IUHPE
UIPES
www.iuhpe.org

Kritiska åtgärder för främjande av psykisk hälsa

Ståndpunkt av International Union for Health Promotion and Education, mars 2021

Kontaktinformation

International Union for Health Promotion and Education -
IUHPE c/o Santé publique France 12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice, France

International secretariat IUHPE-
UIPES c/o École de Santé
Publique Université de Montréal
7101 avenue du Parc, 3rd floor
Montréal QC H3N 1X9, Canada
www.iuhpe.org
Twitter: @IUHPE
E-post: iuhpe@iuhpe.org

© 2021 International Union for Health Promotion and Education

Ståndpunkten bereddes för IUHPE:s internationella arbetsgrupp för främjande av psykisk hälsa av: Emily Jenkins, Mariette Chartier, Ciaran Fox, Janet Fanslow, Debra Rickwood, Paola Ardiles, Juliana Fleury, Irene Verins, Kevin Dadaczynski, Aleisha Clarke, Jude Stansfield, Miranda Novak, Orkan Okan, Nina Tamminen, och Margaret M. Barry. Den godkändes vid styrelsens möte i mars 2021.

Vänligen hänvisa till informationen i dokumentet på följande sätt: International Union for Health Promotion and Education (2021). Kritiska åtgärder för främjande av psykisk hälsa. Paris: IUHPE. Vid frågor kontakta: dr Emily Jenkins emily.jenkins@ubc.ca och professor Margaret Barry margaret.barry@nuigalway.ie.

Svensk översättning: Institutet för hälsa och välfärd THL

International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) är en internationell professionell icke-statlig organisation som har arbetat med hälsofrämjande i hela världen i mer än 70 år. IUHPE leder ett unikt, globalt, självständigt, professionellt nätverk av människor och institutioner som arbetar med att förbättra människors hälsa och välfärd genom att integrera hälsa i all politik, arbeta för effektivt hälsofrämjande, översätta forskning och utveckla arbetskraften.
Läs mer på www.iuhpe.org.

ÅTTA PRIORITERADE OMRÅDEN FÖR FRÄMJANDE AV PSYKISK HÄLSA

Främja psykisk hälsa hos mammor och spädbarn genom att integrera ett fokus på socioemotionell utveckling och positiv psykisk hälsa inom rådgivningen, mödravården samt föräldrastödtjänsterna.

Främja psykisk hälsa och välbefinnande hos barn och unga via omfattande skolbaserade initiativ inbegripet socioemotionella utvecklingsåtgärder inom småbarnspedagogiken, skolan och ungdomsverksamheter.

Implementera program som stärker föräldraskapet och familjen samt främjar positiva socioemotionella och beteendemässiga färdigheter hos barn i skolåldern.

Stödja psykiska hälsan i arbetslivet genom att integrera hälsofrämjande insatser inom arbetshälsovården och arbetsskyddet även under organisationsförändringsprocesser.

Möjliggöra delaktighet i närsamhället (till exempel via frivilligarbete, ungdomsverksamhet, mikrofinansieringsinitiativ, skuldhantering, samt stärkande av livsfärdigheter och förebyggande av våld i samhället) för att öka på det sociala kapitalet och hälsofrämjandemiljöer som stöd till den psykiska hälsan i alla livsskeden.

Integrera främjandet av psykisk hälsa i hälso- och sjukvårdstjänsterna genom att fokusera på serviceanvändarnas psykiska hälsa och välfärd som en del av rutinerna inom primärvården och mentalvården.

Öka allmänhetens medvetenhet om hur man främja en positiv psykisk hälsa samt minska fördomar och stigma som förknippas med psykisk ohälsa via satsningar, kampanjer och samhällsinitiativ som ökar medborgarnas kunskap om psykisk hälsa.

Anamma synsättet ”psykisk hälsa i all politik” för att främja en sektorsövergripande politik och åtgärder som skapar miljöer som stöder den psykiska hälsan och ökar jämlikheten och den sociala rättvisan.

