

D.nr. RUN/407/2017



HANDLINGSPLAN FÖR KOMMUNERNA I JÄMTLANDS LÄN OCH REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN

Område psykisk hälsa 2016 – 2020

Version: 3.0

Upprättad 2018-10-20

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

Version	Datum	Ändring	Beslutat av	Datum
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.		
------	------------	---	--	--

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 har setts över i enlighet med kraven i 2018 års överenskommelse mellan Regeringen och SKL och nya mål har tillskapats. Arbetet har skett i Länsnätverk psykisk hälsa, med representation från:

Kommunerna¹:
Helena Lindberg, Louise Öhnstedt – Krokoms kommun
Marie Vackermo – Åre kommun
Anna Westerling – Härjedalens kommun
Monica Andersson – Östersunds kommun
Catrin Risling, Anna Svedbeck – Bräcke kommun
Niklas Åhlund – Bergs kommun
Majvor Torin – Ragunda kommun

Från brukarorganisationer:
Ia Linusson – JLB (RSMH Gnistorna)
Roland Sundström, JLB

Från Region Jämtland Härjedalen:
Jan Persson - Regional samordnare psykisk hälsa
Elin Ring - Regional utvecklingsledare Barn och unga
Lisa Stienen-Vuxenpsykiatri
Susanne Högberg, Områdeschef Ungdomsmottagningen
Mikael Lec Alsén, Områdeschef Barn, unga Vuxna
Annette Boije, verksamhetsutvecklare Primärvården

Från Samordningsförbundet:
Gunilla Kaev, Anna Hildebrandt

Slutligt dokument har också förankrats hos:

¹ Alla kommuner i Jämtlands län har erbjudits deltagande i arbetsgruppen, de kommuner som inte närvarat har deltagit på annat vis i upparbetandet av handlingsplanen.

- 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.
- BUZ (kommunernas barn- och utbildningschefer samt ordföranden)

Förankring/fortsatt hantering av dokumentet:

- 28/9: förankring i L-IFO och Fredagsgruppen
- 26/10: förankring i Barnarenan
- 19/10: förankring i SVOM
- 31/10: inlämning till SKL

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Definitioner och begrepp.....	6
1 Inledning och bakgrund	7
1.1 Målgrupp och syfte.....	7
1.2 Handlingsplanens uppbyggnad.....	8
1.3 Nuläge och analys	8
1.4 Tidsplan	9
1.5 Ansvarsfördelning	9
1.5 Ekonomiska resurser	9
1.6 Avgränsningar och pågående aktiviteter inom området psykisk hälsa.....	10
1.7 Uppföljning av handlingsplanens mål och aktiviteter	10
2 Uppföljning/analys - 2017 års Handlingsplans mål/aktiviteter	11
2.1 Barn och ungas psykiska hälsa	11
2.2 Främjande och förebyggande arbete	19
2.3 Tillgängliga och tidiga insatser	22
2.4 Utsatta grupper	24
2.5 Enskildas delaktighet och rättigheter.....	27
2.6 Ledning, styrning och organisation	29
3 Handlingsplan mål/aktiviteter 2018-2020	32
3.1 Barn och ungas psykiska hälsa	32
3.2 Främjande och förebyggande arbete	36
3.3 Tillgängliga och tidiga insatser	37
3.4 Utsatta grupper	38
3.5 Enskildas delaktighet och rättigheter.....	40
3.6 Ledning, styrning och organisation	40
4 Aktivitetskostnader	42
5 Stimulansmedel 2018.....	43

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 äldre frågor. 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.

R-ACT - Resursgrupps-ACT, en vidareutveckling av metodiken Assertive Community Treatment.

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 sjukvårdspolitik.

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

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 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 Handlingsplanens uppbyggnad

2018 har handlingsplanens struktur omarbetats något. Avsnitt 2 ska ses som en uppföljning av de mål som inryms i 2017 års handlingsplan och avsnitt 3 ska ses som en uppdaterad handlingsplan för åren 2018-2020.

- I *avsnitt 2* av denna handlingsplan återfinns de mål som inrymdes i 2017 års handlingsplan. I anslutning till varje mål beskrivs aktivitet, mätbar indikator, tidsplan, genomförda aktiviteter/insatser 2018, uppföljning indikator samt ett ställningstagande kring om målet ska kvarstå efter genomförd analys/uppföljning.
- I *avsnitt 3* av denna handlingsplan återfinns 2018 års handlingsplan och de mål som gäller för åren 2018-2020, i anslutning till varje mål beskrivs aktivitet, mätbar indikator, tidsplan och ansvarig samverkansarena.

1.3 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 arbetet 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 har huvudmännen erhållit 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.

Revidering av handlingsplanen

Handlingsplanens långsiktiga- och kortsiktiga mål har under 2018 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 har en analys av länets insatser för att förebygga ohälsa, förbättra skolresultatet, ta hand om barn i behov av sammansatt stöd samt resultatet av specialistinsatser genomförts. Analysen återfinns i *bilaga 3*.

De mål som inryms i handlingsplanen, och som har baserats på de analyser som genomförts 2016 och 2017, har under 2018 följts upp och analyserats inom ramen för handlingsplanens mål. Vissa mål och aktiviteter har vidare reviderats/tillkommit med anledning av den analys som genomförts 2018.

1.4 Tidsplan

De långsiktiga målen i handlingsplanen har sedan upprättandet 2016 sträckt sig fram till 2020. 2018 års handlingsplan omfattar tidsperioden 2018-2020. Respektive mål, delmål och aktivitet har en egen tidsplan.

1.5 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 2018, enligt följande:

Gemensam analys och handlingsplan: 4 493 174 kr
Ökad tillgänglighet barn och unga: 3 209 410 kr
Särskilda medel ungdomsmottagningar: 1 668 893 kr
Stärkt brukarmedverkan: 1 000 000 kr
Asylsökande/nyanlända: 513 505 kr
Effektiv primärvård: 2 824 281 kr

Kommunerna har för gemensam analys och handlingsplan tillsammans erhållit: 4 493 174 kr.

Totalt har länet erhållit: 18 202 437 kr

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. Pågående satsningar anses dock vara viktiga att ha kännedom om, då de bland annat inkluderas i handlingsplanens mål och kan komma att påverka hur aktiviteter utförs samt hur uppföljning redovisas. 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.

