i yttre tjänst, men även tagit



FOTO: JENS LINDSTRÖM, SCANDINAV BILDBYRÅ

fram en mer allmän utbildning till alla polisanställda. Ytterligare riktade utbildningar till andra yrkesgrupper inom Polismyndigheten kommer genomföras under 2020.

Polismyndigheten ser en ökning av uttryckningar som är kopplade till psykisk ohälsa och suicidförsök, och allt mer verksamhetstid läggs på denna typ av verksamhet. Detta gör att myndigheten behöver arbeta med kunskapshöjande åtgärder, men även se över hur man ska arbeta långsiktigt och strategiskt med dessa frågor. Polismyndigheten ser ett behov av att definiera sin roll i arbetet med psykisk ohälsa i relation till andra samhällsaktörer. Samtidigt anser man att hela samhället måste bli bättre på att hjälpa individviden, i stället för att fokusera på organisationsgränser.

Skolverket

Under 2019 har Skolverket inte haft något uttalat uppdrag som gäller

suicidprevention. Men man arbetar sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande via olika insatser för att utveckla goda lärmiljöer, bl.a. genom att man fördelar medel till hälsofrämjande och förebyggande projekt, som kan ha betydelse för det suicidpreventiva arbetet. Genom närliggande uppdrag arbetar Skolverket också för att motverka trakasserier och mobbning i skolmiljöer och för att stärka sex- och samlevnadsundervisningen genom ett hbtq-perspektiv. Skolverket samverkar även med Socialstyrelsen inom ramen för ett regeringsuppdrag om tidiga och samordnade insatser mellan t.ex. skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård och barn- och ungdomspsykiatri. Under 2019 har Skolverket publicerat rapporten "Hälsa för lärande – lärande för hälsa", en kunskapsöversikt med syftet att öka förståelsen för hur lärande och hälsa påverkar varandra samt förtydliga det förebyggande och hälsofrämjande arbetet som hela skolans gemensamma uppdrag.

Socialstyrelsen

Under 2019 har Socialstyrelsen fått flera nya regeringsuppdrag som rör psykisk hälsa, så nu har myndigheten omkring 60 pågående arbeten inom området. Socialstyrelsen har bl.a. producerat och erbjudit kunskapsstöd, stöttat verksamhetsutveckling i kommuner och regioner, bistått med kartläggningar och analyser samt deltagit i interna och externa samarbetsforum. Myndigheten har också avslutat flera större uppdrag under året, däribland en utvärdering av vård vid depression och ångestsyndrom med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna inom området. Utvärderingen bidrog till en ökad förståelse för att depression och ångestsyndrom ofta kan vara långvariga tillstånd som kräver medicinska insatser och ökar risken för svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden. Utvärderingen identifierade även brister i vården för barn och unga men även för vuxna. Under året kartlade man även samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Resultatet visade att personer med samsjuklighet är en heterogen grupp med varierande svårighetsgrad av missbruk eller beroende och psykisk sjukdom, men också att samsjuklighet komplicerar både diagnostiken och behandlingen.

Vidare har Socialstyrelsen under 2019 tagit fram ett målgruppsanpassat utbildningsmaterial i syfte att stödja verksamheter inom hälso- och sjukvården som möter patienter med psykisk ohälsa. Det lanseras 2020 (se s. 28). Ett analysforum anordnades också med fokus på en jämlik och tillgänglig vård vid psykisk ohälsa, där myndigheten förde dialog med regioner om hur analyser och mätmetoder inom området kan förbättras. Socialstyrelsen har under 2019 också fått i uppdrag att ta fram och sprida kunskap som kan stödja hälso- och sjukvården och socialtjänsten i att förebygga suicid och stödja efterlevande, ett arbete som kommer att utvecklas under 2020.

SOS Alarm

Under 2019 har SOS Alarm, liksom varje år, besvarat över tre miljoner 112-anrop, varav drygt två miljoner var nödsamtal. Av dessa var runt 34 000–35 000 suicidrelaterade vårdärenden, och 8 000–9 000 var mer

uttalade suicidhot där både ambulans, polis och ofta räddningstjänst larmas. De som ringer kan uttrycka livsleda, hota att ta sitt liv eller redan ha skadat sig själva. Det kan också vara någon som har sett en person stå på t.ex. ett broräcke, eller hittat någon som redan avlidit. Vissa samtal klassificeras som ”hot om suicid”, och då använder SOS-operatören en särskild åtgärdsplan. Vanligtvis innebär den att hen larmar blåljusresurser och fortsätter att prata med personen tills hjälp finns på plats och kan ta över. Nationellt finns dock ingen enhetlig hanteringen av dessa samtal, så förfarandet kan variera från län till län.

SOS Alarm informerar ständigt om vart man kan vända sig om man överväger suicid, vilka olika nummer man kan ringa. I samband med den suicidpreventiva dagen ägnades en temavecka åt ämnet med berättelser, informationsfilmer och kunskapsspridning på olika sätt. Under 2019 har även Jourhavande präst lyfts upp vid flera tillfällen genom intervjuer och filmer.

Statens institutionsstyrelse (SiS)

Under 2019 fortsatte SiS arbetet med suicidprevention: psykologer utbildades i att bedöma och hantera självmordsrisk samt i handläggning av klienter enligt myndighetens övergripande riktlinjer och lokala rutiner. Myndighetens psykologer genomförde även de årliga, obligatoriska lokala utbildningarna för samtlig klientnära personal, som får lära sig att identifiera självmordsnära ungdomar eller klienter och att hantera akutsituationer. För att förbättra det suicidpreventiva arbetet har SiS utrett de suicidförsök som rapporterades på institutionerna under 2017. Man analyserade socialtjänstens ansökningshandlingar, journaltext och beslutsdokumentation för dessa individer för att bättre förstå omständigheterna kring suicidförsöken. Under 2019 har också ett nytt rapporteringsförfarande för suicidförsök införts. Man har också börjat revidera riktlinjerna för suicidprevention, och det kommer att slutföras under 2020. Utöver dessa aktiviteter har representanter för myndigheten deltagit på Barn och ungdomspsykiatri-kongressen, där temat var ”Att arbeta med suicidnära barn och unga”, och på 2019 års nationella suicidpreventiva konferens. ■



Många som begår självmord gör det i transportsystemet. Trafikverket har därför ett viktigt uppdrag inom ramen för det suicidpreventiva arbetet.

