

Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021

Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och
Regioner - Slutrapport



Sveriges
Kommuner
och Regioner

Förord

Pandemins konsekvenser blev mer långvariga och mer omfattande än vi hade kunnat tro. Därpå kom kriget i Ukraina som återigen utmanar våra system i kommuner och regioner. Hos var och en av oss ökar oro och stress, men det drabbar oss olika utifrån situation och sårbarhet. Kriserna innebär en ökad påfrestning på den psykiska hälsan för många i Sverige och inte minst för de som flyr från kriget, där stora behov av insatser kommer att behövas för att ge stöd efter stora trauman.

Mot bakgrund av de omständigheter samhället befinner sig i är det mer angeläget än någonsin att vi kraftsamlar för psykisk hälsa. Psykisk hälsa är en samhällsfråga av stor vikt för hela befolkningen och så måste det vara även framöver. Belastningen på personalen i skola, vård och omsorg, och även i andra delar i välfärden, kommer att vara hög lång tid framåt. Utmaningarna att få samhällets insatser att räcka kommer snarast öka och kräver att alla aktörers kraft tas till vara – för detta behövs samordning och samarbete.

SKR vill fortsatt stödja kommuner och regioner att bli mer effektiva, kunniga och ha en hög ambitionsnivå kring utveckling och införande av nya arbetssätt. SKR ser stora vinster i samarbete med staten och vill fortsätta mobilisera all vår kraft mot gemensamma mål kring psykisk hälsa där nyttjande av våra olika roller i samhället är en framgångsfaktor. SKR:s initiativ Kraftsamling för psykisk hälsa har som inriktning att förändra samhället mot att bli mer hälsofrämjande, kunna rusta individer för ökad motståndskraft och se till att vi har långsiktigt hållbara insatser till dem som behöver. Detta breda och viktiga arbete behöver fortsätta.

I den här rapporten redovisas det utvecklingsarbete som bedrivits av SKR genom Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH) under 2021.

Stockholm, april 2022



Ing-Marie Wieselgren,
UPH, Avdelningen för vård och omsorg

Innehåll

Förord	3
Överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention.....	5
1.1 SKR:s arbete inom ramen för överenskommelsen	6
Utvecklingsarbete till stöd för lokal och regional utveckling	9
2.1 Fortsatt utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner samt vård av hög kvalitet där patienter finns – mobila lösningar	9
2.2 Insatser för att stärka barn- och ungdomspsykiatri, främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga	11
2.3 Insatser för att skapa goda möjligheter för samverkan för personer med samsjuklighet.....	17
2.4 En god vård och omsorg är effektiv och säker, utgår från individens behov och är baserad på bästa tillgängliga kunskap	18
2.5 Patienter och brukare som aktiva medskapare av vården och omsorgen – en mer personcentrerad vård och omsorg	21
2.6 Ett stärkt suicidpreventivt arbete	22
2.7 En förstärkt psykiatrisk traumavård.....	24
2.8 Sociala investeringar och utfallskontrakt.....	24
2.9 Arbete för minskad sjukskrivning	26
2.10 Digitalisering.....	29
2.11 Nära vård och rätt stöd till psykisk hälsa.....	32
2.12 Kraftsamling för psykisk hälsa.....	33
Summering	35

Överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention

2021 har präglats av pandemin i hög grad. Fortsatta restriktioner och osäkerhet kring när dessa eventuellt skulle upphävas har försvårat arbetet inom ramen för överenskommelsen, både för SKR och bland regioner och kommuner. Att pandemin pågick redan vid årets start innebar att det inte krävdes en omställning likt 2020, men den fortsatta situationen medförde ändå svårigheter – inte minst vad gällde planering framåt i tiden.

Trots de svårigheter pandemin fört med sig har arbetet i kommuners och regioners verksamheter pågått i full styrka. Verksamheter landet över har visat god förmåga att möta de utmaningar pandemin har inneburit, och många har satsat på kompetensutveckling och utvecklingsarbeten. I nuläget syns ingen tydlig ökning av psykiatriska tillstånd, jämfört med det vi sett under tidigare år, men det finns en oro för att det i pandemins spår kan öka i ett senare skede.

SKR:s möjlighet till överblick, erfarenhetsutbyte och nationell samordning ger goda möjligheter att ge stöd till utveckling och förbättring i arbetet som rör psykisk hälsa. Sedan 2008 har SKR och regeringen årligen ingått överenskommelser inom området. Överenskommelsen för 2021 var tvåårig i syfte att skapa mer förutsägbarhet och ge bättre förutsättningar för planeringsarbetet i kommuner, regioner och hos andra berörda parter, och kompletterades med en tilläggsöverenskommelse för 2022¹. SKR är positiva till detta men ser att ytterligare långsiktighet i arbetet behövs. Genom överenskommelsen 2021-2022 är SKR och regeringen överens om att arbetet som rör psykisk hälsa och suicidprevention behöver drivas på bred front och att det krävs ett långsiktigt arbete att stimulera insatser på alla olika nivåer.

Det finns områden inom såväl hälso- och sjukvården som inom socialtjänsten som behöver utvecklas för att möta de behov som finns. Goda förutsättningar ger goda möjligheter för ett lyckat utvecklingsarbete. Goda förutsättningar innebär långsiktighet för att kunna vidmakthålla förbättringar som görs, mer samordnade satsningar med gemensamma mål och stimulansmedel under flera år.

¹ [Webbplatsen Uppdrag Psykisk Hälsa, sida för överenskommelsen psykisk hälsa 2021](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/omoss/overenskommelser/overenskommelsen-for-psykisk-halsa-2021/), <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/omoss/overenskommelser/overenskommelsen-for-psykisk-halsa-2021/>

Stöd till utveckling och stimulans till förbättring behöver vara sammanhållet och ske nära eller i ordinarie verksamhet. Satsningen på psykisk hälsa vid SKR har under flera år arbetat med sociala investeringar och driver under 2021-2022 tillsammans med RISE en förstudie kring möjligheterna med nationellt stöd för utfallsorienterat styr- och arbetssätt. De preliminära resultaten från förstudien belyser att en av våra stora utmaningar är att kunna omsätta lyckade resultat i olika utvecklingsarbeten till ordinarie verksamhet. Införande av nya arbetssätt eller verktyg innebär ofta att något annat behöver fasas ut vilket ibland kräver en omfattande omställning. För att kunna skala upp eller implementera i andra verksamheter behövs inventering av konsekvenser för hela verksamheten. För att skapa beredskap för förändring behöver verksamheterna stöd att i ett tidigt skede se vilka förändringar som kommer att behövas för att ändra arbetssätt. Piloter och utvecklingsarbeten är inte slut när den nya innovationen redovisas utan det är då det stora arbetet behöver börja.

