18

Det goda livet
i Västra Götaland

# Handlingsplan för psykisk hälsa

2018-2020

20

# Innehåll


| | |
|---|---|
| Bakgrund | 2 |
| Vi sätter ljus på skavet | 3 |
| Syfte med handlingsplanen | 3 |
| Fokusområden | 3 |
| Process för framtagande | 3 |
| Organisation | 3 |
| Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland | 4 |
| Genomförande | 4 |
| Uppföljning | 4 |
| Fokusområden och mål för vuxna | 5 |
| Fokusområden och mål för barn och unga | 8 |


# Bakgrund

År 2016 slöt regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) överenskommelsen "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa". 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 och för det gemensamma arbetet att ta fram regionala handlingsplaner.

Denna handlingsplan är gemensam för Västra Götalandsregionen (VGR), de 49 kommunerna via kommunalförbunden och VästKom samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg och Västra Götaland (NSPHiG). Den gemensamma arenan är vårdsamverkan regionalt, delregionalt och lokalt.

## Vi sätter ljus på skavet

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

Anställda och politiker inom regionens alla delar och i alla kommuner gör sitt bästa – det tas fram planer, det satsas, det följs upp och det utvecklas. Var och en för sig går det ganska bra, ibland riktigt bra, men i mötet oss emellan skaver det ibland. De organisatoriska gränserna blir hinder och det är svårt att se förbi dem för att istället se till den enskildes behov. Vi vet dessutom ofta väl var det skaver och det skiljer sig inte åt om vi befinner oss i stora Göteborg, i något mindre Skövde eller i lilla Dals-Ed. I arbetet med att ta fram handlingsplanen har vi lagt mycket tid på att identifiera och sätta ljus på områden där det skaver extra mycket, där vi alla vill åt samma håll, där alla måste bidra och göra det samtidigt.

## Syfte med handlingsplanen

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: Vi vill se handlingsplanen som ett försök att sätta plåster på några redan uppkomna skav, se till att det läker ordentligt och att det inte uppstår nya.

## Fokusområden

Regeringen har i sin strategi för området psykisk hälsa pekat ut fem fokusområden som särskilt viktiga. Dessa anges även i den nationella överenskommelsen och sammanfattar olika delar inom områden som är viktiga att fokusera på utifrån befolkningens behov för främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa och erbjuda effektiva insatser till de som drabbats.

De fem fokusområdena har legat till grund för arbetet med framtagandet av handlingsplanens mål och målsättningen har varit att formulera minst ett mål för varje fokusområde.




- **Förbyggande och främjande arbete**
- **Tillgängliga tidiga insatser**
- **Enskildas delaktighet och rättigheter**
- **Utsatta grupper**
- **Ledning, styrning och organisation**

## Process för framtagande

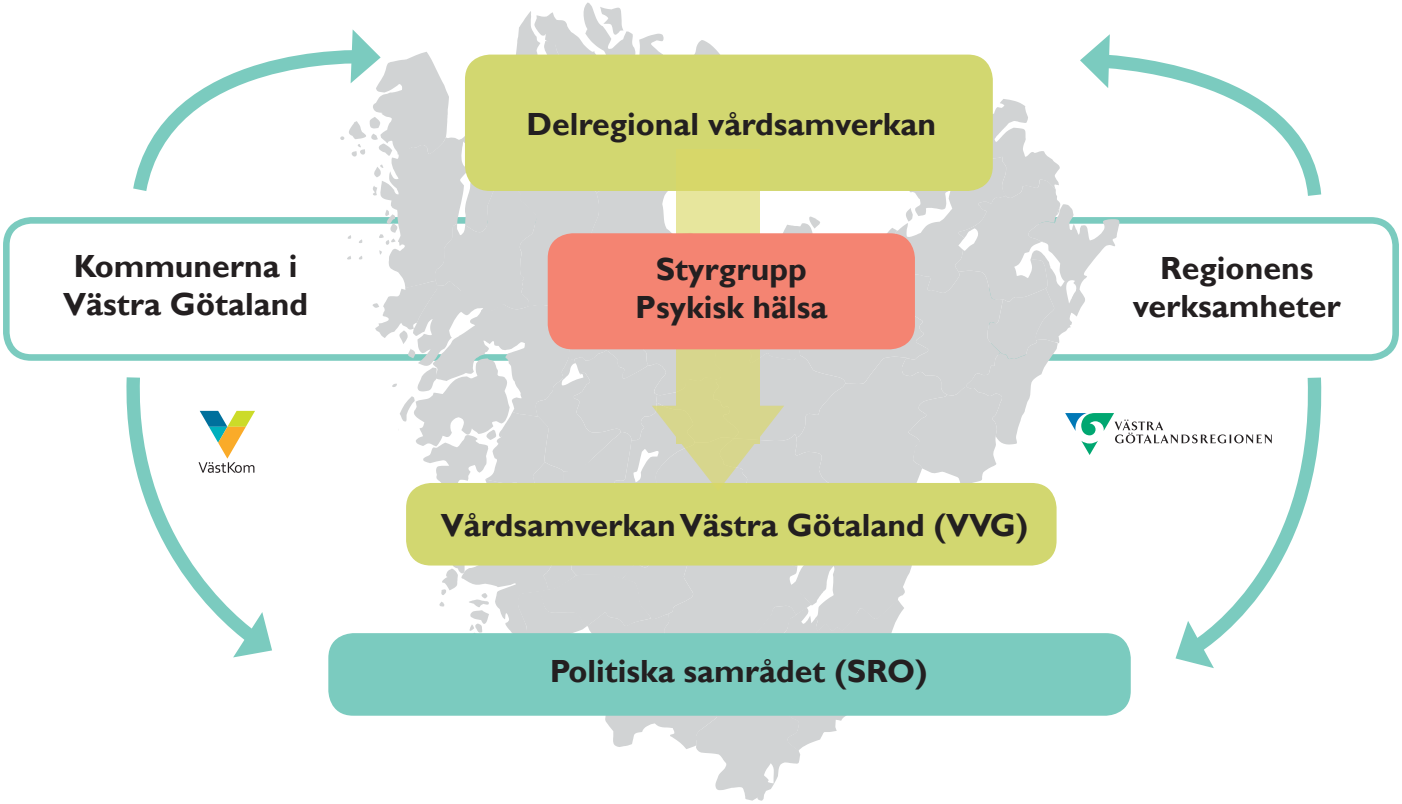
### Organisation

Att i en handlingsplan formulera sig tillsammans så att alla nivåer – regionalt, delregionalt och lokalt – strävar åt samma håll ställer krav på gemensamma strukturer. På strategisk övergripande nivå mellan de 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen finns sedan 2012 en struktur för ledning i samverkan. År 2017 förändrades sammansättningen och gruppen benämns nu Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG). Deltagare i VVG är en representant från varje huvudman (kommun och region) utsedda via delregional vårdsamverkan. Uppdraget är att identifiera gemensamma behov, utgöra stöd för kunskapsutveckling, stödja samordning och skapa förutsättningar för länets utveckling inom välfärdsområdet.

Sedan hösten 2016 finns en särskild styrgrupp för handlingsplanen för psykisk hälsa. Styrgruppen ska följa utvecklingen och genomförandet av handlingsplanens delar och ansvara för återrapportering såväl till VVG som till de delregionala vårdsamverkansorganisationerna. I styrgruppen finns representanter från de fem vårdsamverkansområdena från specialistpsykiatri, primärvård och kommun. I styrgruppen ingår även NSPHiG och representant från VGR:s avdelning folkhälsa. Styrgruppen leds av representanter från VästKom och VGR:s koncernstab hälso- och sjukvård.

Arbetet med prioritering av mål har skett på bred front med deltagande tjänstemän från kommun och region från samtliga vårdsamverkansområden i syfte att skapa delaktighet och förankring i det arbete som ska göras. Dialoger har förts med samarbetspartners, brukarföreträdare, representanter från HBTQ-communityt och nationella minoriteter.

Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland




## Genomförande

Delregional vårdsamverkan har ansvar för genomförande av de mål som är definierade i handlingsplanen. Hur arbetet ska göras ska beskrivas i en genomförandeplan med delregionala och/eller lokala aktiviteter för att nå målen. En delregional genomförandeplan möjliggör anpassningar till de geografiska och befolkningsmässiga skillnader som finns i länet och hur arbete ska ske tillsammans med t ex privata vårdgivare, samarbetspartners och brukarföreträdare på lokal nivå.

Länsgemensamma aktiviteter kommer ske inom ramen för några av målen.

## Uppföljning

Styrgruppen ansvarar för uppföljning av handlingsplanen. För att följa handlingsplanens 15 mål över tid har uppföljningsindikatorer valts ut. Målsättningen är att indikatorerna ska göra det möjligt att jämföra processer och resultat, och därigenom stimulera och initiera förbättringsarbete.

Till stöd för arbetet med uppföljning finns en **användarmanual** och ett **excel-ark för baslinjemätning**. Dessa finns att hämta på VästKoms hemsida (www.vastkom.se) och på Vårdgivarwebben (http://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben).

# Fokusområden och mål för vuxna

## 1. Förbyggande och främjande arbete

### Mål 1.1 Nollvision om suicid i Västra Götaland

Varje år tar cirka 230 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat självmord 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 självmord som en utväg.

