

# Länsgemensam analys och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten 2020

## Innehåll

1. Inledning och bakgrund .....	2
1.2 Nuläge 2020.....	2
1.2.1 Pågående utvecklingsarbeten hos respektive huvudman.....	2
2. Fokusområden .....	3
3. Syfte.....	4
4. Värdegrund.....	4
4.1 Jämställd och jämlik .....	4
5. Barnrättsperspektivet-prövning av barnets bästa .....	5
6. Regional struktur för samverkan - genomförande .....	5
7. Insatsområden för utveckling.....	6
7.1 Stärkt samverkan mellan huvudmännen Norrbotten .....	6
7.2 Länsgemensamt arbete för suicidprevention .....	6
7.3 Stärkt Brukarmedverkan .....	6
7.4 Ungdomsmottagningar .....	7
8. Aktivitetsplan Uppdrag Psykisk hälsa 2020–2025 .....	8

## 1. Inledning och bakgrund

Den här föreliggande analysen och handlingsplanen har tillkommit som ett resultat av en överenskommelse där staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har för 2020 avsatt totalt 1 716 000 000 kronor som stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa. Syftet är att stimulera utvecklingsarbete, förbättra förutsättningarna för lokala och regionala analyser, identifiera regionala och lokala utvecklingsmål samt förbättrad psykisk hälsa. Handlingsplanen ska resultera i målsättningar inom fem fokusområden.

Sedan 2019 pågår i länet utvecklingsarbeten i samverkan mellan huvudmännen. Det handlar om en översyn av Ungdomsmottagningsverksamheterna i länet, framtagande av en ny samverkansöverenskommelse för psykisk hälsa (som inkluderar missbruk och samsjuklighet). Framtagande av riktlinjer för samverkan för personer med missbruk och beroende där arbetet med unga och unga vuxna i missbruk är en viktig del, och utgår från SKR:s handlingsplan mot missbruk och beroende för åldersgruppen 13-29.

I satsningen för uppdrag psykisk hälsa har också metoder prövats, bland annat självmald inläggning, triagering samt gruppbehandling i primärvården, dessa breddinförs nu i verksamheterna i länet.

### 1.2 Nuläge 2020

På grund av rådande pandemi, Covid 19 är det i dagsläget svårt att förutse vad som är möjligt att genomföra under året. Det handlar om omfördelning av resurser i såväl hälso- och sjukvården som i kommunernas verksamheter. Men också det faktum att det är omöjligt att genomföra inplanerade möten och workshops som krävs för att lägga en grund utvecklingsarbeten i länet.

Från såväl regionalt som nationellt ses tendenser och farhågor om effekterna efter Covid, en farhåga som lyfts är den befarade ”vårdskulden, då sjukvården kommer att starta i en brant uppförsbacke när Coronakrisen är över pga. inställda operationer mm. Stor påverkan befaras även för socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Det finns välgrundade farhågor om försämrad fysisk och psykisk hälsa generellt och särskilt vad gäller individer med missbruk beroende, farhågor om ökat våld i nära relationer och den sårbarhet som följer med arbetslöshet och försämrad ekonomi som också påverkar den psykiska hälsan, för att nämna några. Den psykisk ohälsa för personer som haft svår Covid förväntas få stora behov i sin rehabilitering. Erfarenheter från Sars epidemi visar att 45 procent av patienter och personalen initialt hade symtom på stress, ångest/sömnbesvär, efter respiratorvård – hallucinationer /mardrömmar. Vid uppföljning efter Sars visade studier att kvarstående problem fanns hos 25 procent av båda grupperna och för flera uppfylldes även kriterier för diagnos posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Här bör också huvudmännen beakta stödet till anhöriga.

#### 1.2.1 Pågående utvecklingsarbeten hos respektive huvudman

Utöver de gemensamma aktiviteterna pågår följande utvecklingsarbete hos huvudmännen.

## Region Norrbotten

Inom ramen för psykisk hälsa satsningen, fortsätter Region Norrbotten arbetet med att erbjuda tidiga och tillgängliga insatser till alla åldersgrupper. Exempel på dessa satsningar sker inom barn- och ungdomshälsan, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri och folkhälsoenheten. Fortsatt utveckling av beroendevården och implementering av psykosociala team. Arbeta med införande av olika digitala system och behandlingsmodeller fortgår allttjämt.