Ett ständigt lokalt förbättringsarbete måste ske med en hastighet som motsvarar behoven. För att vara resilianta och flexibla när förändringar sker, i samhället eller organisationen, behöver förändringsarbete vara en naturlig del av vardagen. Inom både kommuner och regioner finns mycket att göra. Det finns utarbetat stöd att ta till hjälp, till exempel SKR:s förbättringsverktyg Genombrott².

Den ökade belastning som vi ser på i stort sett alla aktörer som på något sätt bidrar till människors välbefinnande och förbättrad psykisk hälsa innebär att samhällets olika nivåer måste hitta effektiva sätt att använda både mänskliga och ekonomiska resurser.

1.1 SKR:s arbete inom ramen för överenskommelsen

Under 2021 har i princip allt arbete som genomförts varit digitalt och på distans. Det har i visst avseende varit positivt, men även inneburit en del svårigheter. I digitala möten finns inga rumsliga begränsningar vilket möjliggör för fler att delta, och det underlättar även för de som annars hade behövt ta sig långväga för att vara med på ett fysiskt möte. Samtidigt kan möten över skärm försvåra den så viktiga relationskapande delen av ett möte.

Inom ramen för SKR:s initiativ Kraftsamling för psykisk hälsa har nya arbetssätt utvecklats utifrån behov och förutsättningar som skapats av pandemin.

² [Webbplatsen för Genombrott](https://www.genombrott.nu/)

<https://www.genombrott.nu/>

Viljan till förändring och känsla av egenmakt, vinsterna av att vara flexibel liksom styrkan i samarbete har visat sig i många områden. Ett koncept som utvecklats under de senaste två åren är tematiska, digitala ”Öppna samordningsmöten”³. Vid dessa deltar många aktörer för att uppdatera sig på aktuell information och utbyta erfarenheter, hitta varandra för samarbeten och bidra till att sprida varandras information. Dessa korta och effektiva möten hålls med regelbunden frekvens, och hittills har mer än 150 möten hållits. Deltagare är personer från myndigheter, länsstyrelser, kommuner, regioner, frivilligorganisationer, forskare och enskilda eldsjälur. Erfarenheten är att Öppen samordning bidrar till att undvika dubbelarbete, förstärka och snabba upp utveckling samt skapa en känsla av gemensam kraft och hopp.

Utöver Öppen samordning har SKR under året samverkat i olika frågor med Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Försäkringskassan, Skolverket, SPSM, MUCF, SBU, NSPH och olika enskilda patient- och brukarorganisationer, Agenda 2030, Trafikverket samt Länsstyrelserna i flera län. Den stora mängd regeringsuppdrag och utredningar som pågår inom området har inneburit att expertkunskap från Uppdrag Psykisk Hälsa och övriga delar av SKR efterfrågats, framförallt i dialoger med Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten.

Utöver brett samarbete med kommuner och regioner har också ett nära samarbete skett med kunskapsstyrningssystemen för regioner och kommuner såsom NPO psykiska hälsa, RSS-nätverket med flera. Kontakter med olika professionsföreningar har också varit en del i arbetet.

2020 tog SKR initiativ till framtagandet av gemensamma begrepp inom området psykisk hälsa⁴. Tillsammans med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen togs det fram ett PM⁵ som riktar sig till myndigheter och Sveriges regioner och kommuner, men kan användas av andra aktörer som analyserar och publicerar information inom området psykisk hälsa. Under 2021 har arbetet fortgått.

³ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Öppen samordning för psykisk hälsa](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/oppen-samordning-for-psykisk-halsa/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/oppen-samordning-for-psykisk-halsa/>

⁴ [SKR:s webbplats, Begrepp psykisk hälsa](https://skr.se/halsasjukvard/psykiskhalsa/begrepppsykiskhalsa.36535.html)

<https://skr.se/halsasjukvard/psykiskhalsa/begrepppsykiskhalsa.36535.html>

⁵ [PM:et Begrepp inom område psykisk hälsa](https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a4363ded/1636721711698/PM_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf)

https://skr.se/download/18.1c90461a17cda637a4363ded/1636721711698/PM_Begrepp-inom-området-psykisk-halsa-TA.pdf

Samverkan har skett utifrån denna överenskommelse men också som referens och kontakt i många av de olika myndigheternas regeringsuppdrag och utredningar som varit aktuella under året.

1.1.1 Internationellt samarbete

Det internationella samarbetet har fortsatt under året. SKR medverkar i Organisationen för ekonomiskt samarbete och utvecklings (OECD) expertgrupp för det strategiska utvecklingsprogrammet kring välbefinnande och psykisk hälsa som startade hösten 2021 och pågår till 2023. Dialoger sker kontinuerligt med internationella aktörer, till exempel med Världshälsoorganisationen (WHO) och med UNICEF.

SKR har fortsatt aktiv samverkan med styrgruppen och deltar i olika forum inom International Initiative for Mental Health Leadership (IIMHL). SKR följer även arbetet i EMental Health International Collaborative, ett nätverk för policy och implementering av digital psykisk hälsa och välbefinnande. Därutöver deltog SKR vid Nordiska Ministerrådets toppmöte för psykisk hälsa i Finland för att berätta om Sveriges staders och regioners tvärsektoriella strategier för främjande av välbefinnande.

SKR har även medverkat i olika samlande processer för global hälsa, som i Utrikesdepartementets aktörsnätverk för global hälsa och Swedish Institute for Global Health Transformations (SIGHT) nätverk för global psykisk hälsa.

Utvecklingsarbete till stöd för lokal och regional utveckling

2.1 Fortsatt utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner samt vård av hög kvalitet där patienter finns – mobila lösningar

I arbetet med 2016-2018 års överenskommelser ingick för kommuner och regioner att ta fram länsgemensamma handlingsplaner, vilket de fortsatt har arbetat vidare med. Genom att kommuner och regioner har möjlighet att sätta upp egna målsättningar kan de prioritera vilka insatser som ska genomföras utifrån lokala behov.

I återrapporteringen av 2021 års arbete med överenskommelsen uppger samtliga regioner att det under året finns en länsgemensam handlingsplan eller annat länsgemensamt inriktningsdokument som rör psykisk hälsa. En majoritet av dessa har under året följts upp och de allra flesta handlingsplaner innehåller aktiviteter för arbetet inom området. Samtliga regioner anger att handlingsplanen helt eller delvis är styrande för arbetet med psykisk hälsa inom regionen. En stor majoritet av kommunerna svarar detsamma, den länsgemensamma handlingsplanen styr helt eller delvis arbetet inom området. Närmare 70 procent av de svarande kommunerna uppger även att det finns en lokal kommunal handlingsplan eller inriktningsdokument, och drygt 75 procent av regionerna uppger att det finns en regional handlingsplan eller inriktningsdokument. Under 2021 har samtliga regioner och län tagit emot sina medel. Nio kommuner har dock valt att inte ta emot några medel för året, vilket är en liten ökning jämfört med tidigare år.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att följa, utvärdera och stödja arbetet som kommuner och regioner utför inom överenskommelsen. En rapport kommer att publiceras i september 2022.

