

#snacka psykisk ohälsa

En folder om psykisk ohälsa, framtagen av
Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH,
med finansiellt stöd av Folkhälsomyndigheten.

Psykisk ohälsa ökar bland unga och orsakar en stor del av alla sjukskrivningar. Med den här foldern vill vi bidra till samtal och ökad kunskap om psykisk ohälsa, genom att samla information om de vanligaste diagnoserna. För dig som mår psykiskt dåligt är det bra att veta att du inte är ensam. Det finns inget skamligt med psykisk ohälsa, och första steget mot att må bättre är att våga prata och ta hjälp av andra.

Vad är psykisk ohälsa?

Psykisk ohälsa är ett väldigt brett och lite svårt begrepp. Det finns också många fördomar och missuppfattningar om vad det innebär att leva med psykisk ohälsa. I det här materialet vill vi reda ut och ge exempel på hur psykisk ohälsa kan se ut och hur det går att återhämta sig.

Psykisk ohälsa är ett begrepp som används mycket idag. Det beror både på att det blivit lättare att prata om psykisk ohälsa och att fler har psykisk ohälsa.

Psykisk ohälsa omfattar både psykiska besvär, psykisk sjukdom och psykiatriska diagnoser. Även om en person har en psykisk sjukdom kan hen känna psykiskt välbefinnande. Psykiskt välbefinnande handlar om hur vi känner oss och väl vi hanterar vår vardag.

För de allra flesta går det psykiska välbefinnandet upp och ner och majoriteten av alla människor har någon gång i livet psykiska besvär. Det betyder inte att de flesta av oss utvecklar psykiatriska tillstånd eller sjukdomar. Perioder av psykiska besvär går oftast över av sig själva, men det är viktigt att hålla koll om besvären är kvar länge eftersom de kan förvärras om vi inte får hjälp.

Även om en person utvecklar ett psykiatriskt tillstånd eller en sjukdom finns det effektiv hjälp att få. Ju snabbare hjälpen kommer, desto snabbare går det att återhämta sig.

Bipolär sjukdom



Bipolär sjukdom (kallades tidigare manodepressiv sjukdom) innebär att du går igenom depressioner och maniska episoder. Tillstånden visar sig i återkommande skov och ofta har du symtomfria perioder däremellan.

När du hamnar i ett maniskt tillstånd kan du känna dig både extremt upprymd eller överdrivet lättirriterad. Du har ökad energi, är full av idéer och impulser som inte går att stoppa och tycker inte att du behöver sova så mycket. Några andra vanliga kännetecken för mani:

- *Extremt stort självförtroende.*
- *Överaktivitet och rastlöshet.*
- *Koncentrationssvårigheter, lätt distraherad.*
- *Pratsammare än vanligt och snabbare tal.*

Tillståndet gör att du tappar omdömet. Du kan göra av med mycket pengar och utsätta dig själv och andra för farliga situationer. Efteråt kan det vara tungt att inse vad du har gjort. En mildare variant, som inte får lika stora konsekvenser i vardagen, kallas hypomani. En tydlig signal är även här att du tycker att du behöver mindre sömn. Du känner dig mer energisk och positiv än vanligt.

Vid en depression känner du dig istället mycket låg och har negativa tankar en stor del av tiden. Du har heller inte

Läs mer i foldern
#snackapsykiskohälsa: Bipolär sjukdom.

längre ork eller intresse att göra saker som normalt är roliga. Några andra vanliga kännetecken för depression är:

- *Energilöshet och överdriven trötthet.*
- *Känsla av att inte vara något värd eller överdrivna skuld känslor.*
- *Svårighet att koncentrera dig eller fatta beslut.*
- *Kroppsliga besvär som sömnsvårigheter, värk och förändringar i aptit.*
- *Tankar på döden eller självmord.*

Vilken vård kan du få?

