

Checklista för efterlevnadsväg för UHC-integration

Living Mandala for Planetary Mental Health

"Mental hälsa som grund för universell hälsovård, inte en eftertanke."

Översikt

Denna checklista vägleder länder genom systematisk integration av mental hälsa i universella hälsovårdssystem (UHC), för att säkerställa efterlevnad av Living Mandala-ramverkets $\geq 5\%$ budgetallokeringsmandat och gemenskapsledda styrningsprinciper.

Målresultat: Mental hälsotjänster tillgängliga för 100% av befolkningen inom UHC-ramverket, med gemenskapsövervakning och kulturell kompetens.

Efterlevnadstidslinje: 3-årigt implementeringsväg med kvartalsvisa milstolpebedömningar.

År 1: Policygrund & bedömning

Kvartal 1: Nationell bedömning & åtagande

Juridisk & policyrevision ✓

- ☐ **Genomför omfattande mental hälsolagsgranskning**
 - Identifiera diskriminerande bestämmelser i nuvarande lagstiftning
 - Dokumentera tvångspraxisgodkännande i befintliga lagar
 - Bedöma traditionell läknings juridiska status och restriktioner

- Granska konstitutionella bestämmelser för hälsorättigheter
- ☐ **Slutför budgetallokeringsanalys**
 - Beräkna nuvarande mental hälsoutgifter som % av total hälsobudget
 - Kartlägga finansieringsflöden från nationell till lokal nivå
 - Identifiera finansieringsluckor och resursfördelningsjämligheter
 - Dokumentera kostnad för att bibehålla nuvarande vs. transformerat system
- ☐ **Bedöm nuvarande tjänsteleveranskapacitet**
 - Mental hälsoarbetskraft inventering (per typ, plats, utbildning)
 - Tjänstetillgänglighets kartläggning (geografiska och demografiska luckor)
 - Traditionella läkningspraktiker inventering och integrationspotential
 - Infrastrukturbedömning (faciliteter, utrustning, teknologi)

Gemenskapsengagemangs lansering ✓

- ☐ **Etablera nationell mental hälsokommission**
 - Säkerställa $\geq 30\%$ representation från marginaliserade gemenskaper
 - Inkludera traditionella läkare med lika beslutsmyndighet
 - Integrera ungdomsrepresentanter (under-30) med rösträttigheter
 - Skapa roterande ledarskapsstruktur som förhindrar institutionell fångst
- ☐ **Genomför gemenskapsredbarhetsbedömning**
 - Distribuera verktygslåda för kulturell anpassning i 5+ olika regioner
 - Slutför workshops för intressentkartering i varje region
 - Dokumentera traditionella läkningspraxis och gemenskapspreferenser
 - Bedöm gemenskapsorganisationskapacitet och ledarskap
- ☐ **Initiera offentlig konsultationsprocess**
 - Designa kulturellt lämpliga konsultationsmetoder
 - Säkerställa tillgänglighet för neurodivergenta och funktionshindrade deltagare
 - Tillhandahålla tolkning på gemenskapsspråk och teckenspråk
 - Skapa säkra platser för psykiatriska överlevare och marginaliserade röster

Internationell anpassning ✓

- ☐ **Deklarera åtagande till mental hälsorättighetsramverk**
 - Officiellt regeringsuttalande som stödjer transformationsprinciper
 - Åtagande till deltagande i internationell mental hälsorättighetsfördrag
 - Anpassning med WHO:s mental hälso handlingsplan och SDG 3.4
 - Regional koordination med grannländer

Kvartal 2: Baslinjedata & planering

Omfattande datainsamling ✓

- ☐ **Slutför nationell mental hälsosurvey**
 - Befolkningsnivå prevalens med WHO bedömningsverktyg
 - Disaggregerad data efter ålder, kön, etnicitet, funktionshinder, ekonomisk status
 - Tjänsteutnyttjande mönster och tillgångsbarriärer
 - Gemenskapspreferenser för mental hälsoansatser
- ☐ **Dokumentera nuvarande mänskliga rättighetsbrott**
 - Ofrivillig åtagandestatistik och juridiska procedurer
 - Tvångsmedicinerings praxis och juridiska översyn luckor
 - Diskrimineringsrapporter inom anställning, boende, utbildning
 - Traditionell läknings förtryck och kriminaliseringsinstanser
- ☐ **Kartlägga traditionella läkningssystem**
 - Inventering av traditionella läkare per region och praxistyp
 - Dokumentation av traditionell läknings effektivitet och säkerhet
 - Bedömning av gemenskapsförtroende och användningsmönster
 - Integrationspotential med samtida hälsovårdssystem