2.1.1 Prehospital akut psykiatrisk vård – mobila lösningar

Inom ramen för överenskommelsen om insatser för psykisk hälsa och suicidprevention för 2021, ska regionerna vidareutveckla mobila lösningar eller liknande arbetsmodeller med syfte att öka kvaliteten på och tillgängligheten till akutpsykiatriska bedömningar. Utöver detta utannonserade Socialstyrelsen, på uppdrag av regeringen, under maj månad möjligheten att söka statsbidrag för

utveckling av den prehospitalkvården för patienter med psykisk ohälsa. Under slutet av 2021 fick Socialstyrelsen även ett regeringsuppdrag att kartlägga kommunernas och regionernas befintliga lösningar för prehospitalkvård psykiatri, utlarmade via 112.

SKR har under 2021 gett stöd till kommunernas och regionernas utvecklingsaktiviteter inom området mobila lösningar och prehospitalkvård psykiatri. Under våren gjorde SKR en översikt över befintliga lösningar och över vilka behov som finns i olika regioner. För att minska den administrativa belastningen på regionerna under Covid-19 valdes en dialogbaserad metod med regionerna genom Nätverket för styrning och ledning av psykiatri, ambulansnätverket på SKR, brukarorganisationer samt Polismyndigheten.

Lägesbeskrivningen visar att regionerna kommit olika långt i utvecklingsarbetet av mobila lösningar. Region Skåne, Region Stockholm och Västra Götalandsregionen har verksamheter med prehospitalkvårdsbilar inom ambulanssjukvården, ibland kallade psykiatriambulanser. Uppdragen varierar något och organisation samt omfattning skiljer sig åt mellan och inom regionerna. Gemensamt är att de bemannas med ambulanssjuksköterska och psykiatriksköterska och att de larmas ut via SOS Alarm och att de finns tillgängliga under tider av dygnet när behoven bedöms vara stora. De utvärderingar som har gjorts i regionerna har visat på positiva resultat – till exempel att prehospitalkvård psykiatri möjliggör en personcentrerad vård och att patienter som fått vård av ett prehospitalkvård psykiatri team varit nöjda.

Under 2021 genomfördes tre webinarier riktade till aktörer inom området prehospitalkvård psykiatri, det vill säga ambulanssjukvården, specialistpsykiatri, räddningstjänsten och polisen. Syftet var att dela erfarenheter, sammanställa vilka behov som finns samt att kunna sprida goda exempel och förslag på lösningar. Fokus för webinarier var kompetensutveckling, samarbete och samverkan samt digitala konsultationer.

En mindre referensgrupp med representanter för aktörerna som sökt statsbidrag formerades för planering av webinarier och fortsatt arbete. En arbetsgrupp arbetar med att ta fram en regiongemensam utbildning i prehospitalkvård psykiatri tillsammans med Karolinska Institutet. Ytterligare en grupp tar fram en lättfattlig handbok för informationsöverföring och sekretess för aktörer som möter individer med behov av prehospitalkvård psykiatri.

SKR har en dialog med Polismyndigheten om hur de tillsammans med regioner och kommuner kan få en bättre samverkan kring individer med psykisk ohälsa. Polisen har ett pågående regeringsuppdrag med syfte att stärka kompetensen om psykisk ohälsa och har tillsammans med SKR nyligen tagit fram en webb-utbildning för samtliga poliser. Polismyndigheten ser positivt på verksamheter med bedömningsbilar/PAM/prehospital psykiatri och har ett starkt önskemål om utveckling av liknande verksamheter i övriga regioner. Flera regioner har dock i egna utredningar bedömt att befolkningsunderlaget i relation till geografisk yta inte motiverar motsvarande satsning på grund av otillräcklig kostnadseffektivitet. Däremot är det många som arbetar med att förstärka den vanliga ambulanssjukvården och bygga upp samarbeten med psykiatri.

2.2 Insatser för att stärka barn- och ungdomspsykiatri, främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga

Aldrig tidigare har så många barn och unga sökt hjälp för psykisk ohälsa. Aldrig tidigare har heller barn- och ungdomspsykiatri (BUP) träffat så många barn som de gör idag – och behovet fortsätter att öka. Det är många insatser som görs och som behöver göras för att fler ska få hjälp.

Små barn (0-5 år) som växer upp i socioekonomiskt utsatta områden har sämre förutsättningar till utveckling och god hälsa. För att skapa bättre förutsättningar krävs ökad kunskap och fler riktade insatser. Frågan är angelägen men har tidigare inte fått så mycket utrymme eller fokus. Därför har SKR tagit initiativ i frågan och anordnade i november 2021 ett digitalt seminarium med temat: *Små barn som växer upp i utsatta områden/grupper – vad säger forskningen?*. Seminariet spelades in och går att erhålla i efterhand. Ett uppföljande seminarium hölls i februari 2022, med fokus på hur samhället kan öka förutsättningar för hälsa och utveckling genom riktade främjande och förebyggande insatser. Seminarierna har bidragit till diskussionen om vad som behöver göras för att ge små barn som växer upp i utsatta områden bättre förutsättningar till en bra start i livet.

2.2.1 Elevhälsobaserad modell för psykisk hälsa

SKR har sedan 2018 gett stöd åt det utvecklingsarbete där tio regioner tillsammans med ett antal kommuner inom regionen arbetat med att ta fram gemensamma arbetsätt för att ge tidiga kvalitativa insatser för psykisk hälsa utifrån lokala förutsättningar och behov. Målet är att utveckla elevhälsobaserade modeller för att förstärka elevhälsan, så att den kan fungera som en första linje

för psykisk hälsa i samverkan med socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Under 2021 tog SKR fram en skrift med de erfarenheter och den kunskap som SKR fått i detta arbete. Skriften publiceras under våren 2022.

SKR arrangerade under året två seminarier rörande elevhälsobaserade modeller. Vid det första seminariet⁶ presenterades den rapport, *En skolbaserad samverkansmodell för första linjen med syfte att förebygga barns och ungas psykiska hälsa i Sverige*⁷, som har tagits fram av Karolinska Institutet på uppdrag av Folkhälsomyndigheten och där SKR varit med i dialog under framtagandet. I rapporten studerades implementering och effekter av en modell där skolan, socialtjänsten och hälso- och sjukvården samverkar på skolans arena för att erbjuda tidiga insatser för psykisk hälsa. Rapporten lyfter fram att viktiga förutsättningar för att lyckas införa det nya arbetssättet är ett gediget förarbete, förankring och tydlighet. På Folkhälsomyndighetens hemsida finns en sammanfattning av rapporten⁸. Under seminariet diskuterades även erfarenheter utifrån utvecklingsarbetet, hur samverkansmodeller kan användas i Sverige och hur implementering kan främjas.

