

Länsgemensam Handlingsplan Psykisk hälsa och suicidprevention Gävleborg

Rapport och redovisning av insatser utifrån statliga medel 2023

2024-01-31



**Vår gemensamma
patient och brukare**
vårt gemensamma uppdrag



Innehåll

Innehåll.....	1
1 Inledning.....	2
1.1 Nulägesbeskrivning	2
1.1.1 Tillståndet i länet	3
1.2 Gävleborgs övergripande och långsiktiga mål.....	3
1.3 Beslutande organ och uppföljning	3
1.4 Digitalisering.....	4
1.4.1 Min vård Gävleborg.....	4
2 Kommunernas och regionens verksamheter – Gemensamt.....	4
2.1 Stärkt samverkan mellan kommuner och region	4
2.2 SIP-länssamordnare/-utbildare	4
2.2.1 Måluppfyllelse	5
2.2.2 Planering.....	5
2.3 Kunskapsstyrningsorganisationen.....	5
2.3.1 Måluppfyllelse	6
2.3.2 Planering.....	6
2.4 Suicidprevention.....	6
2.4.1 Måluppfyllelse	6
2.4.2 Planering.....	6
2.5 Uppmärksamma och arbeta mot riskbruk, skadligt bruk och beroende för unga 13-29 år	7
2.5.1 Måluppfyllelse	7
2.5.2 Planering.....	7
2.6 Samverkan kring samsjuklighet – beroende och psykisk ohälsa.....	7
2.7 Samverkan med Brukarorganisationer.....	7
2.7.1 Måluppfyllelse	8
2.7.2 Planering.....	8
2.8 Trisamsamordning.....	8
2.8.1 Måluppfyllelse	8
2.8.2 Planering.....	8
2.9 Aktuella arbetsgrupper inom samverkansområdet	9
2.10 Förstärka och lägga till resurser för det som redan pågår kring samordnade tidiga	9
insatser inom kommuner och region	9
3 Planering inför 2024	10
3.1 Handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention 2024.....	10

1 Inledning

Staten och SKR har sedan 2012 gemensamt bedrivit ett långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Inom ramen för arbetet har staten årligen bidragit med utvecklingsmedel till kommuner och regioner och till SKR för utvecklingsstöd, samordning av kommuner och regioner samt viss administration och uppföljning. I syfte att utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt öka tillgängligheten till vård och stöd vid psykisk ohälsa har staten under perioden 2012–2022, genom överenskommelserna, fördelat närmare 12,5 miljarder kronor till utvecklingsarbetet, varav den stora merparten av medlen har gått till kommuner och regioner.

Staten och SKR är överens om att det utvecklingsarbete som har bedrivits inom området psykisk hälsa och suicidprevention behöver fortsätta. Även om en positiv utveckling har skett över tid har samtidigt nya utmaningar inom området tillkommit. Dessa utmaningar behöver adresseras genom ett strategiskt, långsiktigt och samordnat utvecklingsarbete som omfattar såväl folkhälsopolitiska insatser som hälso- och sjukvård och socialtjänst

Överenskommelsens innehåll och prioriterade områden där statsbidrag tilldelats för respektive områden 2023 är:

Länsgemensam;

- en mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet
- ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete
- en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen
- främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka förstalinjens vård och barn- och ungdomspsykiatri - medel till ungdomsmottagningar

Regionen;

- främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri
- utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner
- en kunskapsbaserad säker vård och omsorg

Kommunerna;

- utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner
- en kunskapsbaserad och säker vård och omsorg

Denna handlingsplan är en rapport och redovisning av de insatser som skett i länet under 2023 inom de länsgemensamma prioriterade områdena. Redovisning av regionen respektive kommunernas prioriterade områden sker i separata redovisningar.

1.1 Nulägesbeskrivning

I Region Gävleborgs program för God och jämlik hälsa presenteras en [Nulägesbeskrivning 2023, Gävleborg](#) att hälsan i Gävleborg blir allt bättre, men inte för alla. Hälsa och förutsättningar för hälsa skiljer sig åt mellan Gävleborg och riket, även hälsa och förutsättningar för hälsa skiljer sig åt mellan grupper av gävleborgare och det finns grupper att särskilt uppmärksamma samt finns negativa trender att ha ögonen på.

