

Arbetet med handlingsplan för psykisk hälsa 2022

Om handlingsplan för psykisk hälsa



Sedan 2016 har regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) träffat överenskommelser inom området psykisk hälsa, och sedan 2018 även inom suicidprevention. Överenskommelserna syftar bland annat till att stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa och ömsesidigt arbeta för att minska den psykiska ohälsan. För att ta del av de tillhörande medlen finns ett krav på att kommuner och regioner har en länsgemensam handlingsplan. Syftet är att utveckla samverkan runt psykisk hälsa, både genom att stärka det hälsofrämjande arbetet och insatser vid psykisk ohälsa. Den länsgemensamma handlingsplanen för psykisk hälsa i Västra Götaland är framtagen i samverkan mellan regionen och kommunerna i Västra Götaland och är förlängd till 2024. Sedan 2018 finns också en separat Handlingsplan för suicidprevention.



Den mänskliga rättigheten till bästa uppnåeliga fysiska och psykiska hälsa gäller för alla människor som bor, verkar och vistas i Västra Götaland. Samverkan över organisatoriska gränser med människan i centrum, är en förutsättning för att uppnå detta.

- Handlingsplan psykisk hälsa

Handlingsplan psykisk hälsa fokuserar på fem områden:

- Förebyggande och främjande arbete
- Tillgängliga tidiga insatser

- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper
- Ledning, styrning och organisation

Handlingsplanen är uppdelad för målgrupperna vuxna respektive barn och unga. För målgrupperna finns sammanlagt 15 mål uppsatta, som följs upp årligen via en eller flera indikatorer.

Om denna rapport



I denna rapport sammanfattas det länsgemensamma arbete som genomförts inom ramen för handlingsplan för psykisk hälsa år 2022. I rapporten ges också exempel på utvecklingsarbete runt samma mål utanför handlingsplanen, där samverkan varit viktig.

Rapporten är strukturerad efter handlingsplanens fem fokusområden. Inom varje område beskrivs aktiviteter som genomförts i syfte att nå målen för respektive område. När relevant redovisas också indikatorer som går att koppla till genomförda aktiviteter.

Rapporten baseras på enkätsvar från vårdssamverkansområden, kommunalförbund och kommuner samt några axplock från årets indikatoruppföljning. Hela indikatoruppföljningen för år 2022 hittar du [här](#).

Trots att rapporten utgår från handlingsplan psykisk hälsa så redovisas även aktiviteter som gjorts inom ramen för handlingsplan för suicidprevention. I handlingsplan psykisk hälsa ingår mål rörande suicidprevention. En sammanställning av arbetet inom ramen för Handlingsplan för suicidprevention med tillhörande indikatorer planeras under 2023.

1

Förebyggande och främjande arbete

Mål Vuxna

V1.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

Mål Barn och unga

B1.1 Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt

B1.2 Alla elever ska lämna grund- och gymnasieskolan med godkända betyg



Utbildning för medarbetare och civilsamhället

Stärkt kunskap om psykisk hälsa och suicid kan bidra till att personer i behov uppmärksammas och ges ett mer ändamålsenligt stöd. År 2022 genomfördes utbildande insatser i för att öka kunskaper om psykisk hälsa och suicid på många platser i länet. Nedan sammanställs några exempel riktat till olika målgrupper.

[MHFA](#) är ett utbildningsprogram som syftar till att förbättra deltagarnas förmåga att hantera en psykisk kris tills dess att den drabbade får professionell hjälp. Medarbetare inom bland annat hälso- och sjukvård, utbildning, omsorg, socialtjänst och socialpsykiatri samt representanter från civilsamhället har fått ta del av utbildningen. Utbildningarna har haft tre olika inriktningar: barn och unga, vuxna och äldre. Vidare har MHFA-instruktörer utbildats. Genom utbildningen kan instruktörerna hålla i kurser för att utbilda andra i MHFA. Utbildningar inom MHFA har genomförts av flertalet vårdsamverkansområden, kommunalförbund och kommuner, ibland i samverkan.

