Vi vill ge alla chansen till ett rikare liv

Ett rikt liv är så mycket mer än ekonomi. Hälsa, sysselsättning, trygghet och samhörighet är också viktiga komponenter. Ett rikt liv handlar inte bara om oss själva och våra närmaste, utan även om samhället i stort.

Skandia har 2,5 miljoner kunder och förvaltar 593 miljarder kronor. Vi har ett stort ansvar för våra kunder och en naturlig roll i samhällets utveckling. Skandias främsta sätt att påverka är med kunderbjudanden inom hälsa, trygghet och sparande. Men vi går längre än så.

Sedan 1987 har Skandias stiftelse Idéer för livet stöttat tusentals förebyggande barn- och ungdomsprojekt. Utöver stipendier hjälper vi Eldsjälar (initiativtagare till ideella projekt) med nätverk, arbetsverktyg, mentorskap och volontärarbete. Vi ger våra medarbetare möjlighet att arbeta som volontärer på arbetstid två timmar i månaden. Vi vill förebygga ohälsa och utanförskap. Därför stödjer vi forskning, tar fram metoder och utbildning inom föräldraskap, barns självkänsla, förebyggande hälsoinsatser och utanförskapets pris.

Vad är din idé hur fler kan få ett rikare liv?

skandia
Tänk längre

Betydelsen av förebyggande insatser kring psykisk ohälsa

En rapport om den ökade psykiska ohälsan och dess långsiktiga samhällskonsekvenser

skandia
Tänk längre

91858

Förord

Det är hög tid att lyfta fram och synliggöra ett av Sveriges största samhällsproblem. Den psykiska ohälsan i Sverige växer och har de senaste 15 åren varit drivande orsak till att sjukskrivningarna ökat. Politiker från höger till vänster försöker i samhällsdebatten lyfta fram sina lösningar för att möta konsekvenserna av ökad ohälsa såsom social och ekonomisk marginalisering. Men nästan allt fokus ligger på att hantera ohälsa och utanförskap när det väl har uppstått.

Det är dags att tänka nytt och längre. Sverige behöver bli bättre på att förebygga psykisk ohälsa istället för att betala kostnaden när ohälsan redan uppstått. Det handlar om att hushålla och ta tillvara på samhällets resurser, både de mänskliga och ekonomiska.

Skandia är ett sparbolag. Vi ser vad som händer när människor drabbas av olika former av psykisk ohälsa i form av exempelvis utbrändhet eller depression. Det riskerar tyvärr leda till långvariga sjukskrivningar och även utanförskap. Att inte längre kunna försörja sig på egen hand gör det svårt att hantera sin privatekonomi. Därför är ohälsa inte bara ett problem som drabbar den enskilde. Det är också ett samhällsproblem som påverkar både de offentliga välfärdssystemen och även Skandias verksamhet. Det är på så vis naturligt och viktigt för oss att arbeta för att skapa förebyggande lösningar så att färre blir sjuka.

Forskning visar att människors livsstil påverkar psykisk ohälsa och stress. Det betyder att förändringar i vardagen kan minska risken för vissa sjukdomar. Skandia har utvecklat produkter som är viktiga komplement till det som offentliga systemen erbjuder, i alltifrån sjukförsäkringar till pension. Vi vet att det är lönsamt att inte bara satsa på rehab utan också på tidiga insatser i form av ”prehab”, det vill säga åtgärder som sätts in före det gått så långt som till sjukskrivning. Ju fler som får tidiga insatser, desto färre behöver sjukskrivas. Statistik visar att antal sjukskrivningar bland våra försäkringskunder halverats, samtidigt som sjukskrivningarna i Sverige i sin helhet har ökat. Vi vet att vi lyckats med detta trendbrott tack vare förmågan att tänka långsiktigt och agera vid de första varningssignalerna.

I den här rapporten har vi låtit analytikern och samhällsdebattören Nima Sanandaji analysera och kommentera statistik som visar att psykisk ohälsa är ett av Sveriges just nu största och mest växande samhällsproblem.

Men bakom all statistik handlar rapporten om något djupt medmänskligt; att ge fler människor chansen att leva ett vanligt liv. Något som kan låta banalt och självklart för många, men som är en dröm att sikta mot för andra. Genom att satsa mer på förebyggande investeringar får alla i Sverige en ökad känsla av samhörighet, trygghet och framtidstro.