1.1.1 Tillståndet i länet

De särskilda grupper som behöver uppmärksammas i Gävleborgs län är kvinnor som ofta har en sämre hälsa än män, och trender som är positiva "för de flesta" har sällan samma positiva utveckling för kvinnor med låg utbildningsnivå. Män ligger högt vad gäller riskfyllda levnadsvanor särskilt riskkonsumtion av alkohol och kostvanor, dvs. lågt intag av frukt och grönt och antalet suicid, ofta är det medelålders män i åldrarna 45-64 år som sticker ut negativt i statistiken. Personer med funktionsnedsättning har ofta genomgående så väl sämre hälsa som sämre förutsättningar för hälsa, än personer utan funktionsnedsättning, och här är skillnaderna stora. Man vet också att hälsa och livsvillkor i barn och ungdomsår är oerhört viktigt för hälsa både här och nu, men också senare i livet.

1.2 Gävleborgs övergripande och långsiktiga mål

I Länsamverkansstrukturen har några mål satts upp för att möta de utmaningar vi står inför:

- Personer med psykisk ohälsa ska uppmärksammas och erbjudas stöd i våra olika organisationer. Kunskapsnivån för kommunala och regionala medarbetare ska höjas på olika nivåer kring psykisk hälsa.
- Barn och unga har tidigt i livet en stark självkänsla och framtidstro samt goda förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund.
- Personer med nedsatt psykisk hälsa får ett samordnat, sammanhållet och personcentrerat omhändertagande och vård för att få en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/ sysselsättning
- Unga personer med riskbruk identifieras och erbjuds förebyggande och preventiva insatser.
- Personer med beroende har individanpassat och samordnat stöd som spänner över de många områden som måste fungera för att fungera i vardagen
- Brukare ska känna sig delaktiga i de mål som planeras i det systematiska utvecklingsarbetet i kommun och region.
- Personer med suicidtankar eller suicidnära handlingar ska få stöd och hjälp. Genom tydliggörande av vad psykisk hälsa är kan vi minska suicid i vårt län
- En välfungerande samverkan finns på regional och lokal nivå med tydlig ledning, styrning och organisation inom området psykisk hälsa

1.3 Beslutande organ och uppföljning

Ledningen och styrningen för samverkan inom sociala välfärdsområdet mellan kommunerna och regionen i Gävleborgs län sker inom ramen för Välfärdsorganisationen. På politiska sidan finns Nätverk Välfärd (länsövergripande) och lokala styrgrupper (fyra stycken). På tjänstemannasidan finns Länsledning Välfärd (länsövergripande) som består av förvaltningschefer inom kommunernas socialtjänst, omvårdnad och skolan samt Region Gävleborgs hälso- och sjukvårdsdirektör samt biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, stabschef, chefsläkare samt samordnare. Länsledningens representanter är även indelade i tre utskott som svarar för olika sakområden; utskott Barn och Unga, utskott Vuxna samt utskott Psykisk hälsa. Därutöver finns på tjänstemannasidan operativa lokala samverkansgrupper.

Utskott Psykisk hälsa har av länets gemensamma samverkans organ Länsledning Välfärd i uppdrag att besluta och prioritera insatser och aktiviteter utifrån SKRs Överenskommelse Psykisk hälsa och suicidprevention. Handlingsplanen är presenterad och fastställd av utskott Psykisk hälsa i januari 2024. Inrapportering till Socialstyrelsen/Folkhälsomyndigheten/SKR sker efter förberedande arbete i utskott Psykisk hälsa. Uppföljning sker årligen. Länsgemensamma områden med avsikt att stärka samverkan presenteras samt hur länet arbetat med samsjuklighet missbruk och beroende, suicidprevention och brukarinflytande. Ungdomsmottagningen är organiserad under Region Gävleborg och redovisar sina insatser separat

genom särskild inrapportering. Region Gävleborgs presenterar en egen handlingsplan.

1.4 Digitalisering

De digitala mötena utmanas av vissa svårigheter. Kommuner och region har olika rutiner kring sina digitala mötesverktyg vilket i vissa fall har varit försvårande med olika kvalitet på uppkoppling och sekretesskrav. Länsgemensamma möten har kunnat genomföras i det gemensamma samverkansorganet och utbildningsåtgärder har kunnat genomföras digitalt, vilket också har fått den positiva effekten att fler personer har kunnat delta i dem med hänsyn till de långa avstånden vi har i länet.