[YAM](#) riktar sig till skolelever och är ett program som stärker kunskapen om psykisk hälsa samt främjar diskussion och utvecklar färdigheter för att möta livets svårigheter. I länet har medarbetare från flera verksamheter, bland annat

elevhälsan, utbildats till instruktörer i YAM. Instruktörerna utbildas för att kunna hålla programmet för elever. Under året har elever i årskurs 8 genomgått programmet. Utbildningar inom YAM har genomförts i bland annat Falköping, Hjo, Härryda, Skövde och Tidaholm.

[Våga Fråga Äldre](#) går igenom åldrandets utmaningar, fakta och myter om självmord samt lär ut varningstecken på psykisk ohälsa och hur man kan stötta någon som mår dåligt. Utbildningen drivs av föreningen Suicide Zero. I Västra Götaland har medarbetare inom kommuner och regionen samt personer från civilsamhället genomgått utbildningen. Våga Fråga Äldre har bland annat genomförts i SIMBA, Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund, Skaraborgs kommunalförbund samt i kommunerna Bengtsfors och Partille.

[Livsviktiga snack](#) är ett informationsmaterial med tips, övningar och fakta till föräldrar och andra som möter barn. Syftet är att inspirera föräldrar att prata mer med sina barn om känslor, som en skyddsfaktor mot depression och suicid längre fram i livet. Materialet är framtaget av Suicide Zero, som under 2022 höll en utbildning arrangerat av Skaraborgs kommunalförbund, med stöd av medel från Västra Götalandsregionen.

[Psych e-bas Suicid](#) är ett utbildningsprogram med teman som forskning och prevention, bemötande, självmordsrisk i olika grupper, psyki-

atriska sjukdomstillstånd med ökad självmordsrisk samt existentiella och religiösa aspekter på självmord, baserat på bästa tillgängliga evidens. Utbildningen har tagits fram med ekonomiskt stöd av Folkhälsomyndigheten och lanserades i maj 2019. Utbildningen erbjuds brett till personal inom hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (VGR).

Regionalt processteam (RPT) för suicidprevention har haft temadag "Att möta den som inte orkar leva" för medarbetare inom både den regionala hälso- och sjukvården och kommunerna. Larmcentralen, ambulanssjukvården och cancervården i VGR har fått riktade utbildningar om suicid och bemötande.



Arbete med föräldrastöd

Föräldrar är viktiga i varje barns liv. De påverkar förutsättningarna för barnets fysiska och psykiska hälsa och utveckling i stort. Därför är det viktigt att ge föräldrar och vårdnadshavare stöd utifrån sina och barnens behov när det behövs. Detta bidrar till att skapa förutsättningar för en positiv utveckling av barnets fysiska och psykiska hälsa.

På olika platser i länet har arbete genomförts för att stärka föräldrastödet. I Vårdsamverkansområde Skaraborg har en [kartläggning av befintliga föräldrastödsprogram](#) tagits fram. Den lägger grunden för fortsatt arbete inom området. I Dals-Eds kommun har personal inom individ- och familjeomsorgen utbildats i motiverande samtal. I Hjo, Tibro och Karlsborg har ett gemensamt arbete pågått med konceptet [Viktiga vuxna i HjoTiBorg](#). Inom konceptet har digitala tematräffar som riktar sig till vårdnadshavare till tonårsbarn genomförts.



Framtagande av lokala handlingsplaner för suicidprevention

Under året har flera kommuner arbetat med att ta fram lokala handlingsplaner för suicidprevention. Antalet kommuner som har en handlingsplan för suicidprevention ökade från 15 kommuner år 2021 till 36 kommuner år 2022. I VGR har 31 av 38 verksamheter svarat i en enkät om arbetet med suicidprevention att de har en framtagna handlingsplan.



