

Fördjupad analys
2021

Det goda livet
i Västra Götaland
**Handlingsplan för
psykisk hälsa**
2018-2022

Fördjupad analys av arbetet
med handlingsplanen

Förlängd!
Med mindre justeringar

Sammanfattning:

I rapporten presenteras observationer inom tre områden

Rapporten syftar till att identifiera lärdomar från det länsgemensamma arbete med Handlingsplan psykisk hälsa. I rapporten redovisas och samlas observationer kring fördelning av medel, organisation, ledning och styrning samt genomförda aktiviteter och potentiella resultat. Nedan sammanfattas några av de centrala observationerna inom respektive område.



Fördelning av medel

- I Västra Götaland har 229 miljoner av stimulansmedlen för psykisk hälsa gått till länsgemensamt arbete.
- Vårdsamverkansområdena har mottagit majoriteten av de länsgemensamma medlen och har kunnat använda dessa relativt fritt.
- De länsgemensamma medlen har varit ettåriga och kategoriserade i delområden.
- Vårdsamverkansområdena uppger att mängden pengar som fördelats varit omfattande och de har varit svåra att förbruka under ett år.
- Att medlen varit ettåriga beskrivs dessutom ha försvårat långsiktig planering.
- Uppdelningen som gjorts av de länsgemensamma medlen i olika delområden beskrivs ha varit snedfördelad.
- Medlen har dock ha kunnat nyttjas flexibelt både över åren och över olika delområden. Flexibiliteten beskrivs ha varit positiv.



Organisation, ledning och styrning

- Intervjuade uppger att den organisatoriska strukturen för arbetet med handlingsplanen är svår att förstå, exempelvis gällande hur olika aktörer förhåller sig till varandra.
- Styrgruppen beskrivs, framför allt av dess medlemmar, vara värdefull och bidra med en konstruktiv dialog i samverkan. Utomstående upplever samtidigt att gruppens uppdrag och mandat är otydligt och att det i vissa fall saknas förankring mellan styrgruppens medlemmar och de delregionala processledarna.
- De enskilda vårdsamverkansområdena har haft stort handlingsutrymme i arbetet med handlingsplanen. Synen på den flexibiliteten skiljer sig åt – vissa menar att flexibiliteten varit positiv medan andra efterfrågar mer styrning.
- Kommunalförbunden har haft en begränsad roll i det länsgemensamma arbetet och intervjuade från kommunalförbunden menar att de bör inkluderas mer.
- Synen på handlingsplanens framtagande och utformning är övervägande positiv, men vissa av handlingsplanens mål beskrivs behöva utvärderas. För att öka långsiktigheten och kontinuiteten uppfattas även handlingsplanen kunna ha en längre tidshorisont.
- Indikatoruppföljningen beskrivs vara värdefullt men spridningen kan stärkas och indikatorerna utvärderas för att ge den en än viktigare roll.



Genomförda aktiviteter

- Det har pågått ett utbrett länsgemensamt arbete inom mål V1.1, V3.1, B2.1, B3.1 och B5.1.
- Det har pågått ett begränsat länsgemensamt arbetet inom mål V2.1, V4.1, V5.1, B1.2 och B4.1.
- Vårdsamverkansområdena har genomfört olika typer av aktiviteter, vilket beskrivs ha både för- och nackdelar. Det har varit vanligt med kunskapshöjande aktiviteter men intervjuade menar att det finns en risk med att kunskapen inte omsätts i verksamheterna. Det har också varit vanligt att anställa personella resurser och intervjuade lyfter att det varit en framgångsfaktor för att möjliggöra ett sammanhållet arbete.
- Handlingsplanen har till viss del styrt arbetet med psykisk hälsa, men andra faktorer har också påverkat prioriteringar och val av aktiviteter: Politiska prioriteringar och beslut, enskilda individers engagemang, tillgång till stimulansmedel, lättillgängliga aktiviteter, lokala behov, pågående arbete samt evidens och erfarenhet.
- Handlingsplanen upplevs ha lyft frågan om psykisk hälsa på agendan. Arbetet beskrivs ha resulterat i en ökad samverkan samt en stärkt kunskapsnivå bland medarbetare. Hur dessa resultat påverkat länets invånare är dock svårt att bedöma.

Not: Delregionala processledare kan även ha andra benämningar, som utvecklingsledare eller koordinator; V1.1 och B5.1: Nollvision om suicid i Västra Götaland. V3.1 och B3.1: Personer/Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP. B2.1: Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid; V2.1: Äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd. V4.1 och B4.1: Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen. V5.1: Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling. B1.2: Alla elever ska lämna grund- och gymnasieskolan med godkända betyg.

Sammanfattning: Utformningen av nästa handlingsplan bör vägledas av en tydlig verksamhetslogik

Nuläge

I nuläget genomförs ett utbrett arbete för att nå handlingsplanens mål. Däremot saknas det i viss utsträckning tydliga kopplingar mellan hur medel fördelas, vilka aktiviteter som genomförs och handlingsplanens mål.

Styrning och ledning – är väl införstådda med handlingsplanens mål och arbetar för att dessa ska nås. Däremot uppfattas styrningen som otydlig och det saknas i vissa fall kommunikationsvägar för att involvera samtliga relevanta parter.

Förutsättningar	Verksamhet	Resultat		
Resurser	Aktiviteter	Prestationer	Effekter	Slutmål
Resurser fördelas enligt områden som möjliggör för aktiviteter inom samtliga mål, däremot är fördelningen inte proportionerlig.	Vissa mål är mer prioriterade än andra och val av aktiviteter påverkas av många andra faktorer än handlingsplanen. Det finns en tendens att i första hand genomföra utbildningar.	Det är oftast möjligt att koppla aktiviteterna till prestationer.	Det finns en viss osäkerhet kring vilka effekter prestationerna resulterar i.	Det är ofta svårt att bedöma aktiviteternas effekt på slutmålet.

Uppföljning – Genomförs för samtliga mål, däremot är majoriteten av indikatorerna resultatindikatorer som ligger många steg ifrån insatsernas resultat vilket i vissa fall gör det svårt att kopplat aktivitet till faktiskt utfall.

Önskat läge för kommande handlingsplan

Utifrån handlingsplanens mål finns en tydlig koppling mellan hur resurser fördelas, vilka aktiviteter som genomförs och vilka prestationer och effekter dessa får. Styrning och ledning möjliggör goda förutsättningar.

Styrning och ledning – är väl införstådda med handlingsplanens mål och skapar förutsättningar för att nå dessa.

Förutsättningar	Verksamhet	Resultat		
Resurser	Aktiviteter	Prestationer	Effekter	Slutmål
Resurser fördelas proportionerligt för att uppnå målen.	Det finns en tydlig koppling mellan de aktiviteter som genomförs och handlingsplanens mål.	Det är möjligt att koppla aktiviteterna till prestationer.	Det är möjligt att koppla prestationerna till effekter.	Aktiviteternas effekter kopplar väl an till slutmålet.

Uppföljning – genomförs för samtliga mål med hjälp av indikatorer som är ändamålsenliga.

För att nå det önskade läget bör utformningen av en ny handlingsplan vägledas av en tydlig verksamhetslogik. Arbetet med handlingsplanen bör utgå från de slutmål som man vill uppnå och utifrån dessa bör det finnas en tydlig koppling mellan resurser, aktiviteter och resultat. För att möjliggöra goda förutsättningar för arbetet är det viktigt att säkerställa en samsyn där samtliga involverade parter är överens om vad som ska uppnås och möjliga vägar för att nå dit.

Sammanfattning:

Utifrån observationerna presenteras vägar framåt på tre nivåer



Fördelning av medel

VästKom/Västra Götalandsregionen

- Fördelningen av medel i olika delområden beskrivs i nuläget vara oproportionerlig. Samtidigt finns en relativt flexibel användning av stimulansmedel mellan de olika delområdena. Hur mycket flexibiliteten nyttjas skiljer sig åt mellan olika vårdsamverkansområden, vilket skapar olika förutsättningar för användning av medlen. För att säkerställa lika förutsättningar ses två möjliga vägar framåt:
 - Delområdena justeras så att fördelningen bättre speglar hur olika områden kan förväntas driva kostnader. Exempelvis kan medel för samsjuklighet minska medan medel för barn och unga kan öka.
 - VästKom och VGR fortsätter att tillåta en flexibel användning samt tydliggör hur vårdsamverkansområdena kan nyttja medlen mellan olika delområden.
- Uppmuntra och stötta vårdsamverkansområdena i att mer långsiktig planera för användning av medel, trots att beslut om medelstilldelning tas årsvis.
- Stötta vårdsamverkansområdena i att implementera lyckade arbeten inom handlingsplan psykisk hälsa i ordinarie verksamhet. På så vis säkerställs en långsiktighet där aktiviteter inte är beroende av att tilldelning av stimulansmedel fortgår.

Vårdsamverkansområden

- Ta fram preliminära planer årligen för nyttjande av eventuella medel. Trots att beslut om medelstilldelning sker relativt sent på året är det möjligt att utifrån överenskommelserna planera för användning av medel.
- Fortsätt att nyttja medel flexibelt samtidigt som hänsyn tas till handlingsplanens mål.

Staten/SKR

- Skapa en långsiktighet i tilldelningen av medel, exempelvis genom större framförhållning kring framtida medel och överenskommelser som sträcker sig över en längre period.



Organisation, ledning och styrning

VästKom/Västra Götalandsregionen

- Undvik stora förändringar av handlingsplanen innan dess att kommande nationell strategi är framtagen. En bred förankring bör säkerställas vid eventuell revidering.
- Håll tät dialog med SKR så att eventuella framtida justeringar av handlingsplanen ligger i linje med den framtida nationella strategin.
- Arbeta för att framtida handlingsplaner blir politiskt beslutade.
- Knyt an till den översyn av vårdsamverkansstrukturen som pågår och säkerställ att den nya strukturen är tydligt kommunicerad och införstådd bland samtliga inblandade.
- Se över styrgruppens uppdrag, mandat och beslutsprocesser i samband med översynen av vårdsamverkansstrukturen. Till detta behövs en plan för hur styrgrupp tar beslut och för hur kommunikationen av besluten sker.
- Ta fram en gruppering för processledare inom respektive vårdsamverkansområde med syfte att dela information och lärdomar samt bereda beslut inför styrgrupp.
- Fortsätta med ett kontinuerligt uppföljningsarbete av handlingsplanen. Vid en större revidering av handlingsplanen, komplettera uppföljningen med processindikatorer och indikatorer som speglar samverkan.
- Överväg att i framtida indikatoruppföljningar göra fördjupningar på delregional nivå.
- Förtydliga syftet med de olika målen vid behov, exempelvis mål V5.1.

Vårdsamverkansområden

- Skapa strukturer för att möjliggöra ett långsiktigt arbete med handlingsplanen, trots omsättning av personal.
- I de fall det saknas, skapa nödvändiga strukturer, exempelvis samverkansgrupper, för att kunna bedriva ett delregionalt arbete.
- Säkerställ kommunikationsvägar mellan delregionala processledare och vårdsamverkansområdets representanter i styrgruppen.
- Arbeta för en ökad spridning av indikatoruppföljningen till relevanta aktörer.
- Vid uppstart av aktiviteter planera för hur delregional uppföljning ska genomföras.

Staten/SKR

- Möjliggör en långsiktighet i regionernas arbete. Exempelvis genom att vid nya överenskommelser undvika för stora justeringar innan dess att kommande nationell strategi är framtagen.
- Håll kommuner och regioner informerade om utvecklingen av arbetet med psykisk hälsa.



Genomförda aktiviteter

VästKom/Västra Götalandsregionen

- Se över vilket processtöd som är prioriterat på länsnivå, då detta påverkar vilka mål som får mer fokus. Säkerställ ett aktivt processtöd som kan stötta i genomförande av aktiviteter inom de områden som ses som särskilt prioriterade.
- Stötta vårdsamverkansområdenas arbete genom att lyfta goda exempel och förslag på aktiviteter inom de olika målen.
- Uppmuntra och ge stöd till genomförande av aktiviteter inom mål där ett begränsat arbete genomförts, exempelvis mål V2.1, V4.1 och B4.1, V5.1 och B1.2.

Vårdsamverkansområden

- Se över vilka mål som vårdsamverkansområdet har ett utbrett respektive begränsat arbete inom och omprioritera val av aktiviteter vid behov.
- Möjliggör en process som säkerställer att valet av aktiviteter utgår från prioriterade behov och som gör att aktiviteter som enbart är lättillgängliga undviks.
- Vid val och prioritering av aktivitet, tydliggör syfte, mål och förväntat resultat. Förankring av dessa bör även ske med berörda parter.
- Se över möjligheten att anställa särskilda personella resurser för prioriterade mål.
- Se över användningen av kunskapshöjande aktiviteter och skapa förutsättningar för att kunskapen når operativ nivå.
- Dela erfarenheter och goda exempel med andra vårdsamverkansområden genom vårdsamverkansstrukturen.

Staten/SKR

- Sprid goda exempel på aktiviteter mellan olika län.

Innehåll

1	2	3	4	5	6	7
KORT OM HANDLINGSPLAN FÖR PSYKISK HÄLSA	BAKGRUND OCH METOD	FÖRDELNING AV MEDEL	ORGANISATION, LEDNING OCH STYRNING	AKTIVITER INOM HANDLINGSPLANENS MÅL 2018-2021	SÅ KAN ARBETET STÄRKAS FRAMÖVER	APPENDIX
<i>Sid. <u>5</u></i>	<i>Sid. <u>8</u></i>	<i>Sid. <u>13</u></i>	<i>Sid. <u>21</u></i>	<i>Sid. <u>33</u></i>	<i>Sid. <u>106</u></i>	<i>Sid. <u>112</u></i>

- Övergripande observationer.....
.....s. 33
- Aktiviteter inom mål för vuxna.....
.....s. 42
- Aktiviteter inom mål för barn och
unga.....s. 72

1

KORT OM HANDLINGSPLAN FÖR PSYKISK HÄLSA



Arbetet med framtagandet av handlingsplanen har pågått sedan år 2016. I detta kapitel presenteras en kort sammanfattning av handlingsplanen och dess mål.

Arbetet med handlingsplan för psykisk hälsa har pågått sedan 2016

- Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via VästKom samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg och Västra Götaland har tillsammans tagit fram en handlingsplan på området psykisk hälsa.
- Arbetet inleddes under 2016 i samband med att staten och SKR träffade överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016”. Överenskommelsen 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. Huvudmännen får ekonomiskt stöd för att stärka och utveckla sina insatser inom området.
- Ett omfattande arbete har inletts runtom i Västra Götaland för att arbeta med handlingsplanen. Arbetet pågår på såväl regional, delregional som lokal nivå.
- Beslut om handlingsplanen togs inledningsvis för åren 2018-2020. År 2020 togs beslut om att förlänga handlingsplanen fram till 2022.
- Sedan handlingsplanens införande har årliga uppföljningar av handlingsplanens mål genomförts utifrån ett flertal beslutade uppföljningsindikatorer. År 2019 genomfördes även fördjupade uppföljningar inom tre områden: SIP, brukarinflytande samt organisering och genomförande.



Med handlingsplanens mål, aktiviteter och indikatorer för uppföljning vill vi sätta ljus på frågor där vi vill bli bättre i hela Västra Götaland. Eller med andra ord:

Sätta plåster på några av redan uppkomna skav, se till att det läker ordentligt och se till att det inte uppstår nya.

Handlingsplanen bidrar till att:

- identifiera och sätta ljus på områden där det skaver extra mycket
- där vi alla vill åt samma håll
- där alla måste bidra
- göra det samtidigt



Källa: Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland, Socialstyrelsen (2020)

Det pågår ett arbete med en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten arbetar för nuvarande med underlag för den nya strategin. Uppdraget ska redovisas september 2023. Den nya strategin kommer med stor sannolikhet påverka arbetet i Västra Götaland.

Handlingsplanen innehåller totalt 15 mål

Mål för VUXNA

1. FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Mål V1.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

2. TILLGÄNGLIGA TIDIGA INSATSER

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

3. ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGETER

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

Mål V3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

4. UTSATTA GRUPPER

Mål V4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen

Mål V4.2 Personer med missbruk, psykisk ohälsa och/eller komplex problematik ska få integrerade insatser

5. LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

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

Mål för BARN OCH UNGA

1. FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Mål B1.1 Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt

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

2. TILLGÄNGLIGA TIDIGA INSATSER

Mål B2.1 Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid

Mål B2.2 Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga

3. ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGETER

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

Mål B3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

4. UTSATTA GRUPPER

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

5. LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

Mål B5.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

2

BAKGRUND OCH METOD



I detta avsnitt presenteras syfte, mål och frågeställningar för arbetet samt vilken metod som använts. Vidare ges en kort introduktion till rapportens olika kapitel.

Denna rapport presenterar en av två fördjupade analyser som utförts 2021 inom ramen för arbetet med handlingsplan psykisk hälsa

Utöver den årliga indikatoruppföljningen har det under 2021 genomförts två fördjupade analyser inom handlingsplanens ramar:

- ✓ **Fördjupad analys av användning av medel, genomförda aktiviteter och uppnådda resultat inom ramen för det länsgemensamma arbetet med Handlingsplan för psykisk hälsa**
- ⚙️ **Fördjupad analys av Covid-19 pandemins konsekvenser på invånarnas psykiska hälsa i Västra Götaland på kort och lång sikt**

Denna rapport presenterar den första fördjupade analysen med fokus på det länsgemensamma arbetet med Handlingsplan för psykisk hälsa.

Detta arbete syftar till att identifiera lärdomar från de senaste årens läns-gemensamma arbete



Arbetets bakgrund

Handlingsplanen för psykisk hälsa har nu funnits i tre år och det genomförs ett omfattande läns-gemensamt arbete inom ramen för denna. Den årliga indikatoruppföljningen har möjliggjort analyser av vilket utfall som arbetet kan ha resulterat i. Däremot ger uppföljningen en begränsad möjlighet att tolka och förstå resultaten – något som är särskilt viktigt när arbetet pågått över en längre tidsperiod. Mot denna bakgrund har en fördjupad analys av det läns-gemensamma arbetet genomförts.



Arbetets syfte

Identifiera lärdomar från de senaste årens läns-gemensamma arbete med Handlingsplan psykisk hälsa med fokus på användning av medel, genomförda aktiviteter och uppnådda resultat.



Arbetets mål

Att bidra med insikter som kan användas för att vidareutveckla det läns-gemensamma arbetet med Handlingsplan psykisk hälsa framåt.



I arbetet besvaras tre frågeställningar

1. Hur har det läns-gemensamma arbetet för psykisk hälsa utformats och genomförts med avseende på:
 - a) Fördelning, prioritering och användning av medel?
 - b) Genomförda aktiviteter?
 - c) Uppnådda resultat samt eventuella kopplingar mellan prestationer, effekter och slutmål?
 - d) Genomförd uppföljning?
2. I vilken utsträckning har styrningen och ledningen varit ändamålsenlig på:
 - a. Regional nivå?
 - b. Delregional nivå?
 - c. Kommunal nivå?
3. Hur kan det läns-gemensamma arbetet stärkas framöver?

Arbetet har tagit sin utgångspunkt i verksamhetslogik (förändringsteori) och flertalet metoder har använts för datainsamling

Verksamhetslogik har använts som ramverk för arbetet

För att besvara frågeställningarna har metodiken verksamhetslogik använts. Metoden möjliggör en systematisk presentation över resurser, genomförande och möjliga resultat. Verksamhetslogik gör det möjligt att beskriva hur saker och ting förväntas hänga ihop och skapar därmed förutsättningar för att ta lärdomar från det arbete som genomförts.

Styrning och ledning

Förutsättningar	Verksamhet	Resultat		
Resurser	Aktiviteter	Prestationer	Effekter	Slutmål
...
...

En kombination av metoder har använts för insamling av data

Insamlingen av data har utförts genom ett flertal metoder, som dokumentanalys, intervjuer och kvantitativ analys. Nedan beskrivs samtliga datainsamlingsmetoder mer i detalj.



Analys av dokument såsom beslut om fördelning av medel och tidigare uppföljningsenkäter.



Djupintervjuer med vårdsamverkansområden, representanter från VästKom och Västra Götalandsregionen, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland. Totalt har 18 personer intervjuats.



Länsgemensamma enkäter till vårdsamverkansområden, kommunalförbund och kommuner.



Kvantitativ analys av data från regionen och kommunerna har genomförts i samband med de analyser som använts från indikatoruppföljningen.



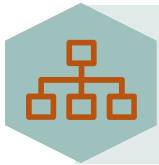
Workshop med företrädare vårdsamverkansförbund utifrån preliminära resultat.

Resultatet av arbetet presenteras i fyra huvudsakliga kapitel

Rapporten är strukturerad i fyra kapitel som alla bygger på delar ur verksamhetlogiken. Däremot presenteras aktiviteter, effekter och resultat i ett och samma kapitel. Detta är för att tydliggöra de kopplingar som finns mellan aktiviteter och dess möjliga utfall.



Fördelning av medel: beskriver och utvärderar processen över hur stimulansmedel fördelats i arbetet med handlingsplanen.



Organisation, ledning och styrning: beskriver och utvärderar organisation, ledning och styrning utifrån tre faser av arbetet med handlingsplanen: framtagande, genomförande och uppföljning av handlingsplanen.



Aktiviteter inom handlingsplanens mål 2018-2021: kapitlet är indelat i tre delar. Den första delen beskriver vilka aktiviteter som genomförts på en länsövergripande nivå, vad aktiviteterna tros ha resulterat i samt vilka faktorer som legat bakom valet av aktiviteter. Del två och tre beskriver i detalj aktiviteter och möjliga resultat inom respektive mål i handlingsplanen. För att göra kapitlet lättöversiktligt är målen för målgrupperna vuxna respektive barn och unga indelade i olika avsnitt.



Så kan arbetet stärkas framöver: Utifrån de lärdomar som kan dras från föregående kapitel så ges här möjliga vägar framåt för att stärka arbetet.

3

FÖRDELNING AV MEDEL



Sedan 2019 har arbetet med handlingsplanen delvis finansierats med statliga stimulansmedel från överenskommelsen kring psykisk hälsa mellan SKR och staten. I detta avsnitt beskrivs hur medel har fördelats samt regionens och delregionernas upplevelse av hur det fungerat.

Mellan 2018 och 2021 fördelades cirka 6,5 miljarder i statliga stimulansmedel för psykisk hälsa varav 1 miljard gick till Västra Götaland

Om överenskommelsen psykisk hälsa

- 2016 träffade staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överenskommelsen ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016”. Sedan dess har ytterligare överenskommelser slutits kontinuerligt.
- I samband med överenskommelserna har stimulansmedel årligen delats ut. Mellan 2018 och 2021 fördelades nästan 6,5 miljarder kronor till regioner och kommuner.
- Fördelningen av medel baseras på befolkningsmängd vilket gör att Västra Götalandsregionen fått drygt en miljard kronor mellan 2018 och 2021.



6 450 MSEK fördelades i statliga stimulansmedel för psykisk hälsa mellan 2018-2021

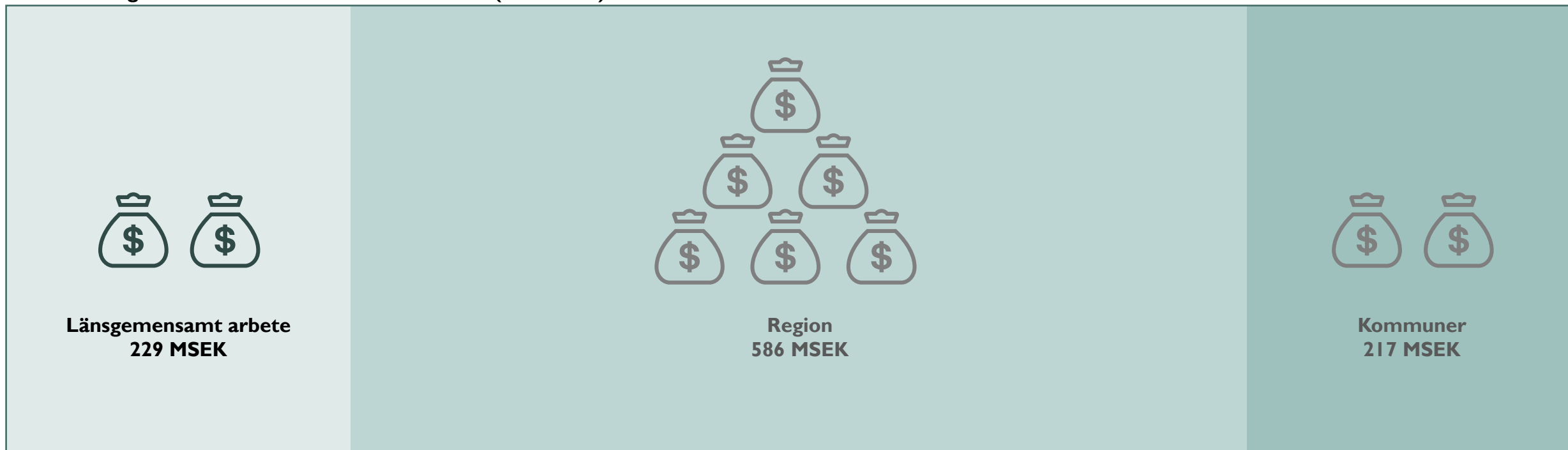


1 032 MSEK av de statliga stimulansmedlen fördelades till Västra Götaland

22 procent (229 miljoner) av stimulansmedlen har gått till länsgemensamt arbete

Initialt fördelades de statliga medlen endast till kommuner och regioner, men år 2018 började särskilda medel för länsgemensamt arbete delas ut. Mellan 2018 och 2021 har ungefär en femtedel av medlen gått till länsgemensamt arbetet, alltså arbete som genomförs av region och kommuner tillsammans. För Västra Götaland innebär det 229 miljoner kronor.

Medel som gått till Västra Götaland ~1 034 MSEK (2018-2021)



Not: Notera att endast är en illustration och inte är skalenlig.
Källa: SKR (2021)

Länsgemensamma medel har under åren fördelats enligt olika insatsområden

Uppdelning av länsgemensamma medel enligt överenskommelsen mellan staten och SKR (2018-2021)

- De länsgemensamma medlen fördelas gemensamt till Västra Götalandsregionen och dess kommuner. Medlen avses att nyttjas för arbete där regionen och kommunerna behöver arbeta tillsammans.
- Medlen fördelas enligt olika insatsområden vilka har varierat från år till år. Initialt var andelen medel som gick till länsgemensamt arbete liten, men den har ökat under årens gång.
- År 2020 infördes en särskild satsning på suicidprevention och 33 miljoner tilldelades till länsgemensamt arbete. I Västra Götaland fördelades dock medlen lika mellan Regionen, kommunalförbunden och vårdsamverkan.
- Medlen avses att nyttjas under ett år.

