

Mottagare:

Regeringskansliet

103 33 Stockholm

s.hearing.strategi.suicidprevention@regeringskansliet.se

Handläggare:

Zarah Melander

Kopia till:

s.registrator@regeringskansliet.se

Skrivelse gällande den kommande nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) är en organisation som samlar patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom det psykiatriska området. Nätverket har idag 13 medlemsorganisationer. Dessa organisationer är RFHL, RSMH, Riksförbundet Attention, Sveriges Fontänhus, Riksförbundet Balans, Schizofreniförbundet, Frisk & Fri, SPES, SHEDO, Suicide Zero, Svenska OCD-förbundet, ÅSS och FMN.

NSPH vill se en psykiatrisk vård och omsorg med god kvalitet som utgår från vetenskap, de professionellas erfarenheter och erfarenheterna hos personer som på olika sätt lever med egen eller någon närståendes psykiska ohälsa. NSPH:s mål är en vård och omsorg som är lättillgänglig, jämlik och rättssäker. Vi vill också att denna vård ska bidra till bättre återhämtning, ökad egenmakt och rättvisa förutsättningar att leva ett gott liv för personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga.

Riksförbundet Hjärnkoll är en organisation som arbetar för ökad öppenhet kring psykisk ohälsa med målet att alla ska ha lika rättigheter och möjligheter oavsett psykiskt funktionsätt. Målsättningen för Hjärnkoll är att öka öppenheten och kunskapen kring psykisk ohälsa, samt förändra negativa attityder och minska diskrimineringen av människor med psykisk ohälsa.

Vi på NSPH och Hjärnkoll ser patienter, brukare och anhöriga som en oumbärlig resurs genom deras unika kunskap och anser att deras perspektiv och erfarenheter bör ha ett större inflytande över beslut och insatser som berör dem både på individ- och systemnivå. Det är också viktigt för att minska stigma kring psykisk ohälsa.

Övergripande synpunkter på förslaget om en nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

NSPH och Hjärnkoll vill inledningsvis lyfta att våra organisationer är väldigt positiva till det förslag om en ny nationell strategi om psykisk hälsa och suicidprevention som presenterades den 1 september 2023. Våra organisationer menar att förslaget till nationell strategi på ett förtjänstfullt sätt lyckas rama in det mer allmänna och förebyggande perspektivet på psykisk hälsa, utan att missa grupper som lever med mer omfattande psykisk ohälsa, psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Positivt är också att ojämlikheten vad gäller psykisk hälsa lyfts fram tydligt i ett av målen.



NSPH och Hjärnkoll är mot den bakgrunden väldigt positiva till att regeringen nu arbetar vidare med det förslag till nationell strategi. Vi menar att det finns ett stort behov av ett samlat grepp kring dessa frågor och vill med denna skrivelse skicka med våra organisationers synpunkter till det fortsatta arbetet.

Behov av långsiktighet, konkreta handlingsplaner och resurser

NSPH och Hjärnkoll har länge påtalat behovet av en mer långsiktig satsning kring psykisk hälsa-området. Det är därför glädjande att strategin föreslås sträcka sig över de kommande tio åren. Det är också positivt att det presenteras en rad insatsförslag kopplat till respektive mål och delmål, tillsammans med förslag på hur arbetet ska kunna fortgå och följas upp. I genomförandet föreslås bland annat att det ska tas fram mer konkreta handlingsplaner kring de olika insatserna, vilket vi tror är helt nödvändigt för att strategin ska få önskad effekt.

NSPH och Hjärnkoll anser därför:

- Att det kommer till en blocköverskridande överenskommelse mellan riksdagspartierna för att säkerställa en långsiktighet i arbetet, oavsett politiskt styre. Det är viktigt för att, utöver långsiktigheten, säkra frågans prioritet och riktning framåt.
- Att patient-, brukar- och anhängorganisationerna, tillsammans med företrädare från profession och verksamhet, får ha en aktiv roll i upprättandet av handlingsplaner såväl som uppföljning och utvärdering av insatser. Det är viktigt i arbetet framåt för att uppfylla strategins ambitioner.
- Styrning, resurssättning och stöd utgår från de ambitioner som framgår i strategin för att leda till en reell förändring i praktiken. Det kräver att staten tar ett nationellt helhetsgrepp om frågan, samt att regioner och kommuner får långsiktiga resurser för att kunna göra sin del i arbetet.
- De myndigheter som föreslås ingå i genomförandet av strategin också får fortsatta uppdrag och medel för arbetet. Här behöver även stödet för implementering förbättras, exempelvis genom att utveckla kunskapsstöd som är konkreta, användbara och tillgängliga för verksamheter som arbetar med suicidprevention och psykisk ohälsa.

