

Jag vill inte dö... men jag orkar inte leva...



Anna Nordgren
Anestesi/ barn/ distriktsjuksköterska

Själv mord i Sverige

- Vanligaste dödsorsaken i åldrarna 15-24 år
- Näst vanligaste dödsorsaken i åldrar 25-44 år
- 6 gånger vanligare än dödsfall i trafiken

Själv mord i Sverige

- Fyra personer per dygn
- En ungdom under 19 år varje vecka
- Tre personer 15-24 år varje vecka
- Sju män över 65 år varje vecka

*Suicid går att **förebygga**, men det räcker oftast inte att bara arbeta med individen. Man behöver även arbeta med de sammanhang som individen befinner sig i.*

Suicid är ett allvarligt folkhälsoproblem. Förutom att liv går förlorade kan det leda till stort psykiskt lidande och sämre hälsa hos närstående och andra berörda.



Folkhälsomyndigheten

*Suicid, eller självmord, är nästan alltid resultatet av ett outhärdligt psykiskt lidande. Men suicid går att **förebygga**. Det handlar inte om en enskild metod eller aktivitet, utan är ett ansvar för hela samhället.*

De allra flesta som tar sitt liv har haft kontakt med hälso- och sjukvården dessförinnan. Socialtjänsten har ofta också varit kontaktad.

Därför behöver personalen i de verksamheterna känna till vad som kan förebygga suicid, men också vad som kan utlösa att någon tar sitt liv.



*Att **förebygga** suicid är en angelägenhet som berör många aktörer i samhället och i Västra Götaland. Suicid är ett betydande folkhälsoproblem i länet liksom i resten av landet.*

Varje år tar cirka 200 personer i Västra Götaland sitt liv

Målet med Handlingsplan Suicid är att antalet suicid i Västra Götaland ska minska med 40 procent till år 2025.



Samhällets kostnader för de suicid som inträffade under 2014 uppskattas till 9 miljarder kronor i indirekta kostnader och 46-60 miljoner kronor i direkta kostnader.

Indirekta kostnader i form av produktionsbortfall i förvärvs och hemarbete, uppskattas till 9 miljarder kronor.

Direkta kostnader innebär resurser som förbrukas. Här inkluderas medicinska kostnader, uttryckning av blåljusaktörer, rättsmedicinska undersökningar och egendomsskador



**Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap**



Vuxen, ungdom, äldre program

- **Depression**
- **Ångestsjukdom**
 - panikattack, GAD, social fobi
- **Psykosjukdomar**
 - schizofreni, bipolär sjukdom, drogframkallad psykos
- **Substansbrukssyndrom**

Under de senare åren använder allt fler länder MHFA, vuxenversionen används i 27 länder, ungdomsversionen i 12 länder och äldre versionen i fyra länder.

Syfte

- utveckla stödjande miljöer
- öka kunskapen om vad som kan leda till självmordsförsök och självmord
- undanröja rädslor, tabun och stigmatisering som självmord och psykisk sjukdom omgärdas av



Första hjälpen till psykisk hälsa



Steg 1



Bedöm situationen, ta kontakt

Steg 2



Lyssna öppet och fördomsfritt

Steg 3



Erbjud stöd och information

Steg 4



Uppmuntra personen att söka professionell hjälp

Steg 5



Stöd personen att söka andra hjälpresurser

Att tala med en självmordsnära person





Hinder för att söka hjälp?

Diskussion

Akut kristillstånd vid depression- självmordsnärlighet

Fakta om självmord, svensk statistik:

Självmordsrisken är högst hos äldre män över 85 år och minst hos äldre kvinnor

År 2020 skedde 1441 självmord, 258 personer var äldre än 70 år, 191 män och 67 kvinnor

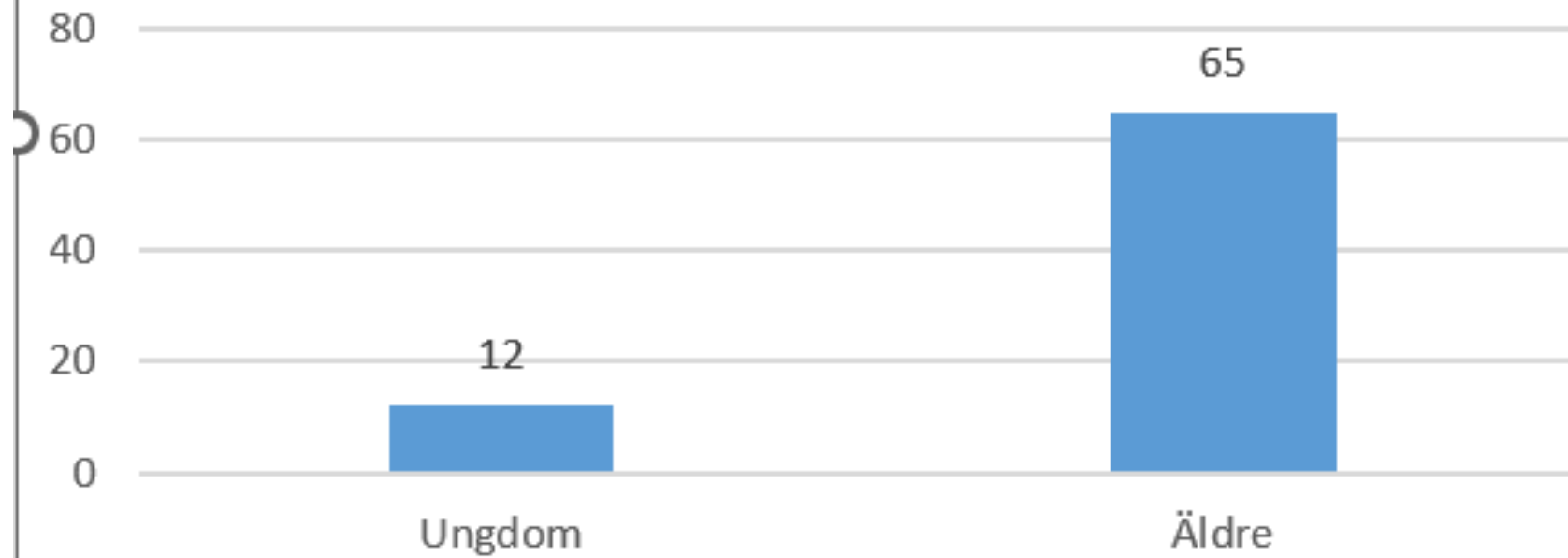
Mer än dubbelt så många män än kvinnor över 65 år tar livet av sig