2018	Ungdoms- mottagningar ~22 MSEK	Insatser för stärkt brukar- medverkan* ~2 MSEK		
2019	Ungdoms- mottagningar ~22 MSEK		Insatser för personer med samsjuklighet ~21 MSEK	
2020	Ungdoms- mottagningar ~25 MSEK	Insatser för stärkt brukar- medverkan ~2 MSEK	Insatser för personer med samsjuklighet ~21 MSEK	Suicid- prevention ~33 MSEK
2021	Ungdoms- mottagningar ~25 MSEK	Insatser för stärkt brukar- medverkan ~2 MSEK	Insatser för personer med samsjuklighet ~21 MSEK	Suicid- prevention ~33 MSEK

* Medel för brukarmedverkan fördelades enligt överenskommelsen till regionerna. I överenskommelsen framkom dock att parterna själva fick besluta vem som skulle ansvara för medlen, vilket blev VästKom.

Not: Medel för ungdomsmottagningar inkluderas inte i kommande analys eftersom de inte är direkt kopplade till handlingsplan psykisk hälsa; Insatser för personer med samsjuklighet benämndes år 2019 som Stärka samverkan för personer med behov av insatser från flera huvudmän.

Källa: SKR (2021)

Regionen och VästKom tar emot de länsgemensamma medlen och ansvarar för att fördela dessa vidare

1

Regionen/VästKom mottar medel för länsgemensamt arbete..

Regionen och VästKom beslutar själva om vem som mottar de länsgemensamma medlen. Initialt tog Västra Götalandsregionen emot medlen men sedan 2019 ligger ansvaret hos VästKom. När Regionen/VästKom mottar de länsgemensamma medlen är de fördelade enligt de insatsområden som specificeras i överenskommelsen mellan staten och SKR.

2

..och kategoriserar medlen i breda delområden..

Innan medlen fördelas vidare kategoriseras de ytterligare. För varje insatsområde tas ett eller fler delområden fram som används som ramar för det länsgemensamma arbetet. Delområdena är breda för att möjliggöra lokal anpassning. Medlen har ofta kategoriserats i områden som enligt tidigare länsgemensamma beslut pekats ut som prioriterade.

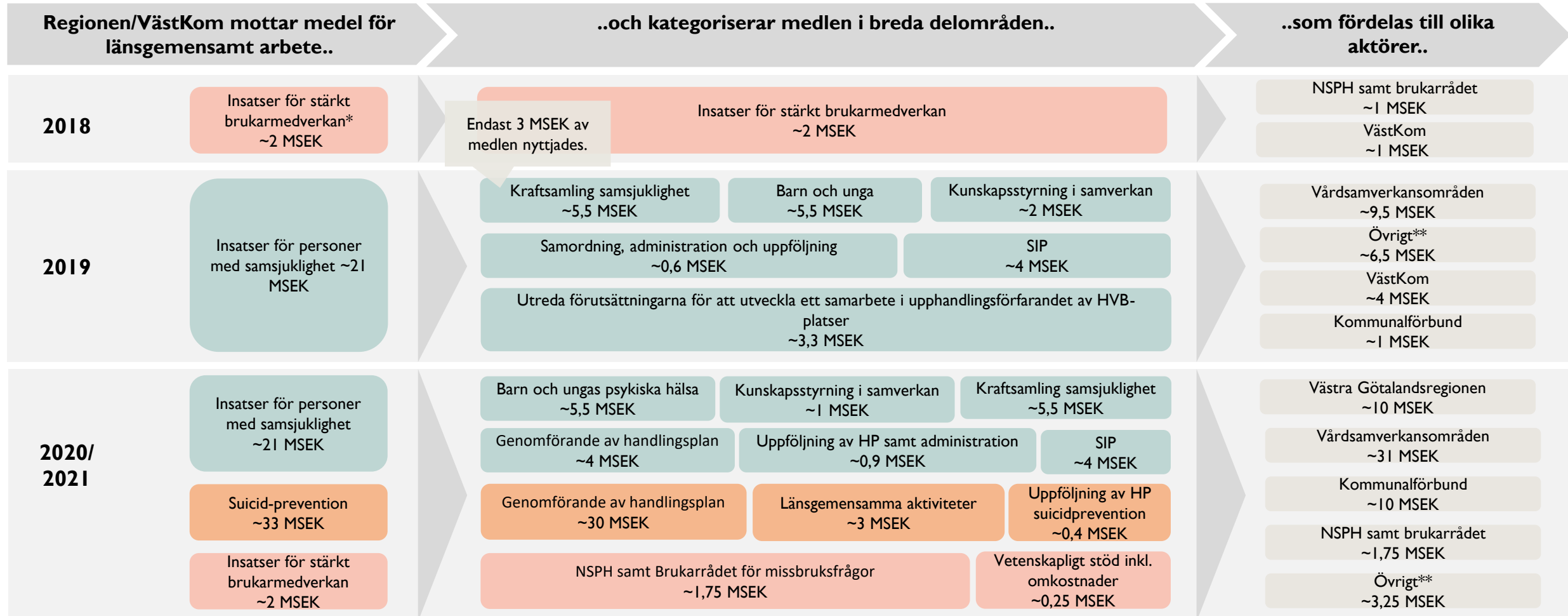
” Vi kategoriserade inte bara medlen hur som helst utan utgick från redan pågående arbete och tidigare beslut som fanns. ”

3

..som fördelas till olika aktörer..

Regionen/VästKom behåller en liten del av medlen själva men majoriteten delas ut till andra aktörer. Medel har hittills fördelats till de delregionala vårdsamverkansområdena, regionen, kommunalförbunden, NSPH i Västra Götaland och brukarrådet. De medel som Regionen/VästKom behåller går till länsgemensamma personella resurser, som processledare.

Innan medlen fördelats vidare har de kategoriserats i breda delområden



* Medel för brukarmedverkan fördelades enligt överenskommelsen till regionerna. I överenskommelsen framkom dock att parterna själva fick besluta vem som skulle ansvara för medlen, vilket blev VästKom

** Underlag saknas för ytterligare specificering

Not: Notera att bilden inte är skalbar; Medel för ungdomsmottagningar inkluderas inte i denna analys; Fördelningen av medel är en uppskattning; Fördelningen av medel baseras på budgetar och ger inte en fullständig återspeglning av det faktiska utfallet; Fördelning år 2020 antas vara samma som år 2021.

Källa: SKR (2021); Budgetunderlag; Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Vårdsamverkansområdena har mottagit majoriteten av medlen och har kunnat använda dessa relativt fritt

Fördelning av medel till vårdsamverkansområdena

- Mellan 2018 och 2021 har vårdsamverkansområdena tilldelats omkring 41 miljoner kronor för länsgemensamt arbete. Medlen har delats ut till de enskilda vårdsamverkansområdena baserat på befolkningens mängd.
- Vårdsamverkansområdena förväntas nyttja medlen inom de delområden som Regionen/VästKom skapat. Förutom denna kategorisering finns det ingen mer detaljerad styrning kring hur vårdsamverkansområdena bör använda medlen.
- Vårdsamverkansområdena redovisar årligen hur de valt att använda medlen genom en enkät som skickas ut av VästKom.

” Vi boxade ganska brett och gav ”hur:et” till vårdsamverkansområdena. Vi har kört på frihet under ansvar och det är kloka människor som tar kloka beslut. Det ligger i linje med överenskommelsen. ”

Uppskattning över stimulansmedel för vårdsamverkansområdena

	Göteborgs-området	SIMBA	Södra Älvsborg	SAMLA	Fyrbodal	Skaraborg	Totalt
Andel av befolkningens mängd	~42,5 %	~6,9 %	~13,2 %	~4,9 %	~16,8 %	~15,7 %	100 %
Stimulansmedel (2018-2021)	~17,2 MSEK	~2,8 MSEK	~5,3 MSEK	~2,0 MSEK	~6,8 MSEK	~6,4 MSEK	~40,5 MSEK

Not: Fördelningen av medel är en uppskattning som baseras på befolkningens mängd år 2020; Medel för ungdomsmottagningar har inte inkluderats i denna analys; Medel baseras på budgetar och ger inte en fullständig återspeglning av det faktiska utfallet; Fördelningen av medel för år 2020 antas vara samma som för år 2021.

Källa: SKR (2021); Budgetunderlag; Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Vårdsamverkans beskriver att de haft mycket medel att tillgå – ibland mer än de har kunnat förbruka

Vårdsamverkansområdena beskriver att hanteringen och nyttjandet av medel varit en lärandeprocess. I början fanns en ovana att hantera denna typ av stimulansmedel och vårdsamverkansområdena upplevde en osäkerhet över hur pengarna skulle användas. Samtidigt beskrivs att medlen har stimulerat arbete och ofta varit avgörande för de aktiviteter som genomförts inom ramen för arbetet. I intervjuer framkommer ett antal teman kring vårdsamverkansområdenas upplevelse av fördelning och användning av medel:



Mängden medel har varit omfattande och svåra att förbruka under ett år

Samtliga vårdsamverkansområden uppger i intervjuer att mängden pengar som fördelats inom ramen för det läns gemensamma arbetet har varit omfattande. Vårdsamverkansområdena beskriver också att det varit svårt att hinna förbruka medlen under ett år. Framför allt beror det på att beslutsprocesser kring hur medlen ska nyttjas tagit lång tid och att man har velat använda dem på ett värdeskapande sätt. Som en konsekvens har det varit vanligt att spara delar av medlen till nästkommande år.

” Vi har fått mycket pengar, jättemycket. Trots att vi får en liten andel har vi ändå fått stora summor. ”



Uppdelningen av medel för olika delområden har inte alltid varit ändamålsenlig

Den uppdelning som gjorts av de läns gemensamma medlen i olika delområden beskrivs av vissa intervjuade ha varit snedfördelad. Vissa insatsområden fått oproportionerligt mycket medel i relation till andra. Exempelvis framkommer att insatsområdet samsjuklighet fördelats en stor andel av medlen trots att insatserna för att stärka arbetet med samsjuklighet inte nödvändigtvis bär stora kostnader. Insatsområdet barn och unga lyfts som ett område som fördelats för lite medel.

” Medlen har varit lite skevt fördelade, det har varit för lite för barn och unga. Det har också varit fullständig oproportionerligt för suicid. Det hade varit bättre att kunna använda dem bredare. ”



Flexibiliteten i nyttjandet av medel har varit värdefull

Samtliga vårdsamverkansområdena framhåller att det funnits en hög flexibilitet i nyttjandet av medel. Medel har kunnat sparas över åren och delområdenas bredd har möjliggjort att medel kunnat nyttjas över gränserna. Flexibiliteten beskrivs ha varit mycket värdefull för vårdsamverkansområdena. I synnerhet eftersom uppdelningen mellan delområdena i vissa fall upplevts varit snedfördelad.

” Vi har varit flexibla med pengarna, vissa har sparats och det har varit möjligt att använda pengarna över gränserna. ”



Ettåriga medel har försvårat långsiktig planering

Vårdsamverkansområdena beskriver att tillfälliga medel har kunnat stimulera arbete. Samtidigt har det funnits en osäkerhet kring långsiktigheten i stimulansmedlen vilket försvårat planering och användning av medel. Intervjuade beskriver att man, framförallt i början, inte vetat om medel kommer att komma även nästa år vilket gjort dem försiktiga i att starta upp aktiviteter som kräver mer långsiktig finansiering. Vidare lyfts att beslut om medel och utbetalning av desamma ofta kommit sent på året vilket ytterligare försvårat planeringen.

” Vi hade behövt veta tidigare hur mycket medel vi ska få, kanske ett till två år innan. Då hade det varit lättare att planera. ”

4

ORGANISATION, LEDNING OCH STYRNING



Flera aktörer har varit involverade i arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. I detta avsnitt beskrivs hur organisering, styrning och ledning sett ut under arbetet med handlingsplanen samt involverade aktörers syn på dessa.

Kapitlet följer framtagandet, genomförandet och uppföljningen av handlingsplanen

- I detta kapitel kommer organisation, ledning och styrning beskrivas under tre delar av arbetet med handlingsplanen: framtagande, genomförande och uppföljning av handlingsplanen.
- För varje del presenteras först bakgrundsinformation följt av observationer från intervjuer.



Handlingsplanen togs fram mellan år 2016 och år 2017

Framtagandet av handlingsplanen

Arbetet med Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland påbörjades år 2016, efter att regeringen och SKR ingick en överenskommelse om det nationella arbetet för psykisk hälsa ("Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016). Överenskommelsen innebar bland annat att kommuner och regioner skulle göra analyser och utifrån dessa ta fram handlingsplaner.

Handlingsplanen för psykisk hälsa togs fram mellan hösten 2016 till hösten 2017. Arbetet leddes av Styrgrupp psykisk hälsa (då benämnd som länsamverkansgrupp). Två processledare från VästKom och regionen samordnade arbetet och stöttade processen. Från nationell nivå fanns förväntningar om att en analys skulle göras utifrån statistik inom området och att denna analys skulle ligga till grund för att identifiera prioriterade utvecklingsområden för handlingsplanen. I Västra Götaland valdes dock en annan väg, där utgångspunkten var att man redan kände till de områden där det "skavde". Arbetet inleddes därför med en "kick-off" utifrån en rådslagsmodell där cirka 70 personer deltog. Inbjudna var utsedda representanter från vårdssamverkan, kommunalförbunden i Västra Götaland, brukarorganisationer, Västra Götalandsregionen, Samverkan VG (FINSAM) samt Länsstyrelsen. Rådslaget utgick från följande frågeställning för att lägga grunden för den länsgemensamma handlingsplanen: "Vad måste vi jobba med för att förebygga psykisk ohälsa och för att ge bra vård och behandling?".

Efter det första rådslaget samlades ytterligare underlag in under 2017. Bland annat besöktes olika grupperingar inom delregional vårdssamverkan för att få ytterligare inspel kring resultatet från rådslaget. För att säkerställa att särskilda behov hos utsatta grupper speglades i Handlingsplanen genomfördes även ett rådslag med nationella minoriteter.

Utifrån underlaget sammanställdes prioriterade mål och länsgemensamma aktiviteter. Med hjälp av externt stöd valdes indikatorer ut för att följa respektive mål över tid. Beslut om att anta den framtagna Handlingsplan för psykisk hälsa fattades sedan i flera led och handlingsplanen började gälla år 2018.

Handlingsplanens utformning

Handlingsplan psykisk hälsa tar utgångspunkt i att samverkan över organisatoriska gränser med människan i centrum är en förutsättning för att möjliggöra en god psykisk hälsa för medborgarna.

I handlingsplanen framkommer att delregional vårdssamverkan har ansvar för genomförandet av handlingsplanens mål. Vilka aktiviteter som delregionerna ska genomföra för att nå målen anges inte. Istället ska vårdssamverkansområdena beskriva delregionala och/eller lokala aktiviteter i genomförandeplaner. Syftet med de delregionala genomförandeplanerna är att möjliggöra anpassningar till geografiska och befolkningsmässiga skillnader som finns i länet.

I handlingsplanen beskrivs däremot länsgemensamma aktiviteter inom 9 av 15 mål. Inom vilket tidsram som aktiviteterna ska genomföras anges dock inte.



Synen på handlingsplanens framtagande och utformning är övervägande positiv



Framtagande och utformning av handlingsplanen

Vårdsamverkansområdena beskriver att de är nöjda med den process som användes när handlingsplanen togs fram. Framför allt har den tidiga involveringen av vårdsamverkansområdena och den breda förankringen varit framgångsfaktorer.

Generellt finns en positiv bild av handlingsplanens utformning. Flera intervjuade belyser handlingsplanens betydelse för ett långsiktigt arbete där alla arbetar mot ett gemensamt mål. Några intervjuade menar dock att målen skulle kunna utvärderas och i vissa fall omformuleras inför en kommande version:

- Att målet om suicidprevention ligger under Förebyggande och främjande arbete för vuxna men under Ledning, styrning och organisation för barn och unga skapar förvirring.
- Mål V.5.1 Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling upplevs som otydligt och överlappande med annat arbete inom kunskapsstyrning.
- Det finns hos vissa önskemål om fler mål med fokus på främjande arbete.

För att få en långsiktighet och kontinuitet beskrivs handlingsplanen kunna ha en längre tidshorisont. En majoritet av de intervjuade beskriver att mycket arbete kommit igång men att det är viktigt att ”hålla i och hålla ut”. En större förändring av handlingsplanens inriktning beskrivs vara icke önskvärd i detta läge.

”

”

Det är bra att vi har något att hänga upp det långgammala arbetet på. Hade vi inte haft länsövergripande dokument hade det inte blivit något.

Processledarna involverade oss tidigt i början vilket var bra. Alla jobbade tillsammans och det var ett fantastisk arbete. Det är det som fungerat allra bäst!

Handlingsplanen måste var långsiktig. Den bör vara minst femårig eller sexårig.

Mål V5.1 behöver diskuteras i styrgruppen. Vi har en kunskapsstyrningsorganisation och kunskapsrådet som är på regional nivå. De ansvarar för att se till att arbetet med evidensbaserade metoder hålls ihop. Jag kan inte se att detta mål är något som specifikt ska göras i vårdsamverkan.

”

”

Flera aktörer ingår i genomförandet av det länsgemensamma arbetet för psykisk hälsa

Roller och ansvarsfördelning

Flera aktörer ingår i det länsgemensamma arbetet med handlingsplanen. Aktörerna har haft olika roller och ansvar:

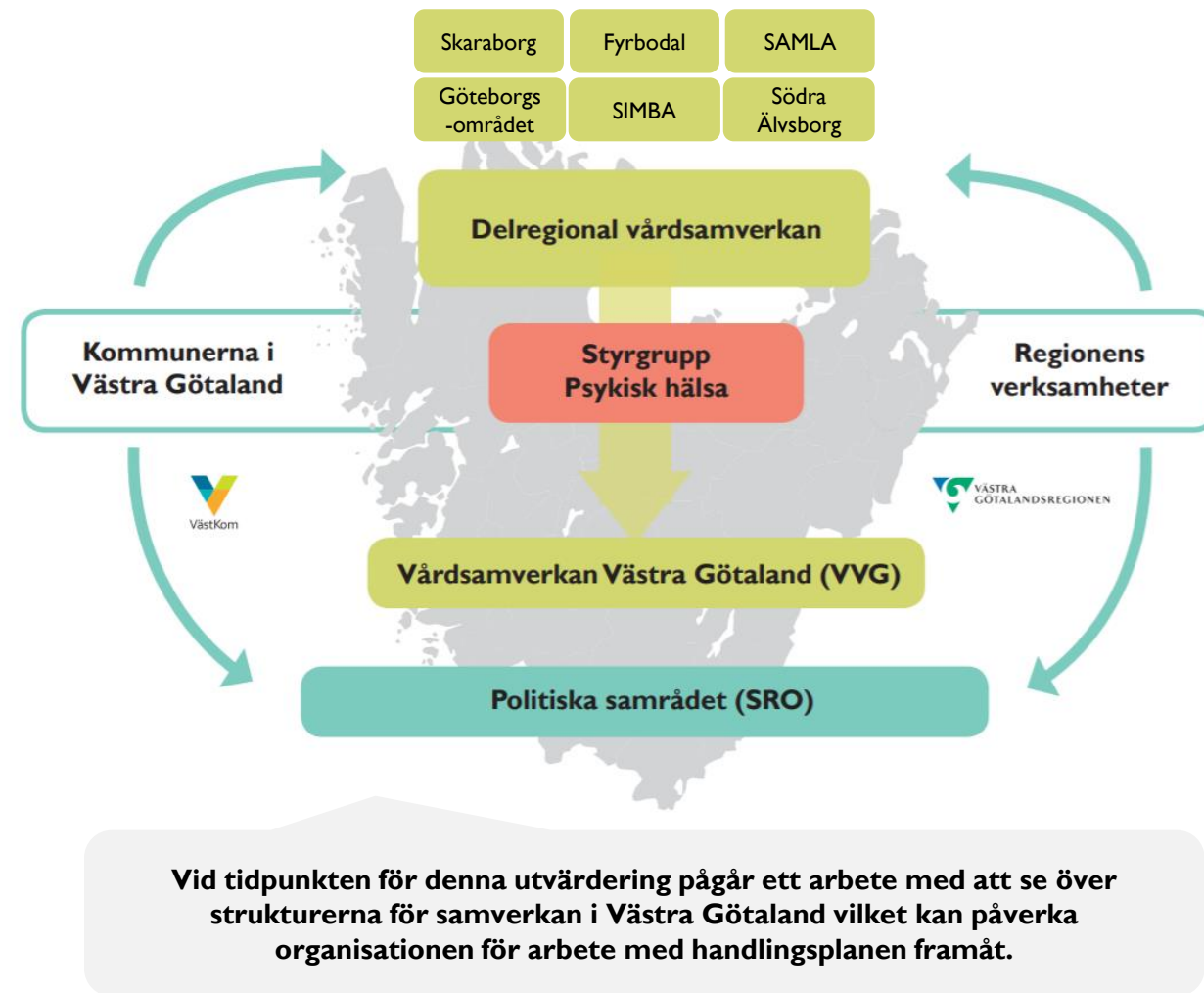
- **Delregional vårdssamverkan:** vårdssamverkansområdena är ansvariga för genomförandet av målen som står i handlingsplanen. Vårdssamverkansområdena beslutar själva hur de väljer att genomföra arbetet.
- **Styrgrupp psykisk hälsa:** styrgruppen är beredande för VVG och ansvarar för att följa utvecklingen och genomförandet av handlingsplanen. Styrgruppen återrapporterar till SKR och VVG.
- **Vårdssamverkan Västra Götaland (VVG):** hanterar länsfrågor samt länsövergripande samverkansfrågor och tar beslut kopplat till handlingsplan psykisk hälsa.
- **Politiska samrådet (SRO):** politiska samrådet är en samrådsgrupp som avhandlar och rekommenderar huvudmännen i frågor som rör samtliga kommuner och regionen. Gruppen har inget mandat att fatta länsövergripande beslut.

Styrgruppens sammansättning

Styrgruppen Psykisk hälsa är stor och består av ca 30 personer:

- fyra representanter från varje vårdssamverkansområde: Två från region (en från specialistnivå och en från primärvårdsnivå) och två från kommunen (exempelvis från socialtjänst och skola). Göteborgs Stad har på grund av sin storlek fler deltagare.
- en representant från VästKom.
- en representant från koncernkontoret VGR.
- representanter från NSPH i Västra Götaland och VGR, avdelning folkhälsa deltar på möten med ingår inte i styrgruppen.

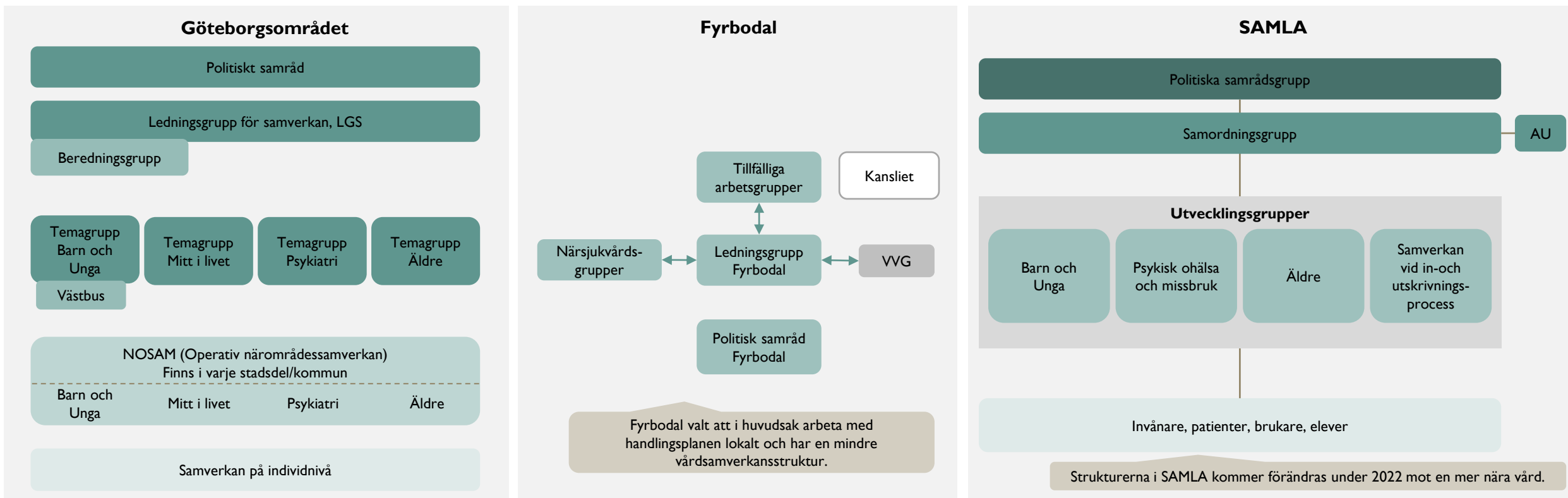
Källa: Vårdssamverkan i Västra Götaland (2021)



Vårdsamverkansområdena organisatoriska uppbyggnad skiljer sig åt och påverkar hur de kan arbeta med handlingsplanen (1/2)

Vårdsamverkansområdena har olika förutsättningar för att arbeta med handlingsplanen. Exempelvis påverkas genomförandet av storleken på delregionen, hur vårdsamverkansområdet valt att strukturera sig samt vilken strategi som man valt i arbetet. Vårdsamverkansområdenas organisatoriska strukturer varierar och intervjuade menar att vissa strukturer är mer fördelaktiga för arbetet med handlingsplanen. Framför allt beskrivs olika typer av samverkansgrupper eller samordningsgrupper varit betydande. Vårdsamverkansområdena har även tillämpat olika strategier i arbetet med handlingsplanen. Fyrbodals har fokuserat på att arbetet i huvudsak ska utföras lokalt vilket skiljer sig från övriga vårdsamverkansområdenas arbets sätt.