## Kommunerna

Förutom det utvecklingsarbete som bedrivs inom ramarna för psykisk hälsa, pågår i kommunerna även arbetet för stärkt samverkan på lokal nivå. Då kommunerna i länet har olika förutsättningar – finns det variationer på vad som görs. Sammantaget pågår arbete lokalt i länet med: samordning av resurser, tidiga insatser i samverkan för unga, upprättande av lokala överenskommelser mellan socialtjänst och psykiatri samt att inrätta familjecentraler i några kommuner.

## 2. Fokusområden

Som tidigare analys och handlingsplan grundar sig även denna handlingsplan på de fem fokusområden som lyfts upp i regeringens strategi för psykisk hälsa och inkluderar nu även handlingsplan för Ungdomsmottagningar i Norrbotten. De fem fokusområdena grundar sig i en översyn av behov och utmaningar på området psykisk hälsa initierad av regeringen. Denna översyn visade på fem huvudsakliga områden där det krävs gemensam utveckling.



Det första fokusområdet *Förebyggande och främjande arbete* rör insatser som syftar till att förebygga ohälsa och därigenom undvika lidande och minska samhällets kostnader. Regeringen lyfter särskilt fram barn och unga och behovet av att uppmärksamma riskgrupper och erbjuda kunskapsbaserade insatser på grupp- och individnivå. Inom detta fokusområde efterlyses insatser för att motverka stigmatisering och fördomar, samt en samordning på samhällsnivå inom det suicidpreventiva arbetet.

Inom det andra fokusområdet *Tillgängliga och tidiga insatser*, lyfts behovet av tillgång till rätt vård- och stödinsatser i rätt tid. Särskilt framhålls vikten av kunskapsbaserade insatser tidigt i en ohälsoutveckling. Regeringen pekar på ett behov att säkerställa att vårdens utbud behöver motsvara behoven. Regeringen ser ett behov av samordning av insatser och

identifiera hur socialtjänsten bättre kan möta ett behov av tidigt stöd och i samverkan med berörda aktörer.

Det tredje området *Utsatta grupper* fokuserar tillgången till jämlik, tillgänglig, god och säker vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. Särskild uppmärksamhet anser man bör ägnas åt hur verksamheter möter barn som lever i riskmiljöer eller med riskbeteende. Andra särskilt utsatta grupper som riskerar psykisk ohälsa, är till exempel, samer och andra nationella minoriteter, personer i socialt utsatta grupper, äldre, HBTQ personer, samhällsplacerade barn, personer med samsjuklighet, asylsökande och nyanlända samt personer som blivit utsatta för- eller bevittnat våld.

Verksamheter som syftar till att förebygga och motverka psykisk ohälsa och missbruk kan behöva samordnas. Regeringen pekar även på ett behov av att öka hälso- och sjukvårdspersonals kunskap om de nationella minoriteterna och deras hälsosituation. Även nyanländas behov av stöd och vård uppmärksammas.

I det fjärde fokusområdet *Enskildas delaktighet och rättigheter*, framhålls en förändrad syn på personen med psykisk ohälsa som en förutsättning för återhämtning och tillfrisknande. Särskilt betonas betydelsen av en samordnad individuell vårdplan som ett sätt att värna enskildas rättigheter. Regeringen ser ett behov av att säkerställa att det utbudet av sociala insatser svarar mot behovet. Tillgången på anpassade insatser samt jämlikhet i levnadsvillkor för personer med omfattande behov av stöd behöver analyseras. Rättigheter hos personer som vårdas med stöd av tvångsvårdslagstiftning behöver säkerställas.

Inom det femte och sista fokusområdet *Ledning, styrning och organisation*, lyfts behovet av engagemang och samordning. Särskilt framhålls samarbete med patient-, brukar- och anhörigrörelsen för att kunna göra analyser och vidta åtgärder på policynivå. Regeringen pekar på behovet av utökad samverkan mellan olika aktörer. Slutligen efterlyses en mobilisering av ledarskap och i det kunskap om metoder och verktyg som har stöd i forskning och praktik.

### 3. Syfte

Att främja den psykisk hälsan i ett långsiktigt perspektiv, minska självmorden men framförallt under året fokusera på båda huvudmännens gemensamma aktiviteter utifrån fokusområden.

