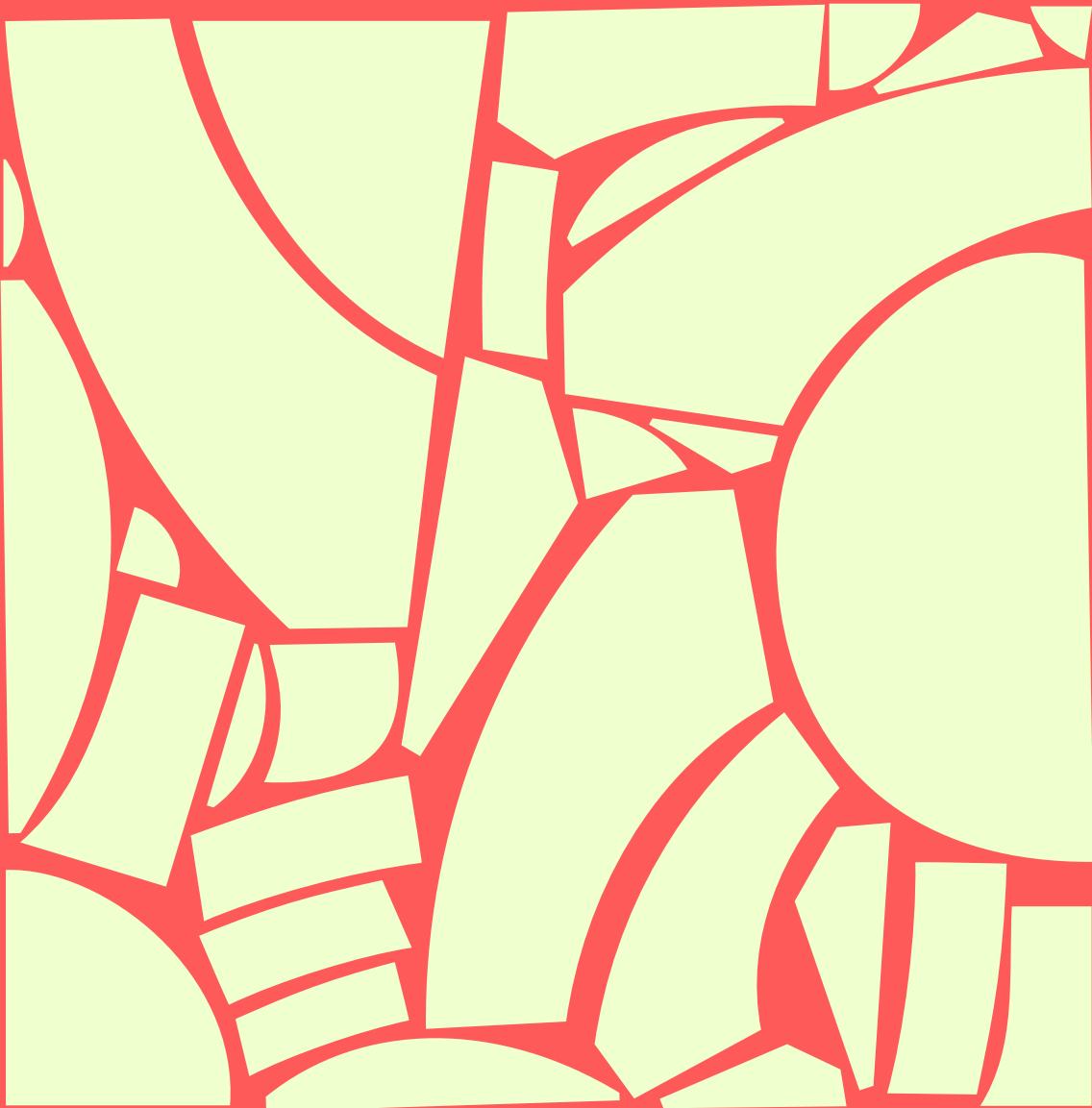


MAT ELLER MEDICIN?

En rapport om sambanden mellan psykisk,
social och ekonomisk hälsa



**Riksförbundet för Social och Mental Hälsa,
RSMH, 2025.**

Projektledare: **Hanna Navier & Sara Grundberg**
Projektfinansiär: **Folkhälsomyndigheten**
Skribent: **Anna Morin**
Fotograf: **Karin Boo**
Fotograf förord: **Minica Kraft**
Layout: **Malin Ringsby**
Tryck: **Yellowprint, Kalmar**

RSMH
Bellmansgatan 30
118 47 Stockholm
www.rsmh.se

MAT ELLER MEDICIN?

En rapport om sambanden mellan psykisk,
social och ekonomisk hälsa



Systemfel skapar ekonomisk ohälsa

Det här är en rapport som borde få varje medborgare och varje beslutsfattare att stanna upp. Inte bara för att den innehåller ny statistik – utan för att den innehåller människors verklighet. En verklighet där psykisk ohälsa, fattigdom och ofrivillig ensamhet inte är undantag, utan vardag. En verklighet som är resultatet av politiska beslut.

När trygghetssystemen urholkas, när psykiatrin går på knäna, när välfärden inte längre bär, när få gemenskaper finns och när bristen på medmänsklighet i mötet med samhällets institutioner förvandlar livssituationer till en kamp för överlevnad. Då skapas inte bara svår stress och otrygghet. Då skapas lidande. Då skapas fattigdom. Då skapas ensamhet. Då skapas suicidrisk. Det är inte en slump – det är en konsekvens.

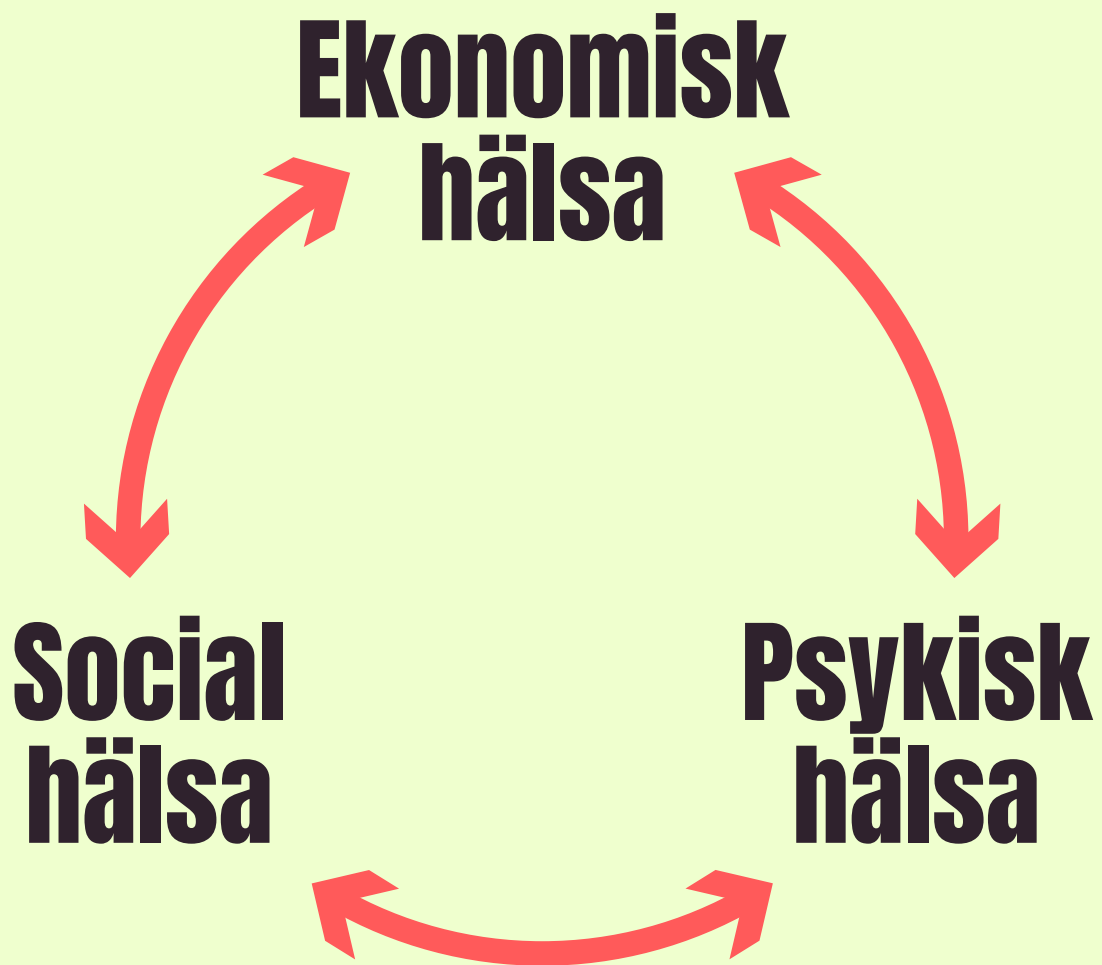
Vi ser en verklighet där stressen blir övermäktig när stödet inte räcker till. När den som redan är sårbar möts av byråkratiska murar, ekonomisk otrygghet och social isolering. Vi beskriver inte enskilda tragedier – det är strukturella misslyckanden. Det är ett samhälle som inte förmår leva upp till sitt löfte om trygghet, inkludering och delaktighet för alla. Att ta del av dessa berättelser är en påminnelse om att bakom varje siffra finns en människa med drömmar, behov och rätt till ett värdigt liv. Vi vill uttrycka vår djupa tacksamhet till dem som modigt delat sina erfarenheter. Utan er hade denna rapport inte kunnat visa den mänskliga verklighet som statistiken aldrig fullt ut kan fånga.

Men denna rapport är också en uppmaning. Den kräver politiskt ansvarstagande och mod. Förändring är möjlig, men den kräver mer än ord – den kräver handling. Vi behöver strukturella reformer som stärker välfärden, samverkan mellan alla instanser som möter människor i utsatthet, och framför allt politiska beslut som tydligt visar en vilja till förändring. Det handlar om att bygga ett samhälle där ingen lämnas ensam, där fattigdom inte är en följd av sjukdom och där medmänsklighet är en självklar del av varje möte. I det arbetet är ett samskapande inte ett ideal, utan en nödvändighet. Att vi tillsammans med dem med egen erfarenhet skapar framtidens lösningar – inte fler avgrunder.

Vi är medvetna om att situationen är komplex. Det kommer att kräva långsiktighet, samarbete och en ny syn på hur vi värderar människors liv och välbefinnande. Men just därför är det så avgörande att vi vågar se problemen i ögonen och erkänna dem som systemfel – inte som individuella misslyckanden. Varje berättelse i denna rapport är ett krav på ansvar. Ett krav på handling. Ett krav på att bygga ett samhälle där ingen hamnar i fattigdom, ett samhälle där ingen lämnas ensam.

Med denna rapport vill RSMH bidra till en förändring. Vi vill väcka en diskussion som leder till handling. Vi vill se ett samhälle som sätter människan i centrum. Så låt rapporten bli ett avstamp för arbete och förändring. Ett löfte om att ingen ska behöva stå ensam i kampen för ett värdigt liv.

