

Reviderad 2021-05-12

# Länsgemensam analys och handlingsplan för psykisk hälsa i Norrbotten 2021-2025

## Innehåll

1. Inledning och bakgrund .....	2
1.2 Nuläge 2021.....	2
1.2.1 Pågående utvecklingsarbeten hos respektive huvudman.....	2
1. 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 Läns gemensamt arbete för suicidprevention .....	7
7.3 Stärkt Brukarmedverkan .....	7
7.4 Ungdomsmottagningar .....	8
8. Aktivitetsplan Uppdrag Psykisk hälsa 2020–2025 .....	9

## 1. Inledning och bakgrund

Den reviderade handlingsplan utgår från tidigare handlingsplan för 2020 och är ett resultat av en överenskommelse där staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR) har för 2021 avsatt totalt 1 680 000 kronor som stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention. 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. En genomlysning av ungdomsmottagningsverksamheterna i länet är genomförd, en ny samverkansöverenskommelse för psykisk hälsa som inkluderar missbruk och samsjuklighet är framtagen. En länsgemensam handlingsplan är framtagen, om samverkan för personer med missbruk och beroende där samsjuklighet, barn och unga vuxna i missbruk är i fokus, denna har sin utgångspunkt i SKR:s handlingsplan mot missbruk och beroende för åldersgruppen 13-29 år.

Planerade aktiviteter och mål beskrivs i matrisen som återfinns sist i dokumentet. Aktiviteterna i denna handlingsplanen kan komma att kompletteras under året allteftersom utvecklingsarbetet pågår.

### 1.2 Nuläge 2021

Då pandemin, Covid 19 alltjämt är det vi måste förhålla och anpassa oss till planeras alla aktiviteter att genomföras digitalt under 2021, vilket medför begränsningar.

Farhågor om effekterna efter Covid kvarstår alltjämt, då sjukvården kommer att starta i en brant uppförsbacke när Coronakrisen är över pga. inställda operationer mm. Detsamma gäller 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

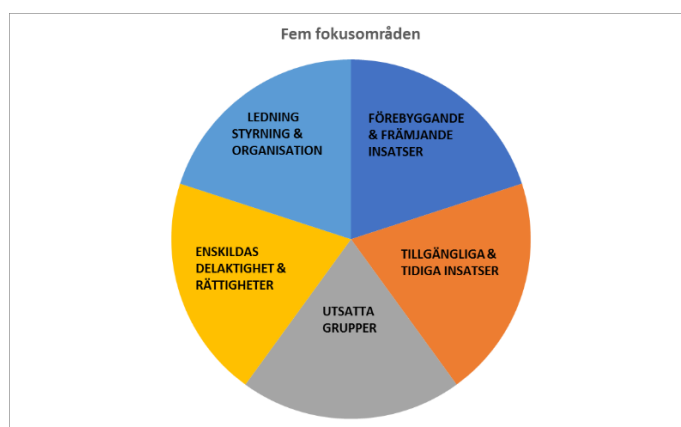
psykosociala team. Den digitala utvecklingen har påskyndats under pandemin och verksamheterna erbjuder telefon och videobesök. Fler medborgare kan nu erbjudas evidensbaserade behandlingar för depression och ångest via internet KBT. Internet program riktade till barn/ungdomar och föräldrar är nästa på tur. Regionen erbjuder ett självhjälpsprogram till alla medborgare via 1177 ”Att hantera oro vid Covid”.

## Länets kommuner

Det arbete som påbörjades och planerades under 2020 fortgår under 2021, med anpassningar till de förutsättningar som pågående pandemi har. Förutom det utvecklingsarbete som bedrivs inom ramarna för kommunernas egna handlingsplaner i satsningen psykisk hälsa och suicidprevention, pågår i kommunerna även arbetet för stärkt samverkan på lokal nivå. Då kommunerna i länet har olika förutsättningar – finns det skillnader på vad som görs. Sammantaget pågår arbete lokalt i länet med exempelvis samordning av resurser, tidiga insatser i samverkan för unga, upprättande av lokala överenskommelser mellan socialtjänst och psykiatri samt att inrätta familjecentraler i några kommuner.