INLEDNING

COVID-19-pandemin har medfört stora globala konsekvenser för den psykiska hälsan[1-4], till exempel i form av en ökad förekomst av depression, ångest och posttraumatiskt stressyndrom, och genom att självmordstankar och -beteenden blivit vanligare[5-7]. Även om COVID-19-viruset i sig har ett samband med en rad psykiska konsekvenser såsom ångestsymtom[8,9] är **den försämrade psykiska hälsan till övervägande del ett resultat av pandemins "sekundära effekter". Dessa sekundära effekter sker i stor utsträckning genom sociala och strukturella faktorer,** vilket leder till ökad ojämlikhet bland befolkningsgrupper som redan tidigare upplevde hälsomässig och social ojämlikhet på grund av rasism, utanförskap, diskriminering och stigma[1,10].

De sekundära effekterna omfattar:

- Långtgående ekonomiska konsekvenser i samband med ökad arbetslöshet, förlorade löner och nedlagda företag, vilket har ökat stressnivåer, depressionssymptom och självmordsbenägenhet[11,12].
- Ensamhet är en känd riskfaktor för psykisk ohälsa. De flesta länder har vidtagit skyddsåtgärder från Covid-19 viruset inklusive fysisk distansering, karantän och förordnande om nedstängningar. Även om åtgärderna har varit nödvändiga för att hindra smittspridningen, har de också orsakat ensamhet, avsaknad av socialt umgänge och minskad samhörighetskänsla samt ökat depressionssymptom och självmordstankar[13,14].
- Omfattande nedstängningar och avbrott inom utbildningssektorn har medfört arbetslöshet, ökade skulder bland studerande och betydande avbrott i inlärningen[15,16]. Dessa avbrott bedöms försämra utbildningsresultaten både under och efter pandemin. Avbrotten kommer att påverka barn i socioekonomiskt utsatta familjer oproportionellt mycket, också på grund av digital ojämlikhet[17,18].
- Utmaningar vad gäller tillgången till social- och mentalvård[19], osäkerhet kring basbehov såsom mattillgång[20,21] och avsaknad av grundläggande sätt att främja den psykiska hälsan, till exempel via hobbyer, kultur och idrottsmöjligheter, samt tillgång till parker och andra offentliga instanser[22].
- Ökat könsbaserat våld och våld i familjer[23-25].

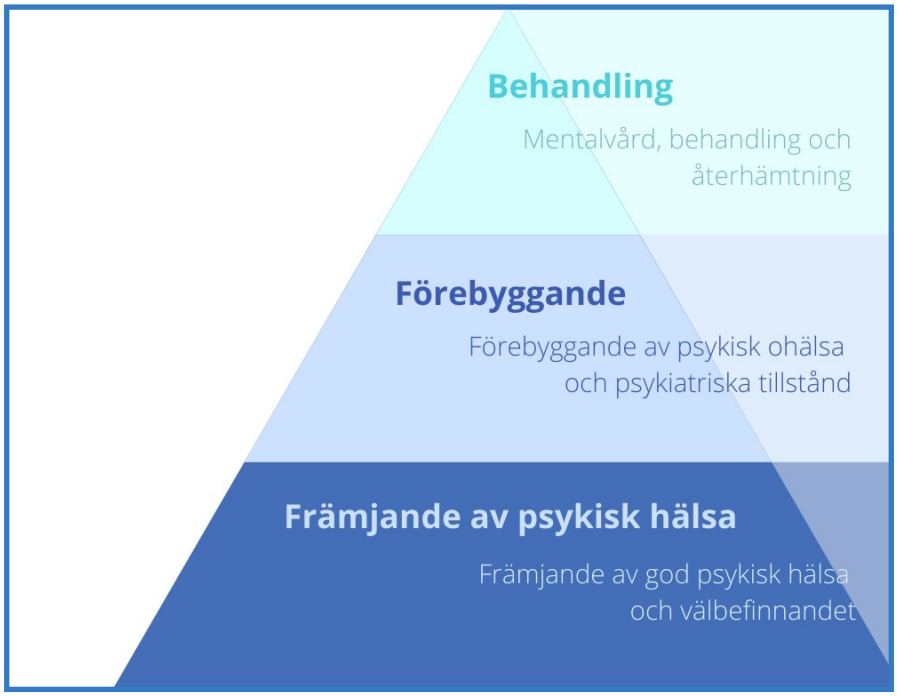
Redan före COVID-19-pandemin identifierades den psykiska hälsan som en central hälsofråga för detta århundrade. Psykiska symtom är den främsta orsaken till bristande funktionsförmåga och utgör 35 procent av den globala ekonomiska belastningen i fråga om icke smittsamma sjukdomar – mer än hjärt- och kärlsjukdomar, cancer eller diabetes[26,27]. Eftersom det uppstått en global kris vad gäller psykisk hälsa mitt i pandemin har Förenta Nationerna och dess olika organ, inklusive Världshälsoorganisationen och the FN:s kontor för humanitära frågor (Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) svarat genom politiska rekommendationer, operativa handledningsdokument och infografer som syftar till att ge information om åtgärder som är nödvändiga för att främja den psykiska hälsan[28-30].