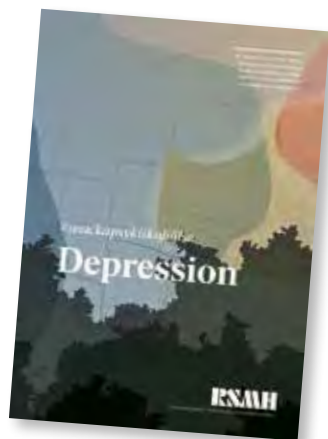
Om din läkare misstänker att du har bipolär sjukdom, får du remiss till en psykiatrisk mottagning. Där träffar du en psykiater som intervjuar dig om dina besvär, både nuvarande och tidigare i livet.

Behandlingen innebär att du i första hand erbjuds medicin för att stabilisera humöret. Läkemedel kan ge biverkningar, vilket du ska få information om. Du har också rätt att tacka nej, men det är bra att diskutera med din psykiater vad det skulle innebära. Medicin behöver ofta kombineras med annan vård. Det innebär till exempel psykologisk hjälp, som kan bestå av terapi eller samtalsstöd. Kognitiv beteendeterapi kan hjälpa dig att hantera impulser.

Det finns även samtalsgrupper där du kan få information om vad bipolaritet innebär, där även närstående kan delta. Du får hjälp att förstå dig själv och lära dig känna igen tidiga signaler för när du är på väg in i ett nytt skov.

Annan behandling som du kan erbjudas är Fysisk aktivitet på recept, FaR. Det innebär att du får ekonomiskt bidrag för en träningsform som passar dig. Forskning visar att motion har effekt för den psykiska hälsan. Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet. Behandling med läkemedel behöver fortsätta under lång tid, för en del kan det vara nödvändigt under hela livet.

Depression



Alla kan råka ut för depression, oavsett bakgrund eller ålder. Den kan ta sig olika uttryck men vanligt är att du känner dig mycket låg och har negativa tankar en stor del av tiden. Ett vanligt symptom är att du inte längre har ork eller intresse för att göra saker som du vanligtvis tycker är roliga. Ofta kan du även uppleva fysiska besvär, som är ett sätt för kroppen att tala om att du inte mår bra. Några vanliga kännetecken är:

- *Nedstämdhet, känslor av hopplöshet.*
- *Energilöshet och överdriven trötthet.*
- *Koncentrationssvårigheter.*
- *Ilkska och irritabilitet.*
- *Rastlöshet eller tröghet i tanke och handling.*
- *Sömnsvårigheter eller att du vill sova betydligt mer än vanligt.*
- *Stora förändringar i vikt och aptit.*
- *Huvudvärk, ont i magen, axlar eller rygg.*
- *Känsla av att inte vara något värd eller överdrivna skuld känslor.*
- *Tankar på döden eller självmord.*

Det är ofta svårt att peka på en tydlig orsak till att du blir deprimerad, men det kan triggas av yttre omständigheter

Läs mer i foldern
#snackapsykisk-
ohälsa:
Depression.

som stora livsförändringar, sorg eller stress. För att räknas som depression ska ditt tillstånd ha pågått i minst två veckor. När man bedömer hur allvarig den är så tittar man på hur väl du klarar av vardagen, arbete och relationer. Du som har annan psykisk eller fysisk ohälsa löper extra stor risk att hamna i en depression, det som kallas sam-sjuklighet. Det är viktigt att du får hjälp även med andra pågående sjukdomstillstånd.

Vilken vård kan du få?

Efter den första undersökningen kan du få vidare hjälp på vårdcentralen, eller annars en remiss till psykiatri. Vanligast är att man får psykologisk behandling eller recept på antidepressiva mediciner, inte sällan i kombination. Psykologisk behandling kan innebära olika former av terapi och samtalsstöd. Många blir hjälpta av läkemedel, men du har också rätt att tacka nej. De kan ge biverkningar, vilket du ska få information om av din läkare. Fråga vilken medicin som är bäst för dig.