Exempel på pågående aktiviteter:

- Integrerad psykiatri (IP)/R-ACT, (pilotprojekt Strömsund, Östersund och Region Jämtland Härjedalen)
- Integrerad verksamhet (Östersund, Region Jämtland Härjedalen)
- Välfärdsteknologi

1.7 Uppföljning av handlingsplanens mål och aktiviteter

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

2 UPPFÖLJNING/ANALYS - 2017 ÅRS HANDLINGSPLANS MÅL/AKTIVITETER

2.1 Barn och ungas psykiska hälsa

Mål/ <i>aktiviteter</i> i 2017 års handlingsplan	Mätbar indikator	Tidspan	Genomförda aktiviteter/insatser/analys 2018	Uppföljning indikatorer	Målet bör kvarstå
Identifiera och kartlägga vilka grupper av barn och ungdomar som löper risk att utveckla psykisk ohälsa och erbjuda dem adekvat stöd.	Statistikin hämtande – Hälsosamtal i skolan, Hälsa på lika villkor (2018)	2017-2020	Hälsosamtal i skolan återkommer vartannat år, ny statistik finns ej för 2018 och det går således ej att se hur den självskattade hälsan har utvecklats. En analys inom område barn och unga upp till 24 år har genomförts 2018 och en uppföljning av statistiken har utförts inom ramen för årets ”Insatsbehovsanalys Barn och ungas psykiska hälsa”	Andel elever som de senaste tre månaderna ofta eller alltid känt sig ledsen eller nedstämd, 2015-2016: Fsk pojkar 2% Fsk flickor 2% Åk 4 pojkar 3% Åk 4 flickor 3% Åk 7 pojkar 2% Åk 7 flickor 9% Gy pojkar 6% Gy flickor 22% (Källa: Skolelevens hälsa och levnadsvanor, länsrapport 2015-2016).	Ja
<i>Att på grupp nivå följa hälsoutvecklingen hos skolbarn på klass-, skol-, kommun- och länsnivå via hälsosamtal i skolan.</i>					
<i>Varje huvudman ansvarar för att identifiera vilka barn som löper risk att utveckla en psykisk ohälsa samt att verka för att barnen och deras föräldrar ska erhålla adekvat stöd.</i>					
<i>Upprätta/vidareutveckla handlingsplan för att möta målgruppen, ex. ett lokalt samverkansdokument (JÄMTBUS).</i>					

<p>Utveckla samverkan mellan skola, BuP, elevhälsa, socialtjänst och ungdomsmottagning i syfte att barn och unga ska erhålla förebyggande/tidiga insatser för psykisk ohälsa.</p>	<p>Antalet träffar</p>	<p>2017- framåt</p>	<p>Psykisk hälsa är 2018 en prioriterad fråga i det regionala Jämtbus-nätverket (deltagare från lokala Jämtbusnätverk samt Region Jämtland Härjedalen).</p> <p>Samordnare har träffat länets IFO-chefer, elevhälsochefer, Barn- och utbildningschefer och samtalat om barn och ungas psykiska hälsa.</p> <p>Samverkan mellan BuP och elevhälsocheferna sker genom att chef BuP deltar i länsnätverk för elevhälsochefer.</p>	<p>Jämtbusnätverket har träffas vid 4 tillfällen 2018.</p> <p>Träff med chefsnätverk har skett vid ett tiotal tillfällen under 2018.</p> <p>Elevhälsochefsnätverk och BuP har träffats 2 ggr under 2018.</p>	<p>Ja, men formuleras om</p>
<p><i>Fortsatt utvecklande av befintliga samverkansforum mellan verksamheterna, exempelvis regional JÄMTBUS-grupp och chefsnätverk elevhälsan, BuP, UM.</i></p>					
<p>Implementera Barnhälsoteam (enligt framtagen riktlinje) för tidig samverkan mellan förskola, socialtjänst och BVC avseende barn 1-6 år i länets kommuner.</p>	<p>Årlig uppföljning</p> <p>Har lokala barnhälsoteam bildats? Vilken effekt har teamen gett?</p>	<p>2018- framåt</p>	<p>Riktlinje för barnhälsoteam togs fram och beslutades i Barnarenan under hösten 2018. Ett implementeringsarbete har skett under 2018 och flera kommuner har kommit igång i tillskapandet av lokala barnhälsoteam.</p>	<p>Riktlinje framtagen.</p> <p>2 (Krokom och Östersund) kommuner har (enligt enkät inom ramen för analys barn och unga 2018) tillskapat lokala Barnhälsoteam där socialtjänsten ingår. Sex kommuners förskola har Barnhälsoteam där inte socialtjänsten ingår (Strömsund, Åre, Bräcke, Berg har Barnhälsoteam)</p>	<p>Nej, infogas som aktivitet ovan.</p>
<p><i>Varje huvudman ansvarar för att möjliggöra att Barnhälsoteam bildas i kommunerna.</i></p>					
<p>Kompetenshöjning kring att ex. förebygga/tidigt upptäcka psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.</p>	<p>Antalet utbildningar.</p>	<p>2017- framåt</p>	<p>Utbildning av MHFA-instruktörer genomfördes 2017, flera av deltagarna tillhörde länets elevhälsa samt andra verksamheter som arbetar mot barn och unga. Under 2018 har</p>		<p>Ja</p>

<p><i>Varje huvudman ansvarar för att berörd personal har/ erhåller adekvat kunskap (ex. personal inom skola, socialtjänst etc). Kompetenshöjning kan ske exempelvis genom utbildning.</i></p> <p><i>Se över möjligheten att införa metoderna MHFA och YAM i skolorna i Jämtland/ Härjedalen.</i></p>			<p>instruktörerna börjat utbilda personal ute i verksamheterna i syfte att de ska ha redskap att möta personer med en psykisk ohälsa. Av de regionalt samlade medlen har en viss del gått till att stimulera kommunernas/regionens utbildningar i MHFA.</p> <p>NASP har enligt uppgift ej möjlighet att utbilda i YAM i länet förrän tidigast 2019.</p>		
<p>Säkerställa att barn och ungdomar och deras familjer vet var de ska vända sig när ett barn eller en ungdom/ung vuxen mår dåligt.</p> <p><i>Varje huvudman ansvarar för att ge information om var barn och unga kan vända sig när de mår dåligt. Ex genom att ha tydlig/ anpassad information på sina hemsidor, genomföra informationskampanjer (ex via sociala medier) etc.</i></p>		<p>2017- framåt</p>	<p>Samordnaren har genomfört en översyn av kommunernas/regionens webb-baserade information av var barn och unga och deras familjer ska vända sig med olika typer av problem och olika brådskandegrad: akuta problem, olika ex. av psykiatriska symptom, olika ex. av sociala svårigheter, relationssvårigheter, stöd och rådgivning, insatser och behandling.</p>	<p>Samtliga kommuner har enligt översynen målgruppsanpassad information, med utförlig information riktad till barn och unga som mår dåligt/alternativt länk till 1177s information "Stöd och hjälp för barn och unga i Jämtland Härjedalen". Region Jämtland Härjedalen länkar till 1177.</p>	<p>Formuleras om</p>
<p>Öka tillgängligheten till första linjens vård.</p>	<p>Statistik.</p>		<p>BUP förbättrade sin tillgänglighet till första linjen mellan 2016-2017 vilket var positivt. 2018 förefaller</p>	<p>2016 fick 72% en första bedömning inom 30 dagar</p>	<p>Ja, aktivitet</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>För att stärka basnivå och första linjen psykisk hälsa bör en tydlig nivådefinition tas fram. Vidare bör det tydliggöras vem som ansvarar för vad. Samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner är viktiga i detta arbete (Jämtbus).</i></p>		<p>2017- framå t</p>	<p>tillgängligheten åter att minska vilket indikerar att målet behöver kvarstå.</p> <p>JämtBus-överenskommelsen har reviderats (180201) och kompletterats med en nivådefinition samt ansvarsfördelning.</p> <p>Hur tillgängligheten ska förbättras: Fortsatt utveckling av BUP:s mottagning med videobesök och första linje insatser för att öka tillgängligheten till nybesök inom 30 dagar och snabb hjälp inom ramen för första linje uppdraget.</p>	<p>2017 fick 84 % en första bedömning inom 30 dagar.</p> <p>Första bedömning inom 30 dagar 2018: Januari: 38% Februari: 63% Mars: 73% April: 65% Maj: 60% Juni: 82% Juli: 90% Augusti: 37%</p> <p>Medel: 63,5%</p> <p>Källa:vantetider.se</p>	<p>revidera s.</p>
<p>Öka tillgängligheten för utredning hos barn- och ungdomspsykiatri samt föräldra- och barnhälsan.</p> <p><i>Exempelvis genom att möjliggöra att fler specialistpsykologer utbildas inom befintlig personalstyrka.</i></p>	<p>Statistik Antalet specialiste r</p>	<p>2017- framå t</p>	<p>BuP använde 2017 stimulansmedel för att anställa flera PTP-psykologer. Under 2018 har stimulansmedel använts för att timanställa psykologer i syfte att minska köer till utredning inom BUP.</p> <p>Hur tillgängligheten ska förbättras: För att öka tillgängligheten kommer BUP framledes att utbilda fler specialistpsykologer för att minska köerna till utredning på sikt. Man kommer vidare att fortsätta utveckla internetbehandlingar. Idag finns internetbehandling i verksamheten för ångeststörningar samt OCD. Under 2019 startas försök med internetbehandling för</p>	<p>Fördjupad utredning/ behandling inom 30 dagar: BUP har ej rapporterat i väntetidsdatabasen.</p> <p>Källa: vantetider.se</p>	<p>Ja</p>

