



Minds politiska förslag för psykiskt välbefinnande

Mi
ND



Vad behöver de politiska partierna göra för att öka förutsättningarna för psykiskt välbefinnande i Sverige?

Covid-19-pandemin och invasionen av Ukraina har återaktualiserat vikten av mental motståndskraft och psykiskt välbefinnande i befolkningen. Samhället förändras i en allt snabbare takt utan större hänsyn till människans grundläggande behov. För många innebär vardagen i dagens samhälle ett konstant tillstånd av intryck och stress vilket försätter nervsystemet i ett förhöjt beredskapsläge. Utan möjlighet till återhämtning ökar risken för psykiska och fysiska besvär och sjukdomar. För att stärka hälsa och motståndskraft behöver vi människor redan i tidig ålder rustas med kunskap och verktyg för att ta hand om vår fysiska och psykiska hälsa.

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. Psykisk hälsa borde hanteras som den fundamentala samhällsutmaning det är – med avgörande betydelse för människors, organisationers och samhällets utveckling, och en förutsättning för att vi ska nå hållbarhetsmålen på kort och lång sikt. Med en helhetssyn på psykisk hälsa och ett gemensamt ansvarstagande kan vi vända trenden med ökande psykiska besvär och främja det psykiska välbefinnandet i befolkningen.

De viktigaste reformerna och förändringarna inom området psykisk hälsa rör primärt

styrningsfrågor. Här efterlyser Mind ett tydligt ledarskap genom ett antal principiella förflyttningar:

- ✓ Från att plåstra om symptom till att hantera ohälsans bakomliggande orsaker, med ett helhetsgrepp om den fysiska och psykiska hälsan och individens livssituation och livsstil.
- ✓ Från reaktiva, ofta kostsamma insatser när skadan redan är skedd till proaktivitet genom främjande och förebyggande insatser och sociala investeringar som minskar mänskligt lidande och välfärdsutgifter långsiktigt.
- ✓ Från stuprör till samverkan, med fungerande tvärsektoriell styrning, rutiner och insatser, vilket är helt avgörande för att åstadkomma förändringar när det gäller komplex social problematik.
- ✓ Från ad hoc till systematik, genom rutiner och insatser som fångar upp grupper som löper särskilt stor risk att drabbas av utsatthet, psykisk ohälsa och självmordstankar.
- ✓ Från kortsiktiga politiska satsningar till långsiktiga förutsättningar att bedriva den forskning och det förändrings- och utvecklingsarbete som krävs för att göra skillnad på riktigt.

Minds temperaturmätning ”Hur mår vi psykiskt – egentligen?” belyser ett starkt och dubbelriktat samband mellan exempelvis fattigdom och ohälsa som återspeglas i de stora hälsoklyftor vi ser mellan olika människor i samhället. Hälsan – såväl den psykiska som fysiska – är direkt avhängig att människor får sina grundläggande behov och rättigheter tillgodosedda, såsom en trygg bostad, en försörjning och ett socialt sammanhang där man får känna sig behövd och betydelsefull. Trygghet och känslan av egenmakt är avgörande för människors motståndskraft att kunna hantera situationer i livet. Det är möjligt att skapa ett mänskligare samhälle med bättre förutsättningar för välbefinnande hos befolkningen.

Mind vill se en mer proaktiv politik som utgår ifrån människans grundläggande behov och som ger alla – genom hela livet – förutsättningar till psykiskt välbefinnande. Inför valet 2022 uppmanar vi våra politiska företrädare att prioritera fyra saker:

- 1. Investera i mänsklig hållbarhet – hälsa är en jämlikhetsfråga**
- 2. Rusta barn och unga för välmående med skolan som hälsofrämjande nav**
- 3. Satsa på en medmänsklig, jämlik och tillgänglig välfärd av hög kvalitet**
- 4. Inför ett systematiskt arbete mot självmord i hela samhället**

INVESTERA I MÄNSKLIG HÅLLBARHET – HÄLSA ÄR EN JÄMLIKHETSFRÅGA

- 1. Upprätta en nationell utfallsfond för sociala investeringar.** Testa och utvärdera förebyggande och främjande insatser och skapa ekonomiska förutsättningar för ett mer långsiktigt arbete som lönar sig ekonomiskt på sikt. Att förebygga och bekämpa riskfaktorer för psykisk ohälsa såsom social och ekonomisk utsatthet kommer att betala tillbaka sig i form av ökad hälsa, minskat mänskligt lidande och bättre ekonomiska förutsättningar för välfärden.
- 2. Inför ”Första linjens socialtjänst”.** Den nya socialtjänsten behöver jobba proaktivt med riktade, uppsökande, främjande och förebyggande insatser mot riskgrupper och personer i utsatta situationer. Idag florerar okunskap och rädsla för socialtjänsten bland grupper i störst behov av stödinsatser. Vi vill se ökad kompetens, resurser och lågtröskelinsatser för förtroende och tillgänglighet till socialkontoren. Socialtjänsten behöver ta ett helhetsgrepp om människors situation i samverkan med vård, skola, arbetsförmedling och försäkringskassa. Utsatthet är komplext och kräver parallella individanpassade insatser och fungerande samverkansstrukturer.
- 3. Ideellt hälsolyft.** Föreningslivets potential att bidra till att främja hälsa och inkludering behöver

