

I region Jämtland Härjedalen pågår ett utvecklingsarbete som syftar till att bland annat minska stigmatiserande attityder och diskriminering kopplat till psykisk ohälsa och suicid i regionen. Detta gör man exempelvis genom kunskaphöjande insatser om stigma och psykisk ohälsa riktade till befolkningen i länet.

– En viktig del i att bryta stigma är att det inte blir tyst om självmordet för det förstärker känslan av skuld och skam kring det som har hänt, säger Anna Frisk som samordnar arbetet.

Folkhälsomyndigheten stödjer detta utvecklingsarbete som också pågår i Skåne, Värmland och Västmanland. Anna Frisk i Jämtland Härjedalen har redan från början varit noga med att inte se arbetet som ett projekt.

– Det gäller att få aktiviteterna att bli en del av en långsiktig plan i ordinarie verksamhet. Det ska vara en långsiktig prioritering att arbeta med dessa frågor. Jobbar man så gagnar det även alla som är engagerade i utvecklingsarbetet som inte bara lägger ned sin själ i ett projekt utan får vara med om fortsättningen, säger hon.

Förhoppningen är att utvecklingsinsatserna ska leda till något gott för personer med egen erfarenhet av stigma. Stigma kan annars vara en tröskel för att söka hjälp. I projektet ingår också utbildningar riktade till personal inom hälso- och sjukvården om psykisk ohälsa och de har utbildats i att våga fråga om självmordstankar och att veta vad de gör med svaren.

Brukarmedverkan

Brukare, med det menar vi personer som tar emot vård, eller andra egnerfarna som exempelvis efterlevande, är involverade i arbetet.

– Brukarmedverkan är en förutsättning för en lyckad samverkan och har stor betydelse för förståelse för exempelvis vikten av ett bra bemötande i vården. Personer med psykisk ohälsa upplever ibland att de får ett sämre bemötande för fysiska hälsoproblem.

Samer och migranter

Särskilt prioriterade målgrupper i arbetet är den samiska befolkningen, migranter och hbtqi-personer. I arbetet med migranter använder de sig av hälsoguidar med syfte att vägleda, inspirera och stötta människor till att må bra. Hälsoguiderna är utbildad av personal från Folkhälsoenhetens Migrationshälsa och genomför kostnadsfria träffar och föreläsningar på deltagarnas modersmål samt deltar vid träffar för föräldrastöd.

– Vi har också utforskat aktiviteter med hälsoinformation anpassade efter samiska behov. Där har vi haft fem träffar med olika innehåll och där man slöjdat traditionell samisk slöjd under samtal om psykisk hälsa men vi har inte riktigt lyckats nå männen än så vi får hitta andra vägar än genom slöjd, berättar Anna Frisk.

Glesbygd

Hon lägger till att män över 40 i glesbygd kan utgöra en riskgrupp för suicid överlag.

– De kan exempelvis vara egenföretagare som har det kämpigt både med ekonomin och att hålla familjeföretaget vid liv. Om företaget ärvts i släkten i generationer kan man känna att man sviker traditionen om man inte lyckas driva det vidare.

Efterlevandestöd

Nu ska de börja jobba med att få fram ett mer strukturerat sätt att arbeta med efterlevandestöd i en långsiktig plan eftersom det idag saknas struktur och rutin kring stödet.

– Vi ska få till ett strukturerat erbjudande och uppmärksammande till efterlevande. Det är ett relativt stort antal som inte har kontakt med vården när de gör sin förlust och då är helt utlämnade. Både polis och ambulans ser ett jättebehov av att det finns en rutin för att uppmärksamma behov av hjälp och stöd. Personen behöver bli tillfrågad flera gånger även om den tackar nej till stöd de tre första, berättar Anna Frisk.

Det tas också fram rutiner för stöd till barnen till exempel i förskolan och skolan.

– En viktig del i att bryta stigma är att det inte blir tyst om självmordet för det förstärker känslan av skuld och skam kring det som har hänt. Hon tar upp att det är svårare att få till grupper som ses fysiskt eftersom de bor i glesbygd men att man får se till möjligheten att jobba med digitala träffar och att ses fysiskt ibland.

– Jag tror på bredd när vi lyfter frågan och att civilsamhället ska vara involverade i arbetet även på lång sikt. Det handlar om att stödja civilsamhället, inte ta över arbetet, säger Anna Frisk.

Det lyser om henne när hon berättar att de i och med sin samverkan upptäckt att de är ett större arbetslag än de trodde och vilka synergieffekter det ger att samarbeta brett.

Åsa Sohlgren

Vad är stigmatisering?

Stigmatisering av personer med psykisk sjukdom har negativa konsekvenser för samhället i stort men också för den enskilda individen. Stigmatisering innebär att en grupp, som anses avvika från normerna och betraktas som mindre värda i samhället, pekas ut och förknippas med negativa stereotyper. Detta kan leda till ett sämre bemötande och diskriminering, till exempel i arbetslivet eller inom vården. Den som blir stigmatiserad känner ofta skam vilket kan leda till att hen döljer sina besvär eller inte söker hjälp.

Stigmatisering av personer med psykisk ohälsa beror ofta på okunskap och fördomar. Sociala strukturer och ojämlika maktförhållanden i samhället kan leda till att personer med psykisk ohälsa i många sammanhang felaktigt betraktas som mindre värda.

Personer som tillhör den stigmatiserade gruppen kan ta till sig allmänhetens attityder och stigmatisera sig själva, detta brukar kallas för självstigmatisering.

(Text från Folkhälsomyndighetens hemsida).

Vill minska stigmatiserande attityder kopplat till psykisk ohälsa

”Både polis och ambulans ser ett jättebehov av att det finns en rutin för att uppmärksamma att det finns behov av stöd och hjälp. Personen behöver bli tillfrågad flera gånger även om den tackar nej till stöd de tre första”, säger Anna Frisk. Foto: Åsa Sohlgren.

