

Handlingsplan:

Psykisk hälsa och  
suicidprevention

2026–  
2030





# Innehåll

<b>Inledning</b>	<b>3</b>
Definitioner psykisk hälsa	4
Faktorer som påverkar vår hälsa	5
Gotlänningars psykiska hälsa	6
Fem tips för psykisk hälsa	7
Det handlar om livet	8
<b>1. Ökat fokus på att stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som resurs för individ och samhälle</b>	<b>9</b>
Social gemenskap	10
Främjande livsmiljöer	10
Hälsolitteracitet	11
<b>2. Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet</b>	<b>12</b>
Universella insatser för barn och unga	13
Barn och ungas delaktighet	14
Digital uppväxtmiljö	14
Familjecentrerad samverkan	15
Skolfrämjande samverkan	15
<b>3. Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa</b>	<b>16</b>
Delaktiga och välmående medarbetare för ett hållbart arbetsliv	17
<b>4. Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare</b>	<b>18</b>
Normer och inkludering	19
<b>5. Vård och omsorg som möter patienters och brukares behov</b>	<b>20</b>
Samordnade insatser inom skola, vård och omsorg	21
Samverkan vid skadligt bruk och beroende	21
Patient- och brukarmedverkan	22
Att vara anhörig	22
<b>6. Stärkt suicidpreventivt arbete</b>	<b>23</b>
Fakta kring suicid	24
Suicidrisk, suicidnärhet och suicidförsök	24
Stöd till efterlevande	25
Ekonomisk utsatthet	25







# Inledning

Region Gotlands handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention 2026–2030 samlar och riktar regionens arbete för att främja psykiskt välbefinnande och förebygga ohälsa. Planen omfattar alla nämnder och regionägda bolag och ersätter tidigare separata planer rörande psykisk hälsa och suicidprevention.

Handlingsplanen bygger på aktuell kunskap och analyser, både regionala och nationella, och utgår från regeringens nationella strategi *Det handlar om livet* (2025). Handlingsplanen är strukturerad utifrån strategins delmål med tillhörande fokusområden och insatser. Även andra styrdokument har väglett arbetet, bland annat folkhälsopolitikens målområden samt omställningen till God och nära vård och den nya socialtjänstlagen.

Planen är också ett verktyg för att nå målen i den regionala utvecklingsstrategin Vårt Gotland 2040, särskilt målet om ett tryggt och inkluderande samhälle med jämlik och jämställd hälsa. Genomförandeprogrammet Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland beskriver prioriterade insatser 2023–2027 för social hållbarhet utifrån den regionala utvecklingsstrategin. Särskilt relevant är målet att ”Psykiskt välbefinnande är jämlikt fördelat”.

## Genomförande och uppföljning

Handlingsplanen ska fungera som stöd både i det dagliga arbetet och i den långsiktiga utvecklingen. Varje förvaltning ansvarar för att planen är känd, förankrad och integrerad i den egna verksamheten. De insatser som beskrivs i denna handlingsplan konkretiseras av respektive verksamhet till aktiviteter som integreras i förvaltningarnas verksamhetsplaner. Arbetet bedrivs såväl inom den egna förvaltningen som i gemensamma satsningar mellan flera förvaltningar, samt i samordnade insatser på regional nivå.

Handlingsplanens struktur syftar till att ge läsaren en fördjupad förståelse för varje fokusområde, samt insikt i det breda spektrum av faktorer som påverkar den psykiska hälsan. Vid utformningen av aktiviteter utifrån handlingsplanens insatser är det viktigt att denna kunskapsbas beaktas, för att säkerställa bästa möjliga effekt och fortsatt utveckling av arbetet

Uppföljningen ska säkerställa att planerade insatser genomförs och leder till önskad utveckling inom de identifierade områdena. Den omfattar både kortsiktiga resultat och långsiktiga effekter. Förvaltningarna följer upp arbetet löpande inom ramen för den ordinarie verksamhetsuppföljningen. Regionstyrelseförvaltningen ansvarar för att de förvaltningsövergripande aktiviteterna följs upp. En halvtidsavstämning görs under planperioden och resultatet återrapporteras till politisk nivå och ledning.

### Läs mer här:

Klicka här för att läsa om kraftsamlingen för hälsa och ett socialt hållbart Gotland på [Gotland.se](https://gotland.se)



# Definitioner psykisk hälsa

Världshälsoorganisationen (WHO) definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har tillsammans med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen tagit fram en modell för att beskriva och tydliggöra begrepp inom området psykisk hälsa. Modellen börjar i det överordnade paraplybegreppet psykisk hälsa som har två olika dimensioner; psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa.

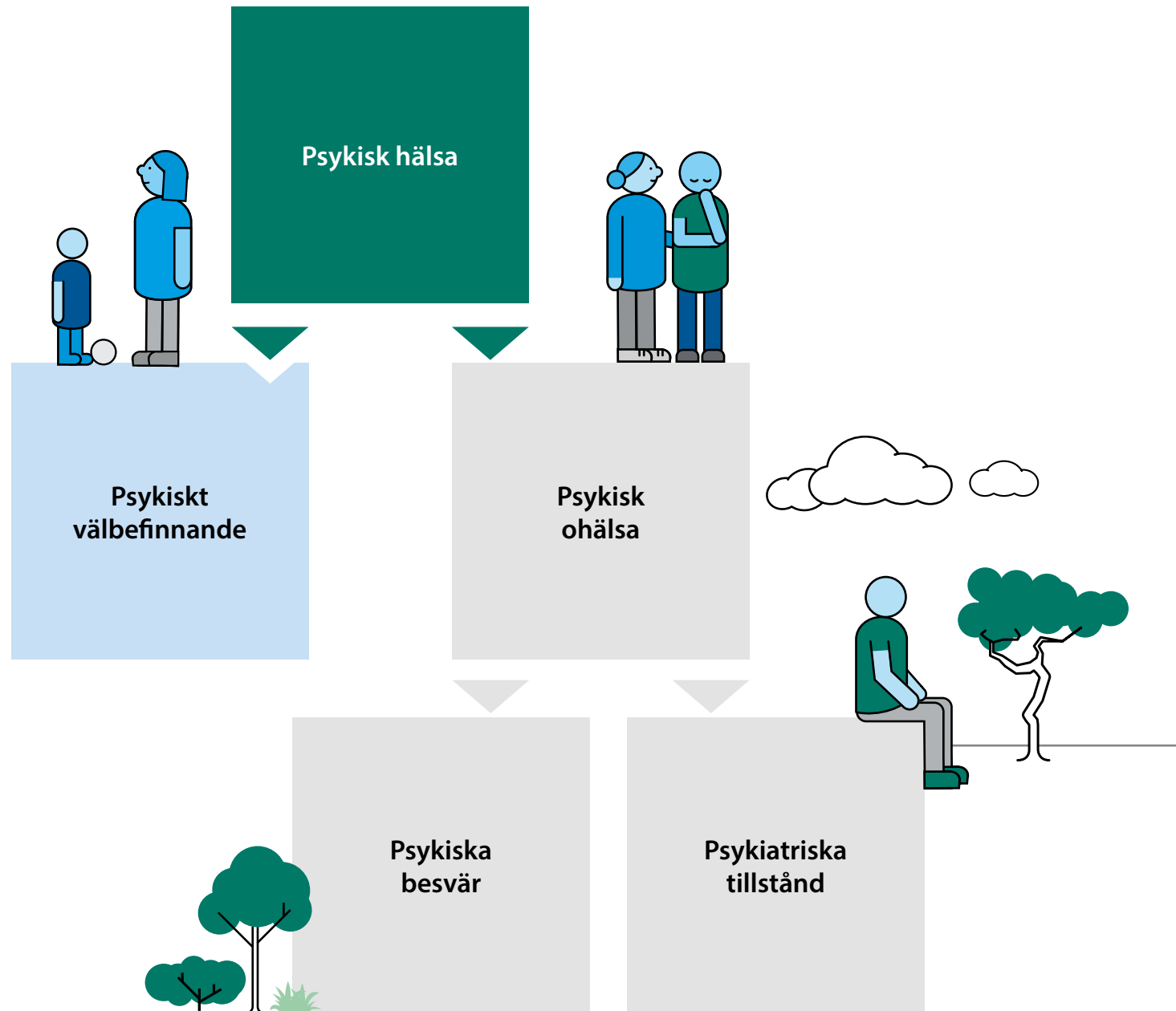
**Psykisk hälsa** är ett paraplybegrepp för både psykiskt välbefinnande och psykisk ohälsa. De är inte alltid motsatser till varandra. Till exempel kan någon med ett så kallat psykiatriskt tillstånd samtidigt ha ett psykiskt välbefinnande, alltså må psykiskt bra.

**Psykiskt välbefinnande** handlar om att kunna hantera livets svårigheter, att känna tillfredsställelse med livet och ha goda sociala relationer. Det handlar även om att kunna känna njutning, lust och lycka.

**Psykisk ohälsa** innefattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Båda orsakar lidande, för individen själv eller omgivningen.

**Psykiska besvär** är vanliga. De är ofta reaktioner på händelser eller situationer i livet. De kan vara milda eller svåra, beroende på hur mycket vardagen påverkas, men inte så svåra att de uppfyller kriterier för en psykiatrisk diagnos. Några exempel på vanliga psykiska besvär är oro, nedstämdhet och sömnsvårigheter.

**Psykiatriska tillstånd** är psykisk ohälsa som uppfyller kraven för en psykiatrisk diagnos.



### Läs mer här:

Klicka för att komma till en fördjupande PDF från [SKR.se](https://skr.se)



## Faktorer som påverkar vår hälsa

### Regnbågsmodellen

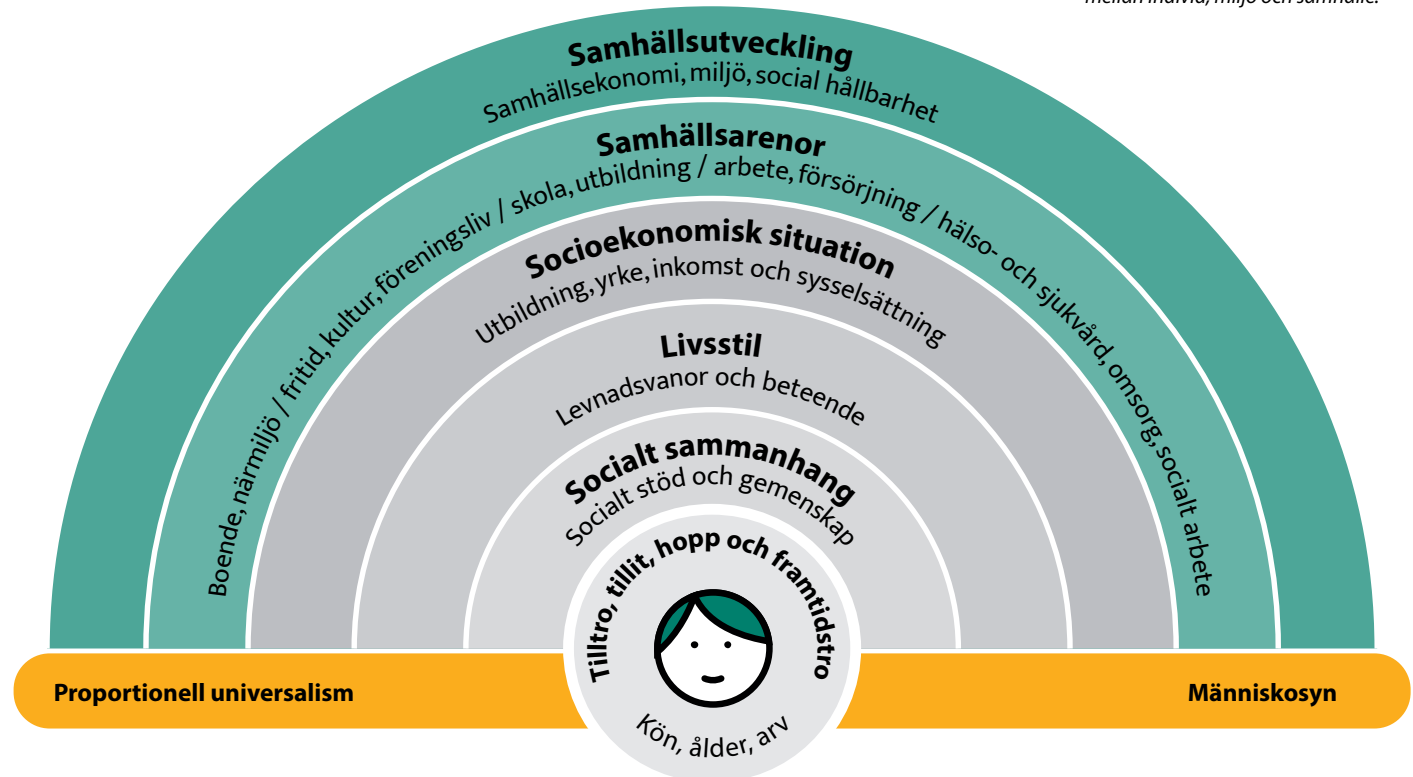
Hälsan i en befolkning, folkhälsan, beror på många olika faktorer och kan ses som resultatet av ett samspel mellan individ och samhälle. Dessa faktorer illustreras i regnbågsmodellen för hälsans bestämningsfaktorer, se bild intill.

I modellen är människan ritad i en cirkel längst in och utanför människan finns olika lager av faktorer som påverkar varandra och den enskilda personens hälsa. De yttersta två lagren, samhällsutveckling och samhällsarenor, innehåller strukturella faktorer som den enskilda personen har begränsad möjlighet att påverka. De har dock bäring på de undre lagren som till viss del är påverkbara av individen själv, men i samspel med samhället. Dessa lager är socioekonomisk situation, socialt sammanhang och livsstil. Innerst närmast människan i modellen finns faktorerna tilltro, tillit, hopp och framtidstro som påverkas av faktorerna i lagren ovanför och som i sin tur påverkar en persons fysiska och psykiska hälsa.

Längst ner i modellen finns en grundplatta med proportionell universalism och människosyn. Proportionell universalism innebär att insatser för att förbättra folkhälsan behöver göras i alla de olika lagren i modellen och riktas till alla människor, men anpassas till de som har störst behov. Människosyn innebär ett perspektiv att god hälsa är en mänsklig rättighet där ojämlika förutsättningar för god hälsa, i de olika lagren i modellen, innebär en orättvisa och behöver motverkas. För att uppnå en god och jämlik hälsa krävs att människor har jämlika livsvillkor.

”  
**Den psykiska hälsan  
är ojämlikt fördelad i  
Sverige och på Gotland**

Östgotamodellen för jämlik hälsa – ett samspel mellan individ, miljö och samhälle.



### Jämlik hälsa

Den psykiska hälsan är ojämlikt fördelad i Sverige och på Gotland. Ojämlikheten börjar redan under småbarnsåren och fortsätter in i ålderdomen. Ojämlikhet beror bland annat på att grupper med olika socioekonomisk position i samhället har olika förutsättningar för hälsa. Riskfaktorer som påverkar hälsan negativt respektive tillgång till resurser som är viktiga för hälsan i de olika lagren i modellen för

hälsans bestämningsfaktorer varierar mellan olika grupper. De olika riskfaktorerna och resurserna är sammankopplade, förstärker varandra och samspelar genom hela livet. Psykiskt välbefinnande är både en förutsättning för och ett resultat av individens resurser så som exempelvis utbildning, arbete och försörjning.

## Gotlänningars psykiska hälsa

Den nationella folkhälsoenkäten *Hälsa på lika villkor* är en undersökning av hälsa, levnadsvanor och livsvillkor bland personer i åldern 16–84 år, som genomförs vartannat år av Folkhälsomyndigheten. Enligt resultaten från 2024 för Gotland är inga statistiskt säkerställda förändringar noterade jämfört med föregående mätning 2022 när det gäller psykiskt välbefinnande eller förekomsten av psykiska besvär. 84 % uppger att de har ett psykiskt välbefinnande, medan 9 % rapporterar psykiska besvär. Dessutom uppger cirka 20 % någon av faktorerna låg tillit till andra, otrygghet och utsatthet för kränkande bemötande. Ensamhet upplevs av 12 %.