Trafikverket arbetar strukturerat med suicidprevention

AR 2018 OMKOM OMKRING 130 PERSONER genom självmord i transportsystemet, dvs. suicid på väg, järnväg eller broar. Det motsvarar omkring 10 procent av den totala andelen säkra suicid i Sverige. Av samtliga omkomna i vägtrafiken bedöms 10 procent utgöras av suicid, och på järnvägen beräknas 90 procent av de dödliga personpåkörningarna vara självmord. Vidare uppskattas att 18 personer under 2018 omkom genom att hoppa från broar. Trafikverket arbetar aktivt med suicidpreventiva åtgärder för att försöka minska antalet suicid i transportsystemet. Myndigheten arbetar också kontinuerligt med att leverera underlag till officiell statistik av god kvalitet. För att arbeta optimalt med suicidprevention inom transportsystemet krävs nämligen tillförlitlig data till analyser, som sedan används till åtgärder för att försvåra eller förhindra suicid i transportsystemet.

Fysiska åtgärder

Insatser som ska försvåra och förhindra suicid är alltså en viktig del av Trafikverkets arbete. Sådana fysiska åtgärder kan t.ex. handla om mötesseparering och åtgärder i vägnas sidoområden eller stängsel, spärrstaket mellan spåren, kameraövervakning och pyramidmattor inom bantrafiken. Flera inspektions- och utredningsprogram har också påbörjats

för att utreda om man kan förse vissa broar med suicidskydd, och man arbetar med regelverk för det och med intrångsskydd för motorvägar och vägar i tätortsnära miljöer.

Utöver arbetet för att förhindra suicid i järnvägs-systemet har 250 miljoner kronor blivit avsatta till suicidpreventiva åtgärder inom vägtrafiken, med produktionsstart 2021. Under 2019 har Trafikverket också ingått i en arbetsgrupp tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner för att ta fram en praktisk vägledning till kommuner för suicidprevention på det kommunala vägnätet. Myndigheten har också tagit fram underlag och information till berörda aktörer i samhället, fördjupat samarbetet med blåsljusmyndigheterna och genomfört försök med att identifiera riskpersoner och riskplatser för att förhindra suicid. ■

Nystart för nollvisionen

I regeringens inriktningsdokument "Nystart för Nollvisionen, 2016" har suicidprevention pekats ut som viktigt område. Trafikverket och Transportstyrelsen har i en gemensam analysrapport "Översyn av etappmål för säkerhet på väg" föreslagit ett mål som innebär en halvering av antalet suicid inom vägtransportområdet, inklusive hopp från broar, fram till 2030. Ett liknande halveringsmål inom järnväg finns sedan 2010 och innebär att antalet dödsfall ska halveras till högst 55 stycken år 2020.

Under 2019 har flera myndigheter publicerat kunskapsstöd inom området psykisk hälsa.

Andra myndigheters kunskapsstöd inom området psykisk hälsa

NEDAN ÄR EN ÖVERSIKTIG sammanställning av ett urval av kunskapsstöd och rapporter inom området psykisk hälsa som olika myndigheter har publicerat under 2019. Beskrivningarna är tagna från respektive myndighets webbplats där även mer information om varje kunskapsstöd finns. En lista över kunskapsstöd som Folkhälsomyndigheten har publicerat finns på sida 64.

MYNDIGHETEN FÖR UNGDOMS- OCH CIVILSAMHÄLLESFRÅGOR

Unga med attityd, del 3. Rapporten är den sista delen av den sjätte nationella attityd- och värderingsstudien som gjorts bland unga i Sverige. Den visar att allt fler unga har symptom på psykisk ohälsa och att skillnaderna mellan könen ökar över tid. Den visar även att det är vanligare att tjejer upplever att fritiden inte räcker till, medan det bland killar tvärt om är en större andel som upplever att de har för mycket fritid.

SKOLVERKET

Attityder till skolan 2018. Här redovisas resultaten från Skolverkets undersökning "Attityder till skolan 2018", en undersökning om elevers och lärares syn på skolan. Undersökningen svarar bland annat på frågor om trivsel, stöd, motivation, lärande, krav, stress och förtroendet för olika aktörer i skolsystemet.

Hälsa för lärande – lärande för hälsa. Forskning visar entydigt att det finns ett starkt dubbelriktat samband mellan studieresultat och hälsa. Goda resultat leder till bättre hälsa samtidigt som god hälsa ger bättre förutsättningar att nå kunskapsmålen.



Det finns ett starkt dubbelriktat samband mellan studieresultat och hälsa.

SOCIALSTYRELSEN

Behov av nationella kunskapsstöd inom området neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Behovs- och problemanalys avseende god vård, utifrån ett uppdrag att utreda om det finns behov av nationella kunskapsstöd om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar bland barn och unga samt att ta fram rekommendationer på åtgärder.

Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Rapporten presenterar en kartläggning av förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik, med fokus på personer med stora vårdbehov och komplicerad samsjuklighet.

Konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd. Kartläggning och analys. Socialstyrelsen har fått regeringens uppdrag att kartlägga och analysera konsekvenser för vuxna med diagnosen adhd (attention deficit hyperactivity disorder) när det gäller exempelvis sjuk-skrivningar och arbetslöshet.

Nationella riktlinjer – Utvärdering 2019. Vård vid depression och ångestsyndrom – Huvudrapport med förbättringsområden. Det finns ett ökat tryck på vården för psykisk ohälsa, framför allt bland barn och unga. Fler får vård och behandling men trots det växer köerna. Både inom vården till barn och unga och till vuxna finns det brister och stora regionala skillnader.

Om ansvarsfördelning vid samhällsvård av barn och unga med psykisk ohälsa – Ett vägledande stöd till kommuner och landsting. Ett vägledande stöd till kommuner och regioner som syftar till att underlätta för socialtjänsten och hälso- och sjukvården att tolka bestämmelserna om ansvar för vård, omsorg och samverkan gällande placerade barn och unga med psykisk ohälsa.

Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa – Uppföljning och analys av överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2016–2018 – Slutrapport. Socialstyrelsen har haft i uppdrag att följa upp och analysera överenskommelserna mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016–2018.

Vård av ätstörningar – Aktuellt kunskapsläge och behov av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården. Här presenteras det aktuella kunskapsläget och behovet av kunskapsstöd hos hälso- och sjukvården. Rapporten visar att det finns behov av ökad kunskap om sjukdomarna ätstörningar.

STATENS BEREDNING FÖR SOCIAL OCH MEDICINSK UTVÄRDERING

Posttraumatiskt stressyndrom bland vuxna. I flera kunskapsstöd sammanfattas och kommenteras systematiska översikter om att förebygga och behandla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) hos vuxna.