Kristina Båth Sågänger, förbundsordförande RSMH
Jenny Wetterling, intressepolitisk talesperson RSMH



Innehåll

1. Intervjuer: Möt medlemmarna	7
2. Kartläggning och medlemsenkät	19
3. Inkomster för personer med psykisk ohälsa	27
4. Utgifter för personer med psykisk ohälsa	31
5. Sambandet mellan skulder och ohälsa	35
6. Fem krav för att bryta fattigdom och ofrivillig ensamhet samt förbättra psykisk hälsa	36



1. Intervjuer: Möt medlemmarna

I det här kapitlet möter du fem personer med psykisk ohälsa som berättar om sin vardag. Deras livsberättelser visar på de samband som finns mellan psykisk ohälsa, ekonomisk utsatthet och ökad risk för ofrivillig ensamhet. Det är viktiga vittnesmål om stegrande oro och ångest, om sociala konsekvenser, livslånga skulder och att tvingas stå på bar backe när välfärdssystemet havererar.

Våra intervjupersoner är alla medlemmar i RSMH där de på olika sätt får stöd i gemenskapen med andra.

4 500 medlemmar

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, samlar 4 500 medlemmar i 80 lokalföreningar över hela Sverige.

CLIFF HAR BORDERLINE OCH TOG SMS-LÅN:

”När man mår dåligt orkar man inte kolla upp allt”

Cliff har psykisk ohälsa som ledde till köpberoende och tablettmissbruk. Idag lever han på existensminimum och önskar att han fått hjälp tidigare i livet.

Cliff Kojer är 43 år och bor i Södertälje. Han har en diagnos som förr hette borderline personlighetsstörning men som idag kallas EIPS, emotionellt instabil personlighetsstörning. Han har också ADHD.

I livsresan finns perioder med många impulsköp och snabba lån.

– Jag är köpmisbrukare och har tagit sms-lån. Det är ju så lätt att ta lån. Det är hemskt hur lätt det är. Jag har över 200 000 i skulder, det kom jag upp i under ett år. Det tog tre minuter att få in 40 000 kronor på kontot. Fast jag inte hade jobb eller någonting, säger Cliff och fortsätter:

– Jag har ju satt mig själv i det. Men de som lånar ut utnyttjar folk, och det tycker jag är skamligt.

Cliffs psykiska ohälsa har haft enormt stor påverkan på hans vardag och privatekonomi. Konsekvenser av låg impuls kontroll blev en tid med tablettmissbruk och ett osunt köpbeende som skapade livslånga skulder.

Sedan 2016 har han sjukersättning från Försäkringskassan. Från sjukersättningen gör Kronofogden en löneutmätning och drar pengar för att betala för Cliffs skulder. Idag lever han på det som kallas existensminimum, vilket för honom motsvarar 11 800 kronor i månaden efter skatt. Cliff har övervägt att ansöka om god man.

När Cliff ser tillbaka önskar han att han fått rådgivning redan som ung. Att han lärt sig hantera en begränsad impuls kontroll. Att någon visat på alternativen till att söka klicka på fel ställen. Men när han gick i

skolan fanns ingen kunskap om hans typ av problem.

Cliff tycker att det ska finnas mer information om vart man kan vända sig, både från psykiatri och kommunen.

– När man inte mår så bra orkar man inte kolla upp allt. Man känner bara att det blir skit med ekonomin och sådär, säger Cliff.

Måendet gjorde att han som ung vuxen hade försörjningsstöd från socialen och beskriver det som en tid som ”inte var rolig”.

En gång glömde handläggaren på socialtjänsten att betala ut försörjningsstöd till Cliff. Det var juletid, och han kunde be om hjälp av Frälsningsarmén som bidrog med ett presentkort på 500 kronor. Han säger att han fortfarande är glad och tacksam för det.

– Jag brukar ge pengar till Frälsningsarmén när de står på stan, och jag pratar gott om dem. De räddade mig under en julhelg.

Glädjeämnen idag är kompisarna i RSMH, brorsbarnen och en kurs på det kommunala Aktivitetscenter i Södertälje. Den är skapad för personer med allvarliga psykiatriska tillstånd och har ett hoppfullt namn: Ett självständigt liv.





LARS HAR BIPOLÄR DIAGNOS OCH TAPPADE SJUKPENNINGEN I ÅTTA ÅR:

”Det värsta var skammen”

Lars psykiska ohälsa eskalerade när han blev hemlös. Han hade rätt till sjukpenning men fick problem med läkarintygen under många år. Ibland var han utan läkemedel för sin bipolära diagnos i flera veckor.

Lars Lindgren är 60 år och bor i byn Kågeröd. Han har en bipolär diagnos och beskriver hur det känns när han inte har haft råd att hämta ut sin medicin:

– Det går elektriska stötar i skallen om man inte tar den. Och vrider jag huvudet lite grann så kommer hjärnan en sekund efter.

Läkemedel för sin psykiska ohälsa, för diabetes och högt blodtryck var sådant som Lars fick avstå ibland efter att han förlorade sin SGI under åren 2017 till 2025. Han kunde gå i veckor utan medicin.

Han tycker det borde finnas en lösning så att människor kan ta sina nödvändiga läkemedel.

– På apoteket ser de ju hur det är fatt när man kommer dit. ”Du har inte haft tabletter i tre veckor”, säger de. Jag tycker att det skulle finnas en liten kassa på apoteken, när det är kris, säger Lars.

Tidigare arbetade Lars som lastbilschaufför och gick hos specialistpsykiatri. Han var sjukskriven i perioder. En dag 2017 kom inte den planerade sjukpenningen och Lars ringde Försäkringskassan. Där sa handläggaren att myndigheten hade gjort fel och skrivit ut honom av misstag. Men efter det krävdes nya läkarintyg. Han besökte flera vårdmottagningar men fick oklara intyg om sin arbetsförmåga som inte godkändes av Försäkringskassan.

Under de åtta åren utan sjukpenning har Lars hankat sig fram. Han har nekats försörjningsstöd av kommunen och kunde inte få ett hyreskontrakt hos allmännyttan eftersom han saknade pengar till depositionen. Ett år

bodde han i bilen. Det var besvärligt både med maten och att leva utan toalett. Och det var kallt.

– Under hösten regnar det var och varannan dag i Skåne och det är fuktigt i bilen. Vinterhalvåret fryser det på. Jag tänker på de som inte ens en gång har en bil att sova i, vilket helvete! Det borde inte förekomma i ett land som Sverige, säger Lars.

Idag är livet ljusare. Ett läkarintyg är godkänt hos Försäkringskassan för en viss tid framöver, och i september 2025 fick han sin första månadsutbetalning. På 23 358 kronor. Nu finns pengar till hyra, läkemedel och att betala tillbaka lån som han fått från sina barn.

Sedan drygt ett år är Lars medlem i RSMH Perstorp. På en föreningsträff gjorde medlemmarna en övning där de först skrev ner sina tankar och sedan delade dem med de övriga. Det visade sig att många satt i samma båt. Lars känslor av ensamhet och skam över att vara fattig delades av andra med psykisk ohälsa.

– Det värsta är kanske skammen. Att man skäms så jävligt. Jag började jobba direkt efter skolan, jag har jobbat och betalat skatt. Sedan när man själv blev dålig blir man straffad ekonomiskt. Då vill man inte riktigt berätta, säger Lars.

Han säger att julor och barnbarnens födelsedagar har varit jobbiga tillfällen. Lars brukade komma dagen efter barnkalasen, för att slippa vara en morfar som kom tomhänt, utan presenter.

– Men det är fler som har sådana här problem. Som inte vill berätta för släkt och vänner att man inte har mat hemma.

MARIE KOM HEM TILL OMÖJLIGA RÄKNINGAR FRÅN PSYKIATRINS HELDYGNSVÅRD:

”I min situation blir man väldigt ensam”

Marie har psykisk ohälsa och är sjukskriven från jobbet. Hon har fått låna pengar av närstående för att ha råd med patientavgifter och drar sig i dagsläget för att söka vård. Marie skulle vilja ha fler mötesplatser och möjlighet att ta bussen till nära och kära.

Marie Karlsson är 37 år och bor i Hagfors. Hon har personlighetsyndrom och har behandlats för posttraumatiskt stressyndrom, PTSD. Idag är Marie sjukskriven från sitt arbete som undersköterska i hemtjänsten. Sjukpenningen är på ungefär 12 600 kronor i månaden efter skatt, ibland mindre.

Marie har stenkoll på sin ekonomi, men beskriver att hon inte har marginaler för oförutsedda kostnader. Dagen efter intervjun ska hon till tandläkaren och är nervös för både undersökningen och att de ska upptäcka något som måste åtgärdas, något som kostar.

– I min situation blir man väldigt ensam också. Man går hemma och är långtidssjukskriven. Det finns så få öppna mötesplatser dit man kan gå och träna helt kravlöst på att vara med människor. Det blir väldigt mycket ensamhet, och man tappar den här sociala grejen.

Hon saknar en mötesplats för personer med psykisk ohälsa i Hagfors.

– Jag tänker att kommunen borde satsa mer på sådant. Det är inte så stor kostnad och många skulle ha nytta av det, säger Marie.

Priserna i kollektivtrafiken skapar också sociala begränsningar, berättar Marie. Den billigaste bussbiljetten för enkel resa kostar 32 kronor, resor över en mil 50 kronor och sedan höjs priset allt mer ju längre man reser. I januari 2026 ska Maries hyra höjas med

100 kronor och hamna på 4 500 kronor, vilket kommer att minska utrymmet för att göra resor som är längre än en mil.

I början av året mådde Marie mycket dåligt och var inskriven i psykiatrins heldygnsvård. Samtidigt gick högkostnadsskydden för sjukvård och läkemedel ut för hennes del.

– Jag har kämpat med min ekonomi på grund av det här. Jag har inte gratis läkemedel än eftersom de har höjt nivåerna. Och jag har inte fri sjukvård än.

Varje månad efter inläggningarna i våras kom det räkningar på patientavgiften. Det är 130 kronor per dag. Den här perioden fick Marie räkningar på över tusen kronor. Hon lånade pengar av släkt och vänner och vände sig till kyrkan med en sjukhusräkning, som de betalade. I dagsläget drar hon sig för att söka vård, för att undvika fler utgifter.

Marie har haft psykisk ohälsa sedan 20-årsåldern. Hon är sjukskriven sedan länge och har ansökt om sjukersättning på 50 procent, fått ett första avslag och överklagat.

– När jag blivit drabbad ekonomiskt av allt det här känns det som att man blir straffad av samhället. För att man inte klarar av jobbet och har psykisk ohälsa.

Marie ställer en retorisk fråga:

– Kommer jag bli friskare av att det är så jobbigt att vara i den här situationen?