			<p>självska-deproblematik. Under 2019 kommer BUP vidare att införa möjlighet till e-besök (videobesök) via mina vårdkontakter med inloggning med Bankid. Man kommer även att förstärka verksamheten med PTP-psykologer för att upprätthålla tillgängligheten när verksamheten satsar på att specialistutbilda psykologer samt utbilda behandlare med grundläggande psykoterapeututbildning. Dessa kompetenshöjningar förbättrar tillgängligheten på sikt men påverkar samtidigt på kort sikt produktionen negativt.</p> <p>Tillgängligheten behöver öka och målet bör således kvarstå.</p>	
<p>Utveckla den distansoberoende vården för barn och ungdomar.</p> <p><i>Exempelvis genom utvecklande av internetbehandlingar inom BUP.</i></p>	Statistik.	2017- framå t	<p>BuP har under både 2017 och 2018 använt stimulansmedel för att utveckla internetbehandlingar för barn och ungdomar. Vård på distans är en viktig del av att arbetet för öka tillgänglighet hos BUP. Målet bör således kvarstå.</p>	Ja
<p>Öka tillgängligheten till ungdomsmottagningen i länet.</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>		2018- 2020	<p>Filialen i Strömsund har varit aktiv även under 2018. Det framledes viktigt att ta ställning till om filialen ska finnas kvar efter att projektperioden är slut. Målet bör kvarstå.</p>	Ja

<p>Öka andelen barn och unga som är som är behöriga att söka program på gymnasiet.</p> <p>Målgruppen samhällsplacerade barn (barn och unga placerade i familjehem och HVB-hem) ska särskilt beaktas.</p> <p><i>Varje huvudman ansvarar för att öka antalet barn och unga som uppnår fullständiga grundskolebetyg.</i></p>	<p>Statistik, Kolada - Andel barn som är behöriga till gymnasiet efter grundskolan.</p>	<p>2018-2020</p>	<p>Fullständig analys av länets kommuners insatser för att öka andelen barn och unga som är behöriga till gymnasiet återfinns i analys barn och unga 2018. Målet bör kvarstå.</p>	<p>I snitt hade 78,6 % av länets elever 2017 behörighet till yrkesprogram efter åk 9 (statistik baserad på hemkommun). År 2015 var siffran 82,8% och 2016 var siffran 85,1% (Källa: Kolada).</p>	<p>Ja</p>
<p>Identifiera barn och ungdomar som inte befinner sig i skolan (hemmasittare) samt barn och ungdomar som inte uppnår behörighet till gymnasiet.</p> <p><i>Utveckla/fortsatt utvecklande av samverkan mellan berörda aktörer i syfte att erbjuda målgruppen 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>	<p>2017-framåt</p>	<p>Kommunerna arbetar på olika sätt och i varierad grad med att identifiera barn och ungdomar som inte befinner sig i skolan. Samtliga skolhuvudmän samverkar med socialtjänsten (men även andra verksamheter. Fullständig analys av länets kommuners insatser återfinns i analys barn och unga 2018 (se bilaga). Målet bör kvarstå.</p>	<p>Se ovan.</p>	<p>Ja</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 projekt UVAS, Samordningsförbundet Jämtland Härjedalen, Projekt Öppen arena etc.</i></p>	<p>Årlig statistik</p> <p>Hur många ungdomar finns i målgruppen? Hur många ungdomar</p>	<p>2016-2020</p>	<p>UVAS-projektet avslutas i halvårsskiftet 2018 och arbetet fortsätter nu i ordinarie verksamhet. Projektet har varit framgångsrik och en hög andel deltagare har gått till aktivitet.</p> <p>Öppen Arena är ett socialfundsprojekt som syftar till att stödja personer, från 15 år och uppåt, som står långt från arbetsmarknaden att få en</p>	<p>Statistik UVAS- projektet: Fr.o.m. juni 2015 (projektstart) till maj 2018 har 400 personer nåtts av projektet, 300 avslutade deltagare (varav 216 personer har gått till aktivitet).</p>	<p>Ja</p>

<i>Samarbeta med ideella organisationer, ex. JLB.</i>	har fått insats?		<p>sysselsättning/arbete. Länssamordnarna inom område psykisk hälsa deltar i Öppen arenas styrgrupp.</p> <p>Det är av vikt att insatser för vuxna som varken arbetar eller studerar bibehålls/utvecklas. Målet bör därför kvarstå.</p>		
Förbättra omhändertagande av nyanlända barn och unga utifrån område psykisk hälsa.	Antalet utbildning satsar	2016-2020	<p>Samordnare barn och unga har deltagit i länsövergripande ensamkommandenätverk (Länsstyrelsen) i syfte att fånga upp behov.</p> <p>I november 2018 anordnas en regional konferens avseende suicidprevention i länet, en målgrupp som kommer att synliggöras är nyanlända. Det är av vikt att arbetet fortsätter även framledes. Målet bör kvarstå.</p>	Suicidpreventiv konferens november 2018.	Ja
<i>Utbildningssatsningar för personal inom kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.</i>					
Öka förutsättningarna för barn och unga placerade i familjehem och HVB-hem att tillgodogöra sig en god psykisk hälsa.		2017-2020	<p>Överenskommelse om samarbete vid placering av barn och unga i boende utanför det egna hemmet samt tillhörande riktlinjer beslutades i december 2017 i Barnarenan. Under 2018 har samtliga kommuners socialtjänst och skola samt Regionstyrelsen tagit beslut om att anta överenskommelse/riktlinjer och ett implementeringsarbete har påbörjats.</p>	Implementering påbörjad.	Ja
<i>Implementera och följ den överenskommelse och de riktlinjer som tas fram för samarbete vid placering i boende utanför det egna hemmet (socialtjänst, skola, hälso- och sjukvård).</i>					

