

Förlängning av läns gemensam handlingsplan  
för psykisk hälsa 2023 – 2024

13

2022VFN296

Välståndsnämnden

Datum  
2022-08-25

Diarienummer  
2022VFN296 709

## **Förlängning av länsöemösam handlingsplan för psykisk hälsa 2023 – 2024**

### **Förslag till beslut**

Välståndsnämnden godkänner förlängning av länsöemösam handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024.

Välståndsnämnden delger kommunstyrelsen beslutet.

### **Sammanfattning av ärendet**

2017 fattade huvudmännen i Västra Götalandsregionen beslut om en länsöemösam handlingsplan för psykisk hälsa 2018–2020 som en del av arbetet inom ramen för överenskommelsen om psykisk hälsa. Därefter har handlingsplanen förlängts till och med 2022. Handlingsplanen antogs av kommunstyrelsen 2018 och välståndsnämnde fattade beslut om förlängning 2021.

2020 gav Regeringen Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram en ny nationell strategi för arbetet kring psykisk hälsa vilken uppskattas kunna börja gälla från om med 2025. Den länsöemösamma styrgruppen för psykisk hälsa föreslår därför att förlänga nuvarande handlingsplan till och med 2024 i syfte att synkronisera det pågående arbetet inom länet med den nationella processen. Vårdsamverkan Västra Götaland ställde sig den 10 mars bakom förslaget om förlängning av handlingsplanen, Politiska samrådsorganet den 28 april och VästKoms styrelse den 10 maj. Göteborgsregionens förbundsstyrelse ställde sig bakom förslaget den 14 juni och rekommenderade i samband med det medlemskommunerna att besluta i enlighet med förslaget.

En förlängning av handlingsplanen bedöms inte innebära några ekonomiska konsekvenser för kommunen eftersom aktiviteter och utvecklingsarbete bekostas genom redan budgeterade medel samt de statsbidrag som kommunen tilldelats. Förvaltningens bedömning är att handlingsplanen för psykisk hälsa har varit en förutsättning för ett gemensamt arbete kring psykisk hälsa och att det är av vikt att arbetet fortgår tills det att en ny nationell strategi och handlingsplan tar vid.

## Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse 25 augusti 2022
- Protokollsutdrag, Göteborgsregionens förbundsstyrelse § 403 den 14 juni 2022
- Länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2018–2022

## Ärendet

Sedan 2016 har SKR och staten träffat årliga överenskommelser om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Syftet med arbetet är att stärka kommuner och regioner att i samverkan arbeta för att minska psykisk ohälsa. Överenskommelserna innebär en förutsättning för ett långsiktigt arbete och på länsövergripande nivå har det medfört att det sedan 2016 finns en strukturerad samverkan mellan huvudmännen gällande frågor kring psykisk hälsa, vilket också har varit ett krav för de statsbidrag som lämnats.

2017 fattade huvudmännen i länet beslut om en gemensam handlingsplan för psykisk hälsa för åren 2018–2020. Handlingsplanen togs fram i samverkan mellan Västra Götalandsregionen, de 49 kommunerna samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västra Götaland och Göteborg inom ramen för vårdssamverkan. Syftet med handlingsplanens mål, aktiviteter och indikatorer är att sätta ljus på områden där kommunerna och regionen tillsammans vill bli bättre. Handlingsplanen skapar en grund för att utveckla gemensamma insatser med god tillgänglighet, tidig samordning, god samverkan samt sömlösa vårdövergångar. Kommunstyrelsen antog handlingsplanen för psykisk hälsa 2018–2020 den 9 april § 145.

2019 gjordes en fördjupad analys av handlingsplanen som gav stöd för ett fortsatt arbete. Handlingsplanen förlängdes därefter till och med 2022, med tankar om att en reviderad plan skulle tas fram och börja gälla från och med 2023. Valfördsnämnden antog förslaget om förlängning av handlingsplan för psykisk hälsa 2018–2022 den 28 april § 115.

I juli 2020 gav regeringen Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag på en ny nationell strategi och handlingsplan för psykisk hälsa vilka ska presenteras senast den 1 september 2023 och uppskattas av Regeringskansliet att kunna börja gälla från och med 2025.