Bland äldre är andelen självmordsförsök på varje självmord färre än i andra åldersgrupper

En av tre äldre som har tagit sitt liv har berättat om sina tankar för läkare

Bland äldre har c:a 65-75 % en psykisk sjukdom vid självmordstillfället

Antal deltagare genomförd utbildning oktober 2022-december 2023



Utvärdering från deltagare

Lärorika och givande diskussioner med andra kollegor

Kunskap man kan ta med in i sitt vardagliga arbete men också i det privata

Igenkänning

Bra tips och verktyg att ta med i sitt arbete

Nu vet jag vart man ska vända sig...

Mycket behövt och värdefullt i kontakten med mina klienter

Bra övningar, tänkvärt

Kursen skapar reflektioner

Bra förbyggande arbete

Viktigt att processa materialet tillsammans

Under kursen lärde jag mig vikten av att våga fråga, ställa de där obekväma frågorna....

”Ökade deltagarnas kunskaper om psykisk ohälsa och deras tillit till och beredskap att kunna omsätta kunskaperna i praktiken för att känna igen och bemöta personer med psykisk ohälsa”

Utvärderingen visar att man löpande behöver arbeta med attityder till personer med psykisk ohälsa.

UTBLICK FOLKHÄLSA JUNI 2020

Första hjälpen till psykisk hälsa ökar kunskaper och beredskapen att hjälpa

Utvärderingen Första hjälpen till psykisk hälsa (Mental Health First Aid, MHFA) visar deltagarnas kunskaper om psykisk ohälsa samt tillit till och beredskapen att bemöta personer med psykisk ohälsa. Överens är kunskapsföreläsningen för effektivare på personer som fått utbildning i "första hjälpen". Det visar en systematisk utvärderingsstudie och metaanalys där effektiviteten av utbildningsprogrammet undersöks.

BAKGRUND OCH METOD
Första hjälpen till psykisk hälsa (MHFA) är en utbildningsprogram som utgår utifrån ett återkopplingsprogram som hjälper till att förstå och bemöta personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen undersöker om utbildningen ökar kunskaper och beredskapen att hjälpa personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen inkluderar en kvantitativ och kvalitativ analys av data från 11 studier som inkluderar 1 174 deltagare. Utvärderingen följde en systematisk metod för att identifiera och analysera relevant forskning.

Effekt av MHFA på olika utfall på utbildningsdeltagare och mottagare av stöd

Utfall	Interventionsgrupp	Effekt på deltagare (n)	Effekt på mottagare (n)
Kunskaper	Den utvärderingsstudien inkluderar utbildningsdeltagare	0,18 (n = 1 027)	0,00 (n = 0)
Attityder	Utvärderingsstudien inkluderar utbildningsdeltagare	0,08 (n = 1 027)	0,00 (n = 0)
Beredskap	Utvärderingsstudien inkluderar utbildningsdeltagare	0,08 (n = 1 027)	0,00 (n = 0)
Beredskap till	Utvärderingsstudien inkluderar utbildningsdeltagare	0,08 (n = 1 027)	0,00 (n = 0)
Effektivitet	Utvärderingsstudien inkluderar utbildningsdeltagare	0,00 (n = 0)	0,00 (n = 0)
Effektivitet till	Utvärderingsstudien inkluderar utbildningsdeltagare	0,00 (n = 0)	0,00 (n = 0)

Slutsatser Utvärderingen visar att utbildningen ökar kunskaper och beredskapen att hjälpa personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen visar också att utbildningen ökar tilliten till personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen visar också att utbildningen ökar beredskapen att hjälpa personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen visar också att utbildningen ökar effektiviteten av utbildningsprogrammet.

Rekommendationer Utvärderingen visar att utbildningen ökar kunskaper och beredskapen att hjälpa personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen visar också att utbildningen ökar tilliten till personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen visar också att utbildningen ökar beredskapen att hjälpa personer med psykisk ohälsa. Utvärderingen visar också att utbildningen ökar effektiviteten av utbildningsprogrammet.

Attityder kan vara svårt att förändra, det tar tid!

Nationell vision

Ingen människa skall behöva hamna i en så utsatt situation att den enda utvägen upplevs vara att ta sitt liv

Jag vill inte dö... men jag orkar inte leva...