Delas statistiken avseende psykisk hälsa och sociala faktorer upp i olika åldersgrupper framgår det att gruppen 16–29 år har större sociala utmaningar, mer riskfyllda levnadsvanor och sämre psykisk hälsa jämfört med äldre åldersgrupper.

Elevundersökningen *Liv och hälsa ung* som genomfördes på högstadiet och gymnasiet på Gotland 2024 visar på liknande tendenser. Den psykiska hälsan är oförändrad på grupp nivå sedan den tidigare undersökningen 2021, men enkäten påvisar att allvarliga psykiska besvär alltså förekommer hos 19 % av ungdomarna, vilket är vanligare än i övriga befolkningen. Högst psykiskt välbefinnande rapporterades av 38 %, vilket är en mindre andel än i befolkningen som helhet. Nästan hälften av ungdomarna uppger att de har ett nedsatt psykiskt välbefinnande utan att uppvisa allvarliga psykiska besvär.

Vidare visar undersökningen att mobbning har ökat och 20 % av ungdomarna uppger att de blivit mobbade eller retade under de senaste månaderna. Ensamhet upplevs av 20 % av ungdomarna vilket fortfarande är en betydande andel även om det har minskat något jämfört med tidigare år. Psykisk ohälsa och negativa

sociala faktorer, såsom mobbning, ensamhet och upplevd otrygghet, är särskilt utmärkande bland ungdomar med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, de som identifierar sig som HBTQI+ eller har en annan könsidentitet än flicka och pojke.

På Gotland liksom i riket i övrigt, är det vanligare med psykisk ohälsa bland flickor och kvinnor än bland pojkar och män. Vidare är det tydligt att personer i utsatta socioekonomiska grupper, såsom de med kort utbildning, låg inkomst eller funktionsnedsättning, löper en högre risk för psykisk ohälsa. Hälften av alla sjukskrivningar på Gotland beror på psykisk ohälsa.

Mer än 10 % av alla barn på Gotland lever i familjer med en utsatt ekonomisk situation.

Totalt i befolkningen uppger 20 % att de har svårt att klara en oförutsedd utgift på 14 000 kronor. 33 % av ungdomar som börjar gymnasiet på Gotland tar inte examen inom 4 år. Vidare är 18 % av ungdomar på Gotland varken i studier eller etablerade på arbetsmarknaden 2 år efter slutförd gymnasieutbildning. Fysisk aktivitet har främjande och förebyggande effekter när det gäller psykiskt välbefinnande men en stor del av befolkningen på Gotland rör sig mindre än rekommenderat.

### Läs mer här:

Klicka för att läsa mer om folkhälsostatistik på [Gotland.se](https://gotland.se)





# Fem tips för psykisk hälsa

Vi kan alla stärka vårt psykiska välbefinnande genom enkla medel och genom att försöka välja vanor och tankar som gör att vi håller oss friskare. Hur vi mår psykiskt påverkar våra tankar och känslor. Vårt mående leder oss till att göra vissa val, till att bete oss på ett visst sätt och till vad vi tänker om oss själva.

Psykiskt välbefinnande ökar förmågan att klara av olika saker som händer i livet eftersom det gör det lättare att hantera både positiva och negativa känslor. Det är lika viktigt att ta hand om vår psykiska hälsa som att ta hand om vår hälsa i övrigt.

Här intill finns fem råd som främjar psykiskt välbefinnande och är baserade på forskning.



## Bli andfådd varje dag!

Ett av de bästa sätten att stärka ditt psykiska välbefinnande och må bättre, är att röra på dig. All rörelse räknas!

### Du behöver:

- Rörelsepaus – inte sitta stilla för länge
- En timmes rörelse varje dag
- Intensivare rörelse tre gånger i veckan



## Se till att du får återhämtning genom sömn och hjärnvila!

Hitta bra rutiner för sömn och skärmfri tid. En vanlig dag är som ett tufft träningspass för din hjärna. Skärmfri tid och att sova gott låter hjärnan få den vila och återhämtning den behöver.



## Träffa en vän en gång i veckan!

När du träffar vänner och bekanta så tar du hand om dig själv. Forskning visar att sociala relationer är betydelsefulla för vårt välmående.



## Gör mer av det som gör dig glad!

Ibland bryr vi oss för mycket om vad vi tror att andra tänker och tycker om det vi gör. Ditt liv ska kännas rätt för dig! Gör mer av det som gör just dig glad.



## Tro inte på allt du tänker!

Tankar och känslor kommer och går och negativa tankar behöver inte vara sanna. Träna på att vara snällare mot dig själv genom att tänka på några saker som du gjort bra idag, smått som stort.

# Det handlar om livet

## Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention 2025–2034

I januari 2025 presenterade regeringen en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Strategin har tagits fram för att samordna och långsiktigt stärka arbetet med att främja psykiskt välbefinnande och förebygga psykisk ohälsa och suicid i hela samhället. Den bygger på ett brett folkhälsoperspektiv där insatser riktas både till befolkningen i stort och till särskilt utsatta grupper och omfattar såväl individuella som strukturella faktorer. Strategin har tagits fram i bred samverkan mellan statliga myndigheter, regioner, kommuner, civilsamhälle, akademi och brukarföreträdare.

Syftet med strategin är att etablera ett gemensamt ramverk för ett långsiktigt, kunskapsbaserat och sektorsövergripande arbete som stärker det främjande och förebyggande arbetet, förbättrar tillgången till stöd och vård och minskar stigma. Psykisk ohälsa utgör idag ett av de största folkhälsoproblemen både i Sverige och globalt. Den påverkar människors livskvalitet, ökar risken för sjukdom och förtida död och medför betydande samhällskostnader.

Den nationella strategin innehåller fyra övergripande mål och sju delmål. Från nationell nivå har regioner och kommuner uppmanats att ta fram lokala handlingsplaner för att omsätta strategin i praktiken. Region Gotland har valt att utgå från strategins delmål som kapitelindelning i handlingsplanen för psykisk hälsa och suicidprevention. Utifrån dessa delmål har fokusområden identifierats med hänsyn till regionala förutsättningar och behov. Till varje fokusområde kopplas insatser. Genom detta arbetssätt säkerställs en tydlig röd tråd från den nationella strategin till de prioriterade lokala åtgärderna. Notera att delmål 7 från strategin inte har tagits med eftersom det mer rör nationell kunskapsutveckling, forskning och nationella myndigheter.

### Läs mer här:

Klicka här för att läsa hela den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention på [Regeringen.se](https://regeringen.se)



## Nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention:

### Vision

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

### Övergripande mål

1. En förbättrad psykisk hälsa i hela befolkningen.
2. Färre liv förlorade i suicid.
3. Minskade påverkbara skillnader i psykisk hälsa.
4. Minskade negativa konsekvenser på grund av psykiatriska tillstånd.

### Delmål

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





# 1.

Ökat fokus på att stärka  
psykiskt välbefinnande och  
psykisk hälsa som resurs för  
individ och samhälle



## Social gemenskap

Att ha sociala relationer och uppleva stöd och gemenskap är avgörande för vårt psykiska välbefinnande. Både nära relationer och vardagliga möten, som ett leende från en granne eller ett samtal vid busshållplatsen, kan stärka känslan av tillhörighet och trygghet. Sociala band fungerar som en mental krockkudde i svåra tider och hjälper oss att hantera stress, kriser och förändringar. Omvänt kan brist på social kontakt leda till ofrivillig ensamhet och isolering, vilket är starkt kopplat till ökad risk för psykisk ohälsa. Långvarig ensamhet har likställts med andra allvarliga hälsorisker, som rökning eller fysisk inaktivitet. Den kan påverka både den psykiska och fysiska hälsan negativt med förhöjd risk för depression, suicidtankar, sömnsvärigheter, högt blodtryck och försvagat immunförsvar.

Att arbeta för att öka social gemenskap innefattar arbete med ökad kunskap om psykisk hälsa för att motverka stigma och möjliggöra social inkludering och deltagande, att utveckla miljöer som främjar möten och umgänge, insatser som fokuserar på att främja relationer, stärka värdegrund och förebygga mobbning och utanförskap, arbetssätt för ökad tillit och trivsel på arbetsplatsen, tillgång till fritidsaktiviteter, möjlighet till fysisk aktivitet, samtalsgrupper, träffpunkter för olika målgrupper och andra insatser för att motverka ofrivillig ensamhet.