			Målet bör kvarstå och implementeringsarbetet intensifieras		
Öka andelen barn och unga som genomgår hälso-/läkarundersökning inför placering i familjehem eller HVB-hem, med ett inkluderat perspektiv av den psykiska hälsan samt tandhälsan (anvisningar finns i BBIC)	Årligt inhämtande av antal genomförda hälsoundersökningar inför placering.	2017-framåt	Överenskommelse om hälsoundersökningar och riktlinjer för genomförande ingår i ovan beskrivna överenskommelse om placerade barn. Ett särskilt mål om hälsoundersökningar bedöms ej vara nödvändigt utan målet infogas som aktivitet i ovan långsiktiga mål.	1 jan 2016-30 juni 2016 genomförde 94% av de barn som placeras enl LVU och 42% av de barn som placeras enl SoL en läkarundersökning inför placering (Källa: regional kartläggning av utv.ledare BoU)	Nej, infogas som aktivitet i långsiktigt mål ovan
<i>Socialtjänsten initierar inför alla placeringar, där det inte är uppenbart obehövt, behov av hälsoundersökningar för barn och unga 0-20 år till Region Jämtland Härjedalen.</i> <i>Region Jämtland Härjedalen erbjuder/utför hälsoundersökningar inför placering.</i>					
Att antalet suicidförsök årligen minskar samt att inga fullbordade suicid genomförs inom målgrupp ungdomar/unga vuxna 15-24 år.	Årlig statistik över suicid.	2017-2020	18 november 2018 arrangeras en suicidpreventiv konferens i Östersund med syfte att öka kunskapen kring suicidpreventiva åtgärder.	I Jämtlands län har det mellan 2011 och 2015 per år i snitt skett 21,77 suicid per 100 000 invånare bland ungdomar 15-24 år 2016	Ja

<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>			Andelen suicid har minskat i åldersgruppen, dock råder nollvision. Varje självmord ska ses som ett misslyckande från samhällets sida. Målet bör därmed kvarstå.	var siffran 6,90 suicid per 100 000 invånare. 2018 års statistik publiceras i slutet av oktober.	
Att andelen suicid per 100 000 invånare i länet har minskat till hälften (ungdomar/unga vuxna 15-24 år).	Årlig statistik över suicid.	2018-2019	Se ovan.	2018 års statistik publiceras i slutet av oktober.	Ja
<i>Genom de mål och insatser som redovisas inom område barn och unga i handlingsplanen ska suicid minska, nollvision råder.</i>			Målet bör kvarstå.		

2.2 Främjande och förebyggande arbete

Mål/aktiviteter i 2017 års handlingsplan	Mätbar indikator	Tidsplan	Genomförda aktiviteter/insatser/analys 2018	Uppföljning indikatorer	Målet bör kvarstå
Utveckla det länsövergripande suicidpreventiva arbetet.	Årlig statistik över suicid.	2017-2020	Maj 2017 – mars 2018 har en regional samordnare inom det	I Jämtlands län har det mellan 2011 och 2015 per år i snitt skett 15,33 suicid per	Ja

<p><i>Regionstyrelsen har en nollvision angående antalet fullbordade suicid.</i> <i>Genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser ska antalet suicidförsök och fullbordade suicid minska.</i></p>			<p>suicidpreventiva området varit anställd, 50% tjänst.</p> <p>Uppmärksammande av internationella suicidpreventiva dagen skedde den 10/9 2018 på Region Jämtland Härjedalens Facebook- samt hemsida.</p> <p>Suicidpreventiv konferens är inplanerad 12 november 2018.</p> <p>Andelen suicid har minskat i länet, dock råder nollvision. Varje självmord är ett ska ses som ett misslyckande från samhällets sida. Målet bör därmed kvarstå.</p>	<p>100 000 invånare i Jämtlands län (Dödsorsaksregistret).</p> <p>2016 var siffran 16,40 suicid per 100 000 invånare.</p> <p>2017 års statistik publiceras i slutet av oktober 2018.</p>	
<p>Ta fram en länsövergripande handlingsplan för suicidprevention.</p> <p><i>Planen ska synkroniseras med Region Jämtland Härjedalens "Övergripande handlingsplan för suicidpreventivt arbete 2016-2018"</i></p> <p><i>Beakta särskilt HBTQ, samer etc.</i></p>	<p>Framtagen handlingsplan</p>	<p>2017 - framåt</p>	<p>Förslag till handlingsplan är färdigställd, remissrunda maj 2018, troligen beslut i SVOM höst 2018.</p> <p>Målet om att ta fram en handlingsplan bedöms vara uppfyllt när handlingsplanen antas i SVOM. Målet tas bort och ersätts med ett mål som har som huvudsyfte att implementera handlingsplanen i verksamheterna samt följa att den efterlevs.</p>	<p>Handlingsplanen färdigställs under 2018 och går troligen upp för beslut i SVOM under hösten.</p>	<p>Nej, målet är uppfyllt</p>
<p>Identifiera och implementera metoder i syfte att förebygga suicid.</p>		<p>2017 - framåt</p>	<p>Den suicidpreventiva samordnaren har inom ramen för framtagandet av handlingsplanen inventerat</p>		<p>Nej</p>

<i>Utse arbetsgrupp som gör en inventering av evidensbaserade befintliga metoder i Sverige.</i>			metoder, ex MHFA. Målet bedöms vara uppfyllt och tas därmed bort.		Målet är uppfyllt
Öka kunskapen hos personal som möter målgrupperna avseende suicidpreventiva åtgärder. <i>Utbildningsinsatser.</i> <i>Implementera metoden MHFA i länets kommuner och inom Region Jämtland Härjedalen.</i>	Egenskattning före och efter utbildning. Antalet instruktörer MHFA.	Påbörjas 2017	Under 2017 genomfördes utbildningar för att utbilda instruktörer i MHFA (Mental Health First Aid) i länet. Nästa steg blir att utbilda personal ute i kommunerna i syfte att sprida suicidpreventiva åtgärder. Målet bör kvarstå.	35 instruktörer utbildades i MHFA 2017.	Ja
Att ”Trygg och säker hemma-modellen” utökas med screening för psykisk hälsa hos äldre personer.		2016-2020	”Trygg och säker hemma-modellen” är en modell för att screena, framförallt, den fysiska hälsan hos äldre. Modellen har utökats med screening för äldre personer. Målet bedöms vara uppfyllt och bör därmed tas bort.		Nej
<i>Information och implementering av modell.</i>					
Identifiera och införa metoder att skatta psykisk hälsa hos äldre personer.		2017	Se ovan långsiktiga mål.		Nej
<i>Utse arbetsgrupp som gör en inventering av evidensbaserade befintliga metoder i Sverige samt implementerar dem i länet.</i>					
Kompetenshöjning kring att möta psykisk ohälsa hos äldre personer.	Egenskattning före och efter utbildning.	2017-2018	I maj 2018 hålls en utbildning i länet angående äldres psykiska hälsa. Föredragshållare: Susanne Rolfner Suvanto.	300 personer deltog vid utbildning om äldres	Ja, omformuleras