Anna-Carin Söderblom Agius
Chief Operating Officer Skandia

Lena Hök
Hållbarhetschef Skandia och Chef Skandia Idéer för livet

Sammanfattning

Under lång tid har det funnits ett tabu kring att diskutera förekomsten av psykiska sjukdomar. Därför finns en bristande kännedom i samhället om hur vanligt förekommande depressioner, ångestsjukdomar och andra former av psykiska besvär är. En studie visar att 38 procent av EU:s vuxna befolkning varje år lider av någon form av psykisk ohälsa.

Allt fler unga i Sverige lider av olika former av psykisk ohälsa. Resultatet kan enligt Socialstyrelsen bli att ungas möjligheter att etablera sig i samhället försämras. Att behandla och förebygga psykisk ohälsa är avgörande för att minska risken för framtida utanförskap.

Resultatet av psykiska besvär blir i många fall att individer faller efter i sin yrkesmässiga utveckling och riskerar arbetslöshet. Därför medför psykisk ohälsa, som Världshälsoorganisationen noterar, samhällsekonomiska kostnader samt risk för ökad ojämlikhet. I Sverige har andelen sjukskrivningar som beror på psykisk ohälsa ökat kontinuerligt under senare tid. År 1999 var psykisk ohälsa förklaringen till 18 procent av samtliga fall av sjukskrivningar längre än 60 dagar. År 2014 hade andelen ökat till 35 procent.

En rapport från World Economic Forum och Harvard School of Public Health räknar på den direkta och indirekta kostnaden av psykisk ohälsa i utvecklade länder. Ett estimat baserat på dessa beräkningar visar att psykisk ohälsa år 2010 medförde en samhällsekonomisk kostnad motsvarande 142 miljarder kronor i Sverige. År 2030 förväntas denna kostnad stiga till 345 miljarder kronor.

Förebyggande satsningar som kan motverka utvecklingen av psykisk ohälsa kan medföra en omfattande mänsklig vinst, liksom samhällsekonomiska besparingar. Forskningen pekar på att de satsningar som mest påtagligt reducerar risken för framtida psykisk ohälsa fokuserar på barns tidiga utveckling. Det finns goda skäl att satsa mer på såväl förebyggande insatser som forskningsprojekt som ökar kunskapen om vilka åtgärder som mest framgångsrikt kan förebygga psykisk ohälsa.

Innehållsförteckning

Inledning 1

Frågan om psykisk ohälsa är högst aktuell i Sverige 2

Skandia verkar via bolagshälsa för att förebygga psykisk och fysisk ohälsa 3

En växande samhällsutmaning 4

Psykisk ohälsa i bredare kontext 5

Star for Life – en metod för att stärka ungas självkänsla och välmående 6

Samhällsekonomiska kostnaden för psykisk ohälsa 7

Framtida utanförskap kan förebyggas genom smarta investeringar 8

Betydelsen av förebyggande satsningar 9

Skandia stödjer medicinsk forskning och utveckling 10

Referenser 11

Projektledare: Anja Skans , Skandia idéer för livet

Skribent: Nima Sanandaji, teknologie doktor KTH

Formgivare: Tomas Falk, Hamory Essentials

Tryckeri: Strömbergs

Livförsäkringsbolaget Skandia, 2015

Inledning

Depressioner, ångestsjukdomar, missbruk och andra former av psykisk ohälsa utgör omfattande utmaningar för många enskilda individer och deras familjer. Ett traditionellt perspektiv har varit att dessa former av sjukdomar, till skillnad från sjukdomar som har en mera fysisk karaktär, är individens snarare än samhällets bekymmer. Därmed har en förhållandevis liten del av vårdens resurser runt om världen riktats mot behandling och prevention av psykisk ohälsa.[1] Det perspektivet håller snabbt på att förändras. Internationellt riktas allt större uppmärksamhet mot psykisk ohälsa. Studier visar att psykiska besvär är en viktig och växande förklaring till ohälsa.[2]

Det har länge funnits ett tabu kring att diskutera psykiska sjukdomar. Därför finns en bristande kännedom i samhället om att det finns många olika former av psykisk ohälsa, som drabbar många individer någon gång under livets gång. En aktuell studie visar att 38 procent av EU:s vuxna befolkning varje år lider av någon form av psykisk ohälsa. Den vanligaste diagnosen, ångestsjukdomar, drabbar 62 miljoner vuxna i EU (se tabell 1 nedan).[3] Vissa individer kämpar med psykisk ohälsa genom hela livets gång. Andra kan leva förhållandevis friska liv innan de periodvis drabbas av psykisk ohälsa.