Annat pågående arbete där samverkan är viktigt

I Västra Götalandsregionens regionala utvecklingsstrategi ingår den tvärssektoriella satsningen [Kraftsamling fullföljda studier](#). Kraftsamlingen genomförs i samverkan med delregionala kunskapsnoder genom kommunalförbunden i länet. Kopplat till satsningen finns Sociala investeringsmedel ([SIM](#)) att söka, med flera pågående projekt och piloter inom området. Ett sådant projekt kopplat till föräldrastöd är "Föräldrahälsa", ett samverkansprojekt mellan Läkarhuset i Skepplanda och elevhälsan i Ale kommun, där föräldrarna erbjuds ett hälso-samtal på vårdcentralen när ett barn aktualiseras i elevhälsoteamet.

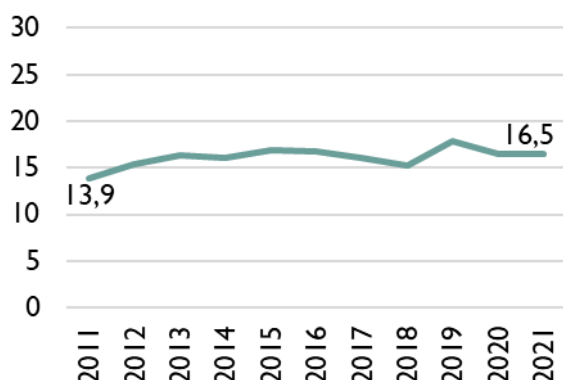
Inom SIMBA har det under året genomförts en kartläggning avseende problematisk skolfrånvaro. Resultatet av den kommer att hanteras vidare under kommande år.

[Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa](#) arbetar med att stödja implementering av evidensbaserade metoder som främjar psykisk hälsa hos barn och unga, i både regionala och kommunala verksamheter.

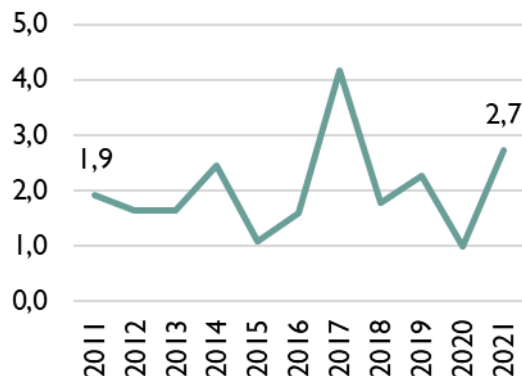
Ur indikatoruppföljningen

Förekomsten av suicid har ökat mellan år 2011 och 2021 i Västra Götaland (Figur 1 och Figur 2) för både vuxna och barn och unga. För barn och unga ses stora variationer mellan åren till följd av små tal och det går inte att dra några generella slutsatser. Fullbordade suicid är vanligare bland män än kvinnor.

Figur 1. Antal suicid i Västra Götaland per 100 000 invånare (20+ år) (2011 – 2021)¹



Figur 2. Antal suicid per 100 000 invånare i Västra Götaland (0–19 år) (2011 – 2021)²



Antalet suicidförsök bland vuxna har minskat med 30 procent sedan år 2011. För barn ses en omvänd trend där antalet suicidförsök ökat med 25 procent under samma period. Variationerna är dock stora mellan åren. Förekomsten av suicidförsök är vanligare bland kvinnor och flickor jämfört med män och pojkar.

2

Tillgängliga tidiga insatser

Mål Vuxna

V2.1 Äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd

Mål Barn och unga

B2.1 Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid
B2.2 Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga



Arbete för att upprätta Mini-Maria

I Västra Götaland finns flera [Mini-Maria](#). Mottagningarna riktar sig till unga med frågor eller problem som rör alkohol, droger och spel om

pengar. I arbetet med handlingsplanen har det under 2022 startat en ny mottagning i Ale och det pågår ett arbete inom vårdsamverkan [Skaraborg](#), Fyrbodal och SIMBA med att starta upp ytterligare mottagningar under 2023.