BUSMARIE HÄMTAR KYRKANS MATKASSE TILL FAMILJEN:

”Jag har inte prioriterat mina läkemedel”

BusMarie har knappa marginaler och hittar olika sätt att lösa vardagsekonomin för sig och barnen. I perioder får hon prioritera bort läkemedel till sig själv.

BusMarie Bjarnevi är 48 år och bor i Tyresö. Tidigare har hon varit sjukskriven för utmattning.

Hon medicinerar mot ångest och tar ADHD-medicin för att bli mer strukturerad. Hon är också i behov av muskelavslappnande läkemedel. När hon inte tar det får hon ont efter ett par-tre dagar.

– Jag prioriterar inte mina läkemedel när pengarna inte räcker till. Då har jag avstått och mått dåligt i perioder. Men man får kämpa på!

Hon jobbar 80 procent som barnskötare på förskola, så det är ingen stor inkomst. En fördel med arbetet är att det ingår lunch. Det var på förskolan som hon fick sitt unika namn. Först var det ett smeknamn, men nu står hon i namnregistret som BusMarie.

BusMarie har tre barn, varav två bor hemma. Den äldre sonen har nyss gått ut gymnasiet och den yngsta är tio år. Barnen är vana att ha secondhandkläder och att ekonomin begränsar vad de kan äta.

– Man vänder på varje krona för att kunna köpa knäckebröd och makaroner. Att handla ekologiskt fungerar ju inte. Det finns inte utrymme för det, säger BusMarie och fortsätter:

– Det kostar att gå ut och fika på kafé, så det händer inte i vår värld.

Hos kyrkan i området går det att få matkassar en gång i veckan. Om ingen annan behöver så tar familjen emot en kasse.

– Men ibland kan det ju vara någon som behöver den ännu mer.

Föreningslivet har medfört mycket positivt för BusMarie. Alla barnen har varit scouter och ”skulle klara sig två veckor i skogen”. Hon är ordförande i lokalföreningen RSMH Tyresö.

– Dit är alla välkomna! Ett tips är att våga prata om hur man har det ekonomiskt. Om fler pratar om hur man har det känns det bättre. Och det kostar ingenting.

På frågan om vad hon drömmer om ifall de hade mer pengar så skulle det vara att skaffa en bättre, ny jacka och ha råd att flytta. Och om BusMarie ”drömmer ordentligt” skulle hon bo i en liten stuga med barnen och hundar samt åka för att bestiga Kebnekaise med yngsta barnet.

LOES PUSSLAR FÖR ATT FÅ IHOP EKONOMIN:

”Då fick jag total gurkångest i affären”

Loes vill att psykiatrin ska lyssna på patienter som lever i en utsatt ekonomisk situation. Hon tycker att många saknar insikt om att välfärden inte fungerar och att ekonomisk oro ofta är en källa till psykisk ohälsa.

Loes Vollenbroek är 43 år och bor på landet i ett litet hus utanför Sösdala. Hon har psykisk ohälsa som inleddes med depressioner från 14 års ålder men det dröjde till sena 20-årsåldern innan hon fick rätt diagnos. Loes har bipolär diagnos och Aspergers syndrom, en diagnos som idag benämns autismspektrumtillstånd. Hon har också erfarenhet av att vara anhörig till personer med psykisk ohälsa.

Idag har Loes 50 procents sjukersättning och 25 procents anställning som utvecklare inom peer support i Region Skåne. Resterande 25 procent tar hon uppdrag genom ett eget företag. Uppdragen är bland annat att hålla föreläsningar och organisera autismläger.

Loes menar att psykiatrin inte visar förståelse för det som hon tycker är en källa till stress och oro i hennes liv, nämligen privatekonomin.

– Jag har ibland blivit bemött med ”här pratar vi inte ekonomi, här pratar vi om din diagnos och symtom”. Men om jag har ångest över min ekonomiska situation och inte vet om jag har råd med mat eller hyra så skapar det också psykisk ohälsa, säger Loes.

Hon beskriver att hon har en ständigt hög stressnivå som bottnar i ekonomisk stress och oro.

Loes har varit med och startat en lokalavdelning av RSMH Trelleborg, och hon uppriks över samhällets syn på personer med psykisk ohälsa och nedsatt arbetsförmåga.

– Man ses som en parasit, och det är ens eget fel om man inte klarar sig själv. Folk här

i Sverige tror att skydds nätet funkar, men det gör det inte. Jag har vänner som varit utan ersättning i flera år, och då är man helt beroende av sin omgivning.

Hon har tidigare varit heltidsanställd och köpte då en bostadsrätt. Försäljningen av den gjorde det möjligt att äga sitt hus idag. Inkomsterna snittar på 23 000 kronor i månaden efter skatt, och de fasta utgifterna ligger på 19 000 kronor. Av detta går 2 500 kronor till hälso- och vårdkostnader.

Det gör att det inte blir mycket kvar som ska täcka mat, hygienartiklar, bensin och parkering, kattens utgifter, underhåll av huset, med mera.

Hon har inte kunnat spara till en buffert för oförutsedda utgifter, betala av sitt nederländska studielån eller lån som hon tagit av närstående. För Loes som har bostadstillägg är det inte heller fritt att spara pengar och samtidigt ha kvar ersättningen.

En gång bröt hon ihop i affären för att det var helt omöjligt att köpa grönsaker. Upplevelsen har hon döpt till ”gurkångest”.

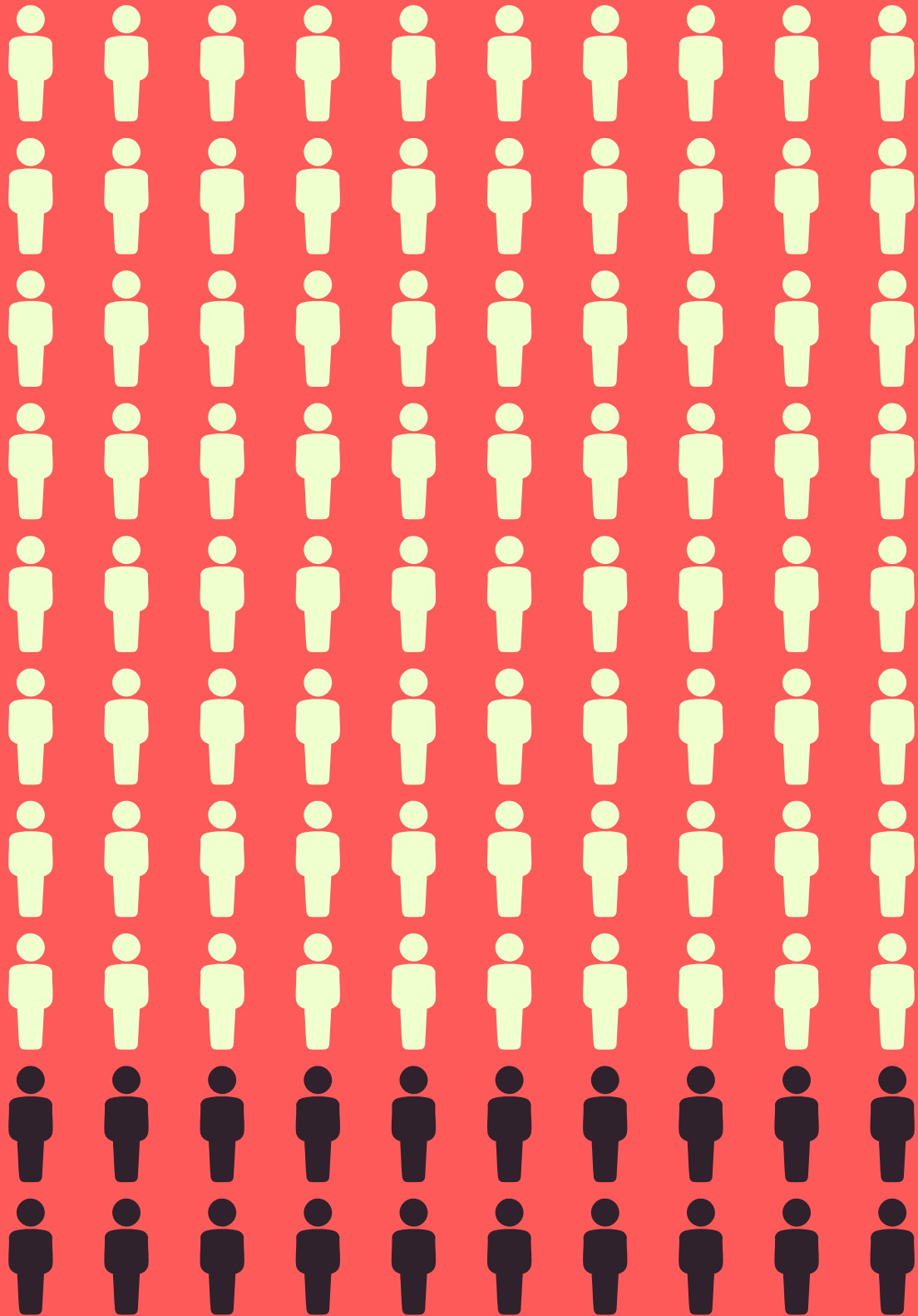
– Det refererar till när jag fick en ångestattack på Ica när jag ville köpa gurka till salladen. Men gurkan var för dyr, vilket fick mig att känna mig maktlös, instängd, ledsen, frustrerad och en massa känslor som ledde till en ångestattack, säger Loes.

Gurkan var droppen som fick bägaren att rinna över.

Loes hälso- och vårdkostnader

- Loes har flera permanenta kostnader som inte minskar utan snarare ökar med åldern.
- Maximalt högkostnadsskydd för vårdbesök.
- Maximalt högkostnadsskydd för medicin.
- Resor till vårdbesök.
- Egenavgift för vissa vårdhjälpmedel (t.ex. anpassade skoinlägg).
- Receptfria läkemedel för muntorrhet, ögon, magbesvär, smärta, stelhet samt för att hantera biverkningar och förebygga risker som karies och ögonsjukdom.
- Hjälpmedel som man måste bekosta helt själv som tyngdtäcke och timetimer.





**Bland befolkningen med psykisk ohälsa har
20 procent haft svårt att klara sina löpande utgifter.**

Källa: Verian 2025

2. Kartläggning och medlemsenkät

PSYKISK OHÄLSA PÅVERKAR PRIVATEKONOMIN

Bland personer som har sökt vård för sin psykiska ohälsa uppger 34 procent att deras privatekonomi har påverkats negativt av psykiska ohälsa. Att söka vård är här ett brett begrepp, det kan vara allt från samtalsterapi till specialiserad vård inom psykiatri.

Det kan jämföras med 17 procent bland befolkningen med erfarenhet av psykisk ohälsa som inte sökt vård. Det är en signifikant skillnad.

De som har sökt vård har också i större utsträckning svarat att de haft svårt att klara utgifter som mat, hyra eller räkningar, samt att de i högre utsträckning behövt ta ekonomisk hjälp av vänner eller anhöriga.