Form av psykisk ohälsa	Antal vuxna i EU
Ångestsjukdomar	61,5 miljoner personer
Unipolär depression	30,3 miljoner personer
Sömnbesvär	29,1 miljoner personer
Somatoforma störningar	20,4 miljoner personer
Alkoholberoende	14,6 miljoner personer
Posttraumatiskt stressyndrom	7,7 miljoner personer
Demens	6,3 miljoner personer
Psykotisk sjukdom	5,0 miljoner personer
Personlighetsstörning	4,3 miljoner personer
ADHD	3,3 miljoner personer
Tvångssyndrom (OCD)	2,9 miljoner personer
Uppförandestörning	2,1 miljoner personer
Ätstörning	1,5 miljoner personer
Cannabisberoende	1,4 miljoner personer

Tabell 1. Antal vuxna personer i EU som lider av olika former av psykisk ohälsa (Wittchen, 2011)

Frågan om psykisk ohälsa är högst aktuell i Sverige

Socialstyrelsen noterade i en rapport från 2013 att ”Barns och ungdomars psykiska ohälsa har ökat under 1990- och 2000-talet”. Studien visade att 7 procent av männen och 10 procent av kvinnorna i åldrarna 18 till 24 år hade någon form av kontakt med psykiatrisk öppen- eller slutenvård, eller använde psykofarmaka.

Det är framförallt depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ökar, men även personlighetsstörningar. Resultatet av ökad psykisk ohälsa kan på sikt enligt Socialstyrelsen bli att ”fler ungdomar behöver psykiatrisk vård och har försämrade möjligheter att etablera sig i samhället”.[4]

Som visas i denna rapport är psykisk ohälsa redan idag en viktig förklaring till höga ohälsotal i Sverige. Om trenden med ungdomars försämrade psykiska ohälsa fortsätter kan resultatet bli att många som annars skulle ha kunnat stå på egna ben hamnar i ett socialt och ekonomiskt utanförskap. Som så ofta är fallet med utanförskap, är det smartare att agera preventivt än reaktivt. Förebyggande satsningar som kan motverka utvecklingen av psykisk ohälsa kan medföra en omfattande mänsklig vinst, liksom omfattande samhällsekonomiska besparingar. Därför finns goda skäl att rikta fokus mot evidensbaserade satsningar som lyckas minska risken med psykisk ohälsa.

Skandia verkar via bolagshälsa för att förebygga psykisk och fysisk ohälsa

Vi på Skandia tror att morgondagens välfärd är beroende av att det privata och det offentliga agerar tillsammans. Friska företag och individer är bra för samhället, och samtidigt bra för oss. Som leverantör av sjuk- och vårdförsäkringar vinner både kunderna och vi på att färre tvingas utnyttja förmånerna i sina försäkringar. Så vi tänker längre, och erbjuder inte bara försäkringsskydd. Vi arbetar även förebyggande inom hälsa så att företag och individer inte behöver bli sjuka.

Bolagshälsa är ett koncept baserat på forskning inom socialmedicin, vår långa erfarenhet av förebyggande hälsoarbete och samarbeten med specialister. Bolagshälsa utgår från ett helhetstänk med åtgärder på både individ- och organisationsnivå för att bättre hantera balansen i livet – mellan arbete, privatliv och andra krav.

