



Presentation av

Indikatoruppföljning 2023

Februari 2024

Om Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland

- Handlingsplan framtagen av VGR, 49 kommuner samt NSPHiG
- Omfattande arbete med handlingsplanen i Västra Götaland på regional, delregional och lokal nivå
- Handlingsplan för åren 2018-2020, stegvis förlängd till år 2024

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



Handlingsplanen tar sin utgångspunkt i fem fokusområden

- 1. Förebyggande och främjande arbete
- 2. Tillgängliga tidiga insatser
- 3. Enskildas delaktighet och rättigheter
- 4. Utsatta grupper
- 5. Ledning, styrning och organisation



Handlingsplanen är indelad i målgrupperna **VUXNA** respektive **BARN OCH UNGA** och består av sammanlagt 15 mål.

Handlingsplanens 15 mål följs upp med 39 indikatorer



VUXNA: 7 mål – 18 indikatorer



BARN OCH UNGA: 8 mål – 21 indikatorer



3 indikatorer

1. FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

5 indikatorer



Mål V1.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

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

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



3 indikatorer

2. TILLGÄNGLIGA TIDIGA INSATSER

8 indikatorer



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

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



4 indikatorer

3. ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGETER

4 indikatorer



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

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

Mål V3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

Mål B3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete



4 indikatorer

4. UTSATTA GRUPPER

1 indikator



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

Mål B4.1 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



4 indikatorer

5. LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

3 indikatorer



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

Mål B5.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

V

Indikatorsammanställning – Fokusområden och mål för vuxna



Fokusområden för vuxna

1



**Förebyggande &
främjande arbete**

2



**Tillgängliga tidiga
insatser**

3



**Enskildas delaktighet
& rättigheter**

4



Utsatta grupper

5



**Ledning, styrning &
organisation**

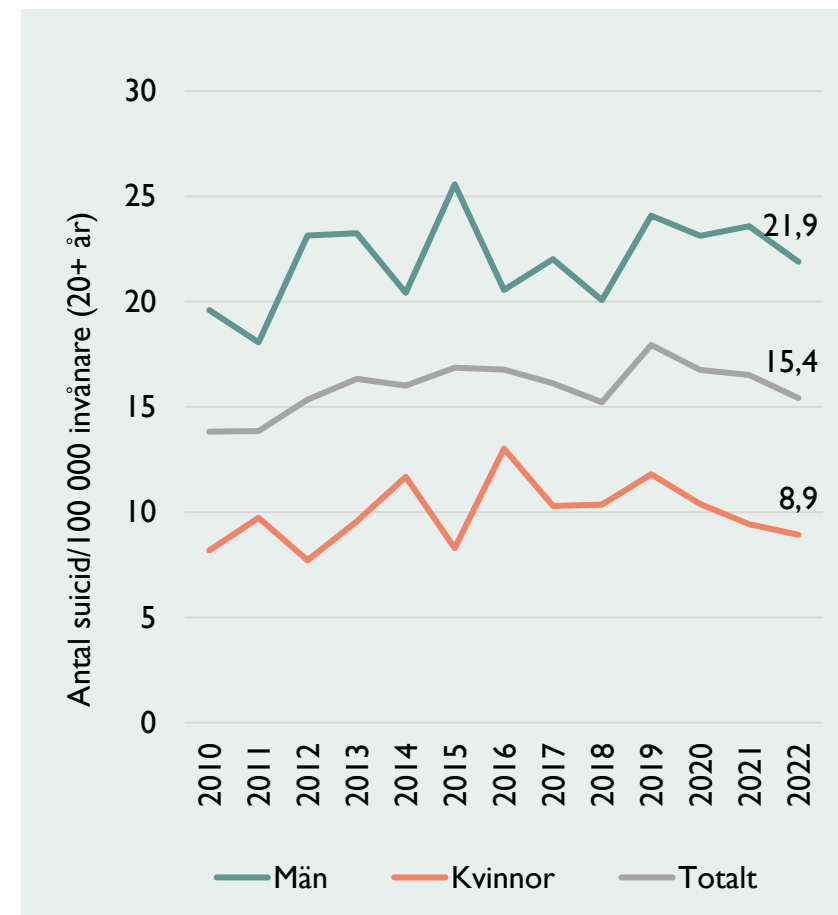


VUXNA

I. Förebyggande och främjande arbete

Mål VI.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

- År 2022 genomförde 208 vuxna personer suicid i Västra Götaland
- Färre jämfört med året innan
 - Vanligare med suicid i Västra Götaland jämfört med Stockholm och riket, men mindre vanligt än i Skåne
 - Mer än dubbelt så många fullbordade suicid bland män än kvinnor
- 802 suicidförsök bland vuxna personer år 2022
 - Minskning med 7 % jämfört med året innan
 - Vanligare med suicidförsök i Västra Götaland än i Skåne, Stockholm, men i nivå med riket i stort
 - 41 % vanligare bland kvinnor jämfört med män
- Minskning av suicidförsök sedan 2010 – men ökning av antalet fullbordade suicid
- År 2023 hade 37 av 39 svarande kommuner en lokal handlingsplan för suicidprevention. 36 av 42 svarande kommuner hade en lokal handlingsplan för suicidprevention (2022).
- 6 av 6 svarande verksamhetsområden i VGR har en framtagna handlingsplan för suicidprevention 2023.



Anger antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84) delat med antal 100 000 invånare. Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34).



**Mål VI.1:
Nollvision om suicid i
Västra Götaland**

” **Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:**

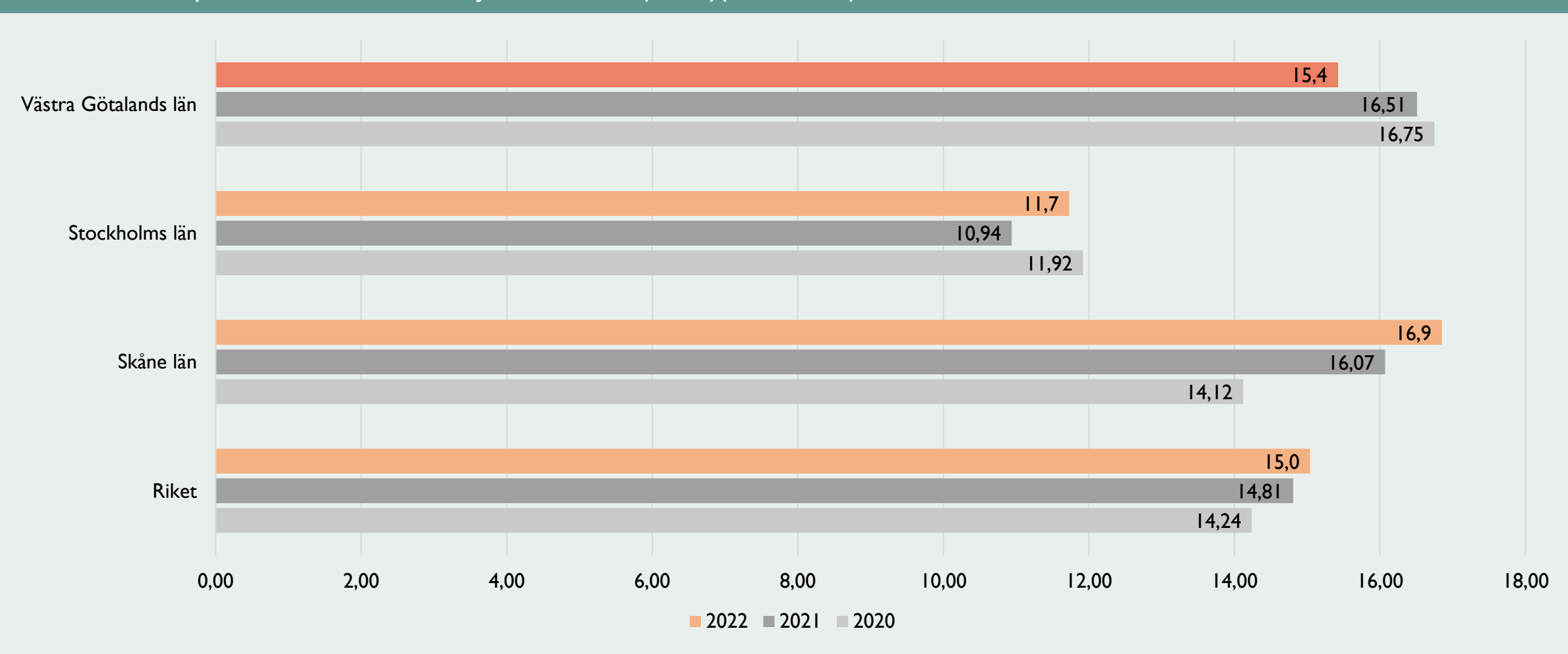
Varje år tar cirka 200 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som kan förebyggas genom samverkan över verksamhetsgränser. Det kan handla om att tidigt uppmärksamma varningssignaler, identifiera, 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.