Vid Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) bedrivs bland annat forskning, omvärldsbevakning och utbildning för att förebygga självmord.

Forskningscentrum med fokus på suicidprevention

UNDER 2019 har Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) vid Karolinska Institutet erbjudit konsultationer i metodstöd i självmordsprevention samt faktaunderlag och statistik till en mängd olika aktörer, både nationellt och internationellt. NASP har också ordnat utbildningar till allmänheten, forskare och praktiker inom suicidprevention i Sverige och utomlands. Exempelvis fortsätter NASP att sprida utbildningen Mental Health First Aid (MHFA) som nu levereras till samtliga län i landet och även till Åland. Under 2019 utbildades 248 nya instruktörer och 5 286 personer blev certifierade som "första hjälpare" (1 056 för ungdomar, 2 287 för vuxna och 1 943 för äldre).

I egenskap av WHO Collaborating Centre inom suicidprevention har NASP under 2019 bidragit till projekten "Preventing suicide: a resource for filmmakers and others working on stage and screen" och "Preventing suicide: a resource for pesticide registrars and regulators". NASP är även en aktiv aktör i utvecklingen av det psykiskt hälsofrämjande programmet Help Adolescents Thrive (HAT) som Unicef och WHO samordnar över hela världen.

NASP bedriver flera forskningsprojekt. Under 2019 publicerade forskare vid NASP 14 vetenskapliga artiklar, t.ex. om beslutsfattandeprocessen vid självmord och om hur livshändelser inverkar på suicidala kriser hos unga. Man har bl.a. behandlat varför män är överrepresenterade när det gäller fullbordade suicid, medan kvinnor oftare vårdas för självdestruktiva handlingar. I den frågan rapporterade NASP i Läkartidningen, utifrån en australiensisk studie, att sjukvårdens bemötande av män med suicidala tankar är avgörande. Män visar en större motivation för behandling när deras bakomliggande problem hamnar i fokus och när de inte identifieras som psykiskt sjuka. ■

NASP är Statens och Region Stockholms expertenhet inom det suicidpreventiva området. NASP arbetar bl.a. med forskning, konsultation, omvärldsbevakning och utbildning. NASP är också ett WHO Collaborating Centre inom suicidforskning och metodutveckling samt rådgivande organ för Europakommissionen.



Psyk-E bas suicid

UTILDNINGSPROGRAMMET PSYK-E BAS SUICID har tagits fram av forskare vid Karolinska institutet med stöd av Folkhälsomyndigheten. Det lanserades våren 2019 och består av 20 filmade föreläsningar med tillhörande faktablad, filmade diskussioner och fallbeskrivningar, en manual och en ordlista. Föreläsningarna täcker olika teman såsom forskning och prevention, bemötande, självmordsrisk i olika grupper, psykiatriska sjukdomstillstånd med ökad självmordsrisk och existentiella och religiösa aspekter på självmord. Föreläsningarna ges av forskare och experter. Tanken är att filmerna ska visas i en sammanhållen grupp med avbrott för diskussion och reflektion

utifrån deltagarnas egna erfarenheter, associationer och reaktioner. På detta sätt ska deltagarna få fördjupad kunskap om att upptäcka, möta och förstå suicidnära människor.

Utbildningen riktar sig till en bred målgrupp inom t.ex. kommuner, regioner och privat och ideell sektor. Den kan användas av personal i en och samma arbetsgrupp med likvärdig utbildningsbakgrund, men den kan också användas i sammansatta grupper med personal från olika områden och med olika utbildning som möter samma klienter eller patienter. ■

Läs mer på www.psyk-e.se



Utbildningen riktar sig till en bred målgrupp inom t.ex. kommuner, regioner och privat och ideell sektor.

Förbättringar inom **vården** kan **förebygga** självmord

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har låtit en expertgrupp vid Sahlgrenska universitetssjukhuset analysera drygt 200 s.k. händelseanalyser, dvs. utredningar av insatser som gjordes och inte gjordes före en patients självmord. Rapporten visar att det finns en rad brister i vården av patienter som tagit sitt liv, när det gäller vård- och behandlingsplaner, bedömningar av självmordsrisken, uppföljning av åtgärder och samverkan mellan vårdaktörer med olika ansvar för patienten. Rapporten riktar sig främst till

vårdgivare och ska vara ett underlag för att utveckla tillämpningen av hälso- och sjukvårdens ledningssystem, men kan även vara ett underlag till beslutsfattare på regional nivå för att förbättra förutsättningarna för en säker vård. Syftet är också att vårdpersonal som möter patienter med psykisk ohälsa ska bli mer medvetna om risker och brister i vården. ■

Läs mer på www.suicidprevention.se



Finns det skillnader i psykisk ohälsa mellan olika grupper av äldre personer? Och hur kan psykisk hälsa bland äldre främjas? Dessa frågeställningar undersöks i två nya kunskapsstöd som Folkhälsomyndigheten varit med om att ta fram under 2019.

Nya kunskapsstöd med fokus på **äldres psykiska hälsa**

PSYKISK OHÄLSA, såsom ångest och depression, är vanligt förekommande bland äldre personer, och den internationella forskningen och analyser av svenska data indikerar att det också finns betydande socioekonomiska skillnader i psykisk hälsa bland äldre. Under 2019 publicerade Folkhälsomyndigheten och Aging Research Center (ARC) en rapport bestående av en epidemiologisk studie och en genomgång av vetenskaplig litteratur som visar att psykisk ohälsa, vanligtvis mätt som självrapporterade depressiva symtom, är vanligt bland äldre. Exempelvis hade omkring 18 procent av kvinnorna 77 år och äldre och drygt 12 procent av männen 77 år och äldre depressiva symtom under den studerade perioden 1992–2014. Dessutom visar resultaten att vissa äldre har sämre psykisk hälsa än andra: Det gäller personer med kortare utbildning, personer som bor i socioekonomiskt utsatta bostadsområden, personer med en svagare ekonomisk ställning och personer som är socialt isolerade, ogifta eller ensamboende. Psykisk ohälsa hos äldre kan också ha samband med olika former av fysisk ohälsa och funktionsnedsättning. Många gånger ses dock symtomen som en del av åldrandet, och därmed förblir den psykiska ohälsan ofta oupptäckt. Utmaningen för det förebyggande arbetet är därför att identifiera äldre personer som har eller riskerar att utveckla psykisk ohälsa samt att motverka negativa konsekvenser av sociala förändringar och försämrad hälsa och funktionsförmåga. Dessa

förändringar är naturliga delar av att åldras, men kan också öka risken för psykisk ohälsa.