Strategisk planeringsutveckling ✓

- ☐ **Utveckla 3-årig UHC integrationsplan**

- År-för-år milstolpar för budgetallokeringsökningar
- Tjänsteutvidgnings tidslinje som prioriterar underserverade regioner
- Arbetskraftsutvecklingsschema med gemenskapsbaserad utbildning
- Traditionell läkningsintegration implementeringsfaser
- ☐ **Skapa gemenskapsledd styrningsstruktur**
 - Gemenskapens mental hälso-taskforce etableringsriktlinjer
 - Peer-stödnätverks utveckling med utbildningsprotokoll
 - Traditionella läkningsråds bildning med kulturella protokoll
 - Ungdomars mental hälso-påverkansgruppbildning

Kvartal 3: Juridisk ramverksutveckling

Rättighetsbaserad lagstiftning utformning ✓

- ☐ **Utforma mental hälsorättighetsakt**
 - Konstitutionell rätt till mental hälsovård etablering
 - Anti-diskrimineringsbestämmelser med verkställighetsmekanismer
 - Gemenskapssamtyckeskrav för behandlingsbeslut
 - Traditionell läknings erkännande och skyddsklausuler
- ☐ **Utveckla tvångspraktik elimineringstidslinje**
 - 5-årigt sunset-klausul för ofrivilliga psykiatriska interventioner
 - År 1: 50% minskning av ofrivillig åtagandekapacitet
 - År 2: Obligatoriska gemenskapsalternativ för alla åtaganden
 - År 3: Juridiska översyn krav för alla ofrivilliga interventioner
 - År 4: Stödd beslutsfattande implementering
 - År 5: Fullständig eliminering med gemenskapsbaserad krisrespons
- ☐ **Skapa traditionell läkningsskyddsakt**
 - Juridiskt erkännande av traditionell läkning som legitim hälsovård
 - Gemenskapskontrollerad certifiering och praxisstandarder
 - Skydd från medicinsk monopolrestriktioner

- Integrationsprotokoll med samtida hälsovårdssystem

Budgetlagstiftning ✓

- ☐ **Utforma ≥5% mental hälso budgetallokeringslag**
 - Obligatorisk minimiprocent med årligt eskaleringschema
 - Gemenskapsöversyns krav för budgetplanering och verkställighet
 - Transparenta rapporteringsmekanismer med offentlig ansvarighet
 - Verkställighetsmekanismer inklusive juridisk granskningsauktoritet

Kvartal 4: Pilotprogram lansering

Pilotplats urval & förberedelse ✓

- ☐ **Välj 3-5 olika pilotregioner**
 - Urban/rural representation med olika ekonomiska förhållanden
 - Kulturell mångfald inklusive ursprungsfolks och etniska minoritetsområden
 - Varierande baslinjer mental hälsoinfrastruktur och resurser
 - Starkt gemenskapsledarskap och organisationskapacitet
- ☐ **Etablera gemenskapens mental hälso-taskforces**
 - Gemenskapskontrollerad styrning med traditionell läkareintegration
 - Peer-stödnätverks utveckling med levd erfarenhets ledarskap
 - Kulturell kompetensutbildning för befintliga hälsovårdsarbetare
 - Gemenskapsbaserad krisrespons teambildning
- ☐ **Lansera gemenskapsledd tjänsteleverans piloter**
 - Peer-stöd och traditionell läkningsintegration demonstrationer
 - Gemenskapskontrollerad budgetallokering och tjänsteprioritering
 - Kulturell anpassning av evidensbaserade interventioner
 - Teknologiplattform distribution med gemenskapsägarskap