Samverkan mellan olika verksamheter och även med civilsamhället krävs för att långsiktigt öka den sociala gemenskapen i samhället. I vissa situationer kan individer som söker hälso- och sjukvård respektive socialtjänst behöva stöd i att få tillgång till sociala sammanhang. Social förskrivning eller motsvarande arbete med att länka individer till sociala sammanhang utifrån önskemål och behov, är en möjlig metod för att nå en förebyggande socialtjänst samt hälso- och sjukvård. Enligt Karolinska institutet definieras social förskrivning som "Ett sätt att remittera människor till icke-kliniska lokala tjänster (t.ex. sportaktiviteter, konst, gruppundervisning, samhällsbaserade aktiviteter, matlagning och trädgårdsskötsel), med det enda syftet att skapa mänsklig kontakt, följt av stöd och vård".

## Främjande livsmiljöer

Främjande och hållbara livsmiljöer är fysiska platser som är inkluderande, hälsofrämjande och trygga att vistas på. Platserna skapar förutsättningar för gemenskap, meningsfulla möten, fysisk aktivitet och återhämtning. Det omfattar allt från stadsmiljöer och boendemiljöer till natur och parker, vårdmiljöer, kollektivtrafik och annan service, skolgårdar och sportanläggningar. Det finns ett tydligt samband mellan främjande livsmiljöer och psykiskt välbefinnande. När människor erbjuds miljöer som inbjuder till social samvaro, delaktighet, aktiviteter, återhämtning och ett meningsfullt vardagsliv stärks både livskvalitet och känslan av tillhörighet.

Offentliga rum och människors närmiljöer behöver därför erbjuda inkluderande och tillgängliga platser som är öppna för alla och där människor kan mötas. Det handlar om miljöer som formas för att främja olika aktiviteter och som möter invånarnas önskemål och behov. Gröna miljöer är särskilt betydelsefulla. Regelbunden vistelse i naturen har visat sig minska stress, bidra till återhämtning och öka välbefinnandet, inte minst för barn och unga. För att forma miljöer som främjar psykiskt välbefinnande krävs ett brett samarbete mellan exempelvis samhällsbyggnad, parkplanering, folkhälsa, skola och kultur och fritid.

## Insatser

### Social gemenskap:

- Utveckla och tillgängliggöra fysiska och digitala mötesplatser som skapar förutsättningar för social samvaro, delaktighet och gemenskap för alla åldrar.
- Utveckla arbetet med social förskrivning och liknande metoder.
- Fördjupa samarbetet med civilsamhälle, föreningsliv och andra relevanta aktörer för att långsiktigt bygga strukturer som stärker social inkludering och förebygger ofrivillig ensamhet.

### Främjande livsmiljöer:

- Förstärka samarbetet mellan berörda förvaltningar för att öka kunskapen om vad som kännetecknar goda livsmiljöer och hur de kan bidra till psykiskt välbefinnande.
- Säkerställa att offentliga och vardagliga miljöer formas och utvecklas med fokus på att främja psykiskt välbefinnande.

## Hälsolitteracitet

Hälsolitteracitet handlar om individens förmåga att hitta, förstå, värdera och använda information för att främja sin hälsa. Den är en grundförutsättning för folkhälsa eftersom den påverkar människors möjligheter att ta till sig kunskap om levnadsvanor som fysisk aktivitet, kost, sömn, alkohol och tobak. När sambandet mellan levnadsvanor och psykisk hälsa blir tydligt ökar möjligheterna till förebyggande och hälsofrämjande arbete. Begränsad hälsolitteracitet är kopplad till sämre hälsa, svårigheter att följa råd från vårdn och att i tid söka vård. Det drabbar särskilt personer i utsatta livssituationer men berör hela befolkningen.

Inom området psykisk hälsa används begreppet psykisk hälsolitteracitet, vilket omfattar kunskap om hur hälsa bibehålls, hur tecken på ohälsa känns igen, vilka behandlingsmöjligheter som finns, hur stigma kan motverkas

och hur hjälpsökande beteenden kan stärkas. Låg psykisk hälsolitteracitet leder ofta till att individer söker hjälp sent eller inte alls. Det försvårar tidig upptäckt och kan förstärka känslan av skam och osäkerhet.

För att förebygga psykisk ohälsa krävs insatser som stärker invånarnas möjligheter att förstå och använda information. Det handlar om att göra hälsoinformation tillgänglig, begriplig och kulturellt relevant, att ge personal verktyg för att möta olika nivåer av hälsolitteracitet och att samverka med civilsamhället för att nå ut brett. God hälsolitteracitet underlättar för individen att navigera i ett system med stegvis vård och stärker förmågan till egenvård och delaktighet. God hälsolitteracitet ökar också tilliten till vårdn och chanserna till goda behandlingsresultat.



**Individens förmåga att hitta, förstå, värdera och använda information för att främja sin hälsa.**

## Insatser

### Hälsolitteracitet:

- Verksamheter inom Region Gotland ska erbjuda begriplig hälsoinformation och användarvänliga plattformar.
- Kompetenshöjande insatser till medarbetare om hälsolitteracitet.



A photograph of a classroom. A female teacher with blonde hair is standing at the front, gesturing with her hands. Several young students are seated at wooden desks. One boy on the left is raising his hand. Another boy in the center is looking towards the teacher. A girl on the right is also raising her hand. The room has large windows with grey curtains, a whiteboard, and a tall storage cabinet filled with colorful papers.

# 2.

Ökade investeringar i barn  
och unga för en god psykisk  
hälsa genom hela livet

### Universella insatser för barn och unga

Att skapa goda uppväxtvillkor för alla barn och unga är en gemensam angelägenhet. Genom universella och främjande insatser – som riktar sig till hela befolkningen oavsett risk – kan vi stärka skyddsfaktorer, bygga trygghet och bidra till psykiskt välbefinnande tidigt. Det kan handla om att främja skolnärvaro, erbjuda trygga och inkluderande fritidsmiljöer, stärka föräldrarollen, bygga positiva normer i det offentliga rummet eller förebygga skadlig exponering online.

När vi arbetar universellt, kunskapsbaserat och samordnat ökar förutsättningarna för att främja psykiskt välbefinnande och förebygga flera problemområden samtidigt. När barn rör sig mellan skolan, fritiden, hemmet och digitala miljöer behöver våra insatser samverka över dessa arenor. Det är inte en enskild insats som gör skillnad, utan summan av många samverkande handlingar i rätt riktning. Proportionell universalism är en strategi inom folkhälsoområdet som syftar till att alla individer får tillgång till resurser och stöd, men med en anpassning som tar hänsyn till de med störst behov.

Hälsoekonomiska analyser kan visa de långsiktiga vinsterna av universella insatser för barn och unga och ge beslutsfattare ett starkare underlag. På Gotland är det dock en utmaning med liten befolkning och begränsade resurser, samtidigt som effekterna ofta blir synliga först på lång sikt och i olika sektorer. Ett framkomligt sätt är att använda nationella modeller för hälsoekonomiska analyser och anpassa dem lokalt för att synliggöra nyttan.



### Preventionsnivåer

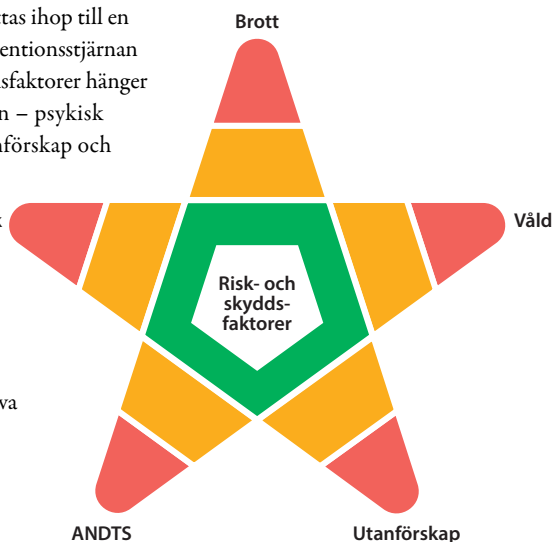
Det finns tre preventionsnivåer som kan beskrivas som en pyramid:



- Universell prevention är insatser som riktas till alla barn och unga, oavsett risknivå. Syftet är att främja hälsa och förebygga problem innan de uppstår.
- Selektiv prevention är insatser som riktas till grupper med förhöjd risk. Syftet är att minska risken för problemutveckling.
- Indikerad prevention är insatser som riktas till barn och unga som redan visar tidiga tecken på problem. Syftet är att förhindra en negativ utveckling eller förvärrade svårigheter.

### Preventionsstjärnan

Dessa pyramider kan sättas ihop till en preventionsstjärna. Preventionsstjärnan visar hur risk- och skyddsfaktorer hänger ihop med flera områden – psykisk ohälsa, brott, våld, utanförskap och ANDTS – och hur universella insatser kan påverka flera områden samtidigt. Insatser som stärker skyddsfaktorer inom ett område får därför positiva effekter också inom de andra.



### Insatser

#### Universella insatser för barn och unga:

- Utveckla en långsiktig struktur och systematik för universella insatser riktade till barn och unga och deras familjer.
- Kunskapshöjande insatser för yrkesverksamma och beslutsfattare för ökad förståelse kring vinsterna med universella insatser.



### Barn och ungas delaktighet

Barn och ungas delaktighet är en central skyddsfaktor för psykisk hälsa och ett grundläggande mänskligt rättighetsområde enligt barnkonventionen. Barnkonventionen är lag sedan 2020 och i artikel 12 regleras just barns delaktighet.

När barn och unga upplever att de blir lyssnade på, tagna på allvar och ges inflytande över frågor som rör deras vardag och framtid stärks självförtroende, känsla av sammanhang och psykiskt välbefinnande. Det gäller särskilt grupper med ökad sårbarhet, till exempel barn med psykisk ohälsa eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, där delaktighet kan fungera som en skyddande faktor mot isolering och uppgivenhet. Delaktighet handlar inte enbart om individens upplevelse, utan även om att ha möjlighet att påverka tillsammans med andra. Genom deltagande i exempelvis elevråd, ungdomsforum eller föreningsliv kan barn och unga utveckla tillit, samhörighet och uppleva att deras röster räknas. På en strukturell nivå bidrar ungas kollektiva delaktighet till att skapa miljöer



och verksamheter som speglar deras behov och livsvillkor. När ungas perspektiv inkluderas i utformning av skola, vård eller fritidsverksamhet stärks inte bara deras psykiska välbefinnande, utan också träffsäkerheten i förebyggande och hälsofrämjande insatser. Brist på delaktighet, i vardagen eller i samhället i stort, kan däremot leda till känslor av maktlöshet och marginalisering. I arbetet med ungas psykiska välbefinnande är det avgörande att barn och unga ges verkliga möjligheter till inflytande, både som individer och som grupp.

### Digital uppväxtmiljö

Digitala verktyg och kunskapskällor, sociala medier och plattformar är integrerade i barn och ungas vardag som en digital uppväxtmiljö. Det kan ge dem sätt att uttrycka sig, söka kunskap och delta i sociala och demokratiska sammanhang men det kan också påverka den psykiska hälsan negativt. Det är både mängden tid och innehållet i digitala medier som spelar roll.

Folkhälsomyndigheten och Mediemyndigheten fick 2023 i uppdrag att undersöka sambanden mellan barns skärmanvändning och deras fysiska, psykiska och kognitiva hälsa. År 2024 publicerade Folkhälsomyndigheten nationella rekommendationer om skärmtid för barn 0–18 år. Rekommendationerna syftar till att begränsa överdriven skärmanvändning, som visat sig påverka barns inlärning, sömn, hälsa och sociala samspel negativt. Omfattande skärmanvändning tränger ofta undan viktiga aktiviteter som fysisk rörelse, lek och social interaktion.

Barn utvecklas främst i interaktion med andra, vilket gör att även föräldrars och andra vuxnas skärmbeteende spelar stor roll. Studier visar att en stor andel föräldrar själva upplever att de använder mobilen för mycket, vilket i sin tur kan påverka samspelet med barnet negativt.

Risker i den digitala miljön kan exempelvis handla om osunda kroppsideal, digitalt våld, risk för övergrepp eller rekrytering till kriminella sammanhang. Hur barn mår påverkar i sin tur hur de använder digitala medier.

#### Läs mer här:

Klicka för att läsa mer om rekommendationer om skärmanvändning på [Folkhälsomyndigheten.se](https://www.folkhalsomyndigheten.se)



### Insatser

#### Barn och ungas delaktighet:

- Införa strukturerade delaktighetsverktyg i verksamheter som möter barn och unga.
- Utveckla strukturer för inflytande med kopplingar till beslutsfattande processer.

#### Digital uppväxtmiljö:

- Region Gotlands grundskolor utvecklar arbetssätt för en mobilmiljö i skola.
- Region Gotlands verksamheter utvecklar arbetet med att skydda barn och unga från skadligt innehåll i den digitala miljön.
- Vårdnadshavares kunskap och verktyg stärks för att främja en sund och balanserad användning av digitala medier.



### Familjecentrerad samverkan

För att främja psykiskt välbefinnande tidigt i livet behöver samordnade insatser riktas till både barn och deras vårdnadshavare. Erfarenheter från familjecentrerad samverkan i Sverige visar att framgångsfaktorerna är ett gemensamt uppdrag mellan kommun och region, en tydlig struktur för samverkan, lättillgängliga mötesplatser samt tidig upptäckt och stöd. När förskola, hälso- och sjukvård och socialtjänst samverkar nära varandra ökar förutsättningar att föräldrar stärks i föräldrarollen, tilliten ökar och barnets utveckling främjas redan i tidig ålder. På Gotland kan öppna förskolan utvecklas som en sådan mötesplats och utgöra en central del i arbetet.

Öppen förskola är ett universellt föräldraskapsstöd där föräldrar kan träffa varandra, knyta sociala kontakter och få stöd av pedagoger. Den kan även ge tillgång till barnvårdscentral (BVC), tidiga insatser från socialtjänst och vägledning i frågor som rör föräldraskap och barns utveckling. På Gotland utvecklas öppna förskolan i samverkan i Visby, Slite och Hemse.

Utöver detta pågår arbete för att stärka strukturerad samverkan även på indikerad nivå mellan förskola, hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det handlar om att utveckla arbetssätt som kan bromsa en negativ utveckling tidigt, minska behovet av mer omfattande stöd och undvika att familjer skickas runt mellan verksamheter. Genom gemensamma strukturer för tidig upptäckt, ökad kännedom om varandras verksamheter och tvärprofessionell samverkan kan skyddsfaktorer stärkas och risken för psykisk ohälsa minska. Arbetet behöver präglas av delaktighet från familjer, fokus på lättillgängligt stöd och en systematisk uppföljning.



### Skolfrämjande samverkan

Utmaningar kopplade till skolnärvaro och måluppfyllelse kan ha många olika orsaker. Tidig upptäckt, samordnade insatser och individanpassat stöd minskar risken för skolmisslyckanden och psykisk ohälsa. En fungerande samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård är avgörande för att främja psykiskt välbefinnande och tidigt fånga upp barn och unga i behov av stöd. I enlighet med skollagen, socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen har dessa verksamheter ett gemensamt ansvar att samverka för barnets bästa.

Skolan har kunskapsuppdraget, men har även en central roll i att tidigt identifiera signaler på ohälsa. Elevhälsan fungerar ofta som en bro mellan utbildning och hälso- och sjukvård och socialt stöd. Socialtjänsten bidrar med stöd till barn och familjer i utsatta livssituationer. Den nya socialtjänstlagen, som har trätt i kraft 2025, förstärker fokus på förebyggande insatser, delaktighet och samarbete över verksamhetsgränser. Hälso- och sjukvården erbjuder kompetens vid fysisk och psykisk ohälsa.

För barn och unga med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) är en fungerande samverkan särskilt avgörande. På Gotland finns en riktlinje framtagen för att stärka samarbetet kring denna grupp, vilket ska säkerställa individanpassade insatser, tidig samordning och ett gemensamt förhållningssätt mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård.

I Region Gotland finns sedan länge en struktur för strategisk och operativ samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Det finns även en implementerad modell för samverkan kring barn 6-16 år och deras familjer, Fossam, (Första linjen, socialtjänst och skola i samverkan). SIP (samordnad individuell plan) är ett viktigt verktyg för samverkan runt barn och unga. I Region Gotland är det beslutat att förskola och skola är jämbördig part med socialtjänst och hälso-sjukvård i SIP-processen, vilket är betydelsefullt när det gäller skolfrämjande samverkan.

### Insatser

#### Familjecentrerad samverkan:

- Utforma och etablera arbetssätt för att i samverkan tidigt fånga upp och förhindra negativ utveckling för barn 0-5 år och deras familjer.

#### Skolfrämjande samverkan:

- Skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård ska arbeta gemensamt och strategiskt för att förebygga och åtgärda skolfrånvaro och andra utmaningar i skolgången.
- Implementera riktlinjen för samarbete kring barn och unga med NPF och fortsätta utveckla arbetet för att säkerställa individanpassade och samordnade insatser.
- Implementera den gemensamma riktlinjen och stödmaterial för SIP samt säkerställa kompetensen hos medarbetare för ett systematiskt och individcentrerat arbete med SIP.





# 3.

Ett inkluderande och  
hållbart arbetsliv som  
främjar psykisk hälsa



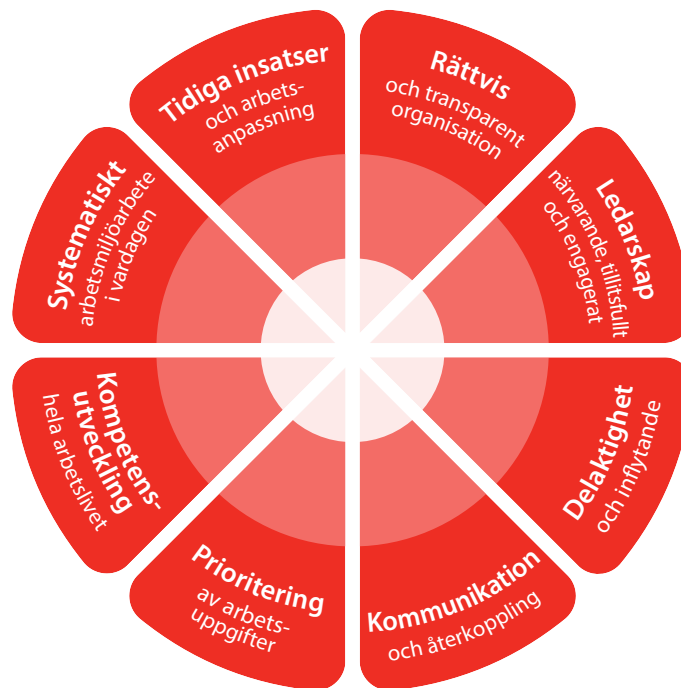
## Delaktiga och välmående medarbetare för ett hållbart arbetsliv

Arbete har en avgörande betydelse för psykisk hälsa och välbefinnande. Genom delaktighet i arbetslivet skapas struktur, gemenskap, en känsla av meningsfullhet och förutsättningar för egen försörjning. Samtidigt kan arbetslöshet, ohälsosamma arbetsförhållanden eller bristande stöd leda till ökad risk för psykisk ohälsa, stressrelaterade besvär och långvarig sjukfrånvaro. Ett inkluderande och hållbart arbetsliv är en central del i arbetet för psykiskt välbefinnande.

Region Gotland som arbetsgivare har ett ansvar att skapa goda organisatoriska och sociala arbetsmiljöer, där alla medarbetare får möjlighet att må bra, utvecklas och bidra. Genom att arbeta utifrån Sunt arbetslivs modell med åtta friskfaktorer läggs grunden för ett förebyggande och hälsofrämjande arbetsmiljöarbete. Forskning visar att dessa friskfaktorer är gemensamma drag hos organisationer med låg och stabil sjukfrånvaro. När organisatoriska förutsättningar finns och friskfaktorer fungerar väl i vardagen, mår medarbetare bra, utvecklas och orkar prestera.

Medarbetares livssituation utanför arbetet kan påverka hälsa och arbetsförmåga. Det kan handla om exempelvis beroende, våldsutsatthet eller stort anhörigansvar. För vissa är arbetsplatsen en viktig frizon, där chefer kan spela en avgörande stödjande roll. Region Gotland har som arbetsgivare möjlighet att tidigt fånga upp svårigheter och förebygga psykisk ohälsa och sjukfrånvaro genom systematiska arbetssätt.

Region Gotland arbetar med insatser för att underlätta inträde på arbetsmarknaden för personer som står långt ifrån arbete. Ett inkluderande arbetsliv innebär att se potentialen hos alla, minska hinder och främja tillhörighet. Detta stärker inte bara individers möjlighet till egen försörjning och delaktighet, utan gör också Region Gotland till en mer attraktiv och inkluderande arbetsgivare med stärkt kompetensförsörjning.



*Friskfaktorhjulet: De åtta friskfaktorerna beskriver organisatoriska förutsättningar som bidrar till välmående och delaktiga medarbetare i ett hållbart arbetsliv.*

## Insatser

### Delaktiga och välmående medarbetare för ett hållbart arbetsliv:

- Kompetenshöjande insatser för Region Gotlands chefer och medarbetare i arbetet med friskfaktorerna utifrån Sunt arbetslivs modell.
- Region Gotland arbetar systematiskt för att tidigt fånga upp belastningar i medarbetares livssituation för att förebygga negativa effekter på hälsa och arbetsförmåga.
- Region Gotland stärker rollen som inkluderande arbetsgivare för att främja självförsörjning och säkra långsiktig kompetensförsörjning.



**Genom delaktighet i arbetslivet skapas struktur, gemenskap, en känsla av meningsfullhet och förutsättningar för egen försörjning.**





# 4.

Ett inkluderande samhälle  
med delaktiga invånare

## Normer och inkludering

Stigma kring psykisk ohälsa bidrar till utanförskap, diskriminering och minskad delaktighet i samhället. Det kan leda till att människor inte söker hjälp, får sämre livskvalitet och svårare att återhämta sig. För att främja psykiskt välbefinnande behöver vi motverka negativa föreställningar och attityder – såväl i allmänheten som inom skola, vård, socialtjänst, arbetsliv, kultur och fritid.

Inkludering och delaktighet är centrala skyddsfaktorer för psykiskt välbefinnande. Det handlar om att kunna påverka sitt liv, delta i samhället och känna tillhörighet. Särskilt utsatta är grupper som löper ökad risk för diskriminering, exempelvis HBTQI-personer, personer med funktionsnedsättningar, nationella minoriteter, äldre och nyanlända. För dessa grupper kan upprepade kränkningar eller exkludering öka risken för psykisk ohälsa.

Insatser för att minska stigma måste bygga på kunskap och erfarenhet. Det krävs återkommande och målgruppsanpassade utbildningar, framtagna i samverkan med personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Sådana insatser bör vara en integrerad del i ordinarie verksamheter och riktas till såväl professioner som allmänheten.

I Region Gotland har en ny digital HBTQI-utbildning tagits fram för att öka kunskap och medvetenhet om normer och diskriminering. Om alla Region Gotlands medarbetare genomför utbildningen ökar möjligheten att förändra attityder och bidra till ett samhälle där fler känner sig inkluderade och trygga.

Den digitala utvecklingen gör att digital kompetens blivit en grundförutsättning för att ta del av samhällstjänster och gemenskap. Samtidigt finns människor som befinner sig i digitalt utanförskap, vilket riskerar att förstärka ojämlikhet i hälsa. Att stärka digital inkludering är därför en viktig del i att främja delaktighet.



**För att främja psykiskt välbefinnande behöver vi motverka negativa föreställningar och attityder.**

## Insatser

### Normer och inkludering:

- Kunskapshöjande insatser om normer och psykisk ohälsa för att minska stigmatisering och diskriminering.
- Insatser för att motverka digitalt utanförskap.





