

D.nr. RUN/407/2017



HANDLINGSPLAN FÖR KOMMUNERNA I JÄMTLANDS LÄN OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Område psykisk hälsa 2019 – 2022

Version: 4.0

Upprättad 2019-12-17

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring
1.0	2016-04-18	Nyutgåva arbetsgruppen
1.1	2016-05-23	
1.2	2016-06-08	Efter diskussion i arbetsgruppen.
1.3	2016-06-16	
1.4	2016-06-28	
1.5	2016-07-12	
1.6	2016-07-19	
1.7	2016-08-09	
1.8	2016-08-23	
1.9	2016-08-31	
1.10	2016-09-02	
1.11	2016-09-16	
1.12	2016-09-21	
1.13	2016-10-05	Efter synpunkter från L-IFO och Fredagsgruppen
1.14	2016-10-12	Efter inkomna synpunkter från elevhälsochefer samt träff länsnätverket psykiatri psykisk hälsa.
1.15	2016-10-17	Träff länsnätverket psykiatri psykisk hälsa.
1.16	2016-10-26	Efter synpunkter SVOM (161014) och Barnarenan (161021)
1.17	2017-06-13	Tillagda mål Barn och unga. Regionalt Jämtbusnätverk.
1.18	2017-06-30	Ändring mål Barn och unga efter synpunkter från länets elevhälsochefer.
1.19	2017-08-08	Träff länsnätverk psykisk hälsa. Översyn av handlingsplan och uppföljning av aktiviteter.
1.20	2017-08-22	Träff Regionalt Jämtbusnätverk. Slutlig översyn av mål Barn och unga.
1.21	2017-10-13	Synpunkter utifrån dragning i Barnarenan
1.22	2018-05-28	Uppföljning mål/analys i länsnätverk psykisk hälsa. Revidering av handlingsplanen.
1.23	2018-08-20	Träff länsnätverk psykisk hälsa. Översyn av handlingsplan.
1.24	2018-08-28	Träff regionalt Jämtbus-nätverk. Översyn av analys och handlingsplan.
1.25	2019-11-14	Revidering och uppföljning 2019

Arbetsprocess 2016

Handlingsplanen togs fram i anslutning till arbetet med den regionala analysen och utifrån tidigare dokumentation om PRIO – arbetet. Arbetsgruppen bestod av representation från länets kommuner, brukarorganisationer (JLB) samt från Region Jämtland Härjedalen. Handlingsplanen förankrades hos kommunernas förvaltningschefer för vård och omsorg, Region Jämtland Härjedalens ledningsgrupp, hälso- och sjukvårdschef och omvårdnadsstrateg, länets elevhälsochefer, enhetschef folkhälsoenheten, verksamhetschef Ungdomsmottagningen, samt i BuZ.

Vidare förankrades handlingsplanen i L-IFO, Fredagsgruppen, SVOM och Barnarenan innan inlämning till SKL.

Arbetsprocess 2017

Handlingsplanen sågs över i enlighet med kraven i 2017 års överenskommelse mellan Regeringen och SKL och nya mål tillskapades. Arbetet skedde i Länsnätverk psykisk hälsa, med representation från länets kommuner, brukarorganisationer (JLB) och Region Jämtland Härjedalen. Mål avseende barn och unga togs fram i regionalt Jämtbusnätverk. Handlingsplanen förankrades hos kommunernas förvaltningschefer för vård och omsorg, Region Jämtland Härjedalens styrgrupp för stimulansmedel psykisk hälsa (områdeschef Barn, unga Vuxna, områdeschef vuxenpsykiatri, verksamhetsutvecklare primärvården, enhetschef ungdomsmottagningen), länets elevhälsochefer samt i BuZ tjänstemän.

Vidare förankrades handlingsplanen i L-IFO, Fredagsgruppen, SVOM och Barnarenan innan inlämning till SKL.

Arbetsprocess 2018

Handlingsplanen sågs över i enlighet med kraven i 2018 års överenskommelse mellan Regeringen och SKL. Arbetet skedde i Länsnätverk psykisk hälsa, med representation från länets kommuner, brukarorganisationer (JLB) och Region Jämtland Härjedalen. Mål avseende barn och unga reviderades i regionalt Jämtbusnätverk. Handlingsplanen förankrades hos kommunernas förvaltningschefer för vård och omsorg, Region Jämtland Härjedalens styrgrupp för stimulansmedel psykisk hälsa (områdeschef Barn, unga Vuxna, områdeschef vuxenpsykiatri, verksamhetsutvecklare primärvården, enhetschef ungdomsmottagningen) och länets elevhälsochefer.

Arbetsprocess 2019

Handlingsplanen har setts över i enlighet med kraven i 2019 års överenskommelse mellan Regeringen och SKL. Arbetet har skett i Länsnätverk psykisk hälsa, med representation från länets kommuner, brukarorganisationer (JLB) och Region Jämtland Härjedalen. Mål avseende barn och unga reviderades i regionalt Jämtbusnätverk

Slutligt dokument har också förankrats hos:

- Kommunernas förvaltningschefer för vård och omsorg
- Kommunernas verksamhetschefer Individ- och familjeomsorgen
- Region Jämtland Härjedalens styrgrupp för stimulansmedel psykisk hälsa (områdeschef Barn, unga Vuxna, områdeschef vuxenpsykiatri, verksamhetsutvecklare primärvården, enhetschef ungdomsmottagningen)
- Regionalt Jämtbus-nätverk
- Kommunernas elevhälsochefer. Elevhälsochef Jämtlands gymnasieförbund.

Förankring/fortsatt hantering av dokumentet:

- 22/11 2019: förankring i L-IFO och Fredagsgruppen
- 29/11 2019: förankring i Barnarenan
- 6/12 2019: förankring i SVOM
- 31/1 2020: inlämning till SKL

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Definitioner och begrepp.....	5
1 Inledning och bakgrund	6
1.1 Målgrupp och syfte.....	6
1.2 Nuläge och analys	7
1.3 Tidsplan.....	8
1.4 Ansvarsfördelning	8
1.5 Ekonomiska resurser	8
1.6 Avgränsningar och pågående aktiviteter inom området psykisk hälsa.....	9
1.7 Uppföljning av handlingsplanens mål och aktiviteter	9
2 Handlingsplan/Uppföljning/analys 2019	10
2.1 Barn och ungas psykiska hälsa	10
2.2 Främjande och förebyggande arbete	20
2.3 Tillgängliga och tidiga insatser	23
2.4 Utsatta grupper	24
2.5 Enskildas delaktighet och rättigheter.....	29
2.6 Ledning, styrning och organisation	30
3 Aktivitetskostnader	33
4 Stimulansmedel 2019.....	33

Definitioner och begrepp

Följande begrepp som används i handlingsplanen betyder:

SVOM (Sociala vård- och omsorgsgruppen) är en politisk samverkansgrupp med representation från samtliga kommuner och Region Jämtland Härjedalen.

Barnarenan är en länsövergripande samverkansarena med fokus på barnfrågor. Deltar i Barnarenan gör utvalda politiker och tjänstemän från Region Jämtland Härjedalen samt länets kommuner.

BuZ är en länsövergripande samverkansarena. Deltar gör politiker och tjänstemän från kommunernas barn- och utbildningsförvaltningar.

Fredagsgruppen är en gruppering som består av representanter från kommunerna och Region Jämtland Härjedalen med uppdrag att vara ett beredningsorgan till SVOM.

L-IFO är en gemensam samverkans- och kunskapsarena för länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen inom hälso- och sjukvård och individ och familjeomsorg samt skolfrågor. Uppdraget är bl.a. att vara ett beredningsorgan till SVOM och ett informationsorgan i olika frågor.

SocSam är en samverkansarena för länets kommuner. Deltar gör socialnämndsordföranden, förvaltningschefer/motsv. och samordnare social välfärd inom Region Jämtland Härjedalen. SocSam syftar till att dra nytta av varandras erfarenheter och resurser, förändringsarbete, kontakter med hälso- och sjukvården etc.

Ledningskraft är en operativ arbetsgrupp för länets äldrefrågor. Deltar gör chefsrepresentanter från kommunerna och chefer i slutenvård inom Region Jämtland Härjedalen.

JämtBus är en regional samverkansöverenskommelse mellan hälso- och sjukvården och kommunen kring barn och unga som riskerar att fara illa.

JLB (Jämtlands läns brukarråd) är ett samarbetsorgan bestående av patient-, brukar- och anhörigorganisationer inom psykisk hälsa, missbruks- och beroendområdet. JLB är en ideell förening (paraply) med de samarbetande föreningarna/organisationerna som enda medlemmar.

SKL – Sveriges kommuner och landsting.

SIP – Samordnad individuell plan enligt Socialtjänstlagen §2 kap § 7 och Hälso- och Sjukvårdslagen § 3f.