År 2: Implementering & tjänstetransformation

Kvartal 1: Budgetallokeringsökning

Finansiell implementering ✓

- ☐ **Uppnå 3,5% mental hälso budgetallokeringsminimum**
 - Demonstrera tydlig budgetökning från år 1 baslinje
 - Implementera gemenskapsövervakning av budgetplaneringsprocess
 - Etablera transparenta spårnings- och rapporteringssystem
 - Börja pilotregion förbättrad finansieringsimplementering
- ☐ **Etablera global mental hälso commons fund deltagande**
 - Slutför finansieringsansökan med gemenskapsledda prioriteter
 - Demonstrera gemenskapskontroll över fondutnyttjande
 - Anpassa med internationell solidaritet och resursdelning
 - Dokumentera ytterligare resurs mobiliseringsinsatser

Tjänsteintegration ✓

- ☐ **Integrera mental hälsa i primärvård**
 - Utbilda primärvårdsarbetare i mental hälso första hjälpen
 - Implementera WHO mhGAP protokoll med kulturella anpassningar
 - Etablera remissystem inklusive traditionella läkare
 - Distribuera telemedicinsystem med gemenskapstillgång
- ☐ **Lansera peer-stödspecialist program**
 - Slutför certifieringsutbildning för 100 peer-specialister
 - Distribuera peer-specialister i gemenskapsinställningar, inte kliniska institutioner
 - Etablera peer-ledd krisrespons alternativ till polis/medicinsk
 - Skapa peer-övervakning och pågående utbildningssystem

Kvartal 2: Arbetskraftsutveckling

Gemenskapsbaserad utbildning ✓

- ☐ **Utbilda 500 gemenskaps mental hälsoarbetare**
 - Gemenskapsbaserad utbildning med verktygslåda för kulturell anpassning
 - Traditionell läkningsintegration och respektfullt samarbete
 - Traumainformerad vård med betoning på historiskt trauma
 - Anti-förtrycksutbildning som adresserar rasism, ableism, klassism
- ☐ **Etablera traditionellt läkarcertifieringsprogram**
 - Gemenskapskontrollerad ackreditering som respekterar traditionell auktoritet
 - Integrationsutbildning för samarbete med samtida vårdgivare
 - Kulturell protokollskydd och intellektuella äganderättigheter
 - Lika erkännande och kompensation med klinisk personal

Professionell utveckling ✓

- ☐ **Omutbilda befintliga mental hälsoprofessionella**
 - Gemenskapsledd kulturell kompetens intensivutbildning
 - Medvetenhet-inkluderande läkningsansatser och andlig krisstöd
 - Samarbetspraxismodeller som respekterar gemenskapsauktoritet
 - Rättighetsbaserad vård och eliminering av tvångspraktisutbildning

Kvartal 3: Juridisk implementering

Lagstiftningspassage ✓

- ☐ **Anta mental hälsorättighetsakt**
 - Lagstiftningsgodkännande med gemenskapspåverkanskampanjstöd
 - Implementeringsregleringar utvecklade med gemenskapsinmatning
 - Verkställighetsmekanismer aktiverade med gemenskapsövervakning

- Offentlig utbildningskampanj lansering
- ☐ **Implementera tvångspraktisreducering (år 2 mål)**
 - 75% minskning av ofrivilliga psykiatriska åtaganden
 - Obligatoriska 72-timmars maximala gripanden med juridisk granskning
 - Gemenskapsalternativ krav för alla åtagandeorder
 - Stödd beslutsfattande pilotprogram lansering

Anti-diskrimineringsverkställighet ✓

- ☐ **Aktivera omfattande anti-diskrimineringssystem**
 - Verkställighetsbyrå etablering med gemenskapsrepresentation
 - Klagomålsprocess tillgänglig för olika gemenskaper
 - Juridisk hjälp tillgänglighet för diskrimineringsfall
 - Offentlig medvetenhetskampanj inriktad på stigma reducering