Behov av att stärka finansieringen till civilsamhällets organisationer

Civilsamhället tar idag ett stort ansvar för arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention. Vi driver livsviktig stödverksamhet, erbjuder aktiviteter och mötesplatser, utvecklar nya arbetssätt och metoder och driver opinion för att skapa långsiktig förändring. Våra organisationer kommer fortsätta ta ett stort ansvar för detta viktiga arbete – men vi behöver också få rimliga villkor för att kunna fortsätta bidra.

Idag är patient-, brukar- och anhängrörelsens finansiering kortsiktig och fragmenterad, vilket gör det svårt att planera och organisera verksamheten långsiktigt. Det blir också svårt för oss att erbjuda trygga arbetsvillkor. För att få rimliga villkor och för att på ett bra sätt kunna stödja, utbilda och handleda våra företrädare krävs en förutsägbar och stabil finansiering.

NSPH och Hjärnkoll anser därför:



- Att civilsamhället behöver få bättre förutsättningar för att kunna delta som en aktiv part i planering, genomförande och uppföljning av strategin. Det innebär att mer resurser behöver tillföras.
- Det behöver skapas en långsiktig, statlig finansiering för brukarrörelsens organisationer, bland annat genom att höja, modernisera och förbättra statsbidraget utifrån hur civilsamhället ser ut och organiseras idag.
- Att det behövs en riktad satsning på idéburna offentliga partnerskap (IOP) som ett sätt att finansiera samverkan mellan det offentliga och civilsamhället.
- Att insatser som stärker och möjliggör samverkan mellan offentlig verksamhet och civilsamhället behöver komma till. I synnerhet uppfattar vi att den regionala verksamheten behöver förbättra sin samverkan med civilsamhället, där det ibland finns en osäkerhet kring hur man bjuder in och samarbetar med andra utanför den egna organisationen, eller vad vinsterna med ett sådant samarbete kan vara.

Brukarinflytande är centralt i planering, genomförande och uppföljning

NSPH och Hjärnkoll tycker att det är väldigt positivt att vikten av delaktighet och ett stärkt patient- och brukarinflytande lyfts fram så tydligt på flera ställen i strategin. Vi är övertygade om att det blir bättre insatser, bättre resultat och mer kloka prioriteringar om personer med egna erfarenheter av psykisk ohälsa får vara delaktiga. Mot den bakgrunden anser vi även att brukarinflytande behöver vara en central utgångspunkt i planering, genomförande och uppföljning av arbetet med strategin.

Ett aktivt arbete med brukarinflytandet kan dessutom vara ett viktigt verktyg för att skapa mer välfungerande verksamheter. Brukarinflytande är således viktigt både för att skapa delaktighet och inflytande för personer med psykisk ohälsa, såväl som för att skapa bättre och välfungerande verksamheter.

Vi tycker det är särskilt positivt att avsnitt 5.6 tydligt adresserar behovet av att utveckla och öka uppföljning och utvärdering av insatser till patienter och brukare, vilket även innefattar att ta fram ändamålsenliga indikatorer och utfallsmått i samarbete med företrädare för patienter och brukare. Detta är ett område där vi idag ser stora brister.

NSPH och Hjärnkoll anser därför att det, utöver att det som framgår i strategin, behövs

- Att brukarinflytande och brukarmedverkan även skrivs fram tydligare i avsnitt 7 om stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention, för att också ha en mer självklar plats som kunskapsbärare inom forskningen.
- Att särskilda medel avsätts för att öka användningen av metoder som stärker dialog, återhämtning och som involverar den enskilde i planering och uppföljning på ett aktivt sätt.
- Att brukarinflytande och brukarmedverkan är en självklar del av kvalitets- och utvecklingsarbete på området, och att medel öronmärkts för att möjliggöra detta på lokal-, regional- och nationell nivå.

Ett aktivt antistigma-arbete

För att skapa ett samhälle utan fördomar, kränkningar och diskriminering, som förebygger psykisk ohälsa så långt det är möjligt, behöver stigmat kring psykisk ohälsa motverkas.



Det är därför positivt att stigma som område och begrepp har en viktig roll i förslaget och återkommer i alla delar av strategin. Stigma är omnämnt specifikt under tre av de delmål som finns i strategin, vilket NSPH och Hjärnkoll tycker är glädjande.

Här vill vi särskilt lyfta fram den verksamhet som drivs av oss på Riksförbundet Hjärnkoll. Hjärnkoll bildades 2009 som en del av ett regeringsuppdrag som genomfördes i samarbete med myndigheten Handisam (numera Myndigheten för delaktighet) med syfte att öka kunskapen om psykisk ohälsa och minska stigma. Arbetet skulle baseras på personliga berättelser av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa då det konstaterats i forskning att detta tillvägagångssätt var effektivt för att bryta stigma. Flera hundra personer utbildades till ambassadörer och idag har Hjärnkoll över 350 utbildade föreläsare med egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Målsättningen för Hjärnkolls verksamhet är att öka öppenheten och kunskapen kring psykisk ohälsa, samt förändra negativa attityder och minska diskrimineringen av människor med psykisk ohälsa – vilket rimmar väl med förslaget till nationell strategi.

NSPH och Hjärnkoll anser därför att

- Personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga måste ingå som en aktiv part i antistigma-arbetet. Det är något som kan ske genom den verksamhet som bedrivs av Riksförbundet Hjärnkoll. Hjärnkoll kan och bör mot den bakgrunden vara en central aktör i det kommande antistigma-arbetet inom ramen för genomförandet av strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.

Övriga synpunkter på förslaget till nationell strategi

Behov av mätbara och konkreta mål

NSPH och Hjärnkoll menar att de fyra övergripande målen i förslaget till nationell strategi är bra, men att de behöver tydliggöras. Det är viktigt för ha mätbara och konkreta mål som kan utvärderas. Vi ser även att det är viktigt för att visa på ambitionen med arbetet.

Målet ”Färre liv förlorade i suicid” kan exempelvis konkretiseras genom att ange storleken på minskningen under kommande tioårsperiod. NSPH och Hjärnkoll delar här NSPH:s medlemsorganisation Suicide Zeros ställningstagande om att det är rimligt att sikta på att uppnå den kraftiga minskning som skedde under 90-talen, det vill säga cirka 3 procent per år.

Anhörigas situation och roll lyfts inte fram tillräckligt

Svensk vård och omsorg är väldigt fokuserad på den individ som behöver insatser och glömmer lätt bort de anhöriga som också berörs av att leva med en närstående med psykisk ohälsa. Detta trots att vi vet att många anhöriga drar ett tungt lass för att stödja och ställa upp för sina närstående. Anhöriga till personer med psykisk ohälsa utgör själva dessutom en riskgrupp för att själva utveckla psykisk såväl som somatisk ohälsa, vilket är viktigt att uppmärksamma. NSPH och Hjärnkoll menar därför att alla samhällsinsatser behöver bli bättre på att synliggöra anhöriga och deras behov, göra dem mer delaktiga i utformningen av stödfunktioner och att ta vara på den kunskap som finns hos anhöriga.

I förslaget till nationell strategi omnämns anhöriga särskilt under två av delmålen, under avsnitt 5 om vård och omsorg som möter individens behov, samt avsnitt 6 om stärkt



suicidpreventivt arbete, där under rubriken efterlevande. Våra organisationers hållning är att anhöriga till personer med psykisk ohälsa behöver adresseras tydligare i alla avsnitten i strategin. Särskilt viktigt är att anhörigas situation och samverkan med anhöriga lyfts fram i avsnitt 2 om ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet. Detta då anhöriga till barn och unga med psykisk ohälsa ofta vittnar om en hög belastning, tillsammans med ett ofta dåligt koordinerat stöd till den närstående från skola, hälso- och sjukvård och eventuellt övriga stödinsatser.