¹Antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84) delat med antal 100 000 invånare. Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34).
För mer information, se indikatoruppföljning 2022, indikator V1.1.1.
Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret (2023).

²Antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84) delat med antal 100 000 invånare. Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34).
För mer information, se indikatoruppföljning 2022, indikator B5.1.1
Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret (2023)



Implementering och utveckling av samverkansteam

Vårdsamverkansområdena har inom ramen för handlingsplanen arbetat med att upprätta och utveckla samverkansteam. Samverkansteamens syftar bland annat till att gemensamt säkerställa att barn och unga får tillgång till tidiga insatser på rätt nivå. Teamen består av olika professioner och exempel på aktörer som kan ingå i teamen är elevhälsa, socialtjänst och primärvård.

Under år 2022 arbetade exempelvis [SAMLÄ](#) och [SIMBA](#) med att fördjupa samverkan inom sina team. I vårdsamverkan Skaraborg pågår ett arbete med att fortsätta utveckla [Partssamverkan barn och unga](#). I närvårdssamverkan Södra Älvsborg utvecklas samverkan inom ramen för den fortsatta implementeringen av [Tidig upptäckt, tidiga insatser](#).



Annat pågående arbete där samverkan är viktigt

Inom vårdsamverkan i Göteborgsområdet hålls återkommande utbildningar i samverkan, som beskriver vad verksamheter, från båda huvudmännen, åtar sig att alltid göra i mötet med personer med psykiska funktionsnedsättningar och/eller substansbruk. Läs mer [här](#).

Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har utvecklat [En väg in](#) med regiongemensam remissbedömning, telefonrådgivning för patienter utan pågående vårdkontakt för psykisk ohälsa, stöd för triagering och tidbokning för första besök, där ett av målen är att öka tillgängligheten.

Vidare har [Ungas psykiska hälsa \(UPH\) som ett tilläggsuppdrag för vårdcentraler](#) införts i regionen.

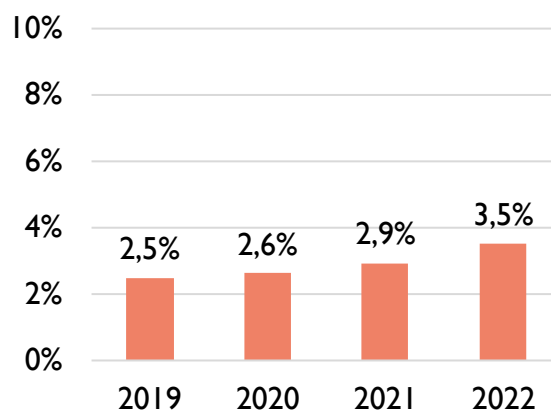
Inom ramen för [det Regionala Barnuppdraget](#) pågår ett utvecklingsarbete med att ta fram en sammanhållen vårdprocess inom hälso- och sjukvården för barn och unga med eller utan diagnos inom området utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser.

Flera vårdsamverkansområden har projekt som ingår i Socialstyrelsens och Skolverkets satsning inom [Tidiga Samordnade insatser](#).

Ur indikatoruppföljningen

Andelen barn och unga som söker vård för psykisk ohälsa inom primärvården har ökat sedan 2019 (Figur 3). Under år 2022 har en positiv utveckling skett rörande väntetider inom BUP och andelen barn och unga som fått en första bedömning inom 30 dagar har ökat (Figur 4).