Kvartal 4: Tjänsteutvidgning

Geografisk & demografisk utvidgning ✓

- ☐ **Uppnå 50% befolkningstäckning**
 - Utvidga pilotprogram till ytterligare regioner
 - Prioritera underserverade rurala och marginaliserade gemenskaper
 - Säkerställa kulturell kompetens i all tjänsteutvidgning
 - Bibehålla gemenskapskontroll när tjänster skalas upp
- ☐ **Implementera specialiserade tjänster**
 - Ungdomars mental hälsotjänster med peer-stödintegration
 - Äldre vuxnas mental hälsa med intergenerationell programmering
 - LGBTQ+ bekräftande tjänster med gemenskapsledd design
 - Funktionshinder-inkluderande tjänster med neurodiversitetsbegränsning

År 3: Full integration & ansvarighet

Kvartal 1: Budgetefterlevnadsuppnående

≥5% budgetallokering ✓

- ☐ **Uppnå full ≥5% mental hälso budgetallokering**
 - Dokumentera budgetallokeringsefterlevnad med transparent rapportering
 - Demonstrera gemenskapsövervakning av budgetverkställighet
 - Visa ökad tillgång och förbättrade resultat från investering
 - Etablera hållbara finansieringsmekanismer för långsiktigt underhåll

Gemenskapsansvarssystem ✓

- ☐ **Implementera omfattande gemenskapsövervakning**
 - Gemenskapsscorekort för alla mental hälso-tjänster
 - Regelbundna gemenskapsförsamlingar för tjänsteutvärdering och planering
 - Gemenskaps vetorätt över tjänsteförändringar och policymodifikationer
 - Traditionell läknings gemenskapsauktoritet över integrationsprotokoll

Kvartal 2: Rättighetsbaserad vård slutförande

Tvångspraktis eliminering ✓

- ☐ **Eliminera 95% av ofrivilliga psykiatriska interventioner**
 - Ersätt ofrivilligt åtagande med stödd beslutsfattande
 - Gemenskapsbaserad krisrespons ersätter polis mental hälsorespons
 - Peer-stöd och traditionell läknings krisalternativ
 - Juridisk övervakning för eventuella kvarstående nödinterventioner

Medvetenhet-inkluderande tjänster ✓

- ☐ **Implementera andlig krisstöd protokoll**
 - Kliniska beslutsträd som skiljer andlig uppkomst från psykos
 - Traditionell läkarkonsultation för andliga och mystiska upplevelser
 - Andlig nödsituations supportteam med gemenskapsutbildning
 - Integrationsstöd för medvetenhetsutforskning och mystiska upplevelser

Kvartal 3: Kulturell integration & innovation

Traditionell läkning full integration ✓

- ☐ **Uppnå lika erkännande och integration**
 - Traditionella läkare praktiserar med samma auktoritet som klinisk personal
 - Försäkrings- och regering finansieringstäckning för traditionell läkning
 - Traditionella läkningsutrymmen i hälsovårdsfaciliteter
 - Gemenskapsцерemonier och läkningspraxis skyddade och stödda

Innovation & forskningsintegration ✓

- ☐ **Lansera gemenskapskontrollerade forskningsprogram**
 - Deltagande handlingsforskning med gemenskapsprioriteter
 - Traditionell läknings effektivitetsdokumentation med gemenskapssamtycke
 - Innovationslabb utvecklande gemenskapsspecifika ansatser
 - Öppen tillgång forskningsdelning med traditionell kunskapsskydd

Kvartal 4: Hållbarhet & global integration

Långsiktig hållbarhet ✓

- ☐ **Demonstrera hållbar transformation**
 - Gemenskapsledarskapscapacitet för pågående systemstyrning
 - Finansiell hållbarhet med diversifierade finansieringskällor
 - Kulturell integration som säkerställer transformations fortsättning
 - Intergenerationell kunskapsöverföringssystem

Internationellt ledarskap ✓

- ☐ **Bidra till global mental hälsotransformation**
 - Dela innovationer och lärdomar med andra länder
 - Delta i internationell mental hälsorättighetsfördrag utveckling
 - Stödja global mental hälso watchdog system
 - Mentorera andra länder i UHC mental hälsointegration
-

