



REGERINGEN

Regeringsbeslut

III:5

2016-09-08

S2016/05699/FS (delvis)

Socialdepartementet

Folkhälsomyndigheten  
171 82 Solna

### **Uppdrag att ta fram en kunskapssammanställning över bestämningsfaktorer för en jämlik psykisk hälsa**

---

#### **Regeringens beslut**

Regeringen uppdrar åt Folkhälsomyndigheten att, i samverkan med den nationella samordnaren inom området psykisk hälsa (S 2015:09) och Kommissionen för jämlik hälsa (S 2015:02), ta fram en kunskapssammanställning över bestämningsfaktorer för en jämlik psykisk hälsa. Kunskapssammanställningen ska belysa befintlig aktuell forskning och annan kunskap kring skillnader i psykisk hälsa som kan kopplas till faktorer som exempelvis kön, könsidentitet eller könsuttryck, socioekonomi, funktionsnedsättning, sexuell läggning och utländsk bakgrund eller tillhörighet till en nationell minoritet. Kunskapssammanställningen ska vidare fokusera på den psykiska hälsans bestämningsfaktorer, samt de mekanismer som kan förklara hur olika risk- och skyddsfaktorer och psykisk hälsa ömsesidigt påverkar varandra.

Med utgångspunkt i kunskapssammanställningen ska Folkhälsomyndigheten sprida kunskap om risk- och skyddsfaktorer som är viktiga att ta hänsyn till i arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa, med särskilt fokus på jämlik hälsa. Arbetet ska genomföras av ett jämlikhets- och jämställdhetsperspektiv.

Folkhälsomyndigheten får för uppdragets genomförande använda 1 500 000 kronor under 2016. Kostnaderna ska belasta utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:8 Bidrag till psykiatri, anslagsposten 3 Till Kammarkollegiets disposition.

Medlen utbetalas engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet. Rekvisitionen ska ske senast den 1 december 2016. Medel som inte har

utnyttjats ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2017. Vid samma tidpunkt ska en ekonomisk redovisning över använda medel lämnas till Kammarkollegiet.

Den del av uppdraget som berör kunskapssammanställningen ska delredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 1 juni 2017. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 oktober 2018. Redovisning, rekvisition och återbetalning ska hänvisa till det diarienummer som detta beslut har.

## **Ärendet**

Folkhälsan i Sverige utvecklas positivt för befolkningen som helhet. De flesta kan se fram emot ett både längre och friskare liv än tidigare generationer. Ur hälsosynpunkt är Sverige ett bra land att leva i. En god hälsoutveckling i hela befolkningen är av grundläggande betydelse för samhällsutvecklingen i stort. Att främja hälsa och förebygga sjukdom skapar förutsättningar för långsiktig hållbarhet.

Den goda hälsan är dock inte jämlikt fördelad i befolkningen och det finns stora skillnader i hälsa och livslängd mellan kvinnor och män och mellan olika grupper. Förutom tydliga skillnader baserade på exempelvis kön, ålder, utländsk bakgrund, tillhörighet till en nationell minoritet, funktionsnedsättning samt sexuell läggning och könsöverskridande identitet eller uttryck finns en tydlig koppling till socioekonomisk situation. Till exempel är den återstående medellivslängden vid trettio års ålder fem år kortare bland lågutbildade kvinnor och män jämfört med högutbildade kvinnor och män. Dessa skillnader tenderar dessutom att öka över tid.

Vad gäller personer med psykisk ohälsa medför förekomsten av psykiska besvär hos individen inte sällan en sämre fysisk hälsa och en kortare livslängd jämfört med befolkningen som helhet. Särskilt tydliga är skillnaderna vad gäller personer med allvarlig eller komplicerad psykiatrisk problematik. Till exempel är medellivslängden bland män med psykisk sjukdom 20 år kortare, och bland kvinnor 15 år kortare, än i befolkningen som helhet. Överdödligheten kan delvis förklaras med den ökade risken för självmord vid psykisk sjukdom men skillnaden i livslängd mellan personer med eller utan psykisk sjukdom kan ha flera bakomliggande orsaker. Internationell forskning har påvisat att dessa orsaker bland annat kan vara förknippade med de försämrade livsvillkor som psykisk ohälsa och psykisk sjukdom ofta för med sig.

I propositionen Mål för folkhälsan (prop. 2002/03:35) beskrivs den grundläggande inriktningen för det svenska folkhälsoarbetet. Enligt propositionen ska folkhälsoarbetet i första hand inriktas på folkhälsans bestämningsfaktorer, dvs. de livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor som påverkar folkhälsan. Genom att fokusera på bestämningsfaktorerna och deras utveckling kan resultaten av politiska beslut följas upp mer effektivt. I syfte att förbättra kunskapsbasen kring de bakomliggande faktorer som påverkar levnadsvillkor och levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa och för att i förlängningen kunna utforma verkningsfulla åtgärder, är det viktigt att känna till hur stora skillnaderna i hälsa är och framför allt vilka faktorer som påverkar dessa skillnader. Det finns därför ett stort behov av att sammanställa och sprida kunskap på området för att få långsiktiga, främjande effekter i befolkningen. En kunskapssammanställning över bestämningsfaktorer för en jämlik psykisk hälsa kan även utgöra ett underlag för berörda myndigheter för att bedöma behovet av fortsatt forskning och kunskapsinhämtning. Vidare kan den utgöra ett kunskapsunderlag för myndigheter, kommuner, landsting och regioner i arbetet med att utforma förebyggande och hälsofrämjande insatser inom området jämlik psykisk hälsa på ett ändamålsenligt sätt.

Regeringen avser att avsätta ytterligare 3 000 000 kronor under 2017 och 3 000 000 kronor under 2018 för genomförandet av uppdraget. Medlen utbetalas under förutsättning att riksdagen beviljar medel för ändamålet.

På regeringens vägnar

Gabriel Wikström

Linda Hindberg

Kopia till

Statsrådsberedningen/SAM  
Statsrådsberedningen internrevisionen  
Finansdepartementet/BA  
Utbildningsdepartementet/UF  
Utbildningsdepartementet/F  
Regeringskansliets förvaltningsavdelning/Ek  
Socialstyrelsen  
Kammarkollegiet