Det andra seminariet⁹ hade tema *Psykisk ohälsa är vanligt förekommande bland tonåringar*. Utgångspunkten var diskussioner kring förebyggande insatser och hur dessa kan motverka en negativ utveckling. Under seminariet presenterades bland annat ett forskningsprojekt som Region Västra Götaland driver, med ett

⁶ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Seminariet Elevhälsobaserade modeller – uppstart nuläge och framtid](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kalender/elevhalsobaserade-modeller-uppstart-nulage-och-framtid/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kalender/elevhalsobaserade-modeller-uppstart-nulage-och-framtid/>

⁷ [Rapporten *En skolbaserad samverkansmodell för första linjen med syfte att förebygga barns och ungas psykiska hälsa i Sverige*](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2021/04/Rapport-empiri-2021-03-25.pdf)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2021/04/Rapport-empiri-2021-03-25.pdf>

⁸ [Folkhälsomyndighetens webbplats, Skolbaserad samverkan för barns och ungas psykiska hälsa – lärdomar från praktiken](https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psyisk-halsa/skola-och-psyisk-halsa/skolbaserad-samverkan/)

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psyisk-halsa/skola-och-psyisk-halsa/skolbaserad-samverkan/>

⁹ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Seminariet Elevhälsobaserad förebyggande intervention för tonåringar med sårbarhet för psykisk ohälsa](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kalender/elevhalsobaserad-forebyggande-intervention-for-tonaringar-med-sarbarhet-for-psyisk-ohalsa/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kalender/elevhalsobaserad-forebyggande-intervention-for-tonaringar-med-sarbarhet-for-psyisk-ohalsa/>

förebyggande arbetssätt där elever ges möjlighet att delta i en kurs i skolan för att motverka psykisk ohälsa.

2.2.2 Första linjen

Sedan 2015 har chefer inom hälso- och sjukvårdens första linjeverksamheter på primärvårdsnivå samlats med stöd av SKR. 2021 har detta fortgått och möjliggjort utbyte av erfarenheter, kunskapsdelning, informationsinhämtning samt omvärldsbevakning. Nätverksträffarna är mycket uppskattade och under året har chefsnätverket nått en större samsyn rörande behandlingsutbud och stegvisa insatser. Förslag har formulerats, framtaget ur ett barnrättsperspektiv, till uppdrag för första linjens hälso- och sjukvård för psykisk ohälsa. Förslaget diskuteras nu i respektive region, samt har lyfts till Nätverket för styrning och ledning av psykiatri. Gemensamma definitioner av begrepp kopplat till psykisk hälsa och aktuella vårdnivåer har även implementerats i första linjeverksamheternas arbete.

Inom ramen för arbetet kopplat till första linjen, har SKR fört samtal med Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården samt försett delegationen med material kring tillgänglighet och innehåll i vård och stöd till barn med psykisk ohälsa. Sammantaget har årets arbete bidragit till en ökad samsyn mellan många olika aktörer kring första linjens uppdrag och innehåll, vilket bidrar till en mer jämlik vård i landet.

Under 2020 gjordes en kartläggning av första linjen som presenterades i rapporten *Första linjen 2020, Nulägesbeskrivning av hälso- och sjukvårdens första linje för barn och ungas psykiska hälsa*¹⁰. En uppdatering av rapporten har gjorts 2021. Rapporten har utgjort ett värdefullt underlag i diskussionen om hur nationella aktörer kan stödja utvecklingen av första linjen. Därtill har den även möjliggjort jämförelser, dialog och erfarenhetsutbyte mellan regioner som arbetar med olika modeller för första linjen.

¹⁰ [Rapporten Första linjen 2020, Nulägesbeskrivning av hälso- och sjukvårdens första linje för barn och ungas psykiska hälsa](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2021/03/F%C3%B6rsta-linjen-2020-nul%C3%A4gesbeskrivning-av-h%C3%A4lso-och-sjukv%C3%A5rdens-f%C3%B6rsta-linje.pdf)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2021/03/F%C3%B6rsta-linjen-2020-nul%C3%A4gesbeskrivning-av-h%C3%A4lso-och-sjukv%C3%A5rdens-f%C3%B6rsta-linje.pdf>

2.2.3 Hitta till rätt hjälp för barn och unga

Sedan 2019 ger SKR stöd åt den chefsgrupp som har ansvar för att utveckla och driva regionala mottagarfunktioner för barn med psykisk ohälsa. Mottagarfunktionerna, ibland kallade En väg in (EVI), behövs för att öka tydligheten kring var barn och unga samt deras familjer ska vända sig när barnen behöver stöd. Dessutom leder en gemensam hantering av inkommande ärenden, i kombination möjlighet till tidig bedömning av behov och snabb triagering till rätt vårdnivå, alternativt till annan huvudmans verksamhet, till en ökad tillgänglighet till vård. Triageringen baseras på standardiserade instrument som tar hänsyn till symtomtyngd och funktionsnivåbedömning.

I olika arbetsgrupper och nätverk diskuteras hur arbetet kan underlättas med en gemensam modell med tillgång till gemensamma verktyg för bedömning och uppföljning samt med samarbete kring tekniska lösningar. En intervjumetod, kallad BCFPI, med kompletterande frågor har använts för triagering under flera år i ett antal regioner med positiva resultat. Metoden har bidragit till en ökad struktur, upplevelse av bättre träffsäkerhet i bedömning av behov av vård och att de som använt en ettårsuppföljning har fått ökad kunskap om hur den egna verksamheten fungerar.

En mottagarfunktion med hög kompetens, som har mandat att fördela inkommande ärenden och ge tid i samband med intervju, har potential att förbättra tillgängligheten. Det kan även minska det administrativa arbetet, ge regionen bättre överblick över hur behoven och resurserna ser ut samtidigt som det kan underlätta för barn och familjer att hitta rätt.

Förhoppningen är att under 2022 kunna presentera en gemensam modell med generiskt innehåll och gemensamma stödmaterial som regionerna kan använda i utformningen av sina lokala lösningar.

Under 2021 har SKR regelbundet sammankallat chefer och verksamhetsutvecklare inom hälso- och sjukvårdens mottagarfunktioner till möte för utbyte av erfarenheter, informationsinhämtning, omvärldsbevakning och kunskapsdelning. Vid dessa möten har det bland annat diskuterats hur en digital EVI kan utvecklas och gemensamma definitioner av begrepp kopplat till psykisk hälsa och aktuella vårdnivåer har implementerats. SKR har även bistått regionerna i kontakt med Socialstyrelsen. Ett gemensamt dokument med stöd för utformningen av en effektiv mottagarfunktion och kompetent triagering har påbörjats.

Därutöver har SKR samt i ett samarbete med Region Kronoberg och Region Skåne påbörjat en uppstart av pilotprojekt för en kollegial granskning av en regional mottagarfunktion.

Sammantaget har 2021 års arbete gett stöd för en mer jämlik vård i landet och lett till en generell ökad samsyn kring hur barn och unga ska kunna få kontakt med vården.

2.2.4 Stöd till utveckling inom barn- och ungdomspsykiatri

SKR har återkommande dialoger med verksamhetschefer, verksamhetsutvecklare och andra företrädare för barn- och ungdomspsykiatri (BUP) för att få en bild av verksamheternas situation och framtidsvision. Genom intervjuer har information samlats in för att skapa en gemensam bild av läget vad gäller söktryck, rekryteringssvårigheter och utvecklingsarbete. I PM:et *En inblick i BUP 2021*¹¹ finns en sammanställning av dialoger med verksamhetschefer där de beskriver verksamheternas situation, vad som fungerar bra och vilka utmaningar de har.

2.2.4.1 Utbildningsportal för BUP

SKR har under flera år arbetat med att stödja och med jämna mellanrum kartlägga barn- och ungdomspsykiatri i deras arbete. Den webbaserade utbildningsportalen¹² som tagits fram i samverkan med BUP-kliniker och Svensk Förening för Barn- och Ungdomspsykiatri (SFBUP) har under 2021 fortsatt att användas, även av en del vuxenpsykiatriska kliniker. Inställda fysiska föreläsningar och utbildningstillfällen inom lärosäten har bidragit till att även de i högre grad önskat ta del av materialet.

Utbildningsportalen för BUP samlar filmer och dokument med relevans som kan användas i utbildningssyfte för personal. Materialet kan underlätta vid introduktion av nyanställda samt bidra till kunskapsfördjupning. Majoriteten av det material som finns i portalen är framtaget av BUP-verksamheter, men det finns även material från exempelvis Deplyftet, Barnombudsmannen, Socialstyrelsen och patientorganisationer. Innan nytt material läggs till hanteras det av

¹¹ [PM:et En inblick i BUP 2021](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2022/03/En-inblick-i-BUP-2021.pdf)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/wp-content/uploads/2022/03/En-inblick-i-BUP-2021.pdf>

¹² [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Utbildningsportal för BUP](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/bup-barn-och-ungdomspsykiatri/utbildningsportal-for-bup/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/bup-barn-och-ungdomspsykiatri/utbildningsportal-for-bup/>

ett redaktionsråd bestående av representation från SFBUP, olika BUP-verksamheter och SKR.

2.2.4.2 Vårdflöden inom BUP

Representanter från BUP har i kontakt med SKR arbetat fram en gemensam beskrivning av vårdflöden och utbud för barn och unga med psykisk ohälsa. Syftet är att komma tillrätta med den ojämna tillgängligheten mellan och inom regionerna. För att skapa en helhetssyn inkluderas såväl erbjudanden utanför vården som inom vården. I arbetet har gemensamma definitioner av begrepp kopplat till aktuella vårdnivåer implementerats.

På efterfrågan från regioner har SKR vid två tillfällen anordnat digitala möten med tema ”effektivare vård för patienter med adhd” för erfarenhetsutbyte. Vid dessa deltog utöver representanter från vuxenpsykiatri, primärvård och BUP även från Nationell arbetsgrupp adhd (NAG adhd).

2.2.4.3 Ökad tillgänglighet till BUP

Satsningar för att öka tillgängligheten inom BUP har pågått i mer än tio år. Trots att produktionen har ökat och fler barn än någonsin får vård inom BUP har bristande tillgänglighet varit ett fortsatt problem. Under 2021 träffade mer än sex procent av barnbefolkningen BUP. Under 2020 infördes ett nytt system i den nationella väntetidsdatabasen, där tillgängligheten till BUP mäts, vilket vissa regioner hade svårigheter att ställa om till. Under 2021 har Uppdrag Psykisk Hälsa, tillsammans med tillgänglighetsatsningen inom SKR, gett stöd till regionernas väntetidssamordnare och personer som ansvarat för införandet av förändringarna inom BUP. Sex träffar arrangerades under året – tre under våren och tre under hösten.

2.2.5 Systematisk kartläggning av socialtjänster i Stockholm

Sedan 2019 har SKR deltagit i det arbete som Stockholm stad och ytterligare två kommuner i Stockholms län bedriver för att ta fram en systematisk modell för att följa upp information som samlas in i samband med att barn 0-17 år aktualiseras inom socialtjänsten. Modellen syftar till att få bättre tillgång till information som kan användas vid verksamhetsutveckling.

Under 2021 har SKR deltagit i regelbundna möten för att följa spridningen av modellen för kartläggning och varit till stöd vid analysarbetet av den data som samlats in. Analysen av data har visat sig vara ett bra underlag att arbeta utifrån i förbättringsarbete och bland annat stadsdelen Hässelby-Vällingby i Stockholm

har startat utvecklingsarbeten som en direkt följd av resultatet av kartläggningen av socialtjänsten.

Arbetet som har genomförts i Stockholm är av stort intresse för andra kommuner runt om i Sverige. Under året har det till exempel inletts dialog om hur SKR skulle kunna vara ett stöd vid ett liknande arbete i Göteborgs stad. SKR anordnade tillsammans med Stockholms stad ett webbsänt seminarium¹³ i syfte att sprida modellen. Arbetet har även aktualiserat frågan om hur myndigheter kan skapa förutsättningar och ge stöd för systematiska kartläggningar av socialtjänsten.

2.2.6 Ungdomsmottagningar och psykisk hälsa

Ungdomsmottagningarna har sedan 2016 fått riktade medel för att stimulera utvecklingsarbetet på området psykisk hälsa. Under 2021 har SKR erbjudit stöd vid inrapportering av stimulansmedel samt analyserat användningen av dessa medel. Sektionen för Uppdrag Psykisk Hälsa vid SKR har deltagit i dialoger med den statliga utredningen *Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga*, SOU 2021:34, Föreningen för Sveriges Ungdomsmottagningar (FSUM) samt med andra avdelningar på SKR som också har uppdrag som rör ungdomsmottagningar. Alltigenom har arbetet som rör ungdomsmottagningar bidragit till diskussionen om vilket uppdrag ungdomsmottagningar kan och bör ha på området psykisk hälsa. Bedömningen är att ungdomsmottagningarna gör ett viktigt arbete genom att erbjuda ungdomar betydelsefulla insatser, men även att det är viktigt att de finns med i en helhetslösning i regionens och kommunernas organisation.

2.3 Insatser för att skapa goda möjligheter för samverkan för personer med samsjuklighet

Samsjuklighetsutredningen har bedrivit ett intensivt arbete under året och SKR har aktivt deltagit i utredningens arbete samt ordnat eller deltagit i arrangemang, utbildningar, nätverk och diskussionsforum. Det lutar åt att det blir en stor omställning som föreslås och det är viktigt att belysa alla eventuella konsekvenser, såväl positiva och negativa.

¹³ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, seminariet Systematisk kartläggning av socialtjänster i Stockholm](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kalender/systematisk-kartlaggning-av-socialtjanster-i-stockholm/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kalender/systematisk-kartlaggning-av-socialtjanster-i-stockholm/>

Under året har vård- och insatsprogrammet för missbruk och beroende har uppdaterats och SKR har deltagit i utvecklingsarbetet som pågår med att hitta bättre former för samarbete mellan BUP och SiS.

2.4 En god vård och omsorg är effektiv och säker, utgår från individens behov och är baserad på bästa tillgängliga kunskap

Lättillgänglig kunskap är viktig för såväl elevhälsa, socialtjänst som hälso- och sjukvård. Att den grundläggande kunskapsmassan är gemensam för de aktörer som finns kring individer med psykiska besvär eller psykiatriska tillstånd är av största vikt för att underlätta samarbete. SKR har därför gett stöd till gemensam kunskapsutveckling genom att fortsätta stödja kunskapsstyrningen inom alla dessa områden. Vård- och insatsprogrammen¹⁴ är en del av detta och inom vissa områden har mera specifika insatser gjorts. SKR tillhandahåller och förvaltar plattformen för programmen. Plattformen är unik då den innehåller texter som vänder sig till både hälso- och sjukvården, kommuner och skola.

SKR har som en del av en satsning från arbetsmarknadsdepartementet tagit fram kunskapsunderlag för vård- och insatsprogrammen som ger stöd att förebygga och motverka hedersrelaterat våld och förtryck¹⁵. Stödet ska stärka och utveckla arbetet inom socialtjänst, hälso- och sjukvård och skola gällande att tidigt upptäcka och agera vid hedersrelaterat våld och förtryck. En viktig del är att öka spridningen och användningen av de stödmaterial och den kunskap som redan finns om hedersrelaterat våld och förtryck i tidigare publicerat material.

2.4.1 Psykiatrisk tvångsvård – Fokus trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång

Regionernas hälso- och sjukvård bedriver vård i psykiatriska verksamheter för barn och vuxna, utifrån frivillighet eller tvång. Tvångsåtgärder kan utföras inom tvångsvården utifrån lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Regionerna har ett stort ansvar i att utföra dessa åtgärder på ett sådant sätt så att de inte kränker individens mänskliga rättigheter.

Regionerna har under lång tid arbetat med att utveckla vården och förbättra tillgången till evidensbaserade vård- och stödinsatser för individer med allvarlig

¹⁴ [Webbplats för Vård- och insatsprogram](https://www.vardochinsats.se/)

<https://www.vardochinsats.se/>

¹⁵ [Webbplats för Vård- och insatsprogram, Program för Depression och ångestsyndrom](https://www.vardochinsats.se/depression-och-aangestsyndrom/?section=3173)

<https://www.vardochinsats.se/depression-och-aangestsyndrom/?section=3173>

psykisk sjukdom och minska behovet av tvång. En del insatser har bedrivits i projektform under en avgränsad tid och inte alltid etablerats i verksamheternas stadigvarande processer. Arbetet med att utveckla innehållet i heldygnsvården och förebygga behovet av tvång och tvångsvårdsåtgärder behöver ingå i ett ständigt och levande systematiskt arbete.

Under 2021 har SKR fokuserat på att stödja regionerna att utveckla den psykiatriska tvångsvården för barn och vuxna genom att:

- Vara en arena för erfarenhetsutbyte och dialog kring psykiatrisk heldygnsvård och tvångsvård.
- Bjuda in regioner och brukarföreningar till ett fortsatt utvecklingsarbete.
- Anordna tre webinarier kring psykiatrisk tvångsvård där praktiska exempel blandats med nationell omvärldsbevakning vilket bidrar till att såväl regionala exempel sprids och att statliga utredningar och myndighetsuppdrag presenteras. Teman:
Psykiatrisk tvångsvård och mänskliga rättigheter, Att minska behovet av tvångsvård och tvångsåtgärder – ett samhällsansvar eller bara psykiatris? och *Trygg och meningsfull heldygnsvård vid allvarliga tillstånd och samsjuklighet*. Syftet är att främja utvecklingsarbete och höja kunskapsnivån. Målgruppen för dessa webinarier har varit bred och innefattat beslutsfattare, chefer, verksamhetsutvecklare, personal och andra intresserade i regioner, kommuner, brukarorganisationer och övriga civilsamhället. Webinarierna spelades in och går att erhålla i efterhand.
- Främja samsyn mellan regionerna kring innehållet i en god och trygg psykiatrisk heldygnsvård genom att påbörja arbetet med att beskriva grundkomponenter för en trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång.
- Samarbeta med myndigheter som har uppdrag som berör heldygns- och tvångsvård.
- Föra dialog internt kring behov av stöd inom socialtjänsten för att minska behovet av tvång och begränsningsåtgärder.
- I dialoger med Socialstyrelsen lyft behovet av mer lättillgänglig data av tvångsvård och tvångsåtgärder som stöd för lokalt förbättringsarbete.
- Ha framfört till IVO att det finns behov av återkoppling och sammanställning av de rapporter som skickas in när tidsgränser överskrids, med anledning att detta är underlag som skulle kunna vara av stort värde för ett fortlöpande förbättringsarbete.

Aktiviteterna har förankrats i nätverket för styrning och ledning av psykiatri, nationellt programområde psykisk hälsa (NPO), hos chefer i rättspsykiatri och i det nätverk för heldygnsvården som samlar flera regioner. Många regioner har bidragit i arbetet genom att skicka in material och medverkat i höstens webinarier.

Detta samlade arbete har belyst frågor rörande psykiatrisk tvångsvård och väckt engagemang ute i regionerna för att med gemensamma krafter utveckla psykiatrisk heldygnsvård och minska behovet av tvång och tvångsåtgärder.

Genom att ständigt arbeta för att hålla oss informerade om pågående aktiviteter på nationell nivå inom området psykiatrisk heldygnsvård och tvångsvård möjliggörs att aktiviteterna sinsemellan är transparenta och kan stödja varandra för bästa resultat.

