

Länsgemensam analys och handlingsplan 2018
Kommuner och landsting i Dalarna



UPPDRAG PSYKISK HÄLSA

Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa



REGION DALARNA

Innehåll

Länsgemensam analys och handlingsplan 2018	1
Kommuner och landsting i Dalarna.....	1
Innehåll	2
1. Bakgrund	3
1.1 Uppdraget	3
2. Organisatoriska förutsättningar.....	3
2.1 Frågeställning	3
2.2 Ansvar och organisation Per Söderberg.....	3
2.3 Dalarnas 15 kommuner	4
2.4 Region Dalarna - Enheten hälsa och välfärd 2015 - 2018.....	4
2.5 Nya Region Dalarna 2019 –	7
3. Arbetsprocess för analysarbetet	7
3.1 Analysarbetet – organisation	7
3.2 Analysarbete – Regionala utvecklingsgrupper.....	7
3.3 Analysarbete med brukare- patient och anhörig-organisationer	8
3.4 Analysarbete inom landstinget Dalarna.....	8
3.5 Analysarbete primärvård	8
3.6 Analysarbete inom kommunerna – Öppna jämförelser (ÖJ)	8
3.7 Sammanfattning av de viktigaste ÖJ resultaten för Dalarna 2018 kopplat till socialpsykiatri	9
4. Den demografiska situationen.....	9
5. Sammanfattning av 2017 års analys av barn och ungas psykiska hälsa	13
6. Uppföljning och revidering av länsgemensam analys och handlingsplan 2018.....	14
Fokusområde 1 - Förebyggande och främjande arbete	14
Fokusområde 2 - Tillgängliga och tidiga insatser länsgemensamt arbete.....	20
Fokusområde 3 - Enskildas delaktighet och rättigheter.....	21
Fokusområde 4 - Utsatta grupper	26
Fokusområde 5 - Ledning, styrning och organisation.....	33
7. Övriga pågående regionala projekt som har beröringspunkter till psykisk hälsa	36
Jämförd regional tillväxt i Dalarna	36
Samling för social hållbarhet i Dalarna	37
Psykisk hälsa barn o unga.....	38
Psykisk hälsa hos barn, unga och unga vuxna.	39
Analysarbete ungdomsmottagningen	40
Region Dalarna projekten ”Plugga klart” och ”Unga till arbete”.....	41
Suicidprevention.....	43
Ungdomsstrategin i Dalarna	43
8. Kommunernas utvecklingsarbete	46

1. Bakgrund

1.1 Uppdraget

Överenskommelsen *"Insatser inom psykisk hälsa- områden 2018"*, mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), är en fortsättning på 2016 och 2017 års överenskommelse. Syftet med överenskommelsen är att fortsätta skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på området psykisk hälsa med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Målsättningen att befolkningen ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet är att *"fortsätta skapa förutsättningar för en kraftfull utveckling när det gäller att främja psykisk hälsa, förebygga ohälsa och tillgänglig-göra högkvalitativa, kostnadseffektiva insatser till de som behöver vård och stöd"*.¹ Överenskommelsen ska stimulera ett lokalt och regionalt långsiktigt och hållbart arbete. Vidare ska arbetet utgå ifrån ett gemensamt ansvarstagande i ordinarie strukturer. Regeringen har mellan 2012 och 2016 avsatt ca 850 miljoner årligen som utgör stimulansmedel till kommuner och landsting. 2018 stärks arbetet ytterligare med 500 miljoner och regeringen aviserar att arbetet ska fortsatt stärkas under 2019 - 2020.

Regeringen har identifierat och prioriterat fem fokusområden som grund för förändringsarbetet:

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

Denna rapport är den reviderade uppföljningen av 2017 års plan samt av den fördjupade länsgemensamma analysen och handlingsplanen barn och unga 2017. Denna analys ersätter dessa två och innefattar hela området psykisk hälsa.

2. Organisatoriska förutsättningar

2.1 Frågeställning

I syfte att genomföra analysarbetet formulerades en övergripande frågeställning 2016 för att identifiera befolkningens behov av stöd, hjälp, vård och behandling inom fokusområdet psykisk hälsa-ohälsa: *"vilka är de viktigaste utvecklingsområdena som behöver utvecklas under kommande år i syfte att möta dalabefolkningens behov av stöd, hjälp, vård och behandling vid psykisk ohälsa"*.

2.2 Ansvar och organisation Per Söderberg

Initialt har uppdraget att genomföra analyser och att upprätta handlingsplaner diskuterats och planerats inom ramen för Region Dalarna via "länsnätverk förvaltningschefer inom hälsa och välfärd". I länsnätverket deltar alla socialchefer och äldreomsorgschefer från kommunerna i Dalarna. Från landstinget deltar hälso-

¹ Insatser inom psykisk hälsa- området 2018. Överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting. Socialdepartementet och Sveriges kommuner och landsting.

och sjukvårdschefen, divisionschefen psykiatri och fem områdessamordnare från den lokala hälso- och sjukvården i länet. I syfte att hålla samman analysarbetet och upprättandet av handlingsplaner mellan kommunerna och landstinget har chefsnätverket utsett landstingets divisionschef Psykiatri (Per Söderberg) och Socialchef i Borlänge kommun (Tomas Ahlin) som koordinators för uppdraget.

2.3 Dalarnas 15 kommuner

Länet består av 15 kommuner med en folkmängd på 286 393 invånare. Länet är vidsträckt och omfattar 28 029 kvm, det fjärde största länet i landet till ytan. Länet är glest befolkat med ca 10,1 invånare/kvm. Den minsta kommun Orsa har en på 6884 invånare och den största kommunen Falun har en befolkning 58 460 invånare.²

Älvdalen en av de minsta Dalakommunerna men är den största till ytan. Detta innebär stora skillnader för befolkningen när det gäller tillgänglighet till hälso- och sjukvård och möjlighet till samverkan mellan verksamheterna. De 15 kommunerna är organiserade på olika sätt och har olika förutsättningar, vilket innebär att upplägget för arbetet med psykisk ohälsa varierar.

2.4 Region Dalarna - Enheten hälsa och välfärd 2015 - 2018

Region Dalarna utgör plattform för utvecklingsarbete b.la. inom socialtjänsten och angränsande hälso- och sjukvård. Arbetet ska bedrivas med utgångspunkt i en evidensbaserad praktik och jämlik vård till nytta för invånarna i Dalarna. Inom enheten Hälsa och Välfärd finns det fem Regionala Utvecklingsgrupper (RUG) på sakområdena barn och unga, äldre, funktionsnedsättning, missbruk/riskbruk och vuxenpsykiatri. Dessa ska leda arbetet på respektive område på uppdrag av nätverket för förvaltningschefer och efter politiska beslut.

Region Dalarna, Enheten hälsa och välfärd ORGANISATIONSSKISS



² SCB Folkmängd i riket 31 mars 2018.

RUG/Vuxenpsykiatri – utvecklingsledare Lisa Ask

Målgruppen för RUG/Vuxenpsykiatri är personer med psykiska funktionsnedsättningar över 18 år. Det övergripande målet är att skapa goda betingelser och en gynnsam återhämtningsprocess för personer som lever med psykiska funktionsnedsättningar.³ Samverkan på detta område har sedan 2013 styrts av direktiv i den tidigare s.k. PRIO satsning, nuvarande satsning på Psykisk hälsa, nationella riktlinjer och den länsövergripande samverkansöverenskommelsen som antogs 2013 och som har reviderats 2017 (Region Dalarna; *"Länsövergripande överenskommelse om samverkan för kommuner och landsting i Dalarnas län kring personer med psykiska funktionsnedsättningar"*).

RUG Barn och unga- utvecklingsledare Britta Johnsson

Det regionala utvecklingsarbetet inom barn och unga området startade 2011 inom ramen för den nationella satsningen på evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård.

Arbetet samordnas fortfarande via SKL och en nationell verksamhetsplan antagen av socialchefs-nätverket och nätverket för den regionala samverkans- och stödstrukturen finns som bas för arbetet.

Några av fokusområdena är; kompetensfrågor, systematisk uppföljning, digitalisering, spridning av kunskapsstöd, barn i samhällsvård och barn/unga i missbruk.

För området psykisk hälsa finns en länsövergripande överenskommelse om samverkan som har sitt ursprung i tidigare s.k. PRIO-satsningen och som reviderats och implementerats via RUG barn och unga.

RUG Missbruk – utvecklingsledare Sten Eriksson

De femton kommunerna i Dalarna bedriver tillsammans med landstinget ett långsiktigt utvecklingsarbete av missbruks- och beroendevården i länet. Ansvaret för utvecklingsfrågorna ligger på den Regionala utvecklingsgruppen missbruk och beroende (RUG).

Inom den regionala stödstrukturen har ett vårdprogram och en samarbetsöverenskommelse mellan kommuner och landsting tagits fram som utgår från de Nationella riktlinjerna för vård och stöd vid missbruk och beroende som kom den 21 april 2015. (Region Dalarna 2016; *"Länsövergripande överenskommelse om samverkan inom missbruks- och beroendevården"*)

Utifrån de nya nationella riktlinjerna ska klienten/brukaren vara i fokus vid framtagande av behandlingsmetoder och insatser. Det ska också läggas stort fokus på anhöriga och brukar-medverkan både på individuell nivå och i det övergripande missbruks och beroendearbetet i länet.

RUG funktionsnedsättning – utvecklingsledare Maria Ekelöf

Det regionala utvecklingsarbetet inom området Stöd till personer med funktionsnedsättning har sedan år 2013 bedrivits inom ramen för den nationella satsningen på evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och berörda delar av landstinget. Målgrupperna för utvecklingsarbetet är barn, unga och vuxna med insatser enligt LSS

³ Begreppet psykisk funktionsnedsättning definieras i Socialstyrelsens riktlinjer för psykosociala insatser för schizofreni och schizofreniliknade tillstånd 2011, enligt följande:

"... personer med psykisk funktionsnedsättning som upplever väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden. Dessa svårigheter ska ha funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna kan bestå av funktionshinder; det vill säga begränsningar som uppstår i relation mellan en person med funktionsnedsättning och brister i omgivningen, eller vara en direkt effekt av funktionsnedsättningen." I den regionala samverkansöverenskommelsen anges att "samverkande insatser ska inte vara beroende av diagnos utan det är graden av funktionsnedsättning som avgör".

(Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade)⁴ utifrån de tre personkretsarna. Medarbetare och chefer som arbetar med myndighetsutövning och verkställighet LSS är involverade i utvecklingsarbetet.

Det övergripande målet för utvecklingsarbetet är att stödja utvecklingen av en evidensbaserad praktik inom området stöd till personer med funktionsnedsättning. Det utvecklingsarbete som sker i länet genom den regionala samverkans- och stödstrukturen har som målsättning att:

Stärka delaktighet och inflytande för barn och unga med funktionsnedsättning – barn och unga ska kunna påverka beslut som rör dem själva, vilket uttrycks såväl i barnkonventionen som i konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Stärka brukarmedverkan för vuxna – bland annat vid beslut och genomförande av insatser, på individ och verksamhetsnivå.

Stärka den systematiska uppföljningen på individ och verksamhetsnivå. Systematisk uppföljning handlar om att dokumentera arbetet med enskilda individer, följa upp hur det går för dessa individer och sammanställa denna information i syfte att utveckla och förbättra verksamheterna och de insatser och det stöd som ges.

RUG Äldre – utvecklingsledare Marit Raninen Lundin och Katarina Johansson

"Bättre liv för sjuka äldre" var en fyraårig satsning mellan SKL och regeringen, med 4,3 miljarder kronor i avsatta medel, under perioden 2011–2014. Målet för satsningen var att alla ska kunna åldras i trygghet och självbestämmande, med tillgång till en god vård och omsorg.

Målgruppen är personer 65 år och äldre och som har omfattande funktionsnedsättning till följd av åldrande, skada eller sjukdom. Dessa personer har ett stort behov av en individanpassad, samordnad vård och omsorg. Något som ställer stora krav på helhetssyn, kontinuitet och samverkan mellan alla vård- och omsorgsaktörer – hemtjänst, hemsjukvård, särskilda boenden, primärvård och sjukhus.

Syftet är att arbeta med stöd till att utveckla verksamheter i kommun och landsting inom:

- God vård i livets slut
- Preventivt arbetssätt
- God vård vid demenssjukdom
- God läkemedelsbehandling för äldre
- Sammanhållen vård och omsorg
- Psykisk ohälsa/hälsa

⁴ I LSS beskrivs vilka personer som omfattas av lagen. De delas in i tre grupper utifrån olika bedömningsgrunder, så kallade personkretsar. Du kan ansöka om stöd om du har

1. utvecklingsstörning, autism eller autismsliknande tillstånd

2. betydande och bestående begävningsmässig funktionsnedsättning efter en hjärnskada i vuxen ålder som har orsakats av yttre våld eller kroppslig sjukdom

3. andra stora varaktiga fysiska eller psykiska funktionsnedsättningar som uppenbart inte beror på normalt åldrande och som gör att du har stora svårigheter att på egen hand klara daglig livsföring som att klä på dig, laga mat, förflytta dig eller kommunicera med omgivningen.

2.5 Nya Region Dalarna 2019 –

Riksdagen har godkänt att Landstinget Dalarna får ta över det regionala utvecklingsansvaret och bilda en region omfattande Dalarnas län och den 1 januari 2019 bildas en region i Dalarna.

Landstinget Dalarna och Region Dalarna bildar tillsammans en ny regionorganisation, där också Länsstyrelsen Dalarnas verksamhet inom regional utveckling kommer att ingå. Syftet med sammanslagningen är att stärka kopplingen mellan hälsa, välfärd och tillväxt. Målet är också ett mer utvecklat och tätare samarbete med länets kommuner, Länsstyrelsen i Dalarna och Uppsala- Örebro sjukvårdsregion.

Den nya regionorganisationen kommer att kallas för Region Dalarna och får ett samlat ansvar för:

- hälso- och sjukvård
- folkhälsa
- kompetensförsörjning
- folktandvård
- kollektivtrafik
- kultur och bildning
- regional hållbar utveckling och tillväxt
- med mera.

Det kommer att bli ett fullmäktige med ett helhetsansvar för regionens utveckling och framtid. Medborgarna får på så sätt större demokratiskt inflytande över fler regionala frågor genom ett direktvalt beslutsorgan. Regionen övertar även beskattningsrätten.

3. Arbetsprocess för analysarbetet

3.1 Analysarbetet – organisation

Analysarbetet och uppföljningen har pågått i olika grupper och sammanhang. Dels inom ledning och chefsgrupper som t.ex. verksamhetschefer inom psykiatri och primärvården, enhetschefer inom division psykiatri, och inom kommunerna med socialchefer och äldreområdeschefer samt i dialog med olika anhöriga och brukargrupper. Analysarbetet har kontinuerligt, månadsvis, återkopplats via Region Dalarnas ”länsnätverk förvaltningschefer inom hälsa och välfärd”. I chefsnätverket har landstingets divisionschef Psykiatri (Per Söderberg) och Socialchef (Tomas Ahlin) ansvarat för återkoppling och dialog. Ansvariga tjänstepersoner 2018 är utvecklingsledare från Region Dalarnas enhet Hälsa och Välfärd, Lisa Ask i överlämnandet av samordningsansvaret till Jessica Pedersen, Rättviks kommun.

3.2 Analysarbete – Regionala utvecklingsgrupper

Analysarbetet 2016 till 2018 har fördjupats inom de regionala utvecklingsgrupperna (RUG-grupper) där representanter från både kommunerna och landstinget har deltagit. RUG - *Vuxenpsykiatri, Barn och unga, Missbruk och beroende, Äldre och funktionsnedsättning* har var för sig analyserat data med stöd av respektive utvecklingsledare som tagit fram lägesbeskrivning, undersökt nationella och lokala

data, statistik och belyst olikheter i länet avseende behov samt beskrivit vilka insatser som pågår. I RUG/Vuxenpsykiatri finns även representanter från brukar- och anhörigföreningar, och i vissa RUG- grupper finns representanter från länsstyrelsen och polis. Samtliga RUG:ar har representation från Högskolan Dalarna.

3.3 Analysarbete med brukare- patient och anhörig-organisationer

Analysarbetet med brukare- och anhörigorganisationer har genomförts i samarbete med utvecklingsledare från Region Dalarna. 2014 - 2017 har hearings genomförts med brukare- patient och anhörignätverket ”Dalarnas nätverk för psykisk hälsa” och även länets Personliga Ombud (PO). Det pågår ett kontinuerligt samarbete med brukarrörelsen i länet bland annat genom att nätverket är representerat i Regional utvecklingsgrupp (RUG)/Vuxenpsykiatri. Synpunkter på det regionala arbetet från Dalarnas nätverk för psykisk hälsa 2018 presenteras i ett eget dokument *”Uppdrag Psykisk Hälsa – synpunkter från Dalarnas nätverk för psykisk hälsa 2018.”*

3.4 Analysarbete inom landstinget Dalarna

Inom landstinget Dalarna har en styrgrupp inrättats, ”Psykisk Hälsa”, med divisionschefer för psykiatri och primärvården, utvalda verksamhetschefer inom psykiatrin och primärvården, samt administrativ personal, utvecklingsledare från Region Dalarna och en projektledare med uppdrag att utveckla samordning mellan primärvård och psykiatri. I denna styrgrupp har prioritetsbeslut tagits kring vilka gemensamma projekt som ska samordnas med kommunerna, men även prioriteringar mellan de projekt i handlingsplanen som enbart riktas mot landstingets verksamhet. Ansvariga för prioritetsbeslut inom landstinget är divisionschef för primärvård (Ulf Börjesson) och divisionschef psykiatri (Per Söderberg).

3.5 Analysarbete primärvård

Under 2016 genomfördes en kartläggning av det psykosociala arbetet vid landstingets vårdcentraler, där alla samtalsbehandlare och verksamhetschefer hade möjlighet att svara på en enkät. Under 2017 har dialogmöten mellan primärvård och psykiatri på ägt rum, där vårdpersonal och chefer från alla länets fem områden deltagit. Under 2018 har den gemensamma överenskommelsen mellan primärvården och psykiatrin följts upp och reviderats. Ytterligare forum för analys och prioritering av projekt inom primärvården är: verksamhetschefsmöten och Specialitets-gruppen Allmänmedicin.

3.6 Analysarbete inom kommunerna – Öppna jämförelser (ÖJ)

Öppna jämförelser (ÖJ) är ett verktyg för att följa upp, analysera och utveckla socialtjänstens verksamheter på lokal, regional och nationell nivå.

Syftet med ÖJ är att stimulera till kunskapsutveckling och förbättringsarbete och att främja en jämlik socialtjänst och hemsjukvård med god kvalitet på lika villkor. Det är viktigt att resultaten bedöms och analyseras utifrån lokal och regional kunskap för att få en mer heltäckande bild av de faktiska förhållandena. Målet är att de förbättringar i verksamheten som öppna jämförelser ska stimulera till kommer brukaren till gagn.

Utifrån lokala förutsättningar och resultat i bland annat öppna jämförelser, brukarundersökningar och utifrån de nationella riktlinjerna vidareutvecklar respektive kommun sina verksamheter inom området psykisk hälsa.

3.7 Sammanfattning av de viktigaste ÖJ resultaten för Dalarna 2018 kopplat till socialpsykiatri

Alla Dalarnas kommuner har socialjour, men bara en kommun bedriver uppsökande verksamhet till personer med psykisk funktionsnedsättning däremot finns uppsökande verksamhet till de som riskerar att förlora sitt boende i sju kommuner.

8/15 kommuner i länet har rutin för information om SIP dvs. 53% jämfört med landet 51%.

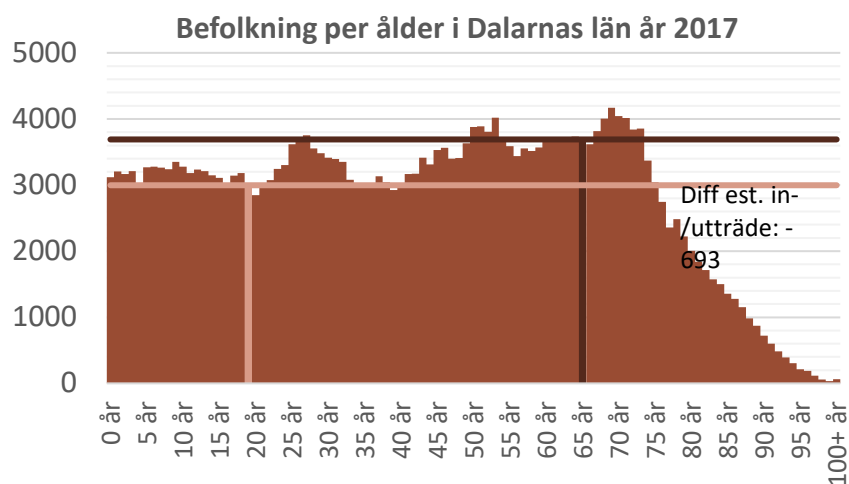
Det finns brister beträffande rutiner för interna samordningen i enskilda ärenden. Några kommuner har rutiner för samordning på alla efterfrågade områden medan andra kommuner helt saknar rutiner. Det brister i systematisk uppföljning! Ingen kommun använder resultat till verksamhetsutveckling!

När det gäller kunskapsbaserad verksamhet, Nationella riktlinjer vid schizofreni, så erbjuds rekommenderad insats ”Case Management – integrerade team” i 73% av Dalarnas kommuner. IPS/SE⁵ erbjuds i fyra kommuner, ”Bostad först” erbjuds i två kommuner och ESL⁶ i två kommuner. Jämfört med riket i sin helhet så är resultaten i Dalarna sämre på dessa områden. Alla 15 kommuner erbjuder Personligt Ombud!

4. Den demografiska situationen

Peter Möller Samhällsanalytiker Region Dalarna

Sverige är sedan några år inne i en demografisk fas där de stora babyboom-kullarna från slutet av 1940- och början av 1950-talet uppnår pensionsålder. Många svenska kommuner har en alltmer ålderstigen befolkning, till stor del på grund av den urbaniseringsvåg som pågått under hela 1900-talet och 2000-talet där många unga lämnat landsbygden och mindre tätorter för residens- och universitetsstäder, men också då så kallade fyrtilistgenerationen nu håller på att pensioneras. En stor andel äldre i befolkningen medför ekonomiska påfrestningar för dessa kommuner då allt färre i arbetsför ålder ska försörja allt fler äldre och barn. Förutom att den demografiska situationen medför färre skattebetalare som ska försörja allt fler äldre så innebär den också ett kompetensförsörjningsproblem.



Källa: Supercrossdatabasen, Dalarna (SCB)
Bearbetning av Peter Möller, Region Dalarna

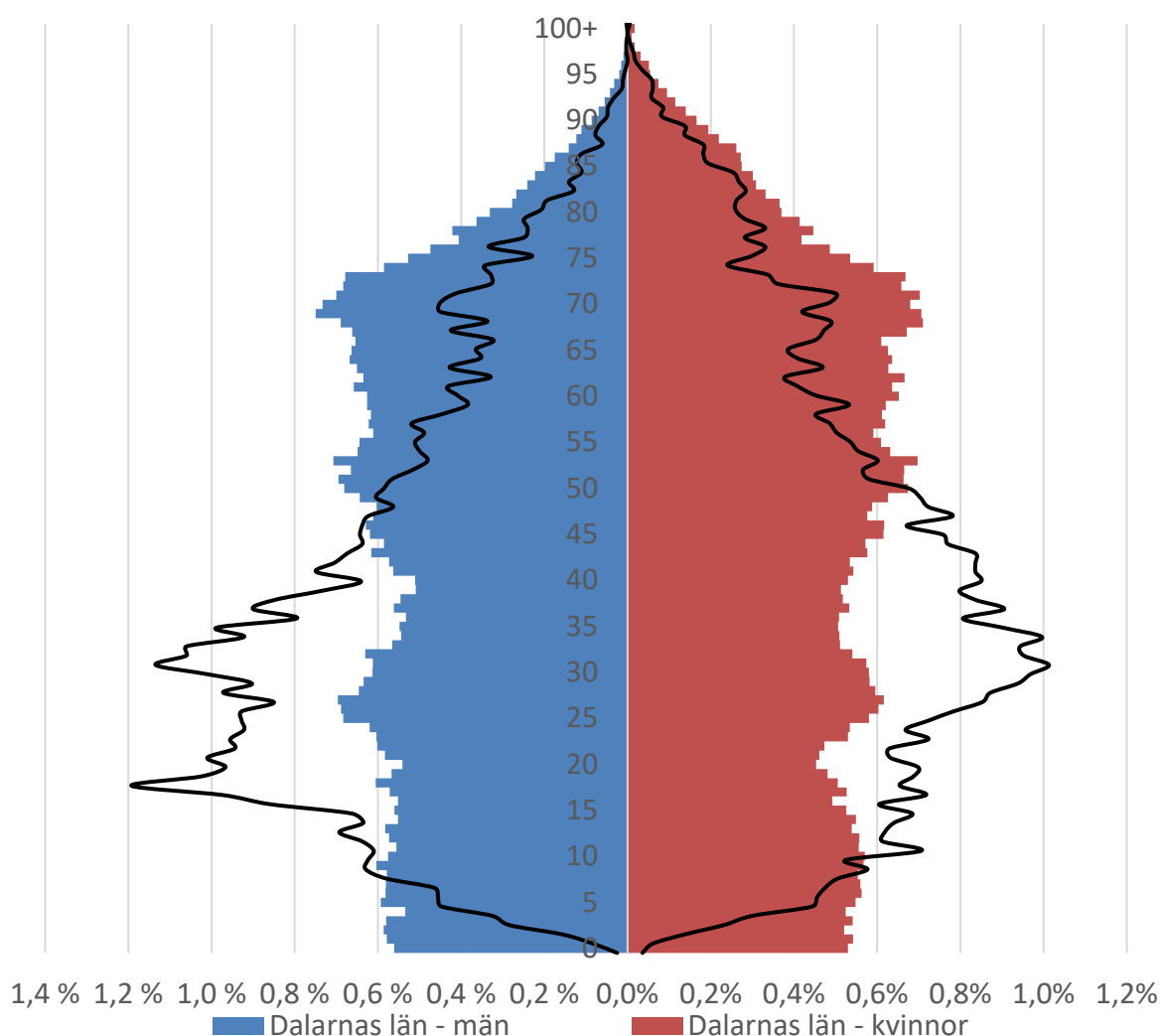
REGION DAL#RNA

⁵ IPS/SE – Individuell Placement and Support/ Supported Employment

⁶ ESL - Ett självständigt liv.

Såväl pensionsåldern som inträdet på arbetsmarknaden skiljer sig mellan olika grupper men ett sätt att demografiskt skatta glappet mellan de som ska komma in på arbetsmarknaden och de som har eller snart kommer att lämna arbetsmarknaden är att mäta antalet 19-åringar jämfört med antalet 65-åringar ett specifikt år. År 2017 var antalet som uppnår pensionsåldern (65-åringar) 693 fler än de som kommer in och kan tänkas komma in på arbetsmarknaden inom några år (19-åringar). Till det kommer att det sker en större utflyttning än inflyttning i åldrarna efter gymnasiet och fem till tio år framåt. De senaste tio åren har flyttnettot i gruppen 19-åringar i Dalarna varit i genomsnitt -181 personer, dvs. 181 fler 19-åringar har flyttat från Dalarna till andra län än som flyttat åt motsatt håll. Om man räknar med det blir glappet mellan 19- och 65-åringar drygt 870 personer. Det är dock viktigt att nämna att det skiljer sig åt mellan kommunerna i Dalarna där Ludvika har det mest negativa flyttnettot (i genomsnitt under de senaste 10 åren) på drygt -25 och Falun det mest positiva, och enda kommun med positivt flyttnetto bland 19-åringar på i genomsnitt lite drygt 4 personer.

Befolkningens andel per ålder i Dalarnas län år 2017 - hela befolkningen jämfört med utrikes födda



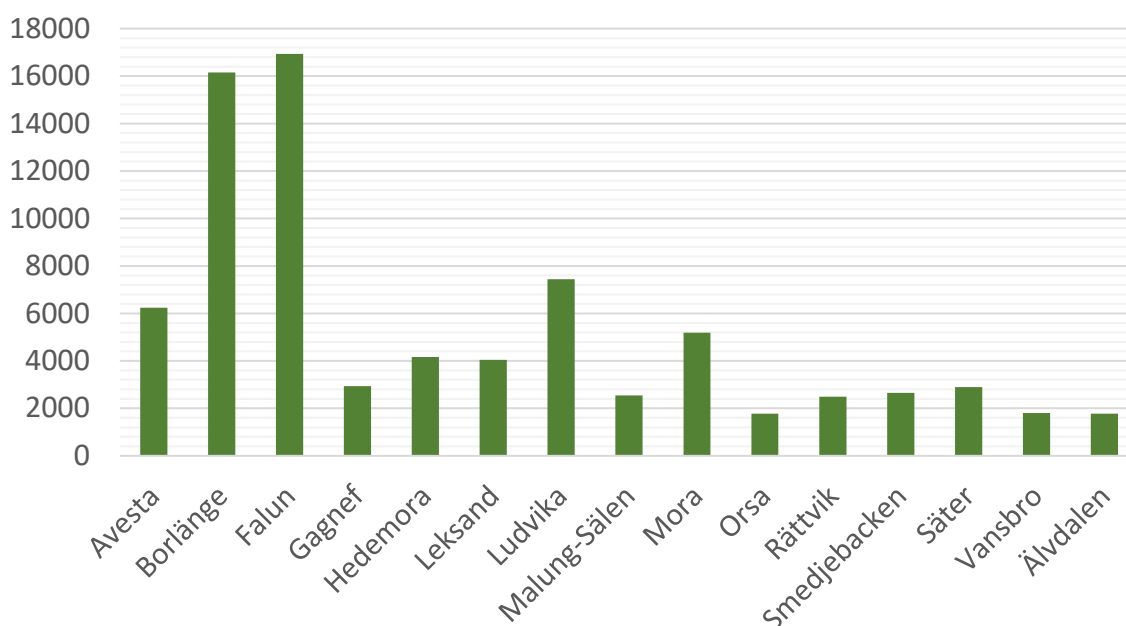
Källa: SCB
Bearbetning av Peter Möller, Region Dalarna

REGION DALARNA

Kostnader förknippade med invandring debatteras i många sammanhang men mer sällan kostnader förknippade med att inte ta emot invandrare. Samhällsekonomiskt är det mycket svårt att beräkna exakta kostnader och intäkter förknippade till invandring men då all migration – såväl inrikes som utrikes – till störst del utgörs av unga människor finns här en stor demografisk potential för Sverige liksom för Dalarna. I diagrammet ovan syns andel av varje årskull av Dalarnas totala befolkning per kön (de blåa och de röda staplarna). Den svarta linjen illustrerar samma fördelning men för utrikes födda invånare i Dalarna. Det är viktigt att poängtera att diagrammet visar andelen och inte antalet invånare. Antalet utrikes födda är naturligtvis mindre än antalet invånare totalt. Diagrammet illustrerar tydligt att invandring innebär en förnyring av befolkningen, vilket resonemanget ovan visar är mycket önskvärt. För att invandring ska bidra till samhället måste tillräckligt många av dem komma i arbete, men utan invandring är det svårt att se hur den demografiska utmaningen ska lösas.

Den åldersgrupp som är särskilt intressant i denna rapport är 0–24-åringar. I antal finns flest i de största kommunerna, Falun och Borlänge. I procent räknat utgör de minst andel i Rättvik med 24% och flest i Borlänge med 31%.

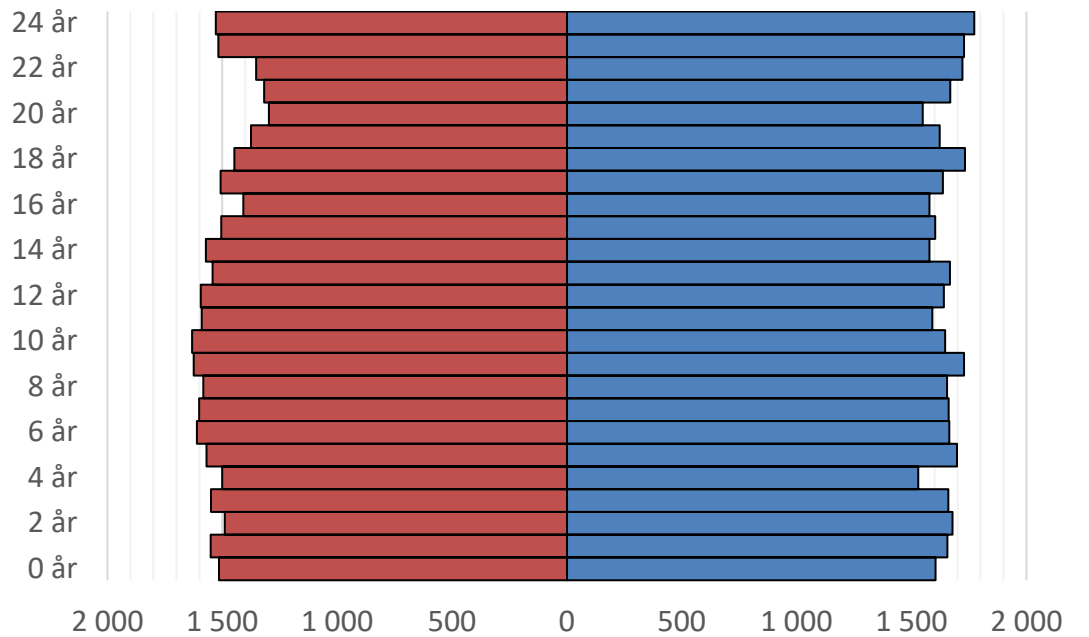
Befolkning 0-24 år i Dalarnas kommuner år 2017



Källa: SCB
 Bearbetning: Peter Möller, Region Dalarna

REGION DALARNA

Befolkning 0-24 år i Dalarna år 2017



Källa: SCB

Bearbetning: Peter Möller, Region Dalarna

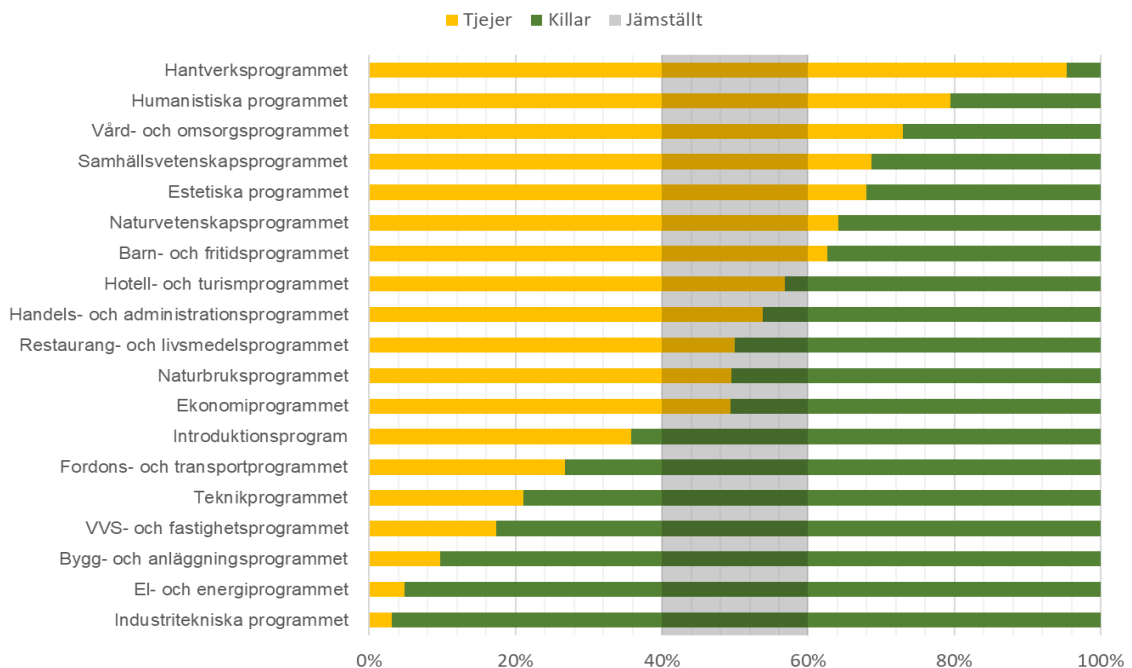
■ kvinnor ■ män

REGION DALARNA

Det finns fler män än kvinnor i samtliga åldrar men störst skillnad hittar vi i de äldre åldrarna. I genomsnitt finns lite drygt 1500 kvinnor och knappt 1650 män i detta åldersintervall.

En indikator på ungas förväntningar och förhoppningar om framtiden är deras gymnasieval. Dessa visar, om än något grovt, hur de vill forma sin framtid genom studier. Gymnasievalet, och senare även valet huruvida de ska studera vidare på högskola, har visat sig vara starkt kopplade till såväl kön som bakgrund.

Könsfördelning gymnasieantagna i Dalarna år 2018



Källa: Elevantagningen, Region Dalarna
Bearbetning av Peter Möller, Region Dalarna

REGION DALARNA

Unga med föräldrar som har läst en eftergymnasial utbildning läser i mycket större utsträckning vidare på högskola än unga vars föräldrar inte har en eftergymnasial utbildning. Tjejer läser i större utsträckning vidare på högskola än killar. Redan på gymnasiet finns stora skillnader i vilka program killar och tjejer väljer, med hög andel killar på industri-, el och byggprogram och omvänt på hantverk-, humanistiskt och vård- och omsorgsprogram.

5. Sammanfattning av 2017 års analys av barn och ungas psykiska hälsa

Psykisk ohälsa, som oro, ångest, självskadebeteende och sömnsvårigheter, i unga år, får ofta konsekvenser i det vuxna livet och utgör en risk att utveckla allvarlig psykisk sjukdom. Psykisk ohälsa kan innebära svårigheter att klara skolgång och introduktionen till ett arbetsliv; förutsättningarna för ett gott och långt liv. Den psykiska ohälsan i befolkningen ökar och utgör ett folkhälsoproblem som beräknas öka. Den psykiska ohälsan är också en socioekonomisk fråga och skiljer sig åt beroende på exempelvis vart man bor, könstillhörighet, ålder, ekonomiska förutsättningar, etnisk tillhörighet och sexuell läggning. I Dalarna finns ca 78 900 barn och unga i åldrarna 0 - t.o.m. 24 år, något fler pojkar än flickor. Länet har ett större befolkningsunderskott och större andel äldre än landet i sin helhet, vilket innebär färre i arbetsför ålder som ska försörja allt fler äldre och barn och som dessutom utgör ett kompetensförsörjningsproblem. Länet är beroende av en god psykisk hälsa hos befolkningen och en gynnsam start för alla. Ca 9,5% av unga i Dalarna, mellan 17–24 år, varken arbetar eller studerar. Psykisk ohälsa är en av de identifierade riskfaktorerna för att hamna i den situationen av utanförskap. I länet är det fler barn och unga som får sina insatser samordnade genom Samordnad individuell plan (SIP) än i riket i övrigt, men det är oklart vilken kvalitet som SIP:en håller. Sammantaget när det gäller medicinering, kan sägas att det skrivs ut något mera ADHD mediciner, antidepressiva mediciner, sömnmedel och lugnande mediciner i Dalarna än i riket.

För att utveckla och säkerställa att så många barn och unga som möjligt får rätt hjälp i rätt tid, krävs att samhällets olika aktörer är samordnade och jobbar tillsammans istället för i olika stuprör. Det är särskilt viktigt för att säkerställa att de olika insatserna får rätt effekt då parallella insatser som inte är samordnade kan riskera att få oönskade effekter och att olika insatser sätts in för sent. Även om arbetet med SIP är ett sätt att skapa samordnade insatser, är det ett redskap som ofta kommer in för sent då en SIP ofta kommer till stånd först efter att behoven har hamnat på en högre nivå. En viktig del i utvecklingsarbetet är således att säkerställa att barn och unga inte faller mellan stolarna och att det finns en samordning utifrån barnets behov tidigt oavsett behovsnivå. Mycket av arbetet i länet har därför handlat om att säkerställa andra former av samordning och i de tidiga behovsnivåerna. I det arbetet har det även varit viktigt att utöka kunskaperna om de olika verksamhetsområdena som finns i samhället kopplat till psykisk ohälsa.

Underlag hämtat från:

SKL:s datainsamling av Nyckelindikatorer för barn och unga sammanställda i s.k. Faktablad 2017.

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/om-oss/overenskommelsen-for-psyisk-halsa-2017/gemensamma-nyckelindikatorer-for-barn-och-unga/>

6. Uppföljning och revidering av läns gemensam analys och handlingsplan 2018

Fokusområde 1 - Förebyggande och främjande arbete

1.1 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Psykisk hälsa hos unga och unga vuxna. Ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa.

Det bedrivs idag ojämlika insatser på ungdomsmottagningarna i Dalarna. Insatserna är ojämlika gällande kvalitet och tillgänglighet. Det saknas direktiv och styrande dokument för arbetet med psykisk hälsa på ungdomsmottagningarna och det finns således stora skillnader i hur mottagningarna arbetar inom detta område. Ungdomsmottagningarna i Dalarna har behov av ett länsövergripande gemensamt uppdrag gällande psykisk hälsa, med fokus på förebyggande arbete. Arbetssättet behöver utvecklas för att förbättra patientsäkerhet. Ungdomsmottagningarna behöver arbeta mot en mer personcenterad vård gällande psykisk hälsa på länets mottagningar. Det behöver utarbetas riktlinjer utifrån evidensbaserade insatser gällande psykisk hälsa på länets ungdomsmottagningar.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Att ungdomar som besöker ungdomsmottagningen erbjuds likvärdiga insatser från samtliga mottagningar i Dalarna gällande psykisk hälsa.	Ta fram ett förslag på ett länsövergripande uppdrag för Dalarnas ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa.	Bilda arbetsgrupp och referensgrupp, inhämta uppdragsbeskrivningar från andra län samt andra verksamheter, inhämta mottagningarnas syn på sitt uppdrag, inhämta chefers syn på UMs uppdrag, skriva uppdragsförslag.	2017	Att ett förslag är färdigt under 2017.
	Upprätta en handlingsplan innehållande aktiviteter, mål och uppfyllandekriterier för att skapa förutsättningar för en ökad samverkan och samsyn inom ungdomsmottagningarna kring uppdrag, utförande och utveckling gällande psykisk hälsa.	Bilda arbetsgrupp och referensgrupp	2017	Att en handlingsplan finns färdig under 2017.
		Undersöka möjligheten till gemensam chef för UM i Dalarna.	2017	
	Ta fram ett påbörjat förslag på läns gemensamma arbetssätt.	Bilda arbetsgrupp och referensgrupp.	2017	Att ett påbörjat förslag finns under 2017.

UPPFÖLJNING 2018

Uppdragsbeskrivning finns utarbetad och är förankrad i verksamheterna. En verksamhetsutvecklare med samordningsfunktion är anställd. För utförligare uppföljning se sid 39 "Analysarbete Ungdomsmottagningar".

1.2 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE OCH TILLGÄNGLIGA OCH TIDIGA INSATSER

Psykisk hälsa hos barn, unga och unga vuxna. Utveckling av idén Ungdomshälsa i Dalarna.

Behovet identifierat av projektet *Psykisk hälsa barn o unga - smarta flöden*

Förebyggande, främjande, lättillgängliga, tidiga och effektiva insatser vid psykisk ohälsa skall erbjudas till barn och unga med lätt till medelsvår psykisk ohälsa inom första linjen i Dalarna. Slutsatser som framkommit under året inom olika projekt och under analysseminariet är att samverkan behöver vidareutvecklas och fördjupas gällande arbete med psykisk hälsa/ohälsa för barn, unga och unga vuxna. Detta kräver en ytterligare fördjupad samverkan och ansvarstagande mellan olika aktörer i kommunerna och Landstinget Dalarna, såsom skola, elevhälsa, socialtjänst samt primärvårdens samtalsmottagningar barn o unga (SBU) och ungdomsmottagningar. En idé om en sådan fördjupad samverkan bearbetas nu inom länet.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Att barn och unga har en god tillgänglighet och låg tröskel in till råd, stöd och behandling i kommun och landsting (första linjen) avseende psykisk ohälsa i Dalarna vilket innebär en utvecklad och fördjupad samverkansstruktur mellan berörda aktörer.	Att idén om ett tydliggörande och fördjupad av samverkansstruktur arbetas fram. "Ungdomshälsan", beskrivs och förankras i adekvata nätverk på regional nivå.	Sätta samman ett förslag till arbetsgrupp med representanter för olika berörda verksamheter inom kommun och landsting. Förankra förslaget i Förvaltningschefsnätverket på Region Dalarna.	Oktober 2017	Att förslagen är presenterade för och godkända av Förvaltningschefsnätverket samt att arbetsgruppen fått mandat att arbeta vidare med frågan.
		Ta fram ett förslag på uppdrag för arbetsgruppen. Förankra förslaget i Förvaltningschefsnätverket	Oktober 2017	
		Förankra idén politiskt	November 2017	
		Ta fram ett underlag för gemensamma kostnader för det länsgemensamma projektet	2017	
	Intresserade kommuner startar upp enheter för "Ungdomshälsa"	Efter beslut identifiera kommuner som är intresserade att arbeta enligt modellen. Uppstart av enheter i intresserade kommuner	2018 - 2020	Antal startade enheter för Ungdomshälsa

UPPFÖLJNING 2018

Projektledarna håller nu på att göra en handlings- o tidplan för fortsatt arbete Ungdomshälsa. Verksamhetsutvecklaren har även en handlingsplan angående uppföljning av uppdragsbeskrivning som utarbetats under 2017.

1.3 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Stöd till föräldrar med särskilda behov – identifierat 2016

Behov identifierat av RUG/funktionsnedsättning

Personer med olika former av funktionsnedsättning, bl.a. utvecklingsstörning, löper ökad risk för psykisk ohälsa (källa: ÖK mellan staten och SKL). Barn och unga med uppväxt i familjer med särskilda behov, riskerar att fara illa och att själva utveckla problembeteenden och psykisk ohälsa. Föräldrar med olika funktionsnedsättningar som utvecklingsstörning och kognitiva svårigheter kan vara i behov av föräldrastöd. Det finns således ett behov av att kartlägga det nuvarande föräldrastödet i Dalarna samt att göra en omvärlds-kartläggning för att få reda på vilka evidensbaserade modeller för föräldrastöd riktat till föräldrar med egna kognitiva svårighet som tillämpas i landet. Därefter behövs en kunskapssatsning.

PLANERING 2017

Mellan åren 2016 – 2017 har en behovsinventering genomförts. RUG/funktionsnedsättning har följt detta arbete och kommer under hösten 2017 att starta upp ett utvecklingsarbete i Dalarna utifrån målgruppen.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Föräldrar med kognitiva svårigheter och deras barn och ungdomar ska få det stöd som de behöver.	Evidensbaserad kunskap för föräldrastöd tillämpas i länet.	En arbetsgrupp är tillsatt Uppdrag formuleras Via RUG/funktionsnedsätt Förankras i chefsnätverket.	Hösten 2017	SKL:s Nyckelindikator 36 "Barn som anhöriga"
		-Kunskapssatsning med årliga aktiviteter	2018 - 2021	

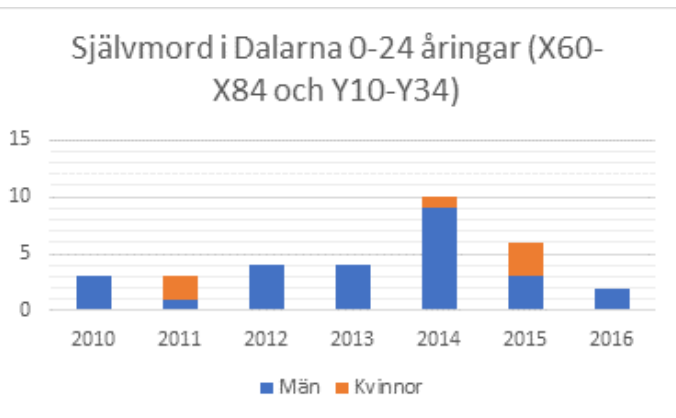
UPPFÖLJNING 2018

En kunskapsdag kommer att genomföras i oktober 2018 med ambitionen att ytterligare tre kunskapsdagar ska genomföras inom en treårsperiod. En arbetsgrupp är tillsatt med uppdrag att genomföra fortsatta kunskapsdagar.

1.4 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Suicidprevention

Avdelning hälsofrämjande och hållbar utveckling har uppdrag att inhämta kunskap samt identifiera och samtala /förbereda/inhämta kunskap från de olika lokala aktörer som finns. Det finns ett intresse för att förbättra det suicid-preventiva arbetet såväl inom landstingets hälso- och sjukvård och i samverkan med andra samhällsaktörer. Det pågår ett arbete med att göra en uppdragsbeskrivning med förslag på åtgärder, där tillsättande av en samordnare är en del.



Resultaten redovisade i SKL:s Nyckel-indikatorer barn och unga 2017 visar att endast 2/15 kommuner utbildar i "Första hjälpen vid psykisk hälsa". Ingen kommun genomför suicid-preventionsprogram och endast en kommun har en Handlingsplan som inkluderar Diagrammet visar antalet självmord - barn och unga under åren 2010–2016.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Inget barn och ingen ungdom i Dalarna ska ta sitt liv!	Samordning finns för att arbeta med suicidprevention i både kommun och landsting och att barn och unga är inkluderade i uppdraget.	En samordningsfunktion finns för suicidprevention.	Våren 2018	SKL: nyckelindikatorer 30) Själv mord Utbildningar Första hjälpen vid psykisk ohälsa Suicidpreventions-program Handlingsplan för suicidprevention
		Medarbetare skickas på instruktörsutbildning	2018	
	Instruktörer för att ge utbildning i Första hjälpen finns	Plan för utbildnings-satsning och utbildning i Första hjälpen vid psykisk hälsa.	2018 - 2020	
	Handlingsplan för suicidprevention finns som inkluderar barn och unga	Suicidpreventiv handlingsplan utarbetas utifrån de erfarenheter som inhämtats nationellt, regionalt och lokalt.		

UPPFÖLJNING 2018

En Suicidpreventionssamordnare är anställd.

1.5 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Barn, unga och unga vuxnas missbruk/beroende.

Behovet identifierat 2016 av RUG/missbruk och RUG/barn och unga

Idag saknas en samlad bild över hur missbruk/beroendet ser ut inom gruppen unga/unga vuxna i Dalarna och därför saknas också ett samlat arbete för målgruppen. Problemområdet rymmer inom flera fokusområden. En arbetsgrupp har fått ett uppdrag att ta fram en regional process från upptäckt till behandling i åldrarna 12–25 år.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning 2018
En sammanhållen process från upptäckt till behandling för barn och unga/unga vuxna med missbruk/beroende	Samlad bild av nuvarande strukturer och insatser	Kartläggning av nuläget i länet Fokusgrupp	Ht 2016 Påbörjat	Dokumenterad kartläggning genomförd hösten 2017
	Uti från kartläggning ta fram förslag till organisation och insatser	Arbetsgrupp tar fram förslag	Vt 2017 Förlängt till Ht 2017	En delrapport är formulerad och slutrapport kommer att lämnas till Region Dalarnas chefsnätverk.

Kommentar: Regionala utvecklingsledare Region Dalarna och representanter från kommun och landsting bidrar med arbetstid.

UPPFÖLJNING 2018

Aktiviteter	Hösten 2017 har kartläggningsarbetet genomförts. Fokusgrupper har genomförts på fem orter i länet med representation från kommun, landsting och brukarorganisationer. Fokus har legat på utredning och behandling. I slutrapporten finns förslag till vårdkedja och gällande tillnyktringsplatser finns förslag organisation. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av vilka beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.
Indikatorer Uppföljning	Uppnådda

1.6 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

Psykisk hälsa hos äldre

Behov identifierade av RUG/äldre.

Psykisk ohälsa är vanligt bland äldre personer. Förekomsten av oro, ångslan, ångest, sömnproblem och depression hos äldre personer är hög jämfört med andra vuxna.

Enligt SCB (Statistisk centralbyrå) är fullbordade självmord hos män över 85 år överrepresenterade. Landstinget Dalarna har genomfört en kunskapsatsning på området men inget samordnat arbete finns varför det finns behov av kommun och landstingsgemensamt suicidpreventivt arbete.

Sedan 2015 utbildar regionala utvecklingsledarna i "Första hjälpare till psykisk hälsa"

i ett nationellt program som riktar sig till medarbetare i kommun och landsting. Dalarna har en åldrande befolkning varför det kan antas föreligga ett behov av förebyggande arbete i form av fortsatt kunskapsatsning under närmaste 5 åren.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Medarbetare i kommun och landsting ska ha god kunskap om psykisk ohälsa hos äldre och kunna ge s.k. "Första hjälpen"	80 medarbetare utbildade till Första hjälpare/år	Utbildning	2016 – 2017 Pågående	Antal utbildade medarbetare: 156
	5 utbildade instruktörer???	Ställningstagande till att utbilda fler instruktörer	2016	Antal utbildade instruktörer
		Utbildning av instruktörer	2017	
	Ca 400??? medarbetare/år	Utbildningar	2017 – 2020	Antal utbildade medarbetare
Beräknade kostnader	<u>Utbildning av instruktörer till "Första hjälpen"</u> - utbildningar kostar ca 20 000 kr per/person. I de pågående utbildningarna utbildas instruktörer till Första hjälpare till äldre såväl som vuxna och barn och unga. <u>Utbildning av medarbetare i "Första hjälpen"</u> Kostnader för respektive arbetsgivare per medarbetare ca 1500 kr.			

UPPFÖLJNING 2018

Utvärdering Aktiviteter	Föreslagen satsning på utbildning av instruktörer 2017 har inte genomförts på länsnivå. I dagsläget finns tre personer i länet som är utbildad instruktör. Planerade utbildningar som getts av Region Dalarna har genomförts vid fyra tillfällen 2017 och fyra tillfällen 2018. Sammanlagt har 220 medarbetare utbildats genom Region Dalarna. I samverkan med Högskolan Dalarna genomförs nu en utvärdering av effekten av utbildningsinsatserna. Utvärderingen blir klar under hösten 2018. Det finns nu anställd en suicidpreventiv samordnare i länet med uppdrag att samordna det suicidförebyggande arbetet för alla åldrar i kommun och landsting. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av vilka beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.
--------------------------------	--

Fokusområde 2 - Tillgängliga och tidiga insatser länsgemensamt arbete

2.1 TILLGÄNGLIGA OCH TIDIGA INSATSER				
Stöd till föräldrar med särskilda behov. Behovet identifierat 2016 av RUG/barn och unga och RUG/missbruk Barn och unga till föräldrar med missbruksproblem har särskilda behov av stöd och utgör en riskgrupp för att utveckla egen problematik.				
PLANERING 2017				
Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Barn och unga med missbrukande föräldrar uppmärksammas av både kommun och landsting och erbjuds stöd/insatser och den vuxne uppmärksammas i sitt föräldraskap	Dalarnas alla kommuner använder utbildningsmaterialet och deltar i att utveckla stödet.	Ett lokalt arbete med det nationella utbildningsmaterialet " Barn och föräldraperspektiv vid missbruks- och beroende" genom processtöd från regional nivå.	2016 – 2017 2017 - 2018	Antal kommuner som genomfört utbildningssatsning.
Kommentar: Regionala utvecklingsledare Region Dalarna och representanter från kommun och landsting bidrar med arbetstid.				
UPPFÖLJNING 2018				
Aktiviteter	Ingen ny kommun har genomfört utbildning, kommuner som tidigare arbetat med utbildningsmaterialet har genomfört nya utbildningsomgångar. Långsiktiga och kortsiktiga mål ligger kvar med reviderad tidsplan. Någon regional samordning finns inte längre för detta område, men flera kommuner kommer att delta i en satsning på en RCT studie när det gäller insatsen "Jag och min familj"			
Indikatorer Uppföljning	Ej uppnått			

Fokusområde 3 - Enskildas delaktighet och rättigheter

3.1 ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGHETER

Etablering av Fontänhus

Initiativ från samordningsförbundet FINSAM Falun

Samordningsförbundet - FINSAM Falun har gjort en förstudie med behovsanalys av sysselsättning och arbete. Det finns ett stort utbud av insatser för arbetsrehabilitering, daglig sysselsättning inom kommunpsykiatri och daglig verksamhet inom LSS. Trots detta finns det medborgare som står utan sysselsättning och möjlighet till återhämtning och rehabilitering. Det finns ett behov av en kompletterande verksamhet som Fontänhusmodellen utgör. De tillfrågade, kommun, landsting, Försäkringskassa och Arbetsförmedling samt brukarorganisationerna är samstämmiga i att ett fontänhus skulle komplettera och avlasta samhällets insatser och innebära stora personliga vinster för de berörda. Andra kommuner i Dalarna ser likande problem och ett behov av sysselsättning som tilltalar nya grupper. Kan Fontänhus etablering i Falun utgöra modell för andra kommuner? Kan flera kommuner samverka kring ett Fontänhus?

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Etablering av Fontänhus i Falun	Idén om ett Fontänhus tydliggörs, underlag för uppstart arbetas fram.	Arbetsgrupp bildas för att ta fram handlingsplan för uppstart av fontänhus i Falun.	2017	
	"Fontänhusmodellen", beskrivs och förankras i adekvata nätverk på regional nivå.	Ett underlag för gemensamma kostnader arbetas fram av arbetsgruppen		Etablerat Fontänhus Deltagare
	Start av Fontänhus	Beslut om finansiering av Fontänhus i Falun.	2018 – 2020	

Utifrån ett regionalt perspektiv utgör arbetet i Falun ett modellarbete som kan komma att vara av intresse för länet. Den regionala samverkans och stödstrukturen är en arena för att följa arbetet.

UPPFÖLJNING 2018

En ideell förening och en styrelse är nu bildad. Föreningen heter "Fontänhuset i Falun" Kommunen har avsatt medel för 2019, och landstinget Dalarna bidrar sannolikt med en tjänst. Ytterligare medel kommer att sökas från Socialstyrelsen. Föreningen söker nu efter lämplig lokal.

3.2 ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGHETER

SIP – samordnad individuell plan.

Behov identifierat av RUG/vuxenpsykiatri

Kunskapssatsning, kvalitetssatsning och information till brukare/patienter.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
SIP med god kvalitet ska erbjudas alla som har ett samordningsbehov	Information om möjligheten till SIP när patienter/brukare	Informationsmaterial till brukare	Ht 2016	Färdig broschyr
		Temadag/informationstillfälle	Ht 2016	Antal brukare som tar del av informationen
	Patienter brukare som får en SIP ska känna sig delaktiga	Patienter/brukare ska få stöd att fylla i enkäten SIPkollen.	Vt 2017	

UPPFÖLJNING 2018

Aktiviteter	En broschyr med information till brukare är utarbetad utifrån psykiatriområdet. Broschyren finns på Region Dalarnas hemsida. www.regiondalarna.se/halsa-valfard. Under 2017 och 2018 har SIP och SUS kommit att aktualiseras för alla områden i Hälsa och Valfärd genom lagen "Samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård". Ett omfattande arbete med att implementera "Samordnad utskrivning från slutenvård" (SUS) är genomfört i länet. Länsgemensam överenskommelse och riktlinjer är utarbetade och antagna och ska nu utvärderas. Även länsövergripande riktlinje för SIP är under revidering. Gemensamt med Högskolan Dalarna och samtliga RUG:ar genomfördes i januari 2018 en kunskapssatsning om SIP. Temadagen riktade sig till politiker, verksamhetschefer och medarbetare i kommun och landstingsverksamhet samt brukarorganisationer. Temadagen samlade ca 150 personer. Samverkanstrukturen i arbetet med SUS och SIP har varit framgångsrikt i och med att professioner från slutenvård, öppenvård, psykiatri och kommuner har varit representerade.
Indikatorer Uppföljning	<i>Öppna jämförelser 2018 /Stöd till personer med psykisk funktionsnedsättning när det gäller indikator</i> rutin för information om SIP" så anger 8/15 kommuner i länet att det finns en rutin för information om SIP.
Kommentar	Länsövergripande samverkan angående SUS och SIP är fortsatt ett angeläget område. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

3.3 ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGHETER

Funktionsnedsättning och samtida missbruk

Behovet identifierat av RUG/funktionsnedsättning

Det finns kunskap kring olika funktionsnedsättningar och det finns kunskap kring missbruk men saknas kunskap omkring en samtidig problematik. (källa: ÖK mellan staten och SKL och uppmärksammat via Nationella kompetensrådet). Behov finns av att stärka kunskaperna och samverkan och omkring denna målgrupp i Dalarna. SIP är ett viktigt verktyg men används kanske inte så frekvent för målgruppen. Detta är således ett utvecklingsområde för RUG/Funktionsnedsättning och RUG/missbruk.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
God samverkan kring personer med funktionsnedsättning (LSS) och missbruk	God kompetens hos medarbetare som möter personer med funktionsnedsättning (LSS) och samtida missbruk. Fler ur målgruppen får sina insatser samordnade och samtida.	Lokalt utvecklingsarbete utifrån den regionala samverkansöverenskommelsen ⁷ RUG missbruk bjuds in till RUG funktionsnedsättning för dialog hösten 2017	2016 - 2018 2017	ÖJ; Standardiserade bedömningsmetoder

Kommentar: Frågan är prioriterad i Nationella kompetensrådet och behovet är lyft i NSK-S⁸. Inför eventuellt fortsatt arbete i länet kommer RUG funktionsnedsättning och RUG missbruk ha ett gemensamt möte ht 2017 samt att vi fortsätter att bevaka kommande nationella satsningar och prioriteringar.

UPPFÖLJNING 2018

Inga insatser är genomförda men problemområdet är fortsatt angeläget och aktuellt och bör fortsättas att bevakas.

Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

⁷ Länsövergripande överenskommelse om samverkan inom missbruks-beroendevården Region Dalarna 2016-2019

⁸ NSK-S - Nationell Samverkan för kunskapsstyrning i Socialtjänsten - SKL

3.4 ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGHETER

Vård och stödsamordning/Case Management (VoS/CM)

Behov identifierat av RUG/vuxenpsykiatri

Case Management och samverkande team är rekommenderade insatser i NR vid schizofreni (2011) och NR missbruk/riskbruk (2015). Sedan 2007 har Dalarna utbildat baspersonal i kommun och landsting i arbetsmetoden "Vård och stödsamordning enligt Integrerad Psykiatri/RACT".

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning 2018
Patienter/brukare med psykiska funktionsnedsättningar och komplexa vård och stödbehov ska erbjudas VoS/CM som arbetar enligt modellen Integrerad psykiatri/RACT	Arbetsmetoden är implementerad i kommun och landsting	Metodhandledning	Pågående	Antal metodhandledningsgrupper= Få grupper hösten 2017 – våren 2018
	Medarbetare är utbildade	Högskoleutbildning Vård och stödsamordning 15 Hp	Pågående	Antal utbildade medarbetare = 25 nyutbildade medarbetare våren 2017
			2018	Våren 2018 startade en ny utbildning i samarbete med högskolan. 25 medarbetare från kommun och landsting blir färdig med sin utbildning i november 2018.
		Fler medarbetare utbildas även från missbruksområdet		ÖJ " Indikator CM- integrerade team = 11 av 15 kommuner erbjuder insatsen.
	VoS/CM ska erbjudas alla patienter med ÖPT och ÖRV. ⁹	Rutin upprättas	Pågående	LT har upprättat rutin för ÖPT och ÖRV i vilken kopplingen görs till Vård och stödsamordning
		Inspirationsdag ges	(2017) -2018	Ingen temadag planeras

UPPFÖLJNING 2018

Genomförda aktiviteter	Våren 2018 startade en ny högskoleutbildning med 25 medarbetare. Metodhandledning har getts endast i några få arbetsgrupper under hösten 2017 och våren 2018. En nätverksträff har genomförts med enhetschefer. Dagen samlade 22 personer. Inbjudan till en kortare utbildning av utbildade Vård och stödsamordnare till metodstödjare har gått ut och planer finns för genomförande av utbildningen.
Indikatorer/ Uppföljning	Öppna jämförelser 2018 indikatorn - "Case Management – integrerade team". I Dalarna anger 73% av kommunerna att de erbjuder insatsen. Resultat för riket 37%. Både Dalarnas nätverk för psykisk hälsa och Personliga ombud rapporterar om att det i praktiken är alldeles för få brukare som får sina insatser samordnade av en VoS/CM.
Framtida planering	RUG/Vuxenpsykiatri anser att arbetet att utbilda, implementera och vidmakthålla kunskaper om VOS/CM ska prioriteras i det framtida regionala arbetet. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

⁹ ÖPT – Öppen psykiatrisk tvångsvård och ÖRV – Öppen rättspsykiatrisk vård

3.5 ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGHETER

Nationella riktlinjer vid schizofreni

Behov identifierat av RUG/vuxenpsykiatri

En revidering av nationella riktlinjer vid schizofreni pågår¹⁰ och en remissversion presenteras under hösten och riktlinjerna planeras att publiceras våren 2018. I Dalarna utgör de nationella riktlinjerna vägledning för insatserna för "personer med psykisk funktionsnedsättning" oavsett diagnos. Prioriterade insatser i länet har varit vård och stödsamordning, delat beslutsfattande och IPS – individuellt stöd till arbete. Enheter på öppenvårdspsykiatri har implementerat bl.a. IMR- Illness Management and Recovery och FACT.

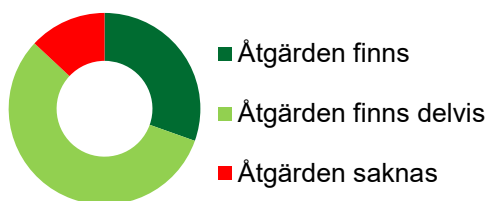
PLANERINGEN 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Insatser till personer med psykisk funktionsnedsättning ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Den enskildes erfarenheter tas tillvara.	Reviderade NR görs kända i kommun och landsting	Länsdag och/eller lokala seminarier genomförs	2018	Öppna Jämförelser de indikatorer som berör kunskapsbaserade insatser.
	En gapanalys genomförs	GAP- analys	2018	
	Efter GAP- analys prioriteras områden för länsgemensam kunskaps satsning	Ev. utbildningsinsatser	2019 - 2020	

UPPFÖLJNING 2018

Ett seminarium är genomfört under januari 2018 med inbjudna från Socialstyrelsen och chefer från kommun och landsting. Till dagen genomfördes en övergripande GAP- analys. Översikt över implementerade åtgärder i Dalarna redovisas i diagram nedan. Diagrammet avser både det som gäller respektive verksamhet samt rekommenderade insatser med gemensamt ansvar för kommun och landsting.

Samtliga åtgärder



Under september har ytterligare en temadag genomförts som riktade sig till medarbetare och chefer i syfte att uppmärksamma NR med anledning av publiceringen av den reviderade versionen.

Dalarnas resultat 2018 i Öppna Jämförelser beträffande kunskapsbaserade insatser:
2/15 kommuner erbjuder ESL (Ett självständigt liv.
4/15 kommuner erbjuder arbetslivsinriktad rehabilitering (IPS).
11/15 kommuner erbjuder Case Management

2/15 kommuner erbjuder "Bostad först".

RUG/Vuxenpsykiatri anser att arbetet att utbilda, implementera och vidmakthålla kunskaper om rekommenderade insatser i NR ska prioriteras i det framtida regionala arbetet. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

¹⁰ Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd 2011.

Fokusområde 4 - Utsatta grupper

4.1 UTSATTA GRUPPER

Stöd till barn och unga med långvarig ogiltig frånvaro - "hemmasittare"

Behov identifierat 2016 av RUG/barn och unga och RUG/funktionsnedsättning

Verksamhetsansvariga beskriver ett problem med unga med långvarig ogiltig frånvaro; "hemmasittare" och problem att samordna insatser för dessa. Det finns ett behov av att tydliggöra huvudmännens ansvarsområden och utveckla modeller för samverkan och detta arbete måste göras lokal. Det finns initiativ till utvecklingsarbeten i länet bl.a. i Falun och Hedemora. Skottlandsmodellen* kommer man att implementera i socialtjänsten i Falun, LSS-verksamhet bjuds in till s.k. konsultationsteam. (Med skolan som bas vill man kunna arbeta mer proaktivt med barn och unga).

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Ge alla barn och unga goda förutsättningar under tid i skollåldern	Fördjupad analys och kartläggning av evidensbaserade modeller	Knyta ihop tema två i "Samling för social hållbarhet" med andra pågående projekt och aktiviteter regionalt och lokalt	2017 - 2018	Skl:s nyckelindikator Nr 1 Behörighet till gymnasiet nr 2 Barn och unga som varken arbetar eller studerar

Kommentar: Regionala utvecklingsledare/Region Dalarna och representanter från kommun och landsting bidrar med arbetstid.

Ur det lokala perspektivet finns ett pågående arbete med projektledare och styrgrupp för att driva processen vidare och förändra strukturer för tidiga insatser.

Utifrån ett regionalt perspektiv utgör arbetet i Falun ett modellarbete som kan komma att vara av intresse för länet. Den regionala samverkans och stödstrukturen är en arena för att följa arbetet.

UPPFÖLJNING 2018

Några kommuner (Falun, Borlänge, Rättvik) kommer att vara med i nationellt utvecklingsarbete TSI (Tidiga Samordnade Insatser).

4.2 UTSATTA GRUPPER

Barn i samhällsvård

Behov identifierat 2016 av RUG/barn och unga

Som grupp betraktat har barn i samhällsvård sämre fysisk och psykisk hälsa än genomsnittet (inkl. tandhälsa). De löper flera gånger större risk att i vuxen ålder drabbas av hälsorelaterade och psykosociala problem. (Källa: Socialstyrelsen och Skolverket)

Ett fokusområde inom barn- och unga satsningen har sedan uppstart 2011 varit att utveckla samverkan för denna målgrupp och fortsätter att vara det i handlingsplan för 2016 - 2017.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Barn och unga i samhällsvård ska få sina insatser samordnade	Tydliga överenskommelser och rutiner	Revidering av gemensamma samverkansdokument och implementeringsplan	2016 – 2017 2017 – 2018	Reviderade samverkansdokument beslutade i den regionala stödstrukturen

Kommentar: Regionala utvecklingsledare/Region Dalarna och representanter från kommun och landsting bidrar med arbetstid.

Arbetet med revidering av de regionala samverkansdokumenten har skjutits fram på grund av att det ska synkroniseras med arbete på nationell nivå. Långsiktiga och kortsiktiga mål ligger kvar med reviderad tidsplan.

UPPFÖLJNING 2018

Nationella föreskrifter kommer under våren 2019. Regionen avvaktar.

4.3 UTSATTA GRUPPER

Insatser till barn och unga med omfattande och komplexa vård- och stödbehov.

Behovet identifierat 2016 RUG/barn och unga

Barn och unga med omfattande vård och stödbehov placeras idag i allt för hög utsträckning på HVB, vilket oftast inte är den bästa lösningen. I den länsövergripande överenskommelsen om ansvarsfördelning vid HVB placering¹⁰ anges att huvudmännen ska utveckla individanpassade insatser och placeringen ska ses som en process och vara kortvarig. Det finns behov av att utveckla insatser för de med allra störst behov. Många kommunala verksamhetsansvariga upplever att de inte får till en bra samverkan med landstinget för att tillgodose de behov av hälso- och sjukvård som finns.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Barn och unga med komplexa vård och stödbehov erbjuds samordnade insatser på hemmaplan	Region överenskommelser är känd och vägledande för arbetet i kommun och landsting	Utveckla den lokal samverkan med bl.a. SIP som verktyg Regional ÖK bryts ner till lokal nivå Regelbundna möten mellan parterna.	2017 – och fortlöpande	SKL: nyckelindikator: Nr 7, 9, 11, 12, 14, 20 31, 44

Kommentar: Regionala utvecklingsledare/Region Dalarna och representanter från kommun och landsting bidrar med arbetstid.

UPPFÖLJNING 2017 och 2018

Aktiviteter	11 maj hölls en konferens på temat samverkan och psykisk hälsa barn och unga. SKL deltog från både sektionen för socialtjänst och hälso- och sjukvård deltog. Den reviderade regionala överenskommelsen om samverkan presenterades och Falu kommun bidrog med exempel på lokal nivå. I samband med konferensen inventerades hur långt det lokala arbetet kommit genom gruppdialoger som dokumenterades. Arbetet fortsätter utifrån de lokala förutsättningarna.
--------------------	---

4.4 UTSATTA GRUPPER

Stöd till föräldrar med unga/vuxna hemmasittare och uppsökande verksamhet som riktar sig till målgruppen.

Behov identifierat under hearing med brukarrörelsen och personliga ombud.

Andelen unga vuxna har ökat i öppenvård psykiatri. Vid hearing med brukarrörelsen och Personliga ombud, 2016, påtalas behovet av insatser för "hemmasittare med utanförskapsproblematik". Förtvivlade anhöriga hör av sig angående sina närstående och beskriver en situation med unga individer som isolerar sig, som hamnat utanför systemen. I 2016 års analys och handlingsplan beskrevs ett förslag till ett tre-årigt projekt: "Vård och stödsamordnare IRL och på nätet" som inkluderade en förstudie, utarbetande av ett digitalt och interaktivt verktyg för vård och stödsamordning, samt ett digitalt stöd till föräldrar.

PLANERING 2017

Projektförslaget delas nu upp i två delar:

"Utveckling av ett digitalt och interaktivt verktyg för vård och stödsamordning" som inte avgränsas åldersmässigt och ingår som en del i implementering av Vård och stödsamordning. Projektförslag utarbetas.

"Stöd till unga som varken arbetar eller studerar" En förstudie genomförs. Fördjupad analys av målgruppen, kartläggning av pågående insatser i länet och en forskningssammanställning av genomförda insatser och utvärderingar.

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Unga/unga vuxna som varken arbetar eller studerar ska få sina behov tillgodosedda och sina insatser samordnade	God kunskap om målgruppen Kunskap om befintliga projekt Kunskaps-sammanställning angående evidensläget för insatser	■ forskningsöversikt ■ Regional kartläggning – pågående projekt och insatser. ■ Målgruppens storlek, avgränsningar	2018	Skl:s nyckelindikator nr 2 Barn och unga som varken arbetar eller studerar

UPPFÖLJNING 2018

Det finns fortfarande ingen finansiering gått att få till ett digitalt och interaktivt verktyg.

Den planerade förstudien gällande "Unga som varken arbetar eller studerar" pågår inom ramen för SUD (Socialtjänstens centrum för utveckling Dalarna). Syftet med projektet är att undersöka hur verksamheten inom öppenvård psykiatri och socialtjänsten i Dalarnas län uppskattar förekomsten av och problembilden gällande unga vuxna som varken arbetar eller studerar samt vilka insatser som görs för denna målgrupp och hur dessa uppfattas fungera. Förstudien färdigställs i december 2018.

Fortsatt gemensamt arbete är beroende resultaten förstudien och av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

4.5 UTSATTA GRUPPER

Vård, stöd och bemötande av personer med psykisk ohälsa och utvecklingsstörning

Behov identifierat av RUG/funktionsnedsättning

Förekomst av psykiatrisk diagnos är högre hos unga med intellektuell funktionsnedsättning än hos andra i samma åldersgrupp och personer med utvecklingsstörning har också sämre tillgång till sjukvård. Många barn o unga med intellektuell funktionsnedsättning använder antipsykotika utan samtidig psykiatrisk diagnos. Speciellt vanligt i LSS-boenden. (källa: lägesrapport 2016¹¹).

Enligt verksamhetsföreträdare i kommun och landsting i finns inte tillräcklig kompetens vad gäller pedagogiska och kognitiva metoder. I kommunala boenden exempelvis saknas kunskapen att ge individer med oro och beteende problematik rätt stöd som ett gott bemötande, aktivering mm. Detta leder ibland till att problemen läggs på individen och medikaliseras. Förskrivande läkare som ansvarar för LSS boenden saknar ofta specialistkompetens. Även från öppen och slutenvårdspsykiatri bekräftas ett kunskapsglapp och svårigheter i bemötande. Vidare saknas skrivning, i Region Dalarna nuvarande regionala överenskommelser, om samsjuklighet intellektuell funktionsnedsättning och psykisk ohälsa.

Mot bakgrund av data, verksamhetsföreträdarens erfarenheter görs bedömningen att det finns behov av en samordnad kompetenssatsning.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Preliminärt Personer med utvecklingsstörning ska få tillgång till god vård och omsorg och ett gott bemötande i kommun och landsting	Målgruppen uppmärksammas i ÖK	Revideringar i regional ÖK	HT 2016	Färdig reviderade ÖK
	Målgruppen ska möta personal med relevant kunskap	Kartlägga omfattningen i länet	2017 - 2020	indikatorer kan vara ÖJ: "Personals kompetens utveckling" Inter och extern samverkan i enskilda ärenden.
		Utreda ansvarsområden och gränssnitt kommun /LT		
		Klargöra kunskapsläget beträffande bemötande		
		Vidareutbildning till primärvårdsläkare		
		Överväga bred kunskapssatsning		

UPPFÖLJNING 2018

Genomförda aktiviteter	Inga insatser är genomförda, men problemområdet är angeläget, aktuellt och bör bevakas. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.
-------------------------------	---

¹¹ Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning – Lägesrapport 2016 Socialstyrelsen

4.6 UTSATTA GRUPPER

Anhöriga och anhörigas situation.

Behov identifierat av RUG/vuxenpsykiatri

Anhöriga till personer med allvarlig psykisk sjukdom lever emellanåt i en mycket svår situation och kan behöva stöd för egen del. Insatser för att uppmärksamma behovet av stöd till målgruppen anhöriga har gjorts i Dalarna. Dalarna har varit pilot län för NSPH:s¹² nationella "Anhörigprojekt" och insatserna i Dalarna har planerats och genomförts med det nationella projektet.

PLANERING 2017

Aktiviteter	En arbetsgrupp bestående av regional utvecklingsledare för RUG/vuxenpsykiatri, samordnare för länets anhörigkonsulenter, tre representanter från Dalarnas nätverk har haft en fortlöpande kontakt med det nationella projektet bl.a. genom träffar ca 3–4 ggr per termin. En kampanj till stöd för anhöriga pågår: http://www.vemhjalper.se/ . I projektet har en handbok för anhörigkonsulenter arbetats fram. Anhörigas situation är lyft i pågående utbildning VoS/CM, rekreationshelg har genomförts och temadagar har getts både 2016 och 2017.			
Indikatorer Uppföljning	En inspirationsdag ordnades i Mora våren 2017. "Vem hjälper den som hjälper" Dagen samlade 89 personer.			
Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning 2018
Anhöriga och anhörigas situation uppmärksammas	Efterlevande vid suicid ges ett gott stöd	Temadag	Nov. 2017	Antal deltagare = ca 100 personer
		Efter temadagen beslutas om eventuella ytterligare insatser	2018	

UPPFÖLJNING 2018

Arbetet har fokuserat på efterlevandestöd vid suicid. November 2017 gavs en temadag som samlade ca 100 personer.
I november 2018 planeras ytterligare en temadag på samma tema. Landstinget Dalarna har nurekryterat en suicidpreventionssamordnare. Även i arbetet med stöd till efterlevande vid suicid finns en preventiv dimension varför RUG/vuxenpsykiatri förslår att det fortsatta arbetet inkluderas i suicidpreventionssamordnarens uppdrag.

¹² NSPH – Nationell Samverkan för Psykisk hälsa

4.7 UTSATTA GRUPPER

Projektet Vårdkedja för personer med självskadebeteenden.

Behov identifierat av RUG/vuxenpsykiatri

Landstinget Dalarna har genomfört ett utvecklingsarbete 2014 i syfte att förbättra vården för patienter med självskadebeteenden. Trots denna satsning finns det en betydande del personer med självskadebeteenden och omfattande behov av vård och stöd som söker slutenvård. Det finns brister i hela vårdkedjan för dessa personer. Patienter ges inte ett optimalt omhändertagande. Det finns inte någon tydlig vårdkedja att följa, parterna brister var och en för sig och i samverkan.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Väl utvecklad samverkansform, mellan sluten vård, öppenvård samt kommunen, finns i Dalarna som stödjer individens återhämtningsprocess och skapar förutsättningar så att personer med självskadebeteenden och omfattande vård och omsorgsbehov kan leva trygga och meningsfulla liv.	Projekt: Vårdkedja för personer med självskadebeteenden	Projektplan upprättas Utvecklingsteam utses Referensgrupp utses	Klart	SKL: nyckelindikatorer 25) Självskadebeteenden LT Dalarnas statistikvårdagar i slutenvård
	Kunskap om användarens behov och perspektiv	Två utvecklingsteam deltar i Innovationsguidens utvecklingsprogram	Pågående 2017 - 2018	
	Ett utarbetat flödesschema finns utarbetat Utarbetade "Omvårdnadsriktlinjer"	De två utvecklingsteam, styrgrupp samt referensgrupp utarbetar flödesschema och omvårdnadsriktlinjer	2018	
	Flödesschema och omvårdnadsriktlinjer implementeras	Flödesschema och omvårdnadsriktlinjer antas i chefsnätverket Spridningskonferens anordnas		
		Förslag till fortsatt implementering och utbildning utarbetas.	2019	

UPPFÖLJNING 2018

Projektet genomförs enligt planeringen. Utkast till flödesschema finns samt idéer till fortsatt utvecklingsarbete. Spridningskonferens planeras. RUG/Vuxenpsykiatri anser att arbetet med att utveckla stöd till målgruppen ska prioriteras i det framtida regionala arbetet. Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

Fokusområde 5 - Ledning, styrning och organisation

5.1 LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

Inflytande och delaktighet

Utvecklingsområde för alla Regionala Utvecklingsgrupper

Enheten Hälsa och välfärd har mycket att vinna på att ta till vara på kunskap och engagemang från patient, brukare och anhörigorganisationer så väl som från enskilda. Metoder för att systematiskt ta till vara på denna kunskap behöver utvecklas så väl på individnivå som verksamhetsnivå och systemnivå. De olika sakområdena i Region Dalarna arbetar olika med frågan:

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning 2018
Patienter, brukare och anhöriga ses som medskapare i utveckling- arbetet vid Region Dalarnas Vårdsområde.	Tillskapa brukarråd i länet	RUG missbruk: Tillskapande av ett regionalt brukarråd Brukarrepresentation i arbetsgrupper	2016–2020	Brukarråd på LT är inrättat och är aktivt
	Innovationsguiden är implementerad	RUG barn och unga/funktionsnedsättning: Implementering Innovationsguiden. Brukarrepresentation i RUG funktionsnedsättning	2016–2017 2017	Antalet kommuner som implementerat metodverket = 4 kommuner deltagit i utbildning
	Sprida och stimulera enheter att inhämta patienters, brukares och anhörigas erfarenheter på verksamhetsnivå	RUG vuxenpsykiatri: Brukarrepresentation i RUG	Pågående	
		Regelbunden dialog med Dalarnas nätverk för psykisk hälsa ¹³	Pågående	

UPPFÖLJNING 2018

Ett brukarråd för missbruk är inrättat för Landstinget 2017.
RUG/Barn och unga och funktionsnedsättning har deltagit i Innovationsguidens utvecklingsprogram under 2017.
RUG/funktionsnedsättning har brukarrepresentation i sin RUG sedan december 2017.
RUG/vuxenpsykiatri har fortsatt representation i RUG och har fortsatt samarbetet Dalarnas nätverk för psykisk hälsa.
I projektet "Vårdkedja för personer med självskadebeteenden" har utvecklingsteamet deltagit i SKL:s Innovationsguidens utvecklingsprogram och länet har på så sätt fått värdefulla kunskaper för ökad delaktighet i olika utvecklingsarbeten.
En projektplan för ökad delaktighet och inflytande finns utarbetad och rekrytering av inflytande samordnare pågår. Detta med stöd av de nationella stimulansmedel som avser att stärka inflytande och delaktighet.
Delaktighet och inflytande är fortsatt ett angeläget område.

¹³ Dalarnas nätverk för psykisk hälsa – regionalt nätverk som samlar patient, brukare och anhörigrörelsen i Dalarna.

5.2 LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

Implementering

Alla Regionala utvecklingsgrupper

För att styrande dokument ska leda till samverkan på alla nivåer förutsätts att de regionala ÖK bryts ned på lokal nivå och att lokala samverkansfora/styrgrupper arbetar aktivt.

Regionala överenskommelser och riktlinjer i Dalarna som berör psykisk hälsa är:

- Region Dalarna (2013) "Länsövergripande överenskommelse om samverkan för kommuner och landsting i Dalarnas län kring personer med psykiska funktionsnedsättningar från 18 år". Uppdaterad 2017.
- Region Dalarna (2013) "Länsövergripande överenskommelse om samverkan och samarbete inom Dalarna; Barn och unga, 0 t.o.m. 17 år med psykisk ohälsa och/eller psykiska funktionsnedsättningar." Uppdaterad 2017.
- Region Dalarna (2016) "Länsövergripande överenskommelse om samverkan inom missbruks- och beroendevården." Vårdprogram missbruk och beroendevård.
- Region Dalarna (2016) "Länsövergripande överenskommelse om ansvarsfördelning när kommunen beslutar om placering på hem för vård eller boende (HVB).
- Region Dalarna (2015) "Riktlinjer för samordnad individuell plan – SIP". Under revidering.
- Region Dalarna (2017) "Länsövergripande överenskommelse mellan landstinget Dalarna och kommunerna i Dalarna. Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Samverkan och samordning ska leda till upplevd god livskvalitet och god psykisk och fysisk hälsa för brukare och anhöriga/närstående	Regionala överenskommelser i Dalarna är kända och vägledande för arbetet i kommun och landsting	Regionala överenskommelser bryts ner till lokal nivå	2016 -	
		Regelbundna möten mellan parterna lokalt	Fortlöpande	

UPPFÖLJNING 2018

Arbetet med den aktuella riktlinjen; SUS har genomförts genom att ett flertal workshops har anordnats samt påföljande workshops för implementering.
 Det finns en samstämmighet att det fortsatt finns behov av en regional struktur för samverkan mellan kommuner och LT.
 Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

5.3 LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

Systematisk uppföljning

Gemensamt område för alla RUG:ar

Systematisk uppföljning är en viktig del av en evidensbaserad praktik. Det regionala arbetet ska vägledas av resultat från en systematisk uppföljning så att gemensamma förbättringsområden kan identifieras och följas upp fortlöpande. Som ett led i detta ges stöd till kommunernas arbete med öppna jämförelser (2016 – 2017).

PLANERING 2017

Långsiktiga mål	Kortsiktiga mål	Aktiviteter	Tidsplan	Indikator för uppföljning
Systematisk uppföljning är en naturlig del i kvalitetsarbetet.	Samförstånd i länet om definition av indikatorer	Inmatningsseminarier	Årligen	2017 deltog representanter från 14 av 15 Dalakommuner.
	Möjliggöra för kommuner att diskutera utveckling som råden	Analysseminarier	Årligen	
		Analysrapport	Årligen	

UPPFÖLJNING 2018

Region Dalarnas chefsnätverk fattade under våren 2018 beslut att arbetet med Öppna Jämförelser ska reduceras till endast ett inmatningsseminarium. Inga rapporter kommer att sammanställas och inget analysseminarium kommer att ges under 2018. Arbetet med Öppna Jämförelser sker fortsättningsvis på lokal nivå.

Fortsatt gemensamt arbete är beroende av de organisatoriska beslut som kommer att fattas med anledning av Region bildningen.

7. Övriga pågående regionala projekt som har beröringspunkter till psykisk hälsa

Jämställd regional tillväxt i Dalarna

Maria Östh projektkommunikatör

Jämställd regional tillväxt i Dalarna 2016–2018, är ett regeringsuppdrag, och en fortsättning på det tidigare jämställdhetsarbete som pågått i Dalarna. Projektet drivs av Region Dalarna i samverkan med Länsstyrelsen i Dalarna, Landstinget Dalarna och Högskolan Dalarna. Målgruppen är det regionala ledarskapet, och syftet med projektet är att stärka ett systematiskt inkluderande ledningsarbete som innefattar regionala strategier och praktiskt utvecklingsarbete inom tillväxtområdena innovation, entreprenörskap och kompetensförsörjning. Inom dessa områden ska ledarskapet driva frågor om jämställdhet, integration och unga, utifrån ett normkritiskt perspektiv.

I september 2018 avslutas projektet i Dalarna och här följer en beskrivning av en del av de insatser som genomförts mellan 2016–2018.

- Vi har arrangerat en välbesökt konferens om betydelsen av jämställdhet och inkludering för en hållbar regional utveckling, där en av workshoparna berörde psykisk ohälsa (Alla behövs på länets arbetsmarknad” Att motverka psykisk ohälsa i tidiga år är en god investering!)
- Vi har Arrangerat två öppna seminarier med många kunniga och intressanta föreläsare inom ämnen som till exempel härskarteknik, social hållbarhet, HBTQ, funktionsnedsättning, och genusmedveten kompetensförsörjning.
- Vi har arbetat med jämställdhet kopplat till innovation. Bland annat genom metoden platsinnovation där bland annat tjänstemän från Leksands kommun och Dalarna Science Park arbetat utifrån Leksands identifierade styrkor för att utveckla nya, platsinnovativa koncept.
- Landstinget har arbetat med HBTQ-frågan genom att i samarbete med Dalarnas museum arrangera en kunskapsdag om HBTQ i samband med utställningen id:TRANS
- På länsstyrelsen har man arbetat på nya sätt för att nå ut med information om sitt mikrostöd till personer som är underrepresenterade vad gäller ansökningar av företagsstöd. Bland annat har man träffat ca 400 personer med utomeuropeisk bakgrund och tagit fram ett informationsmaterial på flera språk bl.a. somaliska
- I samarbete med Dalarna mot rasism har vi arrangerat en utbildning om rasism, där målgruppen för utbildningen har varit bl. a chefer och tjänstemän i kommunerna.
- Vi har gjort en jämställdhetkonsekvensanalys av våra transportplaner för att kunna arbeta bättre med jämställdhetsperspektivet i kommande planer.
- Vi har arbetat för att ännu tydligare än innan lyfta in jämställdhetsperspektivet i vårt ungdomsstrategiska arbete, bland annat genom att utbilda ungdomsstrateger i jämställdhet.

- Vi har haft ett gediget analysarbete som bland annat resulterat i en rapport om Jämställdheten i Dalarna, samt utformning av en webbplats med statistik och fakta från rapporten
- Vi har jobbat för att få fram nya rutiner kring hur vi arbetar med de projektmedel som Region Dalarna fördelar, för att dessa pengar i högre utsträckning ska bidra till jämställd regional utveckling och till hållbar tillväxt. I detta arbete har vi också analyserat hur medlen fördelats tidigare år utifrån ett jämställdhetsperspektiv.
- Vi har arrangerat en kurs i samarbete med högskolan Dalarna. Kursen har riktat sig till personer som arbetar för att stötta företag på olika sätt, och syftet har varit att deltagarna ska få kunskap i ett normkritiskt bemötande.

En viktig del i projektet har varit arbeta för att integrera jämställdhet och intersektionalitet i våra styrdokument för Dalarnas utveckling. Ledningen är centrala aktörer i arbetet med att få in jämställdhet som en strategisk fråga i hela organisationen.

Projektet jämställd regional tillväxt är slut, men en handlingsplan för fortsatt arbete med jämställdhet i det regionala utvecklingsarbetet är under framtagande och arbetet för ett jämställt Dalarna fortsätter.

Samling för social hållbarhet i Dalarna

Johan Hallberg Hälsofrämjande och hållbar utveckling LT Dalarna

Tidsram och målsättning:

Dalarnas kommuner, landsting, länsstyrelse och högskola samlas under hösten 2016 - våren 2019 för att:

- utveckla arbetsformer för att systematiskt mäta och analysera för övergripande ledning och styrning
- främja kunskapsbaserad praktik
- främja samverkan och nya kunskapsallianser
- verka för en kunskapsmobilisering inom fyra temaområden som är avgörande för att minska skillnader i hälsa och främja social hållbarhet

Målsättningarna syftar till att underlätta styrning och ledning för ett hållbart Dalarna

Pågående arbete

Samlingen har producerat två av fyra delrapporter, en för respektive temaområde, som beskriver åtgärder för vilka det finns ett brett intresse i länet att arbeta med för att minska skillnader i hälsa mellan grupper hos befolkningen, inklusive barn och unga. Samlingens process är samtidigt i en ny fas för att belysa och stödja utvecklingen av åtgärder som underlättar styrning och ledning på lokal och regional nivå. På området mäta och analysera genomför Landstinget Dalarna och länets femton kommuner ett utvecklingsprojekt för att skapa en länsgemensam elevhälsodatabas. Vid vårterminens slut år 2019 planeras ett första uttag av data, som sedan planeras tillgängliggöras och presenteras under hösten 2019. Ett annat inslag i Samlingens process är att främja utvecklingen av en Arena för social innovation. Ett exempel på social innovation är den utveckling av naturunderstödd rehabilitering och aktivitet för unga från 16 år som pågår i länet.

Utmaningar

Till utmaningarna hör bland annat att ta vara på kommunernas motivation utifrån deras lokala egenintresse och skapa ett intresse för en länsövergripande långsiktig och tvärsektoriell process som stödjer det lokala arbetet för att minska skillnader i hälsa.

Psykisk hälsa barn o unga

Ulla Allard

Vision

- Alla barn och ungdomar ska uppnå bästa möjliga hälsa och ha tillgång till stöd och behandling i kommun och landsting
- Alla barn och elever ska utifrån sina egna förutsättningar kunna utvecklas så långt som möjligt enligt förskolans och grundskolans mål.

Syfte

Det övergripande syftet i projektet är skapa goda förutsättningar för en funktionell och tillgänglig vård och omsorg inom området psykisk hälsa för barn och unga på första linjen med gemensamt ansvarstagande från alla berörda aktörer.

Att patientens väg mellan och inom olika vårdnivåer och samverkanspartners tydliggörs och upplevs mer tillgängligt, är rakare och mer välkomnande med en ökad professionalitet och samverkan som i sin tur ger ökad patientkvalitet.

Att se smarta flöden där vi nyttjar allas kompetenser, identifierar och bättre implementerar dokument genom att använda bästa tillgängliga kunskap för att ge rätt insatser på rätt sätt, på rätt vårdnivå och i rätt tid där vi tydliggör allas ansvarsområden. Projektgrupp Första linjen, representanter från landsting och kommun har bildats.

Projektet startade med en kartläggning som omfattade:

- Patientnämndsärenden
- Synergier/avvikelser
- Utvärdering samtalsmottagningen barn och unga i första linjen
- BUP internrevision
- BHV- verksamheten
- Kommunbesök, ledning och samverkanspolitiska grupper
- Patientperspektiv
- Omvärldsbevakning

Identifierade förbättringsområden efter kartläggning i Dalarna 2017	Ansvariga
Låg tröskel in och god och snabb tillgänglighet - tillräckligt med resurser från kommun och primärvård – kommunvis	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Samverkansavtal i resp. kommun med karta om vem som ansvarar för vad, olika uppdragen med resurser ur klientpatientperspektiv. Kommunvis	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Arbeta för samverkan mellan landsting (UM och SBU) och kommun (socialtjänst, skola och elevhälsa)	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Ökad informationsinsats om första linjeverksamheten	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Preventivt arbete bör identifieras och utvecklas i länet	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Tillgänglighetskraven bör förtydligas och följas upp	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Länsgemensamma rutiner bör utvecklas	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Skattningssskalor och arbetssätt likriktas för behandlarna	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Patientenkät. Utvärderingsfrågor finns, bör användas på resp. mottagning	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Triageringssystem i första linjen	Ulla/Sofia
Fortsätta att omvärldsbevaka (uppföljning av Umeå, Hamnen) m.m.	Verksamhetsutv. Samt projektledare
Införa nytt vårdprogram, ångest och depression med dess arbetsmetoder	Sofia
Följa upp i KBT behandling ångesthjälpen ung	Ulla/Anna K
Se över och likrikta utbildning över länet	Ulla/Sofia
Bättre samverkan med BUP/VUP - lita på varandras bedömningar - konsultationsmöjligheter	Ulla/Anna S

Psykisk hälsa hos barn, unga och unga vuxna.

Utveckling av idén Ungdomshälsa i Dalarna.

Förebyggande, främjande, lättillgängliga, tidiga och effektiva insatser vid psykisk ohälsa skall erbjudas till barn och unga med lätt till medelsvår psykisk ohälsa inom första linjen i Dalarna. Slutsatser som framkommit under året inom olika projekt och under analysseminariet är att samverkan behöver vidareutvecklas och fördjupas gällande arbete med psykisk hälsa/ohälsa för barn, unga och unga vuxna. Detta kräver en ytterligare fördjupad samverkan och ansvarstagande mellan olika aktörer i kommunerna och Landstinget Dalarna, såsom skola, elevhälsa, socialtjänst samt primärvårdens samtalsmottagningar barn o unga (SBU) och ungdomsmottagningar. En idé om en sådan fördjupad samverkan bearbetas nu inom länet.

Analysarbete ungdomsmottagningen

Mona Westman

Bakgrund

Inom ramen för den riktade satsningen mot ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa (Regeringen och SKL) startades ett projekt i Dalarna, hösten 2016: projekt Uppdrag psykisk hälsa- ungdomsmottagning Dalarna. En styrgrupp tillsattes med representanter från landsting och kommuner. Projektet inleddes med en nulägesanalys och målbeskrivning. Den inledande analysen resulterade i tre projektmål för 2017. Dessa mål gällde gemensam uppdragsbeskrivning för psykisk hälsa, plan för samsyn/samverkan samt gemensamma arbetssätt, se vidare under Läns gemensam analys och handlingsplan, fokusområde 1: 1.

Intervjuer/samtal med ungdomsmottagningarna i länet, blev grunden för att en arbetsgrupp bildades med representanter från olika yrkeskategorier som barnmorska, kurator, de tillsammans med projektledare arbetade fram en uppdragsbeskrivning utifrån gällande styrdokument, chefers och styrgruppens önskemål. En referensgrupp tillsattes för granskning och utveckling av förslaget. Arbetsgruppen påbörjade hösten -17 att arbeta för en gemensam verktygslåda till ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa/ohälsa och sprida detta material till mottagningarna.

Uppdragsbeskrivning utarbetad och förankrad i verksamheterna, dock ej godkänd av alla kommuner. Ärendet tas upp på nytt möte under hösten.

Uppdragsbeskrivningen är gjord för att uppnå ett så kvalitativt och säkert omhändertagande på så lika villkor som möjligt utifrån gällande förutsättningar i de olika kommunerna. Det gäller såväl dokumentation, arbetssätt som ålder mm. Den belyser vikten av samarbete och snabba kontaktvägar för att underlätta för de ungdomar som söker Ungdomsmottagningen.

Under våren rekryteringsprocess för att tillgodose behovet av en samordnande funktion för länets Ungdomsmottagningar, en Verksamhetsutvecklare anställdes och tillträdde tjänsten 2018-08-01.

Verksamhetsutvecklaren kommer under hösten att besöka länets Ungdomsmottagningar för att bl. a få synpunkter på vilka möjligheter och vilka hinder som är aktuella för att förverkliga de intentioner som finns i uppdragsbeskrivningen. Sammanställning till Styrgrupp och Referensgrupp.

E-hälsa

I oktober -2017 startade man videosamtal med kurator online och erbjuder samtal några timmar i veckan. I många andra landsting har man en Digital ungdomsmottagning med flera yrkeskategorier inkopplade. Vi i Dalarna undersöker nu om det kan vara en utveckling av kurator online till Ungdomsmottagning online.

Ett flertal Ungdomsmottagningar i Dalarna har kommit igång med e-tjänster i landstinget och flera kommer att starta upp detta under hösten. Ångesthjälpen ung”, ett internetbehandlat KBT-behandlingsprogram, infördes 2017 på flera mottagningar.

Slutsats utifrån analys var

att mer jämlika insatser behövde bedrivas på ungdomsmottagningarna i Dalarna gällande psykisk hälsa.

att tidiga insatser vid psykisk ohälsa måste kunna erbjudas på första linjenivå inom ramen för Ungdomsmottagningen, för att undvika att ungdomen slussas runt.

Detta i sin tur krävde en tydlig struktur för samverkan med andra ungdomsmottagningar och andra verksamheter med samma målgrupp, inte minst inom primärvård, socialtjänst och elevhälsa. En idé för ovanstående kom efter ett studiebesök på Ungdomens Hus i Umeå juni 2017.

Styrgruppen för Ungdomsmottagningen beslöt

att styrgruppen för Ungdomsmottagningen, i fortsättningen även skall ingå i styrgrupp för Ungdomshälsa, då med tillägg av representant från skolan.

att verksamhetscheferna står för implementering av uppdragsbeskrivningen på respektive Ungdomsmottagning och att verksamhetsutvecklaren står för uppföljning och sammanställning från alla länets Ungdomsmottagningar

att tillsammans med övriga aktörer inom primärvård och kommun arbeta för en framtida Ungdomshälsa, med samlade kompetenser så långt det är möjligt i varje kommun, där vi nyttjar och samverkar mellan kommun och landsting samt skapar ungdomars medverkan. En väg in för ungdomen.

att anställning av två projektledare för att arbeta med ungdomshälsan enligt ovan.

Regional överenskommelse skriven ang. framtida Ungdomshälsa, vilken kommer att tas upp för information på RUG-möten samt till nätverksmöte under hösten, för att sedan bearbetas under hösten med tillägg för alla åldersgrupper (0-24 år).

Projektledarna har påbörjat arbetet med en handlingsplan, tidsplan, nulägesinventering samt att hålla sig informerade om andra modeller och projekt, som Nära Vård m fl. både inom och utom länet. Kontinuerlig uppföljning och information till kommun och landsting samt referensgrupp.

Region Dalarna projekten "Plugga klart" och "Unga till arbete"

Evelina Bark-Nordin

Bakgrund

Under 2014 genomförde Region Dalarna en förstudie tillsammans med kommunerna i länet för att inventera tänkbara projekt inför kommande utlysningar från Europeiska socialfonden (ESF). En av slutsatserna från förstudien var att prioritera projekt som motverkar studieavbrott.

Direktionen för Region Dalarna, högsta politiska ledningen, tog ett beslut i december 2014 att förbereda en ansökan till ESF gällande ett regionalt projekt för att förhindra studieavbrott med SKL:s projekt Plug In som förebild.

I augusti 2015 lämnades två ansökningar in till ESF, Plugga klart 1 och Plugga klart 2. Båda projekten har beviljats ESF-stöd och startade i januari 2016. Region Dalarna är projektägare och samverkar med deltagande skolor runtom i länet. I Projektledningen på Region Dalarna finns ca 4 tjänster för att stödja de deltagande skolorna. Samverkan sker också med andra aktörer som GYSAM. Syftet är att minska studieavbrotten i gymnasieskolorna i Dalarna, för att öka andelen elever som fullföljer sina gymnasiestudier. Huvudmålet är detsamma för båda projekten, men

aktiviteterna är olika. Projekten kompletterar varandra och innehåller både kompetensutvecklingsinsatser för skolpersonal (PK1) samt insatser för att fånga upp de elever som är i riskzonen att avbryta sina studier (PK2). Projekten pågår 2016 – 2018.

Plugga klart 1: Kompetensutveckling för personal på grund- och gymnasieskolor

Projektet vänder sig till personal som arbetar med skolungdomar, för att förhindra att elever hamnar i riskzon för studieavbrott. Projektet erbjuder ett processinriktat stöd till personalen under ett läsår på tema förhållningssätt, bemötande och normkritiskt tänkande samt att skapa rutiner och modeller för hur arbetet kan förbättras för att motverka att elever kommer i riskzonen. Projektet har upphandlat tjänsten att genomföra kompetensutvecklingen via Swedish Empowerment center i Borlänge.

Det handlar i huvudsak om kompetensutvecklingsinsatser för personalen i cirka 25 skolor. Insatserna handlar i första hand om förhållningssätt, bemötande och normkritiskt tänkande samt att skapa rutiner och modeller för hur arbetet kan förbättras för att motverka att elever kommer i riskzon. Insatserna integreras i det arbete som redan nu pågår i skolorna. En del forskare menar att relationen mellan lärare och elev är den enskilt största faktorn för att kunna frigöra elevernas potential i klassrummet och särskilt för elever med svag skolanknytning, enligt SKL:s projekt Plug In.

Plugga klart 2: Verksamhetsutveckling för grund- och gymnasieskolor

Det här projektet syftar till att utveckla verksamheter och aktiviteter för ungdomar som riskerar att lämna skolan i förtid. Projektet ska vidare, så tidigt som möjligt, identifiera elever i riskzon att avbryta sina studier och göra insatser för denna grupp. Deltagande skolor ska genom projektet stödja dessa elever. Projektet finansierar del av lönekostnaden för personal som arbetar med stödinsatserna. Stödinsatserna kan vara elevsamordnare/elevcoach, studieverkstad, språkstöd och stöd vid överlämning.

Majoriteten av de deltagande skolorna började sitt utvecklingsarbete under läsåret 2016/17. Några ytterligare har tillkommit under projektåren. Varje skola arbetar med en handlingsplan utifrån de ramar som projektansökningarna ger, för att säkerställa att utvärdering och implementering av projektarbetet leder till verksamhetsutveckling.

Sammanlagt har 21 skolor funnits i projektet, varav 4 är högstadieskolor och resten gymnasier.

Huvudaktiviteter inom projektet:

- Utforma rutiner i skolan för att identifiera elever som riskerar att göra studieavbrott.
- Utveckla och införa tidiga insatser för att motverka studieavbrott.
- Utforma system för att registrera elever som gör studieavbrott och dess orsaker.
- Kompetensutveckling för berörda elever kring jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering.
- Nätverksträffar för berörd personal.
- Utbilda berörd personal i jämställdhet, tillgänglighet och icke-diskriminering.
- Kompetensutveckling för berörd personal kring gemensamt förhållningssätt och bemötande.

Båda projekten har syftet att bidra till skolutveckling som ska bidra till att färre elever gör studieavbrott. Psykisk ohälsa är en av riskfaktorerna för studieavbrott och lyfts ofta i projektets arbete. Resultaten ska under och efter projektiden spridas till övriga skolor och kommuner och även lyftas på regional nivå. Projektens mål visar resultat kopplat till förhållningssätt och bemötande, avbrottsstatistik, jämställdhet, tillgänglighet, icke diskriminering, valkompetens och syftar till att leda till långtgående effekter på skol och kommunal nivå.

Suicidprevention

Lena Mattson

Bakgrund

Avdelningen för hälsofrämjande och hållbar utveckling på Landstinget Dalarnas centrala förvaltning har uppdraget att utveckla arbetet vad gäller suicidprevention i Dalarna. Uppdraget kommer ur ett regeringsuppdrag till Folkhälsomyndigheten <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/nationell-samordning/>

Det finns ett intresse för att förbättra det suicidpreventiva arbetet såväl inom landstingets hälso- och sjukvård och i samverkan med andra samhällsaktörer.

Uppdragsbeskrivning

Avdelning hälsofrämjande och hållbar utveckling har inhämtat kunskap via SKL:s och regionens träffar enl. ovan samt identifierat och inhämtat kunskap från de olika lokala aktörer som finns. En Suicidpreventionssamordnare ska tillsättas utifrån ett verkställighetsbeslut av landstingsdirektören maj 2018 uppdragsbeskrivning.

Tidsram

Anställning av suicidpreventionssamordnare slutförs under början av hösten 2018. Det konkreta arbetet påbörjas under 2018 och en handlingsplan bör finnas under våren 2019.

Utmaningar

Det finns ett stort intresse för frågor kring suicidprevention. Utmaningar kan vara att det är många samhällsaktörer är berörda och arbetar i många spår. Kunskapen om vad som skulle ge bäst effekt behöver spridas och samverkan viktig.

Ungdomsstrategin i Dalarna

Johanna Tangnäs Ungdomsstrateg Region Dalarna

Ungdomsstrategin antogs av direktionen på Region Dalarna 2015. Region Dalarnas ungdomsstrateg har uppdrag att arbeta för och samordna implementeringen av strategin *Dalarna – Sveriges bästa ungdomsregion*. Ungdomsstrategin innehåller en avsiktsförklaring som har antagits av samtliga kommuner i Dalarna, Landstinget Dalarna samt Region Dalarna.

Ungdomsstrategin har tre övergripande mål. Dessa är:

- Unga i Dalarna ska känna att tillvaron är meningsfull och att de blir sedda.
- Unga i Dalarna ska känna att de kan påverka såväl sina egna liv som länets utveckling.
- Unga ska känna att de har goda möjligheter att skaffa sig utbildning och arbete i Dalarna.

För att uppnå samtliga tre mål är det avgörande att arbeta effektivt med ungas psykiska hälsa.

Det första målet; ”Unga i Dalarna ska känna att tillvaron är meningsfull och att de blir sedda” beskrivs på följande vis i ungdomsstrategin:

”Unga i Dalarna ska känna sammanhang och meningsfullhet samt att de blir sedda och bemötta med respekt. Detta är grunden för en god hälsa. Alla unga har rätt till en bra uppväxtmiljö och goda förutsättningar att utvecklas.”

Själva utgångspunkten för målet handlar just om ungas hälsa, och indikatorerna för hur vi ska mäta hur vi lyckas är följande:

- Fråga i Lupp: Hur nöjd eller missnöjd är du med ditt liv när det handlar om:
1. Kompisar, 2. Familj och 3. Livet som helhet?
- Fråga i Lupp¹⁴: Under de senaste sex månaderna, hur bedömer du din hälsa?
- Fråga i Lupp: Hur väl stämmer påståendet ”Elever och lärare bemöter varandra med respekt i min skola”?
- Fråga i Lupp: Hur mycket tycker du det finns att göra på fritiden?

Nedsatt psykiskt välbefinnande (16–29 år) (Hälsa på lika villkor)

Ohälsotal (20–29 år) (Försäkringskassan)

Det ungdomsstrategiska arbetet i Dalarna

Fokus under 2018 är tudelat. Liksom tidigare gäller det att hålla liv i och utveckla sektorsövergripande grupper för ungdomsarbetet (Dimpa-grupper) i varje kommun, samt att öka frekvensen av och deltagandet i länsgemensamma träffar (Dimpa-träffar). Antalet kommuner som har en ansvarig tjänsteperson samt fungerande Dimpa-grupper ökade under 2017, men fortfarande saknas den ena eller båda komponenterna i flera kommuner. Under 2018 och 2019 arbetar alla kommuner med stöd av Region Dalarna med ungdomsenkäten Lupp – Lokal uppföljning av ungdomspolitik. Detta för att följa utvecklingen för Dalarnas unga, och för att beslut om unga ska grundas på kunskap om unga. Gemensamma satsningar pågår nu för att resultaten av Lupp ska lyftas mer, och för att dessa ska återkopplas bättre. Inte minst till de unga själv.

Tvärsektoriellt samarbete

Att få till ett tvärsektoriellt samarbete här på Region Dalarna där vi väver samman resultat, effekter och utmaningar som berör unga både vad gäller hälsa, utbildningsmöjligheter, arbetsliv och delaktighet är avgörande för att implementeringen av ungdomsstrategin ska lyckas. Det är en viktig pusselbit för unga i Dalarnas hälsa att vi motverkar stuprör i vårt strategiska arbete och vårt upplägg i verksamheten internt. Det tvärsektoriella arbetet med ungdomsfrågor och ungdomsperspektiv på regional utveckling i allmänhet och hälsa, kompetensförsörjning, företagande och samhällsbyggande i synnerhet, förstärktes under 2017 och pågår fortfarande

¹⁴ Lupp – en nationell ungdomsenkät som genomförs av alla kommuner i Dalarna vart tredje år.

Utmaningar

- **Stuprör** – såväl på Region Dalarna som ute i kommunerna så arbetar de som driver t ex näringslivsfrågor och de som arbetar med hälsa sällan integrerat. Det behöver vi göra, både för att närma oss alla målen i ungdomsstrategin och för att skapa bättre förutsättningar för god psykisk hälsa bland unga specifikt.
- **Prioriteringar i praktiken?** – Ungas psykiska hälsa är på mångas läppar, men det saknas gemensamma resurser för att verkligen arbeta med frågan på bred front.
- **Komplext** – Det är många aktörer i länet inblandade i arbetat för ungas hälsa, hur få ihop allt och hur hänga med för en som jag inte är superinsatt i t ex landstingets arbete med ungas hälsa?

8. Kommunernas utvecklingsarbete

Samtliga kommuner har rapporterat in till samordnare det arbete som bedrivits under 2018 med hjälp av stimulansmedlen från Uppdrag Psykisk Hälsa. Nedan redovisas en sammanställning av detta arbete. Flera av insatserna har varit svåra att placera under ett specifikt fokusområde, de tangerar ofta flera.

1.1 FÖREBYGGANDE OCH FRÄMJANDE ARBETE

- Många kommuner lyfter frågan med suicidprevention genom bland annat arbete med suicidprevention genom SIP, BBIC och IBIC identifiera riskgrupperna i ett tidigt skede. En kommun arbetar med att ta fram en handlingsplan. Flera kommuner har satsat på utbildningsinsatser för omsorgspersonal i Psykiska första hjälpen för att förebygga psykisk ohälsa och motverka suicidrisk. Även instruktörer har utbildats.
- Några kommuner vill öka kunskapen om psykisk hälsa. Exempelvis genomföra Psykiatrins Dag för både anställda samt medborgare men även genom samverkansgrupp Fokus Unga och föreläsningsserie.
- Flera kommuner lyfter frågan om föräldrastöd bland annat i form av föräldraskapsstödprogram och öppen ingång, COPE, Comet till tonåringar och ABC. En kommun lyfter även föräldrastöd till nyanlända.
- Många kommuner framhåller Elevhälsans roll och ökade kunskaper om fysisk och psykisk hälsa bland eleverna genom till exempel Elevhälsans samtal om kost, sömn och aktivitet. "Elevhälsans dagar" nämns som ett exempel att samtala med ungdomar om hur man kan förebygga psykisk ohälsa och vart man vänder sig om man får problem, det genomförs i ett samarbete med ungdomsmottagning, elevhälsa, socialtjänst och polis.
- Många kommuner arbetar med utveckling av verksamheter för att barn och unga för att erbjuda tidiga insatser i rätt tid och på rätt plats.
- Annat arbete handlar om att sprida information om hur man kan få hjälp med psykisk ohälsa.

1.2 TILLGÄNGLIGA OCH TIDIGA INSATSER

- Flera av kommunerna arbetar med barn- och föräldraperspektivet i missbruks- och beroendevården. Att ha ett tydligt perspektiv på barnen och anhöriga och att förbättra samverkan inom de egna verksamheterna.
- Några kommuner har lagt arbete på tidiga, samordnade och välkoordinerade insatser till barn och ungdomar genom att skapa arbetsteam eller genom anställning av ungdomsvägledare.
- En kommun driver ett långsiktigt förändrings- och utvecklingsarbete som bygger på att skolan/barn och utbildningsförvaltningen, landstinget och socialförvaltningen blir bättre på att samordna sitt arbete med familjer som behöver stöd och tar ett gemensamt ansvar för problemställningen. Fokus på barnets levnadssituation, ett helhetsperspektiv. Skolan är basen där allt arbete kring barn och unga ska samordnas. Grundbulten i arbetssättet är att alla barn får en s.k. trygghetsperson som samordnar möten, insatser och kontakter genom att hålla barn och familj i handen. Till sin hjälp har trygghetspersonerna ett familjeteam som är tvärprofessionellt och jobbar operativt i barnets miljö.

1.3 ENSKILDAS DELAKTIGHET OCH RÄTTIGHETER

- De flesta kommunerna uppger vikten av att fortsätta att arbeta med SIP och satsar på att sprida kunskap och höja kvalitet.
- Många kommuner har fortsatt att utbilda och erbjuda Vård- och stödsamordning/Case Management och samverkande team.
- Flertalet av kommunerna har uppgett att en meningsfull sysselsättning är viktigt för den psykiska hälsan, och några kommuner vill utveckla en individfokuserad verksamhet som möter och stödjer målgruppens behov av utveckling till egenförsörjning bland annat genom implementering genom Supported Employment. Ett par kommuner har sociala träffar för personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Många kommuner har arbetat med att vidareutveckla anhörigstödet, mot psykisk hälsa, riskbruk/missbruk, temadagar, anhörigskolor, anhörighelger.
- Några kommuner har lagt fokus på kompetenshöjande insatser för medarbetare, tex om självskadebeteende, hot och våld, schizofreni.
- En kommun har angett att de avser att öka den digitala delaktigheten, genom god kompetens hos medarbetarna och aktiviteter för målgruppen. Denna kommun fick även priset för årets E-hälsa kommun 2018.

1.4 UTSATTA GRUPPER

- Ett par kommuner har arbetat med att stärka samverkan runt "hemmasittare". Det behövs fungerande team från skola, elevhälsa och socialtjänst runt barn och unga som inte är i skolan eller har hög frånvaro, med målet att skapa förutsättningar för eleven att komma tillbaka eller minska risken för att eleven blir hemmasittare.
- En kommun har arbetat med insatser för barn och unga som varken arbetar eller studerar.
- Ett par av kommunerna har arbetat med våld i nära relationer och hedersrelaterat våld. Våld i nära relation och hedersrelaterat våld begränsar den enskildes trygghet, hälsa och frihet. Här läggs fokus på beredskap och kunskap för att upptäcka och bemöta personer som utsatts för våld i nära relation och hedersrelaterat våld. Barn som utsatts för våld eller andra övergrepp av närstående och barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott. Personer som utsatts och barn som bevittnat våld eller andra övergrepp löper ökad risk att drabbas av psykisk ohälsa. Arbetet består bland annat i att arbeta med bedömningsinstrumentet FREDA och "Trappan modellen".
- Några kommuner har arbetat med insatser riktade mot ensamkommande flyktingbarn genom stödteam, utbildningstillfällen till anställda och information och utbildning till målgruppen.
- Personer med självskadebeteenden är en utsatt grupp. Här läggs fokus på den samverkan mellan slutenvård, öppenvård och kommun. Tre kommuner deltar i ett utvecklingsprojekt som syftar till att stödja individens återhämtningsprocess och skapa förutsättningar så att personer med självskadebeteenden och omfattande vård- och omsorgsbehov kan leva trygga och meningsfulla liv. Projektet är ett samarbete mellan öppen- och slutenvårdspsykiatri och kommunerna, genom att bland annat omvårdnadsriktlinjer utarbetas.
- Ett par kommuner har arbetat med insatser mot familjehemsplacerade barn. Att arbeta förebyggande för att undvika sammanbrott i familjehem är viktigt. Här läggs erbjuds regelbundna träffar för familjehemsföräldrar för att fånga upp ev. problematik och ge stöd utifrån behov. Även insatser i form av regelbunden utbildning av familjehem.
- Några kommuner har utbildat personal om riskbruk/missbruk.
- En kommun har utbildat medarbetare i en grundutbildning "Kriminalitet som livsstil".
- En kommun har en beslutad och implementerad modell för hemma baserade insatser och kompetensutveckling i Re-pulse, som är en arbetsmetod för impuls kontroll och träning av sociala färdigheter.
- Några kommuner arbetar med att vidareutveckla samverkan mellan kommun, öppenvård och psykiatriinriktade personer med riskbruk, skadligt bruk, beroende (spel, substanser), samsjuklighet, LARO-patienter samt anhöriga.
- En kommun arbetar med att starta ett boende för personer med samsjuklighet enligt insatsen "Bostad först" som är en rekommenderad i Nationella riktlinjer vid schizofreni.

1.5 LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION

- Ett genomgående tema i pågående utvecklingsarbeten är att vidmakthålla och vidareutveckla samverkan mellan kommun och landsting. Några kommuner även samverkan med intresseorganisationerna.
- Flera kommuner arbetar med en vidareutveckling av samverkan inom kommunens egna verksamheter för att samordna insatserna runt individen tex kring elever med psykisk hälsa, "hemmasittare".
- En kommun arbetar med samverkan kommuner och landsting för personer i LVM-vård.
- En kommun arbetar med utveckling av vårdplaneringsmöten.