Under 2019 togs också informationsmaterialet ”Våga tala om psykisk ohälsa” fram som riktar sig till äldre personer och närstående. I broschyren finns information och råd om hur den psykiska hälsan kan främjas, hur man kan känna igen tecken på psykisk ohälsa och när och var man kan söka hjälp. Den är framtagen i samarbete mellan Socialstyrelsen, E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Läke-medelsverket, Statens Beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Riksförbundet Hjärnkoll och Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH). ■

Äldre i fokus på den suicidpreventiva dagen 2019

Nästan varje dag dör en person över 64 år i Sverige i suicid. Bland män över 84 år är suicidtalet dubbelt så högt som bland män i övriga befolkningen. På den suicidpreventiva dagen 2019 anordnade Folkhälsomyndigheten tillsammans med Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP), Mind, Riksförbundet för Suicidprevention och Efterlevandes Stöd (SPES) och Suicide Zero ett seminarium med temat ”Att vilja leva länge – suicidprevention med fokus på psykiskt välbefinnande sent i livet” där det lyftes möjligheter och goda exempel för att förebygga självmord bland äldre.

Den som sjukskrivs för psykiatriska diagnoser kan ha lång väg tillbaka till arbete. Folkhälsomyndigheten har därför tagit fram en litteraturöversikt för att undersöka om insatser via företagshälsovården kan förebygga eller minska psykisk ohälsa bland anställda.

Psykisk hälsa i arbetslivet

STATISTIK FRÅN FÖRSÄKRINGSKASSAN visar att psykiatriska diagnoser ligger bakom hälften av alla sjukskrivningar som överskrider 14 dagar. Bland yngre åldersgrupper är andelen ännu högre. Personer som är sjukskrivna kan få svårt att komma tillbaka till arbete, och det gäller särskilt de som är sjukskrivna i psykiatriska diagnoser.

Forskare på Karolinska Institutet har på uppdrag av Folkhälsomyndigheten gjort en

kartläggande litteraturöversikt. Resultatet visar att arbetsplatsinriktade insatser via företagshälsovården kan förkorta tiden som dessa personer är sjukskrivna för psykiatriska diagnoser. Insatserna gällde problemlösningsfokuserade insatser och kognitiv beteendeterapi. Däremot är effekten otydlig för andra rehabiliterande insatser, t.ex. stresshanteringsprogram. Kunskapsläget var också oklart när det gäller effekter av förebygga-



de insatser till anställda som löper risk att utveckla psykisk ohälsa eller bli sjukskrivna. Litteraturoversikten kan utgöra ett underlag för företagshälsovårdens arbete, men lämpar sig även för arbetsgivare och personer som arbetar med att förebygga psykisk ohälsa och sjukfrånvaro bland anställda.

Psykiska besvär vanligt vid upplevd anställningsosäkerhet

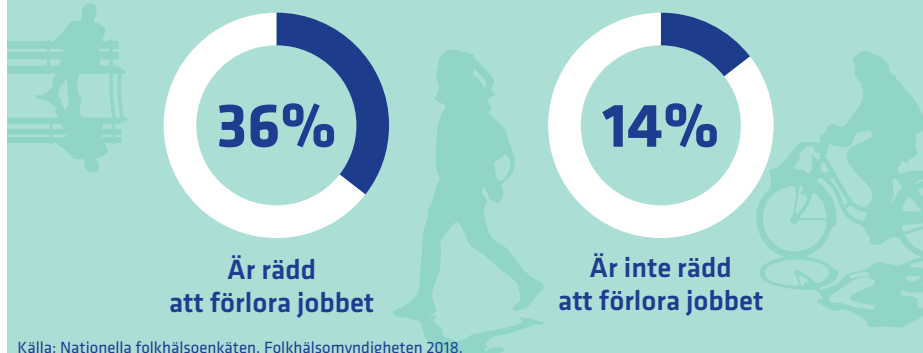
Arbetslivet fyller en viktig funktion för många, men arbetsförhållanden och anställningsvillkor kan ibland utgöra en grogrund för psykisk ohälsa, något som kan öka risken för sjukskrivning.

Andelen med psykiska besvär är lägre bland de som är förvärvsarbetande jämfört med de som står utanför arbetsmarknaden, på grund av t.ex. arbetslöshet eller studier. Men det finns också skillnader i självrapporterade psykiska besvär bland de som förvärvsarbetar. Drygt var tionde förvärvsarbetande person i åldern 16–64 år uppgav i nationella folkhälsoenkäten att de kände sig rädda för att förlora jobbet. Andelen var högst bland arbetande kvinnor

i åldern 16–29 år där 17 procent var osäkra på sin anställning. Motsvarande andelar var 10–12 procent för båda könen i andra åldersgrupper. Vidare analyser visar att det finns ett statistiskt säkerställt samband mellan anställningsosäkerhet och nedsatt psykiskt välbefinnande. Det gäller både för kvinnor och för män, och även när analyserna justerats för ålder. Bland män som är rädda för att förlora jobbet uppgav 32 procent ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Motsvarande andel för kvinnor var 40 procent. I gruppen som inte upplevde anställningsosäkerhet var andelarna med nedsatt psykiskt välbefinnande 11 procent bland männen och 17 procent bland kvinnorna.

Analyserna baseras på tvärsnittsdata och anger därför inga orsakssamband. Anställningsosäkerhet är en påfrestning som kan öka risken för psykiska besvär, men det kan också vara så att personer som redan har psykiska besvär i högre grad oroar sig för att förlora arbetet. Orsaker skulle kunna vara att de psykiska besvären upplevs påverka prestationsförmågan eller närvaron på arbetsplatsen. Dessa faktorer har vi inte kunnat kontrollera för i analyserna. ■

Nedsatt psykiskt välbefinnande är vanligare bland personer som är rädda att förlora sitt jobb





Folkhälsomyndigheten har under 2019 undersökt hälsa, livskvalitet och levnadsförhållanden bland nyanlända barn.