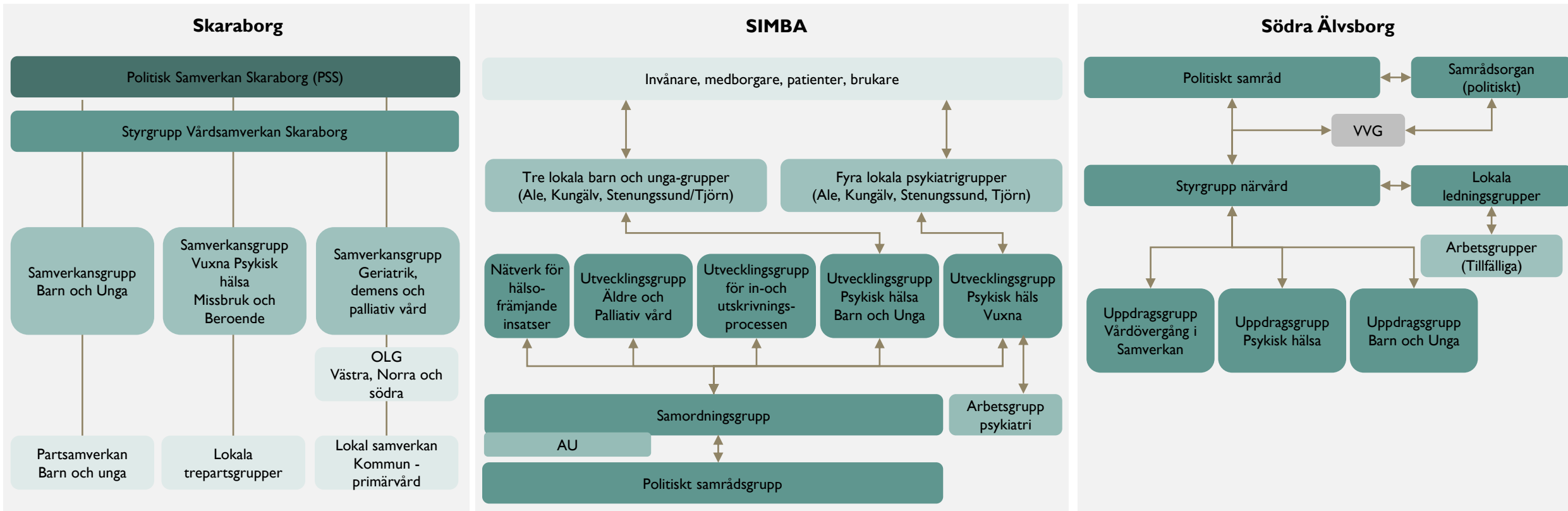
Illustration över de olika organisationsstrukturerna i vårdsamverkansområdena



Not: Organisationsstrukturerna har anpassats för att belysa relevanta delar för arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. Organisationsstrukturerna är avstämda med vårdsamverkansområdena.
 Källa: Vårdsamverkan i Västra Götaland (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområdena, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Vårdsamverkansområdena organisatoriska uppbyggnad skiljer sig åt och påverkar hur de kan arbeta med handlingsplanen (2/2)

Illustration över de olika organisationsstrukturerna i vårdsamverkansområdena



Not: Organisationsstrukturerna har anpassats för att belysa relevanta delar för arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. Organisationsstrukturerna är avstämda med vårdsamverkansområdena.
 Källa: Vårdsamverkan i Västra Götaland (2021)

Synen på styrningen och den organisatoriska strukturen i arbetet med handlingsplanen varierar



Det finns en varierad syn på hur detaljerad den länsövergripande styrningen bör vara

I handlingsplanen specificeras det sällan hur vårdsamverkansområdena ska arbeta för att nå målen. Den länsövergripande styrningen har inte heller framhållit att särskilda insatser ska genomföras. Handlingsutrymmet för de enskilda vårdsamverkansområdena har därför varit stort. Vissa av vårdsamverkansområdena menar att flexibiliteten varit positiv medan andra upplever att handlingsplanen kunde varit mer styrande. Man menar att det lokala arbetet i vissa fall resulterat i dubbelarbete där flera delregioner arbetat med samma frågeställningar. Ett vårdsamverkansområde framhåller också en oro över att delregionernas olika tillvägagångssätt kan resultera i en ojämlig vård.

” Man hade kunnat styra mer med hela handen och i vissa fall ha lokala anpassningar. Varje delregion arbetar med samma frågeställningar. Det blir ineffektivt när alla exempelvis ska fundera över SIP. ”

” Styrningen från VästKom och VGR har varit ödmjuk och det har varit bra. Vi har fått göra det vi vill. ”



Den organisatoriska strukturen för handlingsplanen beskrivs vara svår att förstå

Flera aktörer är involverade i arbetet med handlingsplanen. Som en konsekvens upplever intervjuade att den organisatoriska strukturen är otydlig och svår att förstå. Exempelvis hur de olika aktörerna som är en del av strukturen förhåller sig till varandra samt vilket ansvar de bär. Det är inte heller tydligt hur beslut tas för det länsövergripande arbetet och vissa intervjuade menar att det saknas rutiner och processer.

” Det tog lång tid för mig att förstå strukturen i arbetet med handlingsplanen. Det är otydligt vem som tar beslut om vad. ”



Vissa menar att kommunalförbunden bör vara en del av den organisatoriska strukturen

Kommunalförbunden har haft en begränsad roll i arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. Flera av de intervjuade från kommunalförbunden betonar att det kan finnas ett syfte med att öka involveringen för att få mer lokal förankring i det delregionala arbetet. I en intervju föreslås att arbetet med handlingsplan psykisk hälsa inkluderar kommunalförbunden på samma sätt som i arbetet med handlingsplanen för suicidprevention.

” Jag hade gärna sett att vi kommunalförbund fått uppdraget att vara processtöd. Jag tror att arbetet med implementeringen av handlingsplanen hade stärkts om det var så. ”

Styrgruppen ses som värdefull av dess medlemmar, men utomstående ser utvecklingsområden

Styrgruppen beskrivs vara värdefull och bidra med en konstruktiv dialog i samverkan

Styrgruppens sammansättning med representanter från regional och kommunal verksamhet beskrivs vara positiv eftersom den inkluderar flera perspektiv. De som själva är med i styrgruppen beskriver att gruppen är välfungerande. Trots att styrgruppen är stor beskrivs dialogerna vara konstruktiva och värdefulla. Styrgruppen ses som en arena som möjliggör för ett kontinuerligt arbete med samverkan. Det beskrivs även finnas ett brett och detaljrikt underlagsarbetet inför styrgruppsmötena.

Styrgruppens roll och mandat beskrivs vara otydligt

Flera intervjuade, i första hand de som inte ingår i styrgruppen, upplever att styrgruppens roll och mandat är otydligt. Styrgruppen tillsattes initialt för att ansvara för framtagandet av handlingsplanen och sedan färdigställandet upplever vissa att det saknas ett tydligt uppdrag för gruppen. Vissa beskriver även att gruppen är mer av en arbetsgrupp eller en grupp där information sprids och dialog förs snarare än en styrgrupp med tydliga processer för beredning och beslut. Det råder också viss förvirring kring styrgruppens roll i förhållande till andra beslutande organ, exempelvis Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) som sedan tidigare ansvarar för att hantera länsfrågor eller länsövergripande samverkansfrågor.

Det upplevs saknas förankring mellan styrgruppen och vårdsamverkansområdena

Vissa av de intervjuade saknar förankring mellan de delregionala processledarna, som leder arbetet med handlingsplanen i vårdsamverkansområdena, och delregionens representanter i styrgruppen. Intervjuade beskriver att det kan bli problematiskt när de som sitter i styrgruppen får framföra vårdsamverkansområdets synpunkter utan att de förankrats med processledarna. Vidare framkommer att kommunikationen från styrgruppen har varit bristande och att informationen inte alltid nått fram till de som berörts. Många efterfrågar en bättre process och ett formellt forum för att inkludera vårdsamverkansområdena i arbetet.

Det finns en förhoppning om att den översyn som genomförs av samverkansstrukturerna ska skapa klarhet

Den översyn av samverkansstrukturer som genomförs i Västra Götaland kommer att påverka hur arbetet med handlingsplanen för psykisk hälsa är organiserat och så även styrgruppens roll, mandat och processer. Detta välkomnas av flera intervjuade då man hoppas att det kan leda till ett tydligare struktur för ledning och styrning.

” Att ha en styrgrupp är enligt mig det bästa sättet att utveckla vården. Innan styrgruppen fick vi inte ihop samarbetet och gjorde inte gemensamma saker. ”

” De personer som finns med i styrgruppen från vårt område har vi inte haft förankring med i vår delregionala arena. Styrgruppen har levt sitt eget liv. ”

” Jag skulle gärna se att styrgruppen får bestå i den nya planen. Styrgruppen stärktes upp i fjol med personer från socialtjänsten och elevhälsa också. Man kan dela mycket med varandra i styrgruppen. ”

” Det är rörigt att det finns en styrgrupp psykisk hälsa. Vi har ju VVG i andra forum, varför ska man ha en styrgrupp för just detta? Vad har de för mandat? Det är lite skumt. Jag hade velat ha en arbetsgrupp psykisk hälsa som man har som bollplank. ”

Not: Delregionala processledare kan även ha andra benämningar, som utvecklingsledare eller koordinator.

Källa: Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Majoriteten av aktiviteterna genomförs inom ramen för hälso-och sjukvård och socialtjänst, men intervjuade menar att arbetet kan breddas

En följd av att det länsgemensamma arbetet utförs av vårdsamverkan är att flera av aktiviteterna som genomförs är kopplade till hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. Som en följd är aktiviteterna ofta inriktade på att möjliggöra arbete för individer som redan upplever en problematik. Vissa intervjuade framhåller att det därför finns en risk att det mer främjande och befolkningsinriktade arbetet går förlorat. Man menar att ytterligare aktörer skulle kunna inkluderas i arbetet för att möjliggöra ett sådant typ av arbete.

”

Det skulle behöva tas ett större helhetsgrepp om arbetet med psykisk hälsa. Exempelvis skulle man kunna se till fysisk planering av samhället för att främja en god psykisk hälsa.

”

Handlingsplanen följs upp genom en gemensam årlig indikatoruppföljning

Om indikatoruppföljningen

Årligen genomförs en läns-gemensam indikatoruppföljning för att följa upp handlingsplanen. Indikatorerna ska göra det möjligt att jämföra processer och resultat, och därigenom stimulera och initiera förbättringsarbete.

Indikatorerna kommer huvudsakligen från publika och nationella register, såsom Socialstyrelsens databaser och Kolada. Ett mindre antal indikatorer fås genom en årlig enkät som skickas ut till vårdsamverkansområdena.

De flesta av indikatorerna är resultatindikatorer och enbart ett fåtal är processindikatorer.

Vårdsamverkansområdenas egna uppföljning

Inget vårdsamverkansområde genomför en kontinuerlig och systematisk uppföljning av den läns-gemensamma handlingsplanen. Däremot uppger vissa att de utvärderar insatser som de gör kopplat till handlingsplanen.

” Ur ett vårdsamverkanperspektiv har så har vi inte följt upp handlingsplanen. ”

” Varje år går vi igenom vad vi har gjort och hur det gått. Vi utvärderar inte handlingsplanen utan de aktiviteter vi gjort kopplat till handlingsplanen. ”



Uppföljningen av handlingsplanen ses som värdefull för arbetet, men kan utvecklas för att bli än mer värdefull



Uppföljning av handlingsplanen

Indikatoruppföljningen anses vara en viktig del i arbetet med handlingsplanen då den ger en möjlighet att följa utvecklingen av psykisk hälsa på ett övergripande plan. Däremot upplevs det vara svårt att följa effekterna av de aktiviteter som genomförts då indikatorerna ofta fokuserar på utfall som kan ligga flera led ifrån det arbete man genomfört.

Intervjuade framhåller indikatoruppföljningen skulle kunna stärkas genom att se över indikatorerna och exempelvis inkludera fler processindikatorer. Utöver det framkommer att användbarheten av uppföljningen kan stärkas genom framtagande av särskilda utvärderingar för varje vårdsamverkansområde.

Flera intervjuade menar också att spridningen av indikatoruppföljningen kan stärkas. Detta då den inte upplevs nå ut till berörda verksamheter och därför inte nyttjas fullt ut.

Utöver indikatoruppföljningen belyser ett vårdsamverkansområde att det hade varit värdefullt med en tydligare uppföljning av hur medlen används.

”

Det är väldigt viktigt att vi har uppföljningarna.

Det hade varit värdefullt med uppföljningar där man kollar på vårt vårdsamverkansområde särskilt.

Pengarna blir riktade på ett sätt men ändå finns det inget krav för vad man ska göra med dem. Borde vara mer krav på hur man ska använda dem och tydligare uppföljning på vad man faktiskt gör.

Vi borde inte bara mäta antalet SIPar, utan också kvaliteten på de SIPar vi gör. Det spelar ingen roll att vi gör många om de inte är bra.

”

5

AKTIVITER INOM HANDLINGSPLANENS MÅL 2018-2021



I vårdsamverkansområdena pågår ett utbrett arbete med att implementera det länsgemensamma arbetet. I detta avsnitt presenteras de aktiviteter som genomförts i vårdsamverkansområdena samt involverade aktörers syn på prioriteringar, val av aktiviteter samt resultat. Kapitlet inleds med ett avsnitt över övergripande observationer vilket följs av aktiviteter och resultat inom mål för vuxna respektive barn och unga.

I avsnittet beskrivs huvudsakligen de aktiviteter som vårdssamverkansområdena uppgett att de utfört

Vårdssamverkansområdena ansvarar för implementeringen av det länsgemensamma arbetet

- Vårdssamverkansområdena ansvarar huvudsakligen för implementeringen av det länsgemensamma arbetet med handlingsplanen.
- I detta avsnitt är det därför i första hand deras aktiviteter som redovisas. I de fall andra aktörers arbete analyseras eller redovisas så framgår det av texten.

Intervjuer och enkätsvar ligger till grund för de aktiviteter som presenteras

- Aktiviteterna som redovisas är de aktiviteter som vårdssamverkansområdena i intervjuer och enkäter uppgett att de utfört. Det kan finnas skillnader i hur vårdssamverkansområdena valt att rapportera sina aktiviteter, exempelvis gällande vilka aktiviteter som anses vara inom handlingsplanens ramar och vilka aktiviteter som anses svara mot ett särskilt mål. Det kan därför finnas ytterligare aktiviteter som inte framkommit i intervjuer och enkäter.
- Aktiviteterna redovisas från och med 2018. Aktiviteter som anges har pågått 2018 kan därmed ha påbörjats tidigare.
- Aktiviteterna i vårdssamverkansområdet Fyrbodal har framför genomförts lokalt av kommunerna. Samtliga aktiviteter är därför inte möjliga att redovisa.

Covid-19-pandemin har påverkat förutsättningarna för arbetet med handlingsplanen under 2020 och 2021

- Arbetet med handlingsplanen beskrivs i hög utsträckning ha påverkats av covid-19-pandemin. Aktiviteter har fått ändra format, skjutas fram eller ställas in.
- Det har dels berott på att möjligheten till fysiska sammankomster begränsats, dels på att arbetet med handlingsplanen fått en lägre prioritet under pandemin.
- Vårdsamverkansområdena beskriver dock att aktiviteter såsom utbildningar i vissa fall har kunnat genomföras digitalt. Vidare beskrivs hur arbetet har kunnat återgå till mer normal form under 2021.

Våra utbildningar i första hjälpen psykisk hälsa stannade av när pandemin kom.

Gruppmomentet gick inte att genomföra när vi hade digitala utbildningar. Upplägget var att man skulle arbeta i grupp för att lära känna varandra och få bättre förutsättningar för samverkan. Men det gick inte.

Pandemin har gjort att andra frågor fått högre prioritet än psykisk hälsa. Det har varit stort fokus på covid och vårdflöden. Psykiatrirågorna har inte fått den uppmärksamhet de behövt.




Övergripande observationer






Det länsgemensamma arbetet har framför allt fokuserat på SIP, brukarmedverkan och senare suicidprevention

Hur vårdsamverkansområdena arbetat med handlingsplanen skiljer sig åt. På en övergripande nivå finns dock några likheter i vårdsamverkansområdenas arbetssätt. De flesta vårdsamverkansområden har inte arbetat med samtliga mål utan valt ut några mål som de arbetar särskilt med. I stora drag finns några mål som vårdsamverkansområdena fokuserat mer på och några som de fokuserat mindre på. Nedan ges en övergripande sammanställning över dessa.





Mål för vuxna där det pågår ett utbrett länsgemensamt arbete

	V1.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland	Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Arbetet med målet startade efter att handlingsplan för suicidprevention införts.
	V3.1 Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP	Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området, framför allt genom utbildningsinsatser och anställning av process-eller projektledare.
	V3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete	Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Det har även pågått länsövergripande arbete tillsammans NSPH i Västra Götaland.



Mål för vuxna där det pågår ett begränsat länsgemensamt arbete

	V2.1 Äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd	Få vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Delregionerna beskriver att det är svårt att veta vilka aktiviteter som kan utföras inom målet.
	V4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen	Få vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Delregionerna beskriver att det är svårt att veta vilka aktiviteter som kan utföras inom målet.
	V5.1 Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling	Få vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Ett hinder är att vårdsamverkansområdenas roll i arbetet är otydlig.

Mål för Barn och Unga där det pågår ett utbrett länsgemensamt arbete

	B2.1 Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid	Fem av sex vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området, framför allt genom olika samverkansteam.
	B3.1 Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP/Västbusplan	Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området, framför allt genom utbildningsinsatser och anställning av process-eller projektledare.
	V3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete	Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Det har även pågått länsövergripande arbete tillsammans NSPH i Västra Götaland.
	B5.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland	Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Arbetet med målet startade efter att handlingsplan för suicidprevention införts.

Mål för Barn och Unga där det pågår ett begränsat länsgemensamt arbete

	B1.2 Alla elever ska lämna grund- och gymnasieskolan med godkända betyg	Få vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området.
	B4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen	Få vårdsamverkansområden har arbetat aktivt med området. Delregionerna beskriver att det är svårt att veta vilka aktiviteter som kan utföras inom målet.

De aktiviteter som genomförts har i stor utsträckning riktat sig **både** till vuxna samt barn och unga. Exempelvis har arbetet med SIP i huvudsak riktats brett mot alla berörda målgrupper.

Vårdsamverkansområdena har genomfört olika typer av aktiviteter

Vårdsamverkansområdenas arbete med målen i handlingsplanen har framför allt bestått av fem olika typer av aktiviteter som har olika syften och fördelar. Utöver att utföra direkt riktade aktiviteter för att uppnå ett mål så menar vårdsamverkansområdena att arbete med ett mål indirekt kan göra att man tar steg mot att uppnå ett annat mål.

Beskrivning



Kunskapshöjande aktiviteter

Flera vårdsamverkansområden har arbetat med kunskapshöjande aktiviteter. Utbildningar har varit den huvudsakliga aktiviteten men även konferenser och informationsträffar har genomförts. Kunskapshöjande aktiviteter har i synnerhet använts för att öka kunskapen om suicid och SIP.



Personella resurser

Det har varit vanligt att anställa personella resurser för att samordna det delregionala arbetet. Exempelvis har flera vårdsamverkansområden anställt process- eller projektledare för arbetet med SIP och suicid.



Stärkta samverkansstrukturer

Det har varit vanligt att vårdsamverkansområdena arbetat med att stärka samverkansstrukturerna. Framför allt har aktiviteten använts för att öka brukardelaktigheten och för att möjliggöra tidiga insatser för barn och unga.



Framtagande av planer och riktlinjer

Vårdsamverkansområdena har i vissa fall arbetat med att ta fram olika dokument som stöttar arbetet med psykisk hälsa. Exempelvis har det pågått arbete med att ta fram delregionala och lokala handlingsplaner för suicidprevention. Utöver det har även delregionala riktlinjer tagits fram inom olika områden, framför allt i arbetet med SIP.



Förändrat verksamhetsarbete

Några vårdsamverkansområden har arbetat med att förändra verksamhetsarbetet. Det kan innebära att starta upp nya mottagningar och arbetskonstellationer eller att förändra/förbättra stöd och vård som ges av verksamheterna.



Arbete med andra mål

Det är vanligt att vårdsamverkansområden arbetat med ett mål som indirekt resulterar i att de arbetar mot andra mål. Exempelvis kan arbetet med SIP göra att äldre personer får bättre vård och stöd samt att diskriminering eller negativt bemötande minskar.

Observationer från intervjuer

Vissa intervjuade påtar att det finns en risk att det blir för många utbildningar och att det inte finns tid till att omsätta kunskapen i verksamheterna.

Flera intervjuade påtar att personella resurser är avgörande för att säkerställa ett aktivt och sammanhållet arbete mot målen.

Flera intervjuade påtar att förbättrad samverkan är grundläggande för att stärka insatserna som ges kopplat till psykisk hälsa.

Vissa intervjuade menar att riktlinjer i huvudsak bör tas fram på länsgemensam nivå men att det i vissa fall varit nödvändigt att ta fram riktlinjer som varit anpassade till delregionen.

Intervjuade menar att denna typ av insats kan vara svår att genomföra eftersom de medel som delas ut är kortsiktiga medan investeringen ofta är långsiktig.

Intervjuade menar att det i huvudsak är arbetet med SIP som använts för att även arbeta mot andra mål.

”

Jag upplever att det är svårt att få kunskapshöjande aktiviteter att ramlas ner till medarbetare på operativ nivå.

Har man ingen person som har avsatt tid att arbeta med aktiviteterna så blir det inte av. Att ha en person som har avsatt tid att driva frågan är viktigt.

Vi skulle egentligen inte arbeta med att ta fram delregionala SIP-riktlinjer. Men för att implementeringen skulle fungera på lokal nivå så hade vi inget annat val.

”

Not: Samordningsgrupper har olika benämningar i olika vårdsamverkansområden. Andra benämningar är exempelvis utvecklingsgrupper och temagrupper.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Handlingsplanen har till viss del styrt arbetet med psykisk hälsa, men andra faktorer har också påverkat prioriteringar och val av aktiviteter

Intervjuade beskriver att handlingsplanen gjort att arbetet med psykisk hälsa varit mer prioriterat och uppmärksammat ute i vårdsamverkansområdena. Handlingsplanen har genom sina mål i viss utsträckning styrt vårdsamverkansområdenas arbete. Vårdsamverkansområdena har dock sällan arbetat med samtliga mål i handlingsplanen och flera faktorer har spelat in i valet av mål och hur man arbetat med dem:

- **Politiska prioriteringar och beslut:** Vårdsamverkansområdena får uppdrag från politiken vilket gör att arbetet i med handlingsplanen i stor utsträckning kan påverkas av vilka uppdrag som de får. Exempelvis beskriver SIMBA att de utformat en egen handlingsplan utifrån de mål som politiken ansett att de skulle prioritera. Intervjuade beskriver också att olika nationella politiska beslut påverkat arbetet, exempelvis överenskommelser kring SIP.
- **Enskilda individers engagemang:** Valet av mål har även påverkats av engagemang hos de enskilda individer som driver arbetet, både på länsnivå och på delregional nivå. Exempelvis beskrivs en av faktorerna som gjort att SIP fått en hög prioritet vara att det funnits en länsgemensam SIP-samordnare som drivit arbetet och som uppmuntrat till delregionalt arbete.
- **Tillgång till stimulansmedel:** Fördelningen av medel har i viss mån styrt arbetet med handlingsplanen, i synnerhet gällande arbetet med suicidprevention. Eftersom särskilda medel för arbetet med suicidprevention tillkom år 2020 och 2021 har målet fått ett särskilt fokus, vilket inte funnits innan.
- **Lättillgängliga aktiviteter:** Flera vårdsamverkansområden beskriver att det varit svårt att veta hur de bäst arbetar mot målen. Det kan ha resulterat i att vårdsamverkansområdena arbetat med de aktiviteter som varit lättillgängliga. Exempelvis menar vissa intervjuade att en av anledningarna till att omfattande utbildningsinsatser för suicidprevention genomförts är att det funnits lättillgängliga utbildningar att tillgå.
- **Lokala behov:** Den lokala situationen har i vissa fall spelat in kring valet av mål. Exempelvis nämner vissa delregioner att de arbetat med SIP-utbildningar eftersom de upplevt att kunskapsnivån varit för låg i området.
- **Pågående arbete:** Arbete relaterat till psykisk hälsa pågick redan i delregionerna innan handlingsplanen initierades. Flera aktiviteter som delregionerna planerat för genomfördes sedan med hjälp stimulansmedlen.
- **Evidens och erfarenhet:** Aktiviteter som har evidens eller där andra vårdsamverkansområden upplevt goda resultat har ofta prioriterats.

”

Att man i vårt vårdsamverkansområde arbetat med SIP har delvis berott på överenskommelsen. Det har också berott på att det funnits en engagerad länsamordnare. Konsekvent och tydlig information från henne har varit en framgångsfaktor.

Det var ett politiskt beslut att starta Mini-Maria.

Att vi har arbetat med integrerat arbetssätt har varit kopplat till oss [som drivit arbetet] som personer. Att vi startade arbetet med IAPS [Projekt Integrerat Arbetssätt Psykisk hälsa Skaraborg] berodde på att vi kom från olika verksamheter, hon från socialtjänsten och jag från primärvården och vi såg att samsyn saknades.

Vi gjorde inget inom suicid innan den separata handlingsplanen och särskilda medel för suicid kom.

Att arbeta med utbildningar är en enkel lösning som ofta ligger nära till hands när man inte riktigt vet vad man ska göra.

”

Det har pågått ett länsövergripande arbete inom framför allt SIP, suicidprevention och brukarmedverkan – vilket upplevs ha stärkt arbetet i vårdsamverkansområdena

Utöver de aktiviteter som utförts delregionalt så har det pågått ett länsövergripande arbete med handlingsplanen. Det länsövergripande arbetet har syftat till att driva det länsgemensamma arbetet framåt samt att stötta vårdsamverkansområdena i implementering av aktiviteter. Inom framför allt tre områden har det pågått ett länsgemensamt arbete: SIP, suicidprevention och brukarmedverkan. Flera intervjuade menar att det länsövergripande arbetet utgjort stöd för vårdsamverkansområdena och möjliggjort ett mer aktivt arbete inom målen. Som ett resultat har man kommit längre inom mål där det pågått länsövergripande arbete jämfört med inom mål där så inte är fallet.

VästKom och Västra Götalandsregionen har stöttat arbetet med SIP och suicidprevention

Två processledare har anställts för särskilt att stötta implementeringen av aktiviteter inom SIP och suicidprevention:

- År 2019 anställdes en länsgemensam SIP-samordnare. Länsamordnaren arbetar med att ta fram strategiska underlag och riktlinjer över hur man ska arbeta med SIP i regionen. För att sprida informationen till medarbetare i delregionerna har även olika utbildningsmaterial tagits fram.
- En länsgemensam suicidsamordnare anställdes under våren 2021. Anställningen skedde i samband med satsningen på suicidprevention där stimulansmedlen för området ökade. Länsamordnaren arbetar med att skapa struktur i arbetet med suicidprevention, att identifiera tillgänglig kunskap genom omvärldsbevakning samt att skapa informations- och kommunikationskanaler.

Utöver samordnarna har VästKom och Västra Götalandsregionen även anställt var sin processledare som gemensamt ansvarar för att driva arbetet med handlingsplanen framåt.