<i>Utbildningsinsatser till berörd personal, ex Motiverande samtal.</i>	Hälsa på lika villkor		Regionalt samlade medel finansierar utbildningen. Det behövs även framledes en kontinuerlig kunskapspåfyllnad för att möta psykisk ohälsa hos äldre personer, även om utbildningar har hållits är målet inte uppfyllt. Målet ska därmed kvarstå.	psykiska hälsa maj 2018. Hälsa på lika villkor - resultat publiceras hösten 2018	till långsiktigt mål.
---	-----------------------	--	--	---	-----------------------

2.3 Tillgängliga och tidiga insatser

Mål/ <i>aktiviteter</i> i 2017 års handlingsplan	Mätbar indikator	Tidsplan	Genomförda aktiviteter/insatser/analys 2018	Uppföljning indikatorer	Målet bör kvarstå
<p>Öka tillgängligheten för individen till rätt vård i rätt tid på rätt nivå.</p> <p><i>Kunskapsutbyte och samverkan mellan kommun och region.</i></p> <p><i>Utveckla distansberoende vård och behandling i länet.</i></p> <p><i>Identifiera webbaserade verktyg med evidens för individ och verksamhet.</i></p> <p><i>Utveckla tillgänglig och anpassad information för målgrupperna inom området psykisk hälsa på Region Jämtland Härjedalens och kommunernas hemsidor.</i></p>		2017-2020	<p>Exempel på aktiviteter som genomförts är nätverksträffar inom område psykisk hälsa 4 ggr, arbetsgrupp NPO (nationellt programområde schizofreni), resurscentrum NPO Norrland. Fortsatt arbete behövs, målet ska därför kvarstå.</p> <p>Uppskattning av behov av insatser inom Primärvården och volymer av psykisk hälsa som producerats: En systematisk utvärdering kommer att utarbetas för att tydligt kunna uppskatta vilka volymer som produceras inom Primärvården, i dagsläget sker</p>		Ja, aktivitet revideras och mål om primärvårdens insatser läggs till.

			<p>uppskattning på respektive hälsocentral.</p> <p>Primärvården har bedömt att man behöver stärka kompetensen för att möta personer med psykisk ohälsa. Utifrån detta har en utbildningsplan för utbildning i Steg 1 tagits fram. 3-4 personer har påbörjat Steg 1 utbildning under året. PTP-psykolog har vidare anställts på en hälsocentral. Ett breddinförande av lättakuter har införts för att öka tillgängligheten till första linjen. Psykisk hälsa beaktas även inom ramen för hemmonitorering.</p> <p>Satsningen kring Steg 1 och PTP-psykolog bör fortsätta de kommande åren. Dessa planerade insatser bör stå som ett särskilt mål i 2018 års handlingsplan.</p>		
<p>Öka individens inflytande över sina insatser.</p> <p><i>Utveckla användandet av SIP i riktning mot delat beslutsfattande.</i></p>	<p>Årlig uppföljning av antalet SIP.</p>	<p>2016-2020</p>	<p>Regionalt utvecklingsarbete Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård pågår.</p> <p>Det har ej varit möjligt att mäta antalet SIP. Kan eventuellt bli möjligt med nuvarande IT-stöd.</p>	<p>Uppföljning av antalet SIP ej möjlig.</p>	<p>Ja</p>

2.4 Utsatta grupper

Mål/ <i>aktiviteter</i> i 2017 års handlingsplan	Mätbar indikator	Tidsplan	Genomförda aktiviteter/insatser/analys 2018	Uppföljning indikatorer	Målet bör kvarstå
<p>Förbättra omhändertagande av nyanlända personer utifrån område psykisk hälsa.</p> <p><i>Utbildningssatsningar för personal inom kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.</i></p>	Antalet utbildningsinsatser	2016-2020	<p>En utbildningsdag ang. trauma, suicidprevention och etiska aspekter för etniska minoriteter under hösten 2017 (via Asylhälsan Region Jämtland Härjedalen).</p> <p>Bekostande av brukare/ensamkommande/nyanländas deltagande under utbildningsdag sept 2018; Kreativ integration med föreläsare Mustafa Panshini.</p>		Ja
<p>Identifiera mångbesökare till både somatisk och psykiatrisk akutmottagning samt till beroendeenheten och erbjud dem adekvata stödinsatser.</p> <p><i>Kortsiktigt mål enligt nedan.</i></p>	<p>Statistik</p> <p>Identifiera mångbesökare och följa antal besök i journal</p>	2016-2020	Projektet pågår.	Projektet pågår.	Ja, men formuleras om till kortsiktigt mål.
<p>Införa modell för att möta mångbesökare till både somatisk och psykiatrisk akutmottagning samt till beroendeenheten.</p>	Statistik	2017- framåt	Se ovan.	Se ovan.	Nej

<i>Inrätta mångbesökarteam enligt "Förslag till modell för mångbesökarteam".</i>					
Främja samernas psykiska hälsa.		2017-2020	Det pågår en rad aktiviteter för att främja samernas psykiska hälsa i Jämtlands län (i samverkan med övriga norrlandslän och SANKS i Norge). Bland annat har samebyar 2018 erbjudits utbildning i MHFA. Det är av vikt att arbetet med att främja den psykiska hälsan inom den samiska befolkningen fortsätter även framledes. Målet ska kvarstå.		Ja
<i>Kortsiktigt mål enligt nedan.</i>					
Bygga kompetens kring samernas psykiska hälsa samt sätt att nå den samiska befolkningen.		2017- framåt	Sameorganisationerna fick 2 betalda platser (via regionalt samlade medel) på utbildning för att bli instruktör MHFA 2017. En första utbildningsomgång hålls hösten 2018.		Nej, infogas som aktivitet i långsiktigt mål.
<i>Kompetensutveckling.</i>					
Målgrupperna våldsutsatta vuxna, barn som upplever våld/bevittnar våld och våldsutövare ska erbjudas insatser med en god tillgänglighet, likvärdighet och av god kvalitet oavsett var i länet man bor.		2017-2020	Myndighetssamverkan mot våld har träffats regelbundet under året. Personer som utsatts för våld i nära relationer är en utsatt grupp och löper risk att utveckla psykisk ohälsa. Samhället behöver arbeta		Ja, men mål och aktiviteter omformuleras