#### Indikatorer

- Antal självmord i befolkningen.
- Antal självmordsförsök i befolkningen.
- Handlingsplan för suicidprevention.

#### Länsgemensam aktivitet

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.

## 2. Tillgängliga tidiga insatser

### Mål 2.1 Äldre personer med psykisk ohälsa ska få rätt vård och stöd

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.

## Mål 3.1 Personer som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP

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 aktiviteter

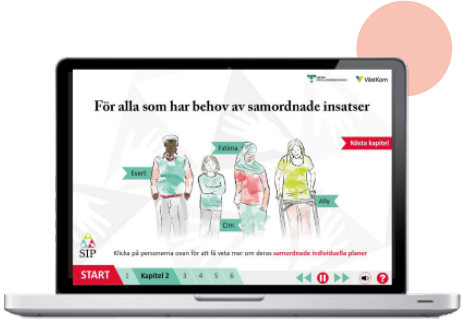
- Vid behov revidera den länsgemensamma riktlinjen och stödmaterialet för SIP.
- Från länsgemensam styrgrupp för handlingsplan psykisk hälsa framföra vikten av digitalt stöd för SIP till Styrgrupp IT i Väst (SITIV).
- Uppdra åt brukarorganisationer att följa arbetet med SIP – hur blir det för den enskilde?

## Mål 3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

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.

### Indikator

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.




**Tips!**
**Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på VästKoms hemsida (www.vastkom.se/sip) samt på Vårdgivarwebben (www.vgregion.se/svpl/sip).**

## 4. Utsatta grupper

### Mål 4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen

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 gruppers utsatthet, 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.

#### Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.

#### Länsgemensam aktivitet

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

### Mål 4.2 Personer med missbruk, psykisk ohälsa och/eller komplex problematik ska få integrerade insatser

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 bidrar till undvika slutenvård.

#### Indikatorer

- Antal personer med missbruk och/eller beroende utskrivna enligt LVM.
- Undvikbara slutenvårdstillfällen.
- Case management till personer med psykisk sjukdom.
- Aktuella rutiner för samordning inom socialtjänsten.

#### Länsgemensam 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".

## 5. Ledning, styrning och organisation

### Mål 5.1 Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling

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.

#### Länsgemensam aktivitet

- Inrättande av regionalt resurscentra för psykisk hälsa.

# Fokusområden och mål för barn och unga

## 1. Förbyggande och främjande arbete

### Mål 1.1 Föräldrar ska erbjudas stöd under barnets hela uppväxt

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.
- Standardiserade bedömningsmetoder för föräldraförmåga.

### Mål 1.2 Alla elever ska lämna grund- och gymnasieskolan med godkända betyg

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.

**Indikatorer**

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

## Mål 2.1 Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid

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.

## Mål 2.2 Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga

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.

### Länsgemensam aktivitet

- Sammanställa kunskap och ta fram ett regionalt inriktningsdokument för integrerade verksamheter/mottagningar för unga.

## Mål 3.1 Barn och unga som har behov av samordnade insatser ska ha en SIP/Västbusplan

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. I Västra Götaland finns Västbus riktlinjer och en motsvarande Västbusplan framtagen för barn och unga. 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.

### Länsgemensam aktivitet

- Revidering av Västbus riktlinjer och stödmaterial.

## Mål 3.2 Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

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.

### Indikator

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.




**Tips!**
**Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på VästKoms hemsida (www.vastkom.se/sip) samt på Vårdgivarwebben (www.vgregion.se/svpl/sip).**

**Informations- och arbetsmaterial för Västbus finns på en egen webbplats: www.vgregion.se/vastbus**

## 4. Utsatta grupper

### Mål 4.1 Ingen ska diskrimineras eller uppleva negativt bemötande i kontakterna med kommunerna och regionen

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 gruppers utsatthet, 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.

#### Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.

#### Länsgemensam aktivitet

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

## 5. Ledning, styrning och organisation

### Mål 5.1 Nollvision om suicid 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 självmord per år i åldersgruppen 15-19 år. Bakom varje fullbordat självmord 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 självmord som en utväg.

#### Indikatorer

- Antal självmord i befolkningen 0-19 år.
- Antal självmordsförsök i befolkningen 0-19 år.
- Handlingsplan för suicidprevention.

#### Länsgemensamma aktiviteter

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.
- Tillgängliggöra nationellt webbaserat verktyg (SPISS).

Grafisk formgivning: Josefin Lantz, kommunikatör Kommun och sjukvård Samverkan i Göteborgsområdet

VästKom
VÄSTSVENSKA KOMMUNALFÖRBUNDENS SAMORGANISATION

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

NSPHiG
Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg