

Handlingsplan 2019

för utveckling av insatser inom området psykisk hälsa

- utifrån den nationella överenskommelsen
"Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2018".

2018-10-31



Innehåll

1 Inledning.....	2
1.1 Analys	2
1.1.1 Psykisk hälsa	2
1.1.2 Barns och ungdomars psykiska hälsa	3
1.1.3 Förebyggande arbete för unga	4
1.2 Handlingsplan	4
2 Familjehälsa.....	5
2.1 Utvecklingsområde: Konsultation via video	5
2.2 Utvecklingsområde: Krisstöd vid sexuella övergrepp	5
3 Familjehälsa samt Habilitering och Barnpsykiatri gemensamt	6
3.1 Utvecklingsområde: Gemensamma utgångspunkter.....	6
3.2 Utvecklingsområde: Kompetenshöjande insatser.....	8
3.3 Utvecklingsområde: En väg in	9
4 Habilitering och Barnpsykiatri samt Barn- och ungdomssjukvården gemensamt	10
4.1 Utvecklingsområde: Insatser runt Signalbarn	10
5 Habilitering och Barnpsykiatri, Familjehälsa gemensamt	10
5.1 Utvecklingsområde: Internetbaserad vård och behandling.....	10
5.2 Utvecklingsområde: Sociala färdigheter, tid och planeringsförmåga	11
5.3 Utvecklingsområde: Suicidprevention unga.....	13
6 Primärvårdens psykosociala team.....	14
6.1 Utvecklingsområde: Tillgänglighet till primärvårdsinsatser	14
6.2 Utvecklingsområde: Gruppbehandlingar inom primärvård	16
6.3 Utvecklingsområde: Kontinuitet och minskade väntetider.....	17
6.4 Utvecklingsområde: Kompetenssatsning av psykosociala team.....	18
6.5 Utvecklingsområde: Hälsostöd för asylsökande och nyanlända	19
6.6 Utvecklingsområde: Kulturspecifika utbildningsinsatser	20
7 Primärvården och Vuxenpsykiatri gemensamt	21
7.1. Utvecklingsområde: Vårdlinjearbete-implementering av nytt arbetssätt	21
8 Utvecklingsområde: Vuxenpsykiatri	22
8.1 Utvecklingsområde: Kvalité på psykologisk behandling	22
8.2 Utvecklingsområde: Implementeringsstöd	23

8.3 Utvecklingsområde: Specialistbemanningen	24
9 Fokusområden.....	25

1 Inledning

Regeringen bedömer att det finns ett stort behov av att fortsätta satsningen inom psykisk hälsa. Som ett led och en fortsättning i överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting ”Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2018”, ska kommunerna och regionen göra en fördjupad analys av de behov som finns hos vuxna samt barn och unga. Betoning finns på förstalinjen och primärvård. Syftet med överenskommelsen är att fortsätta skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Målsättningen är att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser.

Länsledningens ledningsgrupp för överenskommelsen psykisk hälsa i Gävleborg har samordnat arbetet i länet.

1.1 Analys

1.1.1 Psykisk hälsa

En folkhälsoenkät ” Nationell folkhälsoenkät - Hälsa på lika villkor, 2014” (HLV) har genomförts varje år sedan 2004 och syftar till att undersöka hur befolkningen mår samt följa förändringar över tid. Undersökningen är ett samarbete mellan Folkhälsomyndigheten och Sveriges landsting och regioner och den genomförs av Statistiska Centralbyrån (Nationell Folkhälsoenkät- Hälsa på lika villkor, 2014, Folkhälsomyndigheten och Samhällsmedicin, Region Gävleborg).

I enkäten redovisas andelen som har besvär eller symptom som huvudvärk, trötthet, sömnsvårigheter och ångest. Nedsatt psykisk välbefinnande är baserat på instrumentet GHQ-12 ([GHQ-12](#)). Ett summaindex av tolv frågor i enkäten beräknas och hamnar man över ett gränsvärde räknas det som att personen har nedsatt psykiskt välbefinnande. I avsnittet redovisas också andelen som har haft suicidtankar och försökt ta sitt liv.

I länet, liksom i riket, finns en positiv trend avseende andel kvinnor som rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande: andelen är statistiskt säkerställt lägre 2014 jämfört med 2004. Fortfarande är det dock 20 procent av länets kvinnor som rapporterar nedsatt psykiskt välbefinnande. Bland männen i länet är nivån 15 procent, här finns ingen tydlig förändring över tioårsperioden.

Bland kvinnor finns också en positiv trend avseende andel som rapporterar ett eller flera symptom på psykisk ohälsa: svåra besvär av ångest; trötthet; sömnbesvär; eller mycket stressad. År 2014 har 15 procent av länets kvinnor och 10 procent av länets män ett eller flera av dessa symptom. Detta innebär en statistiskt säkerställd förbättring över tid för kvinnor, men oförändrat läge för män.

Av symptomen för psykisk ohälsa är trötthet den mest vanligt förekommande. 50 procent av länets kvinnor upplever besvär av trötthet, denna nivå är dock statistiskt säkerställt lägre än rikssnittet. Av länets män upplever 42 procent besvär av trötthet. Länets kvinnor rapporterar också statistiskt säkerställda lägre nivåer av att känna sig stressad, jämfört med rikssnittet. Bland männen i länet finns

istället en statistiskt säkerställd högre andel som upplever besvär av huvudvärk, i jämförelse med riksnittet (Nationell Folkhälsoenkät- Hälsa på lika villkor, 2014, Folkhälsomyndigheten och Samhällsmedicin, Region Gävleborg).

1.1.2 Barns och ungdomars psykiska hälsa

En av vår tids största frågor som berör unga är ungas hälsa, för även om de allra flesta unga mår bra så är det många som mår dåligt. Forskningen visar att antalet inte har sjunkit över de senaste åren. Enligt Förenta Nationerna så är psykisk ohälsa ett av de största hoten mot folkhälsan. Av världens alla 14–24 åringar så drabbas 20 procent av psykisk ohälsa under ett år, risken är som störst när man ska etablera sig i vuxenlivet.

Förhållanden under barn- och ungdomsåren har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. En ökning av psykosomatiska symtom som oro och nedstämdhet, sömnbesvär, trötthet och huvudvärk bland unga i skolåldern, stressrelaterade symtom bland framförallt flickor och ökat antal unga som vårdas på sjukhus för depression och ångest är några exempel på den oroande utvecklingen ([Folkhälsomyndigheten](#)).

I en lokal uppföljning av ungdomspolitiken ([LUPP, 2016](#)) som görs med tidsintervall vart tredje år, har enkätundersökningar genomförts för ungdomar och unga vuxna i Gävleborgs län. Materialet presenteras utifrån siffror baserade på skolkommun. De utgår alltså från den kommun där den fylldes i d.v.s. skolan där ungdomen gått eller där man bott, om man tillhör den äldre gruppen. Sammanställningen har bearbetats och genomförts av Samhällsmedicin, Region Gävleborg i samarbete med avdelningen för Folkhälsa och Hållbarhet. Enkäten vänder sig till tre åldersgrupper: åk 8 på högstadiet, åk 2 vid gymnasiet, unga vuxna 19-25 år.

Ett axplock ur Gävleborgs LUPP-enkät 2016:

- En femtedel av elever ur årskurs 8 och årskurs 2 har upplevt att de blivit mobbade, trakasserade eller utfrysta ett antal gånger under de senaste månaderna.
- Tjejer är i högre grad stressade i alla ålderskategorier.
- En stor del unga vuxna vet inte vart de ska vända sig om de mår dåligt.

Regionalt vet vi också att:

- Många unga i Gävleborg anger att de har huvudvärk, ont i magen eller liknande flera dagar i veckan.
- Allra mest anger flickor att de känt sig stressade eller har huvudvärk flera dagar i veckan
- De flesta unga i som går i skolan känner att de vet var de ska vända sig om de mår dåligt. Men inte de flesta unga vuxna.
- Många unga har angett att de upplevt mobbning, kränkningar eller orättvis behandling.