# 5.

Vård och omsorg som  
möter patienters och  
brukares behov



### Samordnade insatser inom skola, vård och omsorg

Många individer har komplexa behov som spänner över flera livsområden. Stödet för att möta dessa individers behov är ofta uppdelat mellan olika huvudmän och verksamheter. Detta ställer höga krav på en välfungerande samverkan och samordning mellan olika verksamheter inom och mellan hälso- och sjukvården, socialtjänsten, skolan, statliga myndigheter samt civilsamhället. Ett sammanhållet och personcentrerat förhållningssätt är avgörande för att identifiera, stödja och behandla psykisk ohälsa tidigt och effektivt.

Ett viktigt gemensamt verktyg för samordning och planering är samordnad individuell plan (SIP). SIP är den enskildes plan och ska erbjudas då det finns behov av samordning av insatser, oavsett personens ålder, diagnos eller funktionsvariation. Användandet av SIP är reglerat i både hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen och behöver användas mer systematiskt. Region Gotland har beslutat att även skolan är jämbördig part med socialtjänst och hälso- och sjukvård i arbetet med SIP.



Arbetet med fasta kontakter inom vård och omsorg är ett viktigt steg mot en god och nära vård. Att göra roller och ansvarsområden tydliga för individen, dess anhöriga och övriga involverade är grunden för en smidigare samverkan över förvaltningsgränserna och en mer personcentrerad vård och omsorg. Fasta kontakter skapar trygghet och bidrar till att öka individens delaktighet. Fasta kontakter är särskilt viktigt för de mest sårbara individerna och kan också öka förutsättningarna för tidig upptäckt av olika besvär och att lämpligt stöd och behandling erbjuds.

De fasta kontakterna inom vård och omsorg är fast läkarkontakt, fast vårdkontakt och fast omsorgskontakt. Tillsammans utgör de infrastrukturen för ett personcentrerat arbete. På Gotland har en ny riktlinje för fasta kontakter tagits fram, vilken behöver implementeras.

### Samverkan vid skadligt bruk och beroende

I denna handlingsplan ses ANDTS (alkohol, narkotika, dopning, tobak, spel) som en integrerad del i arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga suicid.

Nästan vart femte barn i Sverige lever i en familj där en vuxen har ett riskbruk av alkohol. Alkohol är en bidragande faktor i många våldsbrott, särskilt i nära relationer. Narkotikaanvändning ökar risken att avbryta skolgång och att stå utanför arbetsmarknaden och är starkt kopplad till psykisk ohälsa. Spelproblem kan ge allvarliga ekonomiska och sociala konsekvenser och är förknippade med kraftigt ökad risk för suicid, särskilt vid samtidig depression, ångest eller ekonomiska svårigheter.

Samsjuklighetsutredningen (SOU 2021:93) visar att många individer med beroende även har psykisk ohälsa – och tvärtom. Bristen på samordning mellan socialtjänst och sjukvård försvårar ofta tillgången till rätt stöd. Utredningen föreslår ett tydligare huvudmannaskap och gemensamma, integrerade insatser för alla individer med skadligt bruk och beroende. Gotland har påbörjat detta utvecklingsarbete, vilket kommer att behöva intensifieras de närmaste åren.

### Insatser

#### Samordnade insatser inom skola, vård och omsorg:

- Implementera den gemensamma riktlinjen och stödmaterial för SIP samt säkerställa kompetensen hos medarbetare för ett systematiskt och individcentrerat arbete med SIP.
- Implementera arbetssätt kring fasta kontakter inom vård och omsorg.

#### Samverkan vid skadligt bruk och beroende:

- Ta fram en gemensam lokal lägesbild ANDTS som underlag för att identifiera åtgärder.
- Vidareutveckla arbetet med integrerade insatser för personer med samsjuklighet samt de strukturförändringar och utvecklingsinitiativ som samsjuklighetsdelegationen föreslår.

### Patient- och brukarmedverkan

En viktig del i omställningen till ett hälsosystem för god och nära vård handlar om att i högre grad utgå från individen, att göra medborgaren till medskapare av sin egen vård men också av de tjänster Region Gotland erbjuder, såväl fysiskt som digitalt. Dialog med patienter och brukare behöver föras i olika sammanhang och på olika nivåer. I grunden handlar det om att förändra ett synsätt från att ge information till personer som är berörda av olika insatser, till att ha dialog och erbjuda strukturer och processer som ger möjlighet att påverka och förbättra utfall. Detta gäller på individnivå, verksamhetsnivå och systemnivå. Att utgå ifrån individernas behov leder ofta till mer effektiv och kvalitativ verksamhet.

Brukarmedverkan är särskilt betydelsefullt inom området psykisk hälsa. På individnivå stärker delaktighet känslan av egenmakt, tillit och kontroll över sin situation. När insatser upplevs som meningsfulla och relevanta ökar möjligheten till återhämtning och välbefinnande. På organisationsnivå bidrar brukarmedverkan till mer träffsäkra insatser, högre kvalitet och bättre resursanvändning.

Nationell samverkan för psykisk hälsa (NSPH) startade i mars 2025 ett regionalt NSPH på Gotland för att stärka de lokala brukarföreningarna. Det kommer att underlätta brukarrörelsens samverkan med Region Gotland.

Det är angeläget att implementera flera olika metoder för att skapa delaktighet. I den nationella kunskapsstyrningen för psykisk hälsa finns exempel på metoder för brukarmedverkan på både individ- och verksamhetsnivå.

### Att vara anhörig

Ungefär var sjätte person i Sverige ger vård eller stöd till en närstående. Detta kan vara både givande och lärorikt, men också mycket belastande. Att vara anhörig kan innebära stora påfrestningar med negativa konsekvenser för den fysiska och psykiska hälsan, ekonomi och livskvalitet.

För ett barn som växer upp som anhörig kan situationen innebära oro, orimligt ansvarstagande, förändringar i vardagen och svåra upplevelser som påverkar barnets mående, utveckling, skolgång och sociala relationer.

Syskon till barn med stora behov kan riskera att känna sig åsidosatta, ta för stort ansvar och uppleva oro, skuld eller ensamhet när mycket av familjens fokus riktas mot det barn som kräver mest stöd.

Anhöriga är beroende av att välfärdens insatser till den enskilde fungerar. Det är en förutsättning för att de anhörigas egna insatser ska vara frivilliga och inte för omfattande. Anhöriga kan ha behov av stöd för egen del, exempelvis information, utbildning, avlösning, ekonomiskt stöd och samtalsstöd.

Hälso- och sjukvården har ett ansvar att identifiera anhöriga och socialtjänsten är skyldig att erbjuda stöd till anhöriga. Både socialtjänst och hälso- och sjukvård är också skyldiga att beakta barns behov av information, råd och stöd om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har allvarliga svårigheter eller avlider.



Det är viktigt att stärka anhörigperspektivet i vård och omsorg. Anhörigperspektiv är ett förhållningssätt, vilket innebär att identifiera vem som är anhörig, göra anhöriga delaktiga i den vård och omsorg deras närstående får, få information och utbildning och stöd för egen del. Utgångspunkten är att anhörigas insatser och delaktighet alltid ska bygga på frivillighet.

### Insatser

#### Patient- och brukarmedverkan:

- Implementering av metoder för brukarmedverkan från kunskapsstyrningens vård- och insatsprogram inom området psykisk hälsa.

#### Att vara anhörig:

- Kunskapshöjande insatser för berörda medarbetare om anhörigas situation och risk för psykisk ohälsa.
- Skapa rutiner i berörda verksamheter för att identifiera anhöriga i alla åldrar, för att kunna erbjuda rätt stöd.



A close-up photograph of two hands, one slightly larger and older than the other, cupped together in a gesture of support and care. The hands are positioned on the right side of the frame, with the fingers gently curled. The background is a soft, out-of-focus blue-grey color. A large, bold, orange number '6.' is overlaid on the left side of the image.