En majoritet av medlemmarna i RSMH (6 av 10) uppger att deras privatekonomi påverkar deras psykiska hälsa negativt. De hänvisar till oro och stress samt skamfyllda känslor när de måste ta ekonomisk hjälp av närstående för att klara löpande utgifter.

VERIANS KARTLÄGGNING OCH RSMH:S MEDLEMSENKÄT

På uppdrag av RSMH genomförde undersökningsföretaget Verian en kartläggning där allmänheten fick frågor om psykisk ohälsa och ekonomi. Den del av befolkningen som svarade att de har erfarenhet av psykisk ohälsa (1 000 respondenter av 2 157) fick frågor om försörjning, att söka vård, upplevda ekonomiska begränsningar och hur privatekonomi påverkat deras psykiska mående och sociala relationer.

Psykisk ohälsa är en bred definition, och i vår undersökning är det nära hälften av befolkningen i Sverige som har erfarenhet av det (46 procent). Det är bland den andelen som vi gjort vår kartläggning, och i rapporten benämns gruppen befolkning med psykisk ohälsa.

Ett liknande frågebatteri skickades ut till målgruppen RSMH:s medlemmar. De fick också frågor om vad de drömmer om ifall inte privatekonomi utgjorde ett hinder, och de som svarat att de upplever ensamhet fick ange vad som skulle få dem att känna sig mindre ensamma. Medlemsenkäten hade 504 respondenter. RSMH är öppet för alla som vill engagera sig för social och psykisk hälsa, och organiserar många människor med erfarenhet av allvarliga psykiska problem och funktionsnedsättning. I medlemsenkäten svarade 80 procent av att de lever med psykisk ohälsa idag.

Verian

Målgrupp:

Allmänheten i Sverige mellan 18 och 84 år.

Metod:

Webbintervjuer i Sifopanelen.

Fältperiod:

16–23 sept. 2025.

RSMH:s medlemsenkät

Målgrupp:

Medlemmar i Riksförbundet för Social och Mental Hälsa i alla åldrar.

Metod:

Utskick per e-post till medlemmar.

Svarsperiod:

2–30 sept. 2025.

Citaten i avsnittet kommer från fritextsvar i RSMH:s medlemsenkät.

SVÅRARE ATT KLARA SINA UTGIFTER MED PÅGÅENDE PSYKISK OHÄLSA

Ekonomiska begränsningar påverkar vardagen för många med psykisk ohälsa. 6 av 10 svenskar med psykisk ohälsa känner sig begränsade av sin ekonomiska situation. Resor, mat och fritidsaktiviteter är vanligast att avstå ifrån. Bland RSMH:s medlemmar är det 95 procent som känner sig begränsade. Det kan bero på att RSMH organiserar många människor med erfarenhet av allvarlig psykisk ohälsa.

Bland befolkningen med psykisk ohälsa har var femte person, 20 procent, haft svårt att klara sina löpande utgifter, visar Verians undersökning.

Ekonomiska problem är vanligare bland dem som nyligen upplevt psykisk ohälsa. 28 procent av personer som upplevt psykisk ohälsa de senaste tolv månaderna har det senaste året haft svårt att klara utgifter som mat, hyra eller räkningar.

Det är en större andel av RSMH:s medlemmar som begränsas inom en rad olika fält jämfört med befolkningen i helhet. Till exempel är det fler som inte har råd med nödvändiga läkemedel eller att delta i fritidsaktiviteter.

45%

... av RSMH:s medlemmar har någon gång haft en ekonomisk situation som hindrat dem från att handla mat.

Källa: RSMH 2025

7 PROCENT AVSTÅR FRÅN LÄKEMEDEL

Bland befolkningen med psykisk ohälsa är det 17 procent som avstått från att handla livsmedel och 7 procent som avstått från att köpa nödvändiga läkemedel.

45 procent av de svarande i RSMH:s medlemsenkät har någon gång haft en ekonomisk situation som hindrat dem från att handla mat. 1 av 3 medlemmar har avstått från att köpa nödvändiga läkemedel.

I medlemsenkäten ställdes också frågan om att söka vård, och 1 av 4 uppger att de avstått från att söka vård av ekonomiska skäl.

12 PROCENT HAR AVSTÅTT FRÅN STUDIER PÅ GRUND AV SIN EKONOMISKA SITUATION

Privatekonomin påverkar hur flexibel man har möjlighet att vara, till exempel när det gäller att delta i fortbildning eller vidareutbildning, eller att ta ett nytt jobb. 12 procent av befolkningen med psykisk ohälsa har avstått från studier på grund av sin ekonomiska situation, och 7 procent har avstått från att ta ett jobb. Bland RSMH:s medlemmar är det 12 procent som har avstått från att ta ett jobb av ekonomiska skäl.

28 PROCENT AVSTÅR FRÅN ATT DELTA I FRITIDSAKTIVITETER

Den ekonomiska situationen begränsar möjligheten att delta i olika sociala sammanhang och fritidsaktiviteter.

34 procent av befolkningen med psykisk ohälsa avstår från att fika eller äta ute, och 20 procent, 1 av 5, hindras från att träffa släkt och vänner på grund av sin privatekonomi. 28 procent avstår från att delta i fritidsaktiviteter.

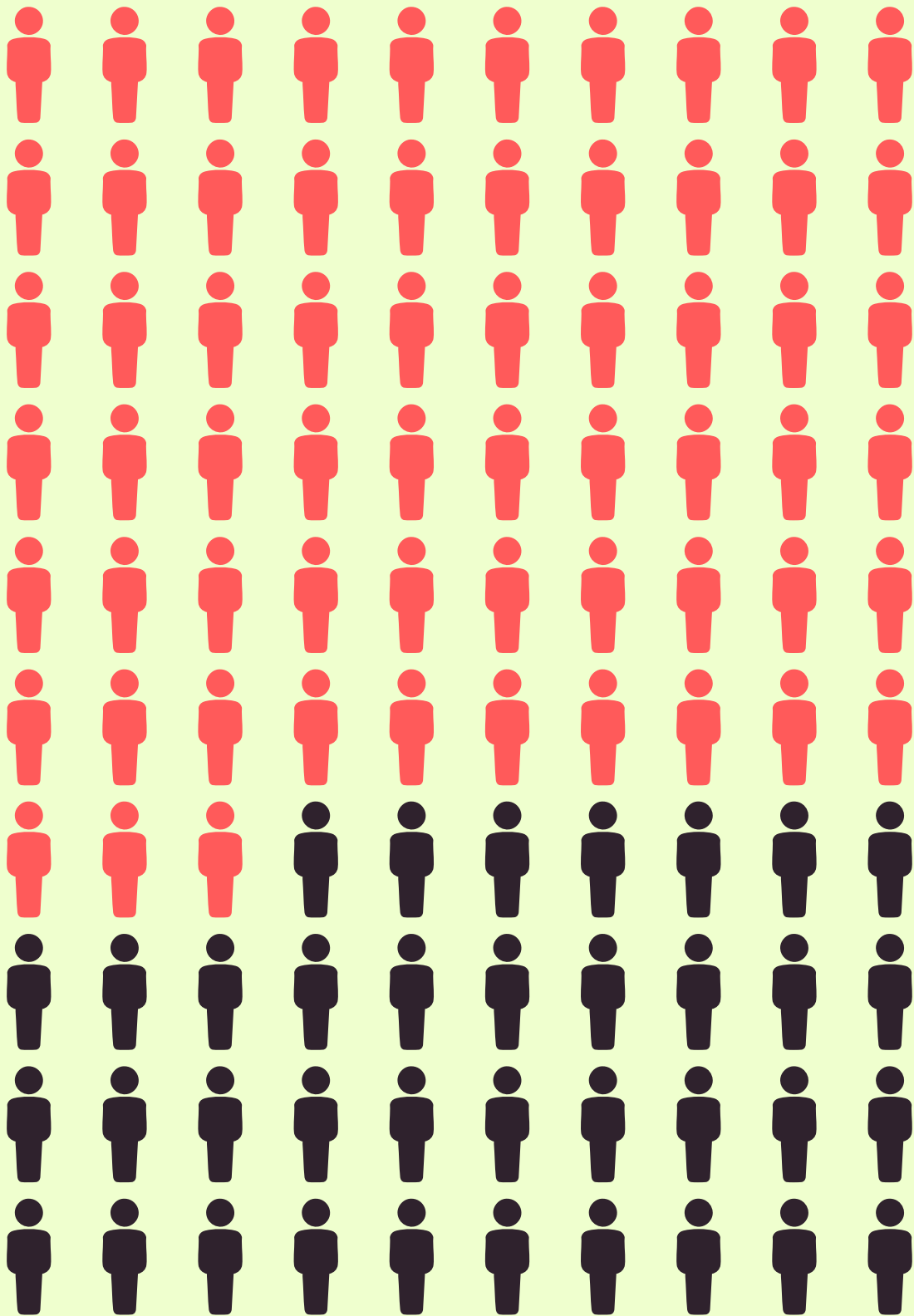
Bland RSMH:s medlemmar är siffrorna 64 procent för att inte kunna fika eller äta ute, och strax över hälften avstår fritidsaktiviteter (53 procent). 14 procent av RSMH:s medlemmar har någon gång hindrats från att besöka RSMH:s lokalförening eller andra mötesplatser av ekonomiska skäl. 4 av 10 (43 procent) i medlemsenkäten har hindrats från att träffa vänner eller familj.

Resor är det som många som måste avstå från av ekonomiska skäl, 46 procent av befolkningen med psykisk ohälsa och 75 procent av medlemmarna i RSMH avstår från det.

64%

... av RSMH:s medlemmar avstår från att fika eller äta ute av ekonomiska skäl.

Källa: RSMH 2025



37 procent av dem som upplevt psykisk ohälsa det senaste året har behövt ta hjälp av vänner eller anhöriga för att klara löpande utgifter.

Källa: Verian 2025



**7 av 10
har upplevt
ensamhet.**

Källa: Verian 2025

37 PROCENT LÅNAR FRÅN SLÄKT OCH VÄNNER

Många personer med psykisk ohälsa har någon gång behövt ekonomiskt stöd från närstående. 37 procent av dem som upplevt psykisk ohälsa det senaste året har behövt ta hjälp av vänner eller anhöriga för att klara löpande utgifter.

7 av 10 i RSMH:s medlemsenkät har tagit hjälp av närstående för att få ekonomin att gå ihop. Av dem bedömer hälften att de gjort det enstaka gånger och hälften att de gjort det många gånger.