Hälsan bland nyanlända barn och unga

FOLKHÄLSOMYNDIGHETEN OCH RÖDA KORSET'S HÖGSKOLA har i ett samverkansprojekt tagit fram en rapport som redovisar resultat från en enkätundersökning om hälsa, livskvalitet och levnadsförhållanden bland nyanlända barn i Sverige. I studien som var ett regeringsuppdrag deltog mer än 2 500 barn i åldrarna 12–18 år födda i Afghanistan, Irak och Syrien. De hade beviljats uppehållstillstånd i Sverige och blivit mottagna i en kommun mellan 2014 och 2018. Sammantaget uppgav de allra flesta barn som deltog i studien att de mår bra, och majoriteten att de är tillfreds med livet. Mellan 20 och 25 procent uppgav dock att familjens ekonomi inte är bra, och att språket är svårt. En majoritet av barnen uppgav att skolarbetet är svårt. En av rapportens slutsatser är att skolans stöd och resurser är avgörande för att de nyanlända barnen ska klara skolan. Det ger också barnen förutsättningar för en god hälsa nu och framåt i livet. ■

Hälsa hos utrikes födda

Under 2019 publicerade Folkhälsomyndigheten ett kunskapsunderlag om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor bland utrikes födda personer boende i Sverige. Gruppen utlandsfödda är heterogen och det finns skillnader i hälsa mellan personer från olika födelseregioner. Rapporten visar att vistelsetiden i Sverige har viss betydelse för hälsan. Självrapporterade psykiska besvär är generellt vanligare bland personer födda utomlands än bland personer födda i Sverige men varierar mycket beroende på bl.a. ålder, kön och födelseland. Kvinnor uppgav i större utsträckning att de har psykisk ohälsa, oavsett födelseregion. Ensamkommande barn och ungdomar har i högre utsträckning fått psykiatrisk vård jämfört med andra unga som kommit till Sverige och jämfört med inrikes födda. Läs mer i rapporten "Hälsa hos personer som är utrikes födda - skillnader i hälsa utifrån födelseland".

Under 2019 tog Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) initiativ till att samla olika aktörer inom området psykisk hälsa. SKR vill med detta initiativ bidra till ett brett, långsiktigt och hållbart utvecklingsarbete.

Uppdrag psykisk hälsa på **Sveriges Kommuner och Regioner**

Kraftsamlingen för psykisk hälsa är ett initiativ från SKR med syfte att bidra till ett samordnat och långsiktigt arbete inom området psykisk hälsa. Initiativet leds och styrs från Uppdrag psykisk hälsa på SKR som stödjer ett förbättringsarbete i kommuner och regioner, i enlighet med överenskommelserna mellan staten och SKR inom området psykisk hälsa. Målet för kraftsamlingen är att få

- ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadssätt
- individer som är rustade för att nå sin fulla potential och bli välmående i det samhälle vi lever i
- hållbara stöd till de som behöver.

SOMMAREN 2019 AVISERADE Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) att de inom ramen för sitt uppdrag inom psykisk hälsa planerade en s.k. kraftsamling. Kraftsamlingen startade med en kickoff den 9 september som samlade omkring 200 personer från 150 organisationer. Under dagen fick deltagarna lyssna till ett fyrtiotal representanter för olika delar av samhället, som utifrån sina respektive perspektiv diskuterade vad som behöver göras inom området och hur respektive organisation kan bidra till arbetet. På plats fanns bl.a. Folkhälsomyndighetens generaldirektör Johan Carlson som tillsammans med Ida Kåhlin (Sveriges Arbetsterapeuter), Louise Aronsson (Föreningen Tilia), Lena Nyberg (Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor) och Thomas Lindén (Socialstyrelsen) diskuterade hur samhället kan främja hälsa och vad som behövs för att skapa ett hållbart samhälle för psykisk hälsa.

– Många aktörer behöver arbeta tillsammans och vi behöver se området psykisk hälsa ur ett bredare perspektiv än enbart som en fråga för hälso- och sjukvården. Vi måste också börja våga vidga vårt fokus och göra de investeringar som krävs inom det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande området, även om vi inte kommer att se resultat och effekter på en gång, sa Johan Carlson vid kickoffen.

Under dagen lyftes också betydelsen av skolan respektive arbetet som skyddsfaktorer, och behovet av att alla får en plats i samhället, oavsett funktionsnivå. Representanter för det civila samhället och



FOTO: KAJSA-STINA ROMIN, SCANDINAV BILDBYRÅ

ideella organisationer pekade också på behoven av ett inkluderande samhälle och rätten att må dåligt utan att sjukdomsförklaras. Ing-Marie Wieselgren är projektchef på Uppdrag psykisk hälsa på SKR och initiativtagare till kraftsamlingen, och hon lyfte under dagen att psykisk hälsa påverkas av många delar av vårt samhälle. Det handlar om bra bostadsområden, ett arbetsliv där man mår bra, tilltro till politiker, förväntningar på livet – om hela livssituationen för människor, sa hon.

Nästa steg i kraftsamlingen var ett par workshoppar under hösten, där alla inbjudna organisationer fick tillfälle att mer konkret föreslå vad som kan göras, på kort och lång sikt. Under 2020 är SKR:s förhoppning att alla deltagande aktörer fortsätter att konkretisera arbetet och skapa en långsiktig gemensam arbetsplan och samarbetsmodell för de kommande tio åren: 2020–2030. ■

Du kan läsa mer om kraftsamlingen för psykisk hälsa på
www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling

Att hetsa eller uppmana någon till självmord föreslås bli straffbart i en ny nationell utredning som presenterades i juni 2019.

Förslag: Det ska bli straffbart att uppmana någon att ta sitt liv

JUNI 2018 fick en särskild utredare i uppdrag att bland annat utreda behovet av ett straffrättsligt ansvar för uppmaning eller annan psykisk påverkan att begå självmord (dir. 2018:48). Bakgrunden till uppdraget är bland annat ett uppmärksammat självmord som sändes på sajten Flashback för tio år sedan, och ett antal uppmärksammade internationella fall där personer har hetsats av andra att ta sitt liv. I slutbetänkandet föreslår utredaren Linn Pantzar bland annat att det ska bli möjligt att straffa den som hetsar eller uppmanar någon att begå självmord. Lagförslaget innebär att den som gör detta ska kunna dömas till fängelse i högst två år (SOU 2019:32). Vi har ställt några frågor till Charlotte Eklund Rimsten, rättsakkunnig vid Justitiedepartementet och sekreterare i utredningen om arbetet med betänkandet.

Hur la ni upp arbetet med utredningen?

Det var först och främst viktigt för oss att inhämta kunskap om suicidalitet och arbete med suicidprevention på ett övergripande plan. Utan sådan kunskap går det inte att avgöra om uppmaning till självmord och annan psykisk påverkan behöver kriminaliseras. Eftersom vi fann att suicidnära personer kan vara väldigt påverkningbara, insåg vi angelägenheten i att straffbelägga uppmaning till självmord, som alltså är ett mycket farligt beteende.

Fanns det något som väckte ett särskilt intresse eller som förvånade er i arbetet med utredningen?