# 6.

## Stärkt suicidpreventivt arbete

### Fakta kring suicid

Suicid är en konsekvens av ett omfattande lidande som kan orsakas av ett psykiatriskt tillstånd, kroppslig sjukdom eller svåra livshändelser. Det kan beskrivas som en psykologisk olyckshändelse som uppstår när belastningen av påfrestande faktorer blir alltför stor. Suicid ska därför inte ses som ett medvetet val, utan snarare som en handling där individen inte upplever någon annan utväg ur en svår och ohållbar livssituation. Ofta sker suicidhandlingen impulsivt, utlöst av en situation med ökad stress och påfrestning. Många som överlever ett suicidförsök uppger senare att de inte ville dö utan de ville att smärtan skulle upphöra.

I Sverige sker årligen omkring 1 500 fullbordade suicid. Antalet suicidförsök uppskattas vara ungefär tio gånger högre, det vill säga cirka 15 000 per år. Män står för omkring två tredjedelar av alla fullbordade suicid, medan kvinnor gör fler suicidförsök. Denna skillnad speglar dels att kvinnor i högre grad söker hjälp och därmed överlever i större utsträckning, dels att män tenderar att använda mer dödliga metoder.

På Gotland har det under de senaste tio åren inträffat i genomsnitt 8 suicid per år, med variationer mellan fem och tretton individer årligen. För tio år sedan var medelvärdet 9 suicid per år och för femton år sedan var medelvärdet 10 suicid årligen på Gotland. För att möjliggöra nationella jämförelser

används suicidtal, det vill säga antal suicid per 100 000 invånare. Mellan 2014 och 2023 uppgick suicidtalet på Gotland till 14 per 100 000 invånare, vilket är något högre än rikets genomsnitt på 12.

Bakom ett suicid finns ofta en kombination av faktorer. Psykisk ohälsa, särskilt depression, ångest och skadligt bruk och beroende, är starkt kopplade till ökad suicidrisk. Likaså är tidigare suicidförsök en särskilt betydande riskfaktor. Även sociala omständigheter, såsom ofrivillig ensamhet, arbetslöshet, ekonomisk utsatthet, brist på socialt stöd och nedsatt problemlösningsförmåga, kan bidra. Personliga förluster, exempelvis av arbete, relationer, ekonomi, hälsa eller genom dödsfall, utgör också riskfaktorer. Suicid kan i många fall beskrivas som resultatet av ett komplext samspel mellan biologiska, psykologiska, sociala och existentiella faktorer.

För att förebygga suicid krävs insatser på flera nivåer och inom olika samhällssektorer. Arbetet behöver omfatta både befolkningsinriktade och individinriktade åtgärder. Suicid går att förebygga och forskning visar att en betydande andel skulle kunna undvikas genom tidiga, samordnade insatser. Särskilt viktiga åtgärder är att förbättra tillgängligheten till vård och stöd vid psykisk ohälsa, minska stigma samt öka kunskapen om suicid i samhället, inte minst bland nyckelpersoner inom skola, vård, socialtjänst och arbetsliv.

### Suicidrisk, suicidnärhet och suicidförsök

En person som är suicidnära befinner sig i en situation där suicidtankar, planer eller handlingar finns närvarande. Att vara suicidnära är allvarligt och tidigare suicidförsök ökar risken för suicid.

I begreppet suicidnära personer inbegrips individer som:

- Nyligen (under det senaste året) har gjort suicidförsök.
- Har allvarliga suicidtankar och där suicidrisk bedöms föreligga under den närmaste tiden.
- Utan att ange allvarliga suicidtankar på grund av omständigheterna bedöms vara i farozonen för suicid, på grund av omständigheterna i övrigt, t.ex. att utsättas för starkt negativa livshändelser.

För att bedöma huruvida en person är suicidnära och om det föreligger risk för suicid behövs kunskap om riskfaktorer, såväl bakomliggande som utlösande. Det behövs även tid, utrymme och ett respektfullt bemötande för ett bra samtal. En åtgärd som har stor betydelse för suicidprevention är att säkra uppföljning av personer som gjort suicidförsök. Vårdkedjan för suicidnära personer behöver vara sammanhållen där övergångar mellan olika vård- och stödinsatser måste fungera. Förutom insatser från hälso- och sjukvården kan den suicidnära personen behöva annat stöd för att komma ur suicidprocessen, till exempel insatser från socialtjänst och från andra aktörer.

### Insatser

#### Suicidrisk, suicidnärhet och suicidförsök:

- Utveckla systematik för att identifiera och ge stöd till suicidnära personer.
- Höja kompetensen inom hela vård- och omsorgssystemet om riskfaktorer, varningssignaler och bemötande av suicidnära personer.
- Säkerställa att alla personer som gjort suicidförsök får snabb uppföljning, kontinuitet i kontakt och stödjande insatser.



### Stöd till efterlevande

Efterlevande avser anhöriga eller närstående till en person som avlidit i suicid. Denna grupp löper ökad risk för psykisk ohälsa, inklusive egen suicidrisk. Ett proaktivt och uppsökande stöd är därför avgörande. Suicid hos en närstående kan medföra betydande påfrestningar i relationer och familjeliv, där konflikter kan förebyggas genom tidigt och adekvat stöd. Vanliga reaktioner är skuld, skam och en stark känsla av ensamhet. Sorgen riskerar dessutom att bli mer komplicerad och funktionsnedsättande än vid annan förlust.

Sedan februari 2023 erbjuds efterlevande möjlighet till stöd genom insatsen efterlevandelots. Efterlevandelotsens uppdrag är att erbjuda medmänskliga samtal, vägledning och kontinuerligt stöd under upp till ett år. Syftet är att minska risken för psykisk ohälsa, samt lindra känslor av skuld och skam. Stödet är idag en pilotverksamhet riktad till vuxna efterlevande. För att möta behoven fullt ut krävs både en långsiktig organisering och utveckling av insatsen. Det finns behov av att säkerställa insatsen framöver, ta fram rutiner kring barn samt utveckla att fler efterlevande runt en avliden person får tillgång till stöd.



### Ekonomisk utsatthet

Det finns ett tydligt samband mellan ekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa och ökad risk för suicid. Goda ekonomiska förutsättningar under barndom och vuxenliv främjar psykiskt välbefinnande, medan långvarig ekonomisk stress ökar risken för psykisk ohälsa. Barn och unga som växer upp med ekonomiska svårigheter och stress i familjen löper ökad risk för depression och suicidtankar senare i livet.

Ekonomiska svårigheter kan uppstå av många orsaker, uppkomma över tid eller mer plötsligt. Det kan handla om konkurs, separation, sjukdom eller förlorad arbetsförmåga och innefatta olika livskriser. Personer som lever med ekonomiska svårigheter upplever ofta stress, maktlöshet, oro och känslor av hopplöshet.

Att ha obetalda skulder kan upplevas som ett socialt misslyckande kringgärdat av socialt stigma. En av fem personer med stora skulder har försökt ta sitt liv. Även bland personer med ekonomiskt bistånd finns en ökad risk för psykisk ohälsa och suicid. Skuld och skam är vanliga känslor vid både ekonomiska svårigheter och suicidtankar och kan utgöra betydande hinder för att söka hjälp.

Personer i svåra livssituationer behöver uppmärksammas och tidigt få stöd för att minska de risker som ekonomisk utsatthet kan medföra. Samtal om ekonomi som leder till praktiskt stöd kan bidra till förbättrad psykisk hälsa och förebygga suicid.

### Insatser

#### Stöd till efterlevande:

- Utveckla rutiner och arbetssätt för att säkerställa att barn som förlorat en närstående i suicid får adekvat stöd.
- Säkerställa långsiktig organisering för att permanenta efterlevandestödet.

#### Ekonomisk utsatthet:

- Kunskapshöjande insatser och riktade åtgärder för att barn som växer upp i ekonomiskt utsatta familjer ska få bättre förutsättningar för psykiskt välbefinnande.
- Införa rutiner och stärka kompetensen hos personal inom vård, omsorg och skola att identifiera och samtala om ekonomiska problem och kopplingen till psykisk hälsa samt erbjuda vägledning och stöd.

Region Gotland

**Besöksadress** Visborgsallén 19

**Postadress** 621 81

**Telefon** 0498-26 90 00

**E-post** [regiongotland@gotland.se](mailto:regiongotland@gotland.se)

**Webbplats** [www.gotland.se](http://www.gotland.se)