När det kommer till ungas psykiska hälsa i Gävleborg kan vi alltså se att det skiljer sig mellan kön och ålder. Utifrån nationella siffror vet vi också att framförallt unga HBTQ-personer och personer med funktionsvariationer anger betydligt sämre psykisk hälsa. Det här kan vi alltså anta att det stämmer i Gävleborg också, trots att vi inte kan bryta ned LUPP-resultatet på dessa målgrupper.

Unga HBTQ-personer har en sämre hälsa än befolkningen överlag. Det är främst negativa bemötanden, osynliggöranden, kränkningar och diskriminerande som orsakar den dåliga hälsan. HBTQ-

personer anger i högre grad erfarenheter av dåligt bemötande, våld eller hot om våld. Det medför också en svag tilltro till samhällets institutioner ([LUPP, 2016](#), 2018-10-19).

Under 2016 och 2017 genomförde Gävleborgs ungdomsmottagningar och avdelningarna Kulturutveckling och Folkhälsa och hållbarhet ett systematiskt likabehandlingsarbete i form av att HBTQ-certifiera sina verksamheter tillsammans med RFSL, sedan dess har fler och fler verksamheter följt i deras spår, i dagsläget ett 20-tal, bl.a. koncernstaben, läkarutbildningsorganisationen, våra folkhögskolor, företagshälsovård och psykiatriska enheter för vuxna och för barn.

1.1.3 Förebyggande arbete för unga

Gävleborg har en större grupp som varken studerar eller arbetar jämfört med andra regioner. Många unga vuxna är främst missnöjda med sin ekonomi och många tänker på om de ska flytta från kommunen eller stanna kvar i gymnasiet. De flesta tror att de kommer att flytta till annan ort.

Regionalt arbetar man för att komma till rätta med målgruppen som varken studerar eller arbetar. Från Gävleborg är exempelvis [Plug-in 2.0](#) ett projekt som samordnas av Region Gävleborg i samverkan med kommunala och nationella aktörer. Målet är att sprida kunskap om målgruppen unga som riskerar eller har hoppat av skolan. Projektet har många framgångsrika metoder både för att stärka individen men också för att öka samverkan i organisationer kopplat till skolan. Förebyggande arbete i samverkan med kommunerna och regionen, presenteras i den gemensamma handlingsplanen.

(<http://www.regiongavleborg.se/globalassets/regional-utveckling/folkhalsa-och-hallbarhet/lupp/kunskap-om-unga-i-gavleborg-2018.pdf>, 2018-10-19)

1.2 Handlingsplan

I handlingsplanen presenteras Region Gävleborgs utgångspunkter och aktiviteter, de 10 kommunerna i länet gör egna separata planer. Ungdomsmottagningen presenterar en egen plan för målgruppen ungdomar och unga vuxna. I denna plan kommer vi redovisa tidigare handlingsplans genomförda aktiviteter samt nya mål satta för 2019. Flera av de kortsiktiga målen vi satt upp tidigare, gäller även framåt detta år då ettåriga mål ibland är ett för begränsat perspektiv. Planen inbegriper aktiviteter för både vuxna personer och de som är specifika för barn och ungdomar, tyngdpunkten ligger på barn och unga i planen.

Handlingsplanen innehåller även en redogörelse av hur 2018 års stimulansmedel används, samt en översiktlig beräkning av vilka kostnader som handlingsplanen för 2019 kommer att innebära.

2 Familjehälsa

2.1 Utvecklingsområde: **Konsultation via video**

Nulägesbeskrivning och analys: Psykologer i Familjehälsa har uppdrag att ge konsultativt stöd till BVC-sköterskor och barnmorskor inom MHV. Konsultation är en prioriterad del i arbetet med psykisk ohälsa. Syftet med träffarna är att konsultanterna skall få stöd i specifika ärenden inom sitt arbetsfält som rör psykisk ohälsa hos patienter. De skall få stöd i att bemöta patienter men också i att avgöra när Barn och Familjehälsans resurser skall erbjudas. Möjligheten till konsultation avser att främja tidig upptäckt tidiga insatser vid psykisk ohälsa. Några psykologer genomför nu konsultationer till norra Hälsingland som inte har tillgång till egna psykologer.

Måluppfyllelse kort sikt: Målet är genomfört. Videomöten för konsultation kan vid behov nu ske kontinuerligt

Utvecklingsbehov: Öka tillgängligheten till psykolog för konsultation till BHV och MHV genom att använda videosamtal.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Vård på lika villkor K: Tillgången till psykologisk kompetens finns i alla delar av länet.	Psykologkonsult erbjuds via videosamtal till barnhälsovården och mödrahälsovården där till psykologer på Barn- och familjehälsan i Gävle träffar konsultanter i Norra Hälsingland. Möten sker via videosamtal	Videomöten genomförs kontinuerligt vid behov	Konsultationshandledning fortsätter Tillgången till handledning ska säkerställas genom att alla berörda har tillgång till moderna medier för videokonsultationer.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering- och Barnpsykiatri, Vårdenhetschef vid berörd enhet

Fokusområde: 1, 5

Indikatorer för uppföljning:

– Aktivitet genomförd Ja/Nej

Beräknade kostnader 2019: 30 000 kr

2.2 Utvecklingsområde: **Krisstöd vid sexuella övergrepp**

Nulägesbeskrivning: Verksamheten är första linjen för krisstöd till målgruppen barn och unga som utsatts för sexuella övergrepp så behöver vi säkerhetsställa kunskap och kompetens.

Måluppfyllelse kort sikt: Föreläsningar genomförda enligt planen. Traumafokuserad vård kan erbjudas

Utvecklingsbehov: Ökad kunskap för en jämlik vård. Ytterligare utbildningsåtgärder redovisas i Ungdomsmottagningens handlingsplan under punkt 3.1 Kompetensutveckling.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Jämlik vård i länet, kunskap kring traumabehandling K: Traumafokuserad behandling kan erbjudas barn och unga som har behov av det, inom första linjens behandling	Föreläsning och kompetensåtgärder	Trauma Fokuserad TF-KB- utbildning genomförd och tillämpningen påbörjad. Enligt rutin ska alla barn som varit på förhör vid Barnhus systematiskt erbjudas en tid för bedömning vid Barn och Familjehälsa eller UM:s mottagningar.	Fortsätta föreläsningar inom relevanta traumafokuserade ämnen. Fortsätta att erbjuda alla barn som varit på förhör vid Barnhus en bedömning av sin psykiska hälsa/ohälsa vid Barn- och familjehälsa. Utbilda så att kompetensen TF-KBT finns på alla Barn- och Familjehälsa och ungdomsmottagningar i länet. Man kan då erbjuda insatser som har god evidens till de barn/unga som har behov, jämlikt över länet.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri samt vårdenhetschef

Fokusområde: 1, 5

Indikatorer för uppföljning:

- Aktivitet genomförd Ja/Nej

Beräknade kostnader 2019: 100 000 kr

3 Familjehälsa samt Habilitering och Barnpsykiatri gemensamt

3.1 Utvecklingsområde: Gemensamma utgångspunkter

Nulägesbeskrivning: Under 2017-18 genomför man en översyn över de olika verksamheterna inom regionen, arbetet är alltså pågående. Verksamhetsområdena Familjehälsa inom primärvården och Barnpsykiatri samt Habilitering som är specialistvård, har nu samma verksamhetschef vilket innebär samordningsvinster men också utmaningar kring att finna fungerande vårdkedjor, tydlig ansvarsfördelning, gemensamma samverkansdokument, m.m.

Måluppfyllelse kort sikt: En samordningsfunktion har tillsatts som kan genomföra det gemensamma arbetet mellan enheterna.

Utvecklingsbehov: Skapa gemensamma utgångspunkter för verksamhetsområdet från första linjen till specialistvården för optimala vårdflöden. Ytterligare resursförstärkning kommer att krävas.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Samordnade insatser för barn och ungdomar oavsett var i vårdkedjan patienten befinner sig</p> <p>K: Skapa ett beslutsstöd för gemensamma riktlinjer inom första linjen och specialistvården HAB och BUP</p>	<p>Revidering av dokument som avser arbets- och ansvarsfördelning för barn och ungdomars psykiska hälsa, avseende samverkan mellan första linjen-vård samt specialistvård.</p> <p>Skapat ett gemensamt beslutsstöd.</p> <p>En utvecklare/samordningsfunktion för arbetet har tillsatts</p>	<p>Upprättande av gemensamt samverkansdokument 2018 för förtydligande och viktning för olika tillstånd inom första linjen och specialistvården.</p>	<p>Gemensamma vårdprogram för förstalinjen och specialistvården där patienten står i fokus och vårdflöden är säkra och tydliga. Vårdprogram planeras för trauma, ångest, depression under 2019.</p> <p>Införande av gemensamma bedömningsinstrument (C-GAS) för att öka samsyn.</p> <p>Öka utbudet av behandlingsinsatser för patienten genom att öppna upp för att patienten kan delta i gruppverksamhet vid annan mottagning/nivå vid ej diagnosspecifika gruppinsatser (ex. sömn, mat, strukturer och rutin, språkutveckling).</p> <p>Fokus på implementering, genomförande och uppföljning för att säkerställa jämlik vård över länet, genom resursförstärkning</p>

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri

Fokusområde: 5

Indikatorer för uppföljning:

- Tydligare dokumentation kring vårdlinjer
- Gemensamt riktade utbildningssatsningar

Beräknade kostnader 2019: 1 500 000 kr

3.2 Utvecklingsområde: **Kompetenshöjande insatser**

Nulägesbeskrivning: För att möta den psykiska ohälsan bland barn och unga inom första linjens psykiatri, habilitering och barnpsykiatri behöver vi förbättra tillgången på psykologisk behandling. Med den allt tyngre och mer komplexa problematik som vi möter idag, behöver vi säkerställa att de sökande både får kvalificerade utredningar och behandlingsinsatser. Kompetenshöjning genom nya arbetssätt med kvalificerad handledning, utbildningsinsatser, kompetenshöjning på andra nya sätt kan vi hjälpa medarbetarna att finna förnyade och förbättrade arbetsformer. Flertalet av samtalsbehandlarna har en grundläggande psykoterapeututbildning som kan erbjuda terapeutiska samtalsbehandlingar. Det finns behov av mer kvalificerad handledning från externa psykoterapeuter för att kvalitetssäkra behandlingsinsatserna. Handledning kan i förekommande fall ske oftare än den gör idag. Även kompetenshöjande insatser med utbildningar, inhämtande av kunskap av evidensbaserade behandlingsmetoder behövs för att kunna arbeta med de metoder som är resurseffektiva och gör mest nytta i behandlingsarbetet.

Måluppfyllelse kort sikt: Gemensamma utbildningsinsatser är genomförda och kontinuerlig handledning är pågående

Utvecklingsbehov: Förstärkt handledning av externa psykoterapeuter som ett led i en vidareutveckling av medarbetarna. Utbildningsinsatser i nya evidensbaserade arbetsmetoder för rätt insats vid rätt tillfälle. Implementera nya arbetssätt.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Medarbetare har kunskap och metoder för att kunna ge kvalificerad samtalsbehandling till patienterna K: Externa psykoterapeuter nyttjas för att ge adekvat handledning K: Kunskap är spridd hos medarbetarna kring evidensbaserade effektiva metoder	Använda externa psykoterapeuter för kvalificerad, frekvent handledning till samtalsbehandlarna Inhämta kunskap om evidensbaserade metoder genom utbildningsinsatser.	Utbildning/kompetenshöjning avseende Bipoläritet hos unga oktober 2018 för både BUPs och Familjehälsans personal. Påbörjat en upphandlingsprocess för grundläggande psykoterapeututbildning i KBT för att höja kompetens hos medarbetare.	Samverkan och gemensamma utbildningsinsatser för personalen för att öka samsyn och förståelse för vår gemensamma patient. Erbjuda grundläggande psykoterapeututbildning i KBT utbildning till de socionomer, psykologer, sjuksköterskor och skötare som inte redan har kompetensen för att möta behovet av att ge evidensbaserade insatser.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri

Fokusområde: 1,5

Indikatorer för uppföljning:

- antal handledningstillfälle/ medarbetare
- antal medarbetare som fått utbildningsinsats

Beräknade kostnader 2019: 3 000 000 kr

3.3 Utvecklingsområde: En väg in

Nulägesbeskrivning och analys: För de barn, ungdomar och familjer som söker sjukvården pga. psykisk ohälsa så är det inte tydligt huruvida det är första linjen som ska kontaktas eller om det är specialistvården.

Måluppfyllelse kort sikt: Arbetsprocessen för implementering fortsätter kommande år.

Utvecklingsbehov: Underlätta för barn/ unga och familjer att endast ha en väg in till vård för psykisk ohälsa.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Att endast ha en kontaktväg in till vården och att verksamheterna sorterar var ärendet hör hemma K: En gemensam remissinstans för BUP och Ungdomsmottagningar/Barn och Familje-hälsa	Att skapa en gemensam remisshantering/kontakt för första linjen och specialistvård inom psykisk ohälsa	Process med att finna enklare sätt för patienter att kontakta vården, fortgår. Målet att erbjuda ett enda telefonnummer för enhetlig ingång. Utbildat personal som tar emot vårdbegäran per telefon inom första linjen och vid BUP, i instrumentet BCFPI. Under året har ansökan om licens genomförts, IT-stöd utbildning och handledning planeras.	Införa ett telefonnummer för nya vårdbegäran som kontaktar vården per telefon. Där används verktyget BCFPI för att säkerställa en standardiserad och evidensbaserad triagering när man söker vård för psykisk ohälsa hos ett barn 6-17 år: Patienten får tillgång till jämlik, effektiv och evidensbaserad vård på rätt vårdnivå. Aktiviteter under året är att implementera modellen i hela länet och även erbjuda handledning till berörd personal.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Familje-hälsa, Habilitering och Barnpsykiatri

Fokusområde: 2

Indikatorer för uppföljning:

- Aktivitet är genomförd: Ja/Nej

Beräknade kostnader 2019: 3 000 000 kr

4 Habilitering och Barnpsykiatri samt Barn- och ungdomssjukvården gemensamt

4.1 Utvecklingsområde: Insatser runt Signalbarn

Nulägesbeskrivning och analys: I oktober 2016 startade en signalmottagning i projektform i norra Hälsingland för att fånga upp de barn som aktualiseras på BVC och i verksamheterna BUS, BUP och BUH där behov av samordning i verksamheterna krävs för optimal bedömning. Projektet upplevs hittills som positivt av personal, men tydligare bild hur utfallet har varit bör göras genom utvärdering av upplevelsorna hos patienter och personal.

Måluppfyllelse kort sikt: Förbättringsarbete påbörjat kring likvärdigt utredningsförfarande i hela länet.

Utvecklingsbehov: För att uppnå ett gott patientunderlag och på så sätt utvärdera effekten av samverkansvinster för patienterna så behöver verksamheten fortlöpa under 2017 och under 2018

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L. Att erbjuda patienterna signalmottagning över hela länet K. Att erbjuda barn i länet en samordnad bedömning från olika specialistområden och multiprofessionellt.	Utveckla, implementera och utvärdera insatser kring signalbarn.	Start av förbättringsarbete som kartlägger och belyser behovet av standardiserade flöden vid barnpsykiatriska utredningar.	Genom genomföra standardiserade bedömningar ska alla barn och unga med behov av barnpsykiatrisk utredning erbjudas samma utredningsförfarande i hela regionen

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Habilitering och Barnpsykiatri, Verksamhetschef Barn- och ungdomssjukvård

Fokusområde: 2

Indikatorer för uppföljning:

- Implementering i hela länet 2018: Ja/nej

Beräknade kostnader 2019: 500 000 kr

5 Habilitering och Barnpsykiatri, Familjehälsa gemensamt

5.1 Utvecklingsområde: Internetbaserad vård och behandling

Nulägesbeskrivning: Den nationella plattformen för stöd och behandling (SoB) ger vårdgivaren möjlighet att erbjuda stöd och behandling i digital form till barn och ungdomar med psykisk ohälsa. De erhåller idag inte KBT-behandling i den utsträckning som är önskvärt. Internetbaserad KBT, så kallad KBT-IT, har visat sig ge goda effekter på ett flertal sjukdomstillstånd bland barn och ungdomar. Det är ett kostnadseffektivt och lättillgängligt redskap. Det finns också möjlighet att använda samma plattform inom 1177 för interaktiv pedagogik (PPI) och information till habiliteringens och barnpsykiatriens patientgrupper. Detta kan ge en mer jämlik vård i hela regionen. Den snabba utvecklingen inom om-

rådet innebär att verksamhetsområde habilitering och BUP står inför utmaningen att implementera en rad nya metoder och arbetssätt. Det vi sett i våra förbättringsarbeten inom internetbaserad vård är att metoderna finns, behandlarna är positiva, materialet är framtaget i pappersform, men det tar mycket tid att designa (koda) in det på plattformen. Det är dock så att varje moment vi får inlagt, t ex sömnbehandling, går att använda vid flera olika behandlingar och en synergieffekt skapas. Det skulle alltså underlätta betydligt om VO HAB/BUP erhöll stöd med kodningsarbetet.

Utvecklingsbehov: Att stärka implementeringen av internetbaserad vård inom verksamhetsområde habilitering/BUP genom att koda och designa aktuellt behandlingsmaterial/vårdprogram på Stöd och behandling (SoB), 1177 Vårdguidens plattform. Detta för att förbättra för både behandlare och patient genom att använda nya tekniker som ökar lättillgänglighet, effektivitet och jämlik vård.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Öka tillgång till KBT och annan evidensbaserad vård. K: Erbjud gruppbehandling tonår via 1177 SoB	Internutbilda eller via IT erhålla en resurs som kan designa och koda in befintligt vårdmaterial på plattform 1177 SoB. Koda och designa in behandlingsmaterial vid gruppbehandling tonår ADHD samt KBT behandlingsmaterial vid OCD behandling samt andra ångesttillstånd	Upprättat en digital styrgrupp tillsammans med förstalinjen för att samordna digitala insatser och behandlingsutbud. Upprättat en rutin för digital vård. Barn- och ungdomshabiliteringen Gävle har genomfört en pilotstudie för att handha digitala habiliteringsplaner via formulärtjänst 1177. E-sömn projekten fortgår i samverkan med Uppsala Universitet. Utbildning av personal fortgår.	Införa flera digitala behandlingsmetoder (ex. poddar, videomöte, behandlingsmaterial) via SoB. Använda formulärtjänst 1177 för digital kommunikation med patienter och/eller vårdnadshavare. Avsätta tid för alla som är designutbildade i SoB för att tillsammans skapa material som kan användas av de olika enheterna inom verksamhetsområde Familjehälsa, BUP, Habiliteringen.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Habilitering och Barnpsykiatri

Fokusområde: 2

Indikatorer för uppföljning:

-Aktivitet är genomförd Ja/Nej

Beräknade kostnader 2019: 1 400 000 kr

5.2 Utvecklingsområde: Sociala färdigheter, tid och planeringsförmåga.

Nulägesbeskrivning: Personer med intellektuell funktionsnedsättning har högre grad av ohälsa. Detta beror på (i varierande grad) kognitiva, social och praktiska svårigheter och/eller svårigheter för omgivningen att tillgodose optimalt individualiserat stöd. T.ex. har personer med lindrig intellektuell funktionsnedsättning ofta bristande förmågor att hantera tid och planera sin vardag. De har även

ofta svårigheter att förstå mer komplexa sociala situationer (som i skolan, på en praktik-arbetsplats eller i ett kompisgäng) vilket ökar risken för att de kan bli utnyttjade socialt, sexuellt och ekonomiskt. Personer med måttlig/grav intellektuell funktionsnedsättning är, i mycket högre grad än andra, oftare utelämnade till andra (t.ex. lärare, omsorgspersonal och anhöriga) för att må bra.

Måluppfyllelse kort sikt: Metoden har använts enligt målet.

Analyser visar att de patienter som deltagit i grupper ökat sin förmåga till tidshantering och planering. De genomförda utbildningarna visar på ökad kompetens hos personal på boenden och i primärvården att stötta patienterna. Sedan 2017 har det varit ett fokus från vår sida, att genomföra aktiviteterna kring tidshantering och planering ("Ha Koll").

Utvecklingsbehov: Riktade insatser till målgruppen vuxna med intellektuell utvecklingsstörning avseende stöd att utveckla färdigheter inom tid och planering samt utveckla sociala färdigheter för att minska sårbarheten hos individerna.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Att patienterna har förmåga till tidshantering och planering</p> <p>L: Att patienterna har förmåga till att förstå och hantera komplexa situationer</p> <p>L: Att patienter som finns i boenden ökar sin delaktighet och sitt välbefinnande</p> <p>K: Att erbjuda målgrupperna gruppintervention inom området sociala färdigheter och tid/ planering</p> <p>K: Ökad kompetens hos personal på boenden för att stötta patienterna på bästa sätt</p>	<p>Gruppintervention för ökade färdigheter att hantera tid och planering i vardagen för personer med lindrig intellektuell funktionsnedsättning. (En metod direkt riktad mot individerna själva.)</p> <p>Gruppintervention för ökade färdigheter att förstå och hantera komplexa sociala situationer för personer med lindrig intellektuell funktionsnedsättning. (En metod direkt riktad mot individerna själva.)</p> <p>Systematiskt individcentrerat teamarbete runt personer med lindrig/måttlig/grav intellektuell funktionsnedsättning. (En metod riktad främst mot nätverket runt individen.)</p>	<p>Under 2018 har det i VUH (hela länet) genomförts sex sådana gruppinterventioner ("Ha koll") Målet för 2018 är att genomföra minst fyra grupper "Ha Koll"</p> <p>Under 2017 har materialet (ESCAPE-NOW) översatts och anpassats och etikan sökan skrivits. Målet för 2018 har varit att genomföra två grupper med sammanlagt ca 16 personer.</p> <p>Modifierade, något mindre omfattande, varianter av riktade utbildningar till patienternas nätverk har tidigare genomförts. Dels i form av ett antal riktade utbildningstillfällen till personalgrupper vid boenden, dels i form av ett antal utbildningar kring personer med</p>	<p>Utbildningarna fortsätter och målet för 2019 är att slutföra utvärderingarna och att se över förbättringsområden genom modifiera materialet</p> <p>Utvärderingen ska mynna ut dels i två vetenskapliga rapporter, dels en förenklad rapport som ska användas internt i verksamheten och regionen. Analyserna visar på goda resultat framförallt när det gäller individernas upplevda förmåga att hantera sin tid och att planera sin vardag.</p>

		grav/måttlig intellektuell funktionsnedsättning för personal inom primärvården.	
--	--	---	--

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Habilitering och Barnpsykiatri

Fokusområde: 4

Indikatorer för uppföljning:

- Mäta förmåga att hantera tid genom utarbetad metod "Ha koll".

Beräknade kostnader 2019: 500 000 kr

5.3 Utvecklingsområde: **Suicidprevention unga**

Nulägesbeskrivning: Gävleborg har, vid nationell jämförelse, ett högt antal självmord. Det totala antalet har minskat, men för vissa grupper ökar antalet. Det gäller män över 65 år där suicidtalerna är fortsatt högt samt ungdomar 15-24 år där man ser en ökning över tid. I hälso- och sjukvården finns fastställda rutiner för suicidprevention. En samordningsfunktion för suicidprevention är tillsatt under 2017 för att samverka både regionalt och nationellt. En regional handlingsplan är författad och klar under 2018.

Måluppfyllelse kort sikt: Genomfört. Kontinuerliga suicidbedömningar genomförs även framåt.

Utvecklingsbehov: Det behöver fortsatt säkerställas att den vårdpersonal som möter patienter har kunskap om tecken på suicidrisk och vågar ställa frågor till patienterna.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Förhindra och förebygga suicid K: Att vårdpersonal blir uppmärksamma på suicidnära personer och kan arbeta suicidpreventivt med dem	Implementera arbetet med checklista och KVÅ kodning av genomförda suicidbedömningar	Hittills detta år har 654 suicidbedömningar genomförts enl. KVÅ-kod. Tidigare år (2017) var siffran 375 vilket innebär en klar förbättring vad gäller genomförda suicidbedömningar.	Fortsatt utbilda personalen inom första linjen i suicidriskbedömning och att införa suicidriskbedömningar för alla patienter. Det följs upp genom KVÅ-kodning.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Habilitering och Barnpsykiatri och Familjehälsa

Fokusområde: 1

Indikatorer för uppföljning:

- Antalet genomförda suicidbedömningar: antal KVÅ-koder

Beräknade kostnader 2019: 100 000 kr

6 Primärvårdens psykosociala team

6.1 Utvecklingsområde: Tillgänglighet till primärvårdsinsatser

Nulägesbeskrivning och analys: Flera arbeten har påbörjats vid olika verksamhetsområden för att minska väntetider till att få en första kontakt med hälsocentral inom primärvården samt förkorta väntetiden till att behandlingskontakt etablerats. Arbetet fokuserar på förbättring av tillgänglighet, kontinuitet och samverkan. Man arbetar även med att finna tydliga och effektiva arbetssätt, erbjuda gruppbehandling och internetbaserad vård samt att minska antal uteblivna patienter. Ett arbete med stegvisa vårdlinjer som sträcker sig över primärvård och till specialiserad vård är under utveckling inom regionen. Det resultat som kommer fram där, kommer att påverka såväl primärvård som den psykiatriska vården. Olika verksamhetsområden i regionen har kommit olika långt med utvecklingsarbete kring tillgänglighet och arbetar med frågan på olika sätt utifrån lokala förutsättningar.

Måluppfyllelse kort sikt: Processen med ökad tillgänglighet inom primärvården fortsätter kommande år.

Utvecklingsbehov: Väntetiderna behöver kortas och på ett enkelt sätt kunna följas. Bedömning och registrering av patienter bör ske på ett enhetligt sätt.

Nya arbetssätt med effektivare behandlingstid behöver undersökas och utvärderas. Metoder för evidensbaserad korttidsbehandling i primärvården behöver undersökas.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Alla vårdsökande får en tidig kontakt och en adekvat behandling i ett rimligt tidsperspektiv.</p> <p>K: Införa korttidsbehandling, "Brief intervention" på hälsocentraler i länet under kommande år.</p> <p>K: Vårdsökande får en första kontakt med vården samma dag, bedömning inom 3 dagar och påbörjad behandling inom 30 dagar, enligt modellen 0-3-30. Besöksregistrering sker på ett enhetligt sätt i journalsystemet för alla psykosociala team.</p>	<p>Införa rutin för registrering i den modul för ärendehantering som finns inom journalsystemet för samtliga psykosociala team inom primärvården i regionen.</p> <p>Genomföra ett pilotprojekt med korta behandlingsinterventioner (exempelvis Brief Intervention) vid en hälsocentral under 2017 i syfte att undersöka om korttidsmetoden har påverkan på väntetider och vårdbehoven för patienterna</p>	<p>Rutinen är införd i dokumentsystemet och tre verksamhetsområde tillämpar denna.</p> <p>Ej genomfört</p>	<p>Fortsatt arbete med tillgänglighet i olika verksamhetsområden enligt tidigare uppsatta mål</p> <p>Vårdgarantin ska stärkas, vilket innebär att psykosocial personal får anpassa arbetssätt då en första bedömning av legitimerad personal bör ske inom 3 dagar, istället för som nu 7 dagar.</p> <p>Utbilda medarbetare i korttidsbehandlande metoder, ex Brief intervention, som ett led i att möta det ökade inflödet inom primärvården. Tillämpa metoder samt utvärdera dem.</p>

	<p>Månadsvis insamling av: 1) Antal patienter aktualiserade i psykosocialt team 2) Antal patienter som triageras för annan insats 3) Antal patienter i kö till respektive psykosocialt team 4) Beräknad väntetid till påbörjad behandling.</p> <p>Inventering av olika kontaktvägar för patienter till psykosocialt team i syfte att öka möjligheterna till snabb kontakt.</p> <p>Utbildningsinsats i triagering i syfte att patienter ska få rätt bedömning och adekvat vård-/stöd-/behandlingsinsats utan att "bollas runt".</p> <p>Inventering av olika evidensbaserade screening-</p>	<p>Månadsvis insamling skett avseende punkterna 1-4 under 2018 i VO Gävle</p> <p>Inventering genomförd. Respektive hälsocentral beslutar kontaktvägar utifrån lokala förutsättningar.</p> <p>Bokningsbara telefonfonder för rådgivningen att boka på</p> <p>Bokningsbara telefonfonder för patienter som är aktuella för IKBT.</p> <p>Bokningsbara telefonfonder för patienter på webben.</p> <p>Alla medarbetare i psykosocialt team i VO Gävle har genomgått en gemensam insats avseende triagering under hösten-18.</p> <p>Alla rådgivningssköterskor i verksamhetsområdet VO Gävle har påbörjat gemensam utbildningsinsats med triagering kring psykisk ohälsa, under hösten-18</p> <p>Inventering av screeninginstrument ge-</p>	<p>Fortsatt insamling tillgänglighetsdata, se föregående punkter 1-4 i fler verksamhetsområden i länet</p> <p>Fortsättning tillämpning av "goda exempel" på olika kontaktvägar för pat.</p> <p>Fortsättning tillämpning av "goda exempel" på kontaktvägar</p> <p>Fortsättning tillämpning av "goda exempel" på kontaktvägar.</p> <p>Fortsättning tillämpning av "goda exempel" på kontaktvägar.</p> <p>Alla medarbetare i psykosocialt hela länet har genomgått en gemensam insats avseende triagering</p> <p>Inventering genomförd i hela länet utifrån de</p>
--	---	---	---

	formulär som kan användas vid bedömning.	nomförd i ett verksamhetsområde, VO Gävle utifrån de olika diagnosgrupper som psykosociala team har i sitt uppdrag att behandla.	olika diagnosgrupper som psykosociala team har i sitt uppdrag att behandla
--	--	--	--

Ansvariga verksamheter/funktioner: Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör Nära vård samt verksamhetschefer i primärvården

Fokusområde: 2

Indikatorer för uppföljning:

- Väntetidsstatistik
- Utvärdera ny arbetsmetod i korttidsorienterad samtalsbehandling

Beräknade kostnader 2019: 1 000 000 kr

6.2 Utvecklingsområde: **Gruppbehandlingar inom primärvård**

Nulägesbeskrivning: Ett sätt att effektivisera behandling för psykisk ohälsa, är att bedriva gruppbehandlingar för olika diagnosgrupper eller åldersgrupper. Utarbetandet av gruppbehandlingsmanualer och gruppbehandlingar har skett inom olika enheter.