2.4.2 Psykiatri i siffror

Sedan 2008 har SKR genomfört kartläggningar av den specialistpsykiatriska vården. 2021 års kartläggning, med data från 2020, avser barn- och ungdomspsykiatri (BUP), vuxenpsykiatri (VUP) och rättspsykiatri (RPV) i alla regioner. Kartläggningen omfattar regionernas resurser för öppenvård och heldygnsvård i form av vårdplatser, patientbesök, vårdtillfällen, vård dagar, personal samt kostnader. I rapporten¹⁶ finns fördjupande kapitel med analys av psykisk hälsa under pandemin, primärvård psykiatri, tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri, samt diagnosfördelning, utevistelser och avvikningar från rättspsykiatrisk vård.

Syftet med kartläggningen är i första hand att stimulera utveckling av vården genom att ge regionerna möjlighet att jämföra sig med varandra. Resultaten har också varit föremål för workshops på SKR:s Nätverk för styrning och ledning av psykiatri vid flera tillfällen under 2021.

Resultaten från BUP visade att mellan år 2017 och 2020 ökade antalet pågående patienter med 13 procent, vilket motsvarar drygt 15 800 patienter. Antalet årliga besök till BUP ökade med 110 000, cirka 11 procent. Under 2020 var 6,1 procent av alla barn 0-17 år i kontakt med BUP, vilket är en ökning från 5,7 procent år 2017, och en förhållandevis hög andel i en internationell jämförelse.

¹⁶ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Psykiatri i siffror](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/psykiatri-i-siffror/)
<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/psykiatri-i-siffror/>

Under våren 2020, när pandemin bröt ut, minskade antalet kontakter med BUP och vuxenpsykiatri, för att sedan öka igen under sommaren. Antalet distansbesök inom såväl BUP och vuxenpsykiatri har ökat kraftigt. Enligt rapporten är det för tidigt att dra tydliga slutsatser av pandemins effekter på den psykiska hälsan, men flera indikatorer pekar mot att den psykiska ohälsan ökat under pandemin och även riskerar leda till långsiktiga negativa konsekvenser.

2020 fick 66 procent av alla patienter komma på ett första besök till BUP inom 30 dagar. 82 procent av de patienter som remitterades behandling påbörjade sin behandling inom 30 dagar. Tillgängligheten varierar dock mellan regionerna. I rapporten beskrivs tre olika sätt för att öka tillgängligheten till psykiatriska bedömningar för barn och unga, utifrån regionala behov och förutsättningar: Implementera arbetssätt för stegvis vård, bygga ut primärvårdsnivån samt skapa effektivare arbetssätt för ökad produktivitet och digitalisering.

2.5 Patienter och brukare som aktiva medskapare av vården och omsorgen – en mer personcentrerad vård och omsorg

Brukare och patienter behöver vara aktiva medskapare i den vård och de insatser som de får från hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Samma gäller för elever i en skola. SKR stödjer medlemmarna i utvecklandet av en mer personcentrerad vård och omsorg även inom psykisk hälsa området och deltar i det pågående arbetet med omställningen till Nära vård. Därutöver har SKR under 2021 erbjudit arenor för omvärldsbevakning och kunskaps- och erfarenhetsutbyte rörande samordnad individuell planering, utbildat i frågor som rör samverkan och samordning samt inte minst besvarat frågor, spridit material och delat goda exempel.

Tvärssektoriella samverkanssystem behöver organiseras såväl inom respektive huvudman som mellan huvudmännens olika verksamheter. Den lagstiftning som huvudmännen har att följa båda möjliggör och hindrar en effektiv samverkan. SKR deltar i arbetet med att vägleda och stödja kommuner och regioner samt lyfta identifierade behov av förändringar i lagstiftning till statliga myndigheter och utredningar för att en effektivare samverkan ska kunna utvecklas.

Det finns en fortsatt hög efterfrågan av stöd i arbete som rör samverkan – både vid upprättande av såväl samverkansöverenskommelser som vid SIP. Under året anordnades tre webinarier om SIP, med tre olika teman – *Samordnad individuell plan – hur går det?*, *SIP och samverkan vid samsjuklighet, missbruk och*

beroende samt *Implementering av SIP*. Webbinarierna spelades in och går att erhålla i efterhand.

Att arbeta med samordnad individuell planering för att upprätta en samordnad individuell plan (SIP) ger individen möjligheten att vara en aktiv medskapare. För dennes närstående och verksamhetsföreträdare blir SIP ett verktyg för att brett inventera individens behov och på ett samordnat sätt möta dessa. De möten där SIP upprättas kräver struktur, inte minst för att skapa trygghet för individen. Med hjälp av SKR:s framtagna redskap *mötescirkeln* får alla deltagare möjlighet att förbereda sig inför mötet och kan i förväg få förståelse för hur det går till. Mötescirkel har sedan tidigare har den funnits att beställa från SKR eller printa ut på papper, och har under 2021 utvecklats till att anpassas till att användas i mobil och läsplatta¹⁷.

På flera håll i landet finns personer med uppdrag att strategiskt och/eller operativt samordna arbetet med SIP, ofta kallade SIP-samordnare. SKR har under 2021 fortsatt erbjuda dessa särskilt stöd. Till exempel har det anordnats ett flertal öppna digitala möten med olika teman och fokus på olika målgrupper för SIP-samordnare. Mötesdeltagarna har givits tillfälle att dela erfarenheter och ställa frågor. SIP-samordnare har även erbjudits möjlighet att boka ett digitalt diskussionsmöte efter att de tagit del av SKR:s utbildningsfilmer för SIP-samordnare som togs fram 2020, i syfte att få ytterligare stöd, ställa frågor och diskutera utmaningar. En annan form av stöd som erbjudits är supportfunktionen *Fråga Viveca*¹⁸ som besvarar medlemmars frågor om SIP och finns tillgänglig att bokas in för att medverka vid lokala utbildningstillfällen.

2.6 Ett stärkt suicidpreventivt arbete

Suicidprevention är ett ansvar för hela samhället och därför behövs gemensamma strategier. Handlingsplaner i kommuner och regioner kan vara en form för att skapa en ram för detta. SKR stöder arbetet genom att hitta former för att understödja lokala samarbeten mellan kommuner och regioner. Samtidigt är det viktigt att varje del i samhället tar sitt ansvar och att den psykiatriska vården utvecklar sina insatser för att minska suicid bland dem man har kontakt med.

¹⁷ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, mötescirkeln för mobilen och läsplattan](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/sip-mote/motescirkel/motescirkel-for-mobilen/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/sip-mote/motescirkel/motescirkel-for-mobilen/>

¹⁸ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Support: Fråga Viveca om SIP](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/support/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/sip/support/>

Den breda samverkan mellan berörda aktörer i samhället (exempelvis verksamheter inom kommunen som skola, socialtjänst, samhällsbyggnad, räddningstjänst samt verksamheter inom regionen som psykiatri, övrig hälso- och sjukvård och kollektivtrafik, Polismyndigheten, Trafikverket, Länsstyrelsen samt aktörer i civilsamhället) behöver också utvecklas för att kunna agera på larm eller signaler om suicidrisk hos en person. Även i den fysiska samhällsplaneringen behöver suicidprevention beaktas i högre grad, ett stöd för detta finns i SKR:s skrift *Förebygga suicid i fysisk miljö*¹⁹ som sprids i lämpliga forum.