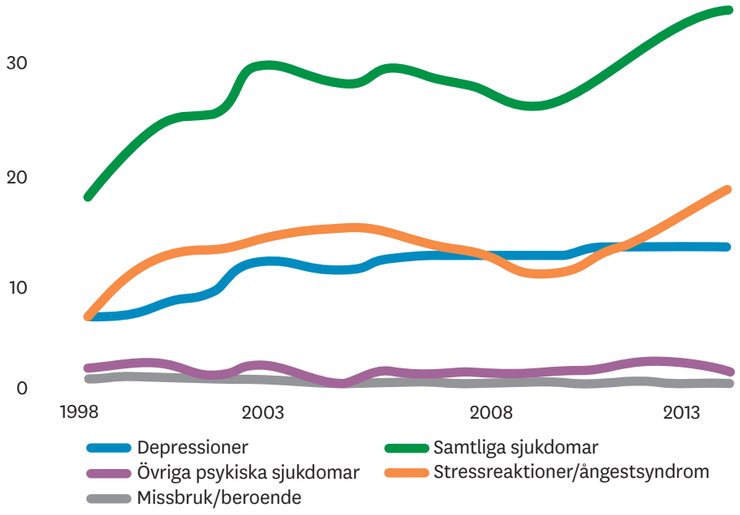
Det utmärkande för Skandias koncept är att vi erbjuder en kostnadsfri förebyggande hälsoförsäkring kopplad till vår företagssjukförsäkring. Det har lett till att så många som 84 procent av våra kunder vänder sig till oss redan innan sjukskrivningen är ett faktum. Det har visat sig kunna ge upp till 57 procent lägre sjukfrånvaro. I kraft av att våra kunder blir allt friskare, har vi sänkt kommande premier för både företag och privatpersoner med mellan 25–75 procent. Skandias försäkringsbestånd har en sjuklighet på 2% att jämföra med Försäkringskassans nya statistik för Sverige där motsvarande siffra är 7.2%.

Under de senaste åren med ökat antal sjukfall i Sverige har Skandia mer än halverat sjukskrivningstalen på vårt eget bestånd. Skandias låga siffra i förhållande till samhället i stort kan framförallt spåras till att många fler har nyttjat vår förebyggande hälsoförsäkring och helt enkelt förebyggt ohälsa. Siffor som ytterligare understryker detta är kundernas egen bedömning av sin hälsa. Den upplevda hälsan vid försäkringens början ger ett genomsnitt på 47,6 på en 100-gradig skala. Efter genomgånget hälsoprogram har samma självskattning klättrat upp till ett snitt på 70,9

En växande samhälls-utmaning

Psykisk ohälsa har i många fall stark inverkan på individers livsvillkor. Resultatet av psykiska besvär blir i många fall att individer faller efter i sin yrkesmässiga utveckling och riskerar arbetslöshet. Därför medför psykisk ohälsa, som Världshälsoorganisationen noterar, samhällsekonomiska kostnader samt risk för ökad ojämlikhet.[5] I Sverige är dessa perspektiv högst aktuella. En viktig förklaring till de omfattande sjukskrivningstalen i Sverige är nämligen att många inte kan arbeta på grund av olika former av psykisk ohälsa. Resultatet är omfattande utanförskap från arbetsmarknaden, vilket i sin tur leder till ökad ekonomisk ojämlikhet. För den enskilda individen kan en lika betydelsefull effekt vara att psykisk ohälsa leder till isolering från sociala gemenskaper.

Försäkringskassan har lyft fram att de psykiska sjukdomarna har ökat markant den senare tiden. I slutet av 2014 fanns drygt 71 000 pågående sjukfall registrerade i myndighetens statistik som berörde psykiska sjukdomar. Det är en kraftig ökning jämfört med 2012, då 48 000 var sjuka med psykiska diagnoser. De psykiska diagnoserna utgjorde runt 40 procent av samtliga sjukfall 2014.[6] Med tiden har psykisk ohälsa kommit att stå för en allt större del av samtliga sjukskrivningar.



Figur 1. Psykiska sjukdomar i procent av sjukskrivningar längre än 60 dagar (Försäkringskassan, 2015b)

Som visas i figur 1 har psykiska sjukdomar gått ifrån att stå för 18,3 procent av samtliga längre sjukskrivningar år 1999 till att under 2014 stå för 34,7 procent av de längre sjukskrivningarna. De absolut vanligaste syndromen är depressioner och stressreaktioner/ångestsyndrom. Andelen som har depressioner ökade initialt snabbt från 7,7 procent av samtliga med längre sjukskrivningar år 1999 till 12,7 procent år 2004, för att därefter marginellt öka till 13,7 procent år 2014. Andelen med stressreaktioner/ångestsyndrom ökade från 7,9 procent år 1999 till en topp på 15,5 procent år 2005. Därefter skedde en minskning till 11,4 procent fram tills 2010. Sedan dess har andelen med längre sjukskrivningar som är sjukskrivna på grund av stressreaktioner/ångestsyndrom snabbt åter ökat till 18,9 procent.[7]

Missbruk och beroende är betydande former av psykiska sjukdomar, men står för en relativt begränsad del av sjukskrivningarna. En tänkbar förklaring är att många som har kraftiga former av missbruk på grund av detta helt står utanför arbetsmarknaden. En annan tänkbar anledning är att personer som har missbruksproblem diagnostiseras som att ha andra, närliggande problem.

