

## **Psykisk ohälsa - hur vänder vi trenden?**



**Policyrekommendationer och goda exempel**

**Forum för Health Policy, 2019**

## Innehållsförteckning

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| <b>Inledning</b>                                   | <b>3</b>  |
| <b>Workshop 13/3 2019</b>                          | <b>4</b>  |
| <b>Psykisk ohälsa - bakgrund</b>                   | <b>6</b>  |
| <b>400 ledare från 24 länder om psykisk hälsa</b>  | <b>8</b>  |
| <b>Policyrekommendationer</b>                      | <b>9</b>  |
| <b>Goda exempel</b>                                | <b>10</b> |
| - Thrive NYC - en strategisk plan för bättre hälsa | 11        |
| - Tilia - för unga "mittemellan"                   | 12        |
| - Fokushuset Tiohundra - samarbete i praktiken     | 14        |
| - Region Halland - psykiatri i fickan              | 16        |
| <b>English summary</b>                             | <b>18</b> |
| <b>Sammanfattning</b>                              | <b>20</b> |

## Inledning

Psykisk ohälsa, med besvär som oro, ångest och sömnproblem, har ökat kraftigt under de senaste tjugo åren. Sedan 2014 är psykiatriska diagnoser också den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige. Nästan 200 000 barn och unga vuxna lider av någon form av psykisk ohälsa enligt Socialstyrelsen. Över en miljon svenskar äter antidepressiva läkemedel. Detta är en oroväckande utveckling.

Psykisk ohälsa drabbar individen men även samhället i form av sjukskrivningar och belastning på hälso- och sjukvården. Under 2015 uppgick kostnaderna för den psykiska ohälsan, direkt och indirekt, till nästan 5 procent av Sveriges bruttonationalprodukt (BNP).

**Vilka är de största problemen idag, vilken roll har hälso- och sjukvårdssystemet och hur kan vi förbättra den psykiska hälsan?**

Den 13 mars 2019 bjöd Forum för Health Policy in politiker, tjänstemän, patienter, psykiatriker och andra professioner i vården, företag och forskare för att diskutera dessa angelägna frågor. Workshopen genomfördes i samarbete med Länsförsäkringar, en av Forums medlemsorganisationer sedan 2018.

I denna policy brief ger vi ett antal policyrekommendationer som baseras på inspel från de som deltog i workshopen. Dessutom presenteras några konkreta verksamheter som på olika sätt arbetar för att möta utmaningarna inom området psykisk ohälsa.

Använd gärna vårt material men var vänlig uppge källa.  
Allt ursprungligt material finns på  
[www.healthpolicy.se](http://www.healthpolicy.se)

## **Psykisk ohälsa - hur vänder vi trenden?**

Workshop 13 Mars 2019

### Huvudtalare:

**Annika Strandhäll, Socialförsäkringsminister**

“Socialförsäkringsministern om den psykiska ohälsan”

**Ing-Marie Wieselgren, läkare och specialist i psykiatri, nationell psykiatrisamordnare**

“Hur mår vi i Sverige?”

**Kristina Ström Olsson, hälsostrateg Länsförsäkringar**

“Hur påverkar den psykiska ohälsan individen, samhället och hälso- och sjukvårdssystemet?”

**Åsa Steinsaphir, brukarinflytandesamordnare (BISAM) Norra Stockholms psykiatri**

“Vad vill patienten? De största utmaningarna”

### Presentation av svenska exempel:

**Aslak Iversen, Peter Jacobsson och Richard Grönevall**

Psykiatrin i fickan, Region Halland

**Louise Aronsson**

Ungas beställning till samhället, Tilia

### Politiska inspel/kommentarer:

**Vivianne Macdisi (S) Region Uppsala**

**Susanne Nordling (MP) Region Stockholm**

**Emma Henriksson (KD), fd. Socialutskottet**

### Moderator:

**Catharina Barkman, projektledare Forum för Health Policy**



## Psykisk ohälsa - bakgrund

Begreppet psykisk hälsa innefattar flera dimensioner av välmående. World Health Organization (WHO) definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av mentalt välbefinnande där varje individ kan förverkliga de egna möjligheterna, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hon eller han lever i. Begreppet psykisk hälsa innefattar alltså flera dimensioner av välmående och inbegriper både individens upplevelse och relationen mellan individen och det sociala sammanhang som denne befinner sig i.