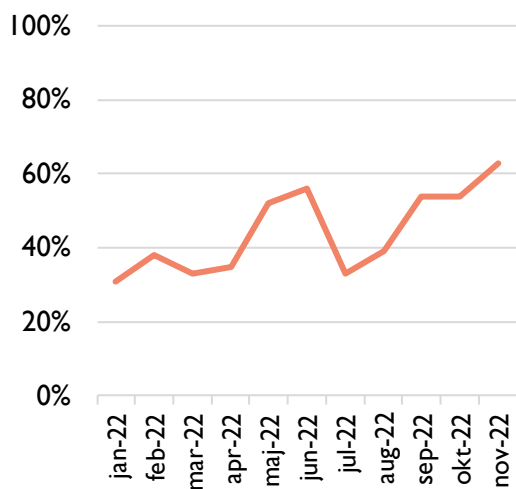
Figur 3. Andel barn och unga med F-diagnoser inom primärvården i Västra Götaland (2019–2022)³



³ Data avser barn och unga 0–17 år. Data avser hela primärvården, det vill säga vårdval vårdcentral (ink. BVC), vårdval rehab (offentlig och privat), övrig offentlig primärvård (så som UPH och ungdomsmottagningar)

samt privat primärvård utanför vårdvalen. För mer information, se indikatoruppföljning 2022, indikator B2.1.4
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (2023)

Figur 4. Andel barn och unga som får en första bedömning vid BUP inom 30 dagar per månad (2022)⁴



3

Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål Vuxna

V3.1 Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP

V3.2 Brukarföreträdare ska vara delaktiga i utvecklingsarbete

Mål Barn och unga

B3.1 Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP

B3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete



Utbildande och samordnade insatser för SIP

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. En [SIP](#) ska säkerställa att den enskilde får sina behov tillgodosedda när flera aktörer ansvarar för insatser.

Under år 2022 har utbildningar genomförts för att stärka arbetet med SIP. Utbildningarna har

riktats till medarbetare i regional och kommunal verksamhet, exempelvis personal från elevhälsa, kommunal vård och omsorg, vårdcentraler och sjukhus. I utbildningarna har såväl SIP-utbildare som mötesledare utbildats. Utbildningarna har genomförts med perspektiven barn och unga samt vuxna. För att utveckla samverkan har även nätverksträffar samt dialog- och samverkansmöten genomförts.

Specifikt för barn och unga har arbete genomförts med att implementera den [länsgemensamma överenskommelsen för barn och ungas hälsa](#). Överenskommelsen gäller alla barn och

⁴ För mer information, se indikatoruppföljning 2022, indikator B2.1.3.
Källa: SKR (via Väntetider.se) (2023)

unga till och med 20 år som behöver samordnade insatser. Överenskommelsen omfattar bland annat arbete med SIP.



Involvering av brukare

Brukare har en central roll för att utveckla ett stöd som utgår från den enskildes behov. I det länsgemensamma arbetet har [NSPH i Västra Götaland](#) tilldelats medel för att arbeta med aktiviteter för stärkt brukarmedverkan samt genomförande av brukarrevisioner.

Vårdsamverkansområdena har framför allt arbetat med brukarmedverkan genom att involvera brukarföreträdare i delregionala utvecklingsgrupper. Arbetet för att involvera barn och unga har varit mindre aktivt i jämförelse med det arbete som gjorts för att involvera vuxna. Inom ramen för indikatoruppföljningen fick vårdsamverkansområdena besvara om de genomfört aktiviteter för att brukarföreträdare ska vara delaktiga i utvecklingsarbete. För vuxna svarade samtliga vårdsamverkansområden ja medan det för barn var fyra av sex som svarade ja (Samverkan i Göteborgsområdet, SAMLA, SIMBA, Vårdsamverkan Skaraborg).



Annat pågående arbete där samverkan är viktigt

Inom SIMBA har det genomförts en [brukarrevision i samverkan med brukarorganisationen Nationell Samverkan för psykisk hälsa \(NSPH\)](#). Målgruppen är personer med missbruk och beroendeproblematik som har biståndsbeslut och får regelbunden behandling inom socialtjänsten.

⁵Data baseras på indikator B3.1.1. För mer information, se indikatoruppföljningen. Data baseras på KVÅ-kod AU124. Data avser samtliga kontakter förutom indirekta kontakter.

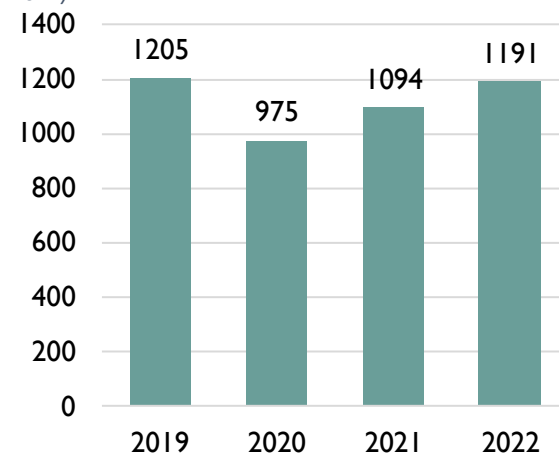
Ur indikatoruppföljningen

Sedan år 2020, när covid-19-pandemin bröt ut, har antalet SIP som upprättats för vuxna minskat. År 2022 fortsatte minskningen, från 5200 år 2021 till 3900 upprättade SIP. Minskningen under pandemiåren kan bero på att utbildningsinsatser ställdes in under pandemin. Arbetet har nu återupptagits och förhoppningen är att trenden ska vända på grund av detta.

Likt upprättade SIP för vuxna minskade antalet upprättade SIP för barn och unga i början av pandemin, men sedan 2021 har en positiv trend kunnat ses och antalet upprättade SIP är nu på nivå med året innan pandemin (Figur 5). Sammanlagt ökade antalet upprättade SIP för barn och unga med 9 procent år 2022.

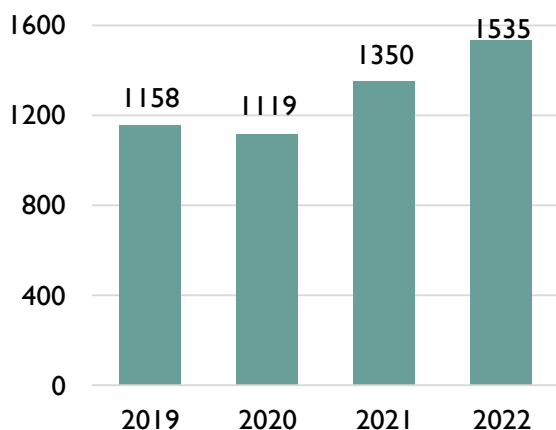
För både vuxna och barn och unga har antalet uppföljda SIP ökat sedan 2021. Mellan åren 2021 och 2022 ses en ökning på 15 för vuxna (Figur 6) och 32 procent för barn och unga.

Figur 5. Antalet upprättade SIP för barn (0–19 år) (2019–2022)⁵



Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2023)

Figur 6. Antal uppföljningar av SIP för vuxna (20+ år) (2019–2022)⁶



4

Utsatta grupper

Mål Vuxna

V4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen
V4.2 Personer med skadligt bruk eller beroende, psykisk ohälsa och/eller komplex problematik ska få integrerade insatser

Mål Barn och unga

B4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen



Upprättande av socialmedicinsk mottagning

I Västra Götaland finns socialmedicinska mottagningar. Mottagningarna riktar sig till vuxna personer med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika och/eller beroendeframkallande läkemedel samt med psykisk ohälsa och är i behov av både kommunens och regionens resurser samtidigt. På mottagningarna arbetar en socionom från socialförvaltningen och en sjuksköterska från primärvården. I arbetet med handlingsplan psykisk hälsa har SAMLA arbetat

med att upprätta ytterligare verksamheter i [Alingsås och Lerum](#).



Annat pågående arbete där samverkan är viktigt

[Riva hinder](#) är ett material riktat till medarbetare och chefer som regelbundet möter människor med olika förutsättningar och förväntningar, med fokus på migrationsbakgrund.