Samarbetet har varit ett viktigt stöd för säkerställa att den psykiska hälsan ska prioriteras och stå i centrum för varje lands återhämtningsplan efter COVID-19-pandemin [29](s. 2). **Pandemin har emellertid också skapat förutsättningar för att arbeta för den psykiska hälsan på *nya* sätt och för att göra oss medvetna om att det redan sedan länge finns ett behov av heltäckande och befolkningsbaserade metoder för att främja psykisk hälsa**. För att lyckas bryta mönstret krävs dock snabba investeringar i genomförandet av de mest effektiva faktabaserade strategierna. Syftet med denna ståndpunkt är att betona de viktigaste och mest nödvändiga åtgärderna.

EN BEFOLKNINGSBASERAD METOD FÖR ATT FRÄMJA PSYKISK HÄLSA

Befolkningsbaserademetoder som främjar psykisk hälsa (se Bild 1) sträcker sig längre än individbaserade kliniska tjänster – och innefattar ett brett perspektiv **som omfattar främjande av psykisk hälsa, förebyggande av psykisk ohälsa, samt behandling och återhämtningsmöjligheter.**[32] Befolkningsbaserade insatser är nödvändiga är ett steg för att ta itu med hela bredden av befolkningens behov vad gäller psykisk hälsa[31]. Befolkningsbaserade metoder svarar i första hand på faktorer förknippade till pandemins sekundära effekter. Dessutom följer de samma linje som Förenta Nationernas mål för hållbar utveckling (Sustainable Development Goals (SDG)[33], där psykisk hälsa för första gången tas upp som ett skilt målområde (Mål 3.4). Genom löftet om att främja välbefinnandes hos alla åldersgrupper fokuserar man på hållbar utveckling och poängterar att ökad kunskap om främjandet av psykiska hälsan har en lång rad positiva följder för folkhälsan, utbildning, socioekonomisk ställning och utveckling. Trots dessa lovande framsteg har det globala arbetet för psykisk hälsa hittills nästan helt och hållet fokuserat på behandling och vård, medan främjande och förebyggande har fått betydligt mindre uppmärksamhet och betydligt färre investeringar har gjorts inom dessa områden[31,34].

Bild 1. En befolkningsbaserad metod för att främja psykisk hälsa



FRÄMJANDE AV PSYKISK HÄLSA

Ett befolkningsbaserat perspektiv för att främja psykiska hälsan är komplext och utnyttjas till en liten grad. Utgångspunkten bygger på antagandet om att en god psykisk hälsa är en viktig faktor för befolkningens välbefinnande och bidrar fungerande individer, familjer, gemenskaper och samhällen[35]. **Främjandet av psykisk hälsa ökar skyddsfaktor i samhället och ger tillgång till färdigheter, resurser och stödjande miljöer som ökar rättvisan och bibehåller en god psykisk hälsa bland individer och befolkningar**[32]. När man främjar den psykiska hälsan fokuserar man på avgörande sociala och strukturella faktorer och på hur viktiga vardagliga förhållandena och omfattande sociopolitiska system påverkar den psykiska hälsan. Särskilt viktigt är att möjliggöra social inkludering, minska diskriminering och våld samt främja tillgången till ekonomiska resurser[36].

Internationella resultat visar på effektiva och rimliga åtgärder för att främja psykisk hälsa har tagits fram[32,37-42]. **Då dessa evidensbaserade åtgärder genomförs på lämpligt sätt kan de öka skyddsfaktorerna, minska riskfaktorerna samt möjliggöra långvariga positiva effekter för hälsan samt den sociala och ekonomiska välfärden**[32]. Åtgärderna för främjande av psykisk hälsa kan indelas i åtta prioriterade områden.

Åtta prioriterade områden i främjandet av psykisk hälsa:

1. **Främja psykisk hälsa hos mammor och spädbarn** genom att integrera ett fokus på socioemotionell utveckling och positiv psykisk hälsa inom rådgivningen, mödravården samt föräldrastödtjänsterna.