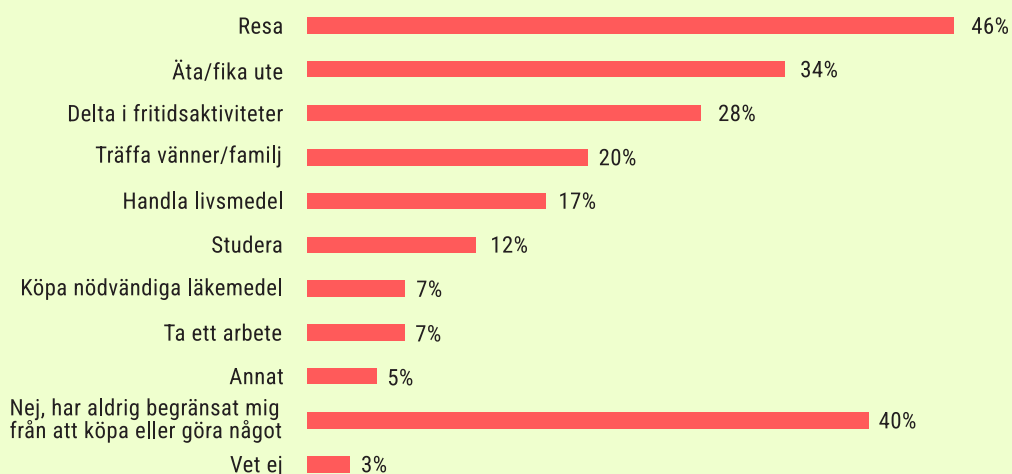
7 AV 10 HAR UPPLEVT SOCIAL ISOLERING

Ensamhet är en vanlig följd av psykisk ohälsa bland både kvinnor och män. 7 av 10 personer med psykisk ohälsa har någon gång känt sig isolerade, enligt Verians mätning.

4 av 10 män och 3 av 10 kvinnor har känt sig ensamma, socialt isolerade eller dragit sig undan socialt på grund av sin psykiska ohälsa under en period längre än en månad. Det finns tydliga skillnader mellan åldrarna. Yngre uppger oftare långvarig ensamhet vid psykisk ohälsa.

En majoritet av medlemmarna i RSMH tror att deras ekonomiska situation bidrar till ofrivillig ensamhet. 87 procent av de svarande på RSMH:s medlemsenkät har känt sig ofrivilligt ensamma. 2 av 3 upplever ofrivillig ensamhet ibland eller ofta, och 1 av 3 sällan eller aldrig.

Har din ekonomiska situation någonsin begränsat dig från att:



Bas: 1000 svar

Flervalsfråga där respondenterna anger samtliga alternativ som stämmer för dem.

Källa: Verian 2025

Vad skulle få dig att känna dig mindre ensam?

"Pengar ger möjligheter till att komma ut"

På frågan till RSMH:s medlemmar om vad som skulle minska deras ofrivilliga ensamhet återkom tre svar: önskan att bryta social isolering, fler sociala mötesplatser utan krav samt längtan efter att ha råd att delta i fritidsaktiviteter.

1. "HA RÅD ATT GÖRA ROLIGA SAKER" OCH "KÖPA TRÄNINGSKORT"

Många svar handlar om att ha råd att besöka vänner, delta i fritidsaktiviteter och utöva hobbyer, ofta kopplat till transporter och pengar.

"Ha råd att åka iväg på saker."

"Om jag hade haft lite pengar så kunde jag följt med de få vänner jag har på fika. Eller bjudit hem dem på fika."

"Att ha råd att göra roliga saker med mina vänner eller att utöva min hobby."

"Att ha råd att hälsa på mina vänner som bor i en annan stad. Att ha råd att stanna över på hotell i den staden. Att ha råd att spara till sådana resor. Att ha råd att köpa träningskort och därigenom träffa vänner."

"Kunna gå på restaurang, bio och skaffa mig fritidsaktiviteter som kostar lite mer."

2. "FLER MÖTESPLATSER UTAN KRAV"

Flera av de svarande efterfrågar kostnadsfria mötesplatser, och vissa tar upp att diskrimineringen av personer med psykisk ohälsa är ett hinder.

"Att min lokalförening får mer bidrag så att den kan göra fler gratis aktiviteter som jag kan vara med på!"

"Minskad psykofoxi i samhället. Större acceptans istället för misstänksamhet mot psykiskt lidande. En förståelse för att alla kan drabbas."

"Fler mötesplatser utan krav."

"Mötesplats i min kommun, fritidsaktiviteter som är gratis eller rabatterade, och billigare buss för att kunna komma ut."

3. "FLER TILLFÄLLEN ATT TRÄFFA FRAMTIDA VÄNNER"

Flera svar handlar om viljan att bryta social isolering – längtan efter riktiga, nära relationer och vänskap. Några efterlyser en kommunal kontaktperson.

"Pengar ger möjligheter till att komma ut på olika platser och fler tillfällen att träffa framtida vänner."

"Nära, pålitliga vänner som jag kan vara mig själv med och som delar mina intressen. Till exempel så jag slipper sitta och känna att jag vill gå med någon på den här konserten men inte vet vem jag ska fråga."

"Min man hade social fobi så vi blev isolerade. Nu är jag änka utan vänner. Jag har sökt och fått en kontaktperson av kommunen. Nu umgås vi en gång i veckan. Det är mycket värdefullt. Och så slipper jag ångesten av att ensam åka iväg från hemmet."



Mötesplats i min kommun, fritidsaktiviteter som är gratis eller rabatterade, och billigare buss.

Svar från RSMH:s medlemsenkät på frågan "Vad skulle få dig att känna dig mindre ensam?"

Vad drömmer du om att göra? "Betala räkningar utan att gråta"

I medlemsenkäten ställdes frågan: Vad drömmer du om att kunna göra, om du hade en bättre ekonomisk situation? Det kom in 413 fritextsvar från medlemmarna, där en absolut majoritet har psykisk ohälsa idag (8 av 10).

I svaren vittnar medlemmarna om att ekonomiska svårigheter leder till ökad stress, ångest och oro. Drömmarna handlar ofta om att ha råd med basbehoven och att skapa bättre relationer med sin familj. Svaren har sorterats i åtta kategorier:



Tidvis har jag haft ångest då jag stått vid kassan och inte varit säker på om pengarna ska räcka när jag betalar.

Svar från RSMH:s medlemsenkät.



Kunna åka på semester, få miljöombyte och komma ut i naturen, det räcker med dagsutflykter.

Svar från RSMH:s medlemsenkät på frågan "Vad drömmer du om att kunna göra, om du hade en bättre ekonomisk situation?"

1. "ÄTA MER HÄLSOSAMT OCH GÅ TILL TANDLÄKAREN"

Drömmar om att klara de mest grundläggande utgifterna i vardagen – hyra, mat, räkningar, tandvård. Det handlar om vardagsnära behov. Flera svarande nämner att de hade velat äta annan mat än de gör idag, ekologisk kost, mer näringsriktig kost eller specialkost för till exempel diabetiker.

"Äta mer hälsosamt och gå till tandläkaren."

"När jag hade ont om pengar drömde jag om att ta med barnen på aktiviteter, kunna köpa nya kläder och inte bara secondhand, betala räkningar utan att gråta, köpa storpack för att det var billigare, kunna göra något alls för min egen del."

"Kunna handla mat utan att vända på kronorna, köpa nya kläder och skor."

2. "SLIPPA FÅ PANIKÅNGEST ÖVER EKONOMIN"

Drömmar om att slippa den ekonomiska stressen och dess psykiska konsekvenser i form av ångest och oro.

"Slippa få panikångest över ekonomin."

"Leva utan stress och köpa nya möbler."

"Slappna av."

"Tidvis har det varit problem. Då har jag haft ångest varje gång jag har stått vid kassan och inte varit säker på om pengarna på kontot ska räcka när jag betalar."

3. "KUNNA GE MINA BARN DET DE BEHÖVER"

Familjerelaterade drömmar: att ha ekonomiska resurser för att ha en tätare kontakt med sin familj, även med vuxna barn, barnbarn och barnbarnsbarn. Föräldrar med hemmavarande barn uttrycker drömmen om att ge sina barn ett bättre liv än idag. Även husdjurens hälsa nämns, eller drömmen om att ha husdjur. Att kunna betala tillbaka lån man tagit av familjemedlemmar.

"Förgylla mina barns och vänners tillvaro."

"Kunna ge mina barn det de behöver, kunna hälsa på släkten. Känna en trygghet och inte oroa sig."

"Hjälpa mina barn och min mamma ekonomiskt."

"Att kunna åka och hälsa på min mamma lite oftare och att ha en liten hund."

"Resa till mina vänner och släktingar i Brasilien då det var 20 år sedan jag träffade dem. Många har hunnit dö så jag vill gärna träffa de som är kvar i livet, för då mår jag bra."

4. "SKAFFA STÖRRE SOCIALT UMGÄNGE"

Drömmar om att bryta ofrivillig ensamhet och ha ett ökat socialt umgänge. Många drömmer om att ha råd att umgås med andra över mat och fika.

"Gå på kurser, aktiviteter samt kvällskurser för att lära mig nya färdigheter (till exempel sy kläder, dreja, paddla kajak eller göra smycken) och skaffa större socialt umgänge."

"Ha en hobby som kostar pengar. Gå på museum. Fika med vänner. Äta lunch på restaurang."

5. "ATT KOMMA UT I NATUREN"

Drömmar om friskvård som skogsutflykter eller akupunktur och massage. Det finns också exempel på viljan att njuta av livet med ett besök på spa eller att gå en konstkurs.

"Jag önskar åka på semester, få miljöombyte och komma ut i naturen, det räcker med dagsutflykter. Mår otroligt mycket bättre av naturupplevelser. Många med psykisk ohälsa skulle vilja komma ut någonstans, fast ofta är det inte möjligt för dem."

6. "UTBILDA MIG" OCH "STARTA FÖRETAG"

Drömmar om en ny riktning i livet. De svarande drömmar om att ha råd att förändra sin livssituation, som att flytta eller börja en ny karriär.

"Starta företag."

"Gå i privat terapi och anlita en coach. Med hjälp av det stödet ser jag att jag kan öka min kapacitet och nå mina mål – att driva företag med framgång igen."

"Leva som jag vill. Kanske separera."

"Byta bil och köpa en lugnare bostad."

7. "ÅKA TILL ULLARED"

Drömmar om semester, resor och utlandsbesök.

"Åka till Åland på en dagstur och åka till Ullared."

"Bara resa runt i Sverige på semester på sommaren."

"Åka utomlands."

8. "ÄR INTE EN DRÖMMARE"

En grupp anger att de inte har några särskilda drömmar, någon uttrycker att den gett upp.

"Har inte varit, och är inte, en drömmare."

"Jag har inga speciella drömmar, men min ekonomiska situation gör att jag inte har någon handlingsfrihet att förändra hur min vardag ser ut."