Informationen har hanterats av den länsövergripande styrgruppen för psykisk hälsa som anser att det är viktigt att arbetet med den länsgemensamma handlingsplanen och den nationella processen synkroniseras. Styrgrupp psykisk hälsa bedömer att mål och indikatorer i befintlig länsgemensam handlingsplan är fortsatt aktuella. Styrgrupp psykisk hälsa föreslår utifrån ovanstående en förlängning av nuvarande länsgemensamma handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024. Handlingsplanen kommer då att totalt omfatta perioden 2018–2024. Vårdssamverkan Västra Götaland ställde sig bakom förslaget den 10 mars, det Politiska samrådsorganet den 28 april och VästKoms styrelse den 10

maj. Göteborgsregionens förbundsstyrelse ställde sig bakom förslaget den 14 juni och rekommenderade i samband med det medlemskommunerna att besluta i enlighet med förslaget.

En förlängning av handlingsplanen till och med 2024 bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser för kommunen. De aktiviteter och utvecklingsinsatser som genomförs utifrån handlingsplanen bekostas genom redan budgeterade medel samt de statsbidrag som tilldelats kommunen.

### **Förvaltningens bedömning**

Den länsgemensamma handlingsplanen bedöms av förvaltningen ha medfört goda förutsättningar för ett gemensamt arbete kring psykisk hälsa både på regional, delregional och lokal nivå. Förvaltningens bedömning är därmed att det är av vikt att arbetet fortgår tills det att en ny nationell strategi och handlingsplan tar vid. I förvaltningen utgör den länsgemensamma handlingsplanen också ett underlag för arbetet med Agenda 2030, mål 3 – hälsa och välbefinnande samt för den lokala handlingsplanen för psykisk hälsa som tagits fram inom ramen för närområdessamverkan (NOSAM). Förvaltningen föreslår därmed att välfärdsnämnden antar förslaget om förlängning.

Malin Johansson  
Sektorschef

Carina Fransson  
Verksamhetschef

## Protokollsutdrag

### § 403. Förlängning av handlingsplan psykisk hälsa 2023–2024

Diarienummer: 2017-00284

#### Beslut

Förbundsstyrelsen ställer sig bakom förslaget till förlängning av länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024 och rekommenderar medlemskommunerna att ta egna beslut om att förlänga handlingsplanen.

#### Sammanfattning av ärendet

2017 fattade huvudmännen beslut om en gemensam handlingsplan för psykisk hälsa för åren 2018–2020. Handlingsplanen har därefter förlängts till och med 2022.

2020 gav Regeringen Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag för en ny nationell strategi kring psykisk hälsa. En rimlig uppskattning att en ny nationell strategi och en ny nationell handlingsplan för psykisk hälsa från och med 2025.

Styrgrupp psykisk hälsa anser att det är viktigt att synkronisera den länsgemensamma handlingsplanen med den nationella processen och att mål och indikatorer i befintlig länsgemensam handlingsplan fortsatt är aktuella. Förslaget är en förlängning av nuvarande länsgemensamma handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024.

Vårdsamverkan Västra Götaland ställde sig den 10 mars bakom förslaget. Det Politiska samrådsorganet ställde sig den 28 april bakom förslaget. VästKoms styrelse ställde sig bakom förslaget till förlängning av länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024 och rekommenderar kommunalförbunden att rekommendera kommunerna att ta egna beslut om att förlänga handlingsplanen den 10 maj.

#### Beslutsunderlag

- Handlingsplan Psykisk hälsa
- PP-presentation
- TU- VästKom styrelse

#### Skickas till

Västra Götalandsregionen

SRO

Västkom

Medlemskommunerna

Vid protokollet:

Gunnel Rydberg  
Förbundssekreterare

Justeras:

Axel Josefson  
Ordförande

Miguel Odhner  
Justerare

18

Det goda livet  
i Västra Götaland

# Handlingsplan för psykisk hälsa

2018-2022

**Förlängd!**  
Med mindre justeringar

22

## Innehåll

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

**Förlängd!**  
Med mindre justeringar

### Förlängd handlingsplan

Uppföljning av handlingsplanen 2019 visade att målen fortfarande är aktuella. Därför har den läns-gemensamma styrgruppen rekommenderat huvudmännen att förlänga handlingsplanen till och med 2022.

Uppdraget för delregional vård-samverkan att realisera handlingsplanen utifrån delregionala strategier och prioriteringar fortsätter som tidigare.