2. **Främja psykisk hälsa och välbefinnande hos barn och unga via omfattande skolbaserade initiativ** inbegripet socioemotionella utvecklingsåtgärder inom småbarnspedagogiken, skolan och ungdomsverksamheter.

3. **Implementera program som stärker föräldraskapet och familjen samt** främjar positiva socioemotionella och beteendemässiga färdigheter hos barn i skolåldern.

4. **Stödja psykiska hälsan i arbetslivet** genom att integrera hälsofrämjande insatser inom arbetshälsovården och arbetsskyddet även under organisationsförändringsprocesser.

5. **Möjliggöra delaktighet i närsamhället** (till exempel via frivilligarbete, ungdomsverksamhet, mikrofinansieringsinitiativ, skuldhantering, samt stärkande av livsfärdigheter och förebyggande av våld i samhället) för att öka på det sociala kapitalet och hälsofrämjandemiljöer som stöd till den psykiska hälsan i alla livsskeden.

6. **Integrera främjandet av psykisk hälsa i hälso- och sjukvårdstjänsterna** genom att fokusera på serviceanvändarnas psykiska hälsa och välfärd som en del av rutinerna inom primärvården och mentalvården.

7. **Öka allmänhetens medvetenhet om hur man främja en positiv psykisk hälsa samt minska fördomar och stigma som förknippas med psykisk ohälsa** via satsningar, kampanjer och samhällsinitiativ som ökar medborgarnas kunskap om psykisk hälsa.

8. **Anamma synsättet ”psykisk hälsa i all politik”** för att främja en sektorsövergripande politik och åtgärder som skapar miljöer som stöder den psykiska hälsan och ökar jämlikheten och den sociala rättvisan.

UPPMANING TILL HANDLING

Med tanke på den brådskande situationen, befolkningens aktuella behov samt brister i det nuvarande programmet **föreslår vi att tre åtgärder ska prioriteras:**

1. **Utnyttja den rådande pandemin** för att öka investeringarna i effektiva strategier på ett heltäckande och befolkningsbaserat sätt för att främja den psykiska hälsan och minska den växande ojämlikheten.
2. **Gör investeringar för att bygga upp arbetskraftens kapacitet inom organisationer** i syfte att inkludera främjandet av psykisk hälsa som en viktig aspekt i globala program för hälsa och hållbarhet.
3. **Öka evidensbasen** för att möjliggöra prioritering av effektiva åtgärder för att främja den psykiska hälsan hos individer, familjer, samhällen och befolkningar samt aktivt sprida dessa i olika sociokulturella och ekonomiska förhållanden.

Aktörer inom politiken, praxisen samt social och hälsovårdssystemet uppmanas beakta dessa rekommendationer och tillsammans med IUHPE:s internationella arbetsgrupp för främjande av psykisk hälsa stödja och arbeta för genomförandet av en befolkningsbaserad metod för att främja psykisk hälsa. Arbetet eftersträvar att stöda utvecklingen av en positiv psykisk hälsa samt psykisk återhämtning under och efter COVID-19-pandemin.

REFERENSER

1. Jenkins, E., McAuliffe, C., Hirani, S., Richardson, C., Thomson, K. C., McGuinness, L., Morris, J., Kousoulis, A., & Gadermann, A. A portrait of the early and differential mental health impacts of the COVID-19 pandemic in Canada: Findings from the first wave of a nationally representative cross-sectional survey. *Preventative Medicine*, *145*, 1-12.

2. Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, *16*(1), 57. https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w

3. Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, S0889159120309545. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048

4. Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 277*, 55-64.

5. Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P.-G., Mukunzi, J. N., McIntee, S.-E., Dalexis, R. D., Goulet, M.-A., & Labelle, R. P. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, *295*, 113599. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599

6. McIntyre, R. S., & Lee, Y. (2020). Projected increases in suicide in Canada as a consequence of COVID-19. *Psychiatry Research*, *290*, 113104. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113104

7. Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM: An International Journal of Medicine*, *113*(10), 707–712. https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa202

8. Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B., Bollettini, I., Melloni, E. M. T., Furlan, R., Ciceri, F., Rovere-Querini, P., & Benedetti, F. (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, Behavior, and Immunity*, *89*, 594–600. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037

9. Taquet, M., Luciano, S., Geddes, J. R., & Harrison, P. J. (2020). Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: Retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *The Lancet Psychiatry*, *0*(0). https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30462-4

10. Bramba, C., Riordan, R., Ford, J., Mathews, F. (2020). The COVID-19 pandemic and health inequalities. *Journal of Epidemiology and Community Health, 74*: 964-968.