<p><i>Myndighetssamverkan mot våld i nära relationer (Länsstyrelsen, polisen, socialtjänsten, Åklagarkammaren, Region Jämtland Härjedalen) ska fortsatt arbeta för att öka kunskapen om våld i nära relationer och stimulera samverkan mellan olika myndigheter i länet.</i></p> <p><i>Respektive huvudman ansvarar för att identifiera målgruppen samt för att erbjuda adekvat stöd/ stödja individen till att erhålla adekvat stöd.</i></p> <p><i>Centrum mot våld (CMV), utgör navet inom det kommunala arbetet för målgruppen. CMV erbjuder insatser både till våldsutsatta, barn som har bevittnat våld samt våldsutövare.</i></p>			<p>aktivt för att motverka våld i nära relationer. Målet ska kvarstå, aktivitet kommer dock att omformuleras något.</p>		
<p>Att det fortsatt finns en tydlig struktur för samverkan inom och mellan berörda myndigheter på individuell och strukturell nivå.</p> <p><i>Tillsammans mot våld-Regional överenskommelse för att motverka våld i nära relation ska vara känd och efterlevas av huvudmännen.</i></p> <p><i>Respektive huvudman ansvarar för att säkerställa att samverkan sker i enskilda ärenden (SIP kan utgöra ett bra hjälpmedel).</i></p>		<p>2018</p>	<p>Se långsiktigt mål ovan.</p>		<p>Nej, infogas i långsiktigt mål ovan.</p>
<p>Främja den psykiska hälsan hos personer med</p>		<p>2017-2020</p>	<p>Huvudmännen ansvarar för att säkerställa att både barn och vuxna med</p>		<p>Ja, aktivitet</p>

<p>neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.</p>			<p>neuropsykiatriska funktionsnedsättningar erhåller adekvata stödinsatser. Ett fortsatt arbete är av vikt och målet ska därmed kvarstå.</p>		<p>omformuleras</p>
<p><i>Huvudmännen ansvarar för att genom ett förbyggande och främjande arbete samt genom tidiga insatser stötta personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.</i></p> <p><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></p>					

2.5 Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål/ <i>aktiviteter</i> i 2017 års handlingsplan	Mätbar indikator	Tidsplan	Aktiviteter/insatser/analys 2018	Uppföljning indikatorer	Målet bör kvarstå
<p>Utveckla former för brukarinflytande.</p>		<p>2016-2020</p>	<p>Kontinuerligt deltagande av JLB i pågående satsning, ex. deltagande i arbete kring resurscentrum NPO.</p>		<p>Ja</p>
<p><i>Kortsiktigt mål enligt nedan.</i></p>			<p>1 mkr har fördelats inom Region Jämtland Härjedalen för att utveckla former för</p>		

			<p>brukarinflytande, arbetet pågår. Ett särskilt mål för att tydliggöra det fortsatta arbetet med brukarmedverkan först in i handlingsplanen (se avsnitt 3).</p> <p>Det är av vikt att brukare även framledes görs delaktiga i de aktiviteter som genomförs inom ramen för handlingsplanen. Målet ska kvarstå.</p>		
<p>Öka brukarrepresentation lokalt och regionalt.</p>	<p>Rapport från JLB årligen.</p>	<p>2016 - framåt</p>	<p>Under 2017 har brukararvoden utbetalats för deltagande i samverkansarenor/arbetsgrupper.</p> <p>Av de medel som samlats på regional nivå har 100 000 kr avsatts för att säkra JLBs deltagande i regionala aktiviteter (fullständigt avtal återfinns som bilaga till handlingsplanen).</p> <p>Psykiatrin har BISAM-samordnare anställd (50%).</p>	<p>JLB har sammanställt rapport för 2018.</p>	<p>Nej, infogas som aktivitet ovan</p>
<p><i>Varje huvudman ansvarar för att involvera brukarrepresentanter i arbeten där brukarperspektivet behöver synliggöras.</i></p>					

2.6 Ledning, styrning och organisation

Mål/ <i>aktiviteter</i> i 2017 års handlingsplan	Mätbar indikator	Tidsplan	Aktiviteter/insatser/analyser 2018	Uppföljning indikatorer	Målet bör kvarstå
<p>Samordna pågående satsningar/projekt inom området psykisk hälsa.</p> <p><i>Sammanställa en förteckning över samtliga satsningar/projekt som pågår i länet inom området psykisk hälsa och fortlöpande uppdatering.</i></p> <p><i>Undersöka möjligheten att tillsätta en resurs som samordnar det länsövergripande arbetet med psykisk hälsa.</i></p>		2017-2020	<p>1 januari 2017 anställdes två samordnare inom psykisk hälsa, 50% tjänst vardera.</p> <p>Samordnarna kartlägger kontinuerligt arbetet inom pågående satsningar/projekt genom att träffa företrädare för satsningar som inkluderar perspektivet psykisk hälsa. En förteckning bedöms ej vara nödvändig. Fortsatt samordning bedöms dock vara av vikt, målet bör därmed kvarstå.</p>		Ja, men aktivitet omformuleras
<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>	Inventera antalet mötesplatser i länet årligen.	2016-2020	Åre, Östersund, Berg och Strömsund har mötesplatser.	4 av 8 kommuner har mötesplatser.	Ja
<p>Tydliggöra och effektivisera samverkan genom en gemensam webbplattform där bland annat länsöverenskommelser finns.</p>		2016-2020	<p>Ingen aktivitet har genomförts 2018.</p> <p>Bedömningen är att det ej finns möjlighet att tillskapa</p>		Nej

<i>(Inspiration från samverkanstorget.se)</i>			en gemensam webbplattform, målet bör därmed tas bort.		
<i>Inventera behov av länsgemensam webbplattform. Arena för kommunikation runt samverkan.</i>					
Minska stigmatisering och öka förståelsen för psykisk ohälsa.	Mäta antalet aktiviteter.	2016-2020	Se JLBs rapport.		Ja
<i>Arbeta förebyggande och normskapande genom att ta tillvara brukarnas erfarenheter, exempelvis via Hjärnkoll.</i>					
Utveckla och stärka den länsövergripande samverkan som pågår inom området psykisk hälsa.		2016-2020	Länsnätverkets förtydligade uppdrag antogs av SVOM i maj 2017. Deltar i länsnätverket gör representanter från kommunerna, BuP, UM, Primärvård, Vuxenpsykiatri samt JLB. Fortsatt samverkan är av vikt. Målet bör därmed kvarstå.	Länsnätverket har träffats 2 gånger under 2018, ytterligare 2 träffar är inplanerade.	Ja, men aktivitet formuleras om
<i>Ge "Länsnätverk psykisk hälsa" ett förtydligat uppdrag för fortsatt arbete. Inkludera samtliga målgrupper (barn, vuxna och äldre).</i> <i>Utse representanter (med mandat) från Region Jämtland Härjedalen (inkl. primärvården) samt kommunerna som deltar i länsnätverket.</i> <i>Inkludera berörda brukarorganisationer i nätverket utifrån de frågeställningar som är aktuella.</i>					