Suicidalitet är en komplex företeelse som är beroende av flera faktorer och som går att påverka på olika sätt. Det var skrämmande



FOTO: JENS LINDSTRÖM, SCANDINAV BILDBYRÅ

att inse hur farligt det kan vara att uppmana någon som mår dåligt att ta sitt liv, men samtidigt hoppande att det faktiskt går att hjälpa människor som befinner sig i det tillståndet.

Vad kom ni fram till som talar för en kriminalisering av att uppmana någon att ta sitt liv?

Att det, förutom att vara hänsynslöst och klandervärt, är något som i värsta fall kan leda till dödsfall eftersom suicidnära personer kan vara väldigt mottagliga för påverkan utifrån. Det är en utsatt grupp som behöver, och förtjänar, extra skydd.

Under 2019 skickades lagförslaget på remiss till berörda myndigheter, organisationer, kommuner och andra intressenter. Förslaget ska sedan beredas inom Regeringskansliet. ■

”

Det var skrämmande att inse hur farligt det kan vara att uppmana någon som mår dåligt att ta sitt liv, men samtidigt hoppande att det faktiskt går att hjälpa människor som befinner sig i det tillståndet.

Under 2019 har regeringen initierat flera utredningar inom området. Bland annat en utredning om en ny form av insatser vid lättare psykisk ohälsa.

Nya utredningar inom området psykisk hälsa



När du mår dåligt ska du snabbt kunna få hjälp, även innan det gått så långt att du behöver söka upp den specialiserade psykiatrin.

AUGUSTI 2019 gav regeringen i uppdrag till utredningen Samordnad utveckling för en god och nära vård (S2017:01) att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa. Vid behov ska utredningen föreslå hur insatserna kan genomföras på ett effektivt sätt. Utredningen ska vidare överväga vilka kompetenser som bör ligga till grund för det nya stödet, kartlägga nuvarande kompetenser inom primärvården, analysera vilka utbildningsinsatser som finns i dag och bedöma det eventuella behovet av nya utbildningsinsatser för att personal ska kunna ta hand om lättare psykisk ohälsa i första linjens hälso- och sjukvård. Det nya deluppdraget bygger på den s.k. januariöverenskommelsen, en överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. Uppdraget ska redovisas senast den 15 januari 2021.

– När du mår dåligt ska du snabbt kunna få hjälp, även innan det gått så långt att du behöver söka upp den specialiserade psykiatrin. Därför påbörjas nu arbetet med att ta fram nya insatser

för personer med lättare psykisk ohälsa. På så sätt kan vi förebygga svårare psykisk ohälsa och sjukskrivningar, sa socialminister Lena Hallengren i ett pressmeddelande när uppdraget presenterades.

Vid sidan av detta uppdrag aviserade regeringen i december 2019 att en särskild utredare får i uppdrag att se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Syftet med uppdraget är att få en mer likvärdig vård med förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet samt att avlasta den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. I uppdraget ingår också att bedöma hur barn och unga med lättare psykisk ohälsa ska kunna erbjudas ändamålsenligt stöd i högre utsträckning än vad som sker i dag, exempelvis genom en ny vårdinsats inom primärvården. Arbetet ska delredovisas den 1 maj 2021 och slutredovisas den 1 oktober 2021. ■

Du kan läsa mer om uppdragen och utredningarnas arbete på www.sou.gov.se

Universitetskanslersämbetet har fått i uppdrag att kartlägga universitets och högskolors arbete med studenthälsovård.

Uppdrag att kartlägga studenthälsovården

AR 2018 tog Folkhälsomyndigheten fram en publikation om den psykiska hälsan bland universitets- och högskolestuderande. Där står att nästan varannan student uppger att de har besvär av ångslan, oro eller ångest. Rapporten visar även att en högre andel studenter på högskola och universitet i åldern 18–29 år har nedsatt psykiskt välbefinnande jämfört med yrkesarbetande i samma åldersgrupp. Högskolor och universitet är därmed en viktig arena för att nå unga vuxna med insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa.

I december 2019 gav regeringen i uppdrag till Universitetskanslersämbetet (UKÄ) att kartlägga universitets och högskolors arbete med studenthälsovård utifrån det krav som finns i högskoleförordningen. I uppdraget

ingår att belysa studenternas tillgång till studenthälsovård, skillnader i hur den är organiserad på olika universitet och högskolor, och eventuella brister i hur studenthälsovården är organiserad. UKÄ ska även särskilt belysa hur studenthälsovården fungerar för studenter som läser utbildningar på distans. Syftet med UKÄ:s kartläggning är att ge regeringen ytterligare underlag i det fortsatta arbetet med åtgärder för att främja studenters fysiska och psykiska hälsa. Uppdraget ska redovisas till Utbildningsdepartementet senast den 31 december 2020. I ett närliggande uppdrag ska Centrala studiestödsnämnden (CSN) kartlägga hur studenter mår psykiskt. ■

Läs mer på www.regeringen.se



Folkhälsomyndigheten har under 2019 tagit en rad initiativ som är kopplade till samordning, uppföljning och kunskapsstöd. Engagemanget bland aktörer på olika samhällsnivåer tycks ha ökat. Samtidigt ser vi att det förebyggande arbetet behöver bli tydligare och mer långsiktigt.

Behov av långsiktighet i arbetet

AR BETET MED PSYKISK OHÄLSA OCH SUICIDPREVENTION är prioriterade folkhälsopolitiska frågor. Även om folkhälsan i Sverige utvecklas positivt överlag finns det tecken på att psykiska besvär såsom ångslan, oro och ångest ökar. Andelen självmord i befolkningen har minskat över tid, men inte bland unga i åldern 15–29 år. För att vända utvecklingen krävs ett långsiktigt och kunskapsbaserat arbete inom alla samhällets sektorer som syftar till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid.

Engagemanget för frågor som berör psykisk hälsa, ohälsa och suicid tycks öka, liksom förståelsen för att psykisk ohälsa och suicid i stor utsträckning går att förebygga. Vi står samtidigt inför en rad utmaningar: dels svårigheten att med kortsiktiga uppdrag få långsiktighet i arbetet, dels att utan uttalade uppdrag till olika myndigheter möjliggöra för dem och andra aktörer inom olika samhällssektorer att kunna prioritera frågan om psykisk hälsa inom ramen för sina respektive verksamheter. År 2020 är också det sista året för regeringens strategi inom området psykisk hälsa – ”Fem fokusområden fem år framåt”. Vi hoppas att de kommande åren innebär en tydlig prioritering av arbetet för en bättre psykisk hälsa och ett stärkt suicidpreventivt arbete i hela samhället.

Som framgått i denna lägesrapport har Folkhälsomyndigheten under 2019 arbetat med att utveckla strukturer och identifiera frågeställningar samt tagit en rad initiativ som är kopplade till samordning, uppföljning och kunskapsstöd. Under 2020 avser vi att både fördjupa och bredda arbetet, för att stärka möjligheterna till samordning och kunskapsutbyte. Vi vill fortsätta att bidra med välgrundade analyser och kunskapsunderlag till stöd för arbetet med att uppnå en god och jämlik hälsa i hela befolkningen. ■



Vi hoppas att de kommande åren innebär en tydlig prioritering av arbetet för en bättre psykisk hälsa och ett stärkt suicidpreventivt arbete i hela samhället.

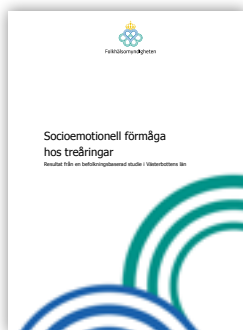
Publikationer 2019

Nedan listas Folkhälsomyndighetens publikationer under 2019 inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Publikationer från andra områden och från tidigare år finns på www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material.



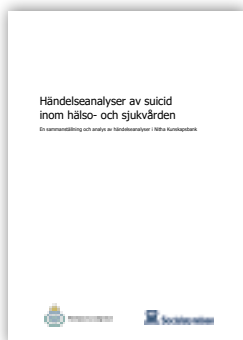
Insatser i skolan kan minska psykiska problem

Universella, skolbaserade insatser som syftar till att stärka skolbarns psykologiska motståndskraft kan minska förekomsten av depressiva symtom, inåt- och utåtvända psykiska problem och allmänna psykiska besvär. Skolan kan därmed bidra till minskad förekomst av psykiska problem bland barn och unga. Det framgår av en systematisk litteraturoversikt och metaanalys som Folkhälsomyndigheten sammanfattat i serien Utblick folkhälsa.



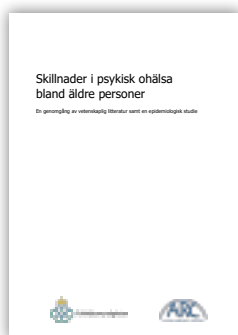
Socioemotionell förmåga hos treåringar. Resultat från en befolkningsbaserad studie i Västerbottens län

Rapporten beskriver resultaten från en studie i Västerbottens län där föräldrar till drygt 5 000 treåringar fick svara på frågor för att undersöka barnens socioemotionella förmåga. Svaren visar god socioemotionell förmåga hos de flesta barnen, men nästan en av tio treåringar hade föräldrarapporterade socioemotionella problem.



Händelseanalyser av suicid inom hälso- och sjukvården

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har tillsammans publicerat resultaten från en sammanställning av hälso- och sjukvårdens händelseanalyser av suicid. De vanligaste felhändelserna som framkom i analyserna var brister i uppföljning av åtgärder, brister i vård- och behandlingsplaner, brister i bedömningar av självmordsrisken och brister i samverkan mellan vårdaktörer med olika ansvar för patienten.



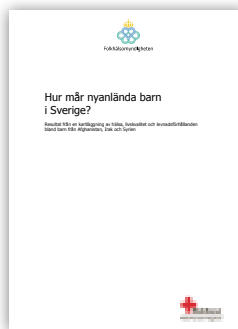
Skillnader i psykisk ohälsa bland äldre personer

I den här rapporten har vi sammanställt kunskap om skillnader i psykisk ohälsa mellan olika grupper av äldre personer (65 år och äldre). Rapporten visar att det finns sociala skillnader i fördelningen av psykisk ohälsa. Exempelvis är psykisk ohälsa vanligare bland personer som saknar kontant-marginal eller är socialt isolerade.



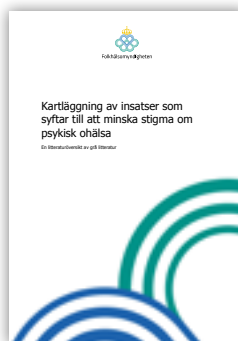
Hur vi tar fram statistik om psykisk hälsa och suicid

Psykisk hälsa omfattar olika dimensioner, allt från psykiskt välbefinnande till psykiatriska diagnoser och suicid. För att följa upp dessa områden tar Folkhälsomyndigheten fram statistik från olika datakällor, främst enkätundersökningar och registerdata. Detta faktablad presenterar möjligheter och svagheter med olika datakällor.



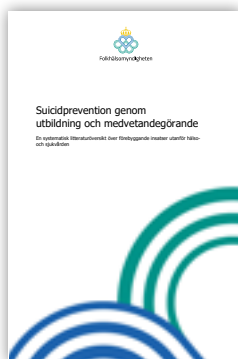
Hur mår nyanlända barn i Sverige?

Denna rapport redovisar resultat från en enkätundersökning som besvarades av 2 559 nyanlända barn i åldrarna 12–18 år från Afghanistan, Irak och Syrien. Barnen hade beviljats uppehållstillstånd i Sverige och bott i mottagande kommun i fyra år eller kortare tid. Sammantaget svarade de allra flesta att de mår bra och majoriteten är tillfreds med livet.



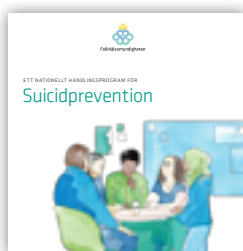
Kartläggning av insatser som syftar till att minska stigma om psykisk ohälsa

Rapporten presenterar en kartläggning av så kallad "grå litteratur" om insatser för att minska stigmat runt psykisk ohälsa och suicid. Den visar att mediekampanjer, kontaktverksamheter mellan allmänheten och personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa, samt utbildningsinsatser är vanliga inslag i nationella program som syftar till att minska stigma.



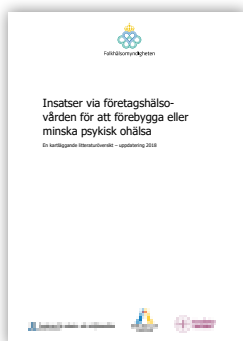
Suicidprevention genom utbildning och medvetandegörande

Utbildningsinsatser som riktas direkt till barn och unga tycks minska förekomsten av suicidförsök och suicidtankar. Däremot är det oklart om så kallade mediatorsutbildningar som är riktade till vuxna har någon sådan effekt. Generellt sett krävs mer forskning för att kunna avgöra insatsernas effekt. Rapporten är en systematisk litteraturoversikt där vi har kartlagt och sammanvägt effekter av utbildning och medvetandegörande insatser för att minska psykisk ohälsa och suicid.