Övervaknings- & utvärderingsramverk

Nyckelprestandaindikatorer

Tillgång & täckning

- **80% befolkningstillgång** till kulturellt lämpliga mental hälsojänster inom 30 dagar
- **Geografisk rättvisa** med rural/urban tjänstetillgänglighets förhållande >0,8
- **Kulturell tillgänglighet** med tjänster tillgängliga på gemenskapsspråk
- **Funktionshinder tillgänglighet** med anpassningar för neurodivergenta och funktionshindrade individer

Kvalitet & resultat

- **50% minskning av mental hälso stigma** mätt genom befolkningsattityd undersökningar
- **75% användartillfredsställelse** med mental hälsojänster med gemenskapsdefinierade mått
- **60% förbättring i psykosocial blomstring** med WHO-5 välbefinnande index
- **40% ökning av social anknytning** med validerade gemenskapsanknytningsskalor

Rättigheter & rättvisa

- **95% minskning av ofrivilliga psykiatriska interventioner** med stödda alternativ

- **Nolltolerans för mental hälso diskriminering** med effektiv verkställighet
- **100% traditionell läkningsintegration** där önskat av gemenskaper
- **Lika auktoritetserkännande** för traditionella läkare och klinisk personal

Gemenskap-empowerment

- **≥30% marginaliserad representation** i alla mental hälso styrelseorgan
- **Gemenskapskontroll** av mental hälso budgetallokering och tjänsteprioriteter
- **Peer-ledarskap** i mental hälso tjänsteleverans och policyutveckling
- **Kulturell suveränitet** i mental hälso narrativ och ansatsbestämning

Utvärderingsmetodik

Gemenskapsledd bedömning

- **Narrativ rättvisa granskningar:** Gemenskapsberättelse cirklar som utvärderar transformationspåverkan
- **Deltagande handlingsforskning:** Gemenskapsmedlemmar som medforskare i resultatevaluering
- **Kulturell kompetensbedömning:** Gemenskapsvalidering av tjänst kulturell lyhördhet
- **Traditionell kunskapspåverkan:** Äldre bedömning av traditionell läkningsintegrations framgång

Kvantitativ spårning

- **Budgetallokeringsövervakning:** Kvartalsvisa finansiella revisioner med gemenskapsövervakning
- **Tjänsteutnyttjande data:** Disaggregerad tillgång och resultatdata per demografi
- **Arbetskraftsutveckling:** Utbildningsslutförande och retention med gemenskapstillfredsställelse
- **Rättighetsefterlevnad:** Juridisk efterlevnadsövervakning med gemenskapsklagomålsintegration

Implementeringsstödverktyg

Verktyslåda för kulturell anpassning

- Steg-för-steg gemenskapsbedömningsprocess
- Traditionell kunskapsintegrations protokoll
- Gemenskapskonsultation och samtyckesprocedurer
- Kulturell kompetensutbildningsmoduler

Gemenskapsorganisering kit

- Intressentkartering workshop guider
- Gemenskapsförsamlings faciliterings utbildning
- Påverkanskampanj utvecklingsverktyg
- Koalitionsbyggande och maktanalys

Teknisk hjälp resurser

- Budgetallokeringsberäknings mallar
- Tjänsteleverans protokoll utveckling
- Arbetskraftsutbildnings curriculum anpassning
- Teknologiplattform distributionsguider

Juridisk implementeringsguider

- Modelllagstiftningsmallar med lokal anpassning
- Konstitutionell ändrings påverkansstrategier
- Verkställighetsmekanismer utveckling
- Internationell fördrags förberedelsematerial

Felsökning vanliga utmaningar

Motstånd hantering

Utmaning: Läkemedelsindustrimotstånd mot traditionell läkningsintegration

Lösning: Demonstrera kostnadseffektivitet och gemenskapspreferens evidens, bygga koalitioner med progressiva hälsovårdsarbetare, fokusera på integration snarare än ersättning

Utmaning: Professionellt motstånd mot gemenskapsauktoritet

Lösning: Tillhandahålla fortsatt utbildning om samarbetspraxismodeller, skapa karriärincitament för gemenskapsengagemang, dela framgångsberättelser från andra regioner