Utvecklingsbehov: Utveckla behandlingsalternativet med gruppbehandlingar.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Genom gruppbehandlingar kunna ge stöd och behandling till personer med psykisk ohälsa K: Utarbeta manualer för olika diagnosgrupper och åldersgrupper och implementera inom dem i primärvården	Utarbeta gruppbehandlingsmaterial för diagnosgrupperna utmattningssyndrom sömnstörning ångest depression samt för mindfulness för äldre (65+) med psykisk ohälsa. Erbjuda och starta gruppbehandling i Mindfulness med inslag av KBT-metodik. Målgruppen är patienter som har stressrelaterad psykisk ohälsa med diagnosen utmattningssyndrom. Erbjuda och starta gruppbehandling i Mindfulness	Gruppbehandlingsmaterial färdigställt för diagnosgrupperna utmattningssyndrom sömnstörning samt för mindfulness för äldre (65+) med psykisk ohälsa i verksamhetsområde VO Gävle. 4 grupper har startat under 2018 i Mindfulness med inslag av KBT-metodik i verksamhetsområde VO Gävle. Målgruppen är patienter som har stressrelaterad psykisk ohälsa med diagnosen utmattningssyndrom. 2 grupper har startat under 2018 i Mindfulness	Gruppbehandlingsmaterial färdigställs för diagnosgrupperna ångest och depression. Gruppbehandling erbjuds för patienter med diagnoserna ångest och depression och erbjuds i ytterligare några verksamhetsområden i länet Material och instruktör finns tillgänglig för fortsättning under 2019. Undersöka möjligheten att starta Mindfulnessgrupper i några fler verksamhetsområden länet

	med inslag av KBT-metodik. Målgrupp: Äldre patienter (ålder 65+) med psykisk ohälsa avseende diagnoserna ångest, depression, hälsoångest, sömnbesvär	med inslag av KBT-metodik i VO Gävle. Målgrupp: Äldre patienter (ålder 65+) med psykisk ohälsa avseende diagnoserna ångest, depression, hälsoångest, sömnbesvär	Material och instruktör finns tillgänglig för fortsättning under 2019 Mindfulnessgrupper utifrån manual för äldre, 65+, startar i ytterligare några verksamhetsområden i länet
--	--	---	---

Ansvariga verksamheter/funktioner: Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör Nära vård samt verksamhetschefer i primärvården

Fokusområde: 2, 4

Indikatorer för uppföljning:

- Utvärdera ny arbetsmetod i gruppbehandling

Beräknade kostnader 2019: 1 000 000 kr

6.3 Utvecklingsområde: **Kontinuitet och minskade väntetider**

Nulägesbeskrivning och analys: Merparten av vuxna som drabbas av nedstämdhet och depression, oro och ångest söker och får sin behandling inom primärvården. Väntelistan för behandling växer och patienter med psykisk ohälsa får löpande förlängda sjukskrivningar på grund av resursbrist att kunna ta emot och göra bedömning på plats.

Utvecklingsbehov: Arbeta med tillgänglighet, kontinuitet och förstärkning av omhändertagandet vid psykisk ohälsa genom att tillsätta en vårdsamordnare vid verksamhetsområde VO Hudiksvall/Nordanstig

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Vårdsökande får en adekvat behandling på rätt nivå i ett rimligt tidsperspektiv.</p> <p>K: Genom en samordnande funktion med starkt fokus på tillgänglighet och kontinuitet, förstärks omhändertagandet för person som söker vård inom primärvården.</p> <p>K: Vårdsamordnare kan finnas som en stödjande och aktiv kraft genom att lyfta frågor om psykisk ohälsa inom hälsocentralen</p>	<p>Utarbeta en uppdragsbeskrivning för vårdsamordnare</p> <p>Projektet ingår som en del i SKL:s nationella arbete för utarbetande av primärvårdsbehandlingar. De är designade för och utprovade i primärvård och har god evidens avseende tillgänglighet, kliniska resultat, patientnöjdhet och kostnadskontroll. Gävleborg deltar i fyra möten vid SKL under hösten 2018.</p>	<p>Undersöka möjligheterna att tillsätta en vårdsamordnare för att:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Stärka hälsocentralens behandlingsinsatser -Öka följsamheten till behandling och ökad kvalitet - Öka tillgängligheten och kontinuiteten - ge rätt vård på rätt nivå vid rätt tid -Avsätta konsultationstid för hälsocentralens personal -Medverka vid läkarmöten för att ge information -Tidig samverkan med rehab koordinator

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef och vårdenhetschef vid VO Hudiksvall/Nordanstig

Fokusområde: 2

Indikatorer för uppföljning:

- Nytt arbetssätt har implementerats: Ja/Nej

Beräknade kostnader 2019: 700 000 kr

6.4 Utvecklingsområde: **Kompetenssatsning av psykosociala team**

Nulägesbeskrivning och analys: I en tidigare kompetenssatsning som regionen gjorde, gick en stor del av medarbetarna vid psykosociala team inom primärvården grundläggande psykoterapiutbildning i KBT som förespråkas i de nationella riktlinjerna för behandling av depression och ångest. En ny upphandling för grundläggande psykoterapiutbildning i KBT är aktuell för att kunna möta det växande behovet av psykoterapeutisk kompetens.

Det finns ett ökat behov av traumabehandling, särskilt för flyktingar/nyanlända, som inte kan mötas och vi har inte i tillräckligt stor utsträckning kunnat erbjuda vården.

Måluppfyllelse kort sikt: Utbildningar har genomförts och planeras under kommande år

Utvecklingsbehov: Det finns ett behov av att öka kompetensen i effektiva metoder för kognitiv beteendeterapi samt traumabehandling under kommande år vid hälsocentral i primärvården. Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Vårdsökande med trauma får en adekvat kvalificerad behandling i ett rimligt tidsperspektiv.</p> <p>K: medarbetare inom psykosocial verksamhet inom psykiatri, barnpsykiatri och primärvården har kompetens i grundläggande psykoterapi i KBT</p> <p>K: Medarbetare i de psykosociala teamen i regionen har en kompetens i effektiva metoder för traumabehandling</p>	<p>En uppdragsutbildning i grundläggande psykoterapi i KBT planeras inför kommande år</p> <p>Genomfört en temadag kring trauma för regionens psykosociala medarbetare, vid primärvård/första linjen, vuxenpsykiatri och barnpsykiatri.</p>	<p>En ny process för att genomföra en grundläggande psykoterapiutbildning i KBT är påbörjad</p> <p>73 personer har deltagit i heldagsseminarium med tema trauma</p>	<p>Det finns fortsatt behov av kompetenshöjande insatser när det gäller evidensbaserade metoder inom vård stöd och behandling enligt nationella riktlinjer.</p> <p>Kompetenssatsning i traumabehandling för personer med posttraumatisk stressyndrom PTSD inom primärvården</p>

Ansvariga verksamheter/funktioner: Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör Nära Vård samt verksamhetschefer i primärvården.

Fokusområde: 2, 4, 5

Indikatorer för uppföljning:

-antal personer som genomgått utbildning:

Beräknade kostnader 2019: 3 000 000 kr

6.5 Utvecklingsområde: **Hälsostöd för asylsökande och nyanlända**

Nulägesbeskrivning och analys: Psykosocialt stöd för asylsökande och nyanlända organiseras inom primärvårdens Asyl- och migranthälsa. Det finns ett stort behov av att öka kunskapsnivån hos nyanlända om hur psykisk hälsa presenterar sig och vad man själv kan göra för att må bättre. Kulturella skillnader som könsstämpning och hedersrelaterat våld är viktigt att belysa och diskutera. Det finns även ett stort behov av att få lära sig hur svensk sjukvård fungerar, sökvägar, rättigheter osv.

Under höstterminen 2018 har 7 hälsostödsgrupper för nyanlända startats med SKL:s utbildningsmaterial som grund. Fyra grupper för arabisktalande, två tigrinjagrunder och en grupp för daritalande. Kvinno- respektive mansgrupper, åtta personer/grupp och 3 timmar/vecka, närvarande tolk. Samarbete med arbetsförmedlingen som valt ut de ur etableringen som bedöms vara i störst behov p.g.a. psykisk ohälsa. Distriktsköterskor är gruppleddare och beroende på ämnet för dagen deltar även kurator, barnmorska eller familjeläkare.

Nu har 6 av 8 träffar genomförts, med hög närvaro och positiv respons. Självskattning av upplevd psykisk hälsa genomförs före och efter genomförd utbildning. Utvärdering efter avslutade grupper. Ytterligare 6 grupper kommer att genomföras innan årsskiftet.