#### Förändringarna

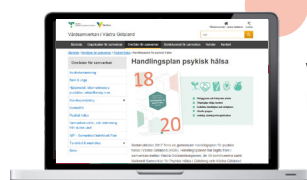
Sex indikatorer har tillkommit. De nya indikatorerna är markerade i i dokumentet med **“NY!”**. Några av de läns-gemensamma aktiviteterna har slutförts vilket framgår under respektive aktivitet.

Tre indikatorer har utgått: *Antal personer med missbruk och/eller beroende utskrivna enligt LVM, Undvikbara slutenvårdstillfällen och Standardiserade bedömningsmetoder för föräldraförmåga.*

### Bakgrund

År 2016 slöt regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) överenskommelsen “Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa”. Överenskommelsen syftar bland annat till att stärka kommuner och regioner i arbetet med att främja psykisk hälsa och ömsesidigt arbeta för att minska den psykiska ohälsan. Huvudmännen får ekonomiskt stöd för att stärka och utveckla sina insatser inom området och för det gemensamma arbetet att ta fram regionala handlingsplaner.

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



[www.vardsamverkan.se/handlingsplanpsykiskhalsa](http://www.vardsamverkan.se/handlingsplanpsykiskhalsa)



## Vi sätter ljus på skavet

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

Anställda och politiker inom regionens alla delar och i alla kommuner gör sitt bästa – det tas fram planer, det satsas, det följs upp och det utvecklas. Var och en för sig går det ganska bra, ibland riktigt bra, men i mötet oss emellan skaver det ibland. De organisatoriska gränserna blir hinder och det är svårt att se förbi dem för att istället se till den enskildes behov. Vi vet dessutom ofta väl var det skaver och det skiljer sig inte

åt om vi befinner oss i stora Göteborg, i något mindre Skövde eller i lilla Dals-Ed. I arbetet med att ta fram handlingsplanen har vi lagt mycket tid på att identifiera och sätta ljus på områden där det skaver extra mycket, där vi alla vill åt samma håll, där alla måste bidra och göra det samtidigt.

## Syfte med handlingsplanen

Med handlingsplanens mål, aktiviteter och indikatorer för uppföljning vill vi sätta ljus på frågor där vi vill bli bättre i hela Västra Götaland. Handlingsplanen skapar en grund för att utveckla våra gemensamma insatser med tidig samordning och sömlösa vårdövergångar samt god samverkan.

## Fokusområden

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

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



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

## Process för framtagande

### Organisation

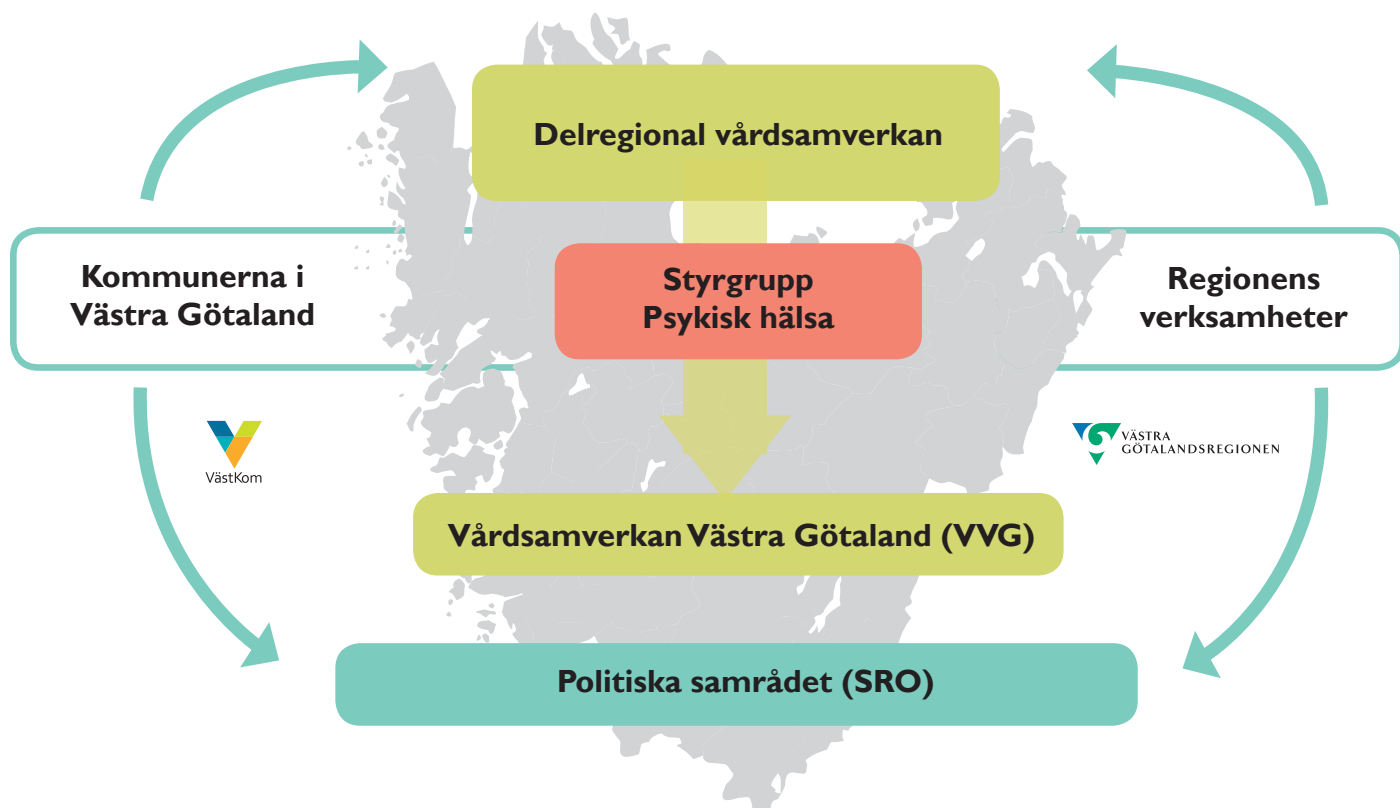
Att i en handlingsplan formulera sig tillsammans så att alla nivåer – regionalt, delregionalt och lokalt – strävar åt samma håll ställer krav på gemensamma strukturer. På strategisk övergripande nivå mellan de 49 kommunerna och Västra Götalandsregionen finns sedan 2012 en struktur för ledning i samverkan.