11. Kawohl, W., & Nordt, C. (2020). COVID-19, unemployment, and suicide. *The Lancet*

Psychiatry, *7*(5), 389–390. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30141-3

12. Witteveen, D., & Velthorst, E. (2020). Economic hardship and mental health complaints during COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, *117*(44), 27277–27284. https://doi.org/10.1073/pnas.2009609117

13. Daly, Z., Slemon, A., Richardson, C. G., Salway, T., McAuliffe, C., Gadermann, A. M., Thomson, K. C., Hirani, S., & Jenkins, E. K. (2020). Associations between periods of COVID-19 quarantine and mental health in Canada. *Psychiatry Research*, 113631. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113631

14. Killgore, W. D. S., Cloonan, S. A., Taylor, E. C., & Dailey, N. S. (2020). Loneliness: A signature mental health concern in the era of COVID-19. *Psychiatry Research*, *290*, 113117. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113117

15. Onyema, E. M., Eucheria, N. C., Obafemi, F. A., Sen, S., Atonye, F. G., Sharma, A., & Alsayed, A. O. (2020). Impact of Coronavirus pandemic on education. *Journal of Education and Practice*, *11*(13), 108-121.

16. Patrick, S. W., Henkhaus, L. E., Zickafoose, J. S., Lovell, K., Halvorson, A., Loch, S., Letterie, M., & Davis, M. M. (2020). Well-being of parents and children during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Pediatrics*, *146*(4). https://doi.org/10.1542/peds.2020-016824

17. Ayles, A., Gibbons, S., Montebruno, P. (2020). COVID-19 school shutdowns: What will they do to our children's education? Centre for Economic Performance, COVID-19 Analysis. London: London School of Economics and Political Science. Retrieved from http://eprints.lse.ac.uk/104675/3/Eyles_covid_19_school_shutdowns_published.pdf

18. Stelitano, L., Doan, S., Woo, A., Diliberti, M., Kaufman, J.H., Henry D. (2020). The digital divide and COVID-19: Teachers' perceptions of inequities on students' internet access and participation in remote learning. Rand: Insights from the American Educator Panels. Available at: https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA134-3.html

19. World Health Organization. (2020). The impact of COVID-19 on mental, neurological and substance use services. Geneva: WHO. Available at: https://www.who.int/publications/i/item/978924012455

20. Beckie, M., & Tymczak, A. (2020). *Food Access, Concerns and Perceptions During Covid-19 First Wave: Alberta Survey*. School of Public Health, University of Alberta. https://www.kpu.ca/sites/default/files/Food%20access%20concerns%20and%20perceptions%20during%20COVID-19_AB.pdf

21. Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). How bad is it? Suicidality in the middle of the COVID-19 pandemic. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. https://doi.org/10.1111/sltb.12655

22. Douglas M., Katikireddi S.V., Taulbut M., McKee M., McCartney G. (2020). Mitigating the wider health effects of COVID-19 pandemic response. *BMJ, 369*:m1557. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.m1557

23. Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic:

Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, *2*, 100089.

24. Mittal, S., Singh, T. (2020). Gender-based violence during COVID-19 pandemic: A mini-review. *Front. Glob. Womens Health*, 1(4), 1-7. https://doi.org/10.3389/fgwh.2020.00004

25. Raj, A., Johns, N.E., Barker, K.M., Silverman, J.G. (2020). Time from COVID-19 shutdown, gender-based violence exposure, and mental health outcomes among a state representative sample of California residents. *EClinical Medicine, 26*, 1-7. https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100520

26. Bloom, D.E., Cafiero, E.T., Jané-Llopis, E., Abrahams-Gessel, S., Bloom, L.R., Fathima, S., Feigl, A.B., Gaziano, T., Mowafi, M., Pandya, A., Prettner, K., Rosenberg, L., Seligman, B., Stein, A., & Weinstein, C. (2011). The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases. Geneva: World Economic Forum.

27. Whiteford, H.A., Ferrari, A.J Degenhardt, L., Feigin, V., Vos, T. (2015). Global burden of mental, neurological, and substance use disorders: An analysis from the Global Burden of Disease Study 2010. *PLoS One, 10*(2), e0116820.

28. Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. (2020). IASC guidance on operational considerations for multisectoral mental health and psychosocial support programmes during the COVID-19 pandemic. Geneva: Inter-Agency Standing Committee. 28-38. Available at: https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidance

29. United Nations. (2020). Policy brief: COVID-19 and the need for action on mental health. Available at: https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf

30. World Health Organization. (2020). Mental health and COVID-19. Available at: https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/covid-19

31. Purtle, J., Nelson, K.L., Counts, N.Z., Yudell, M. (2020). Population-based approaches to mental health: History, strategies, and evidence. *Annual Review of Public Health, 41*, 201-221. https://doi/10.1146/annurev-publhealth-040119-094247

32. Barry, M., Clarke, A.M., Petersen, I., Jenkins, R. (eds). (2019). Implementing mental health promotion (2nd ed.). Switzerland: Springer.

33. United Nations. (2015). Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. Available at: https://sdgs.un.org/sites/default/files/publications/21252030%20Agenda%20for%20Sustainable%20Development%20web.pdf

34. Patel, V., Saxena, S., Frankish, H., Boyce, N. (2016). Sustainable development and global mental health – a Lancet Commission. *Lancet, 387*, 1143-1145.

35. Herrman, H., Saxena, S., Moodie, R. (2005). Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Report of the World Health Organization, Department of Mental Health and Substance Abuse in collaboration with the Victorian Health Promotion Foundation and the University of Melbourne. Geneva: WHO. Available at: https://www.who.int/mental_health/evidence/MH_Promotion_Book.pdf

36. Keleher, H. & Armstrong, R. (2005). Evidence-based mental health promotion resource. Report for the Department of Human Services and VicHealth, Melbourne. Available at: https://www2.health.vic.gov.au/about/publications/policiesandguidelines/Evidence-based-mental-health-promotion-resource---entire-resource

37. Barry, M.M., Clarke, A.M., Petersen, I. (2015). WHO Evidence Brief on Implementation of Global Mental Health Action Plan in the Eastern Mediterranean Region. *Promotion of Mental Health and Primary Prevention of Mental Disorders: Priorities for Implementation.* World Health Organization Collaborating Centre for Health Promotion Research, National University of Ireland Galway.

38. Barry, M.M., Kuosmanen, T., Clarke, A.M. (2017). Implementing Effective Interventions for Promoting Adolescents' Mental Health: A Review of the Evidence in the European Region. World Health Organization Collaborating Centre for Health Promotion Research, National University of Ireland Galway.

39. Herrman, H. & Jané-Llopis, E. (2012). The status of mental health promotion. *Public Health Reviews*, 34(6). https://doi.org/10.1007/BF03391674

40. Petersen I., Evans-Lacko S., Semrau M., Barry, M.M., Chisholm, D., Gronholm, P., Egbe, C.O., Thornicroft, G. (2016). Promotion, prevention and protection: interventions at the population- and community-levels for mental, neurological and substance use disorders in low- and middle-income countries. *International Journal of Mental Health Systems*, 10, 1.

41. Rickwood, D. and Thomas, K. (2019). Mental wellbeing interventions: An Evidence Check rapid review brokered by the Sax Institute for VicHealth. Sydney: Sax Institute. Available at: https://www.saxinstitute.org.au/wp-content/uploads/20.10_Evidence-Check_Mental-Wellbeing-Interventions.pdf

42. VicHealth. (2019). Promoting healthier, happier lives for more Victorians: VicHealth's submission to the Royal Commission into Victoria's mental health system. Melbourne. Available at: https://www.vichealth.vic.gov.au/-/media/ResearchandEvidence/VicHealth-submission-to-the-RCVMHS.pdf?la=en&hash=4624401DAEAA1F046504E1F7F0F8A168B7418DAC

IUHPE – UIPES

INTERNATIONAL UNION FOR HEALTH PROMOTION AND EDUCATION
UNION INTERNATIONALE DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ
UNIÓN INTERNACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

IUHPE Headquarters
c/o Santé publique France
12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice, France

International secretariat IUHPE-UIPES
c/o École de Santé Publique
Université de Montréal
7101 avenue du Parc, 3rd floor
Montréal QC H3N 1X9, Canada

www.iuhpe.org
Twitter: @IUHPE
Email: iuhpe@iuhpe.org