Utvecklingsbehov: Genom att erbjuda hälsostöd ges nyanlända möjlighet att få bättre kunskap om vilka faktorer som påverkar den psykiska hälsan och får lättare att orientera sig i det svenska systemet.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Nyanlända ska integreras i samhället, deras psykiska hälsa ska tryggas och deras förståelse för det svenska systemet och sjukvården ökas.</p> <p>K: Hälsostöd syftar till att förstärka en positiv utveckling av den psykiska hälsan genom att ge individen verktyg att hantera lindrig psykisk ohälsa.</p>	Hälsostödsgrupper för nyanlända	13 grupper med hälsostöd för totalt 104 nyanlända beräknas vara genomförda.	Fortsätta med hälsostödsgrupper med mål att nå så många som möjligt av de nyanlända.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef i primärvården, Vårdenhetschef vid Asyl- och migranthälsa

Fokusområde: 1,2,3,4

Indikatorer för uppföljning: Antal utbildningar hälsostöd

Beräknade kostnader 2018: 482 000 kr

6.6 Utvecklingsområde: **Kulturspecifika utbildningsinsatser**

Nulägesbeskrivning och analys: Att möta den psykiska ohälsan hos de nyanlända och förstå hur den presenterar sig beroende på utbildningsnivå, ursprungsland etc. kräver en omfattande kunskap. Asyl- och migranthälsa Gävleborg arbetar uteslutande med dessa grupper och det har blivit ett allt tydligare behov av att återkommande utbildningsinsatser krävs för att bäst kunna möta och hjälpa varje enskild individ utifrån dennes förutsättningar.

Utvecklingsbehov: Förstärkt handledning av externa psykoterapeuter som ett led i vidareutveckling av enhetens kuratorer. Grundläggande psykoterapiutbildning för en kurator. Hela enheten får ökade kunskaper om de nyanländas olika länder vad gäller kultur, sjukvårdssystem, utbildning m.m. för att kunna möta behoven.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Kompetenshöjande insatser för att bättre möta den psykiska ohälsan i målgruppen</p> <p>L: Kurator har fullföljt grundläggande utbildning i psykoterapi</p> <p>K: Externa psykoterapeuter nyttjas för att ge adekvat handledning</p> <p>K: Kunskap är spridd hos samtliga medarbetare om de nyanländas kultur, deras hemländers olika särarter och sjukvårdssystem.</p>	Kompetenshöjande utbildningsinsatser för enheten som helhet.	<p>Genomfört kompetenshöjande utbildningsinsatser för arbetsgruppen i urval:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Transkulturellt centrum -Integrationsdagar - IFAS- intresseförening för asylsjukvård - verksamhetsdagar inför införandet av Hälsostöd -traumabehandling ex. EMDR 	Fortsatta kompetenshöjande utbildningsinsatser med inriktning på kulturkompetens för målgruppen asylsökande och nyanlända

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Primärvård, Vårdenhetschef vid Asyl- och migranthälsa

Fokusområde: 1, 4

Indikatorer för uppföljning: Antal kompetenshöjande insatser

Beräknade kostnader 2018: 531 000kr

7 Primärvården och Vuxenpsykiatri gemensamt

7.1. Utvecklingsområde: **Vårdlinjearbete-implementering av nytt arbetssätt**

Nt ulägesbeskrivning och analys: Ett samverkansarbete har påbörjats mellan primärvård och psykiatri i syfte att upprätta en modell för stegvis vård, så kallade vårdlinjer, för patienter med psykisk ohälsa. Modellen ska innehålla riktlinjer för både bedömning och omhändertagande för de stora patientgrupperna med relativt okomplicerade diagnoser, samt även för de patienter som har mer komplexa funktionstillstånd, med flera diagnoser och svårbehandlade tillstånd. Vårdlinjerna ska baseras på en tydlig stegvis vård som hakar i varandra på ett resurseffektivt sätt och det ska vara klart vad som bör göras, hur och vem som utför behandlingen vid ett optimalt omhändertagande. Implementeringsarbetet är aktuellt nu.

Utvecklingsbehov: Införandet av nya arbetssätt behöver struktureras och ledas för att breddinförandet till verksamheterna ska fungera optimalt med hjälp av särskilt avsedda resurspersoner/ implementeringsledare.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
<p>L: Samverkan för patienter med psykisk ohälsa ska fungera med rätt vård vid rätt tidpunkt i ett gynnsamt vårdflöde från första kontakt till specialistbehandling utan avbrott i vårdkedjan</p> <p>K: Införandet av nya arbetssätt och metoder sätts i verket och ett organisationsarbete kring implementeringen</p>	<p>Rekrytera två implementeringsledare för att stärka arbetet med införandet av nya arbetssätt och metoder och för hjälp att leda arbetet framåt. Presentationsrunda till berörda vårdenhetschefer, behovsinventering med baslinjemätning till samtliga 43 hälsocentraler och 5 psykiatrimottagningar. Presentation på mikronivå av förbättringsområden utifrån baslinjemätning</p>	<p>Presentationsrunda till berörda vårdenhetschefer, resultat av behovsinventering genom baslinjemätning.</p>	<p>Presentation på mikronivå av förbättringsområden utifrån baslinjemätning</p> <ul style="list-style-type: none"> -Stöd till vårdenhetschefer kring förbättringsområden -Andra baslinjemätningen -Workshop primärvården och vuxenpsykiatri gällande samverkan -inventering, planering och genomförande av Brief intervention/korttidsbehandling till berörda inom primärvården

Ansvariga verksamheter/funktioner: Hälso- och sjukvårdsdirektör Nära Vård, Verksamhetschefer

Fokusområde: 5

Indikatorer för uppföljning: Aktivitet genomförd Ja/Nej

Beräknade kostnader 2018: 1 500 000 kr

8 Utvecklingsområde: Vuxenpsykiatri

Vuxenpsykiatrien Gävleborg har en egen verksamhets/utvecklingsplan som sträcker sig flera år framåt i tiden. I den beskrivs de aktiviteter som verksamheten planerar att vidta för att nå verksamhetens strategiska mål. I denna plan går det ut på att utläsa att fokus för verksamheten den närmsta tiden är att implementera vårdprogrammet för psykossjukdom, att vidareutveckla vårdprogrammet för diagnostik, samt att utveckla heldygnsvården avseende struktur och vårdinnehåll.

I aktuell, nedan, handlingsplan redovisas dock enbart de aktiviteter som avses att finansieras med stimulansmedel utifrån att de innebär sådana väsentliga, men tillfälliga, kostnader att de inte kan bekostas inom reguljär budget.

8.1 Utvecklingsområde: Kvalité på psykologisk behandling

Nulägesbeskrivning: Psykologisk behandling med KBT är en prioriterad insats för flertalet diagnosgrupper. Inom specialistpsykiatrien är ofta tillstånden svåra och komplexa samtidigt som flertalet av terapeuterna endast har en grundläggande terapeututbildning. Det finns inte förutsättningarna att inom snar framtid vidareutbilda samtliga till psykoterapeuter. Och även om detta skulle ske är bedömningen att det ändå finns behov av kvalitetssäkring av bedrivna terapier i syfte att säkerställa resurseffektiv psykologisk behandling som ger den effekt som kunnat uppvisas i vetenskapliga underlaget till relevanta nationella riktlinjer. En central strategi för att åstadkomma detta är fortlöpande, kvalificerad, handledning. Denna bedömning har också stöd i det erkända statliga Engelska programmet, The Improving Access to Psychological Therapies (IAPT), vars syfte är att stödja hälso- och sjukvården i att erbjuda evidensbaserad psykologisk behandling. Detta program har bland annat tagit fram riktlinjer för hur handledning bör se ut för att säkra en tillräcklig kvalitet. I korthet går det ut på att man bör tillhandahålla individuell handledning 60 min/vecka för heltidsterapeut.

Måluppfyllelse kort sikt: Uppfyllt enligt plan, utvärdering under kommande år.