Annan behandling som du kan erbjudas är Fysisk aktivitet på recept, FaR. Det innebär att du får ekonomiskt bidrag för en träningsform som passar dig. Forskning visar att motion har effekt för den psykiska hälsan.

Att kombinera olika insatser är vanligt och ofta nödvändigt. Det är viktigt att du får skillnaden mellan de olika behandlingarna förklarad för dig, så att du ska kunna vara med och besluta vad som blir bäst.

Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet. Din läkare kan också hjälpa dig att bli sjukskriven, på hel- eller deltid. Ofta behöver behandlingen fortsätta en tid efter att depressionen gått över. Du behöver också få en tid för uppföljning.

Post-traumatisk stress



Om du varit med om en svår händelse där du blivit exponerad för exempelvis död, allvarlig skada eller sexuellt våld kan du utveckla det som kallas för posttraumatiskt stressyndrom (som förkortas PTSD efter engelskans post traumatic stress disorder). Du kan också ha sett på när någon annan har drabbats. Det kan ha varit svåra olyckor, något som skett under krig och flykt eller att du har varit med om upprepade övergrepp i unga år.

Vid PTSD upplever du en ökad stress, det är som om kroppens alarmsystem ständigt är påslaget. Ibland kommer reaktionen på händelsen direkt, men det kan också ta lång tid.

Det är vanligt att du återupplever den traumatiska händelsen på olika sätt. Det kan vara påträngande och plågsamma minnen, mardrömmar, eller så kallade flashbacks där det känns som att händelsen upprepas på nytt. Situationer som liknar någon aspekt av den traumatiska händelsen riskerar att utlösa symtomen. Därför är det vanligt att göra allt för att undvika att bli påmind. Det kan göra det svårt att prata om händelsen. Andra vanliga kännetecken är:

- *Försämrad förmåga att känna glädje och tillit.*
- *Självanklagelser, skuld känslor.*
- *Minnesförluster från det traumatiska tillfället.*

Läs mer i foldern #snackapsykiskohälsa Posttraumatisk stress.

- *Sömnsvårigheter, mardrömmar.*
- *Överdriven vaksamhet, lättskrämthet.*
- *Koncentrationssvårigheter.*

Du kan också få fysiska symtom som huvudvärk eller hjärtklappning. Situationer som påminner om traumat riskerar att utlösa symtomen och det är vanligt att göra allt för att slippa minnas. Det kan göra att du får svårt att prata om det du varit med om. Dina symtom kan göra att du får svårt att klara av till exempel arbete eller studier.

Vilken vård kan du få?

Efter den första undersökningen kan du få fortsatt hjälp på vårdcentralen, eller remiss till en psykiatrisk mottagning. Du kan få psykologisk behandling vilket innebär olika former av terapi och samtalsstöd. Det finns olika terapimetoder vid posttraumatiskt stressyndrom och gemensamt är att du långsamt närmar dig de traumatiska händelserna tillsammans med behandlaren och bearbetar/går igenom det som hänt.

Den första fasen i behandlingen kallas stabilisering. Den syftar till att skapa en trygg miljö och att stärka dina förmågor inför att bearbeta traumat. Du får också information om PTSD för att bättre förstå dina egna reaktioner.

Ibland kan du erbjudas recept på medicin. En del blir hjälpta av läkemedel, men du har också rätt att tacka nej. De kan ge biverkningar, vilket du ska få information om från din läkare. Fråga vilken medicin som är bäst för dig.

Annan behandling som du kan erbjudas är Fysisk aktivitet på recept, FaR. Forskning visar att motion har effekt för den psykiska hälsan.

Att kombinera olika insatser är vanligt och ofta nödvändigt. Det är viktigt att du får skillnaden mellan de olika behandlingarna förklarade för dig, så att du kan vara med och besluta vad som blir bäst. Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet.