NSPH i Västra Götaland har arbetat med brukarmedverkan på en länsövergripande nivå

NSPH i Västra Götaland är en samverkansorganisation för 17 patient-, brukar- och närståendeföreningar inom området psykisk ohälsa i Göteborg och Västra Götaland. Sedan 2017 har NSPH varit involverade i det länsgemensamma arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. NSPH har framför allt tilldelats medel för att arbeta med aktiviteter för stärkt brukarmedverkan samt genomförande av brukarrevisioner. Läs mer om aktiverna under mål V3.2 och B3.2.

Det har pågått länsövergripande aktiviteter inom flera mål, men i intervjuer framkommer att arbetet varit särskilt utbrett inom SIP, suicidprevention och brukarmedverkan.

Arbetet med handlingsplanen upplevs ha lyft frågan om psykisk hälsa och resulterat i ökad samverkan men resultat för invånaren är svåra att uppskatta

Det arbete som genomförts inom ramen för handlingsplanen upplevs i första hand ha resulterat i:

- *Ökat fokus på psykisk hälsa* i berörda verksamheter.
- *Stärkt samverkan* mellan huvudmän samt mellan vårdssamverkansområden, regionen och VästKom.
- *Höjd kunskapsnivå* bland medarbetare.

Ytterligare resultat upplevs vara svåra att uppskatta på grund av tre anledningar:

- Mycket av arbetet som genomförts är långsiktigt och förväntas inte ge resultat direkt.
- Det är svårt att koppla ökad kunskap och samverkan till faktiska resultat för invånaren.
- Det är svårt att isolera indikatorernas utveckling till en enskild aktivitet. Flera aktiviteter pågår parallellt samtidigt som utomstående faktorer kan påverka utfallet.

”
Hade vi inte haft handlingsplanen hade vi nog inte arbetat så mycket med psykisk hälsa.”

”
Arbetet med handlingsplanen har resulterat i ökad samverkan.”

”
Det är svårt att veta vad arbetet med integrerade team leder till. Jag hoppas att det leder till att barnen hamnar på rätt nivå i vården.”

”
Det är inte riktigt mätbart att se vad vi åstadkommit. Olika faktorer påverkar och det är svårt att veta om insatserna gör skillnad. Vårt mål är att verksamheter ska samverka och att ingen ska hamna mellan stolarna, oavsett om man söker på rätt nivå eller inte.”

Aktiviteter inom mål för vuxna





VUXNA

I. Förebyggande och främjande arbete

Mål VI.1

Nollvision om suicid i Västra Götaland

Bakgrundsbeskrivning

Varje år tar cirka 200 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som kan förebyggas genom samverkan över verksamhetsgränser. Det kan handla om att tidigt uppmärksamma varningssignaler, identifiera, ge stöd och behandling till grupper i särskilt utsatta situationer och att utbilda personal. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

Indikatorer

- » Antal suicid i befolkningen.
- » Antal suicidförsök i befolkningen.
- » Handlingsplan för suicidprevention.

Länsgemensamma aktivitet

- » Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag. ✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland – Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.

Vårdsamverkansområdena har huvudsakligen arbetat med framtagande av handlingsplaner samt med att utbilda inom första hjälpen psykisk hälsa



Framtagande av handlingsplan

Hälften av vårdsamverkansområdena (**SAMLA, SIMBA och Södra Älvsborg**) har tagit fram en delregional handlingsplan för suicidprevention alternativt stöttat det lokala arbetet med att ta fram handlingsplaner. Flera lokala handlingsplaner är ännu inte färdigställda och vissa menar att handlingsplanerna hade kunnat tagits fram tidigare om det funnits en tydligare deadline.

”

Vi har nu en delregional handlingsplan. Den kan följas upp på både delregional och lokal nivå.

”



Kunskapshöjande aktiviteter

Majoriteten av vårdsamverkansområdena (**Fyrbodal, Göteborgsregionen, SIMBA och SAMLA**) har arbetat med att stärka kunskapsnivån om suicid. Framför allt har utbildning av instruktörer inom första hjälpen psykisk hälsa genomförts. Instruktörerna är tänkta att själva utbilda andra medarbetare. De som utbildats till instruktörer har varit medarbetare från olika verksamheter så som skola, hälso- och sjukvård, ungdomsmottagning och socialpsykiatri.

”

År 2021 utbildade vi åtta instruktörer. De får i uppdrag att utbilda medarbetare i verksamheterna.

”



Personella resurser

Södra Älvsborg och Skaraborg har anställt projektledare för att driva det förebyggande och främjande arbetet mot suicid. Projektledarna har anställts under de senaste två åren, det vill säga efter att satsningen på arbetet med suicid introducerades. **SAMLA** kommer att anställa en samordnare under år 2022. Anställningarna syftar exempelvis till att möjliggöra ett sammanhållet och långsiktigt arbete, utbilda chefer och medarbetare samt att stödja det lokala arbetet.

”

Vi har tillsammans med kommunerna anställt två projektledare för att i kommuner och delregional vårdsamverkan bistå med framtagande av hållbara strukturer för suicidprevention.

”

Arbetet med suicidprevention kom igång år 2020 när särskilda medel tilldelades för att arbeta inom området.

Not: Projektledare kan ha andra benämningar, som processledare eller samordnare.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodal

- Stöttat lokalt arbete med suicidprevention (2018-2021).
- Anställt delregional samordnare (2021). Samordnaren kommer bland annat genomföra gemensamma utbildningsinsatser.
- Genomfört lokala utbildningsinsatser (2021).
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.
- *Lokal handlingsplan:* Framtagen i fyra kommuner. Under framtagande i ytterligare 6 kommuner.
- *Kommande aktiviteter:* lokala utbildningsinsatser.

Göteborgsregionen

- Instruktorer för första hjälpen för psykisk hälsa har utbildats (2018-2021). År 2021 utbildades cirka 11 instruktörer. Mellan 2016 och 2021 har tidigare instruktörer utbildat 2 200 första hjälpare.
- Instruktorerna har årligen bjudits in till att delta i årliga nätverksträffar för erfarenhetsutbyte och kunskapspåfyllnad (2018-2021).
- *Lokal Handlingsplan:* Framtagen i Göteborg och Härryda. Under framtagande i ytterligare två kommuner.

SAMLA

- Instruktorer för första hjälpen för psykisk hälsa har utbildats (2019, 2021). År 2021 utbildades fem instruktörer. Instruktorerna kommer från olika verksamheter, så som skola, hälso-och sjukvård och socialpsykiatri.
- Stöttat lokalt arbete med att ta fram handlingsplaner för suicidprevention (2020-2021).
- *Delregional/lokal handlingsplan:* Delregional är framtagen. Lokal handlingsplan framtagen för Lerum och påbörjad i Alingsås.
- *Kommande aktiviteter:* År 2022 kommer delregional samordnare anställas och fyra instruktörer utbildas.

SIMBA

- Medarbetare har genomgått webbaserad SPISS-utbildning (2018-2021).
- Framtagande av delregional handlingsplan (2020-2021).
- Instruktorer för första hjälpen för psykisk hälsa har utbildats (2021). År 2021 utbildades cirka 20 instruktörer. Instruktorerna kommer från kommunala verksamheter.
- Utbildning av medarbetare till att bli "Första hjälpare" (2021).
- *Delregional/lokal handlingsplan:* delregional är framtagen. Planen kan följas upp på både lokal och delregional nivå. Lokala handlingsplaner framtagna i Kungälv och Stenungssund.

Skaraborg

- Tillsammans med kommunerna anställt två projektledare (2020). Anställningarna avser perioden hösten 2020 till årsskiftet 2021/2022 respektive våren 2021. Projektledarna har bistått med framtagande av hållbara strukturer för suicidprevention i kommuner och delregional vårdsamverkan. En delregional överenskommelse har tagits fram.
- *Lokal handlingsplan:* Framtagen i fyra kommuner. Under framtagande i ytterligare sju kommuner.

Södra Älvsborg

- Stöttat lokalt arbete med att ta fram handlingsplaner för suicidprevention (2018-2021).
- Anställt projektledare (2021). Anställningen avser perioden 2021 till 2022. Projektledaren stöttar lokalt arbete.
- *Lokal handlingsplan:* Framtagen i Svenljunga och Ulricehamn. Under framtagande i ytterligare tre kommuner.
- *Kommande aktiviteter:* Utbildning inom första hjälpen psykisk hälsa och YAM.

Not: SPISS står för Suicidprevention I Svensk Sjukvård. Information om lokala handlingsplaner saknas för 9 kommuner.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Verksamheterna har svårt att direkt koppla aktiviteterna till utfall men tror att de på sikt gör nytta genom ökad kunskap

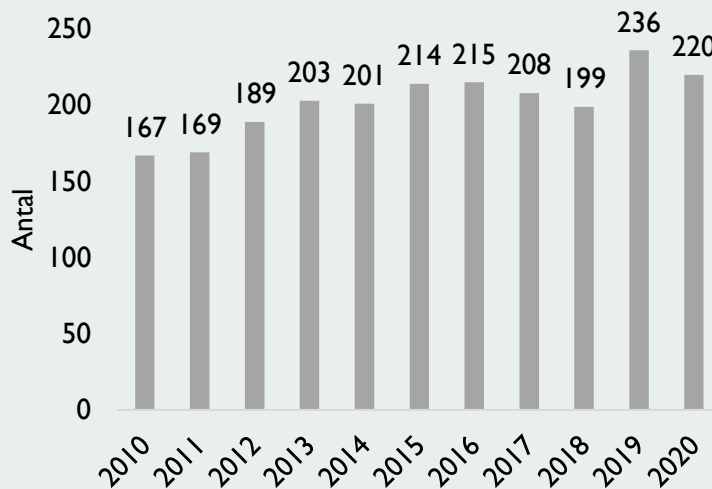
Observationer från intervjuer

Intervjuade påtalar att det är svårt att koppla aktiviteterna till direkta utfall för medborgarna. Däremot nämner flera att aktiviteterna resulterat i en ökad kunskap och medvetenhet om suicid, som på sikt kan göra nytta. Medarbetare har lärt sig olika verktyg och metoder som gör att de känner sig mer trygga att fråga medborgare om suicid och psykisk hälsa.

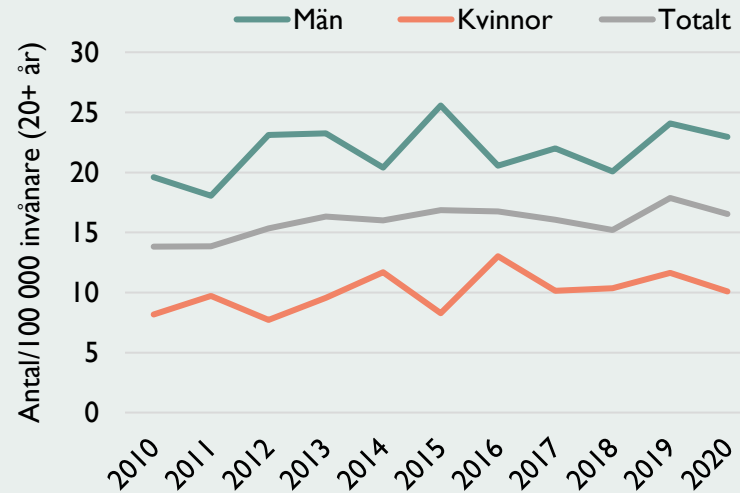
” Jag tror att utbildningarna har gjort att verksamheterna vågar fråga invånarna om suicid och psykisk hälsa.

” Vi har tidigare kunnat se att suicid minskat bland äldre när vi utbildat första hjälpare inom äldreomsorgen.

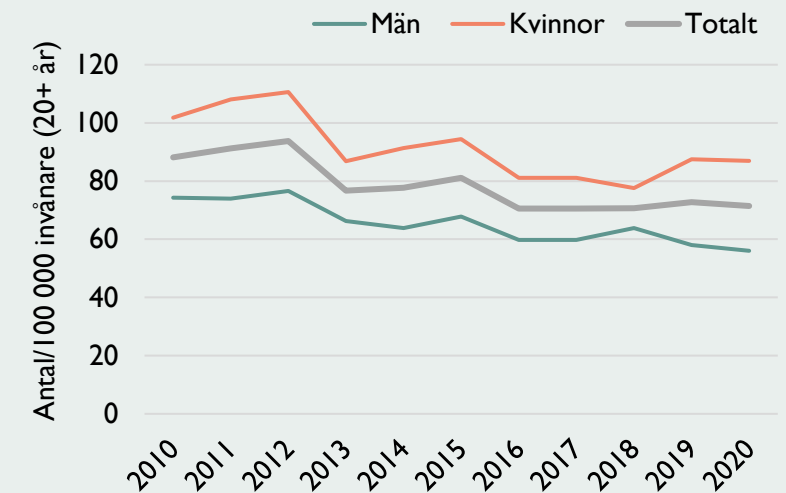
Antal suicid i Västra Götaland (20+ år) (2010 – 2020)



Antal suicid i Västra Götaland per 100 000 invånare (20+ år) (2010 – 2020)



Antal suicidförsök i Västra Götaland (20+ år) (2010 – 2020)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Antal suicid avser antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84). Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34); Det är välkänt att det finns vissa utmaningar i inrapporteringen av suicidförsök, bland annat kan skillnader i diagnosättning/registrering skilja sig åt mellan vårdgivare. Enligt företrädare från Patientregistret vid Socialstyrelsen beror eventuellt den kraftiga minskningen mellan 2012 och 2013 på att diagnoskoden använts felaktigt dessförinnan

Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret (2021); Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för yttre orsaker till skador och förgiftningar (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverksamsråden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



VUXNA

2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål V2.1

Äldre personer med psykisk ohälsa ska få vård och stöd

Bakgrundsbeskrivning

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression och ångest är vanligt hos äldre personer och cirka en femtedel av den äldre befolkningen lider av psykisk ohälsa, vilket gör att vi kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa är dock inte en del av det naturliga åldrandet och äldre är i behov av evidensbaserade insatser precis som alla andra åldersgrupper. Social gemenskap, fysisk aktivitet och bra matvanor kan förebygga ohälsa. Psykisk ohälsa bland äldre behöver uppmärksammas för att fler ska få rätt vård, stöd och behandling.

Indikatorer

- » Aktuella rutiner för samordning inom äldreomsorgen.
- » Förskrivning av antidepressiva läkemedel i befolkningen.
- » Andel äldre med äldreomsorg som har besvär av ängslan, oro eller ångest.

Länsgemensamma aktivitet

Det saknas länsgemensamma aktiviteter för detta mål.

Få vårdssamverkansområden har gjort direkt riktade insatser för att äldre personer med psykisk ohälsa ska få vård och stöd



Arbete med andra mål

Få vårdssamverkansområden har utfört direkt riktade insatser för att uppnå målet. Däremot uppger flera (**SAMLA, Skaraborg och Södra Älvsborg**) att arbetet med SIP (mål V3.1) kan ha en positiv inverkan på att äldre personer med psykisk ohälsa ska få vård och stöd.

” Vi har inte arbetat specifikt med målet men arbetet med samverkanskompetens kan bidra till att äldre med psykisk ohälsa får vård i tid. ”



Kunskapshöjande aktiviteter

Sedan handlingsplanens införande har **Göteborgsregionen** genomfört en årlig konferens som inkluderat perspektivet äldres psykiska hälsa.

” År 2018-2020 var temat för konferensen äldres psykiska hälsa. När vi fick suicidpreventionsplanen valde vi att för år 2021 fokusera särskilt på suicid. Perspektivet av äldres psykiska hälsa ingick såklart ändå. ”



Förändrat verksamhetsarbete

Södra Älvsborg har i Svenljunga infört ett särskilt team som tas in vid tidiga tecken på psykosymptom. Arbets sättet planeras att framöver spridas till andra kommuner i delregionen.

” Vid symptom kallas teamet in. Patienten prioriteras och teamet möjliggör att alla arbetar snabbare tillsammans. ”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodals

- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Genomfört konferens med tema psykisk hälsa tillsammans med Göteborgsregionen (samverkan mellan 13 kommuner i regionen) (2018-2021). År 2018-2020 fokuserade konferensen på äldres psykiska hälsa/ohälsa. År 2021 ändrades temat till suicidprevention. Föreläsningar om äldres psykiska hälsa var fortfarande en del av programmet.

SAMLA

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 och V4.2 indirekt bidrar till detta mål.

SIMBA

- Medarbetare har utbildats i Första Hjälp Psykisk Hälsa för äldre personer (2021).
- Genomfört föreläsningar med temat *Våldet går inte i pension* (2021).

Skaraborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Särskilt team som tas in vid tidiga tecken på psykos i Mark och Svenljunga (2018-2021).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.
- *Kommande aktiviteter:* Team vid psykosymptom planeras att spridas till andra kommuner.



Utifrån att få direkta aktiviteter genomförts inom området är det svårt att koppla resultatet till arbetet inom handlingsplanen

Observationer från intervjuer

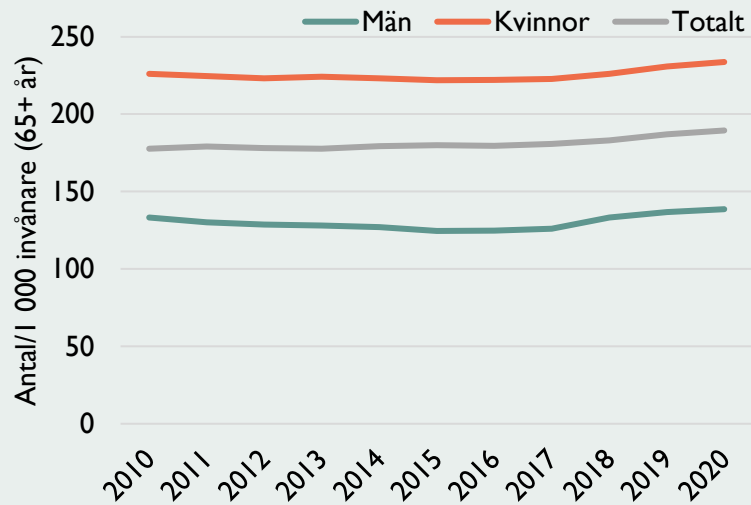
Eftersom få aktiviteter genomförts för att säkerställa att äldre med psykisk ohälsa får vård och stöd är det svårt att koppla resultatet till arbete inom handlingsplanen. Däremot kan de enskilda insatser som gjorts resulterat i höjd kunskapsnivå bland medarbetare och att äldre fått vård tidigare än innan. Vårdsamverkansområdena menar att en anledning till att få aktiviteter utförts beror på att man upplevt att det varit svårt att arbeta med målet vilket gjort att man undvikit att genomföra aktiviteter.

”

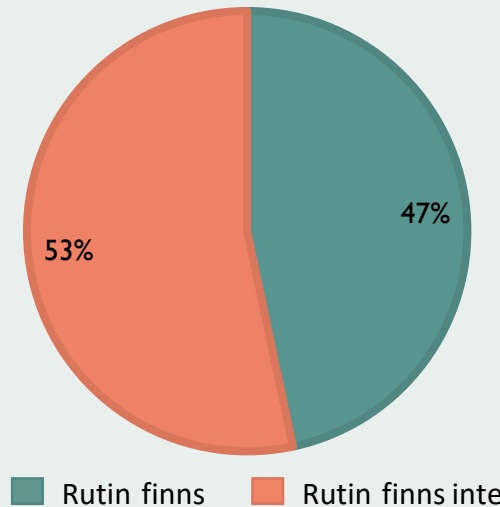
Vi tror att patienterna kan få hjälp snabbare genom de särskilda insatserna för personer med tidiga tecken på psykos.

”

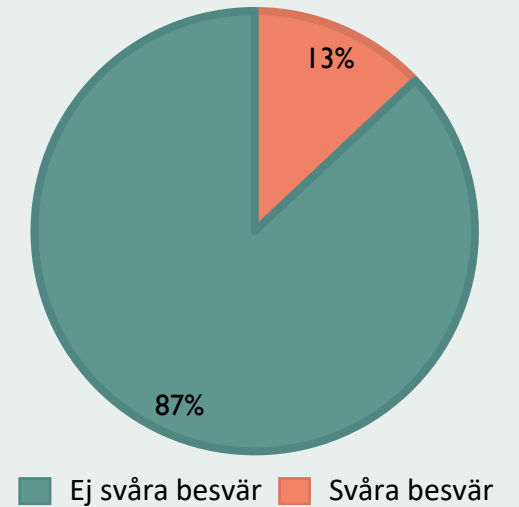
Antal personer som förskrivits antidepressiva läkemedel per 1 000 invånare (65+ år) (2010 – 2020)



Andel kommuner med aktuella rutiner för samordning inom äldreomsorgen och socialpsykiatri (2020), %



Andel äldre med särskilt boende äldreomsorg som har svåra besvär av ångslan, oro eller ångest (2020)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41.

Källa: Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för läkemedel (2021); SKR (via Kolada), kommunenkäten öppna jämförelser socialtjänst (2021); Socialstyrelsen (via Kolada), Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



VUXNA

3. Enskildas delaktighet & rättigheter

Mål

V3.1

Personer som har behov av samordnade insatser har en SIP

Bakgrundsbeskrivning

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och landsting ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. En SIP säkerställer att den enskilde får sina behov tillgodosedda när flera aktörer ansvarar för insatser. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

Indikatorer

- » Upprättande av SIP i befolkningen.
- » Uppföljning av SIP i befolkningen.
- » Rutin för information om SIP.

Länsgemensamma aktivitet

- » Vid behov revidera den länsgemensamma riktlinjen och stödmaterialet för SIP. ✓ Revidering genomförd 2020.
- » Från länsgemensam styrgrupp för handlingsplan psykisk hälsa framföra vikten av digitalt stöd för SIP till Styrgrupp IT i Väst (SITIV). ✓ Digital SIP finns i IT-stödet SAMSA.
- » Uppdra åt brukarorganisationer att följa arbetet med SIP – hur blir det för den enskilde? ✓ Rapport framtagen. Brukarrevision av SIP i VGR 2018.

Vårdsamverkansområdena har lagt mycket tid och resurser på aktiviteter för att stärka arbetet med SIP



Kunskapshöjande aktiviteter

Samtliga vårdsamverkansområden arbetat med kunskapshöjande aktiviteter kopplat till SIP, exempelvis genom utbildningar och workshops. Vårdsamverkansområdena har bland annat utbildat SIP-utbildare och genomfört mötesledarutbildningar. Vissa aktiviteter har även syftat till att öka kunskapen inom IT-stödet SAMSA. De kunskapshöjande aktiviteterna har riktat sig till kommunala och regionala verksamheter samt till både chefer och medarbetare.

”

Vi har haft mötesledarutbildningar. Det var heldagar med fokus på samverkan. SIP har varit verktyget men det är samverkan som är grunden för att det ska bli nytta.

”



Personella resurser

En majoritet av vårdsamverkansområdena (**SAMLA, SIMBA, Södra Älvsborg och Skaraborg**) har anställt en samordnare för arbetet med SIP. Samordnarna arbetar bland annat med att organisera arbetet med SIP, hålla i utbildningar samt och stötta det lokala arbetet.

”

Vi har anställt en person som är SIP-och samverkanskoordinator. Personen ska organisera utbildningar och arbeta mot de behov som finns.

”



Framtagande av riktlinjer

Flera av vårdsamverkansområdena har deltagit i att utveckla riktlinjer och rutiner för SIP samt att arbeta med implementeringen av dem. **Göteborgsregionen, Skaraborg och SAMLA** har varit involverade i framtagande av nya länsgemensamma riktlinjer för SIP. **Södra Älvsborg** tagit fram en egen delregional rutin.

”

Vi har arbetat med att ta fram SIP-riktlinjerna och att informera om dem.

”

Not: Samordnare kan ha andra benämningar, som projektledare.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

FYRBODAL

- Genomfört lokala utbildningar och informationstillfällen (2019-2021). Medarbetare och chefer från regional och kommunal verksamhet har utbildats.
- Genomfört utbildning om överenskommelsen barn och unga (2021). Chefer och ledare utbildades.
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.
- *Kommande aktiviteter:* Utbildning av SIP-utbildare i respektive kommun. Medarbetare i regional och kommunal verksamhet utbildas.

Göteborgsregionen

- Genomfört mötesledarutbildning (2018-2020).
- Deltagit i revidering av länsgemensamma SIP-riktlinjer samt genomfört informationsträffar om implementeringen av de nya riktlinjerna (2021).
- Utbildat SIP-utbildare som i sin tur ska utbilda verksamheter i NOSAM enligt kaskadmodell (2021).
- Erbjudit stimulansbidrag till SIP-samordnare i varje NOSAM som håller i SIP-implementeringen på NOSAM-nivå (2021).

SAMLA

- Anställt en delregional SIP-samordnare (2019-2021).
- Genomfört SIP-utbildning (2019-2021). Medarbetare och chefer har utbildats.
- Deltagit i revidering av länsgemensamma SIP-riktlinjer (2020).
- Utsett SIP-samordnare i verksamheterna. Samordnare har deltagit på nätverksträffar och utbildningar (2020-2021).
- Tagit fram proaktiv rutin för SIP vid demensdiagnos (2021).
- *Kommande aktiviteter:* SIP-samordnare fortsätter vara anställd 2022. Nätverksträffar och utbildningar fortsätter under 2022.

SIMBA

- Genomfört utbildningar (2019-2021). År 2021 genomfördes 11 utbildningar.
- Anställt delregional SIP-samordnare (2018-2021).
- *Kommande aktiviteter:* Nätverksträffar för SIP-samordnare. Framtagande av utbildningspaket för att kontinuerligt erbjuda SIP-utbildning på olika nivåer.

Skaraborg

- Arbete med integrerat arbetssätt psykisk hälsa (IAPS), numera benämnt som samverkanskompetens (2018-2021).
- Deltagit i revidering av länsgemensamma SIP-riktlinjer samt genomfört informationsträffar om implementeringen av de nya riktlinjerna (2020-2021).
- Genomfört SIP-utbildningar (2020-2021). Medarbetare och chefer från regional och kommunal verksamhet har utbildats. Utbildningen har funnits i två versioner: barn/unga samt vuxna.
- Anställt SIP- och samverkanskoordinator (2021).

Södra Älvsborg

- Anställt projektledare (2018-2021).
- Genomfört utbildningar, konferenser och workshops (2019-2021).
- Skapat delregionala SIP-riktlinjer (2021).
- Anställt projektledare som ansvarar för arbetet med SAMSA (2021).
- Bjudit in SIP-Samordnare till samordningsträffar (2021).