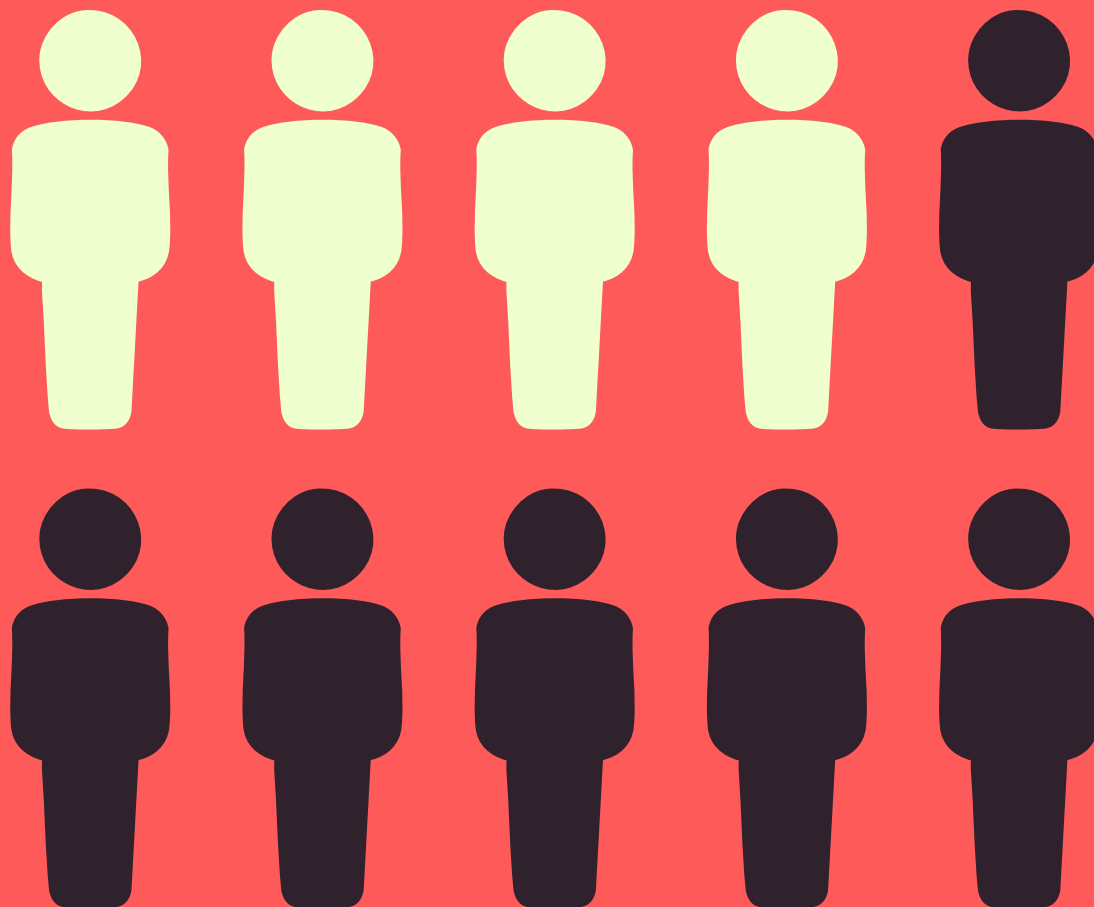
Min ekonomiska situation gör att jag inte har någon handlingsfrihet att förändra hur min vardag ser ut.

Svar från RSMH:s medlemsenkät.



Leva som jag vill. Kanske separera.

Svar från RSMH:s medlemsenkät på frågan "Vad drömmar du om att kunna göra, om du hade en bättre ekonomisk situation?"



6 av 10 medlemmar uppger att deras privatekonomiska situation har påverkat eller påverkar deras psykiska hälsa negativt.

Källa: RSMH 2025

3.

Inkomster för personer med psykisk ohälsa

Inkomstens betydelse för personer med psykiska problem

Forskning visar att en liten ökning av inkomsten kan ha stor betydelse för människors psykiska hälsa. 2015 genomförde psykologen och forskaren Alain Topor, i samarbete med socialtjänst, psykiatri och brukarrörelsen i Blekinge, en studie med 100 personer som hade låga inkomster och psykisk ohälsa, såsom schizofreni, psykoser eller djupa depressioner. Deltagarna fick 500 kronor extra i månaden under cirka nio månader, utan krav på motprestation och utan att deras övriga stöd minskade.

Resultaten var tydliga. Många deltagare fick mindre symtom av depression och ångest, kände sig mindre socialt isolerade och fick en bättre självbild. Pengarna användes på olika sätt – till exempel till sociala aktiviteter som att fika med vänner eller resa till barnbarn, små inköp till andra eller kläder till sig själv för att få känna sig snygg.

En viktig effekt var att behovet av sluten psykiatrisk vård minskade med 33 procent i gruppen. Studien visade att ett ekonomiskt tillskott kan ha lika stor – eller till och med större – positiv effekt på måendet än vissa medicinska behandlingar. Det bidrar till återhämtning från psykisk ohälsa och minskat vårdbehov. Resultaten bekräftar också tidigare forskning från Yale University som visat liknande samband.

Så försörjer sig personer med psykisk ohälsa

Här följer korta fakta om de olika inkomster som befolkningen med psykisk ohälsa har idag.

58 PROCENT HAR EN ANSTÄLLNING

RSMH:s undersökning visar att 58 procent av befolkningen med psykisk ohälsa har en anställning utan stöd från det offentliga. 4 procent har eget företag, 13 procent har pension och 8 procent studiemedel. Den breda definitionen gör att erfarenheten av psykisk ohälsa kan vara kort, lindrig eller ligga långt tillbaka i tiden. Det är 6 procent av befolkningen med psykisk ohälsa som har anställning med stöd från det offentliga. 6 procent har huvudsaklig försörjning från Försäkringskassan, och 1 procent av befolkningen med psykisk ohälsa har ekonomiskt bistånd, enligt Verians kartläggning.

EN PROCENT HAR EKONOMISKT BISTÅND

Nära 251 400 personer fick ekonomiskt bistånd från sin kommun under 2024 enligt Socialstyrelsens siffror. Biståndet kallas även försörjningsstöd. 145 500 hushåll fick någon gång ekonomiskt bistånd under 2024.

58%

... har en anställning.

Källa: Verian 2025

1%

... har ekonomiskt bistånd.

Källa: Verian 2025

En procent av befolkningen med psykisk ohälsa har ekonomiskt bistånd. I RSMH:s medlemsenkät och medlemsintervjuer framgår att personer med psykisk ohälsa och en utsatt ekonomisk situation har nekats försörjningsstöd, bland annat med hänvisning till att det saknas en fast bostadsadress och att stödet ska gå till personer som kan visa att de vistats i kommunen de senaste 30 dagarna.

Under 2025 är det något fler som lever på försörjningsstöd jämfört med förra året, visar siffror från Socialstyrelsen, och det är ett trenderbrott efter flera års minskning (september 2025).

Forskning visar: Högre suicidrisk med försörjningsstöd

Det finns en högre risk för psykisk ohälsa och suicid bland mottagare av ekonomiskt bistånd. Personer som fick ekonomiskt bistånd under 2020 har betydligt oftare än befolkningen i övrigt haft kontakt med specialistpsykiatri på grund av psykisk ohälsa.

De som tog emot ekonomiskt bistånd löpte avsevärt högre risk än andra att hamna på sjukhus efter suicidförsök eller annan avsiktlig självskada. Den risken var hela sex gånger högre. Detta enligt en registerstudie av Socialstyrelsen från 2023.

54%

... av personer med aktivitets- eller sjukersättning har psykiatriska diagnoser.

Källa: Försäkringskassan

142 574 HAR AKTIVITETS- ELLER SJUKERSÄTTNING

214 939 har aktivitets- eller sjukersättning varav 116 073 (54 procent) har psykiatriska diagnoser (oktober 2025). Sjukersättning är till för vuxna under 66 år vars arbetsförmåga är nedsatt för all överskådlig framtid. Sjukersättning kallades förut för förtidspension eller sjukpension.

32 854 personer har aktivitetsersättning varav 26 501 (80,7 procent) har psykiatriska diagnoser (oktober 2025). Aktivitetsersättning är till för den som är mellan 19 och 29 år och har en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning. Personer kan få ersättningen om den inte kan arbeta heltid eller arbeta alls under minst ett år.

Psykiatriska diagnoser omfattar hos Försäkringskassan koderna Foo–F99 i WHO:s klassifikation av sjukdomar (ICD-10). Med psykisk ohälsa menas oftast stressrelaterad psykisk ohälsa, olika ångestsyndrom och lättare depressioner. Schizofreni, bipolära diagnoser och svårare depressioner är mer ovanliga sjukskrivningsdiagnoser.

Nivåer för sjukersättning eller aktivitetsersättning år 2025, före skatt: 12 152 kronor per månad före skatt är det lägsta beloppet. Det gäller för personer under 20 år.

13 622 kronor per månad före skatt är lägsta garantinivån (för den som inte haft tidigare arbetsinkomst) från och med 30 års ålder.

Om man tidigare haft inkomst från arbete kan man få högre inkomstrelaterad ersättning. Ungefär 45 procent av alla med sjukersättning har inkomstrelaterad ersättning. Det finns ett maxbelopp: 23 777 kronor per månad före skatt är högsta inkomstrelaterade sjukersättningen.

Ersättningarna hänger inte med löneutvecklingen.

"Funkis-skatt" ska slopas

Skatten på inkomst sjuk- eller aktivitetsersättningar är högre än på arbetsinkomst, men regeringen har aviserat att skatten på sjuk- och aktivitetsersättning ska sänkas för 2026 så att personer med ersättning hamnar på samma skattenivå som personer med arbetsinkomst.

Ska personer med sjukersättning kunna vara ideellt engagerade?

Det har uppstått problem med ersättningar från psykiatrins brukarråd när handläggare på Försäkringskassan likställt ideellt arbete med anställning. Nu har regeringen gett Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) i uppdrag att analysera hur reglerna tillämpas när personer med sjuk- och aktivitetsersättning deltar i ideella aktiviteter med målet att säkerställa att personer med sjukersättning kan delta i det politiska och offentliga livet på lika villkor.

78 250 ÄR SJUKSKRIVNA

633 101 personer får sjukpenning eller rehabiliteringspenning från Försäkringskassan under ett år (2024).

175 057 personer hade ett pågående sjukfall i juli 2025, varav 78 250 var pågående sjukfall med psykiatriska diagnoser (47,7 procent).

Psykiatriska diagnoser är sedan 2014 vanligast vid sjukskrivning. Den allra vanligaste sjukskrivningsorsaken är stressrelaterad psykisk ohälsa och där har också den största ökningen skett i antalet sjukfall.

Efter två veckors sjukdom (då arbetsgivaren betalar ut lön) kan en anställd person ansöka om sjukpenning från Försäkringskassan, om arbetsförmågan fortsatt är nedsatt. Beloppet baseras på en beräknad SGI som i sin tur beräknas på personens förväntade årsinkomst.

Alla kan inte sjukskriva sig och få sjukpenning. Du kan ha rätt till sjukpenning om

- du inte kan jobba som vanligt för att du är sjuk eller har en skada, och din förmåga att jobba har minskat med åtminstone en fjärdedel.
- du förlorar inkomst om du inte kan jobba.
- du har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI).