Psykos



En psykos är en kraftfull psykisk reaktion som innebär att du inte längre kan skilja på fantasi och verklighet. Du kan få hallucinationer, vanföreställningar eller det som kallas tankestörning. Det sistnämnda betyder att du upplever att tankarna blockeras eller att nya tankar kommer in och avbryter. Det gör att det du säger kan verka obegripligt för omgivningen.

Under en psykos kan du även fastna i vissa rörelser och ditt beteende kan verka märkligt och ändamålslost. Du kan höra röster eller uppleva dig vara styrd av omvärlden.

En psykos kan komma plötsligt eller utvecklas under lång tid. Tidiga tecken är att du får kraftiga humörsvingningar, svårt att klara arbete eller studier och drar dig undan från omvärlden. Några typiska kännetecken är:

- Hörsel-, syn-, lukt- och känselupplevelser.
- Upplevelse av hot och förföljelse.
- Minnessvårigheter.
- Apati.
- Upplevelse av utvaldhet.
- Sömnsvårigheter.
- Tankar på döden eller självmord.

Det kan finnas många bakomliggande orsaker till en psykos. Vår uppväxtmiljö och våra gener kan göra oss olika

Läs mer i foldern #snackapsykiskohälsa Bipolär sjukdom.

känsliga. Den kan utlösas av extrem stress som du kan uppleva vid till exempel ett trauma. Den kan också bero på droger eller hjärnskada. Psykoser kan vara återkommande om du till exempel har schizofreni.

Vilken vård kan du få?

Om din läkare misstänker att du har en psykos får du remiss till en psykiatrisk mottagning. Där träffar du en psykiater som intervjuar dig om dina besvär. Om du är allvarligt sjuk kan du behöva vårdas på sjukhus under en period.

Behandlingen innebär att du i första hand erbjuds antipsykotisk medicin, som brukar hjälpa i de flesta fall. Läkemedel kan också ge biverkningar, vilket du ska få information om från din läkare. Fråga vilken medicin som är bäst för dig. Du har också rätt att tacka nej, även om det då blir svårare att bryta en pågående psykos.

Läkemedel behöver ofta kombineras med annan vård. Efter den akuta fasen kan du få psykologisk behandling, vilket innebär terapi och samtalsstöd. I första hand ges kognitiv beteendeterapi (KBT) som kan vara en bra hjälp för att bearbeta det du varit med om och även jobba med eventuella symtom du har kvar.

Det finns samtalsgrupper där du kan få information om vad psykos innebär och där även närstående kan delta. Då kan du förstå dig själv bättre och lära dig känna igen tidiga signaler för om du är på väg in i en ny psykos. Du kan även få stöd i att hitta en fungerande struktur för sömn och dagliga rutiner.

Att kombinera olika insatser är vanligt och ofta nödvändigt. Det är viktigt att din läkare förklarar hur de olika behandlingarna fungerar och att du får vara så delaktig som möjligt i besluten om din vård. Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet. Behandling med läkemedel kan ibland behöva fortsätta under lång tid.

Självska-de-be-te-en-de



Läs mer i foldern
#snackapsykiskohälsa: Självska-de-be-te-en-de.

Självska-de-be-te-en-de betyder att du försöker skada dig fysiskt genom att till exempel skära eller slå dig själv eller överdosera läkemedel. Det är ofta ett sätt att dämpa starka och svåra känslor som ilska, sorg eller förtvivlan. Det kan också vara ett sätt för den som har tomhetskänslor att känna något överhuvudtaget.

Självska-de-be-te-en-de är egentligen ingen egen diagnos utan är ett tecken på att du mår psykiskt dåligt. Det är vanligt att det hänger ihop med att du samtidigt känner dig deprimerad eller har mycket ångest. Du kan ha väldigt kritiska tankar om dig själv och låg självkänsla. Självskada kan också vara ett sätt att straffa dig själv.