bättre tillvaratas och skalas upp. I stort sett alla föreningar erbjuder fyra av fem hälsofrämjande faktorer av ”5 ways of wellbeing”. Ge svenskt föreningsliv en nystart genom bättre och mer långsiktiga ekonomiska anslag för verksamheter som bidrar till minskad utsatthet och ökad inkludering, medmänskligt stöd och satsa på ”Idéburet offentligt partnerskap”.

- 4. En värdig lägstanivå: säkra grundläggande rättigheter.** Personer med svårare funktionsnedsättningar på grund av psykiatriska tillstånd eller samsjuklighet med beroendesjukdomar faller ofta mellan stolarna och får inte grundläggande rättigheter tillgodosedda. Förstärk rätten till meningsfull sysselsättning, bostad och boendestöd för att främja hälsa, livskvalitet, inkludering och egenmakt för några av samhällets mest utsatta.
- 5. Förstärk anhörigstödet.** Anhöriga till personer med ohälsa eller andra svårigheter som kräver stöd och hjälp löper ökad risk att drabbas av psykisk ohälsa. Kommunernas anhörigkonsulenter behöver kompletteras med bättre praktiskt stöd, systematisk uppföljning och förebyggande arbete för såväl drabbade som anhöriga.

RUSTA BARN OCH UNGA FÖR VÄLMÅENDE MED SKOLAN SOM HÄLSOFRÄMJANDE NAV

- 1. Sätt psykisk hälsa på schemat.** Alla barn och unga behöver rustas med baskunskap i psykisk hälsa, hur en tar hand om sig själv och får återhämtning liksom nycklar för att förstå sig själv och andra för att fungera i relation till andra människor. Meditation är ett av flera kraftfulla verktyg som kan stärka såväl välbefinnande som inläring och motståndskraft hos eleverna.
- 2. Förebygg utsatthet och ohälsa genom att fånga upp riskfaktorer.** Sätt ett nytt mål för den nationella folkhälsopolitiken: halvera andelen barn som utsätts för *Adverse Childhood Experiences (ACE)* under en generation. Skärp elevhälsovårdslagen vad avser främjande av psykisk hälsa och inför systematisk kartläggning av psykisk ohälsa, missförhållanden och utsatthet i familjer i mödravård och BVC primärvård för att utifrån ett helhetsgrepp om familjens livssituation och individens behov erbjuda skraddarsydda stödinsatser.
- 3. Rusta föräldrar.** Utveckla och erbjud systematiskt föräldrastöd för att bryta negativa mönster; bredda och tillgängliggör paletten av föräldrastödsinsatser såsom utbildningar, mentorskap och samverkan med hälso- och sjukvården och berörda myndigheter för att förbättra föräldrarnas livssituation och hälsa.
- 4. Ge varje elev vad hen behöver för att klara skolan.** Att klara skolan är avgörande för såväl framtidsutsikter som för den psykiska hälsan. Vi vill se en jämlik och kompensatorisk skola för alla barn och unga oavsett bakgrund. Skolan måste anpassas till barn och ungas behov och förutsättningar och säkerställa att ingen elev går ut skolan utan att nå kunskapsmålen. Vi vill att underkänt-betyget avskaffas och att man utreder om Sverige likt Finland bör göra gymnasieskolan obligatorisk.
- 5. Inför hälsofrämjande fritidsverksamhet.** Fritidsverksamheten har en outnyttjad potential att tillgodose behovet av kostnadsfria, meningsfulla fritidsaktiviteter inte minst för de barn och unga som löper högst risk för psykisk ohälsa och utanförskap. Rätt utformad skulle fritidsverksamheten ytterligare kunna stärka viktiga skyddsfaktorer hos barn och unga såsom känsla av meningsfullhet, samhörighet, fysisk rörelse och läxhjälp.

SATSA PÅ EN MEDMÄNSKLIG, JÄMLIK OCH TILLGÄNGLIG VÄLFÄRD AV HÖG KVALITET

- 1. Utse ett statsråd med ansvar att samordna och inrikta politiken för att främja psykiskt välbefinnande.** Politiken behöver bättre verktyg för att hantera komplexitet. Vi behöver ett politiskt ledarskap som utmejslar fungerande system på nationell, regional och kommunal nivå för att arbeta tvärsektorielt, främjande och förebyggande med social hållbarhet över myndighets-, förvaltnings- och verksamhetsgränser. Vi föreslår att regeringen ska införa hälsointegrering för att ta samma hänsyn till politikens effekter på människors hälsa som idag görs när det gäller politikens effekter på jämställdheten.
- 2. En primärvård med tid och kompetens att möta psykisk ohälsa.** Primärvården behöver tid, uppdrag och kompetens att ta ett holistiskt grepp om psykisk och fysisk hälsa och beakta människors livssituation, samt för att säkra en jämlik vård för alla patienter, oavsett språkliga eller kognitiva förmågor att hävda sin rätt. Det behövs även särskilda rutiner och insatser för riskgrupper när det gäller psykisk ohälsa och självmordsrisk. Primärvårdens kapacitet att erbjuda psykologisk behandling måste skalas upp avsevärt.
- 3. En samlad ingång till välfärden.** De med störst och mest komplexa stödbehov har också sämst förutsättningar att navigera i och hantera myndighetskontakter. Upprätta en enkel kontaktväg in till välfärden som slussar vidare och vid behov samordnar kontakter samt tillhandahåller information om rättigheter för att stärka likvärdigheten och särskilt utsatta grupper tillgång till stöd.
- 4. Säkra en medmänsklig välfärd.** En i flera delar nedbantad välfärd har försämrat förutsättningar för medmänskligt stöd, samhörighet och samtal i skolan, vården, hemtjänsten och äldreomsorgen. Det måste finnas utrymme för mellanmänsklig kontakt och stöd i omsorgen om människor, det handlar om grundläggande behov precis som mat och vatten.
- 5. Säkra kvaliteten i och tillgängligheten till den specialiserade psykiatrin.** Personer med behov av specialiserad psykiatrisk vård ska inte behöva vänta på insatser – konsekvenserna är helt enkelt för stora. Psykiatrin måste också kvalitetssäkras vad gäller inte minst bemötande, tvångsinsatser och tillgången till psykologisk behandling.

INFÖR ETT SYSTEMATISKT ARBETE MOT SJÄLMORD I HELA SAMHÄLLET

- 1. Systematisk självmordsprevention i alla kommuner och skolor.** Alla kommuner ska vara skyldiga att ha en handlingsplan för självmordsprevention med en tillhörande samordnande funktion som håller ihop arbetet över förvaltningarna. Skolan har en viktig roll att spela genom att rusta såväl elever som lärare och övrig personal med kunskap och verktyg för att förstå och förebygga psykisk ohälsa och självmord.
- 2. Kunskap och rutiner för självmordsprevention för personal i kontaktnära yrken.** Personal i kontaktnära verksamheter behöver mer kunskap på området. Det behövs både uppdrag och regelverk som gör att myndigheter kan fånga upp människor vid risksituationer såsom vid vräkning, utförsäkring, skuldsanering, närståendes bortgång och vårdnadstvister. Det behövs även rutiner inom kommunala, regionala och statliga verksamheter och myndigheter för hur medarbetare ska agera i händelse av självmord/självmordsförsök. Anhöriga och personer som tidigare har gjort självmordsförsök har en förhöjd risk för självmord och behöver kontinuerligt och systematiskt följas upp. Detta görs med fördel i samverkan med ideella krafter.
- 3. Samverkan och informationsöverföring.** Brister i informationsöverföring och samarbete leder till att risk för självmord faller mellan stolarna. Hälso- och sjukvården måste stärka vårdkedjan för grupper som har förhöjd risk för självmord, och berörda myndigheter bör sätta i rutin att be om medgivande för informationsdelning med varandra och anhöriga vid behov, och detta bör skrivas in i vårdplanen för personer med risk för självmord.
- 4. Genomför händelseanalyser och haveriutredningar.** Varje självmord behöver följas upp genom en systematisk händelseanalys som identifierar möjliga brister som behöver åtgärdas för att det inte ska hända igen. För varje barn och ungdom som dör i självmord bör en haveriutredning genomföras.
- 5. Mer forskning för att täcka kunskapsluckor.** Ännu saknas viktig kunskap kring självmordsprevention och psykisk hälsa, inte minst när det gäller grupper med särskild sårbarhet för psykisk ohälsa såsom barn, unga, äldre vuxna, personer med migrationserfarenhet och minoriteter.



Minds temperaturmätning över den psykiska hälsan i Sverige "Hur mår vi psykiskt - egentligen?" belyser de stora hälsoklyftor som finns mellan olika grupper, och hur de återspeglar ojämlikheten i samhället.

Det finns ett starkt och dubbelriktat samband mellan fattigdom och psykisk ohälsa som återspeglas i de stora hälsoklyftor vi ser mellan olika människor i samhället. Chanserna till hälsa och välbefinnande är större bland män och pojkar än bland kvinnor och flickor, bland personer med hög utbildning eller hög inkomst än bland personer med låg utbildning eller låg inkomst och bland personer som är i sysselsättning än bland personer som saknar sysselsättning. Även HBTQI-personer, personer med migrationserfarenhet, personer vars föräldrar har migrationserfarenhet, personer med psykiska och fysiska funktionsnedsättningar, närstående och anhöriga löper ökad risk för att drabbas av psykiska besvär och psykiatriska tillstånd.