SIP eller andra vård/klientmöten har genomförts i den digitala formen men haft en viss påverkan på regionens och kommunernas olika rutiner för mötesverktyg. Fysiska SIP-möten har hållits då sekretessen inte har medgett genomförande av möten via länk.

1.4.1 Min vård Gävleborg

Utvecklingen med den digitala vårdtjänsten Min vård Gävleborg har pågått kontinuerligt under året. Under hösten öppnade den digitala vårdtjänsten upp för barn och ungdomar. Nu kan vårdnadshavare i länet med hjälp av e-legitimation söka vård för barn mellan 1 till 12 år, och ungdomar i åldern 13 till 17 år kan själva söka vård. Tjänsten öppnar också för barn under ett år.

Med Min vård Gävleborg ökar möjligheten till en rätt anpassad, nära och jämlik vård då tjänsten öppnar upp för fler kontaktvägar in till vården för länets innevånare men även i kommunikation kring personer inom kommunal vård. De patienter som är i störst behov av vård prioriteras högst. Frågorna i den inbyggda medicinska bedömningen ska se till att patienterna snabbare hamnar rätt. I vissa fall kan det betyda ett egenvårdsråd. Vid behov kan ett fysiskt besök för undersökning och prover behöva göras.

2 Kommunernas och regionens verksamheter – Gemensamt

2.1 Stärkt samverkan mellan kommuner och region

I vårt gemensamma samverkansorgan pågår kontinuerligt arbete med frågor kring psykisk hälsa och ohälsa har så skett under ett antal år. Ett mer långsiktigt beslut har tagits för att arbeta med ett antal specifika fokusområden.

Vi redovisar i denna rapport de pågående aktiviteter som planerats och fullföljts under 2023 utifrån de statliga länsgemensamma medel som kommit länet till del.

2.2 SIP-länssamordnare/-utbildare

SIP-länssamordnare har uppdraget på en strategisk och operativ nivå. Länet har geografiskt och lokala utsedda SIP-utbildare och länssamordnaren håller ihop gruppen. De lokala SIP-utbildarna arbetar mot olika målgrupper med inriktning mot barn och unga, äldre samt vuxna med psykisk funktionsnedsättning. Det ser lite olika ut i länet för de lokala SIP-utbildarna om möjligheter och resurser att kunna utbilda sina egna medarbetare inom den egna verksamheten. Dock erbjuds kontinuerligt digitala [SIP-utbildningar](#) inom varje målgrupp under våren och hösten, där anmälan görs via den länsgemensamma plattformen Samverkanswebben. Länssamordnare fungerar som en stödfunktion på operativ nivå med framtagande av rutiner, stöddokument samt funktionellt stöd för IT-verktyget för samverkan [Lifecare SP/SPU](#) och på strategisk nivå med processägare och systemförvaltare. Deltar på nationella träffar genom Sveriges kommuner och regioner (SKR) för SIP-länssamordnare. Det nationella samverkansforumet syftar till erfarenhetsutbyte och uppdateringar av nyheter inom området utifrån lagstiftning.

2.2.1 Måluppfyllelse

SIP-länssamordnaruppdraget har utbildat lokala utbildare under våren, hösten och avstämningsmöten har skett med de lokala SIP-utbildarna. Utifrån resursbrist har de lokala SIP-utbildarna haft svårt att få till utbildningar på lokal nivå. Därav gjordes en stor satsning under hösten med digitala SIP-utbildningar med inriktning mot de olika målgrupperna geografiskt fördelat, Gävle/Västra Gästrikland, södra Hälsingland och norra Hälsingland för både medarbetare och chefer där utvärdering skett efter varje utbildningstillfälle. Sammanställning och utvärdering har presenterats genom Utskott vuxna, Länsledning Välfärd.

2.2.2 Planering

Fortsatt rekrytering av lokala SIP-utbildare sker utifrån efterfrågan, då resurser ser lite olika ut geografiskt i länet. Formen med digitala SIP-utbildningar har gett möjligheten att fler medarbetare kan delta samt chefer. Digitala SIP-utbildningar inom varje målområde planeras både under våren samt hösten 2024.

En partssammansatt grupp med representanter från kommun och region har uppföljningsansvar kring hur samverkanslagen används och vad som behöver ändras och förbättras vad gäller genomförandet av SIP. Regelbundna träffar med de av kommuner och Region Gävleborg utsedda personer träffas också regelbundet för att upprätthålla kompetensen.

2.3 Kunskapsstyrningsorganisationen

Ett gemensamt erfarenhetsutbyte samt kunskapsinhämtande kring vad som sker inom kunskapsstyrningens olika delar NPO, RPO samt LPO sker återkommande på gemensamma möten. En Tjänsteskrivelse om förslag till uppdrag och organisation av arbetet inom lokalt programområde (LPO) Psykisk hälsa har tagits fram och presenterats för utskott Psykisk hälsa, Länsledning med förslag till beslut:

Att lokalt programområde (LPO) Psykisk hälsa

- Ska ansvara för att ta ställning till och leda det gemensamma implementerings- och uppföljningsarbetet av nationella kunskapsstöd inom området.
- Ska ha en styrgrupp med uppdraget att bistå programområdesansvarig att ta ställning till och leda arbetet via en årligt reviderad aktivitetsplan, enligt nedan uppdragsbeskrivning.
- Styrgruppens mandat avseende samverkan mellan huvudmännen regleras av länsledningens utskott psykisk hälsa.
- Styrgruppen har till sitt stöd en samordnarfunktion, tjänstgöringsgrad 100 %, enligt nedan uppdragsbeskrivning.

Representationen i styrgruppen ska fördelas enligt följande:

- Ordförande är LPO-ansvarig för Psykisk hälsa (utses av kunskapsstyrningsrådet)
- Kommunernas och Regionens representanter i det sjukvårdsregionala programområdet (RPO Psykisk hälsa).
- Region Gävleborg ska representeras av två representanter, varav minst en ska representera primärvården.
- Länets kommuner representeras av två representanter
- Två brukarrepresentanter.
- Samordnaren för programområdet ska adjungeras till styrgruppen och fungera som administrativt stöd.

2.3.1 Måluppfyllelse

En samordnare har utsetts och en styrgrupp konstituerats med uppdrag att fortsätta påbörjat arbete med att organisera ett utvecklingsarbete runt LPO psykisk hälsa och att implementera befintliga vårdförlopp och kunskapsstöd i bred samverkan mellan huvudmännen i hela länet, inom återstående insatsområden.

2.3.2 Planering

Implementera befintliga vårdförlopp och kunskapsstöd inom [kunskapsstyrningen](#) i bred samverkan mellan huvudmännen i hela länet, inom återstående insatsområden.

2.4 Suicidprevention

I Gävleborg har kompetenssatsningar inom det suicidpreventiva området skett som ett led i det förebyggande arbetet med målgrupper inom hälso och sjukvården i regionen samt kommunerna och civilsamhället.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP) är en samverkansmodell mellan den offentliga sektorn och den idéburna sektorn som har fortsatt pågått under året. Utskott Psykisk hälsa i länsledningsstrukturen tar beslut gällande ansökningar från föreningar som visat intresse, vidare har Nämnden för Folkhälsa och hållbarhet fått ett särskilt ansvar att ha tillsyn över och stimulera de föreningar som arbetar aktivt med att förhindra psykisk ohälsa.

I arbetet med [efterlevandestöd](#) finns framtagna riktlinjer och stöd i samverkan med civilsamhället, det tas fram tillsammans med brukarorganisationer. Kraftsamling psykisk hälsa som är en vidareutveckling av psykiatriveckan i Gävleborg återkommer årligen för att tillsammans öka kunskapen om psykisk hälsa.

I slutet av 2023 gjordes en enkätundersökning med första linjens chefer inom regionen och kommunerna avseende uppföljning och utvärdering av suicidpreventiva insatser i länet där det bl. a. framkom ett tydligt behov av återkommande utbildningar, tydligare och bättre samverkan över gränserna, efterfrågan av handlingsplaner, forum för att dela kunskap och erfarenheter. Framtaget vårdförlopp suicidprevention visade sig mest okänt inom kommunerna.

2.4.1 Måluppfyllelse

[MHFA-instruktörsutbildningar](#) har skett under hösten inom kommunerna och civilsamhället. I nuläget finns många utbildade instruktörer och efterfrågan av utbildningsplatser har minskat. Överblivna utbildningsplatser har erbjudits civilsamhället. Inom regionen har utbildning [Psyk-e bas suicid](#) startat inom primärvårdens hälsocentraler, både offentliga och privata, familjehälsa samt 1177.

Utbildningen är i studiecirkelform med syfte om ett kollegialt lärande på respektive enhet och programmet är framtaget av Karolinska institutet. Samverkande aktörer med IOP-avtal har skett med föreningarna; [Krismottagning Stickan](#), [Kompis Sverige](#), [Kvinnojouren Blåklockan](#) samt [RFSL Gävleborg](#). Nytt IOP-avtal har tecknats med [Hjärnkoll](#) som startar upp gruppverksamhet i länet med målgrupp män 75+ start januari 2024.

2.4.2 Planering

Utveckla och förtydliga det strategiska suicidpreventiva arbetet. Sprida kännedom om innehållet i vårdförlopp suicidprevention samt fortsatt anpassningar till mottagare. Fortsatta kompetenshöjande insatser och samverkan med civilsamhället.

2.5 Uppmärksamma och arbeta mot riskbruk, skadligt bruk och beroende för unga 13-29 år

Behovet att fokusera på tidig upptäckt, tidiga insatser, stöd och behandling för åldersgruppen 13-29 år har konstaterats bl. a i en regional behovsanalys ([FoU-rapport 2021:1](#))

Det gäller främjande och förebyggande arbete för gruppen unga/unga vuxna för att förhindra riskbruk, skadligt bruk och beroende men också i att kunna erbjuda insatser till unga och deras närstående när behov föreligger. Arbete har skett under året för att tillskapa länets första integrerade mottagning för målgruppen, en s.k. Mini-Maria mottagning. Mottagningen kommer att erbjuda en väg in för rådgivning, stöd och behandling till unga med alkohol- och drogproblematik. Mini-Maria vänder sig till ungdomar och unga vuxna upp till 25 år som bor i Sandviken, Hofors och Ockelbo, samt till deras anhöriga.

2.5.1 Måluppfyllelse

En resursperson (processledare) har rekryterats med tillhörighet till länets FOU Välfärdsenhet, för att mer specifikt kunna leda några olika utvecklingsarbeten runt unga och unga vuxna. Ett pilotprojekt är etablerat för att prova konceptet med integrerad mottagning i mindre skala. Uppdraget blir där att pröva och arbeta kunskapsbaserade metoder som kan vara applicerbara för andra kommuner i länet, i samverkan med Region Gävleborg. Verksamheten har smugit igång under hösten och det har visat sig att det främst är ungdomarna själva som söker sig till mottagningen – det är alltså inte skola, föräldrar eller socialtjänst som i ett första skede tar kontakt. Utvecklingsarbetet vid Mini-Maria mottagningen följs av följeforskare vid högskolan Gävle (lärande utvärdering/följeforskning).

2.5.2 Planering

Att påbörja och genomföra projektet med integrerad mottagning s.k. ”mini-Maria” i länet och genom ett pilotprojekt undersöka möjligheterna för att kunna utvidga till ytterligare mottagningar i länet.

2.6 Samverkan kring samsjuklighet – beroende och psykisk ohälsa

Det finns stora möjligheter att fortsätta utveckla samverkan i vårt län kring målgrupperna med psykisk ohälsa och beroende.

Inga formella beslut är fattade på nationell nivå ännu men målsättningarna kring hur arbetet ska vidareutvecklas har dock funnits under en tid och likt andra län planerar vi att under 2024 satsa på området och då med fokus på stärkt samverkan och kunskapshöjande insatser.

Under hösten har ett utvecklingsarbete förberetts, två partssammansatta arbetsgrupper har konstituerats där ett utvecklingsarbete kommer att genomföras under våren 2024 i enlighet med formulerat uppdrag från Länsledning Välfärd.

2.7 Samverkan med Brukarorganisationer

En särskild personresurs för att tillgodose medborgares delaktighet har etablerats under Länsledning Välfärd. Brukarrevisioner av utförda SIP (samordnad individuell plan) har genomförts under 2022 med syftet att få återkoppling och större delaktighet från patient/brukare.

En systematisk brukarmedverkan är viktig för att säkerställa en god kvalitet och utveckling av vården och omsorgen. Av särskild betydelse är att säkerställa att patient-, brukar och anhörigorganisationernas kunskap och kompetens kontinuerligt används i det utvecklingsarbete som pågår inom området och att gemensamt definiera behov och insatser.