”

I relation till befolkningsstorlek tog fler vuxna sitt liv i Västra Götaland år 2022 jämfört med i Stockholm och riket

Mål V1.1: Nollvision om suicid i Västra Götaland

V1.1.1: Antal suicid per 100 000 i Västra Götaland jämfört med riket (20+ år) (2020 – 2022)



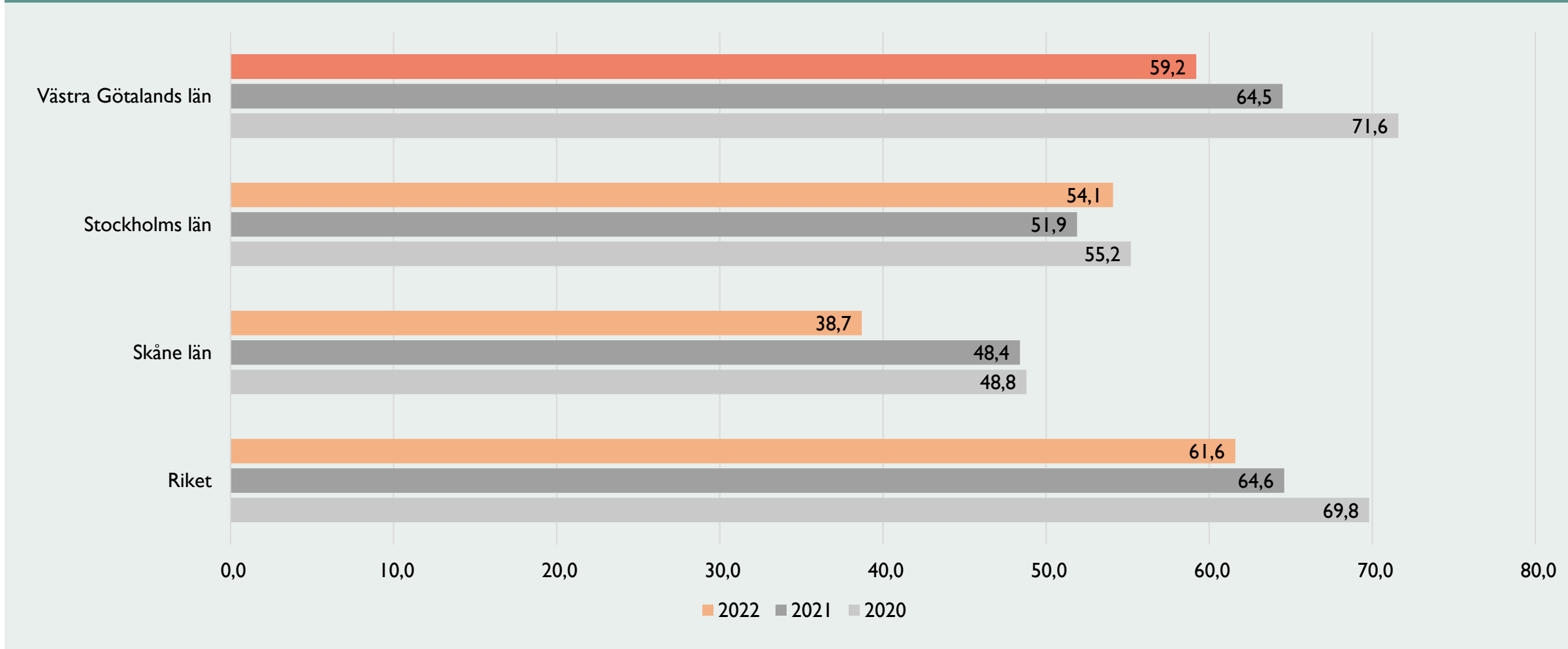
Anger antalet personer med dödsorsak "Avsiktligt självdestruktiv handling (själv mord)" (X60-X84) delat med antal 100 000 invånare. Statistiken omfattar inte "Skadehändelser med oklar avsikt" (Y10-Y34);

Källa: Socialstyrelsen, Dödsorsaksregistret (2024).

År 2022 var antalet suicidförsök per invånare i Västra Götaland fler jämfört med i Stockholm och Skåne, men i nivå med riket i stort

Mål V1.1: Nollvision om suicid i Västra Götaland

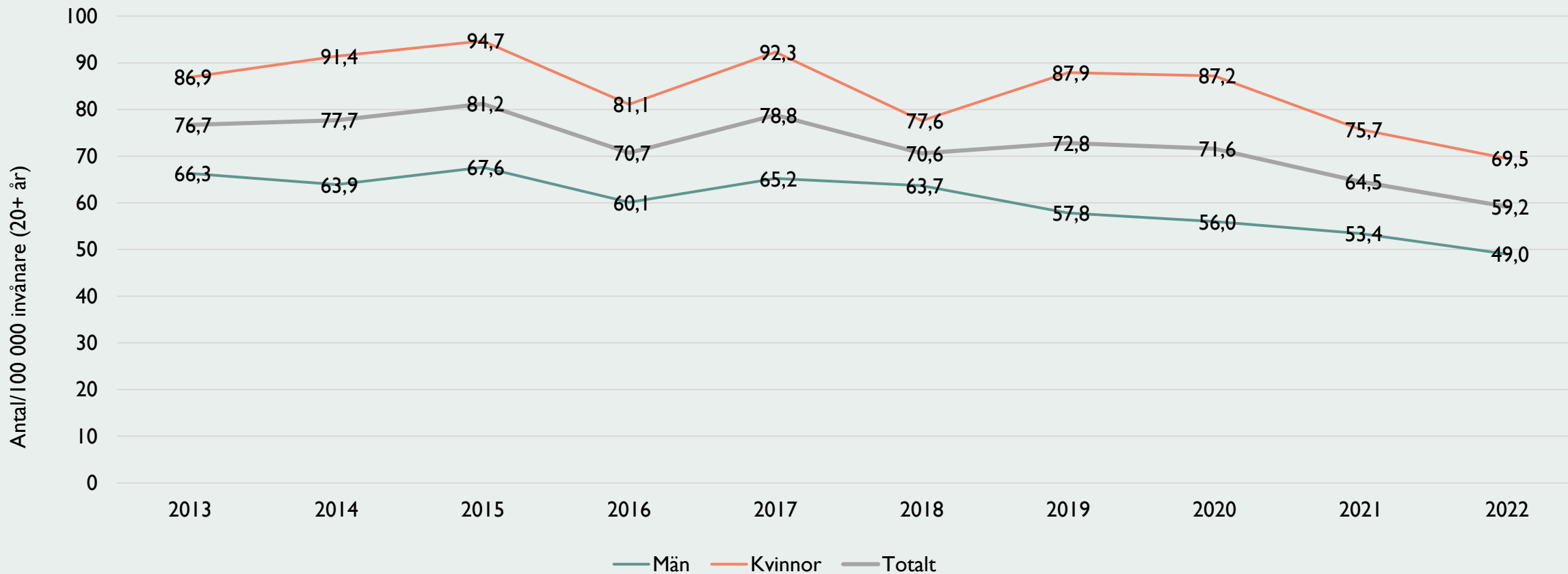
V1.1.2: Antal suicidförsök per 100 000 invånare (20+ år) (2020 – 2022)



Anger antalet personer med yttre orsakskod "Avsiktligt självdestruktiv handling" (X60-X84) delat med antal 100 000 i befolkningen. Avser suicidförsök som registrerats i slutenvården.
Källa: Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för yttre orsaker till skador och förgiftningar (2024)

Antalet suicidförsök har minskat för både kvinnor och män, men kvinnor fortsätter vara överrepresenterade

V1.1.2 Antal suicidförsök per 100 000 invånare (20+ år) (2013–2022)



Källa: Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för yttre orsaker till skador och förgiftningar (2024).