År 2017 förändrades sammansättningen och gruppen benämns nu Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG). Deltagare i VVG är en representant från varje huvudman (kommun och region) utsedda via delregional vårdsamverkan. Uppdraget är att identifiera gemensamma behov, utgöra stöd för kunskapsutveckling, stödja samordning och skapa förutsättningar för länets utveckling inom välfärdsområdet.

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

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

## Samverkan för psykisk hälsa i Västra Götaland



### Genomförande

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

Länsgemensamma aktiviteter kommer ske inom ramen för några av målen.

### Uppföljning

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

Till stöd för arbetet med uppföljning finns en användarmanual och ett excel-ark för baslinjemätning. Dessa finns att hämta på [www.vardsamverkan.se](http://www.vardsamverkan.se). Här publiceras också resultatet av de årliga uppföljningarna.

# Fokusområden och mål för vuxna



## 1. Förbyggande och främjande arbete

### Mål 1.1

#### Nollvision om suicid i Västra Götaland

Varje år tar cirka 200 personer i Västra Götaland sitt eget liv. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som kan förebyggas genom samverkan över verksamhetsgränser. Det kan handla om att tidigt uppmärksamma varningssignaler, identifiera, ge stöd och behandling till grupper i särskilt utsatta situationer och att utbilda personal. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

#### Indikatorer

- Antal suicid i befolkningen.
- Antal suicidförsök i befolkningen.
- Handlingsplan för suicidprevention.

#### Länsgemensam aktivitet

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.  
✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland – Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.



## 2. Tillgängliga tidiga insatser

### Mål 2.1

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

Åldrandet i sig innebär en ökad risk för både fysiska och psykiska sjukdomar. Depression och ångest är vanligt hos äldre personer och cirka en femtedel av den äldre befolkningen lider av psykisk ohälsa, vilket gör att vi kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Psykisk ohälsa är dock inte en del av det naturliga åldrandet och äldre är i behov av evidensbaserade insatser precis som alla andra åldersgrupper. Social gemenskap, fysisk aktivitet och bra matvanor kan förebygga ohälsa. Psykisk ohälsa bland äldre behöver uppmärksammas för att fler ska få rätt vård, stöd och behandling.

#### Indikatorer

- Aktuella rutiner för samordning inom äldreomsorgen.
- Förskrivning av antidepressiva läkemedel i befolkningen.
- **NY!** Andel äldre med äldreomsorg som har besvär av ångslan, oro eller ångest.



### 3. Enskildas delaktighet och rättigheter

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

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan (SIP) när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. En SIP säkerställer att den enskilde får sina behov tillgodosedda när flera aktörer ansvarar för insatser. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård och socialtjänst och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

#### Indikatorer

- Upprättande av SIP i befolkningen.
- Uppföljning av SIP i befolkningen.
- Rutin för information om SIP.

#### Länsgemensam aktivitet

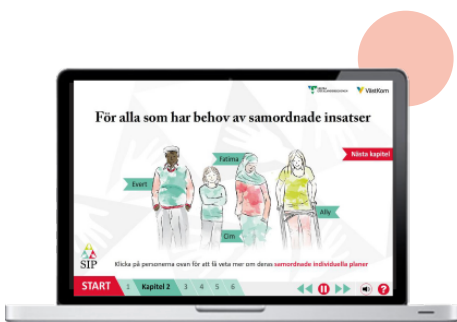
- Vid behov revidera den länsgemensamma riktlinjen och stödmaterialet för SIP.
  - ✓ Revidering genomförd 2020.
- Från länsgemensam styrgrupp för handlingsplan psykisk hälsa framföra vikten av digitalt stöd för SIP till Styrgrupp IT i Väst (SITIV).
  - ✓ Digital SIP finns i IT-stödet SAMSA.
- Uppdra åt brukarorganisationer att följa arbetet med SIP – hur blir det för den enskilde?
  - ✓ Rapport framtagen: "Jag lever mitt liv mellan stuprören" Brukarrevision av Samordnad Individuell Plan (SIP) i Västra Götaland 2018.

#### **Mål 3.2** Brukarföreträdare ska vara delaktiga i utvecklingsarbete

Den enskildes egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Delaktighet i sin egen hälsa och vård är en mänsklig rättighet och en hälsofrämjande faktor. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas ur den enskildes perspektiv. De som berörs av insatser ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

#### Indikatorer

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.



#### Tips!

Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på [www.vardsamverkan.se/sip](http://www.vardsamverkan.se/sip)



## 4. Utsatta grupper

### Mål 4.1

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

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur gruppers utsatthet, bl a minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar individer i enskilda möten ska också öka.

### Mål 4.2

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

Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som upplevs som en väl fungerande helhet. Det är viktigt att personer med två eller flera sjukdomstillstånd samtidigt (samsjuklighet) får vård och behandling parallellt och samordnat. Vård- och stödinsatser från olika aktörer i kommun och region kan också behöva integreras för att möta den enskildes behov. Insatserna ska syfta till att förhindra utveckling av allvarliga tillstånd och ytterst bidrar till undvika slutenvård.

### Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.
- **Ny!** Andel äldre med äldreomsorg som uppger att de brukar bli bra bemötta av personalen.

### Länsgemensam aktivitet

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

### Indikatorer

- Case management till personer med psykisk sjukdom.
- Aktuella rutiner för samordning inom socialtjänsten.

### Länsgemensam aktivitet

- Uppföljning av delregionala/lokala tillämpningar av "Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk".



## 5. Ledning, styrning och organisation

### Mål 5.1

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

Evidens innebär bästa sammantagna vetenskapliga stöd och bevis om insatsers effekt. Det är en utmaning för verksamheterna att dra nytta av vetenskap och kunskap som finns och systematiskt tillämpa den. Samtidigt är det av yttersta vikt att främja spridningen av evidensbaserade metoder och bromsa användningen av ineffektiva metoder och rent av skadliga insatser. Det gäller att hushålla med resurserna genom att satsa på de metoder som gör störst nytta. Det finns nationella riktlinjer för målgrupper som är gemensamma för huvudmännen och som ger rekommendationer om vilka behandlingar och metoder som olika verksamheter i vård och omsorg bör satsa på.

### Indikatorer

- Standardiserade bedömningsmetoder inom missbruk- och beroendeverksamhet.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av alkoholmissbruk.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av drogmissbruk.
- **Ny!** Rekommenderad behandling vid psykiatriskt tillstånd.

### Länsgemensam aktivitet

- Inrättande av regionalt resurscentra för psykisk hälsa.

# Fokusområden och mål för barn och unga



## 1. Förbyggande och främjande arbete

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

Föräldrar är viktiga i varje barns liv. De påverkar förutsättningarna för barnets fysiska och psykiska hälsa och utveckling i stort. Därför är det viktigt att ge föräldrar och vårdnadshavare stöd utifrån sina och barnens behov när det behövs. Det kan gälla föräldrar till barn med funktionsnedsättning eller föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk. Verksamheter som arbetar med barn och som möter föräldrar behöver kunna erbjuda föräldrarna anpassat stöd under barnets hela uppväxt, 0-18 år.

### Indikatorer

- Manualbaserad insats för föräldrastöd.
- **Ny!** Föräldraprogram om alkohol och droger i grundskolan.

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

Att klara godkänt resultat i skolan är en stark faktor för god hälsa senare i livet. En fjärdedel av varje årskull går inte ut gymnasiet i Västra Götaland idag. Samtidigt är det en viktig förutsättning att ha gymnasiekompetens för att kunna leva ett självständigt liv. Elever med hög frånvaro måste uppmärksammas tidigt och ges det stöd de behöver för att närvara i skolan. Det är viktigt att utveckla närvarofrämjande åtgärder och arbetssätt i samverkan.

### Indikatorer

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



## 2. Tillgängliga tidiga insatser

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

Att tidigt identifiera psykisk ohälsa hos barn och unga kan förhindra utveckling av allvarliga problem. Det som ofta benämns som "första linjen" är de funktioner eller verksamheter som har i uppgift att första emot barn, ungdomar eller familjer som söker hjälp när ett barn har problem eller mår dåligt. Barn och föräldrar ska veta vart de ska vända sig. Därför behöver första linjen för barn och ungas psykiska hälsa vara definierad och känd. En bra första linje är tillgänglig, utgår från barnets bästa och sätter barn och familj i centrum. Den hjälper barn och unga genom att kunna identifiera problem, behandla lindriga problem, remittera vidare när det behövs och säkerställa att alla barn och unga får tidig och högkvalitativ hjälp.

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

Bruk av alkohol och narkotika kan påverka fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. För att ge goda förutsättningar för ett gott vuxenblivande behöver missbruk tidigt uppmärksammas. Missbruk hos unga samspelar ofta med psykiska och sociala faktorer som påverkar missbruket och samsjukligheten är ofta hög. Det finns samband med individers livsvillkor och sociala sammanhang. Särskilt sårbara och viktiga att uppmärksamma är t ex hbtq-personer, ensamkommande/ nyanlända och barn till föräldrar med eget missbruk eller psykisk ohälsa. Det är viktigt att samordna insatser för unga som har kontakt med flera myndigheter och behandlingsverksamheter. I samverkan behöver kommun och hälso- och sjukvård utveckla former för att tidigt identifiera dessa unga.

#### Indikatorer

- Barn och unga med psykiatrisk diagnos som vårdats i slutenvård.
- Standardiserade bedömningsmetoder för utredning av missbruk.
- **Ny!** Andel barn och unga som får en första bedömning vid BUP inom 30 dagar.
- **Ny!** Andel barn och unga som fått bedömning och vård för psykisk ohälsa/sjukdom på en vårdcentral.

#### Indikatorer

- Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i åk 9.
- Andel elever med riskkonsumtion av alkohol i gymnasiet år 2.
- Andel elever som någon gång använt narkotika i åk 9.
- Andel elever som någon gång använt narkotika i gymnasiet år 2.

#### Länsgemensam aktivitet

- Sammanställa kunskap och ta fram ett regionalt inriktningsdokument för integrerade verksamheter/ mottagningar för unga.  
✓ Framtaget 2020: Länsgemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland för Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende.





### 3. Enskildas delaktighet och rättigheter

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

Sedan 2010 är det lagstiftat, både i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen, att kommun och region ska upprätta en samordnad individuell plan, SIP, när en person har behov av insatser från båda huvudmännen. I Västra Götaland finns från 2020 en överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa. I den har tidigare Västbus riktlinjer inarbetats. En SIP gör den enskilde och närstående delaktiga i planeringen av insatser från hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola och ansvarsfördelningen blir tydlig. SIP är också ett bra verktyg för samordning mellan verksamheter inom en huvudman.

#### **Mål** **3.2** Brukarföreträdare ska erbjudas delaktighet i utvecklingsarbete

Barns och ungas egna upplevelser behöver tas tillvara för att kunna utveckla ett kunskapsbaserat arbetssätt. Barn har rätt till delaktighet i alla frågor som berör dem enligt FN:s konvention om barnets rättigheter. Inflytandet behövs på lokal, delregional, regional och nationell nivå och varje insats behöver betraktas från barnets perspektiv. Barn, unga och deras vårdnadshavare ska i så hög utsträckning som möjligt kunna påverka verksamhetsutveckling och definiera vad god kvalitet är.