2.7.1 Måluppfyllelse

Under 2023 har ett systematiskt arbetssätt inletts för att involvera patienter i det strategiska arbetet EttFöreningsnätverk för brukarorganisationer leds av brukarinflytandesamordnare. De träffas flera gånger per termin med en heldagskonferens någon gång per år, ett forum för dialog, förbereder, förankrar, informerar och bjuder in gäster.

Brukarrådet har två valda representanter från NSPH-anslutna regionala organisationer och man träffas en 1 gång per termin med syfte att följa upp, utveckla och säkerställa att rätt förutsättningar till brukarinflytande på olika nivåer inom vuxenpsykiatrin och primärvården finns.

Brukarrevisorsgruppen (BBR-gruppen) en rekryterad grupp där medlemmarna utbildats av NSPH i brukarstyrda brukarrevisorer (6 personer). Arbetar med att utveckla bättre rutiner och regler för arbetsprocessen samt formulera uppförandekod. Mer utbildning är på gång för brukarrevisorsgruppen under 2024.

2.7.2 Planering

Planering och förankring av aktiviteter som stödjer processarbete kring hur strukturerat brukarinflytande kan utformas ska genomföras genom föreningsstödjande aktiviteter med inspirationsdagar, föreläsningar, workshops och medlemsrekryteringsarbete. En hemsida finns nu för att nå ut till brukare, politiker och tjänstepersoner. Resultatet av brukarrevisorer har presenterats för utskott och Länsledning och diskussioner pågår nu för att kunna använda resultaten som ett lärande på ett optimalt sätt.

2.8 Trisamsamordning

Det nya arbetssättet mellan hälso och sjukvårdens rehabkoordinatorer och kommunernas handläggare på försörjningsstödsenheterna för individer som har ohälsa och uppbär ekonomiskt bistånd har fortsatt under 2023. Vid Workshop med kommunernas handläggare försörjningsstöd och länets rehabkoordinatorer framkommer det att ett flertal av individerna har psykisk ohälsa. Länets rehabkoordinatorer är kontaktpersoner in i vården för kommunernas handläggare vid ekonomiskt bistånd. Individer med försörjningsstöd och som under flera år har haft passiva långa sjukskrivningar har nu i stället fått medicinska och arbetslivsinriktade rehabiliteringar i en samverkan. Som exempel har Gävle kommun sett en minskning av ansökningar av ekonomiskt bistånd med 10%, fler individer får aktiva planeringar som leder till ett bättre mående och på sikt egen försörjning. Gävle kommun arbetar efter BIP metoden där fokus ligger mot arbete, kompetenshöjande, sociala och hälsorelaterade insatser

2.8.1 Måluppfyllelse

Under 2023 har dessa samverkansdialoger fortsatt på samma sätt. I dialogerna framkommer att en stor del av individerna har en psykisk ohälsa och har ett utanförskap.

Länets rehabiliteringskoordinatorer och kommunens handläggare har i dag ett nära samarbete och inarbetat arbetssätt som löser många frågor snabbt och smidigt.

2.8.2 Planering

Under 2024 ser rehabiliteringskoordinatorerna ett fortsatt behov att arbeta med att utveckla samverkan mellan regionen och kommunerna för en ökad kunskap kring individer med psykisk ohälsa Etablera fler kontakter och bygga broar mellan vården och olika projekt som riktar sig till unga vuxna med psykisk ohälsa. Fortsätta implementera, och förankra det påbörjade arbetet gällande gemensamma planer mellan länets kommuner och Hälso- och sjukvården kring individer som uppbär

försörjningsstöd och har nedsatt aktivitetsförmåga samt bygga kunskap och utöka förståelse för uppdraget med individen i fokus.

2.9 Aktuella arbetsgrupper inom samverkansområdet

Det pågår flera arbeten där samverkan mellan kommunerna och Region Gävleborg har bedömts vara en framgångsfaktor:

Hembesöksprogram, uppstartläge med arbetsgrupp med bl. a att ta fram en plan för implementering pågår.

Ett utvecklingsarbete runt de placerade barnen och ungdomarnas hälsa – med fokus på Hälsoundersökningar ([lag och föreskrift](#)) har pågått under delar av 2023 och kommer att fortsätta under 2024 i en partssammansatt arbetsgrupp med deltagare från socialtjänst, tandhälsa, barn och ungdomssjukvård samt Primärvården. Flera utvecklingsområden har identifierats.