## 4. Värdegrund

Analys-och handlingsplanen utgår från en humanistisk människosyn och vilar på respekten för människovärdet som botten i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, i Europakonventionen samt i FN:s barnkonvention

### 4.1 Jämställd och jämlik

Region Norrbotten och kommunerna i Norrbotten har undertecknat den europeiska jämställdhets deklARATIONEN (CEMR) och därmed förbundit sig att verka för jämställdhet i sina verksamheter. Det betyder att ett jämställdhetsperspektiv ska integreras och genomsyra arbetet så att resurser fördelas rättvist mellan kvinnor och män, flickor och pojkar och att insatser som görs leder till ökad jämställdhet

Att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa och ett långt liv uttrycks i svensk grundlag, i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, och i WHO:s stadgar.

Alla människor i Sverige har dock inte samma möjligheter till en god hälsa och ett långt liv. Människor med olika lång utbildning, olika yrken eller olika stora inkomster skiljer sig också påtagligt åt i hälsa, sjukdomsrisk och livslängd. Sociala faktorer påverkar för en jämlik psykisk hälsa behöver belysas och samtidigt inte tappa fokus på grupper som kan betraktas som särskilt utsatta då dessa faktorer ofta sammanfaller. I det här sammanhanget kan det handla om grupper som har ökad risk för psykisk ohälsa, eller har sämre tillgång till samhällets vård- och stödutbud.

## 5. Barnrättsperspektivet-prövning av barnets bästa

Sedan barnkonventionen blev lag den 1 juni 2020 ska barnrättsperspektivet på både kort- och långsikt – beaktas i beslutsprocesser och vid verksamhetsplanering. Alla barn ska ha samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras. Barnets bästa ska användas som vägledning i alla frågor som rör barn. Fokus måste ligga på att identifiera möjliga lösningar som ser till barnets bästa.

## 6. Regional struktur för samverkan - genomförande

Länets kommuner och Region Norrbotten har en omfattande samverkan som på såväl politisk som tjänstepersonsnivå. Den politiska samverkansberedningen (Polsam) är den gemensamma politiska nivån för samverkansfrågor inom hälsa, vård, omsorg och skola i länet. Polsam´s uppgift är att bereda samverkansfrågor som kräver politiska beslut eller politisk vägledning för verksamheterna i region Norrbotten och länets kommuner.

Länsstyrgruppen består av tjänstepersoner; socialchefer, barn- och utbildningschefer och chefer från regionens hälso- och sjukvård. Länsstyrgruppen utgör en styrgrupp för länet och behandlar samverkansfrågor, utarbetar och följer upp länsövergripande överenskommelser, strategier och lokala avtal mm.

Norrbottens Kommuner är en intresseorganisation (kommunförbund) som ägs av medlemskommunerna och har till uppgift att bl.a. företräda och stödja länets kommuner och är en part i länsstyrgruppen.

I länet finns en befintlig arbetsgrupp för psykisk hälsa arbetet. I denna finns representanter för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, primärvård, kommunernas missbruks- beroendevård, socialpsykiatri, individ och familjeomsorg, elevhälsa samt brukarorganisationer.

## 7. Insatsområden för utveckling

### 7.1 Stärkt samverkan mellan huvudmännen Norrbotten

Norrbotten har en ökad psykisk ohälsa över tid i länet som arbetsgruppen kommer analysera för att komma vidare med konkreta åtgärder. Inriktning är att minska att minska behovet av slutenvård, öka öppenvårdsstödet och förbättra livskvalitén med tidiga insatser.

Uppföljning av Norrbottensdata under flera års tid av personer med förstämningssjukdom och psykos visar en tydlig skillnad vid psykiska ohälsan i åldrarna 20–34 år. Norrbotten har en högre andel jmf med riket. Regionala data visar på att förstämningssyndromen – hittas i alla våra kommuner men främst i Gällivare, Kalix, Boden, Luleå, Piteå i Norrbotten och i Arjeplog. Alla åldrar men tydligast tom 39 år. Psykossjukdomarna – dominerar gör hela östra Norrbotten samt Gällivare/Kiruna närsjukvårdsområdet.