Sjukskrivningar har ofta stor ekonomisk inverkan

Kronofogden beskriver effekten av perioder med sjukskrivningar såhär: ”Sjukdom som leder till sjukskrivning har ofta stor negativ inverkan på ekonomin eftersom inkomsten minskar. Sjukdom och psykisk ohälsa kan försvåra förmågan att planera och agera. Att leva i en ekonomiskt pressad situation kan i sin tur leda till både fysisk och psykisk ohälsa.”

37 PROCENT LÅNAR PENGAR AV ANHÖRIGA

Många personer med psykisk ohälsa har någon gång behövt ekonomiskt stöd från närstående, enligt Verians undersökning bland befolkningen med psykisk ohälsa. 37 procent av dem som upplevt psykisk ohälsa det senaste året har behövt ta hjälp av vänner eller anhöriga för att klara löpande utgifter.

7 av 10 i RSMH:s medlemsenkät har tagit hjälp av närstående för att få ekonomin att gå ihop. Av dem bedömer hälften att de gjort det enstaka gånger, och hälften att de gjort det många gånger.

Lånen riskerar att försämra relationen med de närstående. I RSMH:s medlemsenkät, och i medlemsintervjuer till den här rapporten, framkommer att många känner stark skam av att låna av släkt och vänner. Det finns även exempel på personer som inte får lån av närstående eftersom de inte tycker att det är deras sak att reda ut sina vuxna släktingars eller vännerns ekonomi.

Det finns även många exempel på personer som skäms över att ha svårt att klara sig själv ekonomiskt, och som inte vill berätta om sin situation för andra. Att då behöva be om ett lån är ångestfyllt.

37%

... av personer med psykisk ohälsa har behövt ta hjälp av vänner eller anhöriga för att klara löpande utgifter.

Källa: Verian

Sammanfattningsvis riskerar lån från anhöriga att försämra måendet hos personer med psykisk ohälsa. Det stämmer överens med den forskning som finns om effekterna av att leva med skulder.

ETT OKÄNT ANTAL TAR HJÄLP AV DIAKONI

Diakoni är socialt arbete som bedrivs av kyrkan. Ungefär 46 000 hushåll får ekonomisk hjälp i utsatta lägen via Svenska kyrkans diakonala verksamhet under ett år (Svenska kyrkan 2024).

I rapporten Nyckeln till Svenska kyrkan anges att 86 procent av församlingarna förmedlar matbistånd och att närmare hälften gör det minst en gång i veckan. Enligt Stockholms Stadsmissions redovisning för 2023 serverades totalt 235 196 måltider under året i deras öppna verksamheter.

ETT OKÄNT ANTAL TAR HJÄLP AV ÖVRIGT FÖRENINGSLIV

Utöver diakoni finns många föreningar och stiftelser lokalt och nationellt som hjälper personer i ekonomisk kris.

Hos Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, styr medlemmarna själva över sin lokalförening. På många håll i landet samlas man kring lunch och fika, gratis eller till ett lågt pris. Andra aktiviteter som kan bidra till vardagsekonomin är byteshörnor samt att lokalföreningen ordnar kostnadsfria resor till lågprisvaruhus för att handla mat.

4. Utgifter för personer med psykisk ohälsa

Allvarliga problem med dagliga utgifter

Våra undersökningar (Verian och RSMH:s medlemsenkät) visar att personer med psykisk ohälsa kan få allvarliga problem med sina dagliga utgifter. Det kan i sin tur försämra hälsan eller göra det svårt att återhämta sig.

Att avstå fritidsaktiviteter kan bidra till social isolering, något som många personer med psykisk ohälsa brottas med. Att vara sjukskriven och ha gott om tid till egenvård och rekreation rimmar dåligt med att inte ha råd att delta i sådana aktiviteter. Det som skulle kunnat förbättra måendet blir istället en längtan, en kunskap om vad som vore bra för ens återhämtning, men då det är utom räckhåll ger det istället negativa känslor, till exempel av misslyckande, frustration eller utanförskap.

Den som har haft problem någon gång under det senaste året får oftare låna av närstående för att täcka utgifter än den som haft ohälsa längre tillbaka i tiden. I rapportens nästa kapitel tar vi upp riskerna med skulder samt hur psykisk ohälsa och skulder samspekar.

PATIENTAVGIFTER: 1 AV 4 MEDLEMMAR HAR AVSTÅTT FRÅN ATT SÖKA VÅRD

"Idag har jag inga ekonomiska problem. Men under några år när den psykiska ohälsan fanns så var det besvärligt att få ihop ekonomin. Då handlade det om att slippa oroa sig för att pengarna skulle räcka till mat och medicin."

RSMH:s medlemsenkät

I medlemsenkäten uppger 1 av 4 att de avstått från att söka vård av ekonomiska skäl.

En person kan behöva heldygnsvård i psykiatri på grund av snabbt försämrat psykiskt tillstånd och en oförmåga till egenvård. Vården kostar 130 kronor per dygn.

En intervjuad medlem beskriver hur hon efter flera inläggningar under våren 2025 får en räkning på 1 000 kronor i patientavgifter månaden efter. Det är pengar hon inte har, utan hon får lösa det genom att låna av anhöriga.

Att söka vård i tid kan avvärja stora skador och psykiska problem som är ett stort lidande för patienten, men även för dess anhöriga och omgivning. Samtidigt är privatekonomi något som får människor att avstå från att söka vård.



**3 av 10
som upplevt
psykisk ohälsa
det senaste
året har svårt
att klara
utgifter som
mat, hyra och
räkningar.**

Källa: Verian 2025

LÄKEMEDELSKOSTNADER: 1 AV 3 MEDLEMMAR HAR AVSTÅTT FRÅN ATT KÖPA NÖDVÄNDIGA LÄKEMEDEL

"Jag prioriterar inte mina läkemedel när pengarna inte räcker till. Då har jag avstått och mått dåligt i perioder."

RSMH:s medlemsenkät

Bland allmänheten med erfarenhet av psykisk ohälsa är det 7 procent som avstått från att köpa läkemedel. Andelen är mycket högre hos RSMH:s medlemmar, där är det 1 av 3 som avstått från att köpa nödvändiga läkemedel.

Torsdagen den 22 maj 2025 sa riksdagen ja till regeringens förslag att höja egenavgiften inom högkostnadsskyddet för läkemedel. Höjningen gäller från den 1 juli.

Taket för hur mycket patienten behöver betala för receptbelagda läkemedel under en tolv månadersperiod höjdes från 2 900 kr till 3 800 kr.

I dagsläget tipsar medlemmar varandra om att ha avbetalning på apoteket, men det räcker inte alltid med en avbetalningsplan för att få vardagsbudgeten att gå ihop. Att brottas med allvarlig psykisk ohälsa och inte ha tillgång till nödvändiga mediciner försämrar hälsan och livskvaliteten.

Läkemedel mot psykisk ohälsa måste provas ut av individen, och de har ofta biverkningar som behöver behandlas, ibland med receptfria läkemedel och läkemedel som inte omfattas av högkostnadsskyddet. Exempel är värktabletter, vitaminer och mineraler samt medicin mot muntorrhet och stark deodorant mot svettningar.

17 PROCENT AVSTÅR FRÅN ATT HANDLA MAT

Vad drömmer du om att kunna göra, om du hade en bättre ekonomisk situation?

"Fylla upp kylen och frysen med mat."

"Vara med mina vänner och kunna handla mat."

RSMH:s medlemsenkät

45%

... av RSMH:s medlemmar har inte kunnat handla livsmedel på grund av sin privatekonomi.

Källa: RSMH 2025

Bland allmänheten med psykisk ohälsa är det 17 procent som inte kunnat handla livsmedel på grund av sin privatekonomi. Samma siffra hos RSMH:s medlemmar är 45 procent. Ekologisk mat och specialkost kostar mer än de vanligaste varorna. I medlemsenkäten och medlemsintervjuerna framkommer att medlemmarna inte har råd att köpa den mat de vill. Det kan vara specialkost som är bättre för diabetiker, ekologiska livsmedel eller att kunna servera hemmavarande barn mer näringsriktig mat.

34 procent av befolkningen med psykisk ohälsa avstår från att fika eller äta ute. Bland RSMH:s medlemmar är det nära 2 av 3 som avstår från att fika eller äta ute (64 procent).

Färre varor per köp

Matpriserna har gått upp de senaste åren. 2023 stod matkonsumtionen för cirka en femtedel av den totala hushållskonsumtionen enligt nationalräkenskaperna, enligt SCB. Människor lägger färre varor i matkassen på senare år. Under perioden 2019 till 2024 har priserna ökat med 30 procent,

medan det genomsnittliga köpet bara ökat med 16 procent. Det betyder att volymen, eller mängden köpta varor i matkassen, har minskat med 11 procent. I stort sett hela nedgången i volym har skett mellan 2021 och 2024, en period då matpriserna steg.

Matfattigdom innebär att vara utlämnad åt att köpa billig och inte sällan näringsfattig mat och en kost som saknar variation. I gruppen ensamstående föräldrar med relativt låg inkomst (under 29 500 kronor per månad före skatt) har 46 procent vid något eller flera tillfällen haft svårigheter att ha råd med näringsrik mat för sina barn under de senaste sex månaderna (Rädda barnen: Barnfamiljers ekonomiska svårigheter 2024).

KOSTNADER FÖR ATT BÖRJA STUDERA ELLER TA ETT JOBB

Det finns exempel på när ens privatekonomi utgör ett hinder för att studera eller ta ett jobb. 12 procent av befolkningen med psykisk ohälsa har avstått från studier på grund av sin ekonomiska situation, och 7 procent har avstått från att ta ett nytt jobb.

Bland RSMH:s medlemmar är det drygt 1 av 10 som har avstått från att ta ett jobb (12 procent).

När det gäller ekonomiska drömmar svarar flera i medlemsenkäten att med en förbättrad privatekonomi skulle de flytta eller starta företag. Att ha obefintliga marginaler kan göra att en person stannar kvar i sin befintliga situation, fast man drömmer om annat.

64%

... av RSMH:s medlemmar avstår från att fika eller äta ute.

Källa: RSMH 2025

ALLTFÖR HÖGA BOENDEKOSTNADER

Vad drömmer du om att kunna göra, om du hade en bättre ekonomisk situation?

"Inte behöva oroa sig över att kunna betala hyran och köpa mat. Det hade varit bra."

RSMH:s medlemsenkät

I RSMH:s medlemsundersökning framkommer att en del har eller har haft problem med att betala för sin bostad. Det får olika konsekvenser, till exempel att man som vuxen flyttar hem till mamma och pappa, att man är hemlös en period och bor i bilen, eller tvingas ta ett lån för att klara hyran.

Boverket har slagit fast att bostadsmarknaden ofta fungerar dåligt för hushåll som har svag ekonomi. Bostadsbyggandet riktar sig ofta till hushåll med högre inkomster, medan lågt betalda yrkesgrupper har svårt att klara de hyror och priser som gäller i nyproduktionen. Att sakna kötid i bostadskön, fast inkomst eller referenser försvagar ens ställning på bostadsmarknaden, enligt Boverket.

Personer som har svag privatekonomi kan nekas att teckna ett kontrakt även med kommunala bostadsbolag, om de inte lämnar en deposition. I en medlemsintervju i vår rapport krävdes till exempel ett års hyra för att skriva kontrakt, vilket inte är pengar som medlemmen har.

Att ha ett tryggt hem är en förutsättning för att återhämta sig från allvarlig psykisk ohälsa. Det går att jämföra med de kända sociala och psykiska utmaningar som ett otryggt hem eller en otrygg situation ger i form av stress och ångest som adderas till ett redan tidigare dåligt mående.

EFFEKTER AV ATT INTE HA RÅD MED BUSSBILJETTEN

"Att kunna åka och hälsa på min mamma lite oftare."

RSMH:s medlemsenkät

Även att ta sig till en mötesplats där själva aktiviteten är kostnadsfri kan vara en utmaning. 13,6 procent av RSMH:s medlemmar har någon gång hindrats från att besöka RSMH:s lokalförening eller andra mötesplatser av ekonomiska skäl. Det finns lokalföreningar som löser detta genom att medlemmar med bil ställer upp och hämtar sina kompisar, vilket förutsätter att det även finns medlemmar med större resurser.

RSMH:s medlemsenkät visar på exempel där man hoppar över besök i vården till förmån för Teamsmöten på grund av ekonomiska begränsningar, fast personen egentligen behöver ses öga mot öga för att få bästa vård.

Fri kollektivtrafik för besök på vårdcentral finns i Region Dalarna, och rabatterat pris för personer med sjukersättning finns i Region Stockholm. Med fria vårdresor sänks tröskeln för att söka hjälp i tid.

28 PROCENT AVSTÅR FRÅN ATT DELTA I FRITIDSAKTIVITETER - BLAND RSMH:S MEDLEMMAR AVSTÅR HÄLFTEN

53%

... av RSMH:s medlemmar avstår från att delta i fritidsaktiviteter av ekonomiska skäl.

Källa: RSMH 2025

Vad drömmer du om att kunna göra, om du hade en bättre ekonomisk situation?

"Leva livet med vänner, gå ut äta och gå på bio. Ingen ska få vara så fattig att man blir dålig och isolerad. För man skäms över att visa det för andra."

RSMH:s medlemsenkät

Bland allmänheten med erfarenhet av psykisk ohälsa är det 28 procent som avstår från att delta i fritidsaktiviteter av ekonomiska skäl. Andelen är mycket högre hos RSMH:s medlemmar, där är det drygt hälften, 53 procent, som gör det.

Att hitta balans i livet handlar om att ha en fungerande vardag med sömn och mat, med relationer, egen tid och fritidsaktiviteter. Privatekonomin sätter käppar i hjulet när det handlar om fritidsintressen. Att ha pengar till återhämtning, till att själv kunna gå på badhuset, att ha råd att ta med barn eller barnbarn är något som skulle förbättra den psykiska hälsan för många.

5.

Sambandet mellan skulder och ohälsa

Psykiska problem förändrar en människas livssituation på flera negativa sätt. Problemen riskerar att leda till minskade inkomster och skapa ökade utgifter, vilket i sin tur ökar risken för skuldsättning.

Risken för överskuldsättning är större för den som lever med små ekonomiska marginaler när livssituationen förändras, skriver Kronofogden på sin hemsida. Ett mått på överskuldsättning är antalet registrerade hos Kronofogden.

SKULDER ÖKAR RISKEN FÖR SUICID

Det finns ett tydligt samband mellan ekonomisk utsatthet, psykisk ohälsa och en förhöjd risk för suicid. Det visar en studie från Socialstyrelsen 2023.

Studien, som gjorts på data från Socialstyrelsens register, visar att personer som fick ekonomiskt bistånd under 2020 betydligt oftare än befolkningen i övrigt haft kontakt med specialistpsykiatrin på grund av psykisk ohälsa. De som mottog ekonomiskt bistånd löpte avsevärt högre risk än andra att hamna på sjukhus efter suicidförsök eller annan avsiktlig självskada.

Det finns även en förhöjd risk för självmord hos de drygt 400 000 personer som finns registrerade för skulder hos Kronofogden. Det visar en studie av forskaren Yerko Rojas. De överskuldsatta löper 2,5 gånger större risk att begå självmord.

AVBETALADE SKULDER MINSKAR ANTALET SJÄLMORDSFÖRSÖK

En uppföljande studie visar att självmordsförsöken minskar hos dem som kommer ur sin ekonomiska knipa. Från sajten forskning.se:

”Yerko Rojas, lektor i socialt arbete vid Södertörns högskola följde personer i åldrarna 20 till 64 som hamnade hos kronofogden 2016 och deras status i Kronofogdens register två år senare. De som 2018 fortfarande var aktiva i Kronofogdens register hade drygt dubbelt så stor risk att begå ett icke dödligt självmordsförsök jämfört med de som inte längre var aktiva i registret. Totalt begick 257 av de 57 039 registrerade gäldenärerna som ingick i studien ett icke dödligt självmordsförsök 2018 eller 2019.”

FÖRSÄKRINGSKASSANS MISSTAG HAMNAR HOS KRONOFOGDEN

I och med en lagändring 2022 fick Försäkringskassan rätt att direkt kräva att felaktiga utbetalningar betalas tillbaka, och man införde en ny typ av avbetalningsplan där den som fått felaktiga pengar utbetalda har ett år på sig att betala tillbaka.

Det gäller även om mottagaren hört av sig till Försäkringskassan för att säkerställa att utbetalningen gått rätt till. Även om handläggaren kommit med fel information kommer pengarna att krävas tillbaka. Det ger en stark känsla av orättvisa hos den det drabbar, och minskar tilliten till välfärdssystemen, när man får återbetalningskrav man inte har en buffert för och ”hamnar hos Kronofogden” fast man försökt söka information och göra rätt från början.



Personer som fick ekonomiskt bistånd under 2020 hade betydligt oftare än befolkningen i övrigt haft kontakt med specialistpsykiatrin på grund av psykisk ohälsa.

Studie från Socialstyrelsen 2023.

6. Fem krav för att bryta fattigdom och ofrivillig ensamhet samt förbättra psykisk hälsa

RSMH har inte alla svar på hur hela välfärden ska byggas om. Men utifrån våra medlemmars erfarenheter vet vi att det finns två områden där förändring är helt avgörande: den ekonomiska utsatthet som många lever i och den ofrivilliga ensamhet som följer i dess spår.

På kommande sidor presenteras fem krav som utgår från medlemmarnas erfarenheter – och som riktar sig till de beslutsfattare som kan förändra situationen.

1. Gör om välfärdssystemen så att de fungerar för personer med psykisk ohälsa

Dagens välfärdssystem skapar fattigdom, utsatthet och ökade vårdbehov. Vi kräver en förändring, och för det krävs ett helhetsgrepp.

RSMH KRÄVER:

- En oberoende statlig kommission som kartlägger och utreder hur socialförsäkringar, socialtjänst, psykiatri, arbetsmarknad och bostadspolitik samverkar och påverkar möjligheten till återhämtning, arbete, boende och social inkludering. Undersök även former för alternativa försörjningsätt, exempelvis basinkomst.
- Att personer med egen erfarenhet ges plats och inflytande i kommissionens arbete.
- Förslag ska bygga på ett helhetsperspektiv med fokus på återhämtning, delaktighet och självbestämmande – inte kontroll, återkrav och rundgång mellan myndigheter.
- En nationell handlingsplan med tidsatta reformer, tillräckliga resurser och uppföljning av faktiska resultat.

2. Höj ersättningsnivåerna och gör systemen förutsägbara

Ekonomisk utsatthet skapar en konstant stress som ökar risken för långvarig psykisk ohälsa. Ersättningar och skyddsnät ska ge trygghet och möjlighet att utveckla arbetsförmåga och återhämta sig. Inte hålla människor kvar under existensminimum.

RSMH KRÄVER:

- En kraftig höjning av aktivitets- och sjukersättningen samt försörjningsstöd som ger en skälig levnadsnivå och skapar ekonomisk trygghet.
- Återställ och förstärk högkostnadsskyddet för läkemedel. Ingen ska behöva avstå nödvändig behandling av ekonomiska skäl.
- Lagstadgad indexering – ersättningsnivåerna ska följa löner, priser och levnadsstandard.
- Slopa villkor som försvårar återhämtning och ökar risken för skuldsättning. Inför mer förutsägbara, sammanhängande och långsiktiga stöd.

3. Öppna mötesplatser i varje kommun

Ofrivillig ensamhet bidrar till psykisk ohälsa, försämrad livskvalitet och ökade vårdbehov. Människor behöver sammanhang och mötesplatser för gemenskap.

RSMH KRÄVER:

- Lagkrav på kommuner att erbjuda öppna och långsiktigt finansierade mötesplatser för social inkludering, återhämtning och gemenskap. Platser där människor kan känna sig trygga, delta och utvecklas.
- Att den nationella strategin för att motverka ofrivillig ensamhet får en tydlig ansvarsfördelning och finansiering.
- Att civilsamhället – inklusive RSMH:s föreningar – ges förutsättningar att bidra genom sitt arbete med sammanhang för gemenskap och stöd genom ökade långsiktiga resurser och en erkänd roll, men att huvudansvaret ligger på det offentliga.

4. Sluta straffa människor som vill delta och bidra efter förmåga

Personer med funktionsnedsättningar har rätt att engagera sig i det politiska livet, i ideella föreningar samt att ta del av kultur- och fritidsutbud. Men idag straffas människor ekonomiskt för ideellt engagemang, sociala aktiviteter eller försök att ta små steg mot arbete.

RSMH KRÄVER:

- Att regelverket görs om så att social aktivitet, utbildning, ideellt engagemang och små steg mot arbete inte leder till sänkta ersättningar eller återkrav.
- Att stöden istället utformas för att främja stegförflyttningar, i egen takt och efter egen förmåga.
- Att rätten att arbeta också innebär rätten till stöd, anpassningar och att inte pressas över sin aktuella förmåga.
- Att stöden också underlättar verkliga steg mot arbete – genom tryggare regler, bättre stöd och en arbetslinje som inte försvårar för människor med psykisk ohälsa.

5. Stoppa skuldfällorna för personer med psykisk ohälsa

Skulder och återkrav leder till skam, isolering och suicidrisk. Ingen ska drivas in i livslång skuldsättning på grund av psykisk ohälsa eller systemens brister.

RSMH KRÄVER:

- Ett nytt regelverk som inte utsätter människor för återkrav och livslång skuldsättning vid allvarlig sjukdom, kris eller psykisk ohälsa.
- Att regeringen utreder hur skuldsättning, psykisk ohälsa och suicidrisk kan minska genom lagändringar och förändringar i myndighetspraxis.
- Stärk personligt ombud och andra liknande stödfunktioner som arbetar på individens uppdrag så att personer med psykisk ohälsa får bättre stöd i sina myndighetskontakter.



Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, 2025
Bellmansgatan 30 | 118 47 Stockholm | www.rsmh.se