Många beskriver hur beteendet ger en snabb lindring av det som känns svårt. Men den blir oftast kortvarig och det är vanligt att det istället leder till skam, ångest, ensamhet och isolering. Med tiden kan det bli allt jobbigare att hantera tunga känslor på något annat sätt, och svårare för andra att hjälpa till. Därför riskerar du att i längden må ännu sämre. Självska-de-be-te-en-de kan även öka risken för självmordstankar.

Vilken vård kan du få?

Efter det första besöket kan du få fortsatt hjälp på vårdcentralen eller remiss till en psykiatrisk mottagning. Vanligast är att du erbjuds psykologisk behandling, vilket innebär olika former av terapi och samtalsstöd. Du får då hjälp att hantera svåra känslor liksom att förstå vilka situationer som triggas ditt beteende. Du kan också få stöd att hitta alternativa strategier att använda istället för att skada dig själv.

Om du har depression eller ångest kan du ibland även erbjudas medicin. Många blir hjälpta av läkemedel, men du har också rätt att tacka nej. De kan ge biverkningar, vilket du ska få information om från din läkare. Fråga vilken medicin som är bäst för dig.

Annan behandling som du kan erbjudas är Fysisk aktivitet på recept, FaR. Det innebär att du får ekonomiskt bidrag för en träningsform som passar dig. Forskning visar att motion har effekt för den psykiska hälsan.

Att kombinera olika insatser är vanligt och ofta nödvändigt. Det är viktigt att du får skillnaden mellan de olika behandlingarna förklarade för dig, så att du kan vara med och besluta om vad som blir bäst. Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet.

Utmattningssyndrom



Utmattningssyndrom är en slags psykisk och kroppslig reaktion på att du har levt med för hög stressnivå under lång tid, utan möjlighet till återhämtning. Insjuknandet kan gå långsamt. Men det kan också komma en plötslig reaktion, i form av allt från panikångest till att du inte kan orientera dig. Det är kroppens sätt att tala om att du inte mår bra. Några andra vanliga kännetecken är:

- *Stor trötthet som inte går att vila bort.*
- *Glömska och koncentrationssvårigheter.*
- *Svårigheter att planera och genomföra uppgifter, speciellt under tidspress.*
- *Irritabilitet, nedstämdhet eller oro. Ångest.*
- *Problem med sömnen.*
- *Huvudvärk, yrsel, hjärtklappning, muskelvärk eller problem med magen.*
- *Hög känslighet för ljud.*

För att räknas som utmattningssyndrom ska du ha haft symtomen i minst två veckor, och samtidigt påverkats av svår stress i åtminstone sex månader. Vi blir alla stressade av olika saker. Arbetet är den vanligaste utlösande faktorn, och där kan det lika ofta bero på otydlighet som en för stor arbetsbörda. Andra orsaker kan vara studier, lång-

Läs mer i foldern #snackapsykiskohälsa: Utmattningssyndrom.

variga utmaningar hemma, arbetslöshet eller ekonomiska problem.

Vilken vård kan du få?

Efter den första undersökningen får du antingen vidare hjälp på vårdcentralen eller komma till en speciell stressklinik. Din behandling innehåller ofta flera delar och man behöver titta på hela din situation för att kunna hjälpa dig att förändra negativa livsmönster.

Du kan få psykologisk behandling vilket innebär olika former av terapi och samtalsstöd. Det kan också bli aktuellt att träffa en fysioterapeut (det som också kallas sjukgymnast), som hjälper dig med kroppsliga problem. Du kan ibland bli erbjuden mediciner för symtom som du kan få i samband med utmattning, som depression, ångest eller sömnproblem. Många blir hjälpta av läkemedel, men du har också rätt att tacka nej. De kan ge biverkningar, vilket du ska få information om av din läkare. Fråga vilken medicin som är bäst för dig.

Det är vanligt med möjligheten att gå i en speciell stressgrupp. Där kan du få hjälp av bland annat läkare och psykolog att hantera stress.