– Socialstyrelsen har under hösten gjort en kartläggning (utifrån socialtjänstens placeringar) där ett fortsatt arbete kommer att ske utifrån presenterade data för vårt län.

BIRK-X nätverket (Beroendefrågor i Region och Kommuner, X-län). Arbetet i nätverket innebär ett gemensamt arbete att stärka missbruksvården i länet, även spelmissbruk/hasardspel ingår. Inhämtning av ny kunskap och utbyta erfarenheter är primära mål. Vuxenpsykiatri, Beroendevården, Primärvård, Vuxenenheter i kommunen och Länsstyrelsens ANDT-samordnare ingår i nätverket. Uppföljning av länsöverenskommelse Missbruk och beroende kommer bl. a att följas upp i mars 2024.

Utvecklingsgrupp "Länsledning framåt" ansvarar och bereder punkter inför Länsledning Valfärd med Valfärdsstrategiarbetet och hur länet arbetar mot de mål inom Valfärdsstrategin som är uppsatta av det politiska nätverket:

- God hälsa och välbefinnande
- God utbildning för alla
- Minskad ojämlikhet

Den framtagna Handlingsplan för Valfärdstrategin 2023 har följts upp genom ABCD-rapporter som presenterats i Länsledning Valfärd från respektive ansvarig inom handlingsplanens 5 prioriterade målområden.

Mål 1: Ett sammanhållet system för hälsofrämjande och förebyggande arbete

Mål 2: God och nära vård för alla i Gävleborg

Mål 3: Förstärkt samverkan för ett jämlikt och livslångt lärande för alla i Gävleborg

Mål 4: Jämlik tillgång till en bredd av förebilder och möjliga vägar i yrkeslivet för alla i Gävleborg

Mål 5: Ett jämlikt Gävleborg genom social, ekonomisk och politisk inkludering för alla

Arbetet med Handlingsplan Valfärdstrategin 2024 sker enligt tidplan vid Länsledning Valfärd i januari 2024.

2.10 Förstärka och lägga till resurser för det som redan pågår kring samordnade tidiga insatser inom kommuner och region

Vi eftersträvar, där det är möjligt, att psykisk hälsa-satsningen och dess stimulansmedel förstärker pågående arbeten som berör överenskommelsens innehåll. Detta för att förebygga dubbelarbete och parallella spår. Inom kommuner och i samverkan med regionen sker redan flera olika större och mindre arbeten. Här pågår t.ex. arbete med tidiga, främjande insatser för små barn och deras familjer. Ytterligare ett sådant exempel är ett samverkansprojekt med barn som har problematisk skolfrånvaro eller tecken på problematisk skolfrånvaro för elever i årskurserna förskoleklass till åk 9.

De operativa välfärdsgrupperna inom barn- och unga-verksamheter arbetar för att stärka och utveckla samverkan mellan kommun och region inom den sociala välfärden.

Arbetsgrupp utskrivningsprocessen "Tre-tre gruppen" träffas regelbundet för samstämmighet kring SIP och utskrivning. Samverkansdagar gällande utskrivningsprocessen har skett 2023 i länets "4-hörn" och som riktar sig till berörda chefer i kommuner och Region Gävleborg, chefläkare, medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR), olika utsedda utvecklare och medarbetare som är involverade i utskrivningsprocessen och SIP-arbetet. Utvärderingen påvisar att det är ett värdefullt forum för samverkan inom utskrivningsprocessen och samverkanslagen. Planering pågår för samverkansdagar 2024 och kommer tills vidare vara återkommande årligen.

3 Planering inför 2024

3.1 Handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention 2024

Utskott psykisk hälsa har genomfört en workshop inför läns gemensam handlingsplan 2024 utifrån SKRs nya [Överenskommelse för psykisk hälsa och suicidprevention 2024](#)

Utskott Psykisk hälsa har pågående planering med insatser/aktiviteter inom de prioriterade områdena 2024, utse ansvarig samt ta fram indikatorer för uppföljning inom de läns gemensamma prioriterade området:

- Stärka det gemensamma arbetet för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga samt insatser för att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg
- En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov
- En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen
- Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete