

KOMMENTAR OCH ANALYS

Tidöavtalet och psykisk ohälsa



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

NSPH:s GENOMGÅNG OCH ANALYS AV TIDÖAVTALET

I samband med regeringsbildningen under hösten 2022 presenterade Ulf Kristersson den politiska inriktningen för de kommande fyra åren, vilket presenteras i Tidöavtalet som är ett samarbetsavtal mellan M, KD, L och SD.

NSPH har nu gjort en genomgång av Tidöavtalet med särskilt fokus på de frågor som är relevanta för oss och våra medlemsorganisationer, vilket presenteras i denna text. NSPH har inte analyserat avsnittet Klimat och energi.

Flera av förslagen som presenteras i Tidöavtalet är väldigt övergripande. Det är därför svårt att göra en grundlig analys av vad de olika förslagen faktiskt innebär samt att ta ställning till dem. NSPH kan dock konstatera att ett tydligt rättighetsperspektiv saknas genomgående i avtalet. Särskilt oroande är de olika inskränkningar som föreslås gällande barnrätten. Det är också olyckligt att förslag om ett ökat brukarinflytande lyser med sin frånvaro, vilket är ett område som är särskilt viktigt för NSPH och våra medlemsorganisationer.

De positiva förslag som framkommer i Tidöavtalet gällande psykisk hälsa-området överskuggas dessvärre av de förslag som gör skillnad mellan olika grupper av människor i samhället. Detta menar vi riskerar att leda till en ökad ojämlikhet, en ökad stigmatisering och en ökad psykisk ohälsa framöver. NSPH:s ståndpunkt är att de mänskliga rättigheterna är universella och ska gälla alla människor.

NSPH kommer fortsätta följa utvecklingen, driva påverkansarbete och bjuda in till fortsatt dialog med regeringen för att stärka arbetet med psykisk hälsa framöver.

Conny Allaskog

Ordförande
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa



Innehållsförteckning

Hälsa- och sjukvården.....	4
Kriminalitet.....	12
Migration och integration.....	16
Skolan.....	19
Tillväxt och hushållsekonomi.....	23
Andra samarbetsfrågor.....	26

NSPH:s KOMMENTAR OM

Hälsa- och sjukvården

NSPH:s KOMMENTAR: HÄLSO- OCH SJUKVÅRDEN

NSPH förespråkar ett tydligt rättighetsperspektiv på psykisk hälsa, vilket innebär att alla människor har rätt till en god psykisk hälsa. Att personer som lever med psykisk ohälsa får tillgång till en god vård, möjlighet till inflytande och delaktighet över sin vård samt möts av ett bra och respektfullt bemötande är centrala förutsättningar för det.

Vi på NSPH hade gärna sett flera, skarpare och mer långgående förslag kring området psykisk ohälsa för att möta de många utmaningar som vården står inför och som våra medlemsorganisationer vittnar om. Vidare saknas helt förslag för ett ökat brukarinflytande och för att stärka upp de organisationer som NSPH företräder. NSPH:s synpunkter kring avsnittet hälso- och sjukvården utvecklas ytterligare i det följande.

Utveckla sjukvård i landsbygd och glesbygd

Det är givetvis en god utgångspunkt att säkerställa att befolkningen i hela landet, så långt det är möjligt, ges tillgång till en jämlik, nära och patientsäker vård. NSPH:s medlemsorganisationer vittnar dock om att verkligheten inte ser ut så för många personer som lever med psykisk ohälsa. Avstånden att få tillgång till vård är ojämn över landet.

Kompetensbristen och försörjningen, med brist på allt från sjuksköterskor till psykiatriker och psykologer, är framträdande. I lands- och glesbygden är bristen särskild stor. Behandlingsutbudet påverkas också av dessa faktorer, vilket medför att det exempelvis erbjuds färre terapiformer och vårdformer för de personer som bor där än i större städer. Det är givetvis inte acceptabelt om tillgången till hälso- och sjukvården ska vara jämlik och tillgänglig i hela landet.

NSPH välkomnar mot den bakgrunden initiativet om stärkt tillgänglighet och utveckling av sjukvård i lands- och glesbygd och ser fram emot mer konkreta och skarpa förslag i denna fråga.

Utreda statligt huvudmannaskap för vården

NSPH tar varken ställning för eller emot ett förstatligande. Dagens vård är ojämlig och det finns stora problem med den regionala vården. NSPH:s hållning är däremot att ett förstatligande i sig inte kommer lösa de många problem som vården tampas med, som exempelvis likvärdigt behandlingsutbud, terapiformer i hela landet och bristen på utbildad personal i exempelvis glesbygd. NSPH ser mot den bakgrunden fram emot en statlig utredning i frågan och delar gärna med oss av vår expertis i det kommande utredningsarbetet.

Ökad styrning och uppföljning av statliga medel

NSPH anser att prestationsbaserade medel bör utgå och följas upp utifrån den upplevelse och de effekter som det leder till för patienterna, snarare än antalet nybesök eller satta diagnoser, vilket är de uppföljningsmått som används idag.

De ersättningssystem som vården har påverkar var vården väljer att fokusera sina resurser. NSPH:s utgångspunkt är att det, i dessa tider av utmaningar vad gäller personal och kompetens, är viktigt att resurserna används till det som gör störst nytta för de som söker vård.

Nationell plan och styrning av kompetensförsörjningen

NSPH välkomnar en nationell plan och styrning av kompetensförsörjningen, som är ett stort bekymmer för många verksamheter runt om i landet. NSPH menar att det är särskilt viktigt att psykiatrin omfattas av en sådan satsning, där behoven är särskilt stora.

I frågan om kompetensförsörjning anser NSPH att det är viktigt att se över förutsättningar för de som arbetar inom vården, där flera vittnar om en dålig arbetsmiljö och hård arbetsbelastning. Detta påverkar givetvis förutsättningarna att attrahera ny personal till vården såväl som att få befintlig personal att stanna kvar.

Det drabbar patienterna i längden om det inte finns utbildad personal som vill arbeta i dessa verksamheter. Personalläget är så pass allvarligt att det påverkar den faktiska verksamheten samt utvecklingen av densamma. På många håll i Sverige stängs just nu heldygnsvårdsavdelningar inom psykiatrin för att det är för få sjuksköterskor i tjänst. Den typen av lösningar gjordes tidigare på somrarna, men vi får in fler rapporter om sådana permanenta stängningar. Ett annat exempel är rapporteringen från barn- och ungdomspsykiatrin som pekar på att det saknas personal, framför allt psykologer, i stora delar av landet.

Utöver långa vårdköer till psykiatrin vittnar patienter om att det är väldigt svårt att få plats inom heldygnsvården, även bland de som har stora vårdbehov. Att bli nekad plats kan få långtgående konsekvenser för enskilda och dessutom innebära direkt suicidrisk.

NSPH vill även betona att ett aktivt arbete med brukarinflytandet kan bidra till mer välfungerande verksamheter och göra att arbetet upplevs som mer givande. Det kan därmed vara en viktig faktor för att skapa arbetsmiljöer som personal vill arbeta kvar inom.

Stärkt uppföljning av vårdens effektivitet och kvalitetsredovisning

Det är givetvis bra att vårdens resultat följs upp. Den erfarenhet som NSPH besitter är dock att myndigheterna har en benägenhet att följa upp områden som inte alltid är relevanta ur ett patient-, brukar- och anhörigperspektiv. Vidare ser NSPH att det finns en risk att vården anpassar verksamhet och behandling utifrån den styrda uppföljningen, statistik och redovisningsverktyg, istället för faktiska behov hos patienter.

NSPH anser mot den bakgrunden att en sådan uppföljning behöver utgå från ett tydligt patientperspektiv och organisationer som företräder patienter, brukare och

anhöriga bjuds in att vara delaktiga in i ett sådant arbete.

Inrätta en nationell vårdförmedling

NSPH anser att detta är ett positivt förslag som troligtvis kan bidra till en ökad tillgänglighet för patienten samt att frigöra vissa resurser för vården. Det är värdefullt för enskilda patienter att kunna hitta denna information samlad på en och samma plats, samt vara digitalt tillgänglig för dem när de behöver den. Viktigt är dock att informationen också erbjuds på alternativa sätt i de fall det inte är tillgängligt för den enskilde att ta del av informationen digitalt. Personer med psykisk ohälsa lever ofta också i ett digitalt utanförskap och då blir alternativa sätt att nå information viktigt.

Nationell långsiktig plan för att eliminera bristen på vårdplatser ska tas fram

NSPH välkomnar att det ska tas fram en långsiktig plan för hur bristen på vårdplatser ska kunna åtgärdas. Återigen vill NSPH betona att det är kompetensförsörjningen som är vårdens stora framtida utmaning. Inga vårdköer kan kortas utan personal. Arbetsmiljön i vården är idag alldeles för bristfällig. Utan skarpa förslag och finansiering för att förbättra arbetsmiljön befarar vi att bristen på vårdplatser kommer bestå.

Reformera den digitala infrastrukturen i vården

NSPH ser positivt på förslaget om att genomföra en enhetlig och gemensam digital infrastruktur inom vården. Ett enhetligt journalföringssystem kan bidra till att det blir enklare för enskilda att ta del av och följa dokumentation om sina hälso- och sjukvårdsinsatser, minska risken för enskilda att hamna mellan stolarna, samt underlätta för vården att upptäcka behov hos patienter. Samtidigt är det av största vikt att en sådan process också värnar sekretessen och integriteten för den enskilde.

NSPH:s arbete har visat att många patienter upplever att vård- och stödsystem är otillgängliga och komplicerade. Mot den bakgrunden anser NSPH att patienter bör vara delaktiga i utvecklingen av den digitala infrastrukturen eftersom de också kommer använda tjänsterna.

Utbyggd primärvård

NSPH ser positivt på att primärvården ska fortsätta byggas ut, men primärvårdens breda uppdrag kräver också en bättre beredskap för att möta många olika grupper av patienter. En förutsättning för det är att vården är resursatt och bemannad, något som är nödvändigt för att kunna möta dessa mångskiftande behov. Det kräver att tillgång till såväl läkare, kuratorer samt psykologer säkerställs. Primärvården behöver bli mer enhetlig i landets regioner och kommuner för att kunna erbjuda en mer jämlik vård.

Runt 30 procent av besöken i primärvården bedöms ske med psykisk ohälsa som anledning. Det handlar om flera miljoner besök årligen. Merparten av dessa individer vårdas och får sin behandling i primärvården. Samtidigt är det viktigt att det finns ett fungerande samarbete mellan primärvården och psykiatrin, så att patienter kan få vård på rätt nivå. En del patienter inom primärvården behöver även vårdas inom psykiatrin under kortare eller längre tid. Vissa av de personer som vårdats inom psykiatrin kan även behöva remitteras till primärvården.

NSPH har länge fått signaler från patienter och anhöriga om att samarbetet mellan psykiatri och primärvård inte fungerar. En kritik handlar om bristande diagnossättning och behandling inom primärvård, samt till vilken vårdenhet remittering bör ske. NSPH tar också del av erfarenheter om att somatiska besvär avfärdas och hänvisas till psykiatri i de fall en psykiatrisk diagnos framgår i journalen.

Annan kritik handlar om upplevelsen av bristande tid hos enskilda läkare som inte tar sig tid att skapa en överblick av hur resan och slutmålet för behandlingen ser ut. Tydligast blir detta om behandlingsresultaten uteblir och inga alternativ ges för medicinsk eller terapeutisk insats. Det blir inte sällan patienten själv, eller anhöriga, som får fungera som samordnare av de insatser som respektive huvudman ska erbjuda målgruppen, och i värsta fall blir resultatet långvarig sjukskrivning eller sjukersättning. NSPH ser därför ett starkt behov av ett fördjupat samarbete kring varje patient i en samverkan mellan psykiatri och primärvård.

Rätt till en fast läkarkontakt

NSPH välkomnar initiativet om att rätt till en fast läkarkontakt ska följas upp. NSPH:s ståndpunkt är att den rätten även ska erbjudas där vårdförloppet är utdraget, som inom psykiatri. Vidare anser NSPH att detta är ett område som även behöver inkludera andra vårdkontakter, utöver läkare, som kan vara viktiga för den enskilda patienten.

Relationerna mellan patienten och vårdpersonal är oerhört betydelsefulla. Vid många olika vårdkontakter kan det vara svårt att känna tillit och förtroende. Det kan göra det särskilt svårt att ta upp frågor om den psykiska hälsan. Att kunna ha en fast läkarkontakt i primärvården och/eller en fast vårdkontakt är en förutsättning för kontinuitet. Men det vi på NSPH får till oss är att detta sällan är verkligheten. Många personer som anser att det är viktigt att ha en fast vårdkontakt har det inte i dag.