<p>Implementera bestämmelserna i lagen ”Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård”.</p>	<p>Antal avvikelser – där man inte har följt bestämmelserna?</p>	<p>2017-2020</p>	<p>Arbete pågår och behöver fortsätta även framledes.</p>		<p>Ja, omformuleras dock till kortsiktigt mål.</p>
<p><i>Kortsiktigt mål enligt nedan.</i></p>					
<p>Tillskapa en arbetsstruktur som möjliggör samverkan mellan parterna i enlighet med den nya lagen.</p>	<p>Upprättad riktlinje.</p> <p>Antal avvikelser – där man inte har följt bestämmelserna?</p>	<p>2017-2018</p>	<p>Arbetsstrukturen är framtagen. Mål därmed uppnått.</p>		<p>Nej, mål uppfyllt</p>
<p><i>En arbetsgrupp med representanter från Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner har utsetts för tillskapa riktlinjer kring den nya lagen. Riktlinjerna kommer att biläggas ”Hemsjukvårdsavtalet”.</i></p>					

3 HANDLINGSPLAN MÅL/AKTIVITETER 2018-2020

3.1 Barn och ungas psykiska hälsa

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena
Identifiera vilka barn och ungdomar som löper risk att utveckla psykisk ohälsa och erbjuda dem adekvat stöd. <i>Varje huvudman ansvarar för att identifiera vilka barn som löper risk att utveckla en psykisk ohälsa samt att verka för att barnen och deras föräldrar ska erhålla adekvat stöd.</i> <i>Enligt analys genomförd 2018 inom barn- och ungaområdet mär tonårsflickor enligt hälsosamtal i skolan sämre ju högre upp i åldrarna de kommer. Tonårsflickor bör särskilt uppmärksammas och stödjas genom främjande och förebyggande insatser samt tidiga bedömnings-/behandlingsinsatser inom BUP.</i>	Följ hälsoutvecklingen hos skolbarn på klass-, skol-, kommun- och länsnivå via hälsosamtal i skolan. Statistikinhämtande – Hälsosamtal i skolan (2019), Hälsa på lika villkor (2018)	2018-2022	Barnarenan L-IFO
Bibehålla/utveckla fungerande samverkansformer i syfte att säkerställa att barn och unga kan erhålla förebyggande/tidiga insatser mot psykisk ohälsa. <i>Fortsatt utvecklande av befintliga samverkansforum mellan verksamheterna, exempelvis lokala Barnhälsoteam, lokala Jämtbusnätverk, regional JämtBus-grupp och chefsnätverk elevhälsan, BuP, UM.</i> <i>Upprätta/vidareutveckla handlingsplaner för att möta målgruppen, ex. ett lokalt samverkansdokument (JÄMTBUS).</i>	Årlig uppföljning Antalet träffar i befintliga samverkansforum. Har lokala barnhälsoteam bildats? Vilken effekt har teamen gett?	2019	Barnarenan L-IFO

<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</p>	<p>Barnarenan L-IFO</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>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/regionen information på sin startsida om var man kan vända sig om man mår dåligt? Ja/Nej?</p>	<p>2019</p>	<p>Barnarenan</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</p>	<p>SVOM</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>2019</p>	<p>SVOM</p>

<i>Exempelvis genom att möjliggöra att fler specialistpsykologer utbildas inom befintlig personalstyrka.</i>	Statistik, tillgänglighet till fördjupad utredning/behandling Antalet specialister		Barnarenan L-IFO
Utveckla den distansoberoende vården för barn och ungdomar.	Statistik, antal genomförda internetbehandlingar	2019	SVOM Barnarenan
<i>Exempelvis genom utvecklande av internetbehandlingar inom BUP.</i>			L-IFO
Öka tillgängligheten till ungdomsmottagningen i länet.	Tillgänglighetsdata.	2018-2022	SVOM Barnarenan
<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>			
Öka andelen barn och unga som är som är behöriga att söka program på gymnasiet.	Statistik, Kolada - Andel barn som är behöriga till gymnasiet efter grundskolan.	2018-2022	L-IFO
<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> <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>	Andel (%) av länets elever i åk 9 som - var behöriga till gymnasiet 2016 var 75% (Källa: Skolverket).		
Utveckla insatser för förbättrad hälsa för unga vuxna som varken arbetar eller studerar.	Årlig statistik Hur många ungdomar har fått insats?	2019	SVOM
<i>Skapa sociala sammanhang för personer för att minska isolering, ex. via Samordningsförbundet Jämtland Härjedalen, Projekt Öppen arena etc.</i>			

<i>Samarbeta med ideella organisationer, ex. JLB.</i>			
Förbättra omhändertagandet av nyanlända barn och unga med psykisk ohälsa.	Antalet utbildningsinsatser	2018-2022	Fredagsgruppen L-IFO
<i>Utbildningssatsningar för personal inom kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.</i>			
Öka förutsättningarna för barn och unga placerade i familjehem och HVB-hem att tillgodogöra sig en god psykisk hälsa.	Årligt inhämtande av antal genomförda hälsoundersökningar inför placering.	2018-2022	Barnarenan L-IFO
<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). Öka andelen barn och unga som genomgår hälso- /läkarundersökning inför placering i familjehem eller HVB-hem, med ett inkluderat perspektiv av den psykiska hälsan samt tandhälsan.</i>			
Nollvision avseende antalet suicidförsök/fullbordade suicid inom målgrupp ungdomar/unga vuxna 15-24 år.	Årlig statistik över suicid.	2018-2022	SVOM Barnarenan
<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 till hälften (ungdomar/unga vuxna 15-24 år) år 2019.	Årlig statistik över suicid.	2019	SVOM Barnarenan
<i>Genom de mål och insatser som redovisas inom område barn och unga i handlingsplanen ska suicid minska, nollvision råder.</i>			

3.2 Främjande och förebyggande arbete

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena
<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>	Årlig statistik över suicid.	2018-2022	Fredagsgruppen L-IFO
<p>Implementera och följa upp den länsövergripande handlingsplanen för suicidprevention.</p> <p><i>Respektive verksamhet ansvarar för att implementera handlingsplanen. Handlingsplanen följs upp på regional nivå.</i></p>	Har planen följts upp? Ja/Nej?	2019	Fredagsgruppen L-IFO
<p>Öka kunskapen hos personal som möter målgrupperna avseende suicidpreventiva åtgärder.</p> <p><i>Utbildningsinsatser. Implementera metoden MHFA i länets kommuner och inom Region Jämtland Härjedalen. Suicidpreventiv konferens</i></p>	<p>Egenskattning före och efter utbildning.</p> <p>Antal MFHA-instruktörer</p> <p>Antal utbildade personer i MHFA</p>	2019	Fredagsgruppen L-IFO
<p>Höja kompetensen kring att möta psykisk ohälsa hos äldre personer.</p> <p><i>Utbildningsinsatser till berörd personal, ex Motiverande samtal. 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	Fredagsgruppen Ledningskraft

3.3 Tillgängliga och tidiga insatser

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena
<p>Öka tillgängligheten för individen till rätt vård i rätt tid på rätt nivå.</p> <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>	<p>Antal nätverksträffar.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>SVOM</p> <p>Fredagsgruppen</p> <p>Barnarenan</p> <p>L-IFO</p>
<p>Stärka Primärvårdens arbete inom första linjen.</p> <p><i>Utbilda personal i Steg 1.</i></p> <p><i>Anställa PTP-psykologer.</i></p>	<p>Antal personer som påbörjar/slutfört Steg 1 utbildning.</p> <p>Antal anställda PTP-psykologer.</p>	<p>2019-2020</p>	<p>Regionintern</p>
<p>Öka individens inflytande över sina insatser.</p> <p><i>Utveckla användandet av SIP i riktning mot delat beslutsfattande.</i></p>	<p>Årlig uppföljning av antalet SIP upprättade i IT-stödet.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>SVOM</p>

3.4 Utsatta grupper

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena
<p>Främja den psykiska hälsan hos personer med samsjuklighet av missbruk/beroende och psykisk ohälsa.</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>		2018-2022	SVOM Fredagsgruppen LIFO
<p>Identifiera mångbesökare till både somatisk och psykiatrisk akutmottagning samt till beroendeenheten och erbjud dem adekvata stödinsatser.</p> <p><i>Följ resultat av pågående projekt.</i></p>	Pågår arbete, Ja/Nej?	2019	SVOM
<p>Främja samernas psykiska hälsa.</p> <p><i>Bygga kompetens kring samernas psykiska hälsa samt sätt att nå den samiska befolkningen.</i></p>	Antalet utbildningsinsatser etc.	2018-2022	SVOM
<p>Förbättra omhändertagandet av nyanlända personer utifrån område psykisk hälsa.</p> <p><i>Utbildningssatsningar för personal inom kommunerna och Region Jämtland Härjedalen.</i></p>	Antalet utbildningsinsatser etc.	2018-2022	Fredagsgruppen L-IFO

<p>Främja HBTQ-personers psykiska hälsa.</p>	<p>Antal HBTQ-certifierade/diplomatiserade verksamheter.</p>	<p>2018-2022</p>	<p>SVOM</p>
<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>Barnarenan</p> <p>Fredagsgruppen</p> <p>LIFO</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>2019</p>	<p>SVOM</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 enskilda ärenden (SIP kan utgöra ett bra hjälpmedel).</i></p>			<p>Barnarenan</p> <p>Fredagsgruppen</p> <p>LIFO</p>
<p>Främja den psykiska hälsan hos personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.</p>		<p>2018-2022</p>	<p>SVOM</p>
<p><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></p>			

3.5 Enskildas delaktighet och rättigheter

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena
Utveckla former för brukarinflytande.	Ex. genom rapport från JLB årligen. I vilka sammanhang har JLB bjudits in/deltagit?	2018-2022	Fredagsgruppen L-IFO
<i>Öka brukarrepresentation lokalt och regionalt. Varje huvudman ansvarar för att involvera brukarrepresentanter i arbeten där brukarperspektivet behöver synliggöras.</i>			
Fördjupa arbetet inom de initiativ som påbörjats 2018 med syfte att stärka brukarinflytandet inom Primärvård, Ungdomsmottagningen (UM), BUP, vuxenpsykiatri och Patientnämnden.	Har struktur upparbetats, Ja/Nej?	2019	SVOM
<i>Upparbeta en hållbar struktur för ett fortsatt involverande av brukare inom Primärvård, UM, BUP, Vuxenpsykiatri och patientnämnden.</i>			

3.6 Ledning, styrning och organisation

Mål/ <i>aktiviteter</i> 2018-2020	Mätbar indikator	Tidsplan	Ansvarig samverkansarena
Samordna pågående satsningar/projekt inom området psykisk hälsa.	Har regional samordning skett, Ja/Nej?	2018-2022	SVOM
<i>Länsövergripande samordning.</i>			
Utveckla och stärka den länsövergripande samverkan som pågår inom området psykisk hälsa.	Antal nätverksträffar.	2018-2022	SVOM

<i>"Länsnätverk psykisk hälsa" utgör navet i samverkan. Representanter från Region Jämtland Härjedalen (inkl. primärvården) samt kommunerna och JLB deltar.</i>			
Verka för att nationella riktlinjer inom området psykisk hälsa implementeras i verksamheterna.	Har deltagande skett, ja/nej? Har uppdrag getts till arbetsgrupp? Är struktur framtagen och beslutad, ja/nej?	2018-2022	SVOM
<i>Representation från länet i arbetet kring nationella programområden psykisk hälsa och utvecklandet av resurscentrum NPO Norrland. 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>			
Utveckla/tillskapa sociala, öppna mötesplatser.	Inventera antalet mötesplatser i länet årligen.	2018-2022	Fredagsgruppen
<i>Respektive huvudman utvecklar sina mötesplatser i samverkan med JLB, Samordningsförbundet Jämtland Härjedalen, projekt Öppen arena etc.</i>			
Minska stigmatisering och öka förståelsen för psykisk ohälsa.	Mäta antalet aktiviteter.	2018-2022	SVOM JLB
<i>Arbeta förebyggande och normskapande genom att ta tillvara brukarnas erfarenheter, exempelvis via Hjärnkoll.</i>			
Implementera bestämmelserna i lagen "Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård".	Antal avvikelser – där man inte har följt bestämmelserna?	2019	SVOM
<i>Huvudmännen ansvarar för att implementera framtagna rutiner.</i>			

4 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. Nytt beslut togs i SVOM i december 2017 för fortsatt regional samordning 2018. Totalt har 2 500 000 kronor samlats i en gemensam budget för 2018.

Kommun	Folkmängd 1 november 2017	Erhållna stimulansmedel handlingsplan 2018	Medel till regional nivå (Projekt psykisk hälsa)
Region J/H		4 493 174	1 250 000
Berg	7126	246 842	68671,3
Bräcke	6497	225 053	62609,8
Härjedalen	10179	352 596	98092,3
Krokom	14898	516 061	143568,1
Ragunda	5464	189 270	52655,1
Strömsund	11806	408 955	113771,3
Åre	11183	387 374	107767,6
Östersund	62559	2 167 020	602864,5
Summa	129649	8 986 348	2 500 000

Uppskattad kostnad av aktiviteter hos respektive huvudman redovisas av denne separat.

Budget för regionalt samlade medel:

REGIONAL BUDGET PROJEKT PSYKISK HÄLSA 2018		
Posterna nedan utgår från de mål som inbegrips i Handlingsplan för kommunerna i Jämtlands län och Region Jämtland Härjedalen – område psykisk hälsa 2016-2020 (D.nr. RUN/407/2017)		
Mål i handlingsplanen	Aktivitet 2018	Budget
Samordna pågående satsningar/projekt.	<i>Samordningsresurs 100%</i> <i>Utveckla och stärka länsövergripande samverkan</i>	800 000 500 000
Utveckla det suicidpreventiva arbetet	<i>Utbildningar/konferens/aktiviteter</i>	500 000
Identifiera vilka barn och ungdomar som löper risk att utveckla psykisk ohälsa... (inkl. övriga mål BoU)	<i>Analys/aktiviteter etc.</i>	400 000
Utveckla former för brukarinflytande.	<i>Brukararvode etc.</i>	200 000
Äldres psykiska hälsa	<i>Utbildningar/aktiviteter etc.</i>	100 000
	Totalt:	2 500 000

5 STIMULANSMEDEL 2018

Ekonomisk redogörelse för 2018 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, besvärsgard 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.