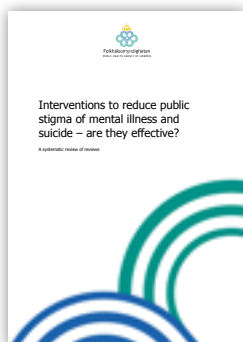
Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention

Det nationella handlingsprogrammet antogs av riksdagen 2008 och innehåller nio strategiska åtgärdsområden för att minska suicid. Den här broschyren beskriver handlingsprogrammets åtgärdsområden och ger exempel på insatser för att förebygga suicid.



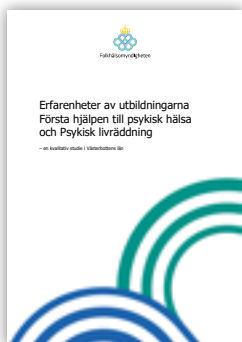
Insatser via företagshälsovården för att förebygga eller minska psykisk ohälsa

I den här rapporten presenterar vi resultat från en kartläggande litteraturoversikt om insatser av företagshälsovården för att förebygga eller minska psykisk ohälsa bland anställda. Sammantaget indikerar resultaten att arbetsplatsinriktade insatser, med problemlösningsbaserade samtal och kognitiv beteendeterapi som ges via företagshälsovården, kan göra att anställda som är sjukskrivna för psykisk ohälsa snabbare återgår i arbete.



Interventions to reduce public stigma of mental illness and suicide – are they effective?

Den här rapporten finns endast på engelska. Den presenterar resultaten av en systematisk litteraturoversikt om effekten av insatser för att förebygga stigmat runt psykisk ohälsa och suicid. Resultaten indikerar att insatser som visat sig vara effektiva för att minska stigma bygger på social kontakt med personer som har erfarenhet av psykisk ohälsa, kombinerat med utbildning till olika målgrupper, och har oftast pågått i flera år.



Erfarenheter av utbildningarna Första hjälpen till psykisk hälsa och Psykisk livräddning

Personal inom vård, stöd och service som genomgått utbildningarna "Första hjälpen till psykisk hälsa" eller "Psykisk livräddning" beskriver sina erfarenheter av att möta personer med psykisk ohälsa och vilken användning de haft av utbildningarna. Resultaten visar att utbildningar kan ge deltagarna beredskap för att ingripa och ge stöd till personer som mår psykisk dåligt.



Psykisk hälsa och suicidprevention. Lägesrapport 2018

Den här rapporten ger en kortfattad lägesbeskrivning av området psykisk hälsa och suicidprevention under 2018. Rapporten omfattar Folkhälsomyndighetens arbete men berör även det arbete som genomförts av andra myndigheter och nationella aktörer inom området. Vi presenterar också statistik om utvecklingen av psykisk hälsa, ohälsa och suicid i befolkningen.



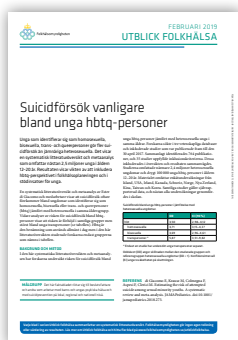
Ojämlighet i psykisk hälsa i Sverige – hur är den psykiska hälsan fördelad och vad beror det på?

Detta är en kortversion av vår kunskapssammanställning om ojämlikheter i psykisk hälsa. Här sammanfattar vi resultaten från de litteraturoversikter och dataanalyser som beskriver hur den psykiska hälsan är fördelad och ger möjliga förklaringar till ojämlikheterna.



Ojämligheter i psykisk hälsa. Kunskapssammanställning

År 2016 fick Folkhälsomyndigheten i uppdrag av regeringen att sammanställa kunskap om ojämlikheter i psykisk hälsa. I denna rapport presenteras resultaten från olika litteraturoversikter och dataanalyser som undersökt ojämlikheter i psykisk hälsa utifrån bl.a. kön, socioekonomisk position, funktionsnedsättning, sexuell läggning och födelseland.



Suicidförsök vanligare bland unga hbtq-personer

Suicidförsök förekommer oftare bland unga som identifierar sig som homosexuella, bisexuella, trans- och queerpersoner (hbtq) jämfört med heterosexuella i samma åldersgrupp. Det visar en systematisk litteraturoversikt och en metaanalys som Folkhälsomyndigheten sammanfattat i serien Utblick folkhälsa.



Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18 – grundrapport

Hur har barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa utvecklats över tid? Vilka skillnader finns mellan flickor och pojkar och mellan olika åldrar? Dessa frågor svarar vi på i denna rapport, som bygger på resultat från Skolbarns hälsovanor 2017/18. Det är en enkätundersökning bland 11-, 13- och 15-åringar som har genomförts i Sverige vart fjärde år sedan 1985/86.

Läs mer om vårt arbete och hitta fler publikationer på www.folkhalsomyndigheten.se och www.suicidprevention.se
Följ oss också på Twitter @suicidprevent

Denna titel kan beställas från:
Folkhälsomyndighetens publikationsservice,
e-post: publikationsservice@folkhalsomyndigheten.se
Den kan även laddas ner från:
www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material

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

© Folkhälsomyndigheten, 2020
Artikelnummer: 19102

Grafisk form: ETC Kommunikation
Infografik: Södra tornet
Omslagsfoto: Filmridning
Tryck: Taberg Media Group, Taberg, 2020

Den här rapporten ger en kortfattad lägesbeskrivning av utvecklingen inom området psykisk hälsa och suicidprevention under 2019. Fokus i rapporten ligger på det arbete som har bedrivits av Folkhälsomyndigheten och andra aktörer inom området för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och stärka det suicidpreventiva arbetet.

Rapporten innehåller information från olika underlag, t.ex. statistik från olika datakällor och texter från berörda myndigheter, ideella organisationer och forskare. Rapporten riktar sig till regeringen, statliga myndigheter och andra aktörer som arbetar med psykisk hälsa och suicidprevention, t.ex. regioner, kommuner och län. Den vänder sig också till ideella organisationer och andra intressenter inom det civila samhället.

Folkhälsomyndigheten är en nationell kunskapsmyndighet som arbetar för en bättre folkhälsa. Det gör myndigheten genom att utveckla och stödja samhällets arbete med att främja hälsa, förebygga ohälsa och skydda mot hälsohot. Vår vision är en folkhälsa som stärker samhällets utveckling.



Folkhälsomyndigheten

Solna Nobels väg 18, 171 82 Solna Östersund Box 505, 831 26 Östersund.
www.folkhalsomyndigheten.se