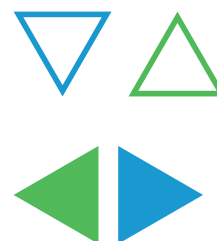
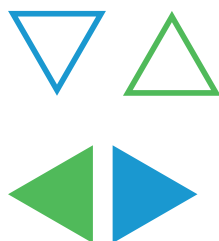
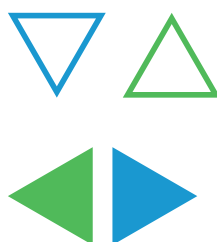
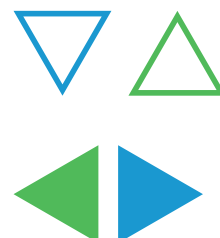
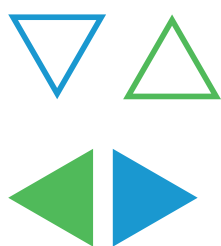


# Handlingsplan och redovisning av 2020 års stimulansmedel

utifrån "Överenskommelsen inom området psykisk hälsa 2019".

Region Gävleborg

2020-01-31



## Innehåll

1 Inledning.....	2
1.2 Handlingsplan .....	2
2 Familjehälsa samt Habilitering och Barnpsykiatri – gemensamt för barn 0-17 år .....	3
2.1 Utvecklingsområde: En väg in .....	3
2.2 Utvecklingsområde: Gemensamma utgångspunkter .....	4
2.3 Utvecklingsområde: Kompetenshöjande insatser.....	5
2.3 Utvecklingsområde: Internetbaserad vård och behandling.....	6
3 Familjehälsa – första linjens vård .....	8
3.1 Utvecklingsområde: Krisstöd vid sexuella övergrepp .....	8
4 Habilitering och Barnpsykiatri samt Barn- och ungdomssjukvården gemensamt - specialistvård .....	9
4.1 Utvecklingsområde: Insatser runt Signalbarn .....	9
5 Habilitering - vuxna .....	11
5.1 Utvecklingsområde: Sociala färdigheter, tid och planeringsförmåga .....	11
6 Primärvårdens psykosociala team.....	12
6.1 Utvecklingsområde: Tillgänglighet till primärvårdsinsatser .....	12
6.2 Utvecklingsområde: Gruppbehandlingar inom primärvård .....	13
6.3 Utvecklingsområde: Kompetenssatsning av psykosociala team .....	14
6.4 Utvecklingsområde: Hälsostöd för asylsökande och nyanlända .....	15
7 Primärvården och Vuxenpsykiatri gemensamt .....	16
7.1. Utvecklingsområde: Vårdlinjearbete-implementering av nytt arbetssätt .....	16
8 Utvecklingsområde: Vuxenpsykiatri .....	17
8.1 Utvecklingsområde: Kvalité på psykologisk behandling .....	17
8.2 Utvecklingsområde: Implementeringsstöd .....	18
8.3 Utvecklingsområde: Specialistbemanningen .....	19
9 Fokusområden.....	20

## 1 Inledning

Målet med regeringens politik inom området psykisk hälsa är att främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa, förstärka tidiga insatser till personer som drabbas av psykisk ohälsa och samtidigt förbättra vården och omsorgen för personer med omfattande behov av insatser. Regeringen har beslutat om en strategi för statens insatser inom området psykisk hälsa 2016–2020. Strategin utgår från fem fokusområden som har identifierats som de mest angelägna för att stärka den psykiska hälsan, motverka psykisk ohälsa och förebygga suicid. Som ett led och en fortsättning i överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner ”*Överenskommelse inom området psykisk hälsa 2019*”, ska kommunerna och regionen göra en redovisning av insatser utifrån landsting/regioners och kommuners uppföljning av handlingsplaner.

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

### 1.2 Handlingsplan

I handlingsplanen presenteras Region Gävleborgs utgångspunkter och aktiviteter. Ungdomsmottagningen presenterar en egen plan för målgruppen ungdomar och unga vuxna. I denna plan kommer vi redovisa 2019 års handlingsplans genomförda aktiviteter samt nya mål satta för 2020. 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.

Särskilda satsningar på barn- och unga har genomförts genom ändrat arbetssätt och genom att införa en databaserad och strukturerad telefonintervju vid vårdbegäran samt internetbaserad vård/digitalisering i vård och behandling. En mer tillgänglig, närmare vård har med det nya arbetssättet inneburit att resurserna inom vård och omsorg har använts bättre och därmed räckt till fler personer.