Samjamt (Samordningsförbundet Jämtlands län) – samarbete mellan länets kommuner, Region Jämtland Härjedalen, Försäkringskassa och Arbetsförmedling. Målgrupp är människor i åldrarna mellan 16 och 64 år med behov av samordnade rehabiliteringsinsatser. Syftet är att skapa möjligheter och stärka människor i målgrupperna så att de på sikt kommer ut på eller närmar sig arbetsmarknaden

Sirona Health Solutions - Ett skandinaviskt managementkonsultbolag.

PRIO – Plan för riktade insatser på område psykisk hälsa.

UVAS (Unga utan varken arbete eller studier) – UVAS är ett projekt där Region Jämtland Härjedalen är projektägare och där alla åtta kommunerna är aktiva. Projektets mål är att hitta och aktivera ungdomar mellan 15-24 år som inte är i arbete eller studier.

1 INLEDNING OCH BAKGRUND

Under 2011 arbetades den första överenskommelsen om samarbete mellan kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen, gällande personer med psykiska funktionsnedsättningar. Länets samtliga kommuner och Region Jämtland Härjedalen antog därefter överenskommelsen efter beslut från SVOM. Överenskommelsen har därefter årligen genomgått översyn genom arbetsgruppen PRIO.

I Jämtlands län finns för åren 2014-2025 ”Mål för gemensam hälso- och sjukvårdspolitik” vilka har antagits av länets kommuner och landstinget (nuvarande Region Jämtland Härjedalen). Såväl genomförd analys och beslutad handlingsplan följer angivna mål i gemensam hälso- och sjukvårdspolitik¹.

Årligen har handlingsplaner upprättats på såväl regional som lokal nivå, vilka förankrats och implementeras det kommande året. Nya direktiv för 2016 gav kommunerna och Region Jämtland Härjedalen stimulansmedel för att göra en gemensam analys- och handlingsplan, i syfte att ytterligare utveckla insatser på område psykisk hälsa.

I arbetet med den länsövergripande analysen- och handlingsplanen har representanter från länets alla kommuner, Region Jämtland Härjedalen och JLB bildat en arbetsgrupp. Arbetet i arbetsgruppen har genom analysens resultat, skapat möjlighet till att utforma långsiktiga- och kortsiktiga mätbara mål. För att nå de långsiktiga målen, uppsatta på en femårsperiod, har kortsiktiga mål, med tillhörande aktiviteter, formulerats. Genom att genomföra aktiviteterna och uppnå de kortsiktiga målen, nås således de långsiktiga målen. Till aktiviteterna finns en tidsplan och i vissa fall mätbara indikatorer för uppföljningsarbete och utvärdering.

Länet har valt att involvera Jämtlands Läns Brukarråd i hela processen runt överenskommelsen, analysen och handlingsplanen. JLB har medverkat i framtagandet och ingått i den arbetsgrupp som arbetat med uppföljning, utveckling och komplettering av handlingsplanen. JLB har deltagit och medverkat på lika villkor som kommunerna och Regionen. De har löpande varit med i diskussioner, påverkat arbetet och deras synpunkter har omhändertagits.

Regeringen och SKL presenterade fem fokusområden för arbetet med analys- och handlingsplan.

De fem fokusområden som Regeringen och SKL presenterat är:

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

1.1 Målgrupp och syfte

Handlingsplanen är ett underlag för mål och aktiviteter utifrån överenskommelsen. Målgrupperna är barn och unga, vuxna och äldre samt nyanlända och utsatta grupper med psykisk ohälsa. I det fall en målgrupp inte är specifikt utpekad rör målen i handlingsplanen samtliga nämnda målgrupper. Planen utgår från ett jämställdhetsperspektiv och målen rör både kvinnor/män samt flickor/pojkar. Då hälsan är ojämnställd ska dock flickor och kvinnors psykiska hälsa beaktas särskilt i det framtida arbetet med planens målområden.

I den första utgåvan av planen år 2016 var mål som särskilt riktade sig mot barn och unga integrerade i den samlade planen. Inom ramen för överenskommelsen mellan Regeringen och SKL 2017 ställdes

¹ <http://www.regionjh.se/politikochinsyn/samverkankommunregion/malochregionalastrukturer>

särskilda krav på analys och handlingsplan inom område barn och unga upp till och med 24 år. Denna fördjupade analys och handlingsplan skulle redovisas separat till SKL. Med anledning av detta samlades mål som direkt rör barn och unga under en egen rubrik (2.1).

Syftet med handlingsplanen är att uppmärksamma befolkningens behov och förutsättningar, beträffande de fem fokusområden som ingår i de överenskommelser som sluts mellan SKL och regeringen, ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa”. Handlingsplanen skall också redovisa den ansvarsfördelning som finns för respektive behov och visa på vägar för samordning för att effektivisera och utföra arbetet. Mål och planering kring verksamheterna skall presenteras, såväl övergripande i länet som inom respektive kommun. Slutligen skall också analyser och aktiviteter visa på möjligheter till gränsöverskridande samverkan, samverkan med brukarorganisationer och andra berörda parter.

Utifrån handlingsplanen, dess mål, aktiviteter och indikatorer, kommer länets kommuner och region Jämtland Härjedalen sätta upp egna mål och aktiviteter för att uppnå handlingsplanens mål.

1.2 Nuläge och analys

Stimulansmedel och krav

Enligt 2016 års överenskommelse fick huvudmän i Sverige 780 000 000 kronor i stimulansmedel för att använda till- eller påbörja, ett långsiktigt hållbart arbete inom området psykisk hälsa. Av dessa medel fördelades sammanlagt 500 000 000 kronor under första kvartalet 2016, för att stimulera huvudmännen till att göra analyser, sätta upp mål och utforma handlingsplaner på område psykisk hälsa.

Enligt 2017 års överenskommelse erhöll huvudmännen 780 000 000 kronor i stimulansmedel för att fortsätta det långsiktiga hållbara arbete på området psykisk hälsa. 500 000 000 kronor av dessa medel fördelades till landstingen/regionerna och kommunerna för att se över framtagna handlingsplaner (revidera, fördjupa etc.) samt utvärdera och utveckla insatserna inom ramen för handlingsplanerna. Som en del i arbete skulle länen under 2017 göra en fördjupad analys av de behov som finns hos barn, unga och unga vuxna, inklusive barn, unga och unga vuxna med olika funktionsnedsättningar (upp till och med 24 år) i sin befolkning.

Enligt 2018 års överenskommelse erhöll huvudmännen 1 364 000 000 i stimulansmedel för att möjliggöra, enskilt eller i samverkan, fortsatt långsiktig hållbart utvecklingsarbete inom området psykisk hälsa. 700 000 000 kronor av dessa medel fördelades till landstingen/regionerna och kommunerna för fortsatt analysarbete och arbete med lokala och regionala handlingsplaner.

I 2019 års överenskommelse har huvudmännen erhållit 1 774 000 000 kronor för att stimulera utvecklingen inom området psykisk hälsa under 2019. Medlen ska användas för att kommuner och landsting enskilt eller i samverkan, ska ha möjlighet att fortsätta ett långsiktigt hållbart utvecklingsarbete inom området

Revidering av handlingsplanen

Handlingsplanens långsiktiga- och kortsiktiga mål har under 2019 följts upp, setts över och reviderats.

Analys

I Jämtlands län gav Region Jämtland Härjedalen och kommunerna 2016 Sirona Health Solutions uppdrag att genomföra en länsövergripande analys utifrån SKLs och Regeringens direktiv. Sirona Health Solutions utförde en kvantitativ analys av offentligt tillgängliga och interna data, samt genomförde intervjuer med tio nyckelpersoner inom Jämtlands län. En sammanfattning av analysen återfinns i *bilaga 1*.

2017 bedömde länet att den analys som genomfördes 2016 fortsatt var aktuell och en revidering av analysen genomfördes därmed ej. Region Jämtland Härjedalen och kommunerna uppdrog dock till Sirona Health Solutions att genomföra en länsövergripande analys inom område barn och unga upp till 24 år (inklusive ungdomsmottagningens arbete) utifrån SKLs och Regeringens direktiv. Sirona Health

Solutions utförde en kvantitativ analys av offentligt tillgängliga och interna data (utifrån de nyckelindikatorer som har tagits fram av SKL), samt en kvalitativ analys utifrån en enkätundersökning som riktade sig till unga personer mellan 15-24 år. En sammanfattning av de två analysdelarna återfinns i *bilaga 2*.

2018 genomfördes en analys av länets insatser för att förebygga ohälsa, förbättra skolresultatet, ta hand om barn i behov av sammansatt stöd samt resultatet av specialistinsatser. En sammanfattning av analysen återfinns i *bilaga 3*. Analyserna finns i sin helhet på Region Jämtland Härjedalens hemsida.²

De mål som inryms i handlingsplanen, och som har baserats på de analyser som genomförts 2016 och 2017 och 2018, har under 2019 följts upp och analyserats i anslutning till handlingsplanens mål.