Den psykiska ohälsan, med besvär som oro, ångest och sömnproblem, har ökat kraftigt under de senaste tjugo åren. Sedan 2014 är psykiatriska diagnoser den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige. I september 2016 låg dessa diagnoser bakom 44 procent, eller 82 000, av totalt 189 000 pågående sjukfall. Enligt Socialstyrelsen har psykisk ohälsa hos barn i åldern 10-17 år ökat med över 100 procent på tio år. För unga vuxna, 18-24 år, är ökningen närmare 70 procent. Totalt handlar det om närmare 190 000 barn och unga vuxna i Sverige som lider av någon form av psykisk ohälsa. Den enskilt största gruppen, drygt 63 000 personer, är unga kvinnor i åldern 18-24 år. Över en miljon svenskar äter antidepressiva läkemedel.

Allvarliga sjukdomar och diagnoser har däremot legat stabilt och inte ökat, men frågan är om sjukvården använder all aktuell kunskap i vården av svåra tillstånd.

Förutom lidande för individen innebär den ökade psykiska ohälsan stora samhällskostnader. Stress och utmattning är vanliga orsaker till sjukskrivning, som arbetsgivare bär en stor kostnad för, framför allt de två första veckorna. Även långa sjukskrivningar är förknippade med höga kostnader för bland annat rehabilitering och anpassning. Sjukvården mår inte med och många får stå i kö. Den bristande tillgängligheten till bland annat psykologer, psykoterapeuter och kuratorer och behovet av förebyggande insatser får arbetsgivare att bekosta privata sjukvårdsförsäkringar. Idag har cirka 600 000 personer i Sverige en privat sjukvårdsförsäkring.

Europeiska Unionen (EU) och World Health Organization (WHO) publicerade 2018 en rapport som bl.a. behandlade utvecklingen av antalet personer med psykisk ohälsa i Europa. Direkta kostnader i hälso- och sjukvårdssystemet beräknades uppgå till 5,7 miljarder euro och direkta kostnader i socialförsäkringssystemet till 7,5 miljarder euro. De indirekta kostnaderna, främst kopplade till arbetsmarknaden, uppgick till 8,5 miljarder euro. Under 2015 uppgick kostnaderna för den psykiska ohälsan i Sverige, direkt och indirekt, till 21,7 miljarder euro, nästan 5 procent av Sveriges bruttonationalprodukt (BNP).

I slutbetänkandet av den nationella samordnaren för utveckling och samordning av insatser

inom området psykisk hälsa (SOU 2018:90) konstateras att ”den nationella styrningen präglats av kortsiktighet och projektstyrning. Vilka effekter de nästan 13 miljarder kronor som satsats på att förbättra livsvillkoren för personer med psykisk ohälsa – varav över 10 miljarder de senaste tio åren – fått är oklart”.

Ett stort problem är att personalen aldrig kommer att räcka för att möta behoven. Nyligen vittnade 28 verksamhetschefer, medicinskt ledningsansvariga överläkare och chefsöverläkare enbart från barnpsykiatrien att det inte är möjligt att förlita sig på att barn- och ungdomspsykiatrien ska klara den stora ökningen av psykisk ohälsa bland barn och unga. (SvD 20190322).

Med nya arbetssätt kan psykiatrien nå fler. KBT (kognitiv beteendeterapi) via internet, som erbjöds redan 2007 i Stockholm, kan enligt samstämmig vetenskaplig evidens (Läkartidningen. 2017;114:D77R ) ge likvärdig effekt som sedvanlig KBT och dessutom spara in dyrbar behandlartid. Minst fyra gånger fler patienter kan få hjälp med internet-KBT jämfört med ”vanlig” KBT räknat i effektiv behandlartid.

Att inkludera personer med egna erfarenheter av psykisk sjukdom ökar sannolikheten för att vården utformas och utvecklas utifrån patienternas verkliga behov. Ett exempel är de brukarinflytandesamordnare som finns inom psykiatrien i Region Stockholm, vars uppgift bland annat är att lyssna på vad patienterna behöver. Det kan handla om allt från bättre samtalsstöd, ökade möjlighet till aktiviteter eller en mer inkluderande vårdplanering.

Det pågår en rad initiativ till förbättringar inom den psykiatriska vården i Sverige men utmaningen är så pass stor att det behövs kapacitet även utanför hälso- och sjukvården. En viktig, men i Sverige kanske underskattad inriktning är att engagera civilsamhället i större utsträckning och använda fler ”lekmannaterapeuter”, med tanke på bristen på psykiatriker, psykologer, kuratorer och terapeuter.

I Sverige finns ett antal organisationer som ger stöd till personer med psykisk ohälsa. Tilia är ett exempel - en ideell förening, av unga för unga, med lättare psykisk ohälsa. Föreningen erbjuder olika former av stödaktiviteter.

Det pågår en internationell diskussion om möjligheten att ge personer en avgränsad utbildning i syfte att kunna identifiera, fånga upp och stötta människor som upplever psykisk ohälsa i varierande grad. ”Mental health workers” är vanligare i låginkomstländer men börjar användas allt mer även i rika länder som USA, England och Australien.

Om vi ska vända trenden på psykiska ohälsan så behövs nytänkande, konkreta förslag och uppföljning. Det är hög tid att gå från ord till handling.

## 400 ledare från 24 länder om psykisk hälsa

International Initiative for Mental Health Leadership är ett internationellt och tvärsektoriellt nätverk för ledare inom psykisk hälsa. 2018 samlades 400 ledare från 24 länder, från olika sektorer som verkar för psykisk hälsa, i Stockholm. De bekräftade att trots att forskning kring praktiska lösningar för systemkoordinering i policy och praktik finns tillgänglig dominerar inte detta vårt sätt att arbeta idag. De beskrev samstämmigt att de viktigaste barriärerna för att effektivt möta psykisk ohälsa framgångsrikt handlar om:

- bristande strukturer och processer för tvärsektoriell ledning och styrning
- otillräcklig politisk uppmärksamhet
- ineffektiv resursallokering
- stigma och negativa attityder kring psykisk ohälsa

Fredrik Lindencrona som är grupperingens styrgruppsordförande har under många år arbetat med gemensam ledning och styrning inom och mellan stat, regioner och kommuner. Han menar att ovana och bristande incitament kanske är de allra viktigaste barriärerna för få det som behöver hända att hända.

Enligt honom bör vi fokusera på att:

### **Synliggöra, erkänna och vidareutveckla kritiska ömsesidiga relationer**

Ledare från ett 20-tal städer och regioner som har tagit fram tvärsektoriella strategier utvecklade tillsammans med en systemkarta över psykisk hälsa i en stad eller region. Genom att erkänna de ömsesidiga relationerna mellan myriaden av faktorer som utmärker denna komplexa utmaning skapas en tydlig bild av varje aktörs bidrag till en större helhet och hur systemet kan utvecklas genom gemensamma krafter.

### **Prioritera ledning och styrning kring de gemensamma utmaningarna främst**

Ekonomiska systemkartläggningar (t.ex. från Stockholms län) tydliggör bilden av den totala kostnaden och aktörerna. Kostnaden för den psykiska hälsan ligger på ca 5% av länets BRP (60-70 miljarder årligen) och fördelas enligt följande; privata näringslivet 40-50%, region och kommun 20-25% vardera och staten 5-10% (då är inte kostnaden för de personers och familjers lidande inräknat). Bilden tydliggör incitamenten för varje aktör att engagera sig strategiskt i denna samhällsutmaning.

## Policyrekommendationer

### Ta fram en långsiktig strategi med konkreta mål och delmål

-För att vända trenden kring psykiska ohälsa i Sverige behövs ett helhetsgrepp och nytänkande. En långsiktig strategi med tydliga och uppföljningsbara mål kan stimulera nytänkande inom olika områden. Tidiga insatser, digitala hjälpmedel, komplementära utbildningar, involvering av patienter och samarbete med organisationer i civilsamhället är bara några exempel.

*Se sidan 11 om exemplet ”Thrive New York City - en strategisk plan för bättre hälsa”.*

### Öka utvecklingstakten för det förebyggande arbetet i samarbete mellan samhällets aktörer

-Mänskligt lidande och stora samhällsekonomiska kostnader kan besparas om mer fokus läggs på prevention och hälsofrämjande åtgärder. Fler aktörer i samhället bör t.ex. uppmuntra till ökad fysisk aktivitet, något som har dokumenterad effekt vid bl.a. depression.

-Inte bara hälso- och sjukvården utan även andra aktörer i samhället bör arbeta mer aktivt med att förebygga psykisk ohälsa, såsom t.ex. skola, arbetsgivare och organisationer i lokal- och civilsamhället.

-Ett helhetstänkande och individanpassade behov kräver reellt samarbete mellan olika professioner och huvudmän.

*Se sidan 12 med en beskrivning av Tilia som ger stöd till unga, samt sidan 14 om Fokushuset som erbjuder beroendevård, psykiatri och socialpsykiatri under samma tak.*

### Utveckla vårdens kvalitet och räckvidd

-Fungerande strukturer för patientmedverkan skapar förutsättningar för en mer behovsdriven utveckling och smidigare vårdprocesser.

-I Sverige råder brist på psykologisk kompetens inom primärvården, behandlingen som erbjuds är i huvudsak medicinsk. Utbudet av kostnadseffektiva och individanpassade modeller för psykologiskt stöd och behandling är för begränsat i förhållande till de växande behoven.

-Många efterfrågar en snabbare tillgänglighet till psykologiskt stöd. Ledtider upplevs som långa. Tidiga besök vid psykisk ohälsa ökar chansen för tillfrisknande. Psykiatrin kan och bör nå ut till fler med nya arbetssätt och digitala stöd, vilket också kan frigöra resurser.

*Se sidan 16 med ett exempel på digitalt stöd som implementerats i Region Halland.*

## Goda exempel

Nedan följer några exempel som visar olika sätt att arbeta för en bättre hälsa.

I New York genomförs en övergripande strategisk plan för att förbättra invånarnas psykiska hälsa. Det visar på vikten av en bred ansats inom olika områden. Tilia, en ideell organisation, stödjer unga med lättare psykisk ohälsa. Fokushuset i Norrtälje, har till skillnad från andra vårdgivare, en gemensam organisation för psykiatri, beroendevård och socialpsykiatri. En ny app inom vuxenpsykiatri i Halland ska göra det enklare att mäta och följa upp vården, både för patienter och vårdpersonal och effektivisera och förbättra psykiatri.

Detta är några av många exempel som kan möjliggöra kvalitetsförbättringar inom området psykisk ohälsa.

Till de svenska verksamhetsföreträdarna ställde vi följande frågor;

**Hur arbetar ni för att stärka den psykiska hälsan?**

**Vilka behov har er målgrupp?**

**Vilka är era resultat, i verksamheten och hos er målgrupp?**

**Lärdomar? Rekommendationer till andra**

## Thrive New York City - en strategisk plan för bättre hälsa



I New York City har borgmästaren gett hälsoadministrationen uppdraget att utveckla och genomföra en omfattande strategisk plan för bättre hälsa. "Thrive New York City" är ett helt nytt grepp, som inkluderar alla politikområden, för att stärka den psykiska hälsan i staden.

Under en fyraårsperiod har New York City investerat närmare 1 miljard SEK för att genomföra handlingsplanen. Den inkluderar bland annat att utbilda 250 000 personer i första hjälpen för psykisk ohälsa (Mental Health First Aid), identifiera och behandla alla gravida mödrar med depression, inrättande av en organisation med 400 stödpersoner i primärvården, rekrytering av 100 konsulter inom psykisk ohälsa i form av socialarbetare och psykologer/psykoterapeuter att arbeta i skolor och satsning på att utbilda föräldrar i större skala. Totalt handlar det om 54 olika initiativ.

Särskilda datalabb har ansvaret för att samla in viktig statistik och resultat från olika enkäter för att följa och utvärdera effekter. Hela folkhälsoprogrammet baseras på tydliga strategier, kontinuerlig insamling av data och konkreta uppföljningsbara mål. Programmet omgärdas av enkla och lättillgängliga digitala kommunikationskanaler.

I fokus står individen.

## Tilia - för unga “mittemellan”



Fotograf: Linnea Björndahl

### Hur arbetar ni för att stärka den psykiska hälsan?

Tilia är en ideell organisation som arbetar för ungas psykiska hälsa, oavsett könsidentitet. Tilia arbetar dels stödjande och dels med påverkansarbete för att främja ungas psykiska hälsa.

Det stödjande arbetet grundas på ungas egna önskemål och behov, och syftar till att fylla ett glapp som inte täcks av andra delar av samhället. Tilia finns tillgängligt kvällar, helger och lov och allt stöd är rikstäckande och kostnadsfritt. Tilia erbjuder bland annat en stödchatt som är öppen 365 dagar om året, stödgrupper i självkänsla samt lägerverksamhet under somrar och nyår.

Utöver detta arbetar Tilia aktivt med att öka kunskapen om psykisk (o)hälsa genom sociala medier, hemsida och podcast. Påverkansarbetet sker genom utbildningar, föreläsningar och workshops, dels för unga och dels för vuxna som möter unga i sin yrkesroll. På det sättet kan Tilia medvetandegöra och minska skam och tabu kring psykisk ohälsa, så att fler får ökad kunskap om sin situation och vågar söka hjälp.

I påverkansarbetet ingår även att opinionsbilda och medvetandegöra beslutsfattare om just ungas egna upplevelser, i syfte att förändra samhällets strukturer så att de anpassas efter de ungas verkliga önskemål.

### Vilka behov har er målgrupp?

Tilias målgrupp är unga och unga vuxna, som ofta ser sig själva som "mellan-tinget", dvs. att de ofta känner att de inte är tillräckligt sjuka för vård och behandling men ändå önskar stöd i att hantera sin vardag. Tilias unga upplever generellt att stöd och hjälp ofta är anpassat till psykisk sjukdom men inte till de som ännu inte hamnat där.

De önskar fler närvarande vuxna som lyssnar utan att värdera och döma samt fler trygga platser i samhället där de kan prata om just livet. Något annat som unga önskar är att psykisk hälsa ska vara en del av den obligatoriska undervisningen i grund- och gymnasieskolan.

En tydlig gemensam nämnare är att unga ska inkluderas i alla beslut som rör dem - på kommunal, regional och nationell nivå. Unga är de som är experterna på sin egen situation.

### Vilka är era resultat, i verksamheten och hos er målgrupp?

Vi mäter kontinuerligt vilken effekt Tilias verksamhet har på de unga, bland annat genom anonyma självskattningsformulär. Mätning av vår lägerverksamhet visar t.ex. att 100 % av deltagarna har ökat sitt KASAM-värde (Känsla av sammanhang) och vad gäller Tilias stöd online uppger 96 % att de helt och hållet eller till stor del känt sig lyssnade på vid det aktuella chattillfället.

Ett av de tydligaste resultaten är att unga kommer tillbaka till Tilia. Att de finner det meningsfullt och att de själva upplever att det stöd Tilia erbjuder möter deras egna önskemål och behov. Idag har vi dubbelt så många som söker sig till vår verksamhet än vad vi kan ta emot, vilket visar att verksamheten är uppskattad och efterfrågad. Vi arbetar hårt för att möta alla unga.

### Lärdomar? Rekommendationer till andra

I samhället i stort krånglar vi ofta till det. Om vi lyssnar till målgruppen, skapar tillsammans med dem och formar ett samhälle som möter deras behov ger det ofta snabbt goda resultat, vilket Tilias verksamhet visar.

*Louise Aronsson, verksamhetsledare Tilia*

## **Fokushuset Tiohundra**

### **- att se hela människan, samarbete i praktiken**



#### **Hur arbetar ni för att stärka den psykiska hälsan?**

Fokushuset är ett unikt samarbete i öppenvård mellan psykiatri, beroende och social-psykiatri. Fokushusets grunduppdrag är att arbeta utifrån den enskildes behov med ett salutogent förhållningssätt där vi fokuserar på symptom snarare än diagnos. Organisationen med tre inriktningar i samma enhet minskar risken för att ansvaret för den hjälpsökande bollas runt.

Vi erbjuder olika former av stärkande samtal individuellt eller i grupp alltifrån tolvstegsbehandling, samtal om livet till yoga, mindfulness, promenader och anhörigstöd. Vi erbjuder också boendestöd, aktiviteter i grupp t.ex. hantverksgrupp, matlagningsgrupp eller praktikgrupp mot eget arbete.

### **Vilka behov har er målgrupp?**

Minst två tredjedelar av de som finns inom beroendevården i Sverige idag lider samtidigt av en dokumenterad psykisk ohälsa. En skattning av de som söker hjälp inom psykiatrien visar att ungefär hälften samtidigt har en mer eller mindre dold beroendeproblematik.

### **Vilka är era resultat, i verksamheten och hos er målgrupp?**

Uppföljning sedan starten visar att vi har ett relativt stort mottagande och hög genomströmning.

Vår självskattade effektmätning på aggregerad nivå visar positiva effekter. Vår minienkät visar att över nittio procent är nöjda med vår insats.

Vår medarbetarundersökning visar också att de som arbetar på Fokushuset trivs, något som är en grundförutsättning för att klara jobbet. Så enkelt och självklart – vi som jobbar här behöver också meningsfullhet och goda relationer för att kunna erbjuda det bästa till de vi möter.

Vi hjälps på det viset åt att entusiasmera varandra med målet att hålla i längden för att ge fler människor möjlighet till ett fungerande liv.

### **Lärdomar? Rekommendationer till andra**

Tiohundra med sin organisatoriska plattform landsting och kommun skapar goda förutsättningar men garanterar i sig inte att samarbetet fungerar. Vi behöver dagligen arbeta för att överbrygga yrkesinriktade hierarkier som hindrar ett gott samarbete och tänka att olika yrkesperspektiv - medicinska som sociala - är viktiga och lika mycket värda tillsammans med den vi möter. Gör vi inte det är risken stor att vår tid och energi går åt till att försvara revir på den hjälpsökandes bekostnad.

Fokushuset har kommit en bra bit på väg sedan starten september 2017. En förutsättning för att kunna fortsätta utvecklas i en positiv riktning är ett långsiktigt tänkande, att inte budgetfrågor eller nya övergripande beslut gör att verksamheten blir en dagslända.

Vi behöver sprida vår kunskap som en motkraft till kortsiktighet, visa siffror på vad vi åstadkommer, hålla i, hålla ut och medverka aktivt i den offentliga debatten. Att tillåta oss att trampa fel ibland för att kunna trampa rätt och att aldrig glömma vilka vi är till för.

*Isabel Andersson, enhetschef Fokushuset*

## Region Halland - psykiatri i fickan



### Hur jobbar ni för att stärka den psykiska hälsan?

Psykiatrin Halland har ett trettiotal mottagningar och vårdavdelningar. Öppenvård finns i alla de sex halländska kommunerna och sjukhusvård i Halmstad och Varberg. Öppenvården erbjuder invånarna i Halland teambaserad utredning, diagnostik, behandling, omvårdnad och rehabilitering av psykiatriska sjukdomar.

Vi satsar på att så långt som möjligt möta patienterna i öppna vårdformer och driver utveckling för att patienterna skall känna sig mer delaktiga i vården. Inom vuxenpsykiatrin utvecklar vi metoder för att frigöra mer tid till att möta patienter, öka precisionen i våra bedömningar och kunna följa effekterna av de behandlingar vi ger på ett mer systematiskt och objektivt sätt. Här tar vi hjälp av ny teknik.

### Vilka behov har er målgrupp?

Allt fler medborgare i Halland använder sig av digitala lösningar för att boka tider och kommunicera med vården. Våra patienter är mer välinformerade än tidigare kring psykiatri och de vill också ha större insyn och vara mer delaktiga i hur behandlingen utformas. Behovet av psykiatrisk vård är stort och

det är nödvändigt att vi möter upp det behovet på absolut bästa sätt, utifrån de resurser vi har. De möjligheter som finns för att frigöra mer tid för patientmöten är därför viktiga att ta tillvara. Vi vill försöka minska tiden som läggs på nödvändiga administrativa uppgifter, eftersom den tiden inte har något värde för våra patienter. Ny teknik kan göra detta möjligt.

## Vilka är era resultat i verksamheten och hos er målgrupp?

Förra året hade öppenvården bäst resultat i Sverige på nationella patientenkäten och vi ska göra vården ännu bättre.

Sedan hösten 2018 har vi några pilotprojekt där Psykiatrin vid nybesök ger patienter tillgång till en app för att beskriva sina besvär, vilken hjälp man önskar samt några viktiga bakgrundsfrågor.

Dessutom fyller man i några välkända skattningsskalor, så att våra läkare, psykologer, sjuksköterskor och kuratorer

kan vara mer effektiva i sina första möten med patienten. Samtalet med patienten kan då mycket lättare riktas mot de områden som är angelägna.

Vi kan också använda den information vi får fram, för att ha som utgångspunkt för uppföljning.

Vi kan enkelt se om den psykiatriska vården fungerar väl för den enskilda patienten. Resultaten visas tydligt i form av diagram och texter. Det blir lätt att diskutera tillsammans med patienten vad resultaten betyder.

## Lärdomar? Rekommendationer till andra

Det är viktigt att utvecklingen av digitala, tekniska system har som sin absolut viktigaste utgångspunkt i den patientnära verksamheten och de behov som finns där. Automatiserad text som systemet skapar utifrån de svar som patienterna lämnar, har visat sig vara värdefullt för både patienter och behandlare.

Det sparar mycket tid för personalen att slippa hantera tester i pappersform, rätta och skriva in liknande journaltext vid varje nybesök.

Det är också viktigt att patienten själv får relevant och konkret återkoppling direkt efter att man svarat på frågorna. Återkopplingen kan till exempel vara att man ser hur man mår, i förhållande till andra som svarat på samma frågor, eller ett konkret råd som att man bör kontakta akutsjukvården.

*Aslak Iversen, verksamhetschef Psykiatrin Halland Öppenvård*

## English Summary

Mental illness, with problems such as anxiety and sleeping problems, has increased sharply in the last twenty years. Mental illness affects the individual but is also a societal burden in terms of sick leave and healthcare costs. In 2015, the costs of mental health, directly and indirectly, amounted to almost 5 per cent of Sweden's gross domestic product (GDP).

This policy brief presents a number of policy recommendations to meet society's challenge with increasing mental health;

- Develop a long-term strategy with specific goals and sub-goals
- Speed up the preventive work in collaboration between different actors in society
- Develop the quality and scope of care

The recommendations are based on suggestions from experts, patient representatives, healthcare providers, entrepreneurs, researchers and others who participated in Forum for Health Policy's workshop on March 13, 2019.

The paper also includes some examples on different ways of working for a better health. In New York, for example, an strategic plan to improve mental health has been implemented, which shows the importance of a broad approach. Tilia, a non-profit organization, supports young people with lighter mental illness. Fokushuset in Norrtälje, unlike other healthcare providers, has a common organization for psychiatry, addiction care and social psychiatry. A new app in adult psychiatry in Halland will make it easier to measure and follow up the care, both for patients and healthcare professionals and to streamline and improve psychiatry.

## Sammanfattning

Psykisk ohälsa, med besvär som oro, ångest och sömnproblem, har ökat kraftigt under de senaste tjugo åren. Psykisk ohälsa drabbar individen men även samhället i form av sjukskrivningar och belastning på hälso- och sjukvården. Under 2015 uppgick kostnaderna för den psykiska ohälsan, direkt och indirekt, till nästan 5 procent av Sveriges bruttonationalprodukt (BNP).

I denna policy brief presenteras ett antal policyrekommendationer för att möta samhällets stora utmaning med en ökande psykisk ohälsa;

- **Ta fram en långsiktig strategi med konkreta mål och delmål**
- **Öka utvecklingstakten för det förebyggande arbetet i samarbete mellan samhällets aktörer**
- **Utveckla vårdens kvalitet och räckvidd**

Rekommendationerna baseras på inspel från experter, patientrepresentanter, vårdgivare, entreprenörer, forskare och andra som deltog på Forums workshop den 13 mars 2019.

Skriften innehåller också några exempel som visar på olika sätt att arbeta för en bättre hälsa. I New York genomförs t.ex. en övergripande strategisk plan för att förbättra psykiska hälsan. Det visar på vikten av en bred ansats inom olika områden. Tilia, en ideell organisation, stödjer unga med lättare psykisk ohälsa. Fokushuset i Norrtälje, har till skillnad från andra vårdgivare, en gemensam organisation för psykiatri, beroendevård och socialpsykiatri. En ny app inom vuxenpsykiatri i Halland ska göra det enklare att mäta och följa upp vården, både för patienter och vårdpersonal och effektivisera och förbättra psykiatri.

Författad av: Catharina Barkman, Forum för Health Policy  
Layout: Anna Forsberg, Forum för Health Policy

Allt ursprungligt material finns på [www.healthpolicy.se](http://www.healthpolicy.se)