Under 2019 har en [överenskommelse om samarbete för personer med psykisk- och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning samt för individer med substansberoende av alkohol, andra droger och spel om pengar](#), tagits fram. Denna ligger till grund för det arbete som pågår under 2020 med framtagande av samverkansriktlinjer för personer med missbruk och beroende. I samverkansriktlinjerna ska särskilt beaktas unga med missbruks- och beroendeproblematik utifrån [SKR:s handlingsplan](#) för samma målgrupp.

[Norrbuss](#) har under 2019 varit föremål för [genomlysning](#) vilket innebär att förändringar kommer att göras utifrån i översynen föreslagna förbättringsområden och rekommendationer. En uppdatering av överenskommelsen har påbörjats 2020 så att den bättre ska motsvara behoven hos barn och unga idag samt relatera till barnkonventionen som blivit lag i Sverige. Det är viktigt att regionen och kommunerna kommer fram till en gemensam bild av vilka behov som finns hos barn och unga för att sedan kunna skapa en gemensam inriktning.

### 7.2 Länsgemensamt arbete för suicidprevention

I Norrbotten ligger andelen självmord fortsatt högre än riket. Under åren har insatser genomförts men långsiktigt nedåtgående trend varken lokalt eller nationellt, kan inte ses. Varje självmord är ett för mycket.

Trots lagändring 2018 har Regionen fortsatt att göra händelseanalyser och Lex Maria anmälningar som tidigare och därför så ses en högre andel rapporterade självmord i länet enligt Lex Maria jämfört med riket.

Regionen och kommunerna har var för sig arbetat med insatser för suicidprevention och bedömningen är att Norrbotten måste intensifiera arbetet och att det måste göras tillsammans och här även inkludera civilsamhället och blåljusmyndigheterna.

### 7.3 Stärkt Brukarmedverkan

I utvecklingsarbetet under åren 2016–2019 med uppdrag psykisk hälsa har brukarorganisationerna medverkat i hela processen med bland annat framtagandet och revidering av handlingsplanerna, framtagande av länsgemensamma styrdokument samt

genomförande av konferenser mm. Initialt har också genomförts särskilda informationsmöten för brukarorganisationerna inför arbetet med handlingsplanerna. De brukarorganisationer som bjudits in och i varierande grad deltagit finns (NSPH, RSMH, OCD-föreningen, Autism- och Aspergerförbundet samt brukarrådet Leva).

NSPH har genomfört en kartläggning av kommunernas webbsidor, med fokus på information om psykisk ohälsa. Brukarmedverkan på individnivå har också genomförts genom en webbaserad enkät som gått ut till ungdomar i länet i syfte att inhämta kunskap om ungdomars syn- och förväntningar på – ungdomsmottagningen i länet. Brukarcertifiering med stöd av Verdandi har också genomförts vid Beroendecentrum samt vid socialtjänstens verksamheter i Luleå kommun.


Det finns ett behov av att göra ett omtag vad gäller formerna för brukarmedverkan i länet. Representationen vad gäller brukarorganisationer är på många orter närmast obefintlig och är en anledning till att utveckla arbetet med brukarmedverkan. Det kan exempelvis vara dialog med nationella brukarföreningar, ökad samverkan med civila samhället, frågepanel för barn- och unga, fokusgrupper, enkäter mm. Spridning av modellen för brukarcertifiering är ett sätt att stärka arbetet med brukarinflytande. Att arbeta fram en stödlista till verksamheter med exempel på *hur* arbete med brukarmedverkan stärker kvalitén i verksamheten.

#### 7.4 Ungdomsmottagningar

På uppdrag av POLSAM har en arbetsgrupp under 2019 kartlagt ungdomsmottagningarnas uppdrag i länet. Det pågående arbetet handlar om ett särskild fokus som bor i glesbygden och formerna för en digital ungdomsmottagning som möjliggör att med stöd av modern teknik kunna erbjuda ett jämlikt utbud av tjänster till ungdomar i hela länet. Det pågående arbetet handlar också om att utveckla diskussionen om huvudmannaskapet för ungdomsmottagningar.