Utreda högkostnadsskydd för tandvård

NSPH välkomnar att högkostnadsskydd för tandvården ska utredas. Undersökningar visar att var femte person avstår från tandläkarbesök av ekonomiska skäl, fler bland de med dålig ekonomi. Personer som lever med psykisk ohälsa har generellt en sämre ekonomisk situation jämfört med befolkningen i stort. Ett generellt högkostnadsskydd kan därmed bidra till att fler i NSPH:s målgrupper kan få tillgång till en bättre tandvård, även de som inte omfattas av det särskilda tandvårdsbidraget.

Det är positivt att äldre pekas ut som en grupp som ska prioriteras. Samtidigt finns det också en försämrad tandhälsa bland personer med psykisk ohälsa, där vissa diagnoser/sjukdomar och mediciner påverkar munhälsan negativt. Detta kombinerat med den försämrade ekonomiska situationen bidrar till att personer med psykisk ohälsa löper högre risk för dålig munhälsa. NSPH anser mot den bakgrunden att personer med psykisk ohälsa också bör omnämnas särskilt i utredningens direktiv.

Jämställd vård samt vård och forskning om kvinnors sjukdomar och hälsa

NSPH ser positivt på att Tidöavtalet lyfter fram särskilda satsningar gällande kvinnors hälsa. Vi förutsätter att dessa satsningar även kommer med riktad finansiering och särskilda uppdrag, vilket NSPH inte sett ännu.

NSPH vill i sammanhanget även betona vikten av att insatser kring forskning om kvinnors hälsa och insatser för en med jämställd vård riktas särskilt mot området psykisk hälsa, eftersom den psykiska ohälsan bland kvinnor är ett stort samhällsproblem. Forskning kring många psykiatriska tillstånd, exempelvis neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, utgår främst från pojkar/män, vilket gör att kunskapen kring hur dessa tillstånd tar sig uttryck hos flickor/kvinnor ligger långt efter. Detta är oacceptabelt.

Anhörigsatsning

NSPH ser positivt på att Tidöavtalet lyfter fram en anhörigsatsning. En nationell anhöriglinje är ett bra steg på vägen, men långt från tillräckligt. Vi förutsätter att dessa satsningar även kommer med riktad finansiering och särskilda uppdrag, vilket NSPH inte sett ännu.

NSPH menar att anhöriga till personer med psykisk ohälsa behöver lyftas särskilt i en sådan satsning. Anhöriga till personer med psykisk ohälsa är i riskgrupp för att själva drabbas av psykisk ohälsa och somatisk sjukdom. Det är också vanligt att anhöriga har en försämrad ekonomisk situation på grund av ansvaret för anhörigvården. Majoriteten av de som tar ett ansvar för anhörigvården är dessutom kvinnor, vilket är en jämställdhetsutmaning som behöver adresseras särskilt och som samhället behöver ta mer ansvar för.

Anhörigkonsulenter är en viktig och omtyckt funktion, men som ofta har omöjliga uppdrag att stötta alla anhöriga ute i landets kommuner. Vi på NSPH anser att det behövs särskilda satsningar för att stärka upp denna funktion.

Gör sjukvården mer flexibel efter patientens behov och önskemål

NSPH ser mycket positivt på dessa förslag. Övergången från barn till vuxenvård upplevs generellt bristfällig och kan medföra stora konsekvenser för den enskilda. Att övergången föreslås ske gradvis efter att patienten fyller 18 år är därmed något som NSPH anser är väldigt positivt.

Det är även glädjande att så kallad självmald inläggning nämns eftersom det är en fråga NSPH drivit under lång tid. I praktiken är det dock en begränsad andel patienter som ges möjlighet till självmald inläggning. Verkligheten runt om i landet, där heldygnsvårdsavdelningar stängs ned och där det blir allt svårare att få en plats, talar också emot möjligheten att självmald inläggning ska kunna erbjudas. Sådana här viktiga initiativ behöver således komma med riktad finansiering såväl som särskilda uppdrag till berörda aktörer.

Psykisk hälsa och suicidprevention

NSPH ser positivt på de förslag som presenteras i Tidöavtalet för att stärka den psykiska hälsan och suicidprevention och hoppas att dessa kommer med finansiering och riktade uppdrag framöver.

NSPH välkomnar att det arbete som påbörjades av den föregående regeringen med att ta fram en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention fortsatt prioriteras av regeringen och samarbetspartier. Här är det av vikt att den färdiga strategin också kommer med faktiska resurser, incitament och insatser, eftersom det annars riskerar att endast bli verkningslöst. Vidare behöver brukarrörelsen få en tydlig plats i det

långsiktiga arbetet och finansiering att ingå som en part i arbetet framöver.

För att säkerställa långsiktigheten i arbetet anser NSPH att strategin bör kompletteras med en 10-årig plan med utgångspunkt i strategin. Innehållet i en sådan plan bör arbetas fram tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationerna.

Det nationella stödet för implementering av kunskap behöver också utvecklas, vilket bör ske i samband med att den nationella strategin färdigställs. Myndigheterna behöver stärka sitt arbete att ge stöd till verksamheter i att hitta och använda kunskapsstöd för att de aktivt ska kunna arbeta med insatser med fokus på psykisk hälsa och suicidpreventiva insatser.

En annan central fråga vad gäller arbetet med psykisk ohälsa och suicidprevention är frågan om ökad finansiering till civilsamhället – inte minst med anledning av att den ideella sektorn tar ett stort ansvar för detta arbete idag. Detta är något som NSPH saknar i förslagen.

Gällande suicidprevention

Det är glädjande att se att regeringen tar suicidfrågan på allvar och ambitionen att lära av de tragedier som sker. NSPH anser att det är positivt att ett nationellt forskningsprogram på området suicidprevention inrättas och att en nationell samordnad med ett samlat ansvar tillsätts. Det är även positivt att det tydligt betonas att det ska vara en självklar del av vårdprocessen med uppföljning av patienter med suicidalt beteende och att en utredning sker efter att en person tagit sitt liv.

NSPH efterfrågar

- Utöver förebyggande åtgärder för att minska risken för suicid behöver också stöd erbjudas för efterlevande, som själva en högriskgrupp för psykisk ohälsa och suicid.
- Mer stöd till närstående vid pågående suicidalitet. Det är enorm stress att vara närstående till någon som inte står ut med att leva och sällan finns tillräckligt stöd att få.
- Att Riksrevisionens förslag om en nationell enhetlig hantering av inkommande samtal via 112 som rör hot om suicid blir verklighet. Detta för att underlätta för ambulans, polis och räddningstjänst att fatta beslut vid uttryckning.
- Ett villkor för att skapa mer likvärdiga förutsättningar för räddningstjänstens suicidpreventiva arbete är att Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) klassificerar suicid som en olyckstyp. Det skulle innebära att räddningstjänsten får ett tydliggjort ansvar att de ska åka ut på räddningsinsatser som gäller suicid eller suicidförsök, att MSB:s föreskrifter, allmänna råd och vägledning behöver uppdateras, samt en ökad tydlighet kring kommuner och myndigheters skyldighet att förebygga och följa upp.
- Att den nationella Hjälpplinen, som lades ned januari 2020, får finansiering och öppnar igen. Hjälpplinen är ett oerhört viktigt stöd som fungerar som ett komplement till vårdens stöd och till det medmänskliga stöd som ges genom civilsamhället.

Om regeringen och samarbetspartierna menar allvar med deras förslag om psykisk hälsa och suicidprevention behöver det också satsas faktiska resurser och finansiering på arbetet. Det är nödvändigt för att den redan överbelastade vården ska få utrymme att exempelvis arbeta förebyggande, prioritera uppföljningar av patienter med suicidalt beteende eller utreda vad som hänt efter ett självmord.

Stärk beroendevården

Det är glädjande att beroendevården omnämns särskilt i Tidöavtalet och NSPH ser positivt på förslagen som presenteras. NSPH menar att det finns behov av en samordnad vård- och stödverksamhet för de med störst behov. Behovet av att samverka mellan regionerna och kommunerna behöver stärkas i detta arbete. Vården får större chanser att bli mer sammanhållen när regionen får helhetsansvaret, men socialtjänstens insatser kommer fortsatt vara avgörande, exempelvis avseende boende. För att få önskad effekt behöver dessa förslag genomföras gemensamt, vilket även påtalades i Samsjuklighetsutredningens betänkande.

NSPH saknar tydligare förslag om förstärkning av personliga ombud och insatser för att minska stigmatisering, vilka är viktiga komponenter i arbetet med beroendevård.

NSPH vill också betona att det blir missvisande när partierna bakom Tidöavtalet föreslår en ambitiös satsning kring beroendevården parallellt som samma politiska överenskommelse lyfter att personer ska kunna utvisas på grund av bristande vandel, där missbruk lyfts fram som ett exempel på vad det skulle kunna utgöra. NSPH utvecklas sin ståndpunkt kring detta i senare avsnitt.

Kommunala läkare

NSPH ser positivt på förslaget om att utreda möjligheten för kommuner att anställa läkare i den kommunala vården. Samtidigt ställer vi oss frågande till hur detta skulle kunna realiseras med anledning av den redan bristande kompetensförsörjningen och de utmaningar som vården tampas med.

NSPH:s KOMMENTAR OM

Kriminalitet

NSPH:s KOMMENTAR: KRIMINALITET

NSPH anser att samhället behöver satsa mer på tidiga insatser, förebyggande och hälsofrämjande åtgärder, istället för "hårdare tag". Flera av de grupper som våra medlemsorganisationer företräder riskerar att, på grund av bristande vård och stöd från samhället, hamna i ett livslångt utanförskap och i vissa fall kriminalitet. NSPH:s hållning är att dessa individer behöver tillgång till bättre vård och stöd, inte hårdare straff.

Om fokus är att minska kriminalitet anser NSPH att det finns mer effektiva metoder än de som föreslås i Tidöavtalet. Vi ser därför med oro på flera av de förslag som föreslås, inte minst vad gäller föreslagna inskränkningar i barnrätten.

NSPH är kritiska till Tidöavtalets förslag om

- **En sänkning av straffmyndighetsåldern**, vilket inte är förenligt med ett barnrättsperspektiv. Det riskerar att människor hamnar i ett livslångt utanförskap, vilket ofta är förenat med psykisk ohälsa.
- **Att dagens regler om villkorlig frigivning ses över** i syfte att ersättas med ett nytt system som innebär att villkorlig frigivning som huvudregel inte beviljas. Villkorlig frigivning, det vill säga att en del av straffet avtjänas i frihet men att personen frihetsberövas igen om denne bryter mot villkoren, är en viktig komponent i utslussning i samhället således en viktig del för att individen ska kunna återgå till ett normalt liv utanför kriminalvården.
- **Att rättigheten till permission inskränks**. Permissionen är likt den villkorliga frigivningen en viktig del i utslussningsprocessen. En permission bör givetvis beviljas och ordnas utifrån vad som bedöms lämpligt och säkert, samt under ordnade former, det vill säga med och utan övervakning, samt kortare och längre tider. NSPH förstår Tidöavtalets ambition med att komma till bukt med gängkriminalitet och att detta återspeglar sig i förslaget. Målgruppen för verksamheten är dock betydligt större än så och dessa inskränkningar kommer även att begränsa andras möjligheter till permission.
- **Utreda möjligheten att hyra anstaltsplatser utomland**. Detta kommer få konsekvenser för enskildas utslussningsprocess. En stor utmaning för personer som frigges är att integreras i samhället igen på ett bra sätt. Att frihetsberövningen sker utomlands kommer med stor sannolikhet försvåra detta ytterligare.
- **Ett nationellt tiggeriförbud utreds**. NSPH menar att detta kommer slå väldigt hårt mot de allra mest utsatta om det inte sker i kombination med att fånga upp och ge stöd till berörda individer.

- **Ansvar för unga som är grovt kriminella.** NSPH ställer sig kritisk till förslagen som presenteras angående ansvaret för unga som är grovt kriminella och anser att de inte tar hänsyn till ett barnrättsperspektiv. NSPH:s hållning är att förslagen riskerar att bidra till ett ökat stigma och att barn och unga riskerar att hamna i ytterligare kriminalitet och utanförskap.

Psykisk ohälsa förekommer bland flertalet av unga män i fängelse, där en majoritet också har en psykiatrisk diagnos. Det handlar i många fall om personer som inte fått rätt stöd och hjälp tidigare i livet. Anstalter eller slutna ungdomsvård är inte heller alltid en hjälpsam miljö för personer med psykisk ohälsa eller diagnoser att befinna sig i, då dessa verksamheter generellt saknar kompetens inom dessa områden. Flera av dessa individer skulle med stor sannolikhet behöva tillgång till mer vård och sociala insatser än de erbjuds idag.

Den slutna ungdomsvården har ett dubbeluppdrag, som innefattar vård och samhällsskydd. Om unga flyttas över till ordinarie anstalter ser NSPH att det troligtvis kommer innebära ett större fokus på straff och samhällsskydd än vård, vilket vi anser är fel väg att gå. NSPH menar att det istället skulle behöva satsas mer på att höja kvalitén på den slutna ungdomsvården. Exempelvis skulle det behövas satsningar för att stärka upp den personanpassade ungdomsvården som fungerar bristfälligt idag.

NSPH saknar också förslag på förebyggande insatser för att barn och unga inte ska behöva hamna på slutna ungdomsvård eller i fängelse. Här ser NSPH behov av tidiga insatser till barn och unga utifrån enskildas behov samt stöd till anhöriga.

NSPH har följande synpunkter på Tidöavtalets förslag om

- **Att kriminalvården ska expanderas kraftigt.** Kriminalvård är väldigt dyrt, att satsa dessa resurser på förebyggande och stödjande insatser bör vara mycket mer kostnadseffektivt. Om Kriminalvården ska expanderas anser NSPH att stort fokus bör läggas på utslussning och vårdutbud.
- **Att lagen om vård av unga (LVU) ska användas oftare för att skydda barn från utsatthet för våld, inklusive hedersrelaterat förtryck, eller för kriminella miljöer.** Att genomföra en satsning på att skydda barn från utsatthet för våld, hedersrelaterat förtryck och kriminella miljöer är välkomna initiativ, NSPH ställer sig dock frågande till att detta ske enligt LVU. NSPH:s hållning är att utökade möjligheter för tvång alltid bör göras med stor varsamhet. Om detta kommer leda till att fler LVU verkställs inom SiS-hem bör också satsningar ske för att dessa verksamheter bättre ska kunna erbjuda en tryggare vård av god kvalitet.
- **Införande av ny socialtjänstlag och brottsförebyggande insatser för att bryta nyrekrytering.** NSPH välkomnar att det brottsförebyggande arbetet prioriteras under mandatperioden och ser bland annat positivt på att fler öppna stödformer ska inrättas, så som familjecentraler. NSPH ser däremot en risk att den redan väldigt ansträngda socialtjänsten behöver välja bort andra arbetsuppgifter om inte förslaget också kommer med extra resurser.
- **Förslag om en ny socionomutbildning.** Om ett omtag kring utbildningen ska ske är NSPH:s hållning att ett psykosocialt perspektiv tydligare bör ingå.

- **Att en utredning ska se över olika möjligheter att förstärka föräldransvar och möjliggöra tidiga insatser för barn som begår brott, är i riskzonen för att göra det eller lever i andra former av utsatthet.** NSPH anser att det är viktigt och finns ett behov av tidiga insatser för barn som begår eller riskerar att begå brott, men att dessa insatser behöver vara just tidiga och utgå från ett stärkande och hälsofrämjande perspektiv för det berörda barnet. Vidare ställer vi oss tveksamma till införandet av så kallat mellantvång, då NSPH:s hållning är att tvång ska användas så restriktivt som möjligt. Det är dessutom otydligt vad som avses med mellantvång i förslaget, juridiskt såväl som praktiskt.

NSPH ställer sig också kritisk till förslaget om att införa ekonomiska och sociala konsekvenser för föräldrar. Vad gäller barn som är i riskzon för att hamna i brottslighet finns troligtvis en hög andel anhöriga som också har behov av stöd och hjälp. Mot den bakgrunden kan denna typ av förslag, med sociala och ekonomiska konsekvenser, bli kontraproduktiva. Vidare välkomnar NSPH förslag om satsningar på föräldrastödsprogram och fritidskort som kan vara viktiga förebyggande och hälsofrämjande insatser. Barn och ungas tillgång till en meningsfull fritid är en viktig del i ett mer generellt hälsofrämjande arbete.

NSPH:s KOMMENTAR OM

Migration och integration

NSPH:s KOMMENTAR: MIGRATION OCH INTEGRATION

NSPH ser med oro på de flertal förslag som inskränker de mänskliga rättigheterna för personer på flykt eller med migrationserfarenhet. Flertalet av förslagen som presenteras här kommer med stor sannolikhet leda till en ökad psykisk ohälsa bland de grupper och individer som berörs. Mot den bakgrunden är NSPH kritisk mot dessa.

De förslag och reformer som framkommer i avsnittet är dessutom förenade med stora samhällskostnader. NSPH hade hellre sett att partierna bakom Tidöavtalet valt att satsa dessa resurser på välfärdssystemet, där flera centrala aktörer skriker efter ytterligare finansiering, för att behandla såväl som förebygga psykisk ohälsa.

I det följande utvecklas NSPH:s synpunkter kring några av förslagen i avsnittet Migration och integration ytterligare.

NSPH är kritiska till Tidöavtalets förslag om

- **Att det ska utredas om nyanlända automatiskt ska få tillgång till sociala förmåner och bidrag.** Att försämra tillgången till vård och stöd för vissa grupper i samhället, samtidigt som dessa individer ges sämre ekonomiska förutsättningar, kommer med stor sannolikhet leda till en ökad psykisk ohälsa och ett stort lidande för enskilda. Det bör också poängteras att en stor del av de nyanlända har psykisk ohälsa i form av trauma och PTSD och därav också är i stort behov av vård och stöd för att minska ett ännu större lidande. NSPH ställer sig därmed också frågande hur kostnadseffektivt ett sådant system är, som med stor sannolikhet kommer leda till att fler människor hamnar utanför samhället.
- **Informationsutbyte och anmälningsplikt i mötet med så kallade papperslösa personer,** det vill säga människor som befinner sig i landet utan tillstånd. Detta är en grupp som redan har ett försämrat hälsoläge med en ökad risk för psykisk ohälsa. Ett genomförande av förslaget kommer med stor sannolikhet leda till en ökad ohälsa bland papperslösa personer. Förslaget strider dessutom mot de rättigheter som idag regleras genom befintlig lagstiftning i Sverige, FN-konventioner. Samt mot den yrkesetik som finns inom vård och övriga yrkesgrupper som skulle omfattas av anmälningsplikten, exempelvis personal inom skolväsendet. Detta är rättigheter som NSPH anser att Sverige ska vara måna om och stå upp för.
- **Att begränsa rätten till tolk inom hälso- och sjukvården.** Detta riskerar att drabba enskilda individer hårt, hotar patientsäkerheten och kommer skapa merjobb för den redan hårt belastade vården. Det är resurser som NSPH menar kan användas på ett mer effektivt sätt.
- **Förslag om att utreda möjligheten att utvisa personer med utländsk bakgrund på grund av så kallad bristande vandel.** Förslaget riskerar att slå hårt mot personer som lever med psykisk ohälsa. Att riskera att utvisas med sjukdom, funktionsnedsättning eller utsatthet på grund av bristande vård och stöd är helt oacceptabelt anser NSPH. Vandel betyder levnadssätt, uppförande, och livsstil och exemplifieras i avtalet med bland annat missbruk, asocialt beteende och prostitution. I många fall handlar det om personer som lever med psykisk ohälsa, och flera av dessa personer ryms i NSPH:s medlemsorganisationer.

”Missbruk” handlar i själva verket om beroendesjukdom, och att det finns en hög grad av samsjuklighet mellan skadligt bruk och annan psykisk ohälsa. Personer i prostitution har ofta en komplex problembild där bland annat psykisk ohälsa ingår. Flertalet psykiatriska tillstånd och diagnoser, som exempelvis psykossjukdom och autismspektrumtillstånd, kan bidra till så kallade asociala beteenden som av majoritetssamhället inte ses som ”normala”. Att peka ut den här typen av beteenden som oönskade riskerar att öka stigma, utanförskap och utsatthet för personer som i stor utsträckning redan har utmanande livsförhållanden, oavsett om personen har svenskt medborgarskap eller inte. Det kan dessutom bidra till godtyckliga bedömningar där människor som agerar på ett visst sätt på grund av sin psykiska ohälsa riskeras att utvisas.

Efter att personer med skadligt bruk och beroende – en grupp med stort lidande och överdödlighet – historiskt mötts av stigmatisering och moralisering har den statliga Samsjuklighetsutredningen äntligen lämnat en rad viktiga förslag som kan bidra till att denna trend vänds. De har genom sitt arbete visat på beroende som ett behandlingsbart tillstånd, något som NSPH länge drivit, och lagt förslag för att förändra strukturen i samhället på ett sätt som stödjer detta. Att tala om beroende som bristande vandel riskerar slå undan de framsteg som vi äntligen börjat göra i frågan. NSPH ställer sig därmed väldigt kritiska till förslag om att utvisa personer på grund av att de lever med psykisk ohälsa. Dessa personer bör snarare erbjudas stöd och vård från omgivande samhälle.

NSPH:s KOMMENTAR OM

Skolan

NSPH:s KOMMENTAR: SKOLAN

Skolan är en viktig arena som spelar en avgörande roll för barn och ungas liv. NSPH:s utgångspunkt är att skolan ska säkerställa att alla elever, oavsett funktionssätt, ska få chans till en god och fungerande utbildning. Många elever som har psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning möter idag brister i bemötande, stöd och anpassningar under sin skoltid

NSPH ser positivt på flera av de initiativ som presenteras för att skapa en mer tillgänglig, trygg och likvärdig skola för alla elever. Vi på NSPH hade dock gärna sett en mer förebyggande ansats i flera av förslagen, tillsammans med konkreta förslag kring hur elevhälsan ska stärkas upp. NSPH:s synpunkter kring avsnittet skolan utvecklas ytterligare i det följande.

Fler speciallärare och fler elever i särskilda undervisningsgrupper

NSPH välkomnar förslagen om satsningar på fler speciallärare och att särskilda undervisningsgrupper kan erbjudas för de elever som kan vara i behov av det för att tillgodogöra sig utbildningen. Dessa satsningar är betydelsefulla för att en likvärdig skola ska kunna erbjudas runt om i landet – något som är särskilt angeläget för NSPH:s målgrupper som kan vara i behov av anpassningar och särskilt stöd i undervisningen. NSPH vill betona att partierna bakom avtalet behöver vara beredda att satsa de resurser som behövs för att förslagen ska vara genomförbara.

Förbättrad kunskapsuppföljning genom tidiga kunskapskontroller och diagnostiska prov

NSPH ser försiktigt positivt på förslaget om att införa tidiga kunskapskontroller och återkommande diagnostiska prov. Det kan vara ett viktigt verktyg för att tidigt fånga upp elever som är i behov av stödinsatser. NSPH ställer sig dock frågande till hur detta skiljer sig från de befintliga bestämmelserna i skollagen gällande tidiga insatser, det vill säga den så kallade läsa, skriva, räkna-garantin. NSPH vill även påtala skolväsendets kompensatoriska uppdrag och att skollagen är tydlig med att alla barn och elever har rätt till stöd och stimulans så att de kan utvecklas så långt som möjligt och att utbildningen ska ta hänsyn till barn och elevers olika behov. Vidare ska skolan sträva efter att uppväga skillnader i barnens och elevernas förutsättningar att tillgodogöra sig utbildningen.

Att införa diagnostiska prov kan således stärka den olyckliga utveckling som vi redan ser inom skolväsendet idag där stöd och anpassningar endast erbjuds elever efter de fått en diagnos - istället för att utgå från barn och elevers individuella behov och förutsättningar oavsett diagnos eller funktionsnedsättning. Lärare känner dessutom ofta till vilka elever som är i behov av särskilt stöd i undervisningen. Här handlar utmaningarna snarare om att resurserna inte räcker till för att ge dessa elever det stöd de har rätt till. NSPH ställer sig också frågande till vem som ska genomföra dessa diagnostiska prov, då det rimligtvis är ett uppdrag som kräver specialistkunskap från hälso- och sjukvården.

Mot den bakgrunden ser NSPH att det finns en risk att ett förslag om att införa tidiga diagnostiska prov blir kontraproduktivt om förslaget inte kommer med en ökad finansiering för att stärka upp arbetet kring dessa elever. Inte minst då ett sådant förslag riskerar att leda till ytterligare krav på administration för lärare, vilken innebär mindre tid till lärarledd undervisning för eleverna.

Förslag om trygghet och arbetsro

Det förebyggande arbetet behöver vara en ingång i arbetet med att skapa trygghet och arbetsro inom skolväsendet, vilket är ett perspektiv som NSPH saknar i de åtgärder som Tidöavtalet föreslår. NSPH anser mot den bakgrunden att det är olyckligt att förslagen som presenteras under detta avsnitt endast handlar om stramare regler och hårdare tag för att skapa ordning i skolan. Det är givetvis viktigt med tydlighet vad gäller rektorers och lärares befogenheter inom utbildningsväsendet. NSPH:s hållning är dock att det förebyggande arbetet är centralt för att skapa en skolmiljö som är tillgänglig och trygg för alla elever, istället för att endast erbjuda åtgärder när elever uppvisar ett beteende som skapar problem för dem själva och omgivningen.

Vidare föreslår partierna bakom Tidöavtalet att det ska tas fram ett förväntansdokument om ordningsreglerna som ska skrivas under av elever och anhöriga. Detta riskerar att sprida en farlig bild om att alla barn och unga kan "uppföra sig" bara de vill. En konsekvens av detta kan bli att barn och unga som på grund av en funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa har ett utmanande beteende får sämre bemötande, förståelse och stöd under sin skolgång. Något som riskerar att leda till en ond spiral med ett ännu sämre mående för det berörda barnet eller unga personen.

I Tidöavtalet föreslås att barn och unga inte ska vara en del i framtagandet av dessa ordningsregler, vilket NSPH ställer sig kritisk mot. Detta strider mot Barnkonventionens artikel 12 om barns rätt att bli hörd i alla frågor som rör dem. NSPH:s ställning är att verksamheter som vänder sig till barn och unga ska utgå och utformas genom kontinuerliga dialoger med barn och unga för att stärka gruppens delaktighet.

Här menar vi på NSPH att det istället hade varit angeläget med satsningar på kompetenshöjande insatser kring funktionsnedsättning för att lärare ska få bättre chans att möta elevers individuella förutsättningar och behov, samt kunna anpassa undervisningen med hänsyn till det. I detta arbete är dessutom tillgång till en fungerande elevhälsa en central faktor – något som överhuvudtaget inte nämns i de insatser som föreslås bidra till en ökad trygghet och arbetsro. Insatser av dessa slag hade varit betydelsefulla för att stärka den psykiska hälsan såväl som förebygga ohälsa hos barn och unga.

Förslag om läraryrket

Flertalet förslag som presenteras i Tidöavtalet handlar om att öka läraryrkets status, som exempelvis att utveckla lärarutbildningen, utveckla lärarrollen och minska lärarnas administrativa börda. Det är positiva förslag. En viktig faktor som dock saknas i avtalet är den rådande arbetsmiljön inom skolan som påverkar lärare såväl som barn och elever. Här hade NSPH önskat fler skarpa förslag för att förbättra arbetsmiljön inom skolväsendet.

Vidare finns här ett positivt initiativ vad gäller att avlasta lärarna genom övrig

personal. Även här behövs det dock särskilda satsningar för att förslag ska bli verklighet. En ytterligare aspekt är att elevassistenter och annan resurspersonal som vanligtvis arbetar nära barn och elever som är i behov av stöd sällan har en adekvat utbildning för arbetet. Här behövs också satsningar för att öka kompetensen bland dessa personalgrupper.

Förslag om elevhälsan

NSPH välkomnar förslag om att en bred reform ska göras för att förbättrad elevhälsa. Idag är tillgången till elevhälsan väldigt ojämlig och vilka funktioner som ingår i elevhälsan ser olika ut runt om i landet. Samtidigt har elevhälsan en ytterst viktig funktion. De möter barn och unga i deras dagliga miljö och har således en möjlighet att fånga upp barn och unga som annars missas av vården. De kan också vara den första vuxna som eleven kan vända sig till när de mår dåligt eller behöver stöd. Elevhälsans huvuduppgift - att arbeta hälsofrämjande och förebyggande - sker dessutom i väldigt liten utsträckning på grund av en hög arbetsbelastning och begränsade resurser. Även detta är något som får konsekvenser för hela skolväsendet och berör alla elever.

Elevhälsan har idag ett omöjligt uppgift. För att minska den psykiska ohälsan bland barn och unga, för att skapa en lugn och trygg skolmiljö och förebygga att unga hamnar snett senare i livet menar NSPH att det är nödvändigt med riktade satsningar.

För att stärka tillgången till elevhälsa anser NSPH att det behövs finansiering och att resurser behöver riktas särskilt på elevhälsan. Elevhälsans funktion samt vilka yrkeskategorier som ska ingå i elevhälsan, behöver också regleras tydligare i lagstiftning. Det innefattar även att det behöver regleras tydligare vad som avses med att elever ska ha "tillgång till" elevhälsan, något som i praktiken medför att elever får vänta väldigt länge på olika stödinsatser.

Avslutningsvis hade NSPH också gärna sett ett konkret förslag gällande att införa psykisk hälsa som ett obligatoriskt moment i skolan, parallellt med satsningar för att öka lärares och elevhälsans kunskaper hur de kan arbeta med området psykisk hälsa i undervisningen.

NSPH:s KOMMENTAR OM

Tillväxt och hushålls- ekonomi

NSPH:s KOMMENTAR: TILLVÄXT OCH HUSHÅLLSEKONOMI

Utgångspunkten för NSPH är att människor med psykisk ohälsa, liksom alla andra, vill studera, arbeta och vara en del av samhällsgemenskapen. För många handlar det om att få en möjlighet till detta utifrån sina förutsättningar och behov. Att inte se till att fler får chansen innebär ett slöseri med såväl mänskliga som samhällsekonomiska resurser.

NSPH ser positivt på fler ansatser för ett ökat arbetsutbud. Samtidigt är vi oroad över att den inriktning som presenteras i detta avsnitt kommer leda till att människor som lever med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning kommer hamna i kläm om inte mer stöd och anpassningar erbjuds.

NSPH:s synpunkter kring delar av avsnittet tillväxt och hushållsekonomi utvecklas ytterligare i det följande.

Arbetsutbud

NSPH välkomnar insatser för ett ökat arbetsutbud som möjliggör för fler personer att komma ut på arbetsmarknaden. För att det ska bli en reell möjlighet för NSPH:s målgrupper behövs mer stöd och anpassningar, vilket är ett perspektiv som saknas i de förslag som presenteras.

NSPH ser att det finns en risk att de skrivningar i Tidöavtalet om att det ska vara mer lönsamt att arbeta än att "gå på bidrag" leder till en ökad stigmatisering av personer som på grund av en psykisk funktionsnedsättning eller ohälsa inte har förutsättningar att arbeta. Vidare blir diskussionen om införandet av ett bidragstak olycklig då personer som befinner sig inom socialförsäkringssystemet generellt har en begränsad ekonomisk situation.

Andelen individer som uppger sig ha psykiska besvär har ökat över tid. För personer med ekonomiska problem är det tre gånger så vanligt att uppge psykiska besvär jämfört med de i en annan ekonomisk situation. Förslag om åtstramningar i socialförsäkringssystemet behöver även sättas i relation till det, eftersom det riskerar att bidra till ytterligare ohälsa bland många grupper som redan befinner sig i ansträngd situation.

Effektivare jobbpolitik

NSPH ser med viss oro på att avtalet belyser arbetslinjen, parallellt med att socialförsäkringssystemet stramas åt. Det finns en stor risk att människor som står utanför arbetsmarknaden på grund av en psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning kommer hamna i kläm om inte mer stöd och anpassningar erbjuds.

Många personer som lever med psykisk ohälsa och som står utanför arbetsmarknaden vill arbeta. Utan adekvat stöd, flexibla lösningar och anpassningar kommer det dessvärre inte vara möjligt för många i denna grupp. Här finns också ett behov av en ökad flexibilitet i socialförsäkringssystemet för att möjliggöra övergång till arbete för fler. Exempelvis möjligheten till vilande ersättningar, större flexibilitet i antal procent sjukskrivning och ökad flexibilitet i möjligheten till ideellt engagemang.

Arbetsmarknaden ställer också generellt högre och högre krav, vilket innebär att stödet till individen också behöver förändras för att följa utvecklingen. Möjligheten att studera via vuxenutbildningen eller folkhögskolan är därför ett viktigt komplement, en möjlighet som dessvärre ser ut att monteras ned enligt förslagen i Tidöavtalet.

Det finns ett flertal evidensbaserade metoder som utgör ett gott stöd för denna målgrupp och som NSPH förespråkar. Ett sådant exempel är IPS - Individual placement and support, som handlar just om att inte bara få ett arbete utan få stöd i att kunna vara kvar på arbetet.

Det är också vanligt att personer med psykisk ohälsa möter diskriminering i arbetslivet. Många samtal till NSPH:s tidigare juridiska rådgivning handlade om personer som blir diskriminerade i arbetslivet på grund av sin psykiska ohälsa. Det handlar om personer som blivit uppsagda kort efter att de berättat om sin diagnos för arbetsgivaren, eller pressas till att säga upp sig själva med avgångsvederlag. En rapport från Hjärnkoll (2014) visar även att fyra av tio valt att inte berätta om sin psykiska ohälsa på sin arbetsplats. Var fjärde har känt sig diskriminerad när det gällt att få ett arbete. En av fyra chefer vill inte heller anställa någon med psykisk ohälsa. Detta riskerar leda till att enskilda förlorar eller aldrig får ett arbete, men också att arbetsgivare kanske går miste om den bäst lämpade personen för en tjänst. Här behövs insatser för att minska stigma kring psykisk ohälsa, såväl som insatser för att säkerställa att arbetsgivare kan anställa personer som kan ha behov av stöd i sitt arbete på grund av en psykisk ohälsa.

NSPH:s KOMMENTAR OM

Andra samarbets- frågor

NSPH:s KOMMENTAR: ANDRA SAMARBETSFRÅGOR

Det är i synnerhet två områden i avsnittet Andra samarbetsfrågor som är relevanta för NSPH och våra medlemsorganisationer – utredning om Allmänna Arvsfondens inriktning, samt reform av folkbildningsväsendet. NSPH:s synpunkter kring dessa två områden utvecklas nedan.

Utredning om Allmänna Arvsfondens inriktning

I Tidöavtalet framgår att en utredning av Allmänna Arvsfondens inriktning ska genomföras. Arvsfondens lokalstöd har bland annat bidragit till fotbollsplaner, skateparker och allaktivitetshus runt om i landet. Fondens projektstöd har skapat förutsättningar för ett bättre och starkare Sverige, med exempelvis färdtjänst, personlig assistans, BRIS och föregångarna till funktioner som allmänna förskolan, mödravårdscentralerna och barnavårdscentralerna. NSPH och våra medlemsorganisationer har under flera decennier bedrivit Arvsfondsprojekt. Ett flertal av dessa har levt kvar efter projekttiden och bidragit till utvecklingen av NSPH och våra medlemsorganisationers verksamhet.

Genom Arvsfonden har personer med psykiska sjukdomar, funktionsnedsättningar och ohälsa samt anhöriga skapat och deltagit i projekt som haft positiv inverkan på området. Några exempel på verksamheter som NSPH tagit fram genom stöd från Arvsfonden är Peer Support och Brukarrevision. Det är viktigt att möjligheterna att skapa den typen av projekt ska finnas även framöver menar NSPH.

Utredningen syftar, förutom att titta på Arvsfondens inriktning, också till att säkerställa att organisationer och föreningar som tar emot medel från Arvsfonden använder dessa på ett korrekt sätt. NSPH välkomnar att en utredning genomförs i syfte att säkerställa att de medel som utgår från Arvsfonden används på rätt sätt. Samtidigt vill NSPH betona att ansökningsförfarandet och återrapporteringarna av Arvsfondsprojekt behöver förenklas. Det har för många föreningar blivit en tyngre administrativ börda att driva Arvsfondsprojekt och att även den aspekten bör ses över, speciellt då mycket av arbetet utförs av ideella krafter eller med begränsade resurser.

NSPH inväntar den kommande utredningen som vi kommer följa med stort intresse och förhoppningsvis medverka i.

Reform av folkbildningsväsendet

Folkbildningsväsendet är viktigt för de målgrupper som NSPH företräder. Folkhögskolan har en unik förmåga att möta personer som haft svårigheter att klara sin skolgång. Vanligt är att dessa personer har psykiska funktionsnedsättningar och/eller ohälsa och inte fått tillräckligt med stöd tidigare. Här ser NSPH att det finns en stor risk att folkbildningen kommer få sämre förutsättningar att verka framöver – något som kommer få stora konsekvenser för chans till utbildning som de målgrupper som NSPH:s medlemsorganisationer företräder.

Detsamma gäller studieförbunden som ofta är en viktig samverkanspartner för NSPH och våra medlemsorganisationer. Genom studiecirklar får många personer som

lever med psykisk ohälsa och deras anhöriga chans att träffa andra med liknande erfarenheter, skapa nya sociala sammanhang och lära sig nya saker.

NSPH ser mot den bakgrunden med oro kring de förslag gällande folkbildningen som framkommer i Tidöavtalet. Det är en oro som stärks ytterligare genom de förslag som framkommer i budgetpropositionen, där finansieringen till folkbildningen bantas med en halv miljard kronor.

Här finns vi på sociala medier



FACEBOOK: [facebook.com/NSPH.se](https://www.facebook.com/NSPH.se)



TWITTER: twitter.com/NSPHSverige



LINKEDIN: [linkedin.com/company/nsph-sverige](https://www.linkedin.com/company/nsph-sverige)



YOUTUBE: <https://www.youtube.com/user/NSPHPlay>



INSTAGRAM: NSPHpodd



NSPH:S PODD finns där du hittar poddar och på hemsidan: [nsph.se/podd](https://www.nsph.se/podd)

Prenumerera gärna på vårt **NYHETSBRIV**. Registrera dig på [nsph.se/nyhetsbrev](https://www.nsph.se/nyhetsbrev)

Vill du veta mer om hur vi arbetar?

På www.nsph.se kan du ta del av NSPH:s analyser och ståndpunkter. Du kan också ladda ner eller beställa våra rapporter, kunskapssammanställningar, studie-cirklar och annat utbildningsmaterial.