Utvecklingsbehov: Vuxenpsykiatri Gävleborg behöver kvalitetssäkra terapierna i syfte att tillhandahålla resurseffektiv psykologisk behandling som ger den effekt som kunnat uppvisas i vetenskapliga underlaget till relevanta nationella riktlinjer. En åtgärd förutom vidareutbildning är förstärkt handledning i linje med IAPT.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Patienterna erhåller kvalitetssäkrad psykologisk behandling som ger den effekt som kunnat uppvisas i vetenskapliga underlaget till relevanta nationella riktlinjer K: Samtliga terapeuter har individuell handledning inom	Intensifierad handledning för terapeuterna. Individuell handledning 60 min/vecka för heltidsterapeut. För halvtidsterapeut varannan vecka 60 min. Inom en period av max 6 veckor ska alla patienter ha gått igenom. Därtill ska en	Handledningen fortgår enligt planerat koncept under vintern 2018 kommer handlednings-satsningens utfall att utvärderas utifrån uppsatta utfallsmått.	Att fortsätta handledningssatsningen, men i något lägre intensitet.

fastställt intervall.	patient följas session för session, via filmning och sessionsrapporter enligt steg 2. Denna handledning sköts med fördel av internperson från VO.		
-----------------------	---	--	--

Ansvariga verksamheter/funktioner: Vuxenpsykiatri, vårdenhetschefer öppenvård och verksamhetschef

Fokusområde: 4

Indikatorer för uppföljning:

- Skattning Whodas, före och efter terapi
- Har handledning enligt fastställd policy ja/nej

Beräknade kostnader 2019: 1 000 000 – 1 200 000 kr

8.2 Utvecklingsområde: **Implementeringsstöd**

Nulägesbeskrivning: Under senare år har flertalet nationella riktlinjer för vård-och behandling inom det psykiatriska området publicerats. Den medicinska utvecklingen inom området har också varit positiv och bidragit till utvecklandet av farmakologiska - och psykosociala insatser som man vetenskapligt kunnat konstatera är effektiva för att behandla psykiatrisk problematik. Den snabba utvecklingen inom området innebär att psykiatrin står inför utmaningen att implementera en rad nya metoder och arbetssätt. Det arbetet är mödosamt och tar tid då det många gånger innebär ordentliga förändringar i rådande vårdprocesser, men också i arbetssätt och metoder. Metoder som det kan ta flera år att lära sig. Verksamhetens erfarenhet är att implementeringsarbetet gagnas av personer som kan stödja verksamheten med chefer i evidensbaserat förbättrings-och implementeringsarbete. Dock tvingas vi i dagsläget att skjuta på prioriterade förbättringsarbeten utifrån just resurs-och kompetensbrist.

Måluppfyllelse kort sikt: Målet uppfyllt

Utvecklingsbehov: Att stärka implementeringsstödet i verksamheten för att i tid lyckas med nödvändiga förändringar för att både stärka följsamhet till nationella riktlinjer och medarbetarnas arbetsmiljö.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Förbättrad arbetsmiljö för chefer och medarbetare. L: Högre grad av följsamhet till verksamhetens vårdprogram som baseras på nationella riktlinjer K: Ökat stöd till chefer	Rekrytera en projektanställd vårdutvecklare till vuxenpsykiatriens stab	Genomfört och personen kommer att fortsätta sitt arbete under 2018 med fokus på att vidareutveckla och implementera verksamhetens vårdprogram för schizofreni respektive ångest-och affektiv sjukdom på vårdenheterna.	Mål för 2019 är att denna funktion ska fortsätta sitt arbete med fokus på att vidareutveckla och implementera verksamhetens vårdprogram för schizofreni respektive ångest-och affektiv sjukdom.

och verksamhet i strukturerat förbättrings- och implementeringsarbete			
---	--	--	--

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef Vuxenpsykiatri

Fokusområde: 5

Indikatorer för uppföljning:

- Positivt förändring arbetskrav chefer i QPS-enkät
- Positiv förändring HME för medarbetare
- Ökad grad av följsamhet till vårdprogram mätt via journalgranskning
- Ledtider avseende stöd i förbättringsarbeten minskar

Beräknade kostnader 2019: 500 000 kr

8.3 Utvecklingsområde: **Specialistbemanningen**

Nulägesbeskrivning: Verksamheten har en relativt låg specialistläkarbemanning jämfört med riket. Utifrån den preliminära behovsanalysen kan vi också konstatera att vi inte har tillräckligt med specialister för att möta vårdbehovet hos befolkningen. Den rådande bristen på psykiatriker beror på att det råder en nationell brist på denna kompetens. För att möta vårdbehovet behöver verksamheten hyra in läkare, vilket inte alltid gagnar kvalitén och kontinuiteten samt är kostnadskrävande.

Måluppfyllelse kort sikt: Målet uppfyllt

Utvecklingsbehov: Verksamheten behöver således stärka den egna specialistbemanningen. Ett steg i detta är att genomföra fortsatt rekrytering av psykiatriker från utlandet utifrån den nationella bristen på denna kompetens. Det långa och omfattande introduktionsbehovet hos läkare från annat land (exempelvis inom tvångsvård, socialförsäkringssystemet, det svenska hälso- och sjukvårdssystemet) innebär dock att det inte går att fasa ut hyrläkare i samma takt som dessa rekryteras. Det innebär att verksamheten har dubbla läkarkostnader under en övergångsperiod. För att klara dessa kortsiktigt och övergående ökade kostnaderna avseende läkarbemanningen är användandet av stimulanmedel en lösning.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2018	Redovisning av genomförda aktiviteter 2018	Aktiviteter 2019
L: Verksamheten är oberoende av hyrläkare och har en specialistbemanning som mer motsvarar riks-snittet och det faktiska behovet K: Rekrytering av fyra ytterligare specialister under 2017	Rekrytering av fyra läkare från annat EU-land	Två läkare är rekryterad	Målet är att rekrytera ytterligare två utlands-läkare under 2019.

Ansvariga verksamheter/funktioner: Verksamhetschef vuxenpsykiatri, Läkarchefer

Fokusområde: 2

Indikatorer för uppföljning:

- Antalet fasta specialistläkare per 1000 invånare
- Antalet nyrekryterade läkare

Beräknade kostnader 2019: 3 000 000 kr

9 Fokusområden

Regeringen har pekat ur fem fokusområden som särskilt viktiga inom området psykisk hälsa, för att främja hälsa, motverka ohälsa och erbjuda effektiva insatser till de som drabbats. Särskilt fokus under denna satsning riktar sig till barn och unga.

Här presenteras en översiktlig bild över de gemensamma satsningarna som regionen i Gävleborg har gjort och under vilka fokusområden aktiviteterna och målen inordnar sig. Flera av aktiviteterna spänner över flera fokusområden.

Fokusområden	Utvecklingsområden för personer 0-100 år	Utvecklingsområden Barn och unga
1. Förebyggande och främjande arbete	Hälsostöd för asylsökande och nyanlända Kulturspecifika utbildningsinsatser	Konsultation via video Krisstöd vid sexuella övergrepp Kompetenshöjande insatser Suicidprevention unga
2. Tillgängliga och tidiga insatser	Tillgänglighet till primärvårdsinsatser Gruppbehandlingar inom primärvården Kontinuitet och minskade väntetider Kompetenssatsning av psykosociala team Hälsostöd för nyanlända Kulturspecifika utbildningsinsatser Specialistbemanning	En väg in Insatser runt Signalbarn Internetbaserad vård och behandling
3. Enskildas delaktighet och rättigheter	Hälsostöd för asylsökande och nyanlända	
4. Utsatta grupper	Gruppbehandlingar inom primärvården Kompetenssatsning av psykosociala team Hälsostöd för asylsökande och nyanlända Kulturspecifika utbildningsinsatser Kvalitet på psykologisk behandling	Levnadsvanor Sociala färdigheter, tid och planeringsförmåga
5. Ledning, styrning och organisation	Kompetenssatsning av psykosociala team Vårdlinjearbete – implementering av nytt arbetssätt Implementeringsstöd	Konsultation via video Krisstöd vid sexuella övergrepp Gemensamma utgångspunkter Kompetenshöjande insatser