Inom näringslivet finns omfattande oro över ökad förekomst av psykisk ohälsa. En kartläggning av 1000 slumpvis utvalda svenska företag visar på att 59 procent av företagarna tror att psykiska besvär kommer att vara den dominerande orsaken till sjukskrivningar framöver, medan bara 25 procent tror att fysiska besvär kommer att dominera.[8] Sverige står alltså dels inför utmaningen att möta ökad psykisk ohälsa bland ungdomar, vilket riskerar leda till att många får svårt att senare i livet stå på egna ben, men också omfattande och ökande ohälsotal bland de vuxna som orsakas av psykiska sjukdomar.

Psykisk ohälsa i bredare kontext

I likhet med andra sjukdomar har psykiska sjukdomar som regel en tydlig ärftlighet. Även en rad sociala faktorer kan öka risken för psykisk ohälsa. Exempel på detta är missbruk av alkohol och droger, arbetslöshet, hemlöshet, näringsbrist och mobbning. En förbättrad social miljö kan därför spela en betydande roll för att reducera utveckling av psykisk ohälsa.[9] Framförallt uppväxtmiljön spelar en stor roll. Barn som inte har en god uppväxtmiljö löper som exempel större risk att utveckla depression och ångest senare i livet. Framförallt är risken hög bland barn vars föräldrar själva lider av psykisk ohälsa. Stabila familjer som erbjuder trygghet och stöd kan å andra sidan minska risken för utveckling av psykisk ohälsa. Även skolmiljön spelar en betydande roll.[10]

Det finns i regel en stark länk mellan psykisk och fysisk ohälsa. En anledning är att samma underliggande sociala orsaker, som till exempel stress samt missbruk av droger eller alkohol, kan påverka individer negativt såväl fysiskt som psykiskt. En annan förklaring är att individer som lider av olika former av lättare eller svårare psykisk ohälsa därmed kan komma att missköta sin kropp, vilket ökar risken för fysisk ohälsa. Till sist kan också förekomsten av fysisk ohälsa försämra individers psykiska välmående. Det har till exempel observerats att äldre som fysisk mår dåligt riskerar utveckla sömnproblem, depression eller missbruk av alkohol och droger.[11]

För att motverka förekomsten av psykisk ohälsa finns därför skäl att utgå från ett brett fokus. Förutsättningarna på arbetsmarknaden, den miljö som barnen möter i skolan, sociala insatser, sjukvården och psykvården bidrar alla till förutsättningarna för psykiskt välmående. Lägre risk för utagerande beteendeproblem i skolan och bättre möjligheter att uppnå goda studieresultat kan exempelvis resultera i bättre psykisk hälsa under uppväxtåren. I vuxen ålder bidrar god psykisk hälsa till lägre risk för arbetslöshet, kriminalitet och missbruk. God psykisk hälsa kan även främja bättre fysisk hälsa, vilket i sin tur minskar risken för depression och missbruk.[12]

Det finns således ingen enskild faktor som kan säkerställa god psykisk hälsa. Ett brett fokus på sociala och hälsomässiga riskfaktorer i ung såväl som vuxen ålder behövs för att minimera risken för ohälsa.

Star for Life – en metod för att stärka ungas självkänsla och välmående

Skandia och Star for Life tar ett unikt skolprogram till den svenska skolan. Målen med metoden är att stärka självkänslan och öka elevernas ansvarstagande för skolarbetet. Ett annat viktigt mål är att ohälsa, missbruk och självskadebeteende förebyggs. Idag har Skandia och Star for Life etablerat metoden på fem svenska skolor.

Star for Lifes startade 2005 med ett skolprogram i Sydafrika som fokuserar på att stärka elevernas självkänsla, motivation och hälsa. Mer än 250 000 elever har tagit del av Star for lifes metodik och det har resulterat i att tonårsgraviditeter drastiskt minskat, elevernas motivation har ökat, barnen har bättre hälsa och bättre skolresultat.

Star for Lifes skolprogram följs även av forskare i Göteborg och redan efter ett år kan man se resultat som ökad studiero, mer motivation och mindre mobbing från en skola som använder metodiken.

Skandias stiftelse Idéer för livet har i snart 30 år stöttat projekt som arbetar förebyggande mot mobbing inom idrotten. Detta gör vi genom samarbete med Rädda Barnen, kommuner och idrottsföreningar.

Samhällsekonomiska kostnaden för psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är en ledande orsak till sjukskrivningar. Bland personer som fortsätter arbeta trots psykiska sjukdomar leder denna form av ohälsa till sänkt produktivitet. Dessutom medför psykisk ohälsa omfattande kostnader för sjukvården. Sammanlagt skapas därmed omfattande samhällsekonomiska kostnader kopplat till psykisk ohälsa.[13]

En rapport av World Economic Forum och Harvard School of Public Health räknar på den direkta och indirekta samhällskostnaden för psykisk ohälsa. Den direkta kostnaden uppstår för behandling av psykisk ohälsa, medan den indirekta beror på att ohälsa minskar individers möjligheter att vara verksamma på arbetsmarknaden. Beräkningarna visar att den direkta kostnaden för behandling av psykisk ohälsa år 2010 uppgick till cirka 3 600 miljarder kronor i världens utvecklade ekonomier. Utöver det uppstod i och med psykisk ohälsa en ännu större indirekt samhällsekonomisk effekt. Den indirekta kostnaden uppgick till cirka 7 300 miljarder kronor i de utvecklade ekonomierna. Fram tills 2030 förväntas dessa kostnader snabbt växa till cirka 8 700 miljarder respektive 17 700 miljarder kronor.[14]

Beräkningen av World Economic Forum och Harvard School of Public Health utgår från Världsbankens definition av utvecklade (höginkomsttagande) länder. Dessa länder hade enligt Världsbankens en samlad BNP på 45 760 miljarder USD under 2013. Enligt samma källa hade Sverige en BNP på 579,7 miljarder USD under samma år.[15] Det vill säga, Sveriges BNP stod för 1,27 procent av det ekonomiska värde som skapas av samtliga utvecklade ekonomier. Antaget att kostnaderna för psykiska ohälsa utgör lika stor del som Sveriges ekonomi som övriga utvecklade länders, är det möjligt att estimera den samhällsekonomiska kostnad som psykisk ohälsa skapar i Sverige. Dessa beräkningar, som redovisas i tabell 2, är sannolikt i underkant. Anledningen är att kostnaden för sjukskrivningar i Sverige är högre än merparten av andra utvecklade ekonomier, då andelen av befolkningen som är sjukskriven är ovanligt hög.

År	Direkt kostnad	Indirekt kostnad	Total summa
2010	47 mdkr	95 mdkr	142 mdkr
2030	114 mdkr	231 mdkr	345 mdkr

Tabell 2. Samhällskostnaden för psykisk ohälsa i Sverige (Beräknat utifrån World Economic Forum och Harvard School of Public Health, The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases, 2011, beräknat på genomsnittlig valutakurs år 2014: 1 USD =6,9 kr)

Som beräkningen i tabell 2 visar stod psykisk ohälsa i Sverige för en total samhällsekonomisk kostnad på omkring 142 miljarder kronor år 2010, varav merparten via indirekta kostnader som uppstod genom lägre arbetskapacitet. Baserat på världsbankens uträkning har det därmed beräknats att den samhällsekonomiska kostnaden fram till 2030 kan estimeras uppgå till omkring 345 miljarder kronor. Även då förväntas den indirekta effekten vara ungefär dubbelt så omfattande som den direkta kostnaden för vård av personer med psykisk ohälsa.

Framtida utanförskap kan förebyggas genom smarta investeringar

Det effektivaste sättet att hantera problem är att förhindra att de uppstår eller växer sig stora. Konsekvensen av att hamna i ett utanförskap och behöva någon form av stöd, till exempel på grund av ohälsa som leder till långvarig sjukskrivning, arbetslöshet eller missbruk, är smärtsamt för individen. Det är även enormt kostsamt för samhället. Tidiga insatser som främjar hälsa och motverkar utanförskap kan skapa enorma vinster; för människor och för ekonomin. Därför utvecklar Skandia metoder som underlättar förebyggande insatser.

Skandia har varit med och finansierat en kalkylmodell som visar på utanförskapets kostnader. En enda människas livslånga utanförskap kan kosta samhället uppemot 10-15 miljoner kronor. Som komplement till kalkylmodellen har vi utvecklat en utbildning i socioekonomi vilket innebär att vi har initierat och finansierat framtagandet av metodik, beräkningsverktyg, handledningsmaterial.

Denna utbildning har mer än 90 kommuner deltagit i under åren och tillsammans med dessa kommuner har vi ett kommunnätverk som utbyter erfarenheter och skapar förutsättningar för långsiktiga och förebyggande insatser. Men det handlar inte bara om synliggöra utanförskapets kostnader utan även belysa effekterna och framtida besparingar av förebyggande insatser genom att bygga upp en kunskapsbank vilket vi gör genom samarbete med Uppsala universitet.

Utanförskapets pris är en bok om förebyggande sociala investeringar. Boken är skriven i nära samarbete med Skandia och utgår ifrån vår kalkylmodell som synliggör utanförskapets samhällskostnader. En av författarna är Lena Hök som är Hållbarhetschef och Chef Skandia Idéer för livet. Boken är publicerad av och går att köpa på Studentlitteratur (I. Nilsson, A. Wadeskog, L. Hök, N. Sanandaji (2014): Utanförskapets pris. En bok om förebyggande sociala investeringar, Studentlitteratur, artikelnr 38844-01).

Betydelsen av förebyggande satsningar

Psykisk ohälsa medför en omfattande samhällsekonomisk kostnad, samt också en omfattande mänsklig kostnad för de individer och familjer som drabbas av psykiska sjukdomar. Trots det sker relativt små satsningar på behandling av psykisk ohälsa. Den slutsatsen når den internationella samarbetsorganisationen OECD i en aktuell rapport. För Sveriges del noterar OECD att antalet sjukbäddar för psykisk ohälsa har minskat från cirka 150 till 50 per 100 000 invånare sedan början av 1990-talet.[16] En förklaring kan vara organisatoriska förändringar och förändrade behandlingsmetoder, som påverkar antal sjukbäddar som behövs för att stödja personer med psykisk ohälsa. En annan förklaring är just som OECD framför resursbrist.

Det är viktigt att tillräckliga resurser satsas inom sjukvården på behandling av psykiska sjukdomar, så att personer som drabbas snabbt kan få hjälp till en god rehabilitering. Lika viktigt är att verka för förebyggande satsningar som minskar risken för utveckling av psykisk ohälsa. Framgångsrika förebyggande satsningar har fördelen att de:

- Minskar det framtida behovet av behandling av psykisk sjukdom, vars kostnad i regel är högre än investeringen i preventiva insatser
- Reducerar den välfärdsförlust som psykisk ohälsa medför för individer som drabbas och deras närstående
- Förebygger den fysiska ohälsa som ofta är kopplad till psykisk ohälsa
- Förbättrar arbetsförmågan vilket leder till ökade samhällsekonomiska intäkter

Det finns en brist på evidensbaserade studier som undersöker den samhällsekonomiska effekten av förebyggande åtgärder för bättre psykisk hälsa. Den begränsade kunskap som finns pekar på att de mest framgångsrika satsningarna, som påtagligt reducerar behovet av framtida vård för psykisk ohälsa, fokuserar på barns tidiga utveckling.[17]

Världshälsoorganisationen lyfter fram en rad exempel på program som kan minska risken för framtida psykisk ohälsa. Det handlar om stödprogram riktade till föräldrar som väntar barn och som av olika skäl kan behöva stöd för att skapa en god uppväxtmiljö, förskolor som skapar goda förutsättningar för barns mentala utveckling i allmänhet och lägger särskilt fokus på de barn som upplever tidiga svårigheter, skolprogram som verkar för stärkt kognitiv och social förmåga, samt arbetsplatsprogram där stöd riktas till personer i risk att utveckla stress och andra former av psykisk ohälsa.[18] Sammanfattningsvis finns goda skäl att satsa mer på förebyggande satsningar, samt på forskning som stärker kunskapen om vilka satsningar som ger störst nytta.

Skandia stödjer medicinsk forskning och utveckling

Skandias roll som ett komplement till välfärdssystem innebär att vi bidrar med forskning och konkret utveckling för att förebygga ohälsa och utanförskap. Skandia har med hjälp av forskning kunnat lägga ett samhällsekonomiskt perspektiv på utanförskapet för att på sätt se förebyggande åtgärder som sociala investeringar. Nedan är andra exempel på just nu pågående samarbetsprojekt med etablerade forskningsinstitutioner.

Det finns stora summor att spara genom hälsofrämjande insatser, dels för arbetsgivare, men inte minst för samhället i stort. Och störst är förstås vinsten för människor som undviker att bli sjuka. Skandia stödjer forskare på Uppsala Universitet som inom ramen för vår satsning ohälsans pris, har tagit fram en hälsokalkylator som visar på hur livstilsinsatser som förbättrade kostvanor och ökad fysisk aktivitet kan sänka kostnaderna för ohälsa och sjukdom.

Dålig skolprestation är en starkt bidragande orsak till framtida utanförskap. Att inte få fullständiga betyg i årskurs 9 ger sämre förutsättningar för unga i framtiden och risken för olika typer av utanförskap är stora. Att tidigt agera på barn och unga som påvisar olika sociala problem som inåtvänt beteende, utagerande beteende eller vantrivsel i skolan förebygger därmed risk för att hamna i ekonomiskt bistånd, psykisk ohälsa och andra orsaker till utanförskap. Skandia stödjer arbetet med att utveckla en evidensbaserad modell för att beräkna förebyggande insatsers effekt och finansiella värde. Modellen tas fram av ett forskarteam på Uppsala universitet.

Skandia stödjer forskning vid Karolinska institutet, Danderyds sjukhus och Stressrehab FOU som strävar efter att utveckla kliniskt användbara metoder för att skilja mellan utmattningssyndrom, depression och annan psykisk ohälsa så man med korrekt diagnos kan få en större behandlingseffekt. Därutöver stödjer vi även studien CMT (Compassion Mid Training), vilket är ett psykologiskt träningsprogram för universitetsstudenter med stressrelaterade problem. Projektet syfte är att utveckla dessa studenters inneboende trygghet så att de lättare skall klara att slutföra sina studier och bättre kunna möta de påfrestningar som de ställs inför i sitt framtida yrkesliv.

Referenser

1. Murray C.J.L. m.fl: **Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010**, *Lancet 2012*, 380:2197–2223.
2. Världshälsoorganisationen (2013): **Investing in mental health - Evidence for action**
3. Wittchen, H.U., F. Jacobi, J. Rehm, A. Gustavsson, M. Svensson, B. Jönsson, m.fl: **The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010**, *European Neuropsychopharmacology 2011*, 21;9:655-679.
4. Socialstyrelsen (2013): **Psykisk ohälsa bland unga - Underlagsrapport till Barns och ungas hälsa, vård och omsorg**
5. Världshälsoorganisationen (2013): **Investing in mental health - Evidence for action**.
6. Försäkringskassan (2015a): **Stress vanligaste orsaken till sjukskrivning,** *pressmeddelande 2015-04-01*.
7. Försäkringskassan (2015b): **Sjukskrivningar 60 dagar eller längre En beskrivning av sjukskrivna åren 1999–2014 efter kön, ålder, arbetsmarknadsstatus, yrke, sjukskrivningslängd och diagnospanorama**, *Socialförsäkringsrapport 2015:1*.
8. Dagens Nyheter: **Psykisk ohälsa befaras öka**, *artikel 2014-09-11*.
9. Världshälsoorganisationen (2004): **Prevention of Mental Disorders – Effective interventins and policy options, summary report**
10. Dyer, C., W.K. Halford: **Prevention of relationship problems: Retrospect and prospect**, *Behavior Change 1998*, 15;2:107-125.
11. Världshälsoorganisationen (2004): **Prevention of Mental Disorders – Effective interventins and policy options, summary report**.
12. Ibid. fotnot 11.
13. Cyhlarova, E., A. McCulloch, P. McGuffin och T. Wykes: **Economic burden of mental illness cannot be tackled without research investment**, *Mental Health Foundation 2010*.
14. World Economic Forum och Harvard School of Public Health (2011): **The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases**. Omvandling till kronor baserat på dollarkurs år 2011 på cirka 6,7 SEK för 1 USD.
15. Världsbankens databas (2015): **URL: http://data.worldbank.org/income-level/OEC**, inhämtat 2015-05-10.
16. OECD (2014): **Focus on health July 2014.**
17. Zechmeister, I., R. Kilian och D. McDaid: **Is it worth investing in mental health promotion and prevention of mental illness? A systematic review of the evidence from economic evaluations**, *BMC Public Health 2008*, 8;1:20-31.
18. Världshälsoorganisationen (2004): **Prevention of Mental Disorders – Effective interventins and policy options, summary report**.