1.3 Tidsplan

De långsiktiga målen i handlingsplanen har sedan upprättandet 2016 sträckt sig fram till 2020. 2019 års handlingsplan omfattar tidsperioden 2019-2020. Respektive mål, delmål och aktivitet har en egen tidsplan.

1.4 Ansvarsfördelning

SVOM och Barnarenan är länsgemensamma politiska arenor som godkänner analys- och handlingsplan. Fredagsgruppen och L-IFO är beredande organ inför SVOM samt Barnarenan och skall efter handlingsplanens godkännande praktiskt ansvara för handlingsplanens intentioner och det fortsatta arbetet.

1.5 Ekonomiska resurser

Enligt den fördelningsnyckel SKL redovisat har Region Jämtland Härjedalen beviljats och fått stimulansbidrag för satsningen Psykisk hälsa 2019, enligt följande:

I Analysarbete och lokala handlingsplaner	4 457 201,90
II Ökad tillgänglighet BUP	4 839 247,78
III Barn och ungas psykiska hälsa	3 183 715,64
IV Brukarmedverkan (gemensamma med kommunerna)	1 000 000,00
V Traumavård	636 743,13
VI Fortsatt satsning på ungdomsmottagningar (gemensamma med kommunerna)	1 655 532,13
TOTALT	15 772 441,00

²

https://www.regionjh.se/forpersonalovrigavardgivareochpartners/samverkankommunregion/avtalochoverenskommelser/psykisk_halsa.4.24dbae4915fc6c293fc1da5a.html

Kommunerna har för gemensam analys och handlingsplan tillsammans erhållit:

I Analysarbete och lokala handlingsplaner	4 457 201,90
TOTALT	4 457 201,90

Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner har gemensamt erhållit (medel samlas inom förvaltningsområde regional utveckling):

Syfte	Belopp kronor
VII Stärkt samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän	6 209 811,94
TOTALT	6 209 811,94

Totalt har länet erhållit: **26 439 454, 84**

1.6 Avgränsningar och pågående aktiviteter inom området psykisk hälsa

I Jämtlands län pågår ett flertal satsningar och projekt på området psykisk hälsa. Handlingsplanens innehåll avgränsas till satsningar och projekt som ännu inte påbörjats. I den länsgemensamma analysen från Sirona Health Solutions redovisades vissa rekommendationer som kräver politiska beslut eller berör enskilda huvudmän, detta har inte fallit inom ramen för arbetsgruppens uppdrag och har inte ingått inte i upprättad handlingsplan.

1.7 Uppföljning av handlingsplanens mål och aktiviteter

Fredagsgruppen och L-IFO beslutar om uppföljning och utvärdering av handlingsplanen. Arbetsgruppen föreslår årlig uppföljning.



Uppföljningen av indikatorerna har utgått från följande värden:



 Positiv utveckling och/eller målet har uppnåtts	 Delvis positiv utveckling och/eller målet har delvis uppnåtts	 Försämrat resultat och/eller målet har inte uppnåtts
 Målet ska tas bort	 Målet ska kvarstå (perioden i tidsplanen förlängs om året har passerat)	

2 HANDLINGSPLAN/UPPFÖLJNING/ANALYS 2019



2.1 Barn och ungas psykiska hälsa





Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena	Aktivitet 2019	Uppföljning indikator	Result
<p>Identifiera vilka barn och ungdomar som löper risk att utveckla psykisk ohälsa och erbjuda dem adekvat stöd.</p> <p><i>Varje huvudman ansvarar för att identifiera vilka barn som löper risk att utv. en psykisk ohälsa samt att verka för att barnen och deras föräldrar ska erhålla adekvat stöd. Tonårsflickor bör särskilt uppmärks. och stödjas genom främjande och förebyggande insatser samt tidiga bedömnings-/behandlingsinsatser inom BUP.</i></p> <p><i>Bibehålla/ utv. fungerande samv. former i syfte att säkerst. att barn och unga kan erhålla förebyggande/ tidiga insatser mot psykisk ohälsa. Upprätta/ vidareutv. handlingsplaner för att möta målgruppen.</i></p>	<p>Följ hälsoutvecklingen hos skolbarn på klass-, skol-, kommun- och länsnivå via hälsosamtal i skolan.</p> <p>Statistikinhämtande – Hälsosamtal i skolan (2019), Hälsa på lika villkor (2018)</p> <p>Antalet träffar i befintliga samverkansforum.</p> <p>Har lokala barnhälsoteam bildats? Vilken effekt har teamen gett?</p>	2018-2022	Barnarenan L-IFO	<p>Psykisk hälsa är 2019 en prioriterad fråga i det regionala Jämtbus-nätverket.</p> <p>Samverkan mellan BuP och elevhälsocheferna sker genom att chef BuP deltar i länsnätverk för elevhälsochefer.</p> <p>SSPF (samverkansarena mellan skola, socialtjänst, polis, fritid) finns i Bräcke och Östersund.</p> <p>IKB (intensiv kontextuell behandling) pågår i samarbete mellan BUP och Östersunds kommun.</p>	<p>Jämtbus 4 träffar</p> <p>Elevhälsochefer 3 träffar</p> <p>Barnhälsoteam i 4 kommuner</p> <p>Andelen kvinnor 16-29 år med nedsatt psykiskt välbefinnande 28%, andelen män 17%. Källa Hälsa på lika villkor, Länsrapport 2018</p>	<p>↑</p> <p>●</p>

<p>Höja kompetensen kring att ex. förebygga/tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar, företrädesvis genom implementering av evidensbaserade metoder.</p>	<p>Antalet utbildningstillfällen och utbildade personer.</p>	<p>2019-2020</p>	<p>Barnarenan L-IFO</p>	<p>PAX i skolan är en metod som bygger på Good Behaviour Game. Projekt psykisk hälsa har under 2018-2019 bekostat utbildning för 13 PAX-instruktörer från Östersund, Härjedalen, Berg, Krokoms kommun, Bräcke och Åre.</p> <p>YAM - Åre har utbildat 4 instruktörer under hösten 2019.</p> <p>Inom socialtjänsten har personal i Östersund, Krokoms kommun, Härjedalen, Strömsund och Bräcke gått utbildning i Signs of Safety för att höja kompetensen och stärka sina utredningar/insatser. KIBB används i Östersund och Berg (öppenvårdsprogram för våldsutsatta barn och deras föräldrar).</p>	<p>2018 utbildades 3 PAX-instruktörer i Östersunds kommun.</p> <p>2019 utbildades 3 instruktörer i Bergs kommun, 1 i Härjedalens kommun, 3 i Krokoms kommun, 2 i Bräcke kommun och 3 i Åre kommun.</p>	<p> </p>
<p><i>Varje huvudman ansvarar för att berörd personal har/erhåller regelbunden adekvat kunskap (ex. personal inom skola, socialtjänst etc). Kompetenshöjning kan ske exempelvis genom utbildning.</i></p>						
<p><i>Implementering av metoden MHFA i Jämtlands län. Se över möjligheten att införa ex. YAM eller PAX i skolan.</i></p>						

<p>Utveckla/öka tillgängligheten till lärande för barn/unga med funktionsvariation/nedsättning (ex. digitala hjälpmedel, intryckssanering i klassrum).</p> <p>(Nytt mål 2019)</p>	<p>Antal utbildningstillfällen</p>	<p>2019-2020</p>	<p>Barnarenan L-IFO</p>		<p>Nytt mål.</p>	
<p><i>Utbildningsinsatser för att öka kunskap bland personal som möter målgruppen.</i></p>						
<p>Etablera ett Barnahus i Jämtlands län i syfte att erbjuda barn som utsätts för vålds- och sexualbrott en rättssäker handläggning samt tillgång till tidiga sociala-, medicinska och psykologiska stödinsatser.</p> <p>(Nytt mål 2019)</p>	<p>Har Barnahus etablerats? Ja/nej?</p> <p>Har rutiner och riktlinjer tagits fram och beslutats?</p> <p>Har kvalitetsgrupp tagits fram och beslutats?</p>	<p>2019-2020</p>	<p>SVOM L-IFO</p>	<p>SVOM tog i juni 2019 beslut om att ett Barnahus ska etableras i Jämtlands län. Ska finansieras gemensamt av Region Jämtland Härjedalen, länets kommuner och polisen. Östersunds kommun ska vara huvudman.</p> <p>Parterna arbetar f.n. fram ett avtal. Arbetsgrupp Barnahus Jämtlands län, med</p>	<p>Nytt mål.</p>	
<p><i>Del av stimulansmedel psykisk hälsa ska användas för uppstart av verksamheten (medel ämnade till samverkansinsatser).</i></p>						

<p><i>Parterna ska gemensamt ansvara för att ta fram ett avtal, forma rutiner och riktlinjer, säkerställa att verksamheten granskas utifrån ett kvalitetsperspektiv (kvalitetsgranskningsmodell)</i></p>				<p>representanter från ingående parter, ska arbeta fram rutiner och riktlinjer för verksamheten. Samordnare psykisk hälsa barn och unga ansvarar för att ta fram en kvalitetsgranskning smodell.</p>		
<p>Säkerställa att barn och ungdomar på ett lättillgängligt sätt kan tillgodogöra sig information om var de kan vända sig när de mår dåligt.</p>	<p>Har kommunen/r egionen info. på sin startsida om var man kan vända sig om man mår dåligt? Ja/Nej?</p>	<p>2019-2020</p>	<p>Barnarenan</p>	<p>Respektive huvudman ansvarar för att ha lättillgänglig information.</p>	<p>4 kommuner (Bräcke, Härjedalen, Strömsund och Östersund) har information riktad till barn och unga som mår dåligt på hemsidan, dock ej på startsidan. Region J/H hänvisar till www.umo.se på sin hemsida.</p>	
<p><i>Varje huvudman ansvarar för att tillhandahålla information om var barn och unga kan vända sig när de mår dåligt, ex genom informationskampanjer.</i></p> <p><i>Information om kontaktvägar vid dåligt mående på kommunernas/regionens hemsidor ska vara lättillgänglig, utan krångliga sökvägar.</i></p>						



<p>Öka tillgängligheten till första linjens vård.</p>	<p>Statistik, tillgänglighet till första besök</p>	<p>2019-2020</p>	<p>SVOM Barnarenan L-IFO</p>	<p>Ett arbete sker för närvarande med att utveckla BUP:S mottagning inom ramen för Primärvårdsuppdrag et. Digitaliseringsutvecklingen är central för att kunna korta köerna, se mål "Utveckla den distansoberoende vården för barn och ungdomar".</p>	<p>2016 fick 72% en första bedömning inom 30 dagar. 2017 fick 84 % en första bedömning inom 30 dagar. 2018 fick 59% en första bedömning inom 30 dagar. 2019 jan-sept: 41% Källa: vantetider.se</p>	
<p><i>Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har ansvaret för första linjens vård psykisk hälsa. Väntetiderna hos BUP ska minska. 100% av patienterna ska få ett första samtal inom 30 dagar.</i></p> <p><i>Ta ställning till om Ungdomsmottagningen ska ha ett utökat första linjeansvar (följ SKLs arbete).</i></p>						
<p>Öka tillgängligheten för utredning hos barn- och ungdomspsykiatri samt föräldra- och barnhälsan.</p>	<p>Statistik, tillgänglighet till fördjupad utredning/ behandling</p>	<p>2019-2020</p>	<p>SVOM Barnarenan L-IFO</p>	<p>Arbete med att öka tillgängligheten hos barn- och ungdomspsykiatri pågår inom BUP, exempelvis genom att stimulansmedel används för att timanställa psykologer, timanställa psykologassistenter, anställa PTP-psykologer samt köpa utredningar. I syfte att minska köerna på sikt utbildas specialistpsykologer.</p>	<p>Svårigheter finns att mäta väntetiderna till fördjupad utredning/ behandling inom BUP. Väntetider till fördjupad utredning/ behandling under 2019: 0% fick tid för fördjupad utredning/ behandling inom 30+30 dagar. Källa: vantetider.se</p>	
<p><i>Exempelvis genom att möjliggöra att fler specialistpsykologer utbildas inom befintlig personalstyrka.</i></p>					<p>Antalet specialister</p>	

<p>Utveckla den distansberoende vården för barn och ungdomar.</p>	<p>Statistik, antal genomförda internetbehandlingar</p>	<p>2019-2020</p>	<p>SVOM Barnarenan L-IFO</p>	<p>Arbete med att utveckla distansberoende vård pågår inom BUP. Hemmonitorering, status psykisk hälsa via nätet. Nya invånartjänster via 1177, behandling på nätet.</p>	<p>Arbete pågår inom BUP, dock har det ej varit möjligt att följa upp indikatorn.</p>	<p> </p>
<p><i>Exempelvis genom utvecklande av internetbehandlingar inom BUP.</i></p>						
<p>Öka tillgängligheten till ungdomsmottagningen i länet.</p>	<p>Tillgänglighet sdata. 2018:</p>	<p>2018-2022</p>	<p>SVOM Barnarenan</p>	<p>Filialen i Strömsund är mkt välfungerande, fullbokat nästan varje vecka. Eftertraktad mottagning.</p> <p>Under 2019 har ingen psykologtjänst varit tillsatt inom UM p.g.a att ingen sökte tjänsten. En person är nu anställd som börjar 2020. Tillsättningen kommer troligen att bidra till att väntetider minskar, UM har ca 150 besök per vecka.</p>	<p>Tillgänglighet: 2019 januari – 13 nov</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>UM Östersund:</i> 5134 journalförda besök. 3787 till barnmorska, 740 till kurator, 550 läkare, 3 psykoterapeut, 54 till undersköterska • <i>Strömsunds UM:</i> 251 journalförda besök. 138 till barnmorska, 88 	<p> </p>
<p><i>Arbeta för att den filial som har inrättats i Strömsund, inom ramen för stimulansmedel riktade mot ungdomsmottagningarnas arbete, ska finnas kvar på sikt.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>UM Östersund</i> : 5734 journalförda besök. 4134 till barnmorska, 628 till kurator, 559 till läkare, 355 till psykolog, 48 till undersköterska 					

	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Strömsunds</i> UM: 313 journalförda besök. 152 till barnmorska, 128 till kurator, 33 till läkare • Härjedalens UM: 202 journalförda besök. 152 till barnmorska, 128 till kurator, 33 till läkare 			<p>Väntetid till kurator mellan 2-3 månader.</p> <p>UM Härjedalen: Läkare med anställning enligt ö.k. på 2,5 % har inte gått att rekrytera under 2019. Trolig klar rekrytering i mars 2020. Kurator endast tillsatt under våren och sista månaden. Siffrorna kommer att återhämta sig troligt under 2020 då alla tider som funnits varit fullbokade.</p> <p>Under termin 2018/2019 har UM träffat alla åk 9 i Jämtland/Härjedalen i det utåtriktade arbetet. Det har skett dels genom studiebesök på mottagningen samt genom att personal åkt till skolor som</p>	<p>till kurator och 25 till läkare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Härjedalens UM: 189 journalförda besök, 174 till barnmorska, 15 till kurator och 0 till läkare <p>Besöksstatistiken för UM visar att filialen i Strömsund har ca 300 besök per år och Härjedalen ca 190 besök per år. Filialerna bidrar således till att tillgängligheten ökar. Även den psykolog som inom kort anställs bör öka tillgängligheten. Sammantaget ses en positiv utveckling.</p>	
--	--	--	--	---	---	--


				ligger utanför Östersunds kommun		
<p>Öka andelen barn och unga som är som är behöriga att söka program på gymnasiet.</p> <p><i>Varje huvudman ansvarar för att öka antalet barn och unga som uppnår fullständiga grundskolebetyg. Målgruppen samhällsplacerade barn (barn och unga placerade i familjehem och HVB-hem) bör särskilt beaktas i arbetet.</i></p> <p><i>Utveckla/fortsatt utveckla samverkan mellan berörda aktörer i syfte att erbjuda barn och ungdomar som inte befinner sig i skolan (hemmasittare) stöd i att gå till skolan samt att uppnå fullständiga grundskolebetyg.</i></p>	<p>Statistik, Kolada - Andel barn som är behöriga till gymnasiet efter grundskolan.</p>	2018-2022	L-IFO	Skolfam är nu implementerat i Östersunds kommun (förbättrad skolgång för placerade barn).	<p>Elever åk 9 som är behöriga till yrkesprogram Jämtlands län, hemkommun andel (%):</p> <p>2016: 85,1 %</p> <p>2017: 78,6 %</p> <p>2018: 83,2 %</p> <p>2019: 84,3 %</p> <p>Källa: Kolada</p>	<p>→</p> <p>●</p>
<p>Utveckla insatser för förbättrad hälsa för unga vuxna som varken arbetar eller studerar.</p> <p><i>Skapa sociala sammanhang för personer för att minska isolering, ex. via Samordningsförbundet</i></p>	<p>Årlig statistik</p> <p>Hur många ungdomar har fått insats?</p>	2019-2020	SVOM	Projekt Öppen Arena som har pågått i flera av länets kommuner avslutades under hösten 2019.	<p>Det har ej varit möjligt att följa upp indikatorn.</p>	<p>↓</p> <p>●</p>

<p><i>Jämtland Härjedalen, Projekt Öppen arena etc.</i></p> <p><i>Samarbeta med ideella organisationer, ex. JLB.</i></p>						
<p>Förbättra omhändertagandet av nyanlända barn och unga med psykisk ohälsa.</p>	<p>Antalet utbildningsinsatser</p>	<p>2018-2022</p>	<p>Fredagsgruppen L-IFO</p>	<p>Samverkan utbildningsdag med Länsstyrelsen ang. MHFA som metod.</p>	<p>En utbildningsinsats genomförs 3/12.</p>	<p>→ ●</p>
<p><i>Utbildningssatsningar för personal inom kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.</i></p>				<p>Stimulansmedel 2019 till traumavårdsinsatser, används till att stärka psykiatrisk traumavård inom BUP till målgruppen asylsökande och nyanlända.</p>		
<p>Öka förutsättningarna för barn och unga placerade i familjehem och HVB-hem att tillgodogöra sig en god psykisk hälsa.</p>	<p>Årligt inhämtande av antal genomförda hälsoundersökningar inför placering.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>Barnarenan L-IFO</p>	<p>Överenskommelse finns.</p> <p>Uppföljning av överenskommelse och riktlinjer skedde under november 2018 (presenterades i LIFO och Barnarenan). Fortsatt implementeringsarbete behövs.</p>	<p>Det har ej varit möjligt att följa upp indikatorn.</p>	<p>→ ●</p>
<p><i>Implementera och följ den överenskommelse och de riktlinjer som tagits fram för samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet (socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård).</i></p>	<p>Genomförda aktiviteter</p>			<p>Aktiviteter planeras under 2020 i syfte att stärka placerade</p>		
<p><i>Öka andelen barn och unga som genomgår hälso- /läkarundersökning inför placering i familjehem eller</i></p>						

<i>HVB-hem, med ett inkluderat perspektiv av den psykiska hälsan samt tandhälsan.</i>				barns psykiska hälsa.		
Nollvision avseende antalet suicidförsök/fullbordade suicid inom målgrupp ungdomar/unga vuxna 15-24 år.	Årlig statistik över suicid.	2018-2022	SVOM Barnarenan	Fortsatt utbildning i MHFA-ungdom i syfte att stärka kunskapen om psykisk ohälsa och suicidpreventiva åtgärder. Utöver detta, implementeras PAX i skolan samt YAM i länet. Se mål: "Höja kompetensen kring att ex. förebygga/tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar, företrädesvis genom implementering av evidensbaserade metoder".	Antal döda per 100 000 invånare, avsiktlig självdestruktiv handling (själv mord), Jämtlands län 15-24 år (inom parentes, placering i riket, placering 1 avser högst andel självmord per 100 000 invånare): 2015: 26,93 (2) 2016: 6,90 (13) 2017: 14,03 (5) 2018: 35,74 (1)	
<i>Regionstyrelsen har en nollvision angående antalet fullbordade suicid. Genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska antalet suicidförsök och fullbordade suicid minska.</i>						
Minska andelen suicid per 100 000 invånare i länet (ungdomar/unga vuxna 15-24 år) år 2020.	Årlig statistik över suicid.	2019-2020	SVOM Barnarenan	Se ovan.	Andelen suicid har ökat från 6.90 per 100 000 invånare år 2016 till 14.03 år 2017 och 35,74 år 2018.	
<i>Genom de mål och insatser som redovisas inom område barn och unga i</i>						

<i>handlingsplanen ska suicid minska, nollvision råder.</i>						
---	--	--	--	--	--	--

2.2 Främjande och förebyggande arbete

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena	Aktivitet 2019	Uppföljning indikator	Resultat
<p>Utveckla det länsövergripande suicidpreventiva arbetet.</p> <p><i>Regionstyrelsen har en nollvision angående antalet fullbordade suicid. Genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska antalet suicidförsök och fullbordade suicid minska.</i></p>	<p>Årlig statistik över suicid.</p> <p>Suicidtankar /-försök (Hälsa på lika villkor)</p>	2018-2022	<p>Fredagsgruppen</p> <p>L-IFO</p>	Suicidpreventiv konferens november 2018, 350 deltagare.	Antal döda per 100 000 invånare, avsiktlig självdestruktiv handling (självmord), Jämtlands län 15 år och uppåt. (inom parentes, placering i riket, placering 1 avser högst andel	





					<p>själv mord per 100 000 invånare):</p> <p>2015: 14,17 (7)</p> <p>2016: 16,40 (4)</p> <p>2017: 16,25 (2)</p> <p>2018: 16,92 (3)</p> <p>Källa: Dödsorsaksregistre t</p> <p>3 procent av kvinnorna och 4 procent av männen har haft suicidtankar det senaste året, totalt i länet är det 4 procent. Män i åldersgruppen 65– 84 år är den grupp där det finns en säkerställd skillnad över tid, då det blivit en mindre andel som haft suicidtankar, från 2 procent 2010 till 1 procent 2018.</p> <p>I länet är det 1 procent, varav det är en större andel män (2 procent) än</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>kvinnor (0,4 procent) som gjort suicidförsök de senaste 12 månaderna. Andelen män i länet är dessutom högre än riket där det är 1 procent av männen.</p> <p>Källa: Hälsa på lika villkor, Länsrapport, 2018.</p>	
<p>Implementera och följa upp den länsövergripande handlingsplanen för suicidprevention.</p>	<p>Har planen följts upp? Ja/Nej?</p>	2019-2020	<p>Fredagsgruppen L-IFO</p>	<p>12 nya MHFA-instruktörer utbildades V 44 år 2019.</p> <p>Kompetenshöjande insatser för länets MHFA-instruktörer planeras 2020.</p>	<p>Handlingsplanen rekommendationsbeslutades 181214 i SVOM.</p>	<p>➔</p> <p>●</p>
<p><i>Respektive verksamhet ansvarar för att implementera handlingsplanen.</i></p> <p><i>Handlingsplanen följs upp på regional nivå.</i></p>						
<p>Öka kunskapen hos personal som möter målgrupperna avseende suicidpreventiva åtgärder.</p>	<p>Egenskattning före och efter utbildning.</p>	2019-2020	<p>Fredagsgruppen L-IFO</p>	<p>Suicidprev. konf. november 2018, 350 deltagare. 76 deltagare svarade på en utvärdering</p>	<p>MHFA-instruktörer i Jämtlands län uppgår till ca 46 stycken 2019 (inklusive de</p>	<p>➔</p> <p>●</p>

<p><i>Utbildningsinsatser.</i></p> <p><i>Implementera metoden MHFA i länets kommuner och inom Region Jämtland Härjedalen.</i></p> <p><i>Suicidpreventiv konferens</i></p>	<p>Antal MFHA-instruktörer</p> <p>Antal utbildade personer i MHFA</p>			<p>via webbformulär efter konf. Deltagarna skattade sin kunskapsnivå om suicidpreventiva insatser före och efter konf. (1: mycket låg till 6: mycket hög). Skattningen visade att kunskapsnivån ökat från 3.58 före konf. till 4.61 efter konf.</p>	<p>instruktörer som utbildades under 2019).</p> <p>Modell för att mäta antal 2 dagarsutbildade MHFA personer i länet behöver tas fram under 2020.</p>	
<p>Höja kompetensen kring att möta psykisk ohälsa hos äldre personer.</p> <p><i>Utbildningsinsatser till berörd personal, ex Motiverande samtal.</i></p> <p><i>Följ implementeringen av "Trygg och säker hemma" modellen i de delar som rör psykisk hälsa.</i></p>	<p>Antal utbildningar.</p> <p>Egenskattning före och efter utbildning.</p> <p>Hälsa på lika villkor.</p>	2018-2022	<p>Fredagsgruppen</p> <p>Ledningskraft</p>	<p>Webb-utbildning kring äldres psykiska ohälsa kommer att tillgängliggöras för länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen.</p>	<p>Inga utbildningar har genomförts under 2019.</p> <p>Andel kvinnor med nedsatt psykiskt välbefinnande 18% (2010: 7%), andel män 21% (2010: 11 %). Källa: Hälsa på lika villkor länsrapport 2018.</p>	<p>↓</p> <p>●</p>

2.3 Tillgängliga och tidiga insatser





Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena	Aktivitet 2019	Uppföljning indikator	Resultat
-----------------------------------	------------------	----------	--------------------------	----------------	-----------------------	----------

<p>Öka tillgängligheten för individen till rätt vård i rätt tid på rätt nivå.</p>		2018-2022	SVOM	Inom ramen för kraven i 2019 års överenskommelse kopplat till de medel som ska användas i samverkan	Inga nätverksträffar har skett	
<p><i>Kunskapsutbyte och samverkan mellan kommun och region.</i></p> <p><i>Verka för att utveckla distansoberoende vård och behandling i länet. Ex. identifiera webbaserade verktyg med evidens för individ och verksamhet.</i></p> <p><i>Respektive huvudman ansvarar för att utveckla tillgänglig och anpassad information för målgrupperna inom området psykisk hälsa, ex på hemsidor.</i></p>			Fredagsgruppen Barnarenan L-IFO	Region/kommun pekas SIP ut som ett fokusområde. SKL genomför under hösten 2019 en förstudie kring SIP. I länet planeras aktiviteter för att stärka/öka användandet av SIP under 2020.		
<p>Öka individens inflytande över sina insatser.</p>	Årlig uppföljning av antalet SIP upprättade i IT-stödet.	2018-2022	SVOM	Se ovan.	Det har ej varit möjligt att följa upp indikatorn.	
<p><i>Utveckla användandet av SIP i riktning mot delat beslutsfattande.</i></p>						

2.4 Utsatta grupper

Mål/aktiviteter 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena	Aktivitet 2019	Uppföljning indikator	Resultat
---------------------------	------------------	----------	--------------------------	----------------	-----------------------	----------

<p>Främja den psykiska hälsan hos personer med samsjuklighet av missbruk/beroende och psykisk ohälsa.</p>	<p>Antal konferenser/ utbildningstillfällen.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>SVOM Fredagsgruppen LIFO</p>	<p>Inom ramen för de samverkansmedel som har kommit till länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bekostande av aktivitet för socialt innanförskap: Motkraft 2019 • Bekostande av Spridningskonferensen 2020 	<p>En aktivitet genomförd under året. En aktivitet planerad 2020.</p>	<p>→ ●</p>
<p><i>Synliggöra målgruppens utsatthet i de aktiviteter som genomförs inom ramen för handlingsplan psykisk hälsa.</i></p> <p><i>Varje huvudman ansvarar för att, i samverkan och var för sig, verka för att personer med samsjuklighet erhåller adekvata stödinsatser. Ex. kan etablerandet av flera sociala sammanhang för målgruppen vara stödjande/förstärkande.</i></p>						
<p>Identifiera mångbesökare till både somatisk och psykiatrisk akutmottagning samt till beroendeenheten och erbjud dem adekvata stödinsatser.</p>	<p>Pågår arbete, Ja/Nej?</p>	<p>2019</p>	<p>SVOM</p>		<p>Oklart om arbetet pågår. Arbetet bör fortsatt ske internt inom Region Jämtland Härjedalen och ej vara ett mål i denna handlingsplan.</p>	<p>●</p>
<p><i>Följ resultat av pågående projekt.</i></p>						
<p>Främja samernas psykiska hälsa.</p>		<p>2018-2022</p>	<p>SVOM</p>		<p>Ingen data.</p>	<p>→</p>

<i>Bygga kompetens kring samernas psykiska hälsa samt sätt att nå den samiska befolkningen.</i>	Antalet utbildningsinsatser etc.			Arbete pågår i respektive verksamhet. Del av Region Jämtland Härjedalens stimulansmedel till handlingsplansarbetet riktas under 2019 till Samisk kulturkompetens Krokombesöksprojekt samt samiskt arbete i Funäsdalen.		
Förbättra omhändertagandet av nyanlända personer utifrån område psykisk hälsa.	Antalet utbildningsinsatser etc.	2018-2022	Fredagsgruppen L-IFO	Samverkan utbildningsdag med Länsstyrelsen ang. MHFA som metod	En utbildningsinsats genomförs 3/12. Stimulansmedel som under 2019 ämnas användas till traumavårdsinsatser, används till att stärka psykiatrisk traumavård inom vuxenpsykiatri till målgruppen asylsökande och nyanlända.	 
<i>Utbildningssatsningar för personal inom kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.</i>						
Främja HBTQ-personers psykiska hälsa.	Antal HBTQ-certifierade/diplomat	2018-2022	SVOM		Region Jämtland Härjedalen har	







<p><i>Synliggöra och inkludera HBTQ-perspektivet i de aktiviteter som genomförs inom ramen för handlingsplan psykisk hälsa.</i></p> <p><i>Verka för HBTQ-certifiering/diplomatisering av verksamheter inom region och kommun..</i></p>	<p>ise-rade verksamheter.</p>		<p>Barnarenan Fredagsgruppen LIFO</p>		<p>två certifierade verksamheter Ungdomsmottagn ingen samt Hud och kön.</p> <p>Kommunikation påbörjat vertifiering.</p> <p>Elevhälsan i Östersund är certifierad.</p>	
<p>Verka för att det fortsatt ska finnas en tydlig struktur för samverkan inom och mellan berörda myndigheter på individuell och strukturell nivå inom område våld i nära relationer.</p>	<p>Antal kommuner/verksamheter som deltar</p>	<p>2019-2020</p>	<p>SVOM Barnarenan Fredagsgruppen LIFO</p>	<p>Samverkan med Länsstyrelsen ang. våld utsatthet och funktionsnedsättning november 2019.</p>	<p>En aktivitet har genomförts.</p> <p>Det går ej att följa upp indikatorn antal kommuner/verksamheter förrän efter genomförda aktiviteter.</p>	 
<p><i>Tillsammans mot våld-Regional överenskommelse för att motverka våld i nära relation samt tillhörande handlingsplan ska vara känd och efterlevas av huvudmännen.</i></p> <p><i>Respektive huvudman ansvarar för att säkerställa att samverkan sker i</i></p>						




<i>enskilda ärenden (SIP kan utgöra ett bra hjälpmedel).</i>						
Främja den psykiska hälsan hos personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.		2018-2022	SVOM	Se aktiviteter SIP.	Ingen indikator identifierad.	→ ●
<i>Varje huvudman ansvarar för att personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar i kombination med annan social- och/eller psykisk problematik får tillgång till en jämlik, tillgänglig, samordnad (SIP kan utgöra ett hjälpmedel), god och säker vård och omsorg.</i>						



2.5 Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål/ aktiviteter 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena	Aktivitet 2019	Uppföljning indikator	Resultat
<p>Utveckla former för brukarinflytande.</p> <p><i>Öka brukarrepresentation lokalt och regionalt. Varje huvudman ansvarar för att involvera brukarrepresentanter i arbeten där brukarperspektivet behöver synliggöras.</i></p>	Ex. genom rapport från JLB årligen. I vilka sammanhang har JLB bjudits in/deltagit?	2018-2022	Fredagsgruppen L-IFO	Organisationsbidrag till Jämtlands läns brukarråd (JLB) har utbetalats för att möjliggöra deltagande i regionala aktiviteter.	JLB bjuds in till länsnätverkets möten.	 
<p>Fördjupa arbetet inom de initiativ som påbörjats 2018 med syfte att stärka brukarinflytandet inom Primärvård, Ungdomsmottagningen (UM), BUP, vuxenpsykiatri och Patientnämnden.</p> <p><i>Upparbeta en hållbar struktur för ett fortsatt involverande av brukare inom Primärvård, UM, BUP, VP och patientnämnden.</i></p>	Har struktur upparbetats, Ja/Nej?	2019-2020	SVOM	Arbetet har fortsatt inom ramen för de medel som har utbetalats till stärkt brukarmedverkan (1 mkr).	Struktur har inte upparbetats.	 

2.6 Ledning, styrning och organisation

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena	Aktivitet 2019	Uppföljning indikator	Resultat
<p>Samordna pågående satsningar/projekt inom området psykisk hälsa.</p> <p><i>Länsövergripande samordning.</i></p>	Har regional samordning skett, Ja/Nej?	2018-2022	SVOM		Ja, två samordnare har varit anställda under 2019 (50% tjänst vardera).	 
<p>Utveckla och stärka den länsövergripande samverkan som pågår inom området psykisk hälsa.</p> <p><i>”Länsnätverk psykisk hälsa” utgör navet i samverkan. Representanter från Region Jämtland Härjedalen (inkl. primärvården) samt kommunerna och JLB deltar.</i></p>	Antal nätverksträffar.	2018-2022	SVOM	<p>Länsnätverket har arbetat enligt de mål som inryms i handlingsplanen.</p> <p>Framledes behöver fördjupad samverkan avseende SIP utvecklas i länsnätverket.</p>	3 träffar under året.	 
<p>Verka för att nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa implementeras i verksamheterna.</p> <p><i>Representation från länet i arbetet kring nationella programområden psykisk</i></p>	<p>Har deltagande skett, ja/nej?</p> <p>Har uppdrag getts till arbetsgrupp? Är struktur framtagen och beslutad, ja/nej?</p>	2018-2022	SVOM	<p>Under 2019 har samverkan Norrland ang. Regionalt programområde (RPO) inletts.</p> <p>Reg samordnare, spec psyk och Strömsund/Åre involverad i</p>	<p>Ja</p> <p>Träff angående VIP Schizofreni 1/4</p> <p>Träff VIP 27/9</p> <p>9-10/10 forskargrupp besök</p>	 

<p><i>hälsa och utvecklandet av resurscentrum NPO Norrland.</i></p> <p><i>SVOM uppmärksammas på att en struktur för implementering och uppföljning av nationella riktlinjer (inom området psykisk hälsa/ohälsa) bör tas fram. Eventuellt uppdrag ges förslagsvis till arbetsgrupp med koppling till länsnätverk psykisk hälsa.</i></p>				<p>forskarprojekt Umeå ang implementering i glesbygd</p>		
<p>Utveckla/tillskapa sociala, öppna mötesplatser.</p> <p><i>Respektive huvudman utvecklar sina mötesplatser i samverkan med JLB, Samordningsförbundet Jämtland Härjedalen, projekt Öppen arena etc.</i></p>	<p>Inventera antalet mötesplatser i länet årligen.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>Fredagsgruppen</p>		<p>Det har ej varit möjligt att följa upp indikatorn.</p>	
<p>Minska stigmatisering och öka förståelsen för psykisk ohälsa.</p> <p><i>Arbeta förebyggande och normskapande genom att ta tillvara brukarnas erfarenheter, exempelvis via Hjärnkoll.</i></p>	<p>Mäta antalet aktiviteter.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>SVOM JLB</p>	<p>Hjärnkollskonferens nov 2019.</p>	<p>1 aktivitet.</p>	 

Implementera bestämmelserna i lagen ”Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård”.		2019-2020	SVOM	Ett arbete sker i dialog mellan Regionen och länets kommuner avseende den lagen.		 
<i>Huvudmännen ansvarar för att implementera framtagna rutiner.</i>						

3 AKTIVITETSKOSTNADER

1 januari 2017 beslutade Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner för att lägga samman medel för att gemensamt bekosta aktiviteter på regional nivå inom ramen för handlingsplan psykisk hälsa 2016-2020. Nya beslut togs i SVOM i december 2017 och 2018 för fortsatt regional samordning.

I överenskommelsen 2019 har Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner erhållit gemensamma medel om **6 209 811,94**. Dessa medel syftar till att genomföra insatser som stärker samverkan för personer som har behov av insatser från flera huvudmän. Medlen har efter beslut av Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner utbetalats till Förvaltningsområde Regional utveckling och samlats inom projekt psykisk hälsa. Medlen ska användas till att stödja användningen av samverkansöverenskommelser och samordnad individuell plan (SIP). Målsättningen är att andelen av målgruppen som har en samordnad individuell plan samt antalet landsting och kommuner som använder sig av effektiva samverkansöverenskommelser och gemensamma arbetssätt ska öka. Exempel på grupper som ofta behöver insatser från flera huvudmän är personer med samsjuklighet i beroende och annan psykisk ohälsa och barn och unga med psykisk ohälsa som är placerade på HVB.

4 STIMULANSMEDEL 2019

Ekonomisk redogörelse för 2019 års stimulansmedel, hur medlen har använts för att göra en analys- och handlingsplan, samt för att påbörja ett långsiktigt arbete för att utveckla insatserna inom de fem fokusområdena sker av respektive huvudman.

BILAGA 1.

Analys 2016 -- Sammanfattning

Utifrån genomförd analys identifierade Sirona Health Solution fyra huvudsakliga rekommendationer, med tillhörande observationer:

- 1. Insatser för förbättrad hälsa, främst hos unga vuxna som varken arbetar eller studerar.**
 - a. Utredd problematik med psykisk hälsa i regionen, speciellt bland unga vuxna.
 - b. En växande grupp som är svår att nå ut till.
- 2. Tydligare riktlinjer för vård av patient och förbättrad information.**
 - a. Otydliga strukturer orsakar oklarhet för verksamheter och patienter, vilket förlänger behandlingstider.
 - b. Avsaknad av tydlig och lättillgänglig information på internet.
- 3. Tillgänglighet till psykiatri i regionen.**
 - a. Barn och ungas vård tycks begränsas av låg tillgänglighet till Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och långa väntetider för hjälp i allmänhet.
 - b. Vuxnas vård förhindras av begränsad hjälp på hälsocentraler och centraliserad specialistvård.
- 4. Förändringar i organisationer.**
 - a. Otydlighet kring ansvar och ledarskap vad gäller psykisk hälsa inom regionen.
 - b. Samverkansrutiner i regionen består av många grupper och befintliga insatser är individberoende.
 - c. Avsaknad av samordningsrutiner i många kommuner

BILAGA 2.**Analys 2017**

Utifrån genomförd kvantitativ analys inom område barn och unga upp till 24 år identifierade Sirona Health Solution en rad observationer och tillhörande förslag på vidare utredningar:

OBS: Analysen bygger på data från tidigare år. Flera rekommendationer som Sirona Health Solution redovisade i sin analys har formulerats till mål och aktiviteter i handlingsplanen. I handlingsplanen framgår att siffror och situation förbättrats positivt för länet sedan analysen. Trots att man inte kan dra allt för stora slutsatser på en så kort tid, är det ändå viktigt att uppmärksamma positiva förändringar i länet.

1. Ungdomar och självmord

Observation:

- a. Länet har en hög andel självmord i åldrarna 14-25 år, bland de högsta i riket (2010-2015)
- b. Målet för väntetiderna vid första kontakt med BUP nås ej, vilket utmärker regionen mot stora delar av riket (2016).
- c. God tillgång till psykiatri är viktig för att kunna behandla uppsökande individer.

Förslag:

- a. Utreda underliggande rotorsaker till länets ökade självmordsincidens.
- b. God tillgänglighet till första linjens vård.
- c. Följ BuP:s följsamhet till t.ex. nationella riktlinjer för vård av barn och unga vid depression och ångest i syfte att minska risken för självmord och förbättrat behandlingsresultat inom BUP.
- d. Implementera Youth aware of mental health (YAM) i skolan.

2. Samhällsplacerade barn

Observation:

- a. I förhållande till riket är andelen barn placerade i institutionsvård och familjehem högre i länet.
- b. Kommunerna Strömsund och Bräcke utmärker sig särskilt med en hög andel barn placerade i institutionsvård. Strömsund utmärker sig även avseende andel barn placerade i familjehem.
- c. Det finns förbättringspotential avseende andelen barn och unga som genomgår läkarundersökning i samband med placering.
- d. Samhällsplacerade barn har sämre hälsa, både psykisk och somatisk, än jämnåriga och dödligheten är nära fem gånger så hög bland unga i åldersgruppen 15-24 år som är eller har varit placerade. Det är vidare 10 gånger vanligare att barn och unga placerade i HVB-hem har vårdats för självsador. För att förhindra detta krävs riktade stödinsatser från samhället.

Förslag:

- a. Säkra fullständiga grundskolebetyg för målgruppen.
- b. Utred underliggande rotorsaker som kan förklara skillnaden mellan kommuner i länet och riket i stort. Undersök kopplingar mellan olika faktorer inom socioekonomi och familjeförhållanden för individer kopplade till institutionsvård, i syfte att kunna utforma riktade insatser.
- c. Öka andelen samhällsplacerade barn och unga som genomgår läkarundersökning i samband med placering.

3. Skola och UVAS

Observation:

- a. Länet presterar likvärdigt riket gällande andelen behöriga elever i åk 9 till yrkesprogram. Ett antal kommuner står dock ut, framförallt Krokom och Strömsund.

- b. För unga som varken jobbar eller studerar är länet lik riket i stort men kommunerna Krokomb och Strömsund, samt Bräcke och Ragunda har en högre andel.
- c. Skolprestation och psykisk hälsa är starkt korrelerade och påverkar ömsesidigt varandra.

Förslag:

- a. Utredda och kartlägga riskfaktorer för rotorsaker till bristande skolresultat hos individer i enskilda kommuner i form av socioekonomiska och familjeförhållanden, samt befintliga insatser och åtgärder i skolan och inom socialtjänsten, samverkan mellan elevhälsa och socialtjänst.
- b. Skapa regional/kommunal referensgrupp för att förstå vilka barriärer som de unga i länet upplever.
- c. Följ bristande skolresultat och skolfrånvaro.
- d. Kartlägga andra nationella, regionala och kommunala initiativ för att nå målgruppen UVAS avseende förebyggande och tidiga insatser.

4. Nyanlända och ensamkommande barn

Observation:

- a. Länet har en högre andel nyanlända och ensamkommande barn än riket.
- b. Denna grupp är att betrakta som särskilt utsatt för psykisk ohälsa då ungdomarna vuxit upp under osäkra omständigheter. För att undvika att hamna i utanförskap krävs stora insatser från samhället, bland annat psykiatri, skola och socialtjänst.

Förslag:

- a. Undersöka psykiskt mående hos unga nyanlända och ensamkommande samt ta reda på deras behov.
- b. Tillskapa en regional referensgrupp med brukare från gruppen för att försöka fånga upp idéer och förbättringsförslag som syftar till integration.
- c. Behörighet till yrkesprogram är relevant även för denna utsatta grupp.

Utifrån genomförd kvalitativ analys (703 respondenter i åldrarna 14-25 år) drog Sirona Health Solutions en rad slutsatser:

1. Mående

- a. Kvinnor och övriga könsidentiteter verkar må sämre när det kommer till psykisk ohälsa, jämfört med män.
- b. De rapporterade besvären verkar öka med åldern.
- c. Inga tydliga mönster går att utläsa när det gäller grad av rapporterad psykisk hälsa i enskilda kommuner, sysselsättning eller härkomst.
- d. Barn som bor på HVB-hem verkar dock ha svårare besvärsgard än andra ungdomar (ängslan, oro, ångest, nedstämdhet)

2. Förtroende för vården

- a. Att vända sig till BUP och skolkurator/elevhälsa rekommenderas generellt av respondenterna, oberoende skärning.
- b. En stor andel av dem som kategoriserats som övrig könsidentitet vet ej var de ska vända sig för att få stöd och behandling.
- c. Män svarar i stor utsträckning att de ej vet hur troligt det är att en viss aktör skulle kunna hjälpa/stödja deras vän att må bättre. Det finns ingen könsskillnad avseende huruvida man vet var man skulle vända sig om man själv skulle drabbas av psykisk ohälsa

3. Kontakt med vården

- a. Män söker hjälp/stöd i mindre utsträckning än de två andra könsidentiteterna.
- b. Det söks mer hjälp/stöd högre upp i åldrarna.
- c. 20-30% av respondenterna har ännu inte sökt hjälp trots påtagliga besvär med psykisk ohälsa.

- d. Ca 70% vet var de kan vända sig vid besvär, oavsett uppdelning av kön, besvärsgrad och frekvens samt kommun.
- e. BUP verkar vara den mest besökta aktören av alla vid psykisk ohälsa.

4. Nöjdhet efter kontakt med vården

- a. En majoritet av samtliga könsidentiteter är nöjda med den vård/hjälp/stöd de har mottagit.
- b. I aktörsuppdelningen är en majoritet av respondenterna antingen neutrala eller nöjda med den/hjälp/stöd de mottagit.

5. Behov hos utvalda grupper

- a. Kvinnor, boende på HVB-hem och de som uppgett att de är missnöjda med vården skulle föredra stöd genom mottagningsbesök.
- b. De som angett annan könsidentitet och de som mår dåligt men ännu inte sökt hjälp anger att de inte vet genom vilken kanal de önskar få stöd.
- c. Kvinnor och de som mår dåligt men ännu inte sökt hjälp ser det som viktigt att kunna känna förtroende för den de ska prata med om de söker hjälp.
- d. Majoriteten av dem som angett annan könsidentitet och de som uppgett att de är missnöjda med vården vill bli tagna på allvar om de skulle söka hjälp.
- e. Boende i HVB-hem ser de som viktigt att bli lyssnad på om de skulle söka hjälp.

Flera rekommendationer som Sirona Health Solution redovisat i sin analys har formulerats till mål och aktiviteter i handlingsplanen.

Analys 2018 - sammanfattning

Sammanfattande reflektioner

Insatser för att förbygga ohälsa

- Analysen har visat att användandet av evidensbaserade metoder för att förebygga psykisk ohälsa inom socialtjänst och skola/elevhälsa är liten i länets kommuner. Verksamheterna uppger dock att en rad andra insatser/modeller/arbetssätt används för att förebygga psykisk ohälsa, det är oklart om dessa är beforskade. Det är svårt att avgöra vilken effekt olika insatser har på barn och ungas psykiska hälsa om de inte är tillräckligt beforskade, detta behöver verksamheterna vara medvetna om.
- Kunskapsnivån kring att förebygga psykisk ohälsa upplevs inom skola/elevhälsa vara hög. En reflektion är dock att kunskapsnivån kan behöva stärkas så att den är hög inom alla delar av skolan, inte endast inom elevhälsan utan även hos lärare och annan skolpersonal. Inom socialtjänsten upplevs kunskapsnivån ej vara tillräcklig. Det är av vikt att kunskapsnivån är hög inom socialtjänsten, socialtjänsten är en verksamhet som kontinuerligt möter barn och unga som löper risk att utveckla psykisk ohälsa. Under 2018 har riktade medel utgått till kommunernas socialtjänst från Socialstyrelsen som bland annat syftat till att öka kunskapsnivån, förhoppningsvis ger detta positiva effekter.
- Förebyggande samverkansnätverk finns i många kommuner men inte i alla. Kommunerna bör prioritera att få till stånd en fungerande samverkansstruktur. Samtliga kommuner bör ha etablerade nätverk för förebyggande samverkan (där socialtjänst, skola/elevhälsa och hälso- och sjukvården ingår).
- En viktig faktor för att kunna förebygga psykisk ohälsa är ett fungerande samarbete mellan Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), skola/elevhälsa och socialtjänst. Flera kommuner lyfter känslan av att BUP inte är närvarande i kommunen. BUP delger dock att man har en samverkan med både socialtjänsten och skolan, i samtliga kommuner. En etablerad närvaro av BUP är av största vikt för att få till en förebyggande samverkan och tidiga insatser till barn och unga. Samverkan, på både strukturell nivå och i enskilda ärenden, bör således prioriteras av verksamheterna.
- Ungdomsmottagningen är en viktig aktör i det förebyggande arbetet. De statliga medlen har bidragit till att ungdomsmottagningen har kunnat utöka sin verksamhet, detta är positivt och fler unga nås idag av verksamhetens insatser.

Insatser för att förbättra skolresultatet

- Andelen elever som har behörighet till gymnasiet minskade i länets kommuner 2015-2017. Analysen har visat att kommunerna arbetar på olika sätt med att analysera samt förbättra skolresultaten bland eleverna. Kommunerna gör många och viktiga insatser för att möjliggöra att flera elever ska klara grundskolan. En reflektion är att ett erfarenhetsutbyte mellan kommunerna kring insatser för att förbättra skolresultatet hos eleverna samt dess effekter skulle kunna bidra till att fungerande insatser sprids över länet, vilket på sikt skulle gynna samtliga av länets elever.

Insatser för barn i behov av sammansatt stöd

- SIP är ett viktigt verktyg för samverkan kring barn i behov av särskilt stöd. I fyra kommuner har skolan möjlighet att initiera en SIP. Ett sätt att stärka samverkan i enskilda ärenden skulle kunna vara att arbeta för att flera kommuners skola/elevhälsa ges möjligheten att ta initiativ till SIP.
- Att socialtjänst, skola/elevhälsa och BUP samverkar kring barn och unga i behov av sammansatt stöd ses som viktigt för samtliga verksamheter. Det sker samverkan i olika former och på olika nivåer, vilket är positivt. Ett konkret exempel på insats där samverkan sker på individnivå är den mellan Östersunds kommuns socialförvaltning och BUP vilka sedan 2017 har ett IKB-team (Intensiv kontextuell behandling). Ett annat exempel är SkolFam som nyligen påbörjats i Östersunds kommun i samverkan mellan socialtjänst och skola/elevhälsa. På sikt skulle kanske dessa samverkansformer kunna spridas till andra kommuner i länet.
- Verksamheterna upplever både möjligheter och hinder avseende samverkan kring barn och unga som är i behov av sammansatt stöd och det är av vikt att både värna om pågående samverkansformer samt kontinuerligt se över om det finns möjlighet att utveckla samverkan. För att stärka samverkan kring samhällsplacerade barn är det av vikt att överenskommelse och riktlinjer om samarbete avseende placerade barn implementeras i verksamheterna.

Resultatet av specialistinsatser

- Tillgängligheten till en första bedömning inom 30 dagar hos BUP förbättrades mellan 2016-2017 men ser ut att åter ha minskat 2018 (per augusti 2018 ligger tillgängligheten på i snitt 67%). Tillgängligheten behöver förbättras i syfte att barn och unga ska kunna få adekvat stöd.
- Avseende tillgänglighet till fortsatt utredning/behandling inom 30 dagar har inte inrapportering skett till väntetidsdatabasen under året. Inrapportering till väntetidsdatabasen behöver komma till stånd för att möjliggöra uppföljning av tillgängligheten.
- Länet ligger något lägre än riket vad gäller förskrivning antidepressiva medel. Avseende lugnande och ångestdämpande medel samt ADHD-läkemedel ligger man betydligt lägre än riksgenomsnittet. Man har vidare lägre andel unga som vårdats inom slutenvård med psykiatrisk diagnos än riksgenomsnittet. Vad avser barn och unga som vårdats inom slutenvård efter avsiktlig självdestruktiv handling ligger man dock över riksgenomsnittet.
- Andelen suicid per 100 000 invånare i åldersgruppen 15-24 år har under flera år varit högre i länet än riket, 2016 minskade dock andelen kraftigt. Det minskade antalet suicid är positivt, vi har en nollvision i länet, dock är det ej möjligt att dra några långtgående slutsatser kring statistiken och dessa behöver följas över längre tid för att se att en minskning verkligen har skett. Varje självmord måste ses som ett misslyckande från samhällets sida och riktade insatser från samtliga verksamheter som möter barn och unga behöver komma tillstånd för att minimera de risker som finns.