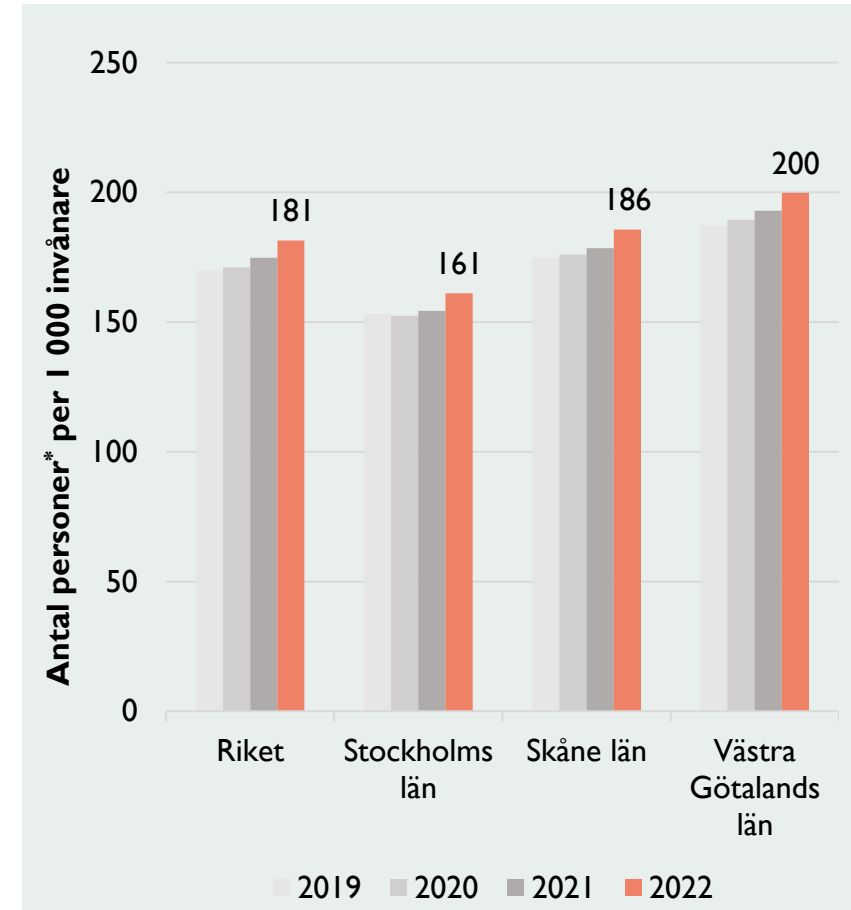
VUXNA

2. Tillgängliga tidiga insatser

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

- 9 kommuner i Västra Götaland har en aktuell rutin för samordning mellan äldreomsorg och missbruk (2023).
- Förskrivning av antidepressiva läkemedel till äldre har ökat
 - Störst ökning i åldersgruppen 70-74 år (5 % 2021-2022)
 - Högre förskrivning i Västra Götaland än i Stockholm, Skåne och riket
 - Högre förskrivning bland äldre kvinnor än äldre män
- År 2023 uppgav 12 procent av äldre med särskilt boende upplever svåra besvär av ångslan, oro eller ångest *
 - Det innebär en ökning med 1 procentenheter jämfört med 2022
 - Bland äldre med hemtjänst är motsvarande andel 6 procent, en minskning med 1 procentenhet jämfört med 2022.

*Antal personer som förskrivits antidepressiva läkemedel (65+)



Västra Götalandsregionen har som mål att reducera förskrivning av antidepressiva läkemedel.

Källa: Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för läkemedel (2024).

* Källa: Socialstyrelsen (via Kolada), Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? (2024)





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

”

Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

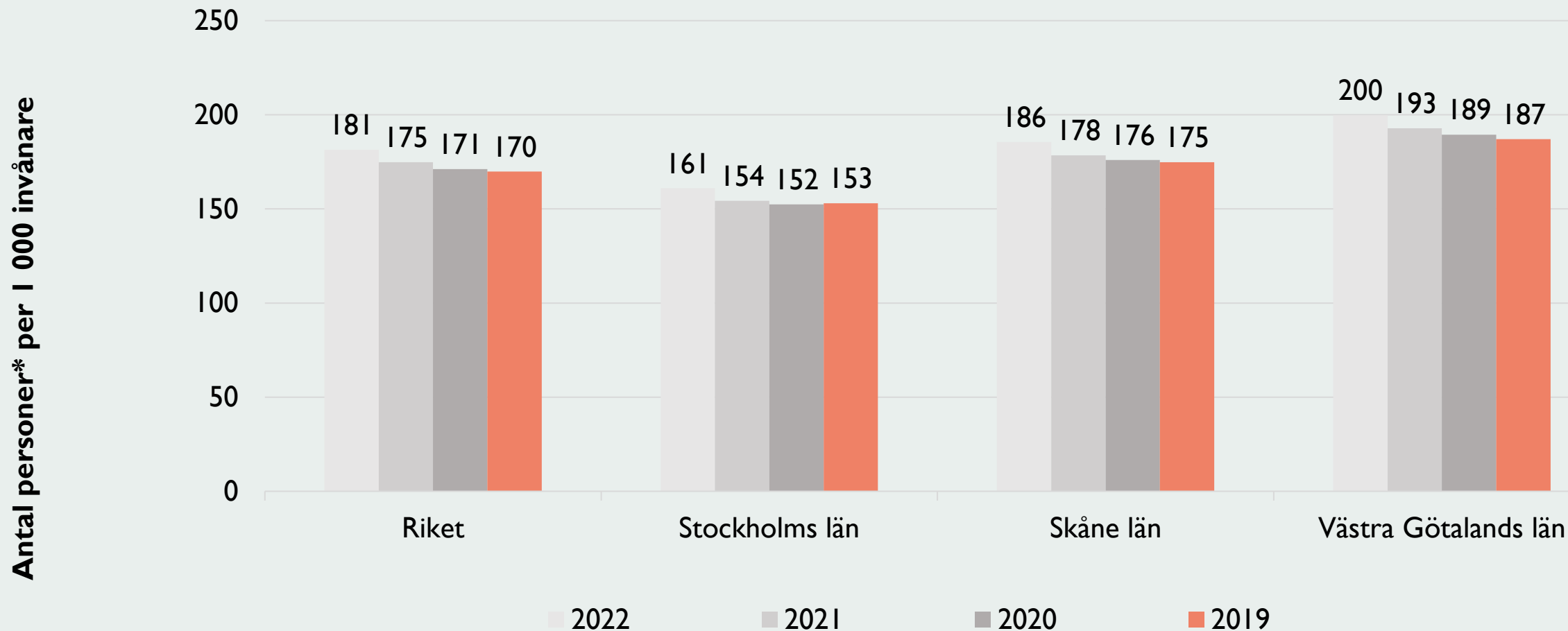
Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression och ångest är vanligt hos äldre personer och cirka en femtedel av den äldre befolkningen lider av psykisk ohälsa, vilket gör att vi kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa är dock inte en del av 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.

”

Det är fortsatt fler äldre som förskrivs antidepressiva läkemedel i Västra Götaland jämfört med i Stockholm, Skåne och riket

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

V2.1.2: Antal personer som förskrivits antidepressiva läkemedel per 1 000 invånare (65+ år) (2019 – 2022)



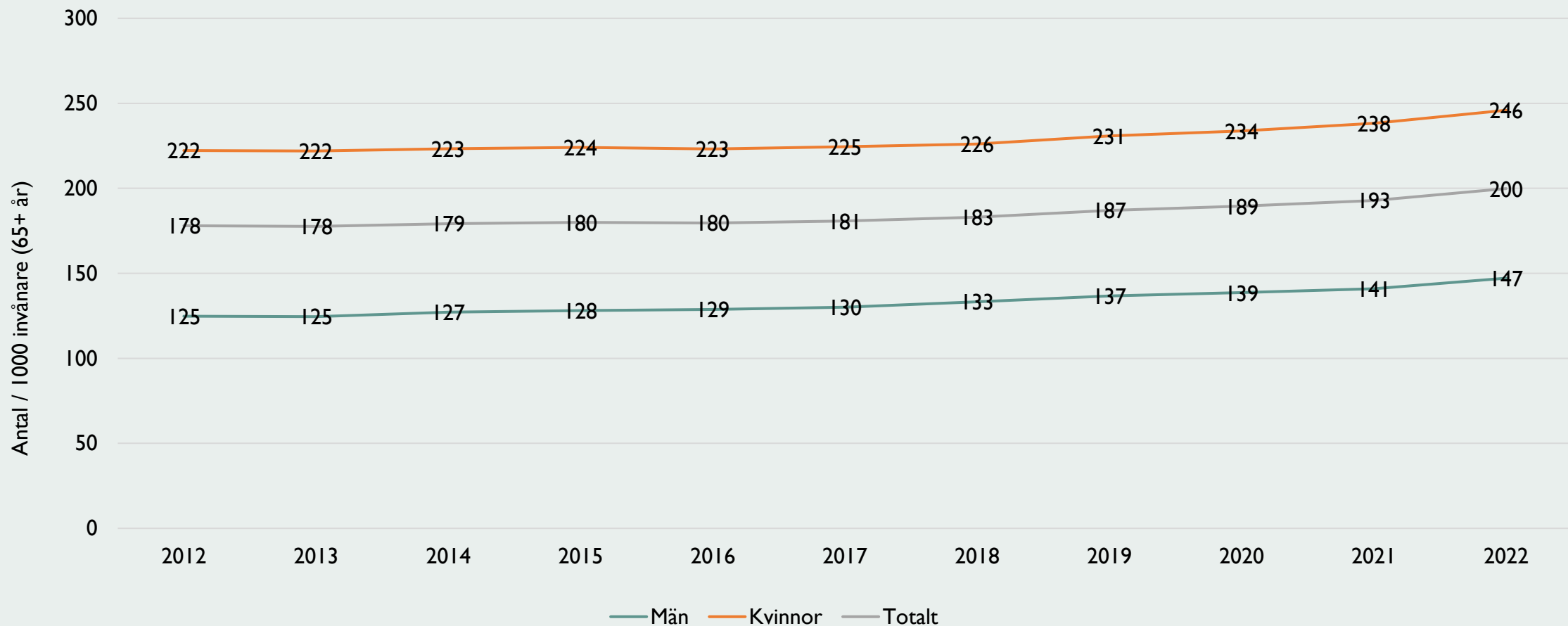
Västra Götalandsregionen har som mål att reducera förskrivning av antidepressiva läkemedel.

Källa: Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för läkemedel (2024).

Äldre kvinnor får i större utsträckning antidepressiva läkemedel förskrivet än äldre män

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

V2.1.2: Antal personer som förskrivits antidepressiva läkemedel per 1 000 invånare (65+ år) (2012 – 2022)



Västra Götalandsregionen har som mål att reducera förskrivning av antidepressiva läkemedel.

Källa: Socialstyrelsen, Statistikdatabasen för läkemedel (2024)



VUXNA

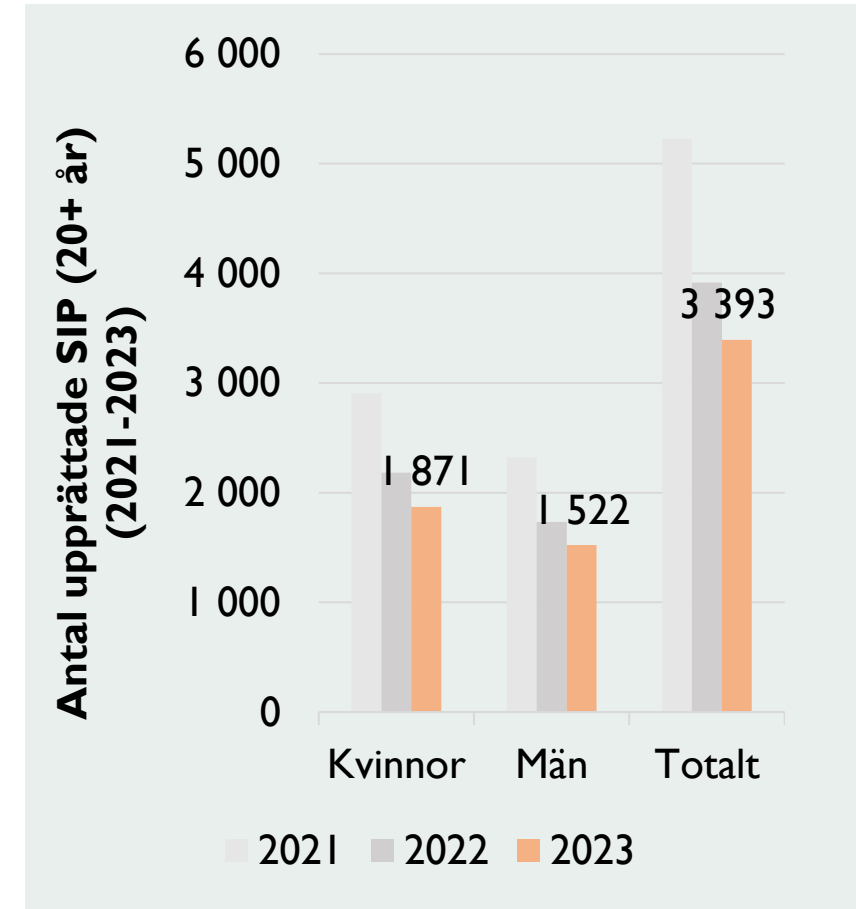
3. Enskildas delaktighet & rättigheter

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

- År 2023 minskade antalet upprättade SIP för vuxna till 3 393 från 3 915 året innan.
- Det innebär en minskning på 13 procent sedan 2021.
 - Fortsatt minskning mellan år 2022 och 2023
 - Minskning av uppföljningar av SIP (-10 procent) (2023: från 1 536 till 1 393)
- Stor spridning mellan delregionerna om kommunerna har aktuella rutiner för information om SIP (2021). Ungefär sex av tio kommuner uppgav att de hade rutiner för information om SIP inom LSS, missbruk- och beroendevård och socialpsykiatri.
 - 40 procent av kommunerna uppger att saknar rutiner för information om SIP inom LSS, missbruk- och beroendevård och socialpsykiatri.
 - Data saknas för år 2022.

Mål V3.2 Brukarföreträdare ska vara delaktiga i utvecklingsarbete

- Fem av sex delregioner genomförde 2023 aktiviteter för att brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete.



Data baseras på KVÅ-kod AU124 och avser samtliga kontakter förutom indirekta kontakter.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2024)



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

” *Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:*

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.

”



Mål V3.2: Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

” Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

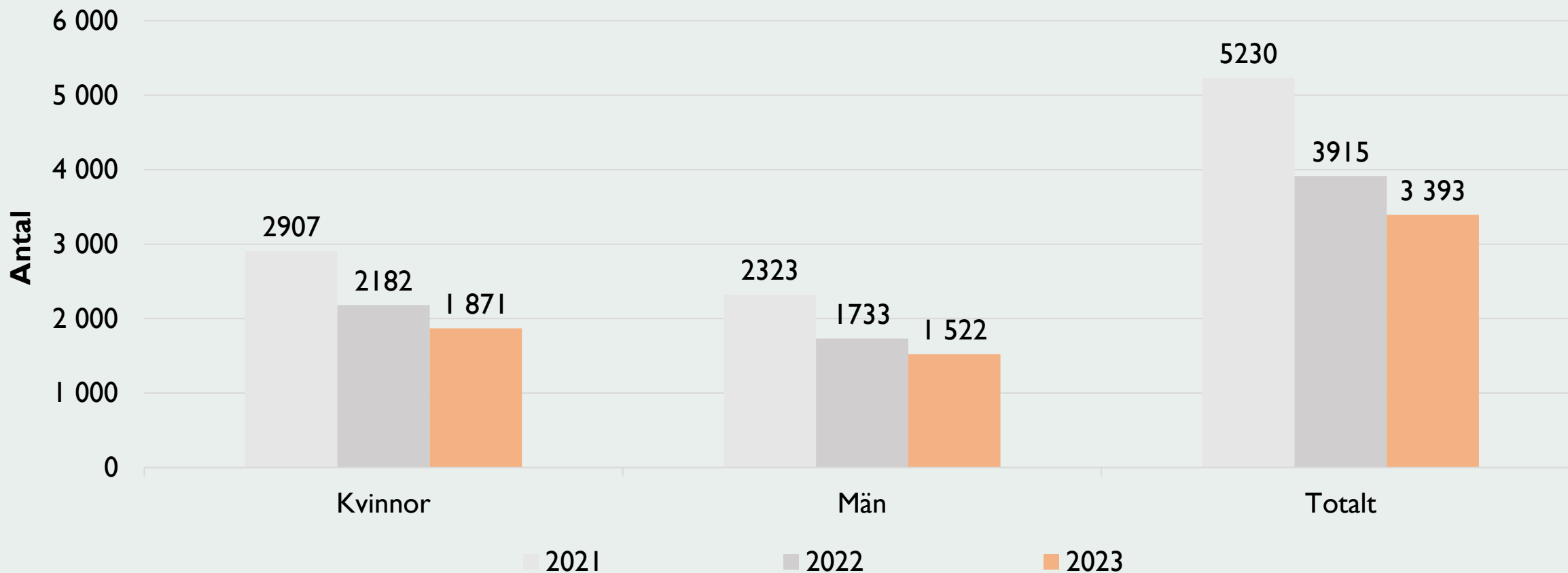
Den enskildes egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas 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.

”

För vuxna över 20 år var det likt tidigare år något vanligare att SIP upprättades för kvinnor

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

Antal upprättade SIP (20+ år) (2019-2022)

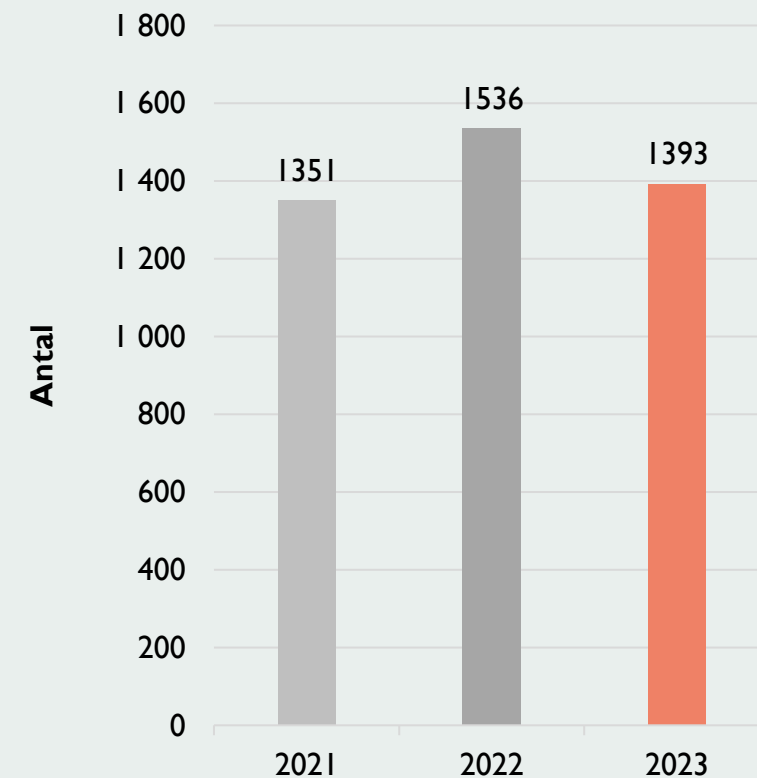
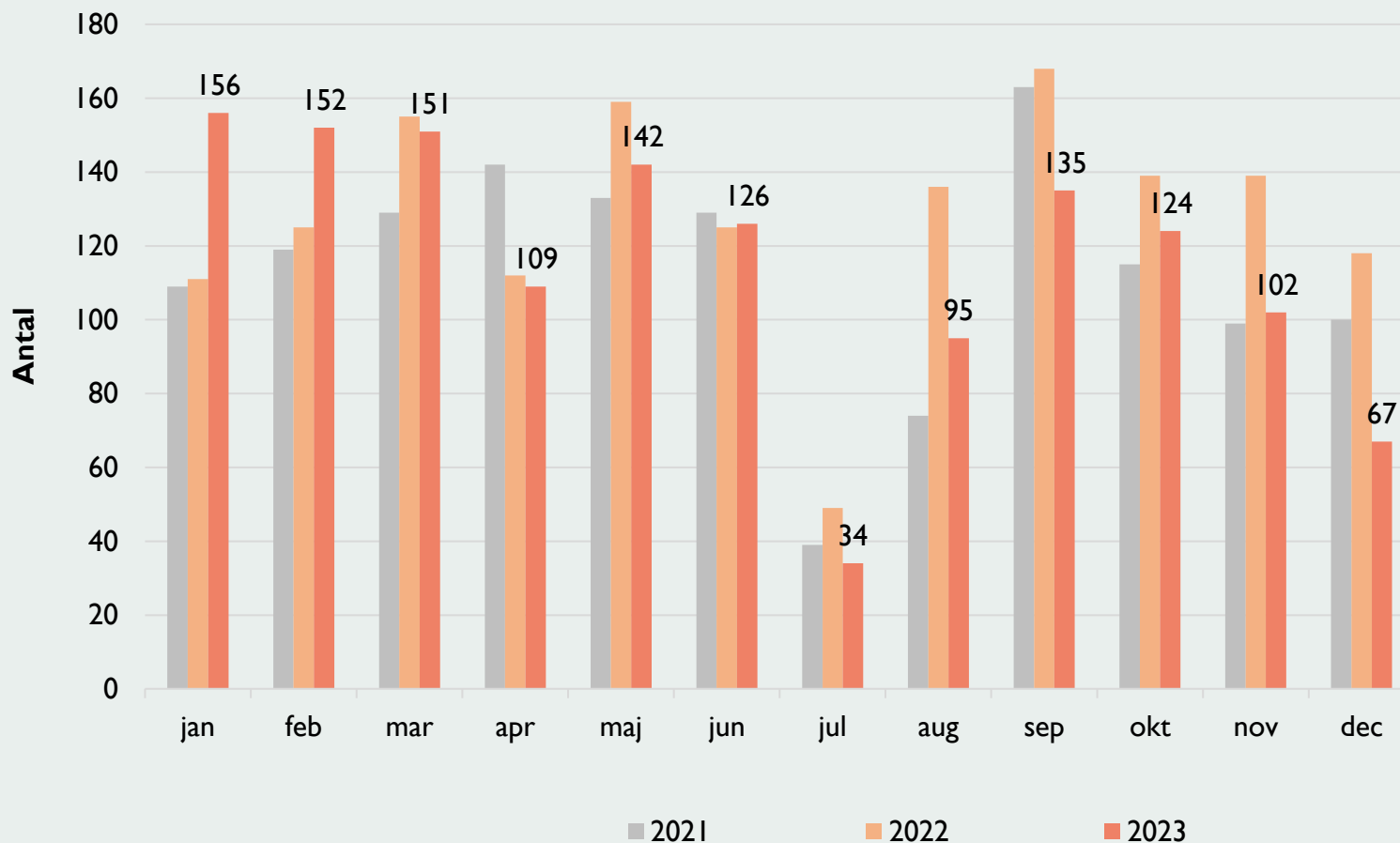


Data baseras på KVÅ-kod AUI24 och avser samtliga kontakter förutom indirekta kontakter.
Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2024)

År 2023 genomfördes något färre SIP-uppföljningar för vuxna (20+) än under året innan

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

V3.1.2 Antal uppföljningar av SIP (20+ år) (2021-2023)



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

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2024)



VUXNA

4. Utsatta grupper

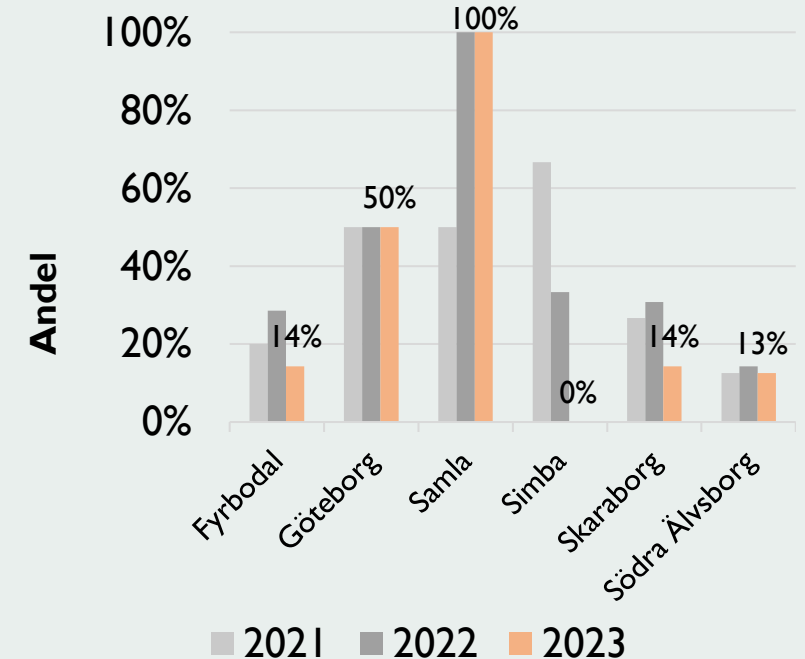
Mål V4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen

- Enbart en delregion uppger att de genomfört aktiviteter för att ingen ska diskrimineras i kontakten med kommunen eller regionen.
- Antalet inkomna klagomål till IVO vad gäller bemötande inom socialtjänsten var 96 anmälningar vilket är på en liknande nivå som 2022. Inom hälso- och sjukvården var antalet klagomål till IVO totalt 31 anmälningar.
- 93 procent av äldre med särskilt boende äldreomsorg att de upplever bra bemötande från personalen. Motsvarande siffra för andel äldre med hemtjänst äldreomsorg var 97 procent (2023).

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

- Var femte kommun, nio kommuner, uppgav år 2023 att de gör insatser enligt Case management-modeller i form av integrerande team till personer med psykisk sjukdom. Det motsvarar en minskning på 28 procentenheter sedan 2021.

Insatser enligt Case management-modeller*



*År 2023 saknas data för Färgelanda, Ale, Essunga och Göteborg. År 2022 saknas data för Munkedal, Göteborg, Ale, Essunga och Vara. År 2021 saknas data för Göteborg, Vara och Gullspång. Kommuner utan data i datasetet räknas inte in i totalen av beräkningstekniska skäl. När data divideras med totalen ingår därmed enbart de datapunkter där ett värde (JA/NEJ) finns.

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



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

” Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

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.”



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

” **Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:**

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.

”









VUXNA

5. Ledning, styrning och organisation

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

- Ungefär 8 av 10 av kommuner uppgav 2023 att de har standardiserade bedömningsmetoder inom socialtjänstens missbruk- och beroendeverksamhet. Vilket är en ökning från 2022.
- Standardiserade bedömningsmetoder för att upptäcka riskfylld alkoholkonsumtion varierar mellan kommuner och inom olika områden
 - Högre förekomst inom socialpsykiatri och ekonomiskt bistånd
 - Lägre inom LSS och äldreomsorg
- Mindre vanligt med standardiserade bedömningsmetoder för att upptäcka riskfyllda drogrelaterade problem
 - Varierar stort mellan verksamheter
- Under 2022 var andelen patienter med bipolär sjukdom typ I som behandlats med rekommenderad behandling 69 procent. Motsvarande siffra för svår depression var 92 procent och för schizofreni 89 procent. Något ökad andel av patienter med rekommenderad behandling.

Andel av kommuner med standardiserade bedömningsmetoder för att upptäcka riskfyllda drogrelaterade problem

 Indikator	 Västra Götaland
b) socialpsykiatri	37% 
d) äldreomsorg	0% 
a) LSS - vuxna	11% 
c) ekonomiskt bistånd	30% 

Källa: SKR (Kolada), kommunenkäten öppna jämförelser socialtjänst (2024)



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

” ***Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:***

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.

”

B

Indikatorsammanställning – Fokusområden och mål för barn och unga



Fokusområden för barn och unga

1



**Förebyggande &
främjande arbete**

2



**Tillgängliga tidiga
insatser**

3



**Enskildas delaktighet
& rättigheter**

4



Utsatta grupper

5



**Ledning, styrning &
organisation**



BARN OCH UNGA

I. Förebyggande och främjande arbete

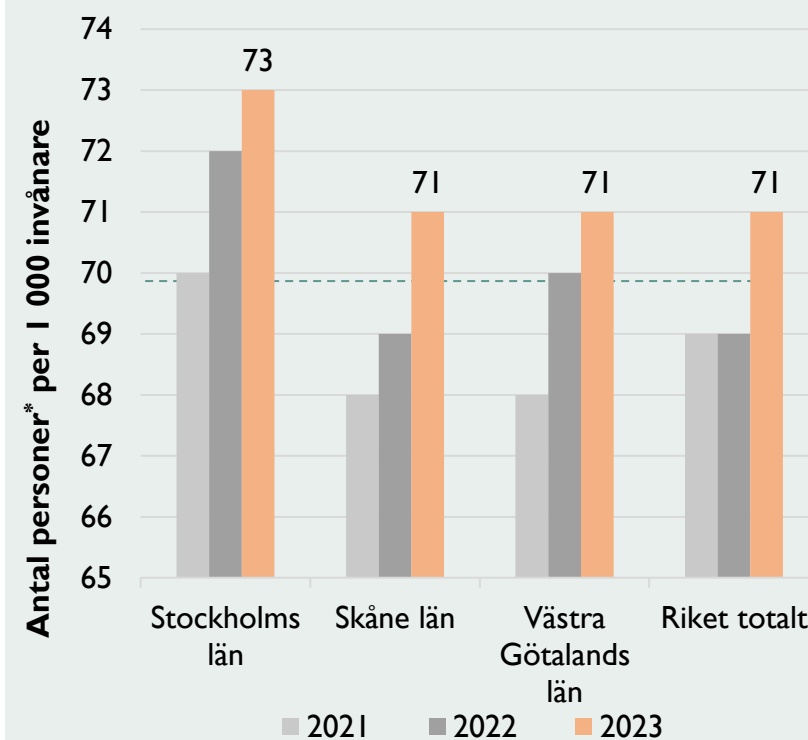
Mål BI.1 Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt

- Nästan fyra av tio kommuner i Västra Götaland uppgav 2022 att de hade en manualbaserad insats för föräldrastöd i grupp inom den sociala barn- och ungdomsvården. Data saknas för 2023.

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

- År 2023 fullföljde cirka sju av tio av eleverna (71 %) Västra Götaland gymnasiet inom tre år, vilket motsvarar en ökning med 1 procentenheter jämfört med 2022.
 - Stora variationer mellan kommunerna: från 55 och 84 procent
- 9 % av gymnasieeleverna hade betydande skolfrånvaro. +2 procent jämfört med 2021/22.

Fullföljd utbildning med examen inom 3 år, andel (%) av nybörjarelever, hemkommunen



Andelen elever som tagit gymnasieexamen inom den förväntade studietiden, tre år. Uppgiften gäller elever som vid utbildningsstart var folkbokförda i kommunen och som för första gången började en gymnasieutbildning höstterminen tre år före det år som visas i tabellen.

Källa: Skolverket, Jämförelsetal om förskola, skola och vuxenutbildning (2024)



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

” Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

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.

”



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

” **Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:**

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 arbetssätt i samverkan.

”



BARN OCH UNGA

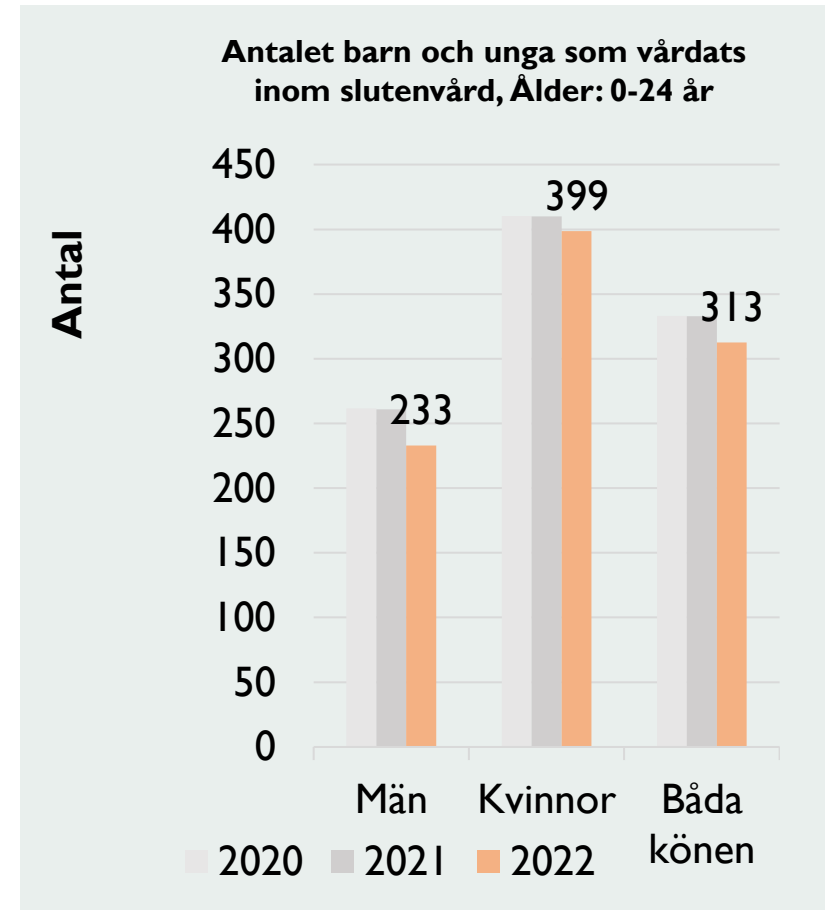
2. Tillgängliga tidiga insatser

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

- Antalet barn och unga (0–24 år) som erhöll slutenvård med psykiatrisk diagnos i Västra Götaland år 2022 är 313, vilket är en minskning från året innan. Fler flickor än pojkar vårdades inom slutenvården för en psykiatrisk diagnos under åren 2010-2021.
- Drygt 80 procent av kommunerna rapporterar att de har en standardiserad bedömningsmetod för missbruk inom den sociala barn- och ungdomsvården (2022). Det saknas data för 2023.
- 44 procent av barn och unga fick år 2022 en första bedömning vid BUP inom 30 dagar
- Andel barn och unga (0-17 år) med F-diagnoser inom primärvården var 4,1 % år 2023. Det motsvarar en ökning med 1 procentenhet sedan år 2021. Andelen varierar mellan olika kommuner, från 2 till 6 procent.

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

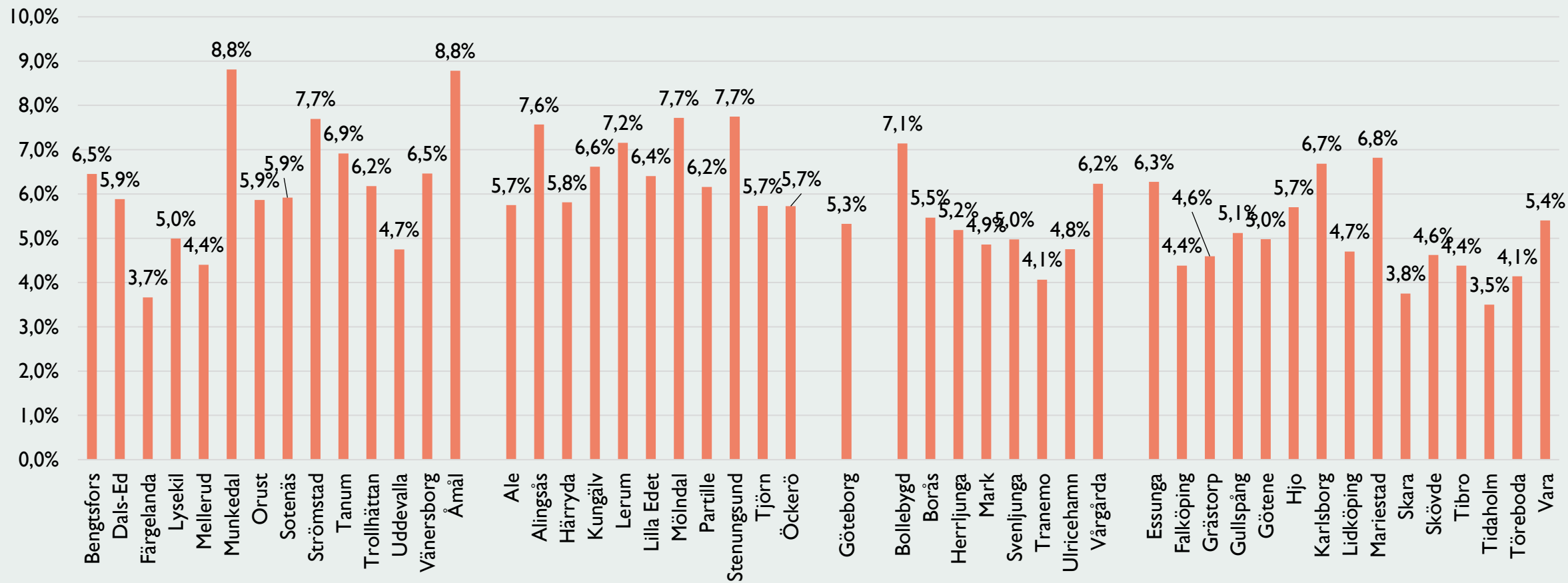
- Andelen elever med intensivkonsumtion av alkohol i årskurs 9/gymnasiet år 2 har ökat bland flickor 2019-2022 (6%→7%; 19%→20%), men minskat bland pojkar (7%→6%; 25%→21%).
- Andelen elever som någon gång testat narkotika har minskat – gäller båda könen i gymnasiet år 2 och pojkar i årskurs 9. Andelen bland flickor i årskurs 9 har varit oförändrad sedan 2016.



Källa: Socialstyrelsens statistikdatabas (2024)

Stor variation i andel barn med F-diagnoser i regionen

Andel barn 7-17 år med F-diagnoser inom primärvården 2023



Data avser andel barn 7-17 år med F-diagnoser inom hela primärvården. Här ingår Vårdval vårdcentral (offentlig och privat), här ingår BVC, Vårdval rehab (offentlig och privat), Övrig offentlig primärvård, så som UPC och ungdomsmottagningar och privat primärvård utanför vårdvalen.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (2024)



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

”

Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

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.

”

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

”

Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

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.

”



BARN OCH UNGA

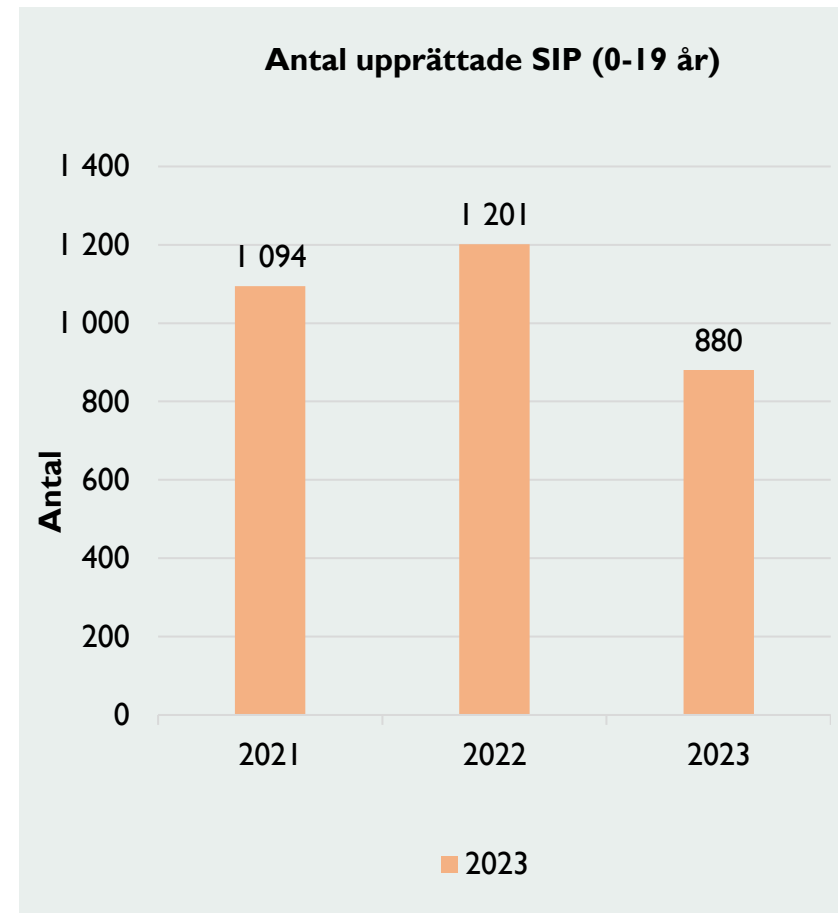
3. Enskildas delaktighet & rättigheter

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

- Samtliga delregioner har genomfört aktiviteter för att alla som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP (2023)
- Antalet upprättade SIP för barn och unga (0-19 år) var 880, vilket var lägre jämfört med 2022
 - Sedan 2021 har antalet upprättade SIP minskat med 20 procent
 - Antalet uppföljda SIP har ökat med 32 procent sedan 2021
 - Upprättade/uppföljda SIP är på liknande nivå som 2022
- 60 procent av kommuner hade år 2021 rutiner för information om SIP inom LSS-barn och social barn- och ungdomsvård. Data saknas för 2022 och 2023.

Mål B3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

- Fem av sex delregioner uppger att de under 2023 genomfört aktiviteter för att brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete



Data baseras på KVÅ-kod AUI124. Data avser samtliga kontakter förutom indirekta kontakter.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2024)



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

” Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

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.

Mål B3.2: Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

” *Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:*

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.

”

Samtliga vårdsamverkansområden uppger att de under 2023 genomfört aktiviteter för att barn och unga med behov av samordnade insatser ska ha en SIP/Västbusplan

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

Delregioner som har genomfört aktiviteter inom målet: barn och unga som har behov av samordnade insatser har en SIP/Västbusplan (2022)



JA

JA

JA

JA

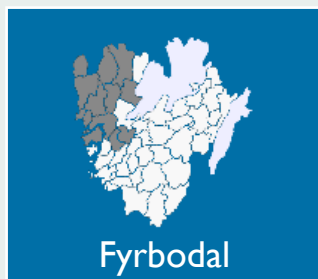
JA

JA

Fem av sex delregioner uppger att de under 2023 genomfört aktiviteter för att brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

Mål B3.2:
Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

B3.2.1 Delregioner som har genomfört aktiviteter inom målet: brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete (2022)



NEJ

JA

JA

JA

JA

JA



BARN OCH UNGA

4. Utsatta grupper

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

- Ingen av de sex delregionerna i Västra Götaland genomförde 2023 aktiviteter för att ingen ska uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna eller regionen
- Antalet inkomna klagomål till IVO vad gäller bemötande inom socialtjänsten för personer under 18 år var totalt 9 vilket är på en liknande nivå som 2022.



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

” **Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:**

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.

”



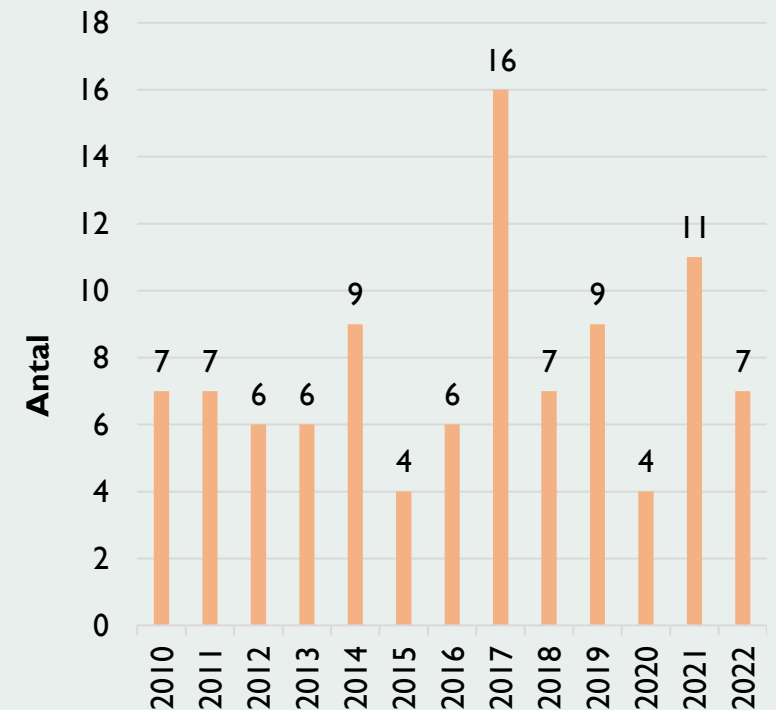
BARN OCH UNGA

5. Ledning, styrning och organisation

Mål B5.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

- Mellan 2010 och 2021 genomförde i genomsnitt åtta barn och unga suicid per år. Det förekommer dock stora variationer mellan åren: år 2017 tog 16 barn och unga sitt liv vilket kan jämföras med 2022 då motsvarande värde var sju personer. Relativt befolkningsstorleken är det fler jämfört med Stockholm, Skåne och riket.
- År 2022 försökte 238 barn och unga (0-19 år) i Västra Götaland att ta sitt liv. jämförelse med Stockholm, Skåne och riket var det fler barn och unga i Västra Götaland som försökte ta sitt liv. Vad gäller suicidförsök finns tydliga könsskillnader, där det var sju gånger så vanligt bland flickor än pojkar att försöka ta sitt liv.
- År 2023 hade 37 av 39 svarande kommuner en lokal handlingsplan för suicidprevention. På liknande nivå som 2022.

Antal suicid i Västra Götaland (0-19 år)



Mål B5.1: Nollvision om suicid i Västra Götaland

”

Bakgrundsbeskrivning från Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland:

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.

”

* Enligt Socialstyrelsens dödsorsaksregister är siffran något lägre.

Källa: [Handlingsplan för psykisk hälsa i Västra Götaland](#)

Om Handlingsplan för suicidprevention

- Aktivitet inom handlingsplanen för psykisk hälsa att ta fram en länsgemensam handlingsplan för suicidprevention
- Handlingsplanen beslutades 2020 och täcker åren fram till 2025

Syfte

- Att med suicidpreventiva åtgärder minska antalet suicid och suicidförsök i Västra Götaland
- Utgöra en gemensam grund för kommunernas och regionens suicidpreventiva arbete. Den kan även utgöra en grund för samarbete med andra aktörer

Mål

- Minska antalet suicid med 40 procent till år 2025



Handlingsplanen består av sex aktiviteter som följs upp med tio indikatorer

1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

1.1 Lokal handlingsplan för suicidprevention

2. Höjd kunskapsnivå

- 2.1 Antal suicid i Västra Götaland fördelat på kön och ålder
- 2.2 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter i syfte att höja kunskapsnivån hos medarbetare

3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå

3.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter riktade till beslutsfattare, chefer och ledare

4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

- 4.1 Upprättande av SIP i befolkningen
- 4.2 Antal personer som besöker primärvården för psykisk ohälsa
- 4.3 Antal personer som får specialistpsykiatrisk vård inom tiden för vårdgarantin
- 4.4 Upprättande av krisplaner inom specialistpsykiatri

5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap

5.1 Antal lokala handlingsplaner som innehåller aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhället

6. Lära av händelseanalyser vid suicid

6.1 Antal lokala vårdsamverkansgrupper som gör händelseanalys vid suicid



Aktivitet 1. Lokal handlingsplan som involverar nyckelaktörer

Kort beskrivning

Medarbetare i kommunerna och regionen som möter patienter/brukare i sin vardag har en viktig uppgift i att uppmärksamma när personer visar tecken på risk för suicid.

Det suicidpreventiva arbetet ska bedrivas inom ramen för befintlig samverkansstruktur. Handlingsplanen ska innehålla gemensamma mål, aktiviteter, mått på förväntat resultat samt ange former för samverkan. Arbetet ska bl.a. bygga på antagna avtal och överenskommelser.

Andra viktiga nyckelaktörer i det suicidpreventiva arbetet är Länsstyrelsen, Trafikverket, SOS Alarm, Räddningstjänsten, Polismyndigheten, Kriminalvården, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, företagshälsovård, skola/lärosäten samt aktörer inom civilsamhället t.ex. trossamfund och ideella organisationer.

Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- 37 av 39 svarande kommuner uppger att de har en lokal handlingsplan för suicidprevention för 2023. Motsvarande år 2022 var det 36 av 42 svarande kommuner som uppgav att de har en lokal handlingsplan för suicidprevention.
- 6 av 6 svarande verksamhetsområden i VGR har en framtagna handlingsplan för suicidprevention 2023.

Källa: Länsgemensam enkät, handlingsplan för psykisk hälsa (2023).



Aktivitet 2. Höjd kunskapsnivå

Kort beskrivning

Kunskapsnivån om riskfaktorer för psykisk ohälsa och suicid behöver öka. Vissa särskilt sårbara grupper i samhället har en ökad risk för suicid t ex minoritetsgrupper, funktionsnedsatta, vissa åldersgrupper och närstående till personer som begått suicid. Även riskbruk och missbruk är riskfaktorer som är viktiga att väga in.

Utbildningsinsatser behövs för personal som kommer i kontakt med suicidnära personer inom hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola/skola, äldreomsorg, räddningstjänst med flera. Fortbildningar behöver därför riktas till olika målgrupper och ges på ett organiserat sätt till personal inom kommun, primär- och specialistvård.

Generellt sett behövs också ökad kunskap hos allmänheten för att minska fördomar, stigmatisering och om vart hjälp finns att få.

Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- År 2022 skedde 15,4 suicid per 100 000 invånare i Västra Götaland. Suicid var vanligare bland män än kvinnor.
- Under 2022 var antal suicid per 100 000 invånare bland barn och unga i Västra Götaland 1,74. Året innan var motsvarande värde 2,74.
- År 2023 innehöll 37 av 37 lokala handlingsplanerna aktiviteter för att höja kunskapsnivån hos medarbetare.

Källa: Länsgemensam enkät, Handlingsplan för psykisk hälsa (2023).



Aktivitet 3. Prioritera suicidprevention på ledningsnivå

Kort beskrivning

Beslutsfattare, chefer och ledare måste ha goda kunskaper om suicidförebyggande arbete. De har en central roll för att skapa förutsättningar i form av tid, resurser, utrymme och kontinuitet. Detta krävs för att säkerställa att det suicidpreventiva arbetet prioriteras och att denna handlingsplan omsätts i praktiken.

Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- År 2023 innehöll 35 av 37 lokala handlingsplaner i kommuner aktiviteter som riktas till beslutsfattare, chefer och ledare. Föregående år var antalet 30.

Källa: Länsgemensam enkät, Handlingsplan för psykisk hälsa (2023).



Aktivitet 4. Ökad samordning och tillgänglighet till professionella insatser på alla nivåer

Kort beskrivning

Personer med psykisk ohälsa och förhöjd risk för suicid ska ges kompetent hjälp och stöd oavsett var behovet identifieras. Det ska finnas kända och fungerande rutiner för detta och för att slussa vidare personer när det behövs. Tillgängligheten till vård och stöd ska vara god oavsett ålder. För personer med mer omfattande behov av hjälp krävs god tillgänglighet till såväl psykiatrisk som somatisk specialistvård.

Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en Samordnad individuell plan (SIP). 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.

Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- År 2023 upprättades 4 273 SIP vilket är en minskning med föregående år då 5 116 SIP upprättades. Inom både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri minskade antalet upprättade SIP mellan 2022 och 2023.
- Antal personer som fått F-diagnos registrerad i primärvården ökade från 235 782 år 2022 till 254 615 år 2023. Likaså ökade antal patienter inom primärvården som får psykosocialt stöd jämfört med 2021 och 2022.
- Mellan 2022 och 2023 har även antalet upprättade krisplaner inom specialistpsykiatri ökat, från 1133 till 1295.

Källa: VGR:s patientdatabas VEGA (SIP) (2024).



Aktivitet 5. Ta vara på civilsamhällets engagemang och kunskap

Kort beskrivning

Civilsamhället och offentliga verksamheter behöver samverka för att motverka stigmatisering och göra det lättare att samtala om psykisk ohälsa och suicid.

Det finns flera intresseorganisationer som arbetar med att skapa engagemang, kunskap och dialog. De har en viktig funktion i det suicidpreventiva arbetet. Deras informations- och utbildningsinsatser samt opinionsbildning förstärker och kompletterar insatser från staten, regionerna och kommunerna.

Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- År 2023 uppgav 32 av 37 kommuner att den lokala handlingsplanen innehöll aktiviteter som innefattar samarbete med civilsamhället.

Källa: Länsgemensam enkät, Handlingsplan för psykisk hälsa (2023).



Aktivitet 6. Lära av händelseanalyser vid suicid

Kort beskrivning

Händelseanalyser ökar kunskapen om den suicidal processen och identifierar förbättringsområden samt bidrar till att utveckla det förebyggande arbetet. En händelseanalys är också en viktig del av stöd och återkoppling till närstående, personalgrupper eller andra efterlevande. Samtliga parter som omfattas av handlingsplanen ska göra händelseanalys vid suicid.

Händelseanalyser i samverkan med närstående och berörda parter ger en mer detaljerad bild av suicid och dess orsaker. En gemensam händelseanalys kan även identifiera förbättringsområden mellan verksamheterna, till exempel när det gäller samverkan eller kommunikation.

Källa: Handlingsplan för suicidprevention.

Hur går arbetet?

- År 2022 uppgav 12 av 37 svarande kommuner att de lokala vårdssamverkansgrupperna gör *händelseanalys vid suicid*.

Källa: Länsgemensam enkät, Handlingsplan för psykisk hälsa (2023).