#### **Indikatorer**

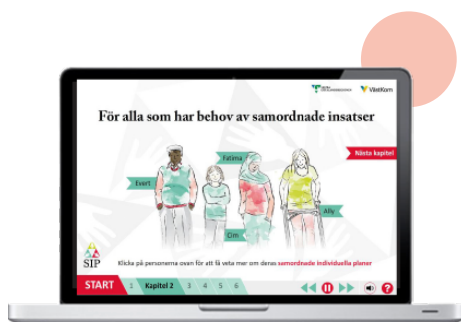
- Upprättande av SIP i befolkningen 0-20 år.
- Uppföljning av SIP i befolkningen 0-20 år.
- Rutin för information om SIP.

#### **Länsgemensam aktivitet**

- Revidering av Västbus riktlinjer och stödmaterial.
- ✓ Överenskommelse om samverkan för barn och ungas hälsa fastställs 2020.

#### **Indikator**

- Systematiskt samarbete med brukarorganisationer.



#### **Tips!**

Informations- och arbetsmaterial för SIP i Västra Götaland finns på [www.vardsamverkan.se/sip](http://www.vardsamverkan.se/sip)





## 4. Utsatta grupper

### Mål 4.1

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

Det finns sju diskrimineringsgrunder som omfattas av lagens diskrimineringsförbud: kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder. Personal ska få ökad kunskap om hur grupper utsätts, bl a minoritetsstress och skillnader i psykisk hälsa, kan relateras till att personer bryter mot normer utifrån exempelvis sexuell läggning, könsidentitet och nationellt ursprung. Kunskapen om mänskliga rättigheter, normativt bemötande och hur det påverkar unga i enskilda möten ska också öka.

### Indikator

- Klagomål med avseende på bemötande inom socialtjänst och sjukvård.

### Länsgemensam aktivitet

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



## 5. Ledning, styrning och organisation

### Mål 5.1

Nollvision om suicid i Västra Götaland

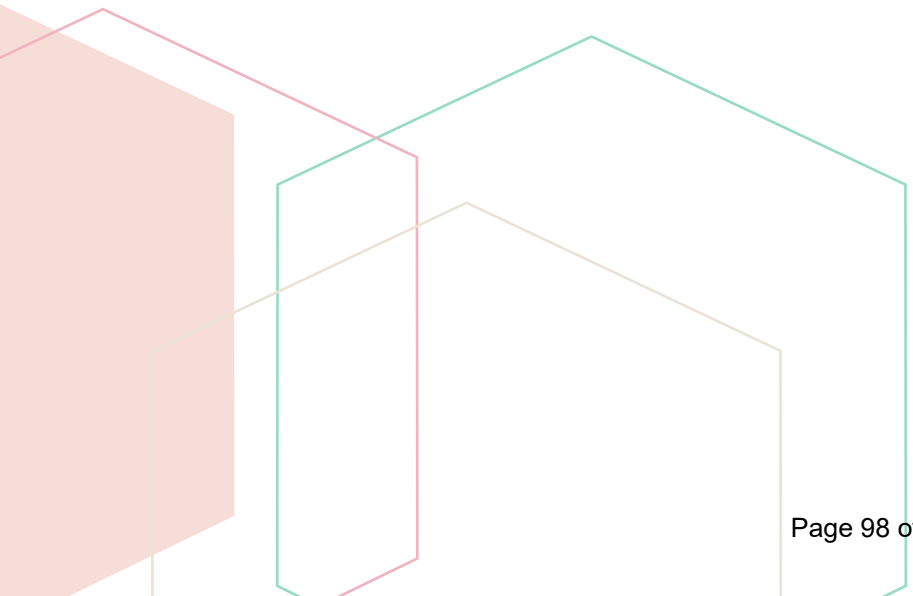
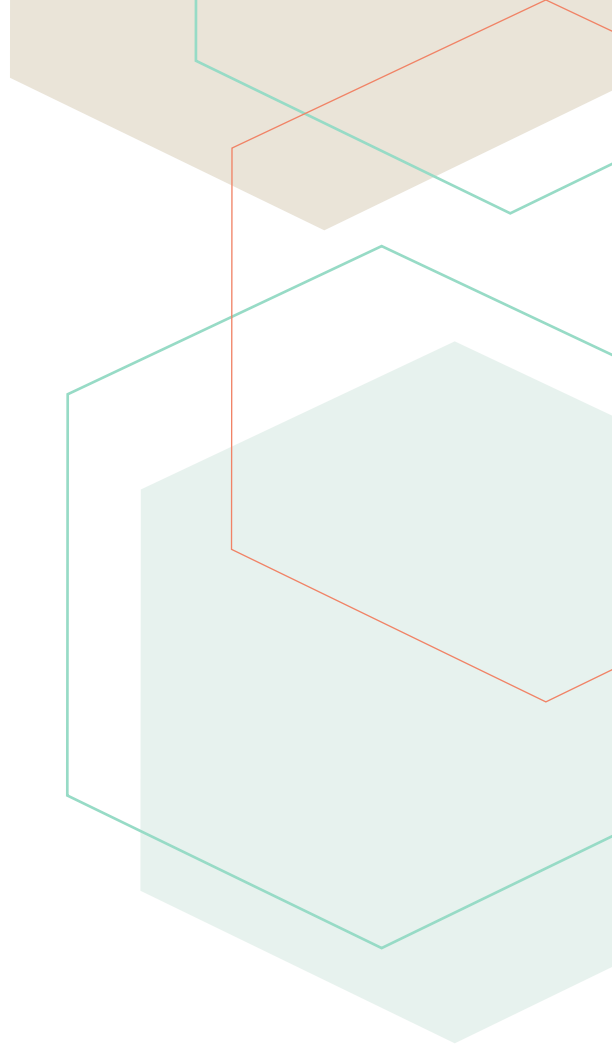
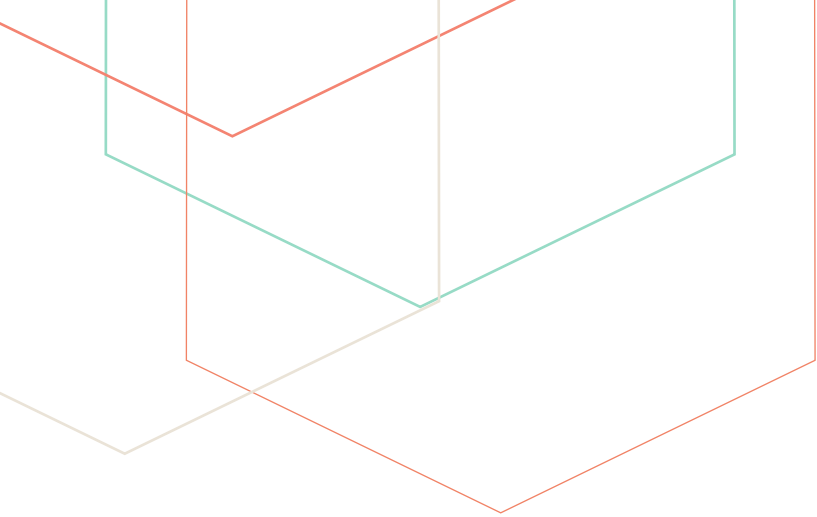
I flera undersökningar uppger upp till åtta procent av flickorna och fyra procent av pojkarna att de någon gång försökt ta sitt liv. I Västra Götaland sker i genomsnitt åtta till nio suicid per år i åldersgruppen 15-19 år. Bakom varje fullbordat suicid går det tio allvarliga försök och bakom statistiken döljer sig psykisk ohälsa som är viktig att uppmärksamma. Unga personer med förhöjd suicidrisk ska identifieras och erbjudas rätt hjälp i tid så att de inte försöker ta sitt liv. Detta sker genom utvecklad samverkan och samsyn mellan olika aktörer. Ingen i Västra Götaland ska behöva se suicid som en utväg.

### Indikatorer

- Antal suicid i befolkningen 0-19 år.
- Antal suicidförsök i befolkningen 0-19 år.
- Handlingsplan för suicidprevention.

### Länsgemensamma aktiviteter

- Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention ska tas fram i enlighet med Folkhälsomyndighetens uppdrag.  
✓ Framtagen 2020: Det goda livet i Västra Götaland - Handlingsplan för suicidprevention 2020-2025.
- Tillgängliggöra nationellt webbaserat verktyg (SPISS).



VÄSTSVENSKA KOMMUNALFÖRBUNDENS SAMORGANISATION



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Göteborg