## 8. Aktivitetsplan Uppdrag Psykisk hälsa 2020–2025

Aktivitet	Fokusområde	Mål	Tid	Ansvar
Utarbeta mätbara indikatorer	Alla aktiviteter	Uppföljning ur verksamhets- och patient/brukarperspektiv	2020–2021	Arbetsgruppen arbetar fram indikatorer
Utveckling av digitalt stöd Unga - missbruk (förebyggande/preventivt) vid NPF diagnos I samverkan med Västerbotten	Förebyggande och främjande	Minska antalet unga som utvecklar samsjuklighet (missbruk) samt anhörigstöd	2021	BUP/barnmedicin Socialtjänst/skola/ Elevhälsa arbetar fram psykoedukativ modell till föräldrar Länsstyrgrupp och Polsam ansvarar
Fortsatt utveckling och samordning av utbildningsinsatser, ex bygga vidare på kunskapsplattformen. Fler aktörer – blåljuspersonal, brukarorganisationer, civila samhället. Ex <ul style="list-style-type: none"> <li>• MHFA</li> <li>• Spridning Psyk E-bas – suicidprevention</li> <li>• Spridning NASP</li> <li>• SPISS</li> </ul>  SoS gapanalys över utbildningar.docx	Ledning och styrning	En gemensam kunskapsbas Som bygger på kontinuerliga återkommande Utbildningsinsatser  Detta är psykisk hälsas motsvarighet till HLR och ska prioriteras på samma sätt	Början hösten 2020 och kontinuerligt	Samordning Länsamordnare, arbetsgrupp Länsstyrgrupp
Bygga en långsiktig struktur för det suicidpreventiva arbetet genom samordning av utbildningsinsatser och framtagande av en länsgemensam handlingsplan för suicidprevention	Förebyggande och främjande Tidiga och tillgängliga Utsatta grupper	En gemensam kunskapsbas  Inkluderar brukare/anhörigas / närståendes delaktighet och stöd	2021	Samordning Länsamordnare, arbetsgrupp
Deltagande i spridningskonferens Vård och insatsprogram (VIP) för samsjuklighet och beroende	Alla	En gemensam kunskapsbas Inkluderar brukare/anhörigas /närståendes delaktighet och stöd	8 dec 2020	Samordning Länsamordnare
Lansering/implementering av VIP schizofreni, självskadebeteende, depression samt beroende	Alla	En gemensam kunskapsbas Inkluderar brukare/anhörigas / närståendes delaktighet och stöd	2020–2021	Samordning Länsamordnare

## 8. Aktivitetsplan Uppdrag Psykisk hälsa 2020–2025

<b>Aktivitet</b>	<b>Fokusområde</b>	<b>Mål</b>	<b>Tid</b>	<b>Ansvar</b>
Pilot – Kartläggning av samsjuklighet 16–100 år i Piteå kommun	Alla	Få kunskap om omfattningen av samsjuklighet För att hitta en modell för samtidig samverkan. Undersöka om detta kan bli en modell för hela Norrbotten att breddinföra.	Hösten 2020	Piteå Kommun Barnpsykiatri Vuxenpsykiatri
<b>Aktivitet</b>	<b>Fokusområde</b>	<b>Mål</b>	<b>Tid</b>	<b>Ansvar</b>
Utveckla brukarmedverkan Genom ex bjuda in civila samhällets organisationer, samverka med nationella brukarorganisationer, arbeta fram fokusgrupper för brukare, anhöriga/närstående Samt utveckla en frågepanel för barn och unga i syfte att få deras synpunkter och erfarenheter.	Delaktighet och rättigheter	För ett personcentrerat arbetssätt och utveckling av verksamheterna krävs bredare förankring med brukarna för bästa utfall och legitimitet av verksamheterna	2020–2025	Samordning Länssamordnare, arbetsgrupp
Ta fram Stödlista till verksamheter med exempel på hur arbete med brukarmedverkan	Delaktighet och rättigheter	Som ovan	2020–2021	Ett uppdrag till brukarorganisationer
Stödja implementering av brukarcertifiering med stöd av Verdandi	Delaktighet och rättigheter	Som ovan		Länssamordnare
Norrbussöverenskommelsen revideras och utvecklas	Ledning och styrning/tidiga insatser	Bl.a Förtydliga samverkan och uppföljning med kvantitativa mått	2020–2021	Länsstyrgruppen
Ungdomsmottagningar	Ledning och styrning/tidiga insatser	Beslut om inriktning för verksamheterna, gällande dokumentation, digitala lösningar, samordning och huvudmannaskap	2020–2021	Länsstyrgruppen POLSAM