Tillgängligheten till barn- och ungdomsvården har förbättrats. En första bedömning inom 3 dagar vid första linjen ligger högt. Under årets sena månader 2019 (okt-nov) är det så gott som samtliga som får en första bedömning inom vårdgarantitiden. En förbättring har även skett vad beträffar tillgänglighet till BUP. I november 2019 visar data från *Väntetider i vården* att 79% av de sökande får ett första besök vid BUP. Jämförande siffra för riket är 34%. Man arbetar nu i verksamheterna med vårdprogram utifrån nya riktlinjer vad gäller bl.a. depression för att hitta optimala vårdflöden.

Psykiatrisk traumavård bedrivs inom primärvård och psykiatri. Regionens Flykting- och traumaenheten är organiserad inom verksamhetsområde Familjehälsa där man behandlar vuxna personer med krigs- och flyktingtrauman. Barn och unga erbjuds traumavård i samband med sexuella övergrepp. Vid primärvårdens hälsocentraler erbjuds lätt till medelsvår trauma/krisbehandling och genom kontinuerliga kompetenssatsningar ökar man möjligheten att ta emot personer med trauman. Förebyggande traumavård har givits i form av Hälsostödsgrupper för asylsökande och nyanlända.

Satsningen på samverkan mellan olika huvudmän och satsningen på brukarmedverkan redovisas i den länsgemensamma handlingsplanen.

Sammanställning kring vilka aktiviteter som gjorts i Region Gävleborg under de år som stimulansmedel för psykisk hälsa har funnits 2016–2018, redovisas i ett separat dokument.

## 2 Familjehälsa samt Habilitering och Barnpsykiatri – gemensamt för barn 0-17 år

### 2.1 Utvecklingsområde: En väg in

**Nulägesbeskrivning:** 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:** Implementering av nytt arbetssätt fortsätter.

**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 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
<p>L: Att endast ha en kontaktväg in till vården och att verksamheterna sorterar var ärendet hör hemma</p> <p>K: En gemensam remissinstans för BUP och Ungdomsmottagningar/Barn och Familjehälsa</p>	<p>Process med att finna enklare sätt för patienter att kontakta vården, fortgår. Målet har varit att erbjuda ett enda telefonnummer för enhetlig ingång.</p> <p>Utse och utbilda medarbetare i triagering.</p> <p>Att skapa en gemensam remisshantering/kontakt för första linjen och specialistvård inom psykisk ohälsa</p> <p>Aktiviteter under året är att implementera modellen i hela länet och även erbjuda handledning till berörd personal.</p>	<p>Genomfört införande av konceptet "En väg in" och därigenom infört endast en kontaktväg till första linjen och specialistvård.</p> <p>Infört ett gemensamt 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. Patienter får tillgång till jämlik, effektiv och evidensbaserad vård på rätt vårdnivå.</p> <p>Utbildat personal som tar emot vårdbegäran per telefon inom första linjen och vid BUP, i instrumentet BCFPI.</p> <p>Utbildat triageringsteamet i suicidprevention, C-GAS, differentialdiagnostiska resonemang, tolkning av BCFPI graf.</p>	<p>Utveckla "En väg in" genom att alla skriftliga remisser handläggs och kvalitetssäkras med BCFPI. Stötta behandlande verksamheter att kunna tolka grafen och använda och kalibrera C-GAS (bedömningsinstrument) i fortsatta behandlings och utredningsarbetet.</p> <p>Diagnostiken blir mer i paritet med förmodad prevalens utifrån användandet av strukturerade metoder såsom BCFPI och MINI-KID. Detta gäller t ex trotsyndrom och depression och där behövs det nu utvecklas behandlingsmetoder för dessa tillstånd. Vad gäller t ex trotsyndrom så bedöms behandlingarna ske i samverkan med Socialtjänsten vilket vi ser som nästa stora förbättringsområde.</p> <p>Utöka BCFPI till att omfatta åldrarna 3-6</p>

		Betonat vikten av god dokumentation och vikten av orosanmälan till socialtjänsten.	år samt utveckla spetskompetens i "En väg in"-teamet att göra kvalificerad bedömning av små barn (2-6) med misstanke om AST-problematik.
--	--	------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri  
**Fokusområde:** 2

## 2.2 Utvecklingsområde: **Gemensamma utgångspunkter**

**Nulägesbeskrivning:** Under 2017-19 har det genomförts en översyn över de olika verksamheterna inom regionen, arbetet är alltjämt pågående. Familjehälsa tillhör första linjen samt Barnpsykiatri och Habilitering (HAB), som är specialistvård, är nu ett verksamhetsområde, Familjehälsa, med 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. Framgången kring att två personer tillsatts som delar på de samordnade insatserna har fungerat väl.