Behov av en offentlig nationell hjälplinje

NSPH och Hjärnkoll anser att behovet av en offentlig nationell hjälplinje behöver inkluderas i strategin. Den tidigare mycket uppskattade nationella hjälplinjen som hade i uppdrag att stötta människor i kris och deras anhöriga lades ner i januari 2020. Trots att frågan har utretts i två omgångar via regeringsuppdrag till Folkhälsomyndigheten har inget hänt. I frånvaron av en nationell stödlinje har ett flertal ideella organisationer istället behövt utöka sin kapacitet. Flera av dessa organisationer vittnar om ett allt högre tryck på sina stödlinjer och att deras kapacitet inte räcker till. Många av de som ringer in har svårt att komma fram till de hjälplinjer som idag finns – så får det helt enkelt inte fortsätta.

Civilsamhället fyller här en oerhört viktig funktion i det medmänskliga stödet. Våra organisationers hållning är dock att det varken kan och bör ersätta det stöd som ska ges av professionen och som ska ges av offentlig regi.

NSPH och Hjärnkoll anser därför att en offentlig nationell hjälplinje behöver inrättas. Den bör, tillskillnad från civilsamhällets stödlinjer, bemannas av legitimerad personal och vara knuten till 1177 och kopplad till 112. Hjälplinjen ska kunna lotsa rätt i vården, ge råd och stöd och koppla in 112 i akuta lägen, samt samverka med andra befintliga stödlinjer.

Kunskap om psykisk hälsa behöver ingå i undervisningen

Gällande den psykiska ohälsan bland barn och unga behövs givetvis satsningar inom hela samhället och skolan är här en av många viktiga aktörer. En viktig förebyggande insats menar vi är att införa psykisk hälsa som ett obligatoriskt moment i den undervisning som ges inom skolväsendet. Detta är viktigt eftersom unga har rätt till kunskap om deras egen hälsa och välbefinnande. Det är något som efterfrågas av unga själva och som har god evidens. Att barn och unga får undervisning i psykisk hälsa är dessutom WHO:s främsta rekommendation för suicidprevention hos unga.

NSPH och Hjärnkoll vill därför se ett konkret förslag gällande att införa psykisk hälsa som ett obligatoriskt moment i undervisningen, parallellt med satsningar för att öka lärarens och elevhälsans kunskaper hur de kan arbeta med området psykisk hälsa i undervisningen. NSPH och Hjärnkoll anser därför att avsnitt 2.4 Stärk arbetet med det hälsofrämjande och förebyggande arbetet i skolan bör kompletteras med en skrivning om att stärka kunskapen om psykisk hälsa bland barn och unga.

Hur NSPH och Hjärnkoll kan bidra i arbetet

Vi på NSPH och Riksförbundet Hjärnkoll ser att våra organisationer har en central plats i arbetet inom ramen för den kommande nationella strategin. Eftersom just vikten av delaktighet, brukarinflytande och brukarmedverkan lyfts fram så tydligt på flera ställen i förslaget till strategi är det viktigt att brukare, patienter och anhöriga bjuds in i det fortsatta arbetet, samt får förutsättningar att kunna delta.



NSPH och Riksförbundet kan exempelvis bidra med:

- utbildning och stöd om psykisk ohälsa, stigma, suicidprevention och de diagnosgrupper/den ohälsa vi företräder.
- genom att erbjuda mötesplatser, medmänskligt stöd, samt rådgivning för våra målgrupper.
- ett etablerat antistigma-arbete genom Hjärnkolls verksamhet och personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Hjärnkoll finns idag som en rikstäckande organisation med egna föreningar i 15 regioner och har redan nu en utbyggd organisation från söder till norr som står beredd att vara en aktiv del av förverkligandet av strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.
- särskilda insatser och etablerad verksamhet samt metoder för att minska stigma kring psykisk ohälsa bland äldre personer. Här har Hjärnkoll dessutom särskilda metoder som vänder sig till äldre män, som är överrepresenterade vad gäller suicid.
- utbildning och stöd till det offentliga i hur de kan arbeta med inflytande inom psykisk hälsa-området för brukare-, patienter- och anhöriga.
- uppdrag och genomförande av inflytandeaktiviteter för olika verksamheter.
- att utveckla och testa nya metoder och arbetssätt för ökad delaktighet och inflytande för patienter-, brukare- och anhöriga.
- som experter på nationell, regional och lokal nivå i utredningar, referensgrupper och andra utvecklingsarbeten på området utifrån ett patient-, brukar- och anhörigperspektiv.

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) och Riksförbundet Hjärnkoll

Conny Allaskog
Ordförande NSPH och Hjärnkoll