## 1. 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 huvudmännens gemensamma aktiviteter utifrån de insatsområden som erhåller särskilda läns-gemensamma medel.

## 4. Värdegrund

Analys-och handlingsplanen utgår från en humanistisk människosyn och vilar på respekten för människovärdet som bottnar 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 påverkan 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. Den pågående pandemin har synliggjort utsatta grupper än mer. I den pågående vaccinationsplaneringen för denna grupp har brukarorganisationerna och civila samhället en viktig roll som visar på vikten av att också utveckla arbetet för psykisk hälsa med dessa aktörer som betydelsefulla deltagare i arbetet.

## 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 på såväl politisk som tjänstepersonsnivå. Den politiska samverkansberedningen (Polsam) är den gemensamma politiska nivån för samverkansfrågor inom hälsa, vård, omsorg och skola i länet. Polsams 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 länets samtliga kommuner 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 jämfört med riket. Regionala data visar på att förekomst av förstämningssyndromen – hittas i alla våra kommuner men främst i Gällivare, Kalix, Boden, Luleå, Piteå och i Arjeplog. Förekomsten är högre på dessa orter i alla åldrar men tydligast för personer t.o.m. 39 år. Förekomst av psykosjukdomarna i länet är tydligast i hela östra Norrbotten samt Gällivare/Kiruna närsjukvårdsområdet. En fördjupad analys av data för Norrbotten, förekomst av sjukdomspanoramata samt gap analyser behöver göras med hjälp av kommande lokala kunskapsstyrningsorganisation och därmed bli ett viktigt underlag till framtida samverkan.

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 gjorts under 2020 med framtagande av en läns gemensam handlingsplan för personer med missbruk och beroende. I handlingsplanen beaktas särskilt unga med missbruks- och beroendeproblematik med utgångspunkt i [SKR:s handlingsplan](#) för samma målgrupp.

Behov finns av utveckling och förbättring inom barn- och ungaområdet med utgångspunkt från Norrbusöverenskommelsen. En genomlysning har genomförts av Norrbus 2019 där det konstaterats behov av utveckling och förbättring. Omfattande lagstiftningsförändringar samt barnkonventionen som blivit lag påverkar dessutom hur Norrbusöverenskommelsen ska utformas. Det är av vikt att regionen och kommunerna kommer fram till en gemensam bild av vilka behov som finns hos barn och unga för att sena kunna skapa en gemensam inriktning

### **Kunskapsstyrning i Norrbotten**

I länet pågår ett gemensamt arbete för att samordna och implementera den nationella kunskapsstyrningen, de nationella riktlinjerna samt vård- och insatsprogrammen, så att dessa når medarbetarna. Arbetet med uppbyggnaden för en regional struktur för länets kunskapsstyrning samordnas genom Region Norrbottens organisation för kunskapsstyrning i samverkan med länets regionala samverkans- och stödstruktur (Norrbottens Kommuner) för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

### **Nära vård**

Regionens och kommunens hälso- och sjukvård står inför en rad långsiktiga strukturella utmaningar. Bland annat ökar antalet gamla och unga snabbare än vad befolkningen i arbetsför ålder gör. För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet, och för att kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs en omställning i hela vård- och omsorgskedjan. I

Norrbottnens län pågår ett omfattande omställningsarbete för att utveckla en *nära vård och omsorg* och där arbetet med psykisk ohälsa är en del av detta utvecklingsarbete.

## 7.2 Läns-gemensamt arbete för suicidprevention

I Norrbotten ligger andelen självmord fortsatt högre än riket. Under 2020 ses en viss minskning av självmorden både lokalt och nationellt. Pandemins påverkan på den psykiska hälsan har vi inte sett full effekt av ännu. Många frivilligorganisationer rapporterar och polisens data beskriver, ökat behov av suicidpreventivt arbete. Det fortsatta långsiktiga arbetet är nödvändigt för att minska andelen självmord och för att utveckla det förebyggande arbetet.

Trots lagändring 2018 att inte alla självmord behöver Lex Maria anmälas, så 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 tidigare var för sig arbetat med insatser för suicidprevention och bedömningen är att länet måste intensifiera arbetet och att det måste göras gemensamt och här även inkludera civilsamhället och blåljusmyndigheterna. Att genom dialog och utbildningsinsatser ge baspersonal i såväl socialtjänstens, hälso- och sjukvårdens, skolans och elevhälsans verksamheter verktyg för att upptäcka, våga fråga om suicid samt att lyssna och hjälpa personen vidare. Planerade aktiviteter för att stärka arbetet med suicidprevention anges i matrisen nedan.

## 7.3 Stärkt Brukarmedverkan

I utvecklingsarbetet under åren 2016–2021 med uppdrag psykisk hälsa har brukarorganisationerna medverkat i hela processen med bland annat framtagandet och revidering av handlingsplanerna, framtagande av läns-gemensamma 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, Shedo och Attention.

Brukarcertifiering med stöd av Verdandi har också genomförts vid Beroendecentrum samt vid socialtjänstens verksamheter i Luleå kommun. Spridning av modellen för brukarcertifiering är ett sätt att stärka arbetet med brukarinflytande. Fortsatt brukarcertifiering av såväl Regionens som kommunernas verksamheter är en del av de aktiviteter som förslås i aktivitetsplanen.

Det finns i länet ett behov av att stärka och utveckla formerna för brukarmedverkan. Representationen vad gäller brukarorganisationer är på många orter närmast obefintlig och är en anledning till att utveckla arbetet med brukarmedverkan. Det kan exempelvis vara genom att i dialog med nationella brukarföreningar stötta regionala brukarföreningar, ökad samverkan med civila samhället, frågepanel för barn- och unga, fokusgrupper, enkäter mm. Att arbeta fram en stödlista till verksamheter med exempel på *hur* arbete med brukarmedverkan stärker kvalitén i verksamheten. Genom att tillföra resurser till NSPH (som är en paraplyorganisation) kan länets brukarorganisationer stärka sitt gemensamma arbete för ett ökat reellt inflytande.



## 7.4 Ungdomsmottagningar

Av det nationella stöd som erhålls för ungdomsmottagningarnas verksamhet går huvuddelen till att stärka bemanningen vid befintliga mottagningar enligt handlingsplan från 2016. I aktivitetsplanen nämns inte ungdomsmottagningarna i särskilda aktiviteter då de ingår som en av huvudmännens verksamheter som möter målgruppen med psykisk ohälsa.

På uppdrag av Polsam har en arbetsgrupp under 2019 kartlagt ungdomsmottagningarnas uppdrag i länet. En del i översynen av ungdomsmottagningarna ligger på de som bor i glesbygd och hur en digital ungdomsmottagning kan möjliggöra ett jämlikt utbud av tjänster till ungdomar i hela länet. Översynen handlar också om att säkerställa att verksamheten bedrivs lagenligt och patientsäkert då det dubbla huvudmannskapet medför frågor gällande exempelvis dokumentation och patientsäkerhet. Frågan om huvudmannskap, organisation och digitalisering ligger nu på den politiska nivån att hantera.


## 8. Aktivitetsplan Uppdrag Psykisk hälsa 2020–2025

<b>Insatsområde – stärkt samverkan mellan huvudmännen</b>					
<b>Aktivitet</b>	<b>Nuläge</b>	<b>Mål</b>	<b>Indikatorer</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Ansvar</b>
Utarbeta mätbara indikatorer för uppföljning av handlingsplanens aktiviteter. Med stöd från SoS/FHM och SKR indikatorer	Skärpta uppföljningskrav av satsningen fr om 2021	Uppföljning ur verksamhets- och patient/brukarperspektiv	SoS/FHM har i uppdrag att följa upp satsningen och stödja regional nivå med indikatorer	2021-kontinuerligt i förhållande till aktiviteter	Redovisning i enkäter från myndigheterna/SKR genom länsamordnarna  Arbetsgruppen arbetar fram indikatorer med stöd av myndigheterna och SKR
Gemensamma och riktade aktiviteter för implementering av Vård och insatsprogram (VIP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• ADHD</li> <li>• Självskada</li> <li>• Depression</li> <li>• Missbruk/beroende</li> <li>• Schizofreni och liknande tillstånd</li> </ul>	Norra sjukvårdsregionens Lanseringskonferens 27 maj 2021	En gemensam kunskapsbas Inkluderar brukare/anhörigas/närståendes delaktighet och stöd	Indikatorer för VIP framtagna	Från hösten 2021 -2022	Genomförs i samverkan med Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner, länsgemensam arbetsgrupp och brukarorganisationer Samordning genom Länsamordnare
Implementering av länsgemensam handlingsplan missbruk/beroende genom webinarium.	Handlingsplanen beslutas maj 2021	Alla verksamheter som möter personer med missbruk/beroende ska ha kunskap om handlingsplanen	Typ av verksamhet Antal -genomförda -- deltagare	Påbörjas hösten 2021	Länsamordnare samt representanter från arbetsgruppen

## Insatsområde – stärkt samverkan mellan huvudmännen

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
<p>Samordning av psykiatriveckan Digitala föreläsningar Engagera våra brukarorganisationer</p> <p>Luleå Kommun i samverkan med Region Norrbotten genomför digitala föreläsningar för länets medborgare</p>	<p>Psykiatriveckan genomförs årligen</p> <p>Luleå genomför helt digitalt 2021</p>	<p>Kompetensutveckling För personal och medborgare</p>	<p>Antal genomförda föreläsningar och antal deltagare</p>	<p>Hösten 2021 V 41</p>	
<p>Pilot – Kartläggning av samsjuklighet 16–100 år i Piteå kommun</p>	<p>Påbörjad men pausad 2020 pga. pandemin</p>	<p>Få kunskap om omfattningen av samsjuklighet För att hitta en modell för samtidig samverkan. Undersöka om detta kan bli en modell för hela Norrbotten</p>		<p>2021-2022</p>	<p>Piteå Kommun Barnpsykiatri Vuxenpsykiatri</p>
<p>Pilot. Samverkan runt unga vuxna/vuxna med samsjuklighet (Bodens Kommun och vuxen psyk SUS, Region Norrbotten)</p>	<p>Bodens kommun är klar för start och inväntar beslut om medel från gemensamma medel</p>	<p>Tidigt omhändertagande i samverkan. Implementering av rutiner och arbetssätt. Undersöka om detta kan bli en modell för hela Norrbotten att breddinföra</p>	<p>-Antal individer -Vårdkonsumtion -Antal Återinläggningar</p>	<p>2021-2022</p>	
<p>Norrbussöverenskommelsen revideras och utvecklas</p>		<p>Förtydliga samverkan</p>	<p>uppföljning med kvantitativa mått</p>	<p>2021-2022</p>	<p>Länsstyrgruppen</p>
<p>Implementering av Standardiserade vårdförlopp Schizofreni, självskada och depression GAP-analys behöver göras initialt (först schizofreni)</p>	<p>inväntar beslut om regional kunskapsstyrningsorganisation</p>			<p>2021-2025</p>	

## Insatsområde – stärkt samverkan mellan huvudmännen

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Bistå forskningsprojektet genom dialog och informationsspridning ChatPal – Test av APP	Norrbottnens Kommuner, Region Norrbotten och Luleå tekniska universitet tillsammans med internationella parter utvecklar en AI-tjänst för att främja ungas psykiska hälsa	främja ungas psykisk hälsa med stöd av artificiell intelligens (AI)	Projektet följs upp av projektägarna	2021--	Folkhälsocentrum Arbetsgruppen
Tillgängliggöra material rörande psykisk (o)hälsa, för brukare och anhöriga på hälsocentraler, sjukhus och ungdomsmottagningar, kommunernas verksamheter. Ex. i väntrum samt på verksamheternas webbplatser.	Det finns inte någon samlad information i verksamheterna	Sprida information, bidra till ökad kunskap och bidra till psykoedukation		2021 och fortlöpande	Genomförs med i samverkan med Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner, arbetsgrupp och brukarorganisationer
Fortsatt utveckling och samordning av utbildningsinsatser, ex bygga vidare på kunskapsplattformen. Fler aktörer – blåljuspersonal, brukarorganisationer, civila samhället.  SoS gapanalys över utbildningar.docx Spridning info ut i kommunerna genom folkhälsoarbetet	Plattform finns men är inte helt känd bland alla medarbetare och denna används inte regelbundet för satsningar inom psykisk hälsa	En gemensam kunskapsbas Som bygger på kontinuerliga återkommande utbildningsinsatser som kopplas tydligare till plattformen  Upprätta en webbsida om suicidsid, som är lätt att hitta. Hur många besök har sidan	antal utbildningar/år antal deltagare/år mm	Början hösten 2020 Och löpande	Samordning Länssamordnare, arbetsgrupp Länsstyrgrupp

## Insatsområde – Läns gemensamt arbete för suicidprevention

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Bygga en långsiktig struktur för det suicidpreventiva arbetet genom samordning av utbildningsinsatser och framtagande av en läns gemensam handlingsplan för suicidprevention	Det saknas regional handlingsplan för suicidprevention Och samordning i länet.	En gemensam kunskapsbas Inkluderar brukare/anhörigas/närståendes delaktighet och stöd  Långsiktigt mål är minskat antal suicid i länet	Handlingsplan finns	2021- t om 2022 med eventuell förlängning	Länsstyrgrupp Samordning Länssamordnare, arbetsgrupp
Utbildning av instruktörer AOSP (akut omhändertagande av suicidnära person) till blåsljuspersonal och räddningstjänst tillsammans med Regionens personal	Gemensam kompetensutveckling saknas	Utbilda Instruktörer som i sin tur kaskadutbildar årligen	Antal: - utbildade instruktörer - Genomförda utbildningar - deltagare	Start hösten 2021 fortlöpande	Projektledare för de suicidpreventiva arbetet som beskrivs ovan. Stöd av läns samordnare och arbetsgrupp
Utbildning AOSP för räddningstjänsten (kommunal) Räddningstjänsten finns på alla orter och är ett viktigt komplement till övrig blåsljusmyndighet	Gemensam kompetensutveckling saknas	Räddningstjänsten utbildas genom Regionens instruktörer enligt ovan	Genomförda utbildningar - deltagare	Start hösten 2021 fortlöpande	Projektledare för de suicidpreventiva arbetet som beskrivs ovan. Stöd av länssamordnare och arbetsgrupp
Ta fram korta digitala utbildningar för stöd i samtal att våga fråga (Beskows suicidstege)  Sprida information om och länka till Suicide Zeros kostnadsfria webbutbildning "våga fråga"	Gemensam kompetensutveckling saknas	Nå ut till en bred målgrupp, de som möter äldre, hemtjänst, äldreboende, skola, elevhälsa, funktionshinder, UM mfl	Genomförda utbildningar - deltagare	Planering hösten 2021 genomförs 2022 och löpande	Projektledare för suicidprevention med läns samordnare och arbetsgrupp

<b>Insatsområde – Läns-gemensamt arbete för suicidprevention</b>					
<b>Aktivitet</b>	<b>Nuläge</b>	<b>Mål</b>	<b>Indikatorer</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Ansvar</b>
Fortsatta utbildningsinsatser i MHFA samt att med fokus på verksamheter med ungdomsinriktning med befintliga instruktörer. Samt utbilda ytterligare två instruktörer i MHFA med kunskap om den samiska befolkningen och kulturförståelse. Kontinuerliga utbildningar för främst den samiska befolkningen	Instruktörer i MHFA finns	MHFA är psykisk hälsas motsvarighet till HLR och ska prioriteras på samma sätt	Genomförda -utbildningar -deltagare -antal utbildade instruktörer	Start hösten 2021	Folkhälsocentrum  Resurscentrum i Jokkmokk i samverkan med Folkhälsocentrum

<b>Insatsområde – stärkt brukarmedverkan</b>					
<b>Aktivitet</b>	<b>Nuläge</b>	<b>Mål</b>	<b>Indikatorer</b>	<b>Tidsplan</b>	<b>Ansvar</b>
Stödja länets brukarorganisationer genom NSPH Tillföra medel för NPSH att tillsätta en projektledare 50% NSPH utvecklar samverkan mellan länets brukarorganisationer och huvudmännen	Då brukarorganisationerna inte finns representerade i alla kommuner då försvåras arbetet med ett aktivt brukarinflytande. Länets brukarorganisationer behöver stöd i det regionala arbetet för att vara en aktiv part i utvecklingsfrågor tillsammans med huvudmännen.	Identifiera och kartlägga strukturella problem och föreslå egna utvecklingsområden för att stärka brukarinflytandet	Brukarorganisationens framtagna plan med behov och förslag	2021-årligen så länge nationella medel tillförs	Med stöd av NSPHs nationella organisation genom SKR/UPH
Stödja implementering av brukarcertifiering med stöd av Verdandi (vid en psykiatrisk heldygnsvksamhet samt en kommunalt boende)	Brukarcertifiering är genomförd i en kommun och vid Beroendecentrum.	Att genomföra brukarcertifiering vid en kommunal och en regiondriven verksamhet per år.	Antal genomförda certifieringar per år	2021-årligen så länge nationella medel tillförs	Länssamordnare och verksamhetschefer
Ta fram Stödlista till verksamheter med exempel på hur arbete med brukarmedverkan, och spridning av information om ex återhämtningsguiden, stödchattar, telefonlinjer	Saknas	En framtagna stödlista ska finnas och vara aktuell. Sprida kunskap om stödlistan till verksamheterna	Stödlistan för huvudmännens verksamheter	2021	Ett uppdrag till brukarorganisationer (Shedo och Attention, RSMH)  Spridning genom arbetsgrupp, länssamordnare stöd av kommunikatör

Insatsområde – stärkt brukarmedverkan					
Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
<p>Ta fram och/eller utveckla befintligt anhörigstöd till olika grupper för psykisk ohälsa med delaktighet/medverkan brukarorganisationer.</p> <p>Erbjuda anhörigutbildningar.</p> <p>Implementera Socialstyrelsens kommande strategi för anhörigstöd</p>	GAP-analys/inventering behöver göras	Komplettera huvudmännens arbete med anhörigstöd	Genomförda utbildningar deltagare	Start hösten 2021-2022  2022  2022	Samordning Länssamordnare, arbetsgrupp Brukarorganisationerna
<p>Utveckla brukarmedverkan Genom ex</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bjuda in civila samhällets organisationer</li> <li>• samverka med nationella brukarorganisationer</li> <li>• fokusgrupper för brukare,</li> <li>• anhöriga/närstående</li> <li>• Samt utveckla en frågepanel för barn och unga i syfte att få deras synpunkter och erfarenheter</li> </ul>	Behöver utvecklas i länet när det gäller psykisk (o)hälsa	För ett personcentrerat arbetssätt och utveckling av verksamheterna krävs bredare förankring med brukarna för bästa utfall och legitimitet av verksamheterna	Ex. Antal genomförda dialoger/fokusgrupper	2020–2025	Samordning Länssamordnare, arbetsgrupp Brukarorganisationerna
<p>Representanter från länets brukarorganisationer deltar fortlöpande i det regionala arbetet (länsgemensam arbetsgrupp)</p> <p>Brukarorganisationerna/civilsamhället som resurs vid utbildningar och föreläsningar</p>	Länets brukarorganisationer deltar sedan 2016 i det länsgemensamma arbetet och är en viktig resurs vid utbildningar mm.	Brukarmedverkan är viktigt för legitimiteten i utvecklingsarbetet		2021-2025	Samordning Länssamordnare, arbetsgrupp Brukarorganisationerna