**Utvecklingsbehov:** Skapa gemensamma utgångspunkter för verksamhetsområdet från första linjen till specialistvården för optimala vårdflöden.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L: Samordnade insatser för barn och ungdomar oavsett var i vårdkedjan patienten befinner sig  K: Skapa ett beslutsstöd för gemensamma riktlinjer inom första linjen och specialistvården HAB och BUP	Revidering av dokument som avser arbets- och ansvarsfördelning för barn och ungdomars psykiska hälsa, avseende samverkan mellan första linjen-vård samt specialistvård.  Skapat ett gemensamt beslutsstöd med tydliga kriterier för triagering och behandling utifrån diagnos.  En utvecklare/samordningsfunktion för arbetet har tillsatts	Upprättande av gemensamt samverkansdokument för förtydligande och viktning för olika tillstånd inom första linjen och specialistvården.  Tillsammans i arbetsgrupp med medarbetare från första linjen och specialistnivå skrivit vårdprogram som stödjer ett standardiserat vårdflöde från första linjen till specialist nivå vad gäller utredning, trauma och ADHD.  Bildat arbetsgrupp för skrivande av vårdpro-	Gemensamma vårdprogram för första linjen och specialistvården där patienten står i fokus och vårdflöden är säkra och tydliga.  Göra klart vårdprogram depression, ångest/OCD, bipolära syndrom. Påbörja skrivandet av vårdprogram beteendesyndrom.  Införande av gemensamma bedömningsinstrument (C-GAS) för att öka samsyn.  Öka utbudet av behandlingsinsatser för

		gram depression, ångest/OCD, bipolära syndrom.	<p>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, resursförstärkning, genomförande och uppföljning av beslutade vårdprogram för att säkerställa jämlik vård över länet.</p>
--	--	------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri

**Fokusområde:** 5

### 2.3 Utvecklingsområde: **Kompetenshöjande insatser**

**Nulägesbeskrivning:** För att möta den psykiska ohälsan för 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 samt planeras och kontinuerlig handledning är pågående

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

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
<p>L: Medarbetare har kunskap och metoder för att kunna ge kvalificerad samtalsbehandling till patienterna</p> <p>K: Externa psykoterapeuter nyttjas för att ge adekvat handledning</p> <p>K: Kunskap är spridd hos medarbetarna kring evidensbaserade effektiva metoder</p>	<p>Använda externa psykoterapeuter för kvalificerad, frekvent handledning till samtalsbehandlarna</p> <p>Inhämta kunskap om evidensbaserade metoder genom utbildningsinsatser.</p>	<p>Utbildning/kompetenshöjning avseende för både BUPs och Familjehälsans personal.</p>	<p>Samverkan och gemensamma utbildningsinsatser för personalen för att öka samsyn och förståelse för vår gemensamma patient.</p> <p>Erbjuda grundläggande psykoterapiutbildning i KBT utbildning till de socio-nomer, sjuksköterskor, skötare och i vissa fall psykologer som inte redan har kompetensen för att möta behovet av evidensbaserade insatser.</p>

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri

**Fokusområde:** 1, 5

### 2.3 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. I utvecklingen av stöd och behandling (SoB) inom verksamhetsområde habilitering/BUP 2019 har fokus legat på att implementera digitala hjälpmedel i vården. 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.

Arbetet med att ta fram flera digitala formulär för att fasa ut pappersformulär har skett inom området. Detta har medfört att det idag finns över 15 olika digitala formulär på mottagningarna. Möjligheten finns också att på ett enkelt sätt kunna logga in för tillgång till e-tjänster för ungdomar mellan 13-16 år.

Arbete har skett i SoB med andra län bl.a. samverkan kring sömnskola med Uppsala län. Filmning och utveckling av material till IPP för ADHD har tagits fram i samarbete med Skåne och där materialet kommer att användas och spridas till flera regioner i Sverige 2020-2021. Utbildningsprogram för en diagnos eller ett tillstånd, ex IPP för autism samt andra diagnosrelaterade utbildningar är i en påbörjad process.

För att underlätta samverkan och uppföljningar mellan behandlare och patienter används videomöten.

**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. Samverka med andra län kring redan färdiga behandlingar i SoB.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
<p>L: Öka tillgången till KBT och annan evidensbaserad vård via digitala tjänster.</p> <p>K: Att utveckla psykopedagogisk intervention (PPI) vid flera diagnoser.</p> <p>K: Utveckla internetbaserad behandling i KBT med början av Ung ångest.</p> <p>K: Utbilda personal i att använda 1177 SoB/formulärtjänst</p> <p>K: Skapa fler behandlingar SoB och jobba med fler appar som möter patienter på deras arenor</p> <p>K: Ökad användning av videomöten som alternativ till möte med patienter</p>	<p>Implementering och arbete med att digitalisera och trygga personal i nya arbetssätt.</p> <p>Utbildat 4 st designers i SoB</p> <p>Ingått i studie med Uppsala i Sömn behandling.</p> <p>Tagit fram utbildning filmer och PPI tillsammans med BUP Skåne.</p> <p>Tagit fram ett flertal olika formulär både i SoB och formulärtjänst på Inera inom BUP och HAB.</p> <p>Tagit fram interaktiv pedagogik (PPI) för Autism HAB.</p> <p>Påbörjat användning av "hipr"-appen. Den gäller medicininsättning med</p>	<p>Upprättat en digital styrgrupp tillsammans med förstalinjen för att samordna digitala insatser och behandlingsutbud.</p> <p>Flera Poddar finns i 1177.se</p> <p>E-sömn projekten fortgår i samverkan med Uppsala Universitet. Utbildning av personal fortgår.</p> <p>Upprättat en rutin för digital vård. Skapat över 15 olika formulär via formulärtjänst 1177 som används i de olika verksamheterna.</p> <p>Egenvård material framtaget som kan läggas in i SoB</p> <p>Pilot av videomöte via tele Q:s plattform Pilot med användning av Skype för företag</p>	<p>Starta och genomföra fler behandlingar via SoB både I-KBT och PPI.</p> <p>Utbilda fler designers för att ta fram mer PPI. 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.</p> <p>Införa flera digitala behandlingsmetoder (ex. poddar, videomöte, behandlingsmaterial) via SoB.</p> <p>Använda formulärtjänst 1177 för digital kommunikation med patienter och/eller vårdnadshavare.</p> <p>Skapa egenvård vid psykisk ohälsa i SoB</p>



	hjälp av app för ADHD-patienter, i vilken de kan registrera när de tagit sin medicin samt hur de mår efteråt		Genomföra en studie med appen Seno, en medicin-insättnings-app vid depression
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef Familjehälsa, Habilitering och Barnpsykiatri

**Fokusområde:** 2

### 3 Familjehälsa – första linjens vård

#### 3.1 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. Ytterligare utbildningsinsatser planeras under kommande år. Traumafokuserad vård kan erbjudas

**Utvecklingsbehov:** Ökad kunskap för en jämlik vård.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
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 kompetenssatsningar	Trauma Fokuserad TF-KB- utbildning genomförd och tillämpningen påbörjad.  Enligt rutin ska alla barn som varit på förhör vid Barnahus systematiskt erbjudas en tid för bedömning vid Barn och Familjehälsa eller Ungdomsmottagningens mottagningar.	Fortsatta föreläsningar inom relevanta traumafokuserade ämnen.  Fortsätta att erbjuda alla barn som varit på förhör vid Barnahus en bedömning av sin psykiska hälsa/ohälsa vid Barn- och Familjehäl.  Utbilda så att kompetensen TF-KBT finns på alla Barn- och Familjehälsas 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

## 4 Habilitering och Barnpsykiatri samt Barn- och ungdomssjukvården gemensamt - specialistvård

### 4.1 Utvecklingsområde: Insatser runt Signalbarn

**Nulägesbeskrivning:** I oktober 2016 startade en signalmottagning i projektform i norra Hälsingland för att fånga upp de barn som aktualiseras på BVC och i verksamheterna Barn- och Ungdomssjukvården (BUS), BUP och Barn- och ungdomshabiliteringen (BUH) där behov av samordning i verksamheterna krävs för optimal bedömning.

I november 2017 genomfördes kartläggning genom "brainstorming" inom verksamhetsområdets ledningsgrupp med syfte att få fram fokusfrågor som underlag till förbättringsarbete avseende neuropsykiatriska utredningar. Framkom frågor som; När? Var? Vad? - ska en utredning göras/innehålla? Möjlighet att differentiera utredningarna utifrån behov? Hur görs idag? En arbetsgrupp startade våren 2018 för att skapa ett vårdprogram som klargjorde förutsättningar inför och vad som ska ingå i en neuropsykiatrisk utredning, under 2019 fortsatte förbättringsarbetet. Detta för att säkerställa att barn med psykisk ohälsa inom VO Familjehälsa/BUH/BUP tillförsäkras god vård genom att utredningar genomförs jämlikt, effektivt och lättillgängligt. Gruppen med medarbetare från BUP och BUH kartlade nuläget, omvärldsspanade, inhämtade aktuellt evidensläge och fakta.

**Utvecklingsbehov:** Förbättringsarbete fortsätter kring likvärdigt utredningsförfarande i hela länet.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L. Att erbjuda patienterna signalmottagning över hela länet  K. Att erbjuda barn i länet en samordnad bedömning från olika specialistområden och multiprofessionellt.	Implementera de nya arbetssätten och vårdprogrammet. Utveckla samverkan mellan BUS, BUP och BUH. Utveckla spetskompetens.  Start av förbättringsarbete som kartlägger och belyser behovet av standardiserade flöden vid barnpsykiatriska utredningar.	Arbetsgruppen har tagit fram vårdprogram med standardiserat vårdförlopp och kliniska riktlinjer vid utredning för barn och unga med psykisk ohälsa och/eller funktionsavvikelse i åldern 0-17 år inom Region Gävleborg.  Alla patienter inom Signalmottagningen journalgranskades. Ett fall belystes med alla vårdkontakter från 2 års ålder fram till dags dato som tonåring. Det framkom multipla utredningar med samma frågeställning inom BUH, Signalmottag-	Arbetsgruppen för utredning i samverkan (flöde c) kommer att precisera hur samverkan ska gå till vad gäller kommunikation, dokumentation osv. mellan BUP, BUH och BUS.  Det finns en ökad kunskap – utifrån etiologi och symtom - i gränslandet mellan genetiska, endokrina, infektiösa, neurologiska, immunologiska och psykiatriska tillstånd som dessa kunskapsstärta samverkande team ska kunna hantera.

		<p>ningen, BUP, Elevhälsan samt somatisk frågeställning BUS med otydligt resultat. Det var mycket tydligt att samverkan behövde utvecklas. Under 2019 fördjupades arbetsgruppens arbete och medarbetare från första linjen inlemmades i arbetet för att få ett helt standardiserat vårdflöde inom alla vårdnivåer för målgruppen.</p> <p>Behov av tidiga insatser har identifierats för barn som inte tydligt tillhör målgruppen utan uppvisar drag av dessa tillstånd. Ett differentierat utredningsutbud har bestämts med tre förlopp;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) standard</li> <li>b) komplex</li> <li>c) utredning i samverkan</li> </ul> <p>Implementering av vårdflöde a) och b) har påbörjats. För flöde c) har en arbetsgrupp utsetts med representanter från BUI, BUP och BUS för att ta fram konkreta lösningar på samverkan för hela regionen.</p> <p>Behov av behandling av samsjuklighet vid neuropsykiatri har identifierats.</p>	<p>Genom att genomföra standardiserade bedömningar ska alla barn och unga med behov av barnpsykiatrisk utredning erbjudas samma utredningsförfarande i hela regionen.</p>
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

**Fokusområde:** 2

## 5 Habilitering - vuxna

### 5.1 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 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
<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</p>	<p>Under 2018-19 har det i VUH (hela länet) genomförts sex sådana gruppinterventioner ("Ha koll") Målet för är att genomföra ytterligare grupper med "Ha Koll"</p> <p>Under 2017-18 har materialet (ESCAPE-NOW) översatts och anpassats och etikan sökan skrivits. Målet för 2019 har varit att genomföra ytterligare grupper.</p> <p>Modifierade, något mindre omfattande, varianter av riktade utbildningar till patienternas nätverk har tidigare genomförts. Dels</p>	<p>Utbildningarna fortsätter och målet 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>

	lindrig/måttlig/grav intellektuell funktionsnedsättning. (En metod riktad främst mot nätverket runt individen.)	i form av ett antal riktade utbildningstillfällen till personalgrupper vid boenden, dels i form av ett antal utbildningar kring personer med grav/måttlig intellektuell funktionsnedsättning för personal inom primärvården.	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef Habilitering och Barnpsykiatri

**Fokusområde:** 4

## 6 Primärvårdens psykosociala team

### 6.1 Utvecklingsområde: Tillgänglighet till primärvårdsinsatser

**Nulägesbeskrivning:** 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 från primärvård och över till specialiserad vård är under utveckling inom regionen. 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.

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

Metoder för evidensbaserad korttidsbehandling i primärvården kommer att införas.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L: Alla vårdsökande får en tidig kontakt och en adekvat behandling i ett rimligt tidsperspektiv.	Inventering av olika kontaktvägar för patienter till psykosocialt team i syfte att öka möjligheterna till snabb kontakt.	Inventering genomförd. Respektive hälsocentral beslutar kontaktvägar utifrån lokala förutsättningar	Fortsättning tillämpning av goda exempel på olika kontaktvägar för pat.
K: Vårdsökande får en första kontakt med vården samma dag, bedömning inom 3	Månadsvis insamling av: 1) Antal patienter aktualiserade i psykosocialt team	Månadsvis insamling skett avseende punkterna 1-4 under 2019 i VO Gävle	Fortsatt insamling tillgänglighetsdata,

<p> dagar och påbörjad behandling inom 30 dagar, enligt modellen 0-3-30.</p> <p>K: Besöksregistrering sker på ett enhetligt sätt i journalsystemet för alla psykosociala team.</p> <p>K: Införa korttidsbehandling, "Brief intervention" på hälsocentraler i länet under kommande år.</p>	<p>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 screening-instrument genomförd i ett verksamhetsområde, VO Gävle utifrån de olika diagnosgrupper som psykosociala team har i sitt uppdrag att behandla.</p> <p>Utbildningsinsats i triagering i syfte att patienter ska få rätt bedömning och adekvat vård-/stöd-/behandlingsinsats utan att "bollas runt".</p> <p>Planering och genomförande av kort psykologisk behandling Brief Interventions</p>	<p>Inventering genomförd i hela länet utifrån de olika diagnosgrupper som psykosociala team har i sitt uppdrag att behandla</p> <p>Genomfört utbildningstillfällen i Brief Intervention för länets primärvårdspersonal</p>	<p>se föregående punkter 1-4 i fler verksamhetsområden i länet</p> <p>Påbörja användning av screeninginstrument som beslutats.</p> <p>Alla medarbetare i psykosocialt hela länet har genomgått en gemensam insats avseende triagering</p> <p>Ytterligare utbildningsinsatser i metoden Brief Intervention kommer att genomföras</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

**Fokusområde:** 2

## 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 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L: Genom gruppbehandlingar kunna ge stöd och behandling till personer med psykisk ohälsa	Utbeta gruppbehandlingsmaterial för diagnosgrupperna utmattningssyndrom sömnstörning	Gruppbehandlingsmaterial färdigställt för diagnosgrupperna utmattningssyndrom sömnstörning samt för mindfulness för äldre	Gruppbehandlingsmaterial färdigställs för diagnosgrupperna ångest och depression.

<p>K: Utarbeta manualer för olika diagnosgrupper och åldersgrupper och implementera inom dem i primärvården</p>	<p>ångest depression samt för mindfulness för äldre (65+) med psykisk ohälsa.</p> <p>Erbjuda och starta gruppbehandling i Mindfulness med inslag av KBT-metodik. Målgruppen är patienter som har stressrelaterad psykisk ohälsa med diagnosen utmattningssyndrom.</p> <p>Erbjuda och starta gruppbehandling i Mindfulness med inslag av KBT-metodik. Målgrupp: Äldre patienter (ålder 65+) med psykisk ohälsa avseende diagnoserna ångest, depression, hälsoångest, sömnbesvär</p>	<p>(65+) med psykisk ohälsa i verksamhetsområde VO Gävle.</p> <p>Flera grupper har startat i Mindfulness med inslag av KBT-metodik i verksamhetsområde VO Gävle. Målgruppen är patienter som har stressrelaterad psykisk ohälsa med diagnosen utmattningssyndrom.</p> <p>Några grupper har startat i Mindfulness med inslag av KBT-metodik i VO Gävle. Målgrupp: Äldre patienter (ålder 65+) med psykisk ohälsa avseende diagnoserna ångest, depression, hälsoångest, sömnbesvär.</p> <p>Preventiva föreläsningar kring stress pågår.</p>	<p>Gruppbehandling erbjuds för patienter med diagnoserna ångest och depression och erbjuds i ytterligare några verksamhetsområden i länet</p> <p>Material och instruktör finns tillgänglig för fortsättning. Undersöka möjligheten att starta Mindfulnessgrupper i några fler verksamhetsområden länet</p> <p>Material och instruktör finns tillgänglig för fortsättning av gruppverksamhet. Mindfulnessgrupper utifrån manual för äldre, 65+, startar i ytterligare några verksamhetsområden i länet</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

**Fokusområde:** 2, 4

### 6.3 Utvecklingsområde: **Kompetenssatsning av psykosociala team**

**Nulägesbeskrivning:** 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 grundläggande psykoterapiutbildning i KBT har nu upphandlats för att kunna möta det växande behovet av psykoterapeutisk kompetens. Andra relevanta utbildningar genomförs i syfte att möta den psykiska ohälsan.

**Måluppfyllelse kort sikt:** Utbildningar kommer att genomföras under kommande år.

**Utvecklingsbehov:** Det finns ett behov av att öka kompetensen i effektiva metoder för kognitiv beteendeterapi. Invånare ska få tillgång till evidensbaserade metoder inom vård, stöd och behandling.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L: Medarbetare inom			

<p>psykosocial verksamhet inom psykiatri, barnpsykiatri och primärvården har kompetens i grundläggande psykoterapibehandling i KBT</p> <p>K: Korttidsbehandling, "Brief intervention" införs vid hälsocentraler i länet</p>	<p>En uppdragsutbildning i grundläggande psykoterapi i KBT planeras inför kommande år</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>En process för att genomföra en grundläggande psykoterapiutbildning i KBT är pågående</p> <p>Samtliga hälsocentraler inom hälsoval har haft representanter i utbildningen Brief intervention (kort psykologisk behandling), workshop och föreläsning.</p> <p>Antalet deltagare i workshop ca 70 st. och föreläsningen ca 100 st.</p>	<p>Det finns fortsatt behov av kompetenshöjande insatser när det gäller evidensbaserade metoder inom vårdstöd och behandling enligt nationella riktlinjer.</p> <p>I vår påbörjas en ny utbildningsinsats för Brief Intervention, workshop och föreläsning</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

**Fokusområde:** 1, 2, 4, 5

#### 6.4 Utvecklingsområde: **Hälsostöd för asylsökande och nyanlända**

**Nulägesbeskrivning:** På grund av omorganisering så har bemanningen förändrats och minskat inom primärvårdens Asyl- och Migranthälsa. Man har därför inte kunnat fortsätta sitt påbörjade arbete med Hälsostödsgrupper för asylsökande och nyanlända och aktiviteten har därmed upphört

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda 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>	<p>Verksamheten med Hälsostödsgrupper för nyanlända var verksam under januari-mars 2019</p>	<p>6 grupper med hälsostöd för totalt 48 nyanlända genomfördes under första månaderna av året.</p>



**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef i primärvården, Samordnare vid Asyl- och Migranthälsa

**Fokusområde:** 1, 2, 3, 4

## 7 Primärvården och Vuxenpsykiatri gemensamt

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

**Nulägesbeskrivning:** Ett samverkansarbete pågår 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.

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

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
<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 sker kring implementeringen</p>	<p>Implementeringsledarna inväntar information från bitr. verksamhetschef, vuxenpsykiatrin avseende delaktighet i frågan samverkan mellan primärvården och vuxenpsykiatrin.</p>	<p>Implementeringsledarna har arbetat med gemensamma insatser för primärvård och psykiatri för implementering av stegvis vård. Man har bl.a. genomfört stor utbildningsinsatsning för personal inom primärvården inom metoden Brief Intervention, BI</p>	<p>Implementering pågår, utbildningsinsatser i Brief intervention samt införande av arbetssätt i primärvård</p> <p>Utformning och implementering av en ny modell för konsultationer mellan primärvård och psykiatri</p>

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

**Fokusområde:** 5

## 8 Utvecklingsområde: Vuxenpsykiatri

Vuxenpsykiatrien i 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 utlärda 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 i 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 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L: Patienterna erhåller kvalitetssäkrad psykologisk behandling som ger den effekt som kunnat uppvisas i vetenskapliga underlaget till relevanta nationella riktlinjer  K: Samtliga terapeuter	Intensifierad handledning för terapeuterna.	Handledningen fortgår enligt tidigare modell i något modifierad, inte lika koncentrerad form. Noggrann uppföljning av tillgänglighet till KBT på enheterna. Tillgänglighet/väntetidsuppföljningen kan redovisas utifrån olika patientgrupper/diagnoser	Att fortsätta handledningssatsningen, men i något lägre intensitet.

har individuell handledning inom fastställt intervall.			
--------------------------------------------------------	--	--	--

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Vuxenpsykiatri, vårdenhetschefer öppenvård och verksamhetschef

**Fokusområde:** 4

## 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 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
<p>L: Förbättrad arbetsmiljö för chefer och medarbetare.</p> <p>L: Högre grad av följsamhet till verksamhetens vårdprogram som baseras på nationella riktlinjer</p> <p>K: Ökat stöd till chefer och verksamhet i strukturerat förbättrings-och implementeringsarbete</p>	Vårdutvecklaren är fortsatt anställd och ingår i verksamhetsområdets stab	Vidareutveckling av vårdprogram och verksamhetsuppföljning Kvalitetssäkring och implementering	<p>Mål för 2020 inleda sammanflätningen av vuxenpsykiatrins befintliga processorganisation med den organisation för kunskapsstyrning som är under uppbyggnad.</p> <p>Vårdutvecklarnas roll är att säkerställa att verksamhetens vårdprogram är i linje med kunskapsstyrningens vård- och insatsprogram och bistå i de prioriteringar som behöver göras. Samt bidra i</p>

			<p>arbetet med mer beslutsstödsliknande journalmallar och liknande, som underlättar för prioriteringar i vardagen</p> <p>Vårdutvecklarna inom VUP har också i uppdrag att tillsammans med cheferna utveckla en modell för mer verksamhetsnära verksamhetsuppföljning av kvalitet och tillgänglighet</p>
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef Vuxenpsykiatri

**Fokusområde:** 5

### 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 delvis 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 stimulan medel en lösning.

Mål Lång sikt (5 år) Kort sikt (1 år)	Aktiviteter 2019	Redovisning av genomförda aktiviteter 2019	Aktiviteter 2020
L: Verksamheten är oberoende av hyrläkare och har en specialistbemanning som mer motsvarar riksnivå och det faktiska behovet	Rekrytering av fyra läkare från annat EU-land	Två läkare är rekryterade, en utlandsrekrytering samt en påbörjad.	Marknaden har förändrats och det finns inte längre så stor tillgång i annat EU-land. Nya tankar på hur läkarrekrytering ska gå till måste därför påbörjas

K: Rekrytering av fyra ytterligare specialister			
-------------------------------------------------	--	--	--

**Ansvariga verksamheter/funktioner:** Verksamhetschef vuxenpsykiatri, Läkarchef

**Fokusområde:** 2

## 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 personer med allvarlig och komplicerad problematik, förstärkning av primärvården och första linjen, barn och unga, brukarmedverkan, insatser mot gruppen asylsökande och nyanlända.

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
<b>1. Förebyggande och främjande arbete</b>	Hälsostöd för asylsökande och nyanlända Kompetenssatsning av psykosociala team	Krisstöd vid sexuella övergrepp Kompetenshöjande insatser
<b>2. Tillgängliga och tidiga insatser</b>	Tillgänglighet till primärvårdsinsatser Gruppbehandlingar inom primärvården Kompetenssatsning av psykosociala team Hälsostöd för nyanlända Specialistbemanning	En väg in Internetbaserad vård och behandling Insatser runt Signalbarn
<b>3. Enskildas delaktighet och rättigheter</b>	Hälsostöd för asylsökande och nyanlända	
<b>4. Utsatta grupper</b>	Sociala färdigheter, tid och planeringsförmåga Gruppbehandlingar inom primärvården Kompetenssatsning av psykosociala team Hälsostöd för asylsökande och nyanlända Kvalitet på psykologisk behandling	Krisstöd vid sexuella övergrepp
<b>5. Ledning, styrning och organisation</b>	Kompetenssatsning av psykosociala team Vårdlinjearbete – implementering av nytt arbetssätt Implementeringsstöd	Gemensamma utgångspunkter Kompetenshöjande insatser Krisstöd vid sexuella övergrepp