Annan behandling som du kan erbjudas är Fysisk aktivitet på recept, FaR. Det innebär att du får ekonomiskt bidrag för en träningsform som passar dig. Forskning visar att motion har effekt för den psykiska hälsan.

Din läkare kan också hjälpa dig att bli sjukskriven, på hel- eller deltid. Din arbetsgivare kan eventuellt behöva kopplas in för att göra anpassningar på jobbet. Varje arbetsplats ska ha en etablerad policy för hur sjukskrivna kan komma tillbaka. Du kan även behöva göra förändringar i privatlivet.

Det är viktigt att du får skillnaden mellan olika alternativ förklarade för dig, så att du kan vara med och besluta vad som blir bäst. Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet.

Ångest- syndrom



Alla kan uppleva ångest, oavsett bakgrund eller ålder. Det beror på att du känner rädsla inför en upplevd fara och innebär både fysiska och psykiska symtom. Reaktionen fyller egentligen en viktig överlevnadsfunktion eftersom den förbereder din kropp på att kämpa eller fly. Problemet uppstår när det inte finns något som faktiskt hotar dig.

Det är vanligt att vilja undvika det som väcker ångest men det riskerar istället att förvärra dina besvär. Ångest är ofarligt och går alltid över, men om den återkommer ofta och begränsar din vardag kan det betyda att du har ångestsyndrom. Några vanliga kännetecken är:

- *Hjärtklappning, tyngd över bröstet.*
- *Andnöd eller hyperventilering.*
- *Yrsel.*
- *Darrningar, svettningar.*
- *Illamående eller problem med magen.*

Det finns olika typer av ångestsyndrom. De skiljer sig bland annat åt beroende på vilka situationer och händelser som är utlösande.

Generaliserat ångestsyndrom (förkortas GAD) innebär att du har stark oro inför framtiden och konstant ångest inför många situationer. Den påverkar hela ditt liv och

Läs mer i foldern #snackapsykiskohälsa: Ångestsyndrom.

gör att du har svårt att koppla av och känna dig trygg.

Panikattack innebär en intensiv rädsla och ett starkt obehag som kommer plötsligt och som försvinner efter en stund. Om det är återkommande kan det vara **paniksyndrom**.

Om du känner att du behöver utföra vissa handlingar för att hålla ovälkomna tankar borta kan det vara tecken på **tvångssyndrom** (förkortas OCD). Du kanske exempelvis måste tvätta händerna ideligen för att du tror att du är smutsig.

Ångesten kan också bestå av olika sorters **fobier**, det vill säga skräck för till exempel vissa djur eller särskilda platser som hissar eller flygplan. **Social ångest** innebär en stark rädsla för att bli granskad eller göra bort sig i sociala situationer.

Vilken vård kan du få?

Efter den första undersökningen kan du få fortsatt hjälp på vårdcentralen, eller remiss till en psykiatrisk mottagning. Du erbjuds antagligen psykologisk behandling, vilket oftast innebär kognitiv beteendeterapi (KBT). Du får lära dig att bättre förstå och hantera din ångest liksom stöd att förändra dagliga vanor.

Ibland kan du även erbjudas recept på medicin. En del blir hjälpta av läkemedel, men du har också rätt att tacka nej. De kan ge biverkningar, vilket du ska få information om från din läkare. Fråga vilken medicin som är bäst för dig.

Annan behandling som du kan erbjudas är Fysisk aktivitet på recept, FaR. Det innebär att du får ekonomiskt bidrag för en träningsform som passar dig. Forskning visar att motion har effekt för den psykiska hälsan.

Att kombinera olika insatser är vanligt och ofta nödvändigt. Det är viktigt att du får skillnaden mellan de olika behandlingarna förklarade för dig, så att du kan vara med och besluta vad som blir bäst. Oavsett vilken hjälp du får är det viktigt med kontinuitet och långsiktighet.