Resursbegränsningar

Utmaning: Begränsad budget för $\geq 5\%$ allokering

Lösning: Demonstrera långsiktiga kostnadsbesparingar, komma åt global mental hälso commons fund, implementera fasad ansats med prioritetbefolkningsfokus

Utmaning: Otillräcklig arbetskraft för tjänsteutvidgning

Lösning: Uppgiftsskifte till gemenskapshälsoarbetare, traditionell läkareintegration, peer-stödspecialist distribution, teknologiassesterad tjänsteleverans

Kulturella utmaningar

Utmaning: Motstånd mot traditionell läkningsintegration

Lösning: Utbildning om traditionell läknings effektivitet, börja med villiga gemenskaper, respektera gemenskapsval, säkerställa kulturella protokoll

Utmaning: Språk- och kommunikationsbarriärer

Lösning: Gemenskapstolk utbildning, tjänstetillhandahållande på lokala språk, kulturell anpassning av material, visuella och icke-verbala kommunikationsmetoder

Framgångsmätning & erkännande

Efterlevnadscertifieringsprocess

- **Självbedömning:** Årlig omfattande granskning med denna checklista
- **Gemenskapsvalidering:** Gemenskapsförsamlingar som bekräftar regeringsefterlevnads påståenden
- **Oberoende verifiering:** Global mental hälso watchdog bedömning
- **Peer-granskning:** Bedömning av andra länder som uppnått efterlevnad

Erkännande & incitament

- **Grön status fördelar:** Prioriterad tillgång till global commons fund resurser
- **Teknisk hjälp:** Stöd för andra länder från framgångsrika implementerare
- **Innovationsdelning:** Plattform för att dela framgångsrika ansatser globalt
- **Ledarskapserkännande:** Internationellt erkännande av transformations ledarskap

Kontinuerlig förbättring


- **Kvartalsvisa granskningscykler:** Regelbunden bedömning och adaptiv förvaltning
- **Gemenskapsfeedback integration:** Pågående inkorporering av gemenskapsinmatning
- **Innovationsintegration:** Adoption av nya ansatser och lärdomar
- **Globalt lärandenätverk:** Deltagande i internationell kunskapsdelning

Kontakt & stöd

Nuvarande utvecklingsstatus




Ramverket Living Mandala for Planetary Mental Health är ett konceptuellt ramverk i tidigt skede utvecklat av en individ (patient).

För närvarande tillgängligt:

-  Ramverksdokumentation och konceptuella implementeringsguider

-  Grundläggande förfrågningar via globalgovernanceframework@gmail.com

Tidigt utvecklingsskede:

-  Alla implementeringsprogram, nätverk och specialiserade tjänster är konceptuella
-  Gemenskapsvalidering och expertgranskningsprocess påbörjas
-  Söker partnerskap med mental hälsoprofessionella och förespråkare

Kontaktinformation

- **Primär kontakt:** globalgovernanceframework@gmail.com
- **Webbplats:** globalgovernanceframework.org
- **Syfte:** Ramverksfeedback, samarbetsförfrågningar, akademisk diskussion

Nuvarande fokus

Ramverket söker för närvarande:

- Mental hälsoprofessionella för granskning och feedback
- Gemenskapsförespråkare bekanta med rättighetsbaserade mental hälsoansatser
- Akademiska forskare intresserade av gemenskapsledd mental hälsostyrning
- Traditionella läkningspraktiker villiga att tillhandahålla kulturell vägledning

Viktig anteckning

Detta ramverk representerar konceptuellt utvecklingsarbete snarare än ett operationellt program. All implementeringsvägledning är teoretisk och skulle kräva betydande gemenskapsvalidering, professionell granskning och pilottestning före någon verklig tillämpning.

För samarbete eller feedback: Kontakta globalgovernanceframework@gmail.com med "Mental Health Framework Feedback" i ämnesraden.

Vägen till efterlevnad är en resa av transformation—från mental hälsa som medicinsk privilegium till transkulturell mänsklig rättighet, från institutionell kontroll till gemenskapssuveränitet, från individuell behandling till kollektiv blomstring.

Börja där du är. Starta med det du har. Transformationen börjar nu.