Aktiviteterna med SIP kan ha resulterat i att antalet upprättade SIP i länet ökat

Observationer från intervjuer

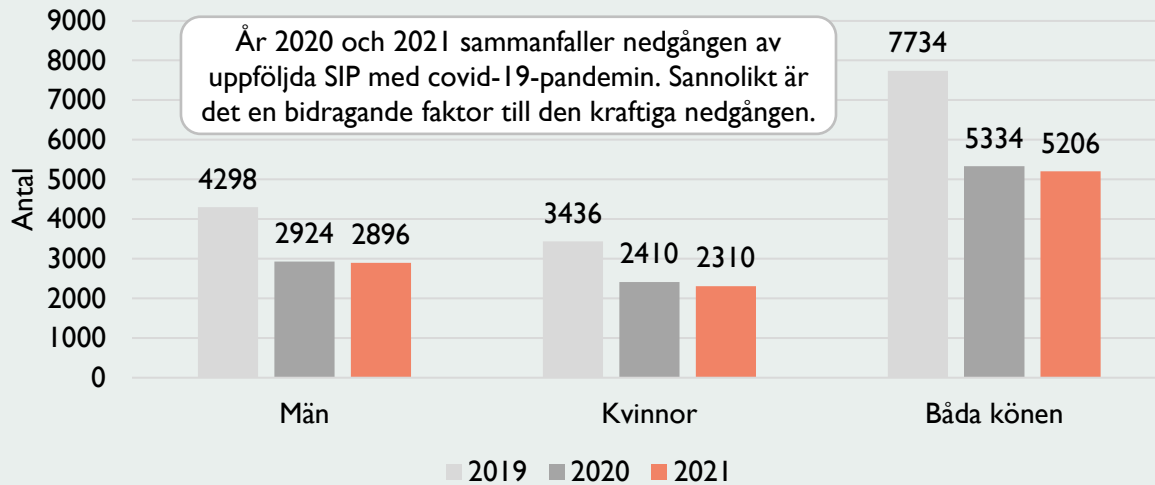
Flera av de intervjuade menar att aktiviteterna som genomförts har gett resultat och gjort att fler SIP upprättats. Framför allt är det SIP kopplade till utskrivningsprocessen som beskrivs ha ökat. Vissa tror även att aktiviteterna lett till att kvaliteten av upprättade SIP har höjts. Det upplevs dock finnas en skillnad mellan vårdssamverkansområdena där vissa ser en större förbättring av arbetet med SIP jämfört med andra. Exempelvis upplever några vårdssamverkansområden att det trots stora satsningar varit svårt att få till arbetet med SIP i praktiken. Flera beskriver också att pandemin under de två senaste åren troligtvis påverkat utfallet och gjort att arbetet med SIP inte haft samma prioritet som det annars hade haft.

”Huvuddelen av de upprättade SIP är kopplade till utskrivningsprocessen.”

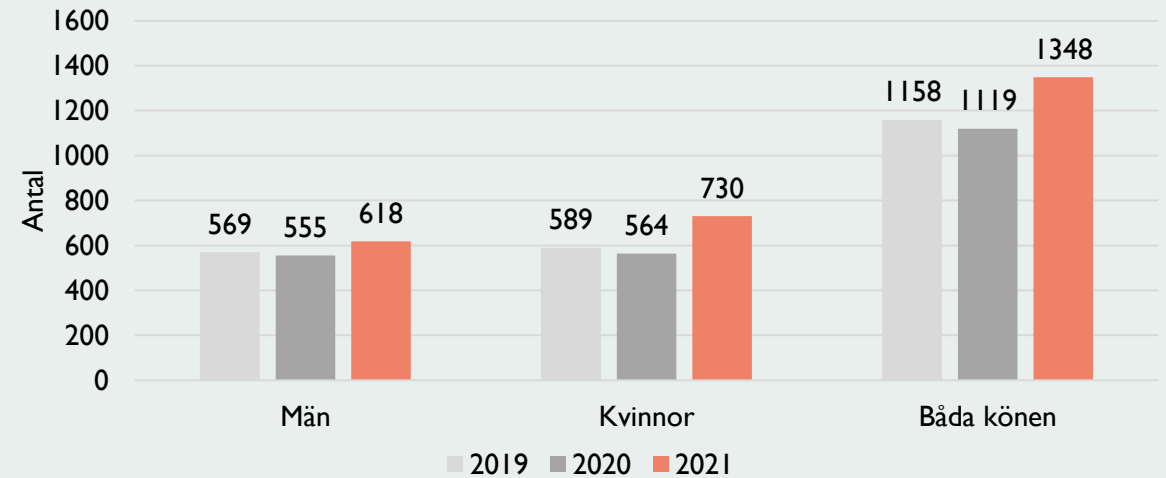
”I utbildningarna har vi haft fokus på kvaliteten i SIP. Jag tror att deltagarna har fått med sig det tankesättet.”

”Trots stora utbildningsinsatser ser vi ingen jättestor ökning av SIP i SAMSA. Det tar för mycket tid att göra SIP och den tiden finns inte.”

Antal upprättade SIP (20+ år) (2019-2021)



Antal uppföljningar av SIP (20+ år) (2019-2021)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Antalet upprättade SIP inkluderar alla typer av SIP, oavsett om de är relaterade till psykisk hälsa eller inte.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2021); Intervjuer med representanter från vårdssamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



VUXNA

3. Enskildas delaktighet & rättigheter

Mål

V3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

Bakgrundsbeskrivning

Den enskildes egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas ur den enskildes perspektiv. De som berörs av insatser ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikatorer

» Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.

Länsgemensamma aktivitet

Det saknas länsgemensamma aktiviteter för detta mål.



Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat med att öka brukardelaktigheten



Förändrade
samverkans-
strukturer

Vårdsamverkansområdena har i huvudsak arbetat med målet genom att **inkludera brukarföreträdare i delregionana utvecklingsgrupper**. I samtliga vårdsamverkansområden som har utvecklingsgrupper (**Göteborgsregionen, SAMLA, SIMBA, Södra Älvsborg och Skaraborg**) har brukarmedverkare deltagit i minst en utvecklingsgrupp.

Utöver det uppgav hälften av vårdsamverkansområdena (**Göteborgsregionen, Södra Älvsborg och Skaraborg**) att **brukarrepresentanter deltagit under utbildningar och/eller workshops**. I både Göteborgsregionen och Södra Älvsborg har brukarföreträdare deltagit på SIP-utbildningar och i Skaraborg har brukarkoordinatorer deltagit i seminarier och workshops.

Särskilda möten med brukare har också hållits i hälften av vårdsamverkansområdena. **Södra Älvsborg** hade år 2018 möte med brukarföreträdare, politiker och styrgruppen för att påvisa vikten med SIP. Detta följdes av ett möte med brukarkoordinatorer år 2019. Brukardialoger genomfördes i **SAMLA** under år 2019-2020 men pausades på grund av covid-19-pandemin. **Fyrbodals** har stöttat brukarorganisationer med framtagande av enkäter om brukarens syn på SIP.

”

Vi har brukarrepresentanter med i två av våra utvecklingsgrupper. De kommer bland annat från NSPH och Funktionsrätt.

”

Not: Utvecklingsgrupper kan även ha andra namn, exempelvis temagrupper och uppdragsgrupper; I vissa intervjuer framkommer att de funnits brukarmedverkan i utvecklingsgrupper innan arbetet med handlingsplanen startade. Handlingsplanen har därmed inte alltid varit anledningen till att brukarmedverkan uppstod utan snarare stärkt arbetet.

Källa: Läns gemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodal

- Möte med fokus på brukarmedverkan har genomförts (2019). Lokala kontaktpersoner för handlingsplanen samt brukarrepresentanter medverkade.
- Kontaktpersoner föreslogs delta vid länskonferens om brukarperspektiv (2019).
- Möte med brukarorganisationer för stöd i framtagande av brukarundersökning om SIP (2021).
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Brukarrepresentanter har deltagit på mötesledarutbildningar (2018-2020).
- Brukarrepresentanter har ingått i temagrupper (2020-2021).
- Vårdsamverkan har en utvecklingsledare som fokuserar på SIP i praktiken och som samarbetar med NSPH i Västra Götaland kring brukarperspektiv/-medverkan (2021).
- *Kommande aktiviteter:* Samarbete mellan utvecklingsledare och NSPH fortsätter under 2022.

SAMLA

- Brukarrepresentanter har ingått i utvecklingsgrupper (2018-2021).
- Genomfört brukardialoger (2019-2020).
- *Kommande aktiviteter:* Brukardialoger planeras att genomföras under 2022 beroende på Covid-19 situationen.

SIMBA

- Brukarrepresentanter har ingått i utvecklingsgrupper samt i lokala psykiatrigrupper (2018-2021).

Skaraborg

- Brukarrepresentanter har ingått i samverkansspår (2018-2021).
- Brukarrepresentanter har varit delaktiga i seminarier och workshops (2019-2021).
- Brukarföreträdare har erbjudits delaktighet inom område suicidprevention (2020).
- Brukarföreträdare har erbjudits delaktighet i arbetsgrupp i område om samsjuklighet (2021).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Möte med brukarföreträdare, politiker och styrgruppen (2018). Mötet syftade till att påvisa vikten av arbete med SIP.
- Möte med brukarkoordinatorer (2019).
- Brukarrepresentanter har deltagit på SIP-utbildningar (2019).
- Brukarrepresentanter har ingått i uppdragsgrupper (2021).



NSPH i Västra Götaland har också arbetat med det länsgemensamma arbetet för en stärkt brukardelaktighet

NSPH i Västra Götaland är en samverkansorganisation för 17 patient-, brukar- och närståendeföreningar inom området psykisk ohälsa i Göteborg och Västra Götaland. Sedan 2017 har NSPH varit involverade i det länsgemensamma arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. NSPH har framför allt tilldelats medel för att arbeta med två typer av uppdrag:



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Aktiviteter för stärkt brukarmedverkan

- NSPH i Västra Götaland har genomfört aktiviteter för att utveckla och stärka brukarsamverkan regionalt, delregionalt och lokalt.
- En Handbok i Brukarinflytande har tagits fram av organisationen. Handboken är ett metodstöd och innehåller bland annat ett kapitel om konkreta aktiviteter för att öka brukarinflytandet.
- NSPH arbetar också med att sprida handboken genom olika utbildningsinsatser, exempelvis genom framtagandet av en webbutbildning.

Genomförande av brukarrevisioner

- NSPH har genomfört brukarrevisioner om SIP. Brukarrevisionerna syftar till att följa upp både kvantitet och kvalitet av SIP.
- NSPH arbetar med att samordna och genomföra arbetet. I arbetet samverkar de med vårdsamverkansområdena, länsgemensam SIP-koordinator, länsgemensamma processledare samt brukar- och patientföreningar.

NSPH i Västra Götaland har utöver dessa aktiviteter varit en del av delregionala samverkansgrupper och medverkat i styrgrupp psykisk hälsa.

Aktivitetserna uppges ha resulterat i att arbetet med psykisk hälsa blivit mer personcentrerat



Observationer från intervjuer

Intervjuade menar att handlingsplanen gjort att brukarmedverkan ökat i vårdssamverkansområdena, framför allt i de delregionala utvecklingsgrupperna. Effekten av den ökade brukarmedverkan upplevs vara att arbetet med psykisk hälsa blivit mer personcentrerat. Brukarföreträdare beskrivs bidra med viktiga perspektiv och påminner om vikten av att arbetet med psykisk hälsa alltid har individen i fokus. Vad gäller faktiska resultat är det svårt att dra slutsatser om vad brukarmedverkan har lett till i mötet med invånarna.

” Innan handlingsplanen var arbetet med brukarmedverkan oerhört svagt. Idag är det en helt annan värld, det går inte att jämföra. ”

” Även fast vi försöker fokusera på individen är det lätt att trilla dit och utgå från organisationen. Då är det bra att ha med brukare som uppmärksammar oss på att fokusera på rätt saker. ”

Lämplig uppföljning saknas. Målet följs endast upp genom att redovisa vilka vårdssamverkansområden som genomfört aktiviteter inom området.

Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktivitetserna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41;

Källa: Läns gemensam enkät (2021); Intervjuer med representanter från vårdssamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



VUXNA

4. Utsatta grupper

Mål

V4.1

Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen

Bakgrundsbeskrivning

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur grupper utsätts, bl.a. minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar individer i enskilda möten ska också öka.

Indikatorer

- » Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.
- » Andel äldre med äldreomsorg som uppger att de brukar bli bra bemötta av personalen.

Länsgemensamma aktivitet

- » Se över och, vid behov, ta fram länsgemensamt utbildningsmaterial om t ex rättighetslagstiftning och diskrimineringsgrunder.

Få vårdsamverkansområdena har arbetat med insatser som direkt verkar för att minska diskriminering eller negativt bemötande



Kunskapshöjande
aktiviteter

Göteborgsregionen är det vårdsamverkansområde som arbetat med aktiviteter som är direkt kopplade till målet. Delregionen har sedan handlingsplanens införande genomfört en årlig konferens med temat mänskliga rättigheter. På grund av låg efterfrågan så kommer dock konferensen inte genomföras framöver.

”

Vi har årligen genomfört en konferens om mänskliga rättigheter.

”



Arbete med andra
mål

Två av vårdsamverkansområdena (**Skaraborg och Södra Älvsborg**) beskriver att arbetet med SIP eller samverkanskompetens (mål V3.1) indirekt kan bidra till att man arbetar mot målet. Exempelvis genom att metodiken i stor utsträckning handlar om bemötande och om att se den enskilde.

”

Att ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande ingår i arbetet med SIP.

”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodals

- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Genomfört årlig konferens med tema mänskliga rättigheter (2018-2021). På grund av att efterfrågan varit låg kommer aktiviteten avslutas.

SAMLA

- Inga aktiviteter har rapporterats.

SIMBA

- Kartlagt HBTQ-diplomerade verksamheter (2018).

Skaraborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.



Området bör vara prioriterat i fortsättningen då resultaten inte har förbättrats senaste åren

Observationer från intervjuer

Det är inte möjligt att analysera några effekter eftersom få aktiviteter genomförts. Vårdsamverkansområdena upplever att det varit svårt att arbeta med målet och menar att det gjort att man undvikit att genomföra aktiviteter. Samtidigt ses ingen tydlig förbättring av indikatorn, vilket gör att målet bör prioriteras framöver.

” Det är väldigt svårt att jobba med mål V4.1 och B4.1. Och när det är svårt så har det blivit att vi duckat.

”

Antal klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med avseende på bemötande inom hälso- och sjukvård* & socialtjänst i Västra Götaland (2017-2020), vuxna (över 18 år)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Anmälningsprocessen avseende bemötande inom hälso- och sjukvården förändrades vid årsskiftet 2017/2018 till att gälla enligt nya bestämmelser i PSL. Ändringarna innebär ett förtydligande i vårdgivarens ansvar att ta emot och bemöta klagomål. Som följd av detta har klagomål till IVO minskat under 2018. Det har medfört bristande jämförbarhet mellan 2017 och 2018 gällande klagomål till IVO inom hälso- och sjukvård.

Källa: Statistiktabel för klagomål enligt PSL och för klagomål enligt SoL/LSS, via IVO (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



VUXNA

4. Utsatta grupper

Mål

V4.2 Personer med missbruk, psykisk ohälsa och/eller komplex problematik ska få integrerade insatser

Bakgrundsbeskrivning

Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som upplevs som en väl fungerande helhet. Det är viktigt att personer med två eller flera sjukdomstillstånd samtidigt (samsjuklighet) får vård och behandling parallellt och samordnat. Vård- och stödinsatser från olika aktörer i kommun och region kan också behöva integreras för att möta den enskildes behov. Insatserna ska syfta till att förhindra utveckling av allvarliga tillstånd och ytterst bidra till undvika slutenvård.

Indikatorer

- » Case management till personer med psykisk sjukdom.
- » Aktuella rutiner för samordning inom socialtjänsten.

Länsgemensamma aktivitet

- » Uppföljning av delregionala/lokala tillämpningar av "Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk".



Uppstart av verksamheter samt arbete med SIP har varit de främsta arbetssätten för att möjliggöra integrerade insatser



Förändrat verksamhetsarbete

Två vårdsamverkansområden har startat upp verksamheter med syfte att möta personer med samsjuklighet. **SAMLA** har startat upp två socialmedicinska mottagningar som riktar sig till personer med psykisk ohälsa kopplat till missbruk eller beroende. Mottagningarna är integrerade och har sjuksköterska och socionom som arbetar i team. **Göteborgsregionen** har ett mobilt fältteam som bland annat arbetar med samsjuklighet.

” Vi har startat två socialmedicinska mottagningar, en i Lerum och en i Alingsås. Mottagningarna är öppna för alla och det krävs inget biståndsbeslut för att komma dit. ”



Arbete med andra mål

Hälften av vårdsamverkansområdena (**Göteborgsregionen, SIMBA och Skaraborg**) beskriver att arbetet med SIP eller samverkanskompetens (mål V3.1) stärker arbetet med integrerade insatser.

” Arbetet med SIP riktar sig till dem med komplex problematik. ”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodal

- Lokala samverkansgrupper har samlats för att identifiera skaven för vård och stöd som ges vid samsjuklighet (2021). Man har också undersökt hur skaven kan åtgärdas med rutiner.
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Erbjudit tvådagarsutbildning i vård- och stödsamordning (2021).
- Påbörjat kartläggning för arbete med integrerade, uppsökande insatser i fort av ACT (2021).
- Mobilt fältteam arbetar bland annat för personer med samsjuklighet (2018-2022).
- *Kommande aktiviteter:* Ovan nämnda pågående aktiviteter fortsätter under 2022,

SAMLA

- Startat socialmedicinska mottagningar i Alingsås och Lerum (2020-2021).
- *Kommande aktiviteter:* Planerar för en implementeringsstudie om det är genomförbart.

SIMBA

- Framtagning av modell för socialmedicinska mottagningar i SIMBA-området (2018).
- Genomfört brukarrevision (2021).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Skaraborg

- Genomfört förstudie om samsjuklighet (2021).
- Arbetat med forskning inom området tillsammans med Högskolan i Skövde. Kunde dock inte genomföras (2020-2021).
- Deltagit i styrgrupp om genomförande av den länsövergripande kartläggningen om insatser till personer med samsjuklighet (2020-2021).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.
- *Kommande aktiviteter:* fortsatt arbete med förstudie.

Södra Älvsborg

- Inlett samarbete med polisen (2021). Samarbetet syftar till att stärka insatserna för personer med samsjuklighet som möter regional och kommunal verksamhet samt polis.
- *Kommande aktiviteter:* Eventuell uppstart av mobila team tillsammans med polisen.

Not: ACT: Assertive Community Treatment.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Det finns ett stort intresse för de verksamheter som startats men det är ännu för tidigt att se resultat

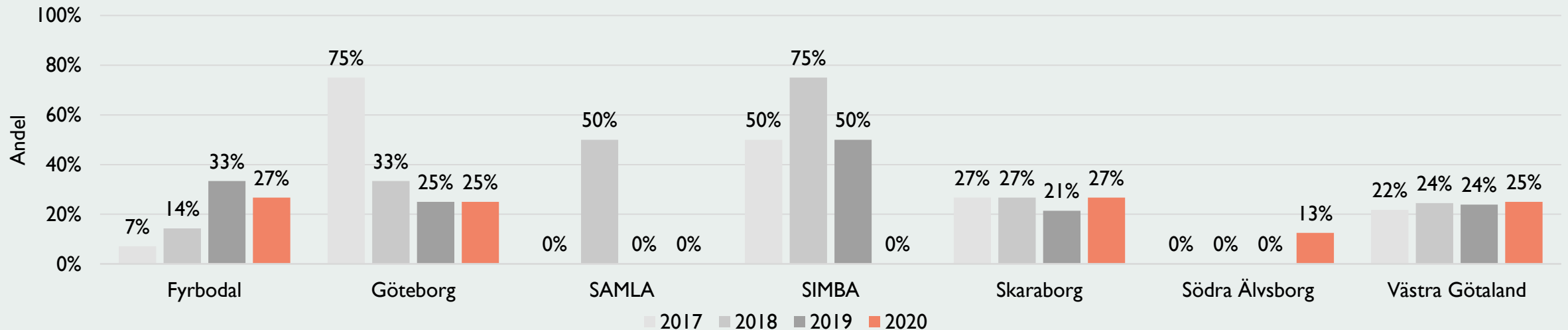


Observationer från intervjuer

Det är svårt att direkt koppla de aktiviteter som genomförts till de resultat som följs upp i indikatoruppföljningen. Det finns dock en förhoppning om att aktiviteterna ska resultera i en mer sammanhållen vård för patienterna. I intervjuer framkommer även att det funnits ett stort intresse för de socialmedicinska mottagningarna men att det är svårt att säkerställa några resultat eftersom de startats nyligen.

” Det har varit jättestort inflöde till den socialmedicinska mottagningen i Alingsås. ”

Andel av delregionernas kommuner som gör insatser enligt Case management-modeller i form av integrerande team till personer med psykisk sjukdom (2017 – 2020)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41.

Källa: SKR (Kolada), kommunenkäten öppna jämförelser socialtjänst (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



VUXNA

5. Ledning, styrning och organisation

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

Bakgrundsbeskrivning

Evidens innebär bästa sammantagna vetenskapliga stöd och bevis om insatsers effekt. Det är en utmaning för verksamheterna att dra nytta av vetenskap och kunskap som finns och systematiskt tillämpa den. Samtidigt är det av yttersta vikt att främja spridningen av evidensbaserade metoder och bromsa användningen av ineffektiva metoder och rent av skadliga insatser. Det gäller att hushålla med resurserna genom att satsa på de metoder som gör störst nytta. Det finns nationella riktlinjer för målgrupper som är gemensamma för huvudmännen och som ger rekommendationer om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa på.

Indikatorer

- » Standardiserade bedömningsmetoder inom missbruk- och beroendeverksamhet.
- » Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av alkoholmissbruk.
- » Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av drogmissbruk.
- » Rekommenderad behandling vid psykiatriskt tillstånd.

Länsgemensamma aktivitet

- » Inrättande av regionalt resurscentra för psykisk hälsa.

Få vårdsamverkansområden har arbetat med direkta insatser för att nå målet



Kunskapshöjande
aktiviteter

Det är endast **Göteborgsregionen och SIMBA** som arbetat med direkta insatser för målet. Sedan 2019 har Göteborgsregionen genomfört en konferens om psykisk hälsa där de presenterat den senaste forskningen inom området. Utöver det har delregionen erbjudit en grundutbildning i vård och stödsamordning som riktar sig mot medarbetare inom sjukvård och kommun. SIMBA har genomfört inspirationsdagar om vård och stödsamordning år 2018, 2019 och 2021 samt tillhandahållit en gemensam handbok inom området.

” Under konferenserna har vi visat den senaste forskningen inom de teman som vi haft. ”



Arbete med andra
mål

Två av vårdsamverkansområdena (**Skaraborg och Södra Älvsborg**) beskriver att arbetet med SIP eller samverkanskompetens indirekt kan bidra till att man arbetar mot målet. Exempelvis genom att SIP och samverkanskompetens ger individen tillgång till rätt insatser.

” Vi har inte haft något fokus på detta mål. ”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodals

- Inga aktiviteter har rapporterats. Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Genomfört konferens med tema psykisk hälsa där den senaste forskningen inom området presenterats (2018-2021). Initialt fokuserade konferensen på äldres psykiska hälsa/ohälsa. År 2021 ändrades temat till suicidprevention.

SAMLA

- Inga aktiviteter har rapporterats.

SIMBA

- Tagit fram gemensam handbok för vård och stödsamordning (2018).
- Genomfört inspirationsdagar om vård och stödsamordning (2018, 2019, 2021).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbete med Mini-Maria och Socialmedicinsk mottagning stöttar målet eftersom de bygger på nationella riktlinjer om integrerade insatser (2021).

Skaraborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.
- Lyft evidensbaserade metoder i förstudie om samsjuklighet (2021).

Södra Älvsborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.



Aktiviteterna kan ha höjt kunskapsnivån om evidensbaserade metoder

Observationer från intervjuer

De aktiviteter som har genomförts kan ha stärkt kunskapen om evidensbaserade metoder. Det är dock svårt att avgöra hur den möjligt höjda kunskapsnivån påverkat vård och stöd som medborgarna får ta del av. I uppföljda indikatorer kan ingen tydlig skillnad ses mellan resultaten för de vårdsamverkansområden som genomfört ett aktivt arbete inom målen jämfört med de som inte gjort det.

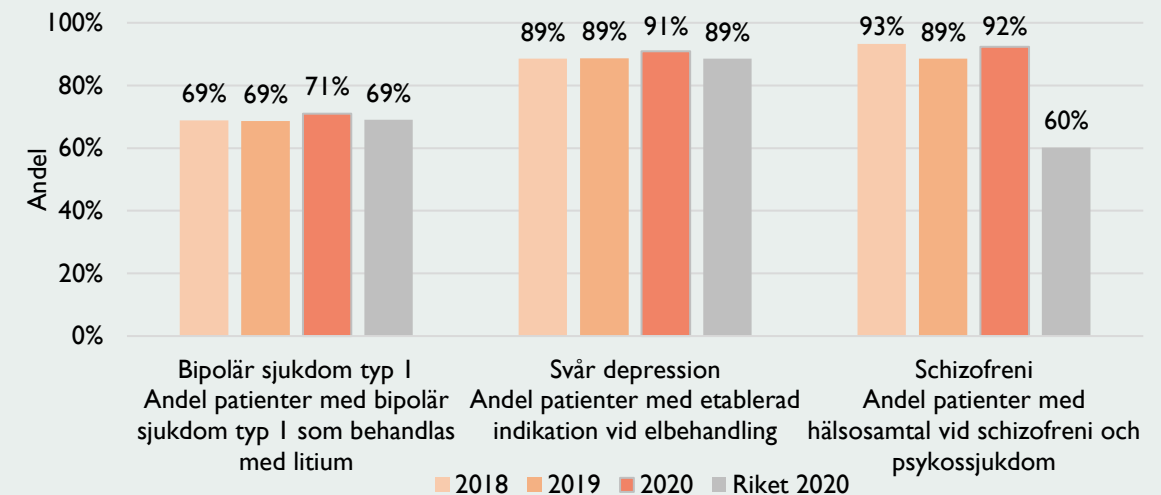
” Grundutbildningen i vård och stödsamordning har gjort att man förstått syftet med att samordna. ”

” Konferenserna där vi presenterat den senaste forskningen inom psykisk hälsa har nått många. ”

Standardiserade bedömningsmetoder (DUDIT) för att upptäcka drogrelaterade problem inom a) LSS-vuxna b) socialpsykiatri c) ekonomiskt bistånd d) äldreomsorg (2020)

Indikator	Fyrbodalen	Göteborg	SAMLA	SIMBA	Skaraborg	Södra Älvsborg	Västra Götaland
a) LSS – vuxna	14%	0%	0%	0%	20%	14%	13%
b) Socialpsykiatri	27%	25%	50%	25%	47%	38%	35%
c) Ekonomiskt bistånd	57%	25%	0%	33%	53%	14%	42%
d) Äldreomsorg	14%	0%	0%	0%	13%	14%	11%

Rekommenderad behandling vid psykiatriskt tillstånd i Västra Götaland (2018-2020)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41.

Källa: SKR (Kolada), kommunenkäten öppna jämförelser socialtjänst (2021); Nationella kvalitetsregistren BipolärR; ECT; PsykosR. Data hämtad via Vården i siffror (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Aktiviteter inom mål för barn och unga





BARN OCH UNGA

I. Förebyggande och främjande arbete

Mål

B1.1 Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt

Bakgrundsbeskrivning

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. Det kan gälla föräldrar till barn med funktionsnedsättning eller föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Verksamheter som arbetar med barn och som möter föräldrar behöver kunna erbjuda föräldrarna anpassat stöd under barnets hela uppväxt, 0-18 år.

Indikatorer

- » Manualbaserad insats för föräldrastöd.
- » Föräldraprogram om alkohol och droger i grundskolan.

Länsgemensamma aktivitet

Det saknas länsgemensamma aktiviteter för detta mål.

Hälften av vårdsamverkansområdena arbetar med föräldrastöd genom verksamhetsarbete



Förändrat verksamhetsarbete

Tre av vårdsamverkansområdena har arbetat med stöd till föräldrar genom olika insatser i verksamheterna. Exempelvis har man i **Södra Älvsborg** genomfört föräldrautbildningar och föräldrastöd genom Mini-Maria och sitt projekt Tidig upptäckt, Tidiga insatser. I **Göteborgsregionen** har man i verksamheterna arbetat med familjecentrerat arbetssätt. **SIMBA** har sedan år 2020 genom sina SIMBA-team erbjudit föräldrastöd. I intervjuer framkommer det att insatserna inte nödvändigtvis uppkommit till följd av handlingsplanen men att handlingsplanen möjliggjort en förbättring av insatserna.

”

När en familj kommit in i projektet Tidig upptäckt, tidiga insatser så kan föräldrarna få föräldrautbildning.

”



Arbete med andra mål

Två av vårdsamverkansområden (**Göteborgsregionen och SAMLA**) beskriver att arbetet med tillgängliga tidiga insatser till barn och unga (mål B2.1) stärker arbetet med stöd till föräldrar.

”

Våra samverkansteam bidrar till att föräldrar erbjuds stöd under barnets uppväxt.

”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodal

- Lokalt arbete med att erbjuda insatser via öppen förskola/familjecentral (2021). På familjecentralen arbetar bland annat pedagoger och socionomer.
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Erbjudit insatser via familjecentraler (2018-2021).
- Arbetat med familjecentrerat arbetssätt (2018-2021).
- Genomfört temadagar om familjecentrerat arbetssätt (2020).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B2.1 indirekt bidrar till detta mål.

SAMLA

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B2.1 indirekt bidrar till detta mål.

SIMBA

- Erbjudit föräldrastöd genom SIMBA-team (2020-2021).

Skaraborg

- Anställt koordinator för stöd till arbetet med barn och ungas hälsa genom vårdsamverkansstrukturen och huvudsaklig inriktning på lokal nivå (2020-2021). Anställningen avser perioden hösten 2020 till och med hela år 2022.
- Kartlagt och spridit informationen om tillgängliga föräldraskapsprogram i respektive kommun inom delregionen (2021).
- *Kommande aktiviteter:* Fortsatt arbete med tillgängliga föräldraskapsprogram under 2022.

Södra Älvsborg

- Erbjudit föräldrautbildningar genom projektet Tidig upptäckt, Tidiga insatser (2019-2021).
- Erbjudit föräldrastöd och utbildning genom mini-maria (2020-2021).
- Tagit fram en delregional rutin för oro för väntat barn (2021).

Not: Anställningen av projektledare i Skaraborg avser samma anställning som i mål B2.1.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



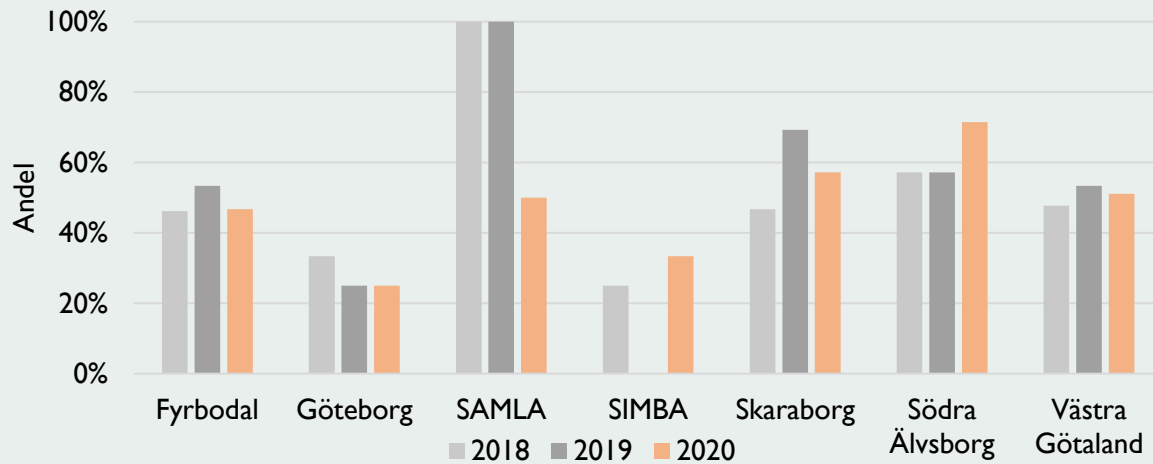
Aktiviteterna kan ha bidragit till att föräldrar fått ökad vägledning i sitt föräldraskap

Observationer från intervjuer

De aktiviteter som genomförts kopplat till målet kan ha resulterat i att föräldrar fått ökad vägledning i sitt föräldraskap. Vägledningen kan ge föräldrar tillgång till verktyg och metoder som kan vara till hjälp i mötet med barnen. Det är dock svårt att koppla aktiviteterna till några mätbara resultat.

” Genom Mini-Maria kan föräldrar exempelvis få råd om hur de kan prata med sitt barn om droger. ”

Andel kommuner som har en manualbaserad insats för föräldrastöd i grupp inom den sociala barn- och ungdomsvården* (2017 – 2020)



Andel kommuner med föräldraprogram om alkohol och droger i grundskolan inom årskurs F-5 och årskurs 6-9 (2019)

Indikator	Fyrbodal	Göteborg	SAMLA	SIMBA	Skaraborg	Södra Älvsborg	Västra Götaland
Årskurs F-5	0%	20%	50%	25%	7%	13%	10%
Årskurs 6-9	7%	20%	100%	50%	7%	25%	18%

Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41.

Källa: SKR (Kolada), kommunenkäten öppna jämförelser socialtjänst (2021); Länsrapportens undersökning ANDT Folkhälsomyndigheten (via Indikatorlabbet) (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

I. Förebyggande och främjande arbete

Mål

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

Bakgrundsbeskrivning

Att klara godkänt resultat i skolan är en stark faktor för god hälsa senare i livet. En fjärdedel av varje årskull går inte ut gymnasiet i Västra Götaland idag. Samtidigt är det en viktig förutsättning att ha gymnasiekompetens för att kunna leva ett självständigt liv. Elever med hög frånvaro måste uppmärksammas tidigt och ges det stöd de behöver för att närvara i skolan. Det är viktigt att utveckla närvarofrämjande åtgärder och arbetsätt i samverkan.

Indikatorer

- » Andel elever som fullföljt gymnasieutbildningen inom tre år.
- » Andel elever utan godkända betyg från åk 9.
- » Andel elever med betydande frånvaro från skolan.

Länsgemensamma aktivitet

Det saknas länsgemensamma aktiviteter för detta mål.

De flesta vårdsamverkansområden arbetar indirekt med målet utifrån annat stöd till barn och unga



Arbete med andra mål

Fyra av vårdsamverkansområden (**SAMLA, SIMBA, Skaraborg och Södra Älvsborg**) beskriver att arbetet med tillgängliga tidiga insatser till barn och unga (mål B2.1) bidrar till att barn och unga lämnar grund- och gymnasieskolan med godkända betyg.

”

Vi har deltagit i ett nationellt projekt om tidigt samordnade insatser.

”



Förändrade samverkansstrukturer

Det är endast **Göteborgsregionen** som arbetar med insatser som direkt riktar sig mot att nå målet. Under 2021 har delregionen startat upp närvaroteam i Härryda och Göteborg centrum som syftar till att stötta skolorna i arbetet med elever som har omfattande eller problematisk skolfrånvaro. Teamet består bland annat av specialpedagoger, socialsekreterare, familjebehandlare och logoped.

”

Under 2021 har vi stöttat lokala satsningar på närvaroteam och skolprevention.

”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodals

- Inga aktiviteter har rapporterats. Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Infört närvaroteam och arbetat med skolprevention i Härryda och Göteborg Centrum (2021).
- *Kommande aktiviteter:* Ytterligare satsningar på närvaroteam.

SAMLA

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B2.1 indirekt bidrar till detta mål.

SIMBA

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B2.1 indirekt bidrar till detta mål.

Skaraborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B2.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B2.1 indirekt bidrar till detta mål.
- *Kommande aktiviteter:* Workshop om problematisk skolfrånvaro kommer genomföras.



Tidiga insatser kan skapa bättre förutsättningar till en bra skolgång

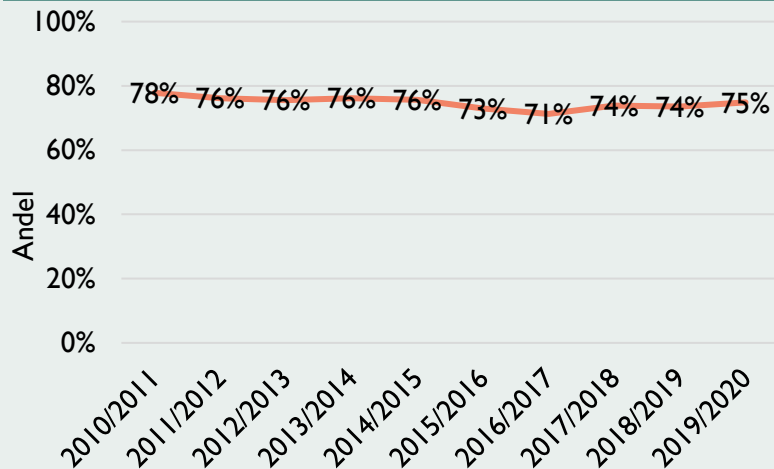
Observationer från intervjuer

Endast göteborgsområdet har genomfört aktiviteter särskilt riktade till skolnärvaro. Intervjuade uppger att de insatser som genomförts inom mål B2.1 (Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid) också kan leda till att barn får tillgång till insatser tidigare vilket i sin tur kan stärka förutsättningarna för en bra skolgång. Det är dock svårt att direkt koppla insatserna till specifika resultat och ingen förbättring kan ses för de olika indikatorerna.

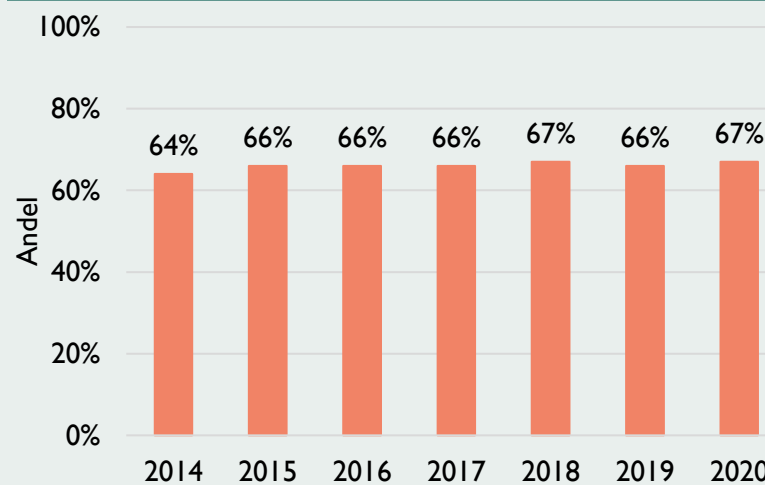
” Tidig upptäckt, tidiga insatser gör att barn kan få insatser i tid vilket stärker förutsättningarna för att barn ska klara skolan. Det var många som behövde hjälp förra året, 21 barn fick hjälp.

”

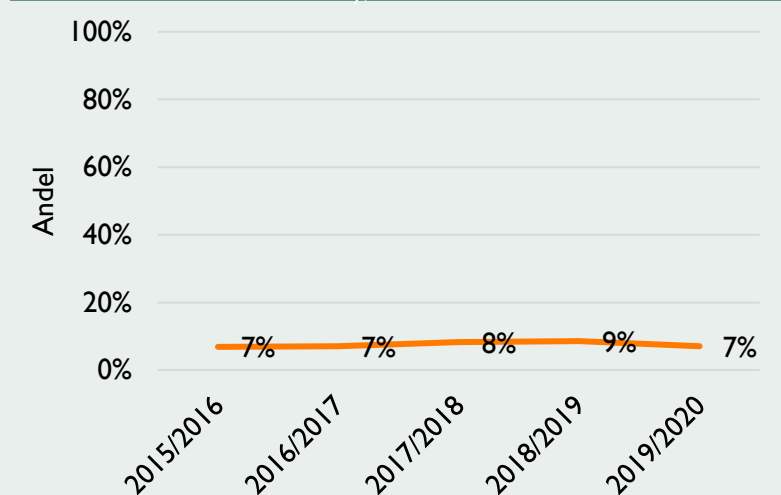
Andel elever i årskurs 9 som uppnått kraven för godkänt i alla ämnen (läsar 2010/2011 – 2019/2020)



Andel elever som fullföljt gymnasieutbildningen med examen inom tre år i Västra Götaland (2014– 2020)



Andelen gymnasieelever som under aktuellt läsår fått indragen studiehjälp på grund av ogiltig frånvaro (läsar 2015/2016 till 2019/2020), %



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Indragen studiehjälp på grund av ogiltig frånvaro är fördelat på var eleverna är folkbokförda.
Källa: Skolverket, Siris – kvalitet och resultat i skolan (2021); Skolverket, Jämförelsetal om förskola, skola och vuxenutbildning (2021); Centrala studiestödsnämnden (CSN), Officiell statistik inom området studiestöd (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål

B2.1 Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid

Bakgrundsbeskrivning

Att tidigt identifiera psykisk ohälsa hos barn och unga kan förhindra utveckling av allvarliga problem. Det som ofta benämns som “första linjen” är de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att först ta emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp när ett barn har problem eller mår dåligt. Barn och föräldrar ska veta vart de ska vända sig. Därför behöver första linjen för barn och ungas psykiska hälsa vara definierad och känd. En bra första linje är tillgänglig, utgår från barnets bästa och sätter barn och familj i centrum. Den hjälper barn och unga genom att kunna identifiera problem, behandla lindriga problem, remittera vidare när det behövs och säkerställa att alla barn och unga får tidig och högkvalitativ hjälp.

Indikatorer

- » Barn och unga med psykiatrisk diagnos som vårdats i slutenvård.
- » Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av missbruk.
- » Andel barn och unga som får en första bedömning vid BUP inom 30 dagar.
- » Andel barn och unga som fått bedömning och vård för psykisk ohälsa/sjukdom på en vårdcentral.

Länsgemensamma aktivitet

Det saknas länsgemensamma aktiviteter för detta mål.



Tidiga insatser har framför allt möjliggjorts genom samverkansteam



Förändrat verksamhetsarbete och förändrade samverkanstrukturer

Vårdsamverkansområdena har i stor utsträckning arbetat med förändrat verksamhetsarbete och förändrade samverkanstrukturer för att nå målet. Framför allt har det inneburit att inom och mellan verksamheter skapa samverkansteam. **Göteborgsregionen, SAMLA, SIMBA, Skaraborg och Södra Älvsborg** arbetar med olika typer av samverkansteam som bland annat syftar till att möjliggöra att barn och unga får insatser i tid. Teamen består av olika professioner som gemensamt arbetar för att barn ska få ett mer sammanhållet stöd.

”

Teamen ser till att aktörerna arbetar ihop istället för att barnen ska behöva slussas runt.

”



Personella resurser

Två av vårdsamverkansområdena (**Skaraborg och SIMBA**) har anställt projektledare/koordinator som arbetar med tidiga och samordnade insatser.

”

Vi har anställt en projektledare som arbetar med tidiga och samordnade insatser för barn och unga. Projektledare hjälper bland annat med samverkansteam att strukturera upp sitt arbete.

”



Arbete med andra mål

Hälften av vårdsamverkansområdena (**Göteborgsregionen, Skaraborg och Södra Älvsborg**) beskriver att arbetet med SIP eller samverkanskompetens indirekt kan leda till att barn och unga får insatser i rätt tid.

”

Arbete med samverkanskompetens kan bidra till att personer med psykisk ohälsa får rätt insatser i tid.

”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodals

- Inga aktiviteter har rapporterats. Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Arrangerat föreläsningsserien *Stöd till de som möter barn med erfarenhet av flykt eller migration* (2018-2021).
- Arbetat med tidiga insatser inom spädbarnsverksamhet (2020).
- Arrangerat tre föreläsningar om att förstå och möta barn som upplevt svåra påfrestningar (2021).
- Infört närvaroteam och arbetat med skolprevention i Härryda och Göteborg Centrum (2021).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B3.1 och B5.1 indirekt bidrar till detta mål.

SAMLA

- Arbetat med samverkansteam i Lerum (2019-2021). Teamet består av socialtjänst, elevhälsa och barnpsykiatri.
- Deltagit i nationellt projekt Tidigt samordnade insatser som leds av Socialstyrelsen och Skolverket (2019-2020).
- *Kommande aktiviteter:* Fortsatt arbete med samverkansteam i Lerum som under 2022 finansieras av verksamheterna själva. Eventuell uppstart av samverkansteam i Alingsås i annan struktur än i Lerum.

SIMBA

- Projektledare som arbetar med tidiga och samordnade insatser (2018-2021). Projektledaren arbetar bland annat med att vägleda SIMBA-teamen.
- Arbetat med samverkansteam, så kallade SIMBA-team (2018-2021). I teamen ingår bland annat medarbetare från elevhälsa, socialtjänst och primärvård.
- Deltagit i nationellt projekt Tidigt samordnade insatser som leds av Socialstyrelsen och Skolverket (2020-2021).

Skaraborg

- Arbetat med utvecklande och spridning av samverkansmodell (SAMBU) (2020-2021) som organiserar team med företrädare från elevhälsa, socialtjänst och vårdcentral.
- Anställt koordinator för stöd till arbetet med barn och ungas hälsa genom vårdsamverkansstrukturen och huvudsaklig inriktning på lokal nivå (2020-2021). Anställningen avser perioden hösten 2020 till och med hela år 2022.
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Arbetat med samverkansteam i Mark och Svenljunga genom projektet Tidig upptäckt, Tidiga insatser (2019-2021). I teamen ingår bland annat medarbetare från förskoleverksamhet, barnhälsovård och hälso- och sjukvård.
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål B1.2 och B3.1 indirekt bidrar till detta mål.
- *Kommande aktiviteter:* Sprida samverkansteam till övriga sex kommuner.

Not: Anställningen av projektledare i Skaraborg avser samma anställning som i mål B1.1.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

Vårdsamverkansområdenas arbete kan ha möjliggjort att barn får sammanhållet stöd tidigare



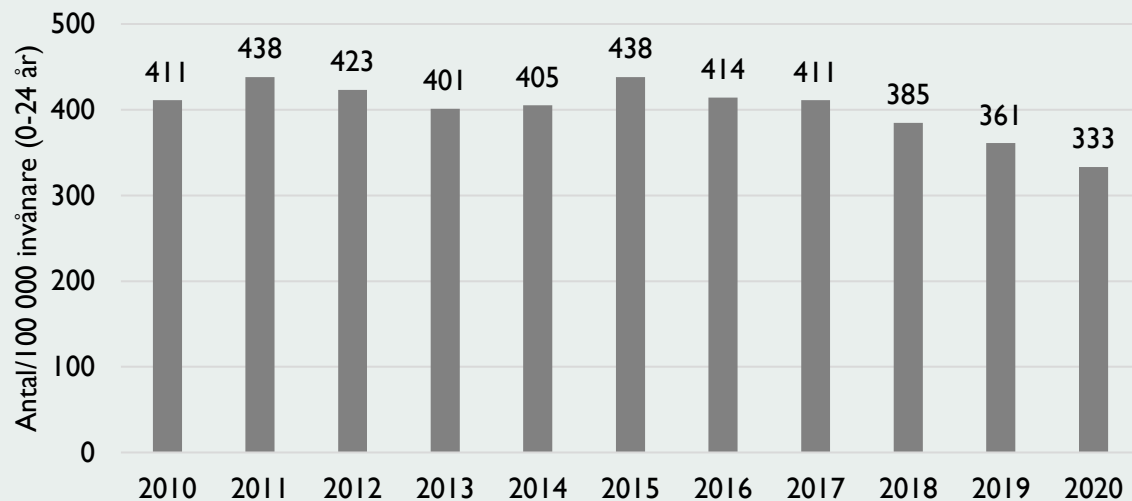
Observationer från intervjuer

Intervjuade uppger att de aktiviteter som genomförts möjliggjort att barn och unga kunnat få stöd tidigare, samt att de stöd som de fått varit mer sammanhållet. Ett vårdsamverkansområde uppger att samverkansteamet gjort att barn fått hjälp ett år och två månader tidigare än vad de annars hade fått. Utöver detta saknas tydliga underlag på vilka faktiska resultat som arbetet bidragit till. Utifrån de indikatorer som följs upp ses ingen direkt koppling till de aktiviteter som genomförts.

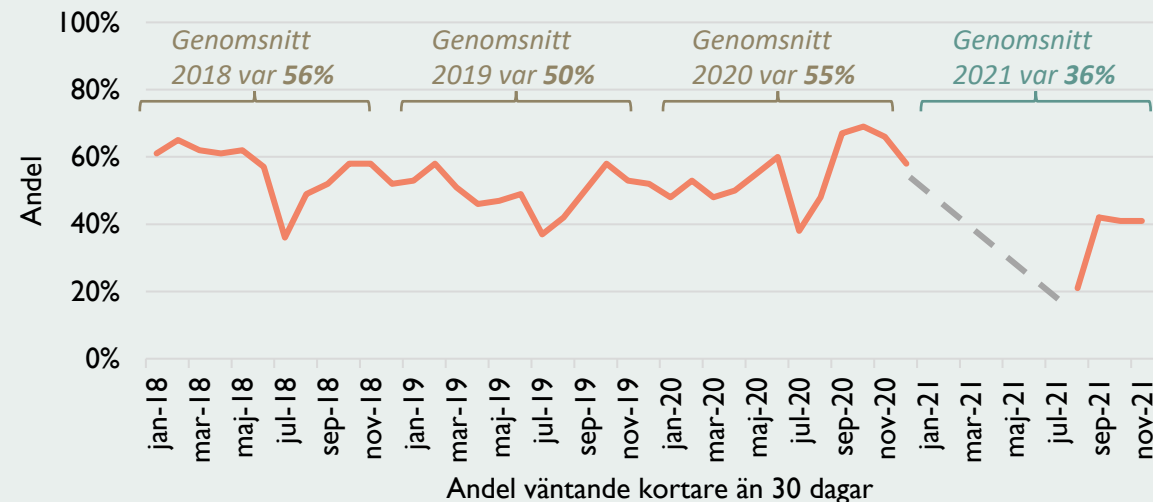
” Vi har sett att tidig upptäckt, tidiga insatser kan spara lidandet med ett år och två månader.

” Projektanställningen har varit det mest framgångsrika med arbetet med barn och unga.

Antal personer som vårdats inom slutenvård med psykiatrisk diagnos per 100 000 invånare (0-24 år) (2010 – 2020)



Andel barn och unga som får en första bedömning vid BUP inom 30 dagar, per månad (2018 – 2020)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41.

Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen (2021); SKR (via Väntetider.se) (2022); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

2. Tillgängliga tidiga insatser

Mål B2.2 Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga

Bakgrundsbeskrivning

Bruk av alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att ge goda förutsättningar för ett gott vuxenblivande behöver missbruk tidigt uppmärksammas. Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Det finns samband med individers livsvillkor och sociala sammanhang. Särskilt sårbara och viktiga att uppmärksamma är t ex hbtq-personer, ensamkommande/ nyanlända och barn till föräldrar med eget missbruk eller psykisk ohälsa. Det är viktigt att samordna insatser för unga som har kontakt med flera myndigheter och behandlingsverksamheter. I samverkan behöver kommun och hälso- och sjukvård utveckla former för att tidigt identifiera dessa unga.

Indikatorer

- » Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i åk 9.
- » Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i gymnasiet år 2.
- » Andel elever som någon gång använt narkotika i åk 9.
- » Andel elever som någon gång använt narkotika i gymnasiet år 2.

Länsgemensamma aktivitet

- » Sammanställa kunskap och ta fram ett regionalt inriktningsdokument för integrerade verksamheter/ mottagningar för unga. ✓ Framtaget 2020: Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland för Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende.

Vårdsamverkansområdena har framför allt arbetat med området genom att starta Mini Maria-mottagningar



Förändrat
verksamhetsarbete

Vårdsamverkansområdena har framför allt arbetat med målet genom att starta upp Mini Maria-mottagningar. **Södra Älvsborg** startade år 2021 upp en Mini-Mariamottagning som riktar sig till barn och unga med frågor eller problematik kopplat till alkohol, droger eller spel om pengar. **SAMLÄ** och **SIMBA** planerar att starta upp Mini-Mariamottagningar under år 2022.

”

Politiken ville starta en Mini-Maria innan handlingsplanen kom. Stimulansmedlen möjliggjorde att vi kunde starta upp.

”



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodals

- Inga aktiviteter har rapporterats. Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Inga aktiviteter har rapporterats.

SAMLA

- *Kommande aktivitet:* Starta upp en Mini Maria-mottagning i varje kommun under början av 2022.

SIMBA

- Påbörjat modellbeskrivning för integrerade insatser för barn och unga med risk- och missbruk (2018).
- *Kommande aktivitet:* Starta upp en Mini Maria-mottagningar.

Skaraborg

- Genomfört förstudie om samsjuklighet (2021).

Södra Älvsborg

- Startat en Mini Maria-mottagning (2021). Mottagningen riktar sig till barn och unga med frågor eller problematik kopplat till alkohol, droger eller spel om pengar.



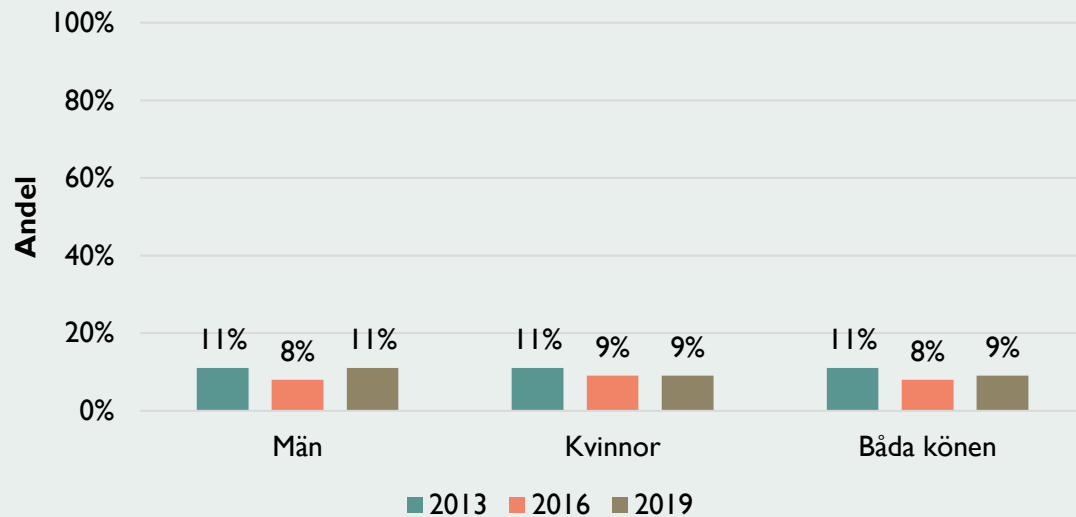
Det är svårt att mäta resultaten av aktiviteterna eftersom de flesta aktiviteter genomförts nyligen eller ska genomföras inom snar framtid

Observationer från intervjuer

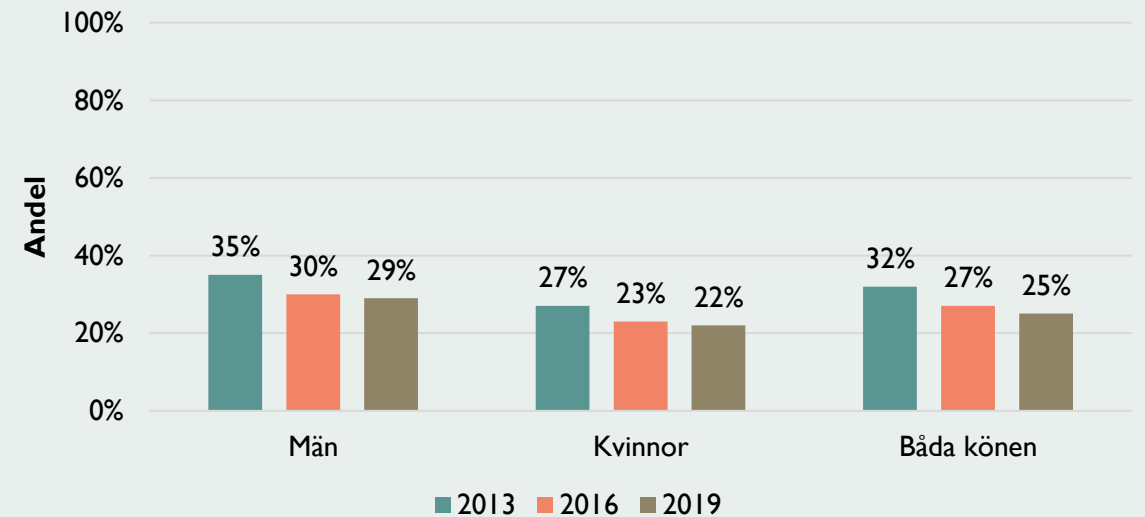
Det huvudsakliga arbetet med målet har utförts nyligen eller kommer att genomföras inom snar framtid, vilket gör att det är svårt att mäta några resultat. De indikatorer som används för målet uppdateras endast vart tredje år vilket betyder att data saknar för de senaste åren. Södra Älvsborg, som är det vårdssamverkansområdet som hunnit starta upp en Mini Maria-mottagning, menar dock att intresset varit stort och att mottagningen starkt samverkan kring barn och unga.

” Det är oerhört många som vänt sig till Mini-Maria. Intresset har varit stort. ”

Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i årskurs 9 (i Västra Götaland) (2013-2019), %



B2.2.2 Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i gymnasiet år 2 (i Västra Götaland) (2013-2019), %



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Indikatorerna anger andelen elever som uppger konsumtion av alkohol motsvarande minst en intensivkonsumtion per månad.

Källa: CAN (via VGR), Skolelevs drogvanor (2019); Intervjuer med representanter från vårdssamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

3. Enskildas delaktighet & rättigheter

Mål

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

Bakgrundsbeskrivning

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. I Västra Götaland finns överenskommelsen samverkan kring barn och ungas bästa. En SIP/Västbusplan gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

Indikatorer

- » Upprättande av SIP i befolkningen 0-20 år.
- » Uppföljning av SIP i befolkningen 0-20 år.
- » Rutin för information om SIP.

Länsgemensamma aktivitet

- » Revidering av Västbus riktlinjer och stödmaterial. ✓
Överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa fastställs 2020.

Vårdsamverkansområdena har lagt mycket tid och resurser på aktiviteter för att stötta arbetet med SIP



Kunskapshöjande aktiviteter

I likhet med de aktiviteter som beskrivs för målet under vuxna så har **samtliga vårdsamverkansområden** arbetat med kunskapshöjande aktiviteter kopplat till SIP, exempelvis genom utbildningar och workshops. Vårdsamverkansområdena har bland annat utbildat SIP-utbildare och genomfört mötesledarutbildningar. Vissa aktiviteter har även syftat till att öka kunskapen inom IT-stödet SAMSA. De kunskapshöjande aktiviteterna har riktat sig till kommunala och regionala verksamheter samt till både chefer och medarbetare.

”

Vi har haft mötesledarutbildningar. Det var heldagar med fokus på samverkan. SIP har varit verktyget men det är samverkan som är grunden för att det ska bli nytta.

”



Personella resurser

En majoritet av vårdsamverkansområdena (**SAMLA, SIMBA, Södra Älvsborg och Skaraborg**) har anställt en samordnare för arbetet med SIP. Samordnarna arbetar bland annat med att organisera arbetet med SIP, hålla i utbildningar samt och stötta det lokala arbetet.

”

Vi har anställt en person som är SIP-och samverkanskoordinator. Personen ska organisera utbildningar och arbeta mot de behov som finns.

”



Framtagande av riktlinjer

Flera av vårdsamverkansområdena har deltagit i att utveckla riktlinjer och rutiner för SIP samt att arbeta med implementeringen av dem. **Göteborgsregionen, Skaraborg och SAMLA** har varit involverade i framtagande av nya länsgemensamma riktlinjer för SIP. **Södra Älvsborg** tagit fram en egen delregional rutin och **Göteborgsregionen** delregionala anvisningar.

”

Vi har arbetat med att ta fram SIP-riktlinjerna och att informera om dem.

”

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.

Not: Samordnare kan ha andra benämningar, som projektledare.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodal

- Genomfört lokala utbildningar och informationstillfällen (2019-2021). Medarbetare och chefer från regional och kommunal verksamhet har utbildats.
- Genomfört utbildning om överenskommelsen barn och unga (2021). Chefer och ledare utbildades.
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.
- *Kommande aktiviteter:* Utbildning av SIP-utbildare i respektive kommun. Medarbetare i regional och kommunal verksamhet utbildas.

Göteborgsregionen

- Genomfört mötesledarutbildning (2018-2020).
- Deltagit i revidering av länsgemensamma SIP-riktlinjer. Genomfört informationsträffar om implementeringen av dem (2021).
- Framtagande av delregionala anvisningar för SIP för BoU (2021).
- Utbildat SIP-utbildare som i sin tur ska utbilda verksamheter i NOSAM enligt kaskadmodell (2021).
- Erbjudit stimulansbidrag till SIP-samordnare i varje NOSAM som håller i SIP-implementeringen på NOSAM-nivå (2021).
- Kommande aktiviteter: Implementeringskonferens för delregionala anvisningar.

SAMLA

- Anställt en delregional SIP-samordnare (2019-2021).
- Genomfört SIP-utbildning (2019-2021). Medarbetare och chefer har utbildats.
- Deltagit i revidering av länsgemensamma SIP-riktlinjer (2020).
- Utsett SIP-samordnare i verksamheterna. Samordnare har deltagit på nätverksträffar och utbildningar (2020-2021).
- *Kommande aktiviteter:* SIP-samordnare fortsätter vara anställd 2022. Nätverksträffar och utbildningar fortsätter under 2022.

SIMBA

- Genomfört utbildningar (2019-2021). År 2021 genomfördes 11 utbildningar.
- Anställt delregional SIP-samordnare (2018-2021).
- *Kommande aktiviteter:* Nätverksträffar för SIP-samordnare. Framtagande av utbildningspaket för att kontinuerligt erbjuda SIP-utbildning på olika nivåer.

Skaraborg

- Arbete med integrerat arbetssätt psykisk hälsa (IAPS), numera benämnt som samverkanskompetens (2018-2021).
- Deltagit i revidering av länsgemensamma SIP-riktlinjer. Genomfört informationsträffar om implementering av dem (2020-2021).
- Genomfört SIP-utbildningar (2020-2021). Medarbetare och chefer från regional och kommunal verksamhet har utbildats.
- Anställt koordinator för stöd till arbetet med barn och ungas hälsa (2020-2021). Anställningen avser perioden hösten 2020 till och med hela år 2022.
- Anställt SIP- och samverkanskoordinator (2021).

Södra Älvsborg

- Anställt projektledare (2018-2021).
- Genomfört utbildningar, konferenser och workshops (2019-2021).
- Skapat delregionala SIP-riktlinjer (2021).
- Anställt projektledare som ansvarar för arbetet med SAMSA (2021).
- Bjudit in SIP-Samordnare till samordningsträffar (2021).

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.



Aktiviteterna med SIP kan ha resulterat i att antalet upprättade SIP i länet ökat

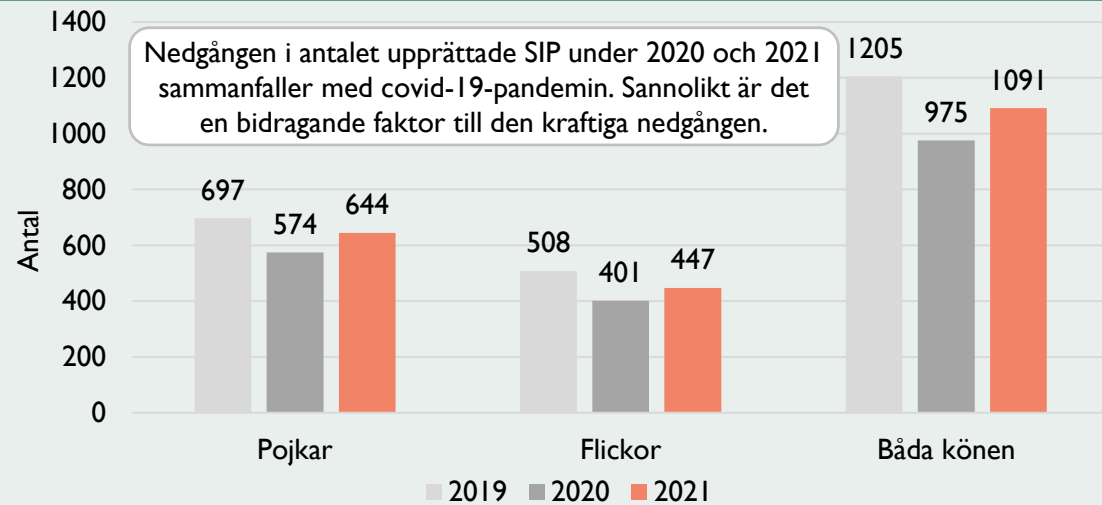
Observationer från intervjuer

Flera av de intervjuade menar att aktiviteterna som genomförts har gett resultat och gjort att fler SIP upprättats. En del tror även att aktiviteterna lett till att kvaliteten av upprättade SIP har höjts. Det upplevs dock finnas en skillnad mellan vårdsamverkansområdena där vissa ser en större förbättring av arbetet med SIP jämfört med andra. Exempelvis upplever några vårdsamverkansområden att det trots stora satsningar varit svårt att få till arbetet med SIP i praktiken. Flera beskriver också att pandemin under de två senaste åren troligtvis påverkat utfallet. Pandemins påverkan har varit mest påtaglig för SIP för vuxna men ses även för barn.

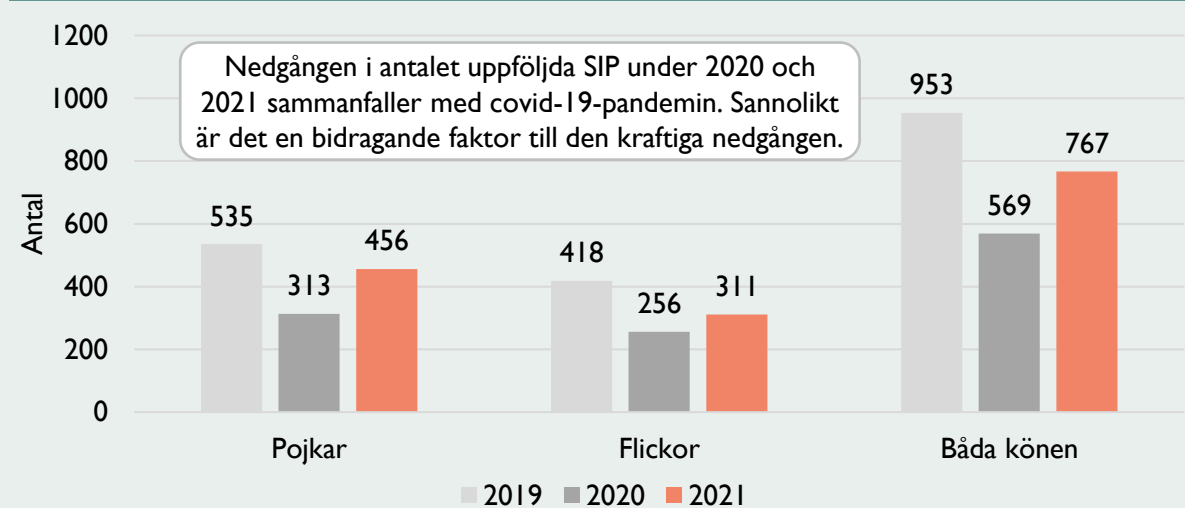
” I utbildningarna har vi haft fokus på kvaliteten i SIP. Jag tror att deltagarna har fått med sig det tankesättet.

” Trots stora utbildningsinsatser ser vi ingen jättestor ökning av SIP i SAMSA. Det tar för mycket tid att göra SIP och den tiden finns inte.

Antal upprättade SIP (0-20 år) (2019-2021)



Antal uppföljningar av SIP (0-20 år) (2019-2021)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Antalet upprättade SIP inkluderar alla typer av SIP, oavsett om de är relaterade till psykisk hälsa eller inte.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2022); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

3. Enskildas delaktighet & rättigheter

Mål

B3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

Bakgrundsbeskrivning

Barns och ungas egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Barn har rätt till delaktighet i alla frågor som berör dem enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas från barnets perspektiv. Barn, unga och deras vårdnadshavare ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

Indikatorer

- » Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.

Länsgemensamma aktivitet

Det saknas länsgemensamma aktiviteter för detta mål.



Samtliga vårdsamverkansområden har arbetat med att öka brukardelaktigheten

I likhet med motsvarande mål för vuxna och vårdsamverkansområdena i huvudsak arbetat med målet genom att **inkludera brukarföreträdare i delregionana utvecklingsgrupper**. I fyra av fem vårdsamverkansområden som har utvecklingsgrupper (**Göteborgsregionen, SAMLA, SIMBA, Södra Älvsborg**) har brukarmedverkare deltagit i minst en utvecklingsgrupp.



Förändrade
samverkans-
strukturer

Utöver det uppgav hälften av vårdsamverkansområdena (**Göteborgsregionen, Södra Älvsborg och Skaraborg**) att **brukarföreträdare eller brukar-koordinatorer deltagit under utbildningar och/eller workshops**. I både Göteborgsregionen och Södra Älvsborg har brukarföreträdare deltagit på SIP-utbildningar och i Skaraborg har brukarkoordinatorer deltagit i seminarier och workshops.

Särskilda möten med brukare har också hållits i hälften av vårdsamverkansområdena. **Södra Älvsborg** hade år 2018 möte med brukarföreträdare, politiker och styrgruppen för att påvisa vikten med SIP. Detta följdes av ett möte med brukarkoordinatorer år 2019. Brukardialoger genomfördes i **SAMLA** under år 2019-2020 men pausades på grund av covid-19-pandemin. **Fyrbodal** har stöttat brukarorganisationer med framtagande av enkäter om brukarens syn på SIP.

”

Vi har brukarrepresentanter med i två av våra utvecklingsgrupper. De kommer bland annat från NSPH och Funktionsrätt.

”

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.

Not: Utvecklingsgrupper kan även ha andra namn, exempelvis temagrupper och uppdragsgrupper; I vissa intervjuer framkommer att de funnits brukarmedverkan i utvecklingsgrupper innan arbetet med handlingsplanen startade. Handlingsplanen har därmed inte alltid varit anledningen till att brukarmedverkan uppstod utan snarare stärkt arbetet.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodalsregionen

- Möte med fokus på brukarmedverkan har genomförts (2019).. Lokala kontaktpersoner för handlingsplanen samt brukarrepresentanter medverkade
- Kontaktpersoner föreslogs delta vid länskonferens om brukarperspektiv (2019).
- Möte med brukarorganisationer för stöd i framtagande av brukarundersökning om SIP (2021).
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Brukarrepresentanter har deltagit på mötesledarutbildningar (2018-2020).
- Brukarrepresentanter har ingått i temagrupper (2020-2021).
- Vårdsamverkan har en utvecklingsledare som fokuserar på SIP i praktiken och som samarbetar med NSPH i Västra Götaland kring brukarperspektiv/-medverkan.

SAMLA

- Brukarrepresentanter har ingått i utvecklingsgrupper (2018-2021).
- Genomfört brukardialoger (2019-2020).
- *Kommande aktiviteter:* Brukardialoger planeras att genomföras under 2022 beroende på Covid-19 situationen.

SIMBA

- Brukarrepresentanter har ingått i utvecklingsgrupper samt i lokala psykiatrigrupper (2018-2021).

Skaraborg

- Brukarkoordinatorer har varit delaktiga i seminarier och workshops (2019-2021).
- Brukarföreträdare har erbjudits delaktighet inom område suicidprevention (2020).
- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Möte med brukarföreträdare, politiker och styrgruppen (2018). Mötet syftade till att påvisa vikten av arbete med SIP.
- Möte med brukarkoordinatorer (2019).
- Brukarrepresentanter har deltagit på SIP-utbildningar (2019).
- Brukarrepresentanter har ingått i i uppdragsgrupper (2021).

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.



NSPH i Västra Götaland har också arbetat med det länsgemensamma arbetet för en stärkt brukardelaktighet

Som nämndes under motsvarande mål för vuxna så har NSPH i Västra Götaland varit involverade i det länsgemensamma arbetet med handlingsplan psykisk hälsa. NSPH har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter för barn som för vuxna. Organisationen har framför allt tilldelats medel för att arbeta med två typer av uppdrag:



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa

Aktiviteter för stärkt brukarmedverkan

- NSPH i Västra Götaland har genomfört aktiviteter för att utveckla och stärka brukarsamverkan regionalt, delregionalt och lokalt.
- En Handbok i Brukarinflytande har tagits fram av organisationen. Handboken är ett metodstöd och innehåller bland annat ett kapitel om konkreta aktiviteter för att öka brukarinflytandet.
- NSPH arbetar också med att sprida handboken genom olika utbildningsinsatser, exempelvis genom framtagandet av en webbutbildning.

Genomförande av brukarrevisioner

- NSPH har genomfört brukarrevisioner om SIP. Brukarrevisionerna syftar till att följa upp både kvantitet och kvalitet av SIP.
- NSPH arbetar med att samordna och genomföra arbetet. I arbetet samverkar de med vårdsamverkansområdena, länsgemensam SIP-koordinator, länsgemensamma processledare samt brukar- och patientföreningar.

NSPH i Västra Götaland har utöver dessa aktiviteter varit en del av delregionala samverkansgrupper och medverkat i styrgrupp psykisk hälsa.

Aktivitetserna uppges ha resulterat i att arbetet med psykisk hälsa blivit mer personcentrerat



Resultatet är likt det resultat som presenteras inom motsvarande mål för vuxna. Det beror på att samma aktiviteter i hög grad utförts för både vuxna och barn.

Observationer från intervjuer

Intervjuade menar att handlingsplanen gjort att brukarmedverkan ökat i vårdssamverkansområdena, framför allt i de delregionala utvecklingsgrupperna. Effekten av den ökade brukarmedverkan upplevs vara att arbetet med psykisk hälsa blivit mer personcentrerat. Brukarföreträdare beskrivs bidra med viktiga perspektiv och påminner om vikten av att arbetet med psykisk hälsa alltid har individen i fokus.

” Innan handlingsplanen var arbetet med brukarmedverkan oerhört svagt. Idag är det en helt annan värld, det går inte att jämföra. ”

” Även fast vi försöker fokusera på individen är det lätt att trilla dit och utgå från organisationen. Då är det bra att ha med brukare som uppmärksammar oss på att fokusera på rätt saker. ”

Lämplig uppföljning saknas. Målet följs endast upp genom att redovisa vilka vårdssamverkansområden som genomfört aktiviteter inom området.

Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41.

Källa: Länsgemensam enkät (2021), Handlingsplan för psykisk hälsa (2022); Intervjuer med representanter från vårdssamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

4. Utsatta grupper

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

Bakgrundsbeskrivning

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur grupper utsätts, bl.a. minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar unga i enskilda möten ska också öka.

Indikatorer

- » Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.

Länsgemensamma aktivitet

- » Se över och, vid behov, ta fram länsgemensamt utbildningsmaterial om t ex rättighetslagstiftning och diskrimineringsgrunder.

Få vårdssamverkansområdena har arbetat med insatser som direkt verkar för att minska diskriminering eller negativt bemötande



Kunskapshöjande aktiviteter

På samma sätt som för motsvarande mål för vuxna är **Göteborgsregionen** det vårdssamverkansområde som arbetat med aktiviteter som är direkt kopplade till målet. Delregionen har sedan handlingsplanen införande erbjudit en webbutbildning om barnkonventionen samt genomfört en konferens med temat mänskliga rättigheter.

”

Vi har årligen genomfört en konferens om mänskliga rättigheter.

”



Arbete med andra mål

I likhet med motsvarande mål för vuxna beskriver två av vårdssamverkansområdena (**Skaraborg och Södra Älvsborg**) att arbetet med SIP eller samverkanskompetens (mål B3.1) indirekt kan leda till att man arbetar mot målet. Exempelvis genom att metodiken i stor utsträckning handlar om bemötande och om att se den enskilde.

”

Att ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande ingår i arbetet med SIP.

”

Vårdssamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodalsregionen

- Inga aktiviteter har rapporterats. Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.

Göteborgsregionen

- Genomfört årlig konferens med tema mänskliga rättigheter (2018-2021). På grund av att efterfrågan varit låg kommer aktiviteten avslutas.
- Erbjudit webbutbildning om barnkonventionen (2018-2021).

SAMLA

- Inga aktiviteter har rapporterats.

SIMBA

- Kartlagt HBTQ-diplomerade verksamheter (2018).

Skaraborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Södra Älvsborg

- Vårdsamverkansområdet uppger att arbetet med mål V3.1 indirekt bidrar till detta mål.

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.



Området bör vara prioriterat i fortsättningen då resultaten inte har förbättrats senaste åren

Resultatet är likt det resultat som presenteras inom motsvarande mål för vuxna. Det beror på att vårdssamverkansområdena i hög grad utfört samma aktiviteter för både vuxna och barn.

Observationer från intervjuer

Det är inte möjligt att analysera några effekter eftersom få aktiviteter genomförts. Vårdssamverkansområdena upplever att det varit svårt att arbeta med målet och menar att det gjort att man undvikit att genomföra aktiviteter. Samtidigt ses ingen tydlig förbättring av indikatorn, vilket gör att målet eventuellt bör prioriteras framöver.

” Det är väldigt svårt att jobba med mål V4.1 och B4.1. Och när det är svårt så har det blivit att vi duckat.

”

Antal klagomål till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) med avseende på bemötande inom hälso- och sjukvård* & socialtjänst i Västra Götaland (2017-2020), barn (under 18 år)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Anmälningsprocessen avseende bemötande inom hälso- och sjukvården förändrades vid årsskiftet 2017/2018 till att gälla enligt nya bestämmelser i PSL. Ändringarna innebär ett förtydligande i vårdgivarens ansvar att ta emot och bemöta klagomål. Som följd av detta har klagomål till IVO minskat under 2018. Det har medfört bristande jämförbarhet mellan 2017 och 2018 gällande klagomål till IVO inom hälso- och sjukvård.

Källa: Statistiktabel för klagomål enligt PSL och Statistiktabel för klagomål enligt SoL/LSS, Inspektionen för vård och omsorg; Intervjuer med representanter från vårdssamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



BARN OCH UNGA

5. Ledning, styrning och organisation

Mål

B5.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

Bakgrundsbeskrivning

I flera undersökningar uppger upp till 8 procent av flickorna och 4 procent av pojkarna att de någon gång försökt ta sitt liv. I Västra Götaland sker i genomsnitt 8–9 suicid per år i åldersgruppen 15-19 år. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som är viktig att uppmärksamma. Unga personer med förhöjd suicidrisk ska identifieras och erbjudas rätt hjälp i tid så att de inte försöker ta sitt liv. Detta sker genom utvecklad samverkan och samsyn mellan olika aktörer. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

Indikatorer

- » Antal suicid i befolkningen 0-19 år.
- » Antal suicidförsök i befolkningen 0-19 år.
- » Handlingsplan för suicidprevention.

Länsgemensamma aktivitet

- » Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag. ✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland - Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.
- » Tillgängliggöra nationellt webbaserat verktyg (SPISS).



Vårdsamverkansområdena har huvudsakligen arbetat med framtagande av handlingsplaner samt att utbilda inom första hjälpen psykisk hälsa

Arbetet med suicidprevention blev utbrett år 2020 när särskilda medel tilldelades för att arbeta inom området.



Framtagande av handlingsplan

Hälften av vårdsamverkansområdena (**SAMLA, SIMBA och Södra Älvsborg**) har tagit fram en delregional handlingsplan för suicidprevention alternativt stöttat det lokala arbetet med att ta fram handlingsplaner. Flera lokala handlingsplaner är ännu inte färdigställda och vissa menar att handlingsplanerna hade kunnat tagits fram tidigare om det funnits en tydligare deadline.

”

Vi har nu en delregional handlingsplan. Den kan följas upp på både delregional och lokal nivå.

”



Kunskapshöjande aktiviteter

I likhet med arbetet för vuxna har majoriteten av vårdsamverkansområdena (**Fyrbodal, Göteborgsregionen, SIMBA och SAMLA**) arbetat med att stärka kunskapsnivån om suicid. Framför allt har utbildning av instruktörer inom första hjälpen psykisk hälsa genomförts. Instruktörerna är tänkta att själva utbilda andra medarbetare. De som utbildats till instruktörer har varit medarbetare från olika verksamheter så som skola, hälso-och sjukvård, ungdomsmottagning och socialpsykiatri.

”

År 2021 utbildade vi åtta instruktörer. De får i uppdrag att utbilda medarbetare i verksamheterna.

”



Personella resurser

Som framgår under motsvarande mål för vuxna så har **Södra Älvsborg och Skaraborg** har anställt projektledare för att driva det förebyggande och främjande arbetet mot suicid. Projektledarna har anställts under de senaste två åren, det vill säga efter satsningen på arbetet med suicid introducerades. **SAMLA** kommer att anställa en samordnare under år 2022. Anställningarna syftar exempelvis till att möjliggöra ett sammanhållet och långsiktigt arbete, utbilda chefer och medarbetare samt att stödja det lokala arbetet.

”

Vi har projektanställt en person för att i kommuner och delregional vårdsamverkan bistå med framtagande av hållbara strukturer för suicidprevention och för att möjliggöra arbete med gemensamma händelseanalyser.

”

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.

Not: Projektledare kan ha andra benämningar, som processledare eller samordnare.

Källa: Länsgemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Fördjupning av vårdsamverkansområdenas aktiviteter

Fyrbodalsregionen

- Stöttat lokalt arbete med suicidprevention (2018-2021).
- Anställt delregional samordnare (2021). Samordnaren kommer bland annat genomföra gemensamma utbildningsinsatser.
- Genomfört lokala utbildningsinsatser (2021).
- Fyrbodals arbete har i huvudsak bestått av lokala aktiviteter.
- *Lokal handlingsplan:* Framtagen i fyra kommuner. Under framtagande i ytterligare 6 kommuner.
- *Kommande aktiviteter:* lokala utbildningsinsatser.

Göteborgsregionen

- Instruktörer för första hjälpen för psykisk hälsa har utbildats (2018-2021). År 2021 utbildades cirka 11 instruktörer. Mellan 2016 och 2021 har tidigare instruktörer utbildat 2 200 första hjälpare.
- Instruktörerna har årligen bjudits in till att delta i årliga nätverksträffar för erfarenhetsutbyte och kunskapspåfyllnad (2018-2021).
- *Lokal Handlingsplan:* Framtagen i Göteborg och Härryda. Under framtagande i ytterligare två kommuner.

SAMLA

- Instruktörer för första hjälpen för psykisk hälsa har utbildats (2019, 2021). År 2021 utbildades fem instruktörer. Instruktörerna kommer från olika verksamheter, så som skola, hälso- och sjukvård och socialpsykiatri.
- Stöttat lokalt arbete med att ta fram handlingsplaner för suicidprevention (2020-2021).
- *Delregional/lokal handlingsplan:* Delregional är framtagen. Lokal handlingsplan framtagen för Lerum och påbörjad i Alingsås.
- *Kommande aktiviteter:* År 2022 kommer delregional samordnare anställas och fyra instruktörer utbildas.

SIMBA

- Medarbetare har genomgått webbaserad SPISS-utbildning (2018-2021).
- Framtagande av delregional handlingsplan (2020-2021).
- Instruktörer för första hjälpen för psykisk hälsa har utbildats (2021). År 2021 utbildades cirka 20 instruktörer. Instruktörerna kommer från kommunala verksamheter.
- Utbildning av medarbetare till att bli "Första hjälpare" (2021).
- *Delregional/lokal handlingsplan:* delregional är framtagen. Planen kan följas upp på både lokal och delregional nivå. Lokala handlingsplaner framtagna i Kungälv och Stenungsund.

Skaraborg

- Anställt projektledare (2020). Anställningen avser perioden hösten 2020 till hösten 2021. Projektledaren bistår med framtagande av hållbara strukturer för suicidprevention i kommuner och delregional vårdsamverkan samt möjliggör arbete med gemensamma händelseanalyser.
- *Lokal handlingsplan:* Framtagen i fyra kommuner. Under framtagande i ytterligare sju kommuner.

Södra Älvsborg

- Stöttat lokalt arbete med att ta fram handlingsplaner för suicidprevention (2018-2021).
- Anställt projektledare (2021). Anställningen avser perioden 2021 till 2022. Projektledaren stöttar lokalt arbete.
- *Lokal handlingsplan:* Framtagen i Svenljunga och Ulricehamn. Under framtagande i ytterligare tre kommuner.
- *Kommande aktiviteter:* Utbildning inom första hjälpen psykisk hälsa och YAM.

Vårdsamverkansområdena har i hög utsträckning genomfört samma aktiviteter som inom motsvarande mål för vuxna.

Not: SPISS står för Suicidprevention I Svensk Sjukvård. Information om lokala handlingsplaner saknas för 9 kommuner.

Källa: Läns gemensamma enkäter (2018-2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)



Verksamheterna har svårt att direkt koppla aktiviteterna till utfall men tror att de på sikt gör nytta genom ökad kunskap

Resultatet är likt det resultat som presenteras inom motsvarande mål för vuxna. Det beror på att vårdsamverkansområdena i hög grad utfört samma aktiviteter för både vuxna och barn.

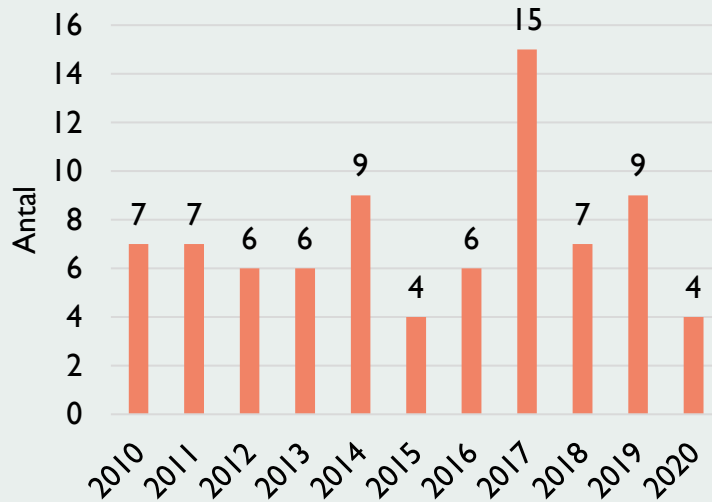
Observationer från intervjuer

Intervjuade påtalar att det är svårt att koppla aktiviteterna till direkta utfall för medborgarna. Däremot nämner flera att aktiviteterna resulterat i en ökad kunskap och medvetenhet om suicid, som på sikt kan göra nytta. Medarbetare har lärt sig olika verktyg och metoder som gör att de känner sig mer trygga att fråga medborgare om suicid och psykisk hälsa.

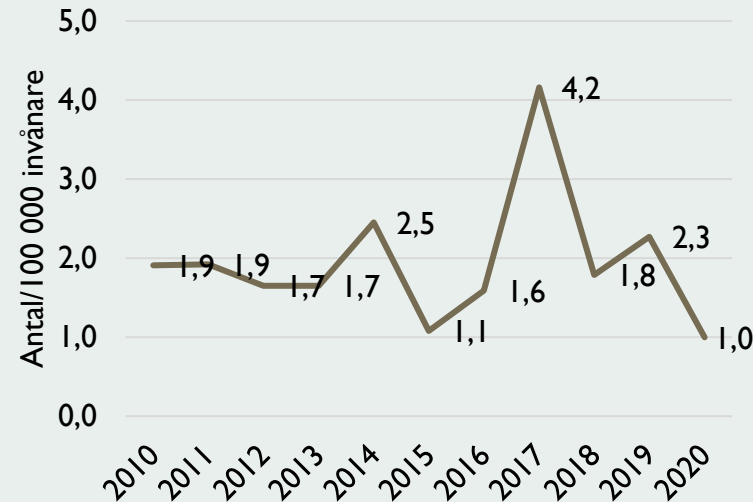
” Jag tror att utbildningarna har gjort att verksamheterna vågar fråga invånarna om suicid och psykisk hälsa.

” Vi har tidigare kunnat se att suicid minskat bland äldre när vi utbildat första hjälpare inom äldreomsorgen.

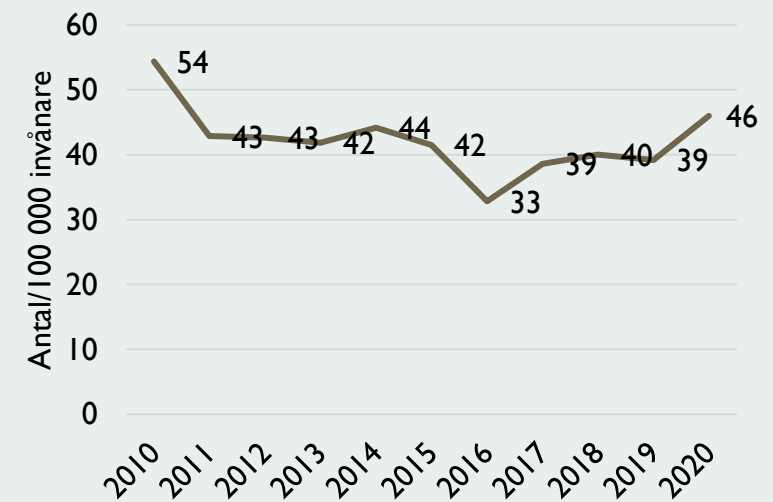
Antal suicid i Västra Götaland (0-19 år) (2010 – 2020)



Antal suicid i Västra Götaland per 100 000 invånare (0-19 år) (2010 – 2020)



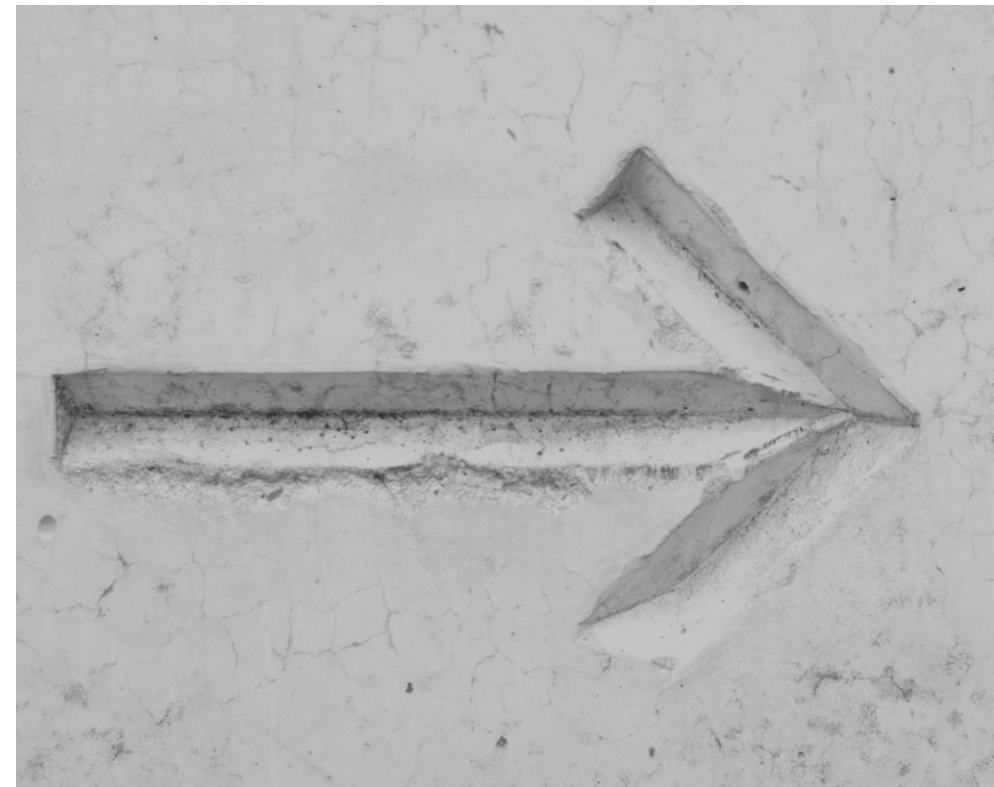
Antal suicidförsök i Västra Götaland (0-19 år) (2010 – 2020)



Not: Notera att det finns svårigheter att identifiera hur aktiviteterna kan kopplas till specifika resultat, läs mer på s.41; Antal suicid avser antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84). Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34). Antal suicidförsök angeantalet personer med yttre orsakskod "Avsiktligt självdestruktiv handling" (X60-X84).
Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret (2021); Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för yttre orsaker till skador och förgiftningar (2021); Intervjuer med representanter från vårdsamverkansområden, VGR, VästKom, kommunalförbund samt NSPH i Västra Götaland (2021)

6

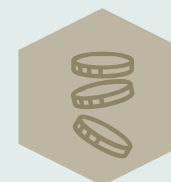
SÅ KAN ARBETET STÄRKAS FRAMÖVER



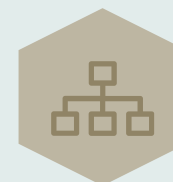
Utifrån de observationer som presenterats i föregående kapitel ges här möjliga vägar framåt på hur arbetet med handlingsplanen kan stärkas framöver. Vägar framåt ges på tre nivåer: VästKom/Västra Götalandsregionen, Vårdsamverkansområdena samt Staten/SKR.

I detta avsnitt presenteras vägar framåt för att stärka det länsgemensamma arbetet

- På en övergripande nivå presenteras vägar framåt utifrån det verksamhetslogiska ramverket.
- Vägar framåt presenteras även specifikt inom fördelning av medel, organisation, ledning och styrning samt genomförda aktiviteter inom handlingsplan psykisk hälsa. Vägar framåt specificeras för tre nivåer: VästKom/Västra Götalandsregionen, Vårdsamverkansområdena samt medskick till Staten/SKR, .



Fördelning av medel



Organisation, ledning och styrning



Aktiviteter



VästKom/VGR



Vårdsamverkansområdena



Staten/ SKR

Det är viktigt att vi håller i och håller ut. Fram tills att den nya nationella strategin har tagits fram borde vi fortsätta arbeta med den plan vi har nu.

Det pågår ett utbrett arbete med handlingsplanen. Däremot finns det vissa mål som man inte arbetat lika mycket med, till exempel äldre och evidensbaserade metoder.

Styrgruppens roll och mandat hade dock kunnat förtydligas i arbetet med handlingsplanen. Det hade gjort arbetet enklare!

I framtagandet av nästa handlingsplan så bör utformningen av guidas av en tydlig verksamhetslogik

Nuläge

I nuläget genomförs ett utbrett arbete för att nå handlingsplanens mål. Däremot saknas det i viss utsträckning tydliga kopplingar mellan hur medel fördelas, vilka aktiviteter som genomförs och handlingsplanens mål.

Styrning och ledning – är väl införstådda med handlingsplanens mål och arbetar för att dessa ska nås. Däremot uppfattas styrningen som otydlig och det saknas i vissa fall kommunikationsvägar för att involvera samtliga relevanta parter.

Förutsättningar	Verksamhet	Resultat		
Resurser	Aktiviteter	Prestationer	Effekter	Slutmål
Resurser fördelas enligt områden som möjliggör för aktiviteter inom samtliga mål, däremot är fördelningen inte proportionerlig.	Vissa mål är mer prioriterade än andra och val av aktiviteter påverkas av många andra faktorer än handlingsplanen. Det finns en tendens att i första hand genomföra utbildningar.	Det är oftast möjligt att koppla aktiviteterna till prestationer.	Det finns en viss osäkerhet kring vilka effekter prestationerna resulterar i.	Det är ofta svårt att bedöma aktiviteternas effekt på slutmålet.

Uppföljning – Genomförs för samtliga mål, däremot är majoriteten av indikatorerna resultatindikatorer som ligger många steg ifrån insatsernas resultat vilket i vissa fall gör det svårt att kopplat aktivitet till faktiskt utfall.

För att nå det önskade läget bör utformningen av en ny handlingsplan vägledas av en tydlig verksamhetslogik. Arbetet med handlingsplanen bör utgå från de slutmål som man vill uppnå och utifrån dessa bör det finnas en tydlig koppling mellan resurser, aktiviteter och resultat. För att möjliggöra goda förutsättningar för arbetet är det viktigt att säkerställa en samsyn där samtliga involverade parter är överens om vad som ska uppnås och möjliga vägar för att nå dit. Inför en framtida revidering av handlingsplanen bör arbetet med att fylla de olika komponenterna med relevant innehåll göras systematiskt och utifrån lärdomar kring tidigare genomfört arbete.

Önskat läge för kommande handlingsplan

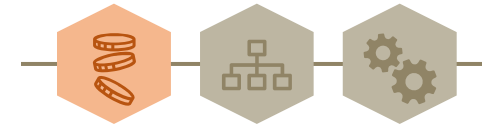
Utifrån handlingsplanens mål finns en tydlig koppling mellan hur resurser fördelas, vilka aktiviteter som genomförs och vilka prestationer och effekter dessa får. Styrning och ledning möjliggör goda förutsättningar.

Styrning och ledning – är väl införstådda med handlingsplanens mål och skapar förutsättningar för att nå dessa.

Förutsättningar	Verksamhet	Resultat		
Resurser	Aktiviteter	Prestationer	Effekter	Slutmål
Resurser fördelas proportionerligt för att uppnå målen.	Det finns en tydlig koppling mellan de aktiviteter som genomförs och handlingsplanens mål.	Det är möjligt att koppla aktiviteterna till prestationer.	Det är möjligt att koppla prestationerna till effekter.	Aktiviteternas effekter kopplar väl an till slutmålet.

Uppföljning – genomförs för samtliga mål med hjälp av indikatorer som är ändamålsenliga för att följa effekter och måluppfyllelse.

Så kan arbetet stärkas: Fördelning av medel



VästKom/VGR

- Fördelningen av medel i olika delområden beskrivs i nuläget vara oproportionerlig. Samtidigt finns en relativt flexibel användning av stimulansmedel mellan de olika delområdena. Det skiljer sig dock mellan olika vårdssamverkansområden hur mycket flexibiliteten nyttjas, vilket skapar olika förutsättningar för användning av medlen. För att säkerställa lika förutsättningar ses två möjliga vägar framåt:
 - Delområdena justeras så att fördelningen bättre speglar hur områdena förväntas driva kostnader.
 - VästKom och VGR fortsätter att möjliggöra en flexibilitet samt tydliggör hur vårdssamverkansområdena kan nyttja medlen mellan olika delområden.
- Uppmuntra och stötta vårdssamverkansområdena i att mer långsiktigt planera för användning av medel, trots att beslut om medelstildelning tas årsvis.
- Stötta vårdssamverkansområdena i att implementera lyckade arbeten inom handlingsplan psykisk hälsa i ordinarie verksamhet. På så vis säkerställs en långsiktighet där aktiviteter inte är beroende av att tilldelning av stimulansmedel fortgår.



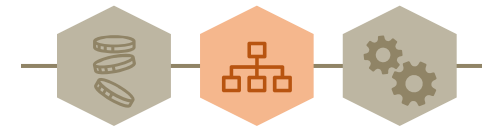
Vårdssamverkansområden

- Ta fram preliminära planer årligen för nyttjande av eventuella medel. Trots att beslut om medelstildelning sker relativt sent på året är det möjligt att utifrån överenskommelserna planera för användning av medel.
- Fortsätt att nyttja medel flexibelt samtidigt som hänsyn tas till handlingsplanens mål.



Staten/ SKR

- Skapa en långsiktighet i tilldelningen av medel, exempelvis genom större framförhållning kring framtida medel och överenskommelser som sträcker sig över en längre period.



Så kan arbetet stärkas: Organisation, ledning och styrning



VästKom/VGR

- Undvik stora förändringar av handlingsplanen innan dess att kommande nationell strategi är framtagen. En bred förankring bör säkerställas vid eventuell revidering.
- Håll tät dialog med SKR så att eventuella framtida justeringar av handlingsplanen ligger i linje med den framtida nationella strategin.
- Arbeta för att framtida handlingsplaner blir politiskt beslutade.
- Knyt an till den översyn av vårdssamverkansstrukturen som pågår och säkerställ att den nya strukturen är tydligt kommunicerad och införstådd bland samtliga inblandade.
- Se över styrgruppens uppdrag, mandat och beslutsprocesser i samband med översynen av vårdssamverkansstrukturen. Till detta behövs en plan för hur styrgrupp tar beslut och för hur kommunikationen av besluten sker.
- Ta fram en gruppering för processledare inom respektive vårdssamverkansområde med syfte att dela information och lärdomar samt bereda beslut inför styrgrupp.
- Fortsätta med ett kontinuerligt uppföljningsarbete av handlingsplanen. Vid en större revidering av handlingsplanen, komplettera uppföljningen med processindikatorer och indikatorer som speglar samverkan.
- Överväg att i framtida indikatoruppföljningar göra fördjupningar på delregional nivå.
- Förtydliga syftet med de olika målen vid behov, exempelvis mål V5.1.



Vårdssamverkansområden

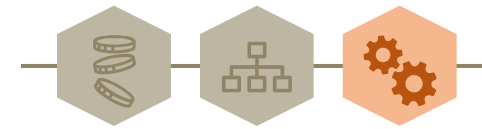
- Skapa strukturer för att möjliggöra ett långsiktigt arbete med handlingsplanen, trots omsättning av personal.
- I de fall det saknas, skapa nödvändiga strukturer, exempelvis samverkansgrupper, för att kunna bedriva ett delregionalt arbete.
- Säkerställ kommunikationsvägar mellan delregionala processledare och vårdssamverkansområdets representanter i styrgruppen.
- Arbeta för en ökad spridning av indikatoruppföljningen till relevanta aktörer.
- Vid uppstart av aktiviteter planera för hur delregional uppföljning ska genomföras.



Staten/ SKR

- Möjliggör en långsiktighet i regionernas arbete. Exempelvis genom att vid nya överenskommelser undvika för stora justeringar innan dess att kommande nationell strategi är framtagen.
- Håll kommuner och regioner informerade om utvecklingen av arbetet med psykisk hälsa.

Not: Delregionala processledare kan även ha andra benämningar, som utvecklingsledare eller koordinator.



Så kan arbetet stärkas: Aktiviteter inom handlingsplanens mål



VästKom/VGR

- Se över vilket processtöd som är prioriterat på länsnivå, då detta påverkar vilka mål som får mer fokus. Säkerställ ett aktivt processtöd som kan stötta i genomförande av aktiviteter inom de områden som ses som särskilt prioriterade.
- Stötta vårdsamverkansområdenas arbete genom att lyfta goda exempel och förslag på aktiviteter inom de olika målen.
- Uppmuntra och ge stöd till genomförande av aktiviteter inom mål där ett begränsat arbete genomförts, exempelvis mål V2.1, V4.1 och B4.1, V5.1 och B1.2.



Vårdsamverkansområden

- Se över vilka mål som vårdsamverkansområdet har ett utbrett respektive begränsat arbete inom och omprioritera val av aktiviteter vid behov.
- Möjliggör en process som säkerställer att valet av aktiviteter utgår från prioriterade behov och som gör att aktiviteter som enbart är lättillgängliga undviks.
- Vid val och prioritering av aktivitet, tydliggör syfte, mål och förväntat resultat. Förankring av dessa bör även ske med berörda parter.
- Se över möjligheten att anställa särskilda personella resurser för prioriterade mål.
- Se över användningen av kunskapshöjande aktiviteter och skapa förutsättningar för att kunskapen når operativ nivå.
- Dela erfarenheter och goda exempel med andra vårdsamverkansområden genom vårdsamverkansstrukturen.



Staten/ SKR

- Sprid goda exempel på aktiviteter mellan olika län.

7

APPENDIX



I arbetet har ett flertal intervjuer samt en workshop genomförts. Intervju personer samt deltagare på workshopen presenteras i detta avsnitt.

Arbetet har 17 intervjuer genomförts

Samtliga företrädare från vårdssamverkansområdena deltog på workshopen där preliminära resultat presenterades och diskuterades.

	Perspektiv	Intervjupersoner	Roll
Vårdssamverkansområde	Fyrbodal	Carola Murås	Kanslichef
		Helén Svensson	Utvecklingsledare
	Göteborgsområdet	Agneta Bergqvist	Utvecklingsledare och SIP koordinatör
	SAMLA	Lena Arvidsson	Processledare
	SIMBA	Carina Vesterve	Processledare
	Skaraborg	Kerstin Söderlund	Utvecklingsledare
		Angelica Engman	Processtöd
Södra Älvsborg	Charlotte Bliesener Falkenström	Koordinator	
Kommunalförbund	Boråsregionen Sjuhärads kommunalförbund	Helen Nordling	Enhetschef Valfärdsutveckling
	Fyrbodals kommunalförbund	Karin Engström	Socialstrateg
	Göteborgsregionen	Cecilia Axelsson	Planeringsledare
	Skaraborgs kommunalförbund	Kerstin Söderlund	Utvecklingsledare
VGR/VästKom	VGR (Styrgrupp)	Lise-Lotte Risö Bergerlind	Ordförande styrgrupp psykisk hälsa
	VGR (Historik)	Malin Camper	Före detta processledare
	VGR (Historik)	Ulrika Söderlund	Före detta processledare
	VästKom (Historik)	Charlotta Wilhelmsson	Före detta processledare
	VästKom (Suicid)	Malin Frisk	Länssamordnare Suicidprevention
	Vårdssamverkan VG, GITS (SIP)	Jessica Ek	Länsövergripande SIP-samordnare
NSPH	NSPH i Västra Götaland	Sonny Wählstedt	Ordförande NSPH Västra Götaland och Göteborg

Kontakt:

Catharina Sundström, catharina.sundstrom@vastkom.se

Lise-Lotte Risö Bergerlind, lise-lotte.risobergerlind@vgregion.se

Sammanställt av:

- Lumell Associates, www.lumell.se





VÄSTSVENSKA KOMMUNALFÖRBUNDENS SAMORGANISATION



NSPHiG

Nationell Samverkan för Psykiisk Hälsa i Göteborg