Ur indikatoruppföljningen

Materialet består av 14 fristående kapitel och

⁶ Data baseras på indikator V3.1.2. För mer information, se indikatoruppföljningen. Data baseras på KVÅ-kod UX301 och AW010. År 2020 ändrades

KVÅ-koden till AW010. Eftersom UX301 har fortsatt att registreras inkluderas även den för 2020, 2021 och 2022. Data avser samtliga kontakter förutom indirekta kontakter.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2023)

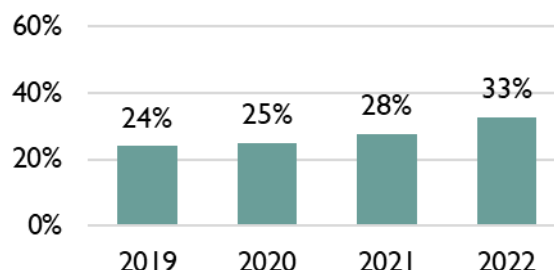
erbjuds också som en halvdagsutbildning. Riva hinder är framtaget för den regionala hälso- och sjukvården men kan anpassas till kommunal verksamhet i samverkan.

[Samsjuklighetsutredningen](#) är en pågående nationell reform för samhällets insatser till personer med samsjuklighet som innebär genomgripande förändringar och samverkansbehov. Reformen innebär bland annat att all behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård och att behandling ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.

I länet har andelen kommuner som gör insatser enligt case management-modeller i form av in-

tegrerade team till personer med psykisk sjukdom ökat under de senaste åren (Figur 7 **Fel! Hittar inte referenskälla.**).

Figur 7. Andel av kommuner som gör insatser enligt Case management-modeller i form av integrerade team till personer med psykisk sjukdom (2019 – 2022)⁷



5

Ledning, styrning och organisation

Vuxna
V5.1 Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling

Barn och unga
B5.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

Inom målen för ledning, styrning och organisation har ett begränsat arbete genomförts. Däremot har arbete på en övergripande nivå inom fokusområdet pågått.

Planering och genomförande av aktiviteter inom ramen för Handlingsplan psykisk hälsa görs i respektive vårdsamverkansområde, dit medlen fördelas baserat på invånarantal. Många vårdsamverkansområden har anställt samordnare för olika uppdrag, framför allt när det gäller SIP och Barn och unga.

På länsnivå har det tagits beslut om en länsgemensam suicidpreventionssamordnare, med

uppdrag att samordna arbetet och vidareutveckla strukturen för organisering av det suicidpreventiva arbetet i länet, i samverkan med motsvarande funktioner inom Västra Götalandsregionen och på kommunsidan.

Kopplat till handlingsplanen finns en styrgrupp, läs mer om det arbetet [här](#).

Det har tagits beslut om en översyn av vårdsamverkansstrukturen i samband med färdplan [Länsgemensam strategi för god och nära vård](#).

⁷ Data baseras på indikator V4.2.2. För mer information, se indikatoruppföljningen. Notera att visst databortfall förekommer eftersom samtliga kommuner ej svarat.

Källa: SKR (Kolada), kommunenkäten öppna jämförelser socialtjänst (2023)



Annat pågående arbete där samverkan är viktigt

Inom västra Götalandsregionen finns [regionala processteam](#) (RPT) som har i uppdrag att med patientens behov och förutsättningar i fokus bedriva processinriktat arbete genom att:

- vid behov skapa regionala tillämpningar av kunskapsunderlag och beslutsstöd samt genom gemensamt lärande överföra dessa till de lokala processteamerna

- aktivt inhämta, sammanställa och utvärdera kunskap och erfarenheter från de lokala processteamerna och förmedla dessa till det regionala programområdet
- rapportera måluppfyllelse och avvikelser till det regionala programområdet.

Det regionala processteamet består av cirka 8–12 personer, med tvärprofessionell representation från alla delar inom vårdkedjan där även kommunen är representerad. Varje RPT har också patientrepresentanter.

Arbetet med handlingsplan för psykisk hälsa 2022