Så söker du hjälp

Psykiatriska tillstånd som de du läst om här kan vara skrämmande och mycket obehagliga. Därför är det viktigt att du snabbt söker och får rätt vård. Det gör du enklast genom att vända dig till din vårdcentral. Du kan också vända dig direkt till en psykiatrisk mottagning. Om du arbetar kan det finnas företagshälsovård att ta hjälp av. Om du går i skolan eller studerar finns det elev- eller studenthälsa. Om du inte orkar själv så kan du be någon hjälpa dig.

När du söker hjälp får du tid hos en läkare, som ber dig berätta om din situation och hur du mår. Om du tror att du har en viss diagnos är det bra att tala om det för läkaren som kan avgöra vilken behandling eller ytterligare utredning som kan passa. Du kan få svara på frågor genom att fylla i ett formulär och genomgå en kroppslig undersökning för att utesluta fysiska orsaker. Passa på att ställa frågor till läkaren. Det är viktigt att bedömningen sker tillsammans med dig och att du förstår varför läkaren gör sina bedömningar.

Om du mår så dåligt att du inte står ut, har planer på att ta ditt liv eller tror att du kan skada dig själv är det viktigt att söka vård omedelbart. Vänta inte! Du kan då antingen ringa 112 eller kontakta en akutpsykiatrisk mottagning.



Dina rättigheter som patient

Du har rätt till god vård och ett respektfullt bemötande från de som ska hjälpa dig. Om du har klagomål är det alltid bäst att prata med din läkare, men om det inte fungerar finns det andra möjligheter. *Second opinion* betyder att en annan läkare gör en bedömning. Om det uppstår problem med kontakterna i vården kan du vända dig till *Patientnämnden*. Känner du dig felaktigt behandlad kan du göra en anmälan till *Inspektionen för vård och omsorg, IVO*.

Vad kan du göra själv?

Försök att få struktur i vardagen och skapa rutiner, det är viktigt för att minska risken att få tillbaka dina besvär. Du behöver få tillräckligt med sömn och en bra balans mellan aktivitet och vila. Du kan skriva en så kallad stämningsdagbok för att beskriva dina symtom och hur du mår. Även om du inte orkar göra det du brukar, är det viktigt att göra något. Försök att:

- *Vara snäll mot dig själv och acceptera den du är.*
- *Gå utomhus varje dag, dagsljus är viktigt för sömnen.*
- *Röra på dig regelbundet, hitta en motionsform du gillar.*
- *Äta ordentligt och regelbundet.*
- *Vila. Kanske ta hjälp av mindfulnessövningar för att slappna av.*
- *Göra något du tycker om, även om det tar emot.*
- *Undvika droger och alkohol.*

Glöm heller inte bort att hålla kontakten med – och ta hjälp av – de som står dig nära. Du behöver inte vara stark helt på egen hand. Inom Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, och i andra föreningar kan du också träffa likasinnade, ta del av kamratstöd och delta i aktiviteter.

För dig som anhörig

Det är ofta en anhörig som först upptäcker när någon börjar må dåligt. Anhöriga kan spela en viktig roll för att motivera den som har psykiska besvär att söka behandling. Det kan vara jobbigt att se på när någon närstående far illa. Det är viktigt att ta hand om sig själv för att orka stötta. Kom ihåg att du som anhörig inte är ensam. Prata med vänner eller andra närstående om du är orolig för någon. Även om den som mår dåligt ber dig inte berätta ska du ta hjälp. Grupper och träffar för anhöriga kan finnas inom kommunen, vården eller hos olika intresseorganisationer. Det finns också hjälp via stödlinjer som till exempel Anhöriglinjen.



Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, är en organisation som arbetar för bättre vård, mer kunskap och allas rätt till god psykisk hälsa. RSMH har funnits sedan 1967 och har tusentals medlemmar och många lokalföreningar över hela landet. Vill du bli medlem eller veta mer? Läs på www.rsmh.se eller ring vårt förbundskansli, telefon 08-120 080 40.