SKR har arbetat med suicidprevention inom initiativet Kraftsamling för psykisk hälsa och delarenan Hela samhällets suicidprevention. Inom delarenan har aktörer från regioner och kommuner, civilsamhället samt Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen deltagit. En viktig del har varit att fortsätta med möten för suicidprevention inom Öppen samordning för psykisk hälsa²⁰ som ägt rum varannan vecka under 2021. Normalt deltar mellan 30-40 personer som representerar olika aktörer, som regionala samordnare för suicidprevention, folkhälsosamordnare i kommuner, representanter från Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen samt organisationer i civilsamhället. Exempel på mötesteman; *kommunal primärvård, våld i nära relation, fysio- och arbetsterapeuters roll i suicidprevention, stöd efter suicidförsök* samt *efterlevandestöd*. Suicidprevention är även ett område på Stödlistan för psykisk hälsa i kristid²¹ som fortsatt uppdaterats under året.

Suicidprevention finns med som en del i de kunskapsmaterial som sammanställs inom Nationellt programområde psykisk hälsa och under året har en särskild satsning gjorts på gemensamma texter kring suicidintervention med hjälp av informatiker inom kunskapsstyrningssystemet. Texterna kommer att finnas i samtliga vård- och insatsprogram, det gäller framför allt texten ”Strukturerad klinisk bedömning av suicidrisk”.

2021 års överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa innehöll en tydlig satsning på det gemensamma suicidpreventiva arbetet för regioner och

¹⁹ [SKR:s webbplats, skriften *Förebygga suicid i fysisk miljö*](https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/forebyggasuicidifysiskmiljo.28586.html)

<https://skr.se/tjanster/merfranskr/rapporterochskrifter/publikationer/forebyggasuicidifysiskmiljo.28586.html>

²⁰ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, *Öppen samordning för psykisk hälsa*](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/oppen-samordning-for-psyisk-halsa/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/oppen-samordning-for-psyisk-halsa/>

²¹ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, *Stödlista: Psyisk hälsa i kristid*](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psyisk-halsa-i-kristid/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psyisk-halsa-i-kristid/>

kommuner. Detta har bidragit till ett ökat fokus på frågan, genom framtagande av handlingsplaner och mer samverkan mellan region och kommun men även mellan andra aktörer såsom räddningstjänst, polis och länsstyrelser.

Samverkan i det suicidpreventiva arbetet har skett med aktörer inom Kraftsamling för psykisk hälsa, i arbetet med vård- och insatsprogram och genom deltagande i Folkhälsomyndighetens nationella samordning för suicidprevention. Utöver det har workshoppar om hur arbetet effektivt kan sträva mot nollvisionen suicid och med fokus på styrning hållits tillsammans med samordnaren för Agenda 2030, med deltagare från bland annat Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen, Trafikverket och Arbetsmiljöverket. Diskussionerna har utmynnat i insikt om behov av en tydligare styrning och riktat arbete med fokus mot nollvisionen för att öka förändringstakten och nå bättre resultat.

2.7 En förstärkt psykiatrisk traumavård

Under 2020 tog SKR fram en digital utbildning i stödmaterialet Traumastödet²² fram, bestående av fem inspelade utbildningsfilmer, manual samt digital uppföljning med utbildarna. 2021 har denna utbildning fortsatt funnits tillgänglig. Därutöver har det anordnats kortare informationsträffar kring Traumastödet.

SKR har haft samarbete med Röda Korset om vård efter tortyr och vikten av korrekt dokumentation av skador. Planering har skett för fortsatt gemensamt arbete i dessa frågor och hur stöd samt spridning till verksamheterna i regionen ska kunna ske under 2022.

2.8 Sociala investeringar och utfallskontrakt

Komplexa samhällsutmaningar behöver mötas på ett samlat och systematiskt sätt på lokal nivå, samt omsättas i långsiktiga och bestående åtgärder för att åstadkomma allmän förändring. Sociala investeringar innebär avgränsade satsningar för att uppnå ett visst resultat för en viss målgrupp. Genom att investera i mjuka värden och att ta en högre kostnad i dag, kan tidiga och förebyggande insatser genomföras för att nå de invånare som annars riskerar att hamna i utanförskap, såsom psykisk ohälsa och socioekonomiska skillnader. Detta kan samtidigt leda till minskade samhällskostnader på längre sikt. Det långsiktiga målet är att skapa hållbara strukturer för att driva tvärsektorielt utvecklingsarbete med fokus på utfall i kommuner och regioner. SKR har sedan 2011 arbetat med

²² [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Traumastödet](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/asylsokande-och-nyanlanda/traumastodet/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/asylsokande-och-nyanlanda/traumastodet/>

en metodik för sociala investeringar i partnerskap med kommuner, regioner och privata aktörer.

Under året har insikten ökat om att tidiga insatser för barn och unga är desamma oavsett om det handlar om förbättra skolresultat, minska psykisk ohälsa, förhindra ungdomskriminalitet och utanförskap. Arbetet med det material kring risk- och skyddsfaktorer²³ som tidigare tagits fram, och de goda exempel och utvecklingsarbeten som vi tagit del av från kommuner och regioner, har bekräftat behovet av stöd för att kunna genomföra de preventiva och tidiga insatser som alla är överens om. I de preliminära resultaten i den förstudie som SKR genomför tillsammans med RISE 2021-2022 framträder behov av en nationell stödfunktion och ett mer utfallsorienterat arbetssätt.

2.8.1 Arbetsmiljö och Hälsa i Fokus

Sjukfrånvaron är ett stort samhällsproblem som är kostsamt för såväl medarbetare, arbetsgivare och samhället i stort. 2016 inledde SKR ett utvecklingsarbete för att stödja kommuner och regioner att adressera kopplingen mellan psykisk ohälsa och sjukfrånvaro. Baserat på en förstudie togs 2018 initiativ till ett treårigt projekt med syfte att förebygga och minska korttidssjukfrånvaro och för att stödja en mer hälsofrämjande organisation. Projektet, kallat Arbetsmiljö och Hälsa i Fokus, har bedrivits i Botkyrka och Örnköldsviks kommuner genom en form av sociala utfallskontrakt där kommunerna investerat cirka 40 miljoner kronor förbättrad arbetsmiljö och minskade sjukskrivningar bland medarbetarna. Tillsammans med RISE har Uppdrag Psykisk Hälsa under projekttiden erbjudit stöd till implementering, uppföljning och utfallsmätning.

Vid projektets avslut 2021 tog SKR fram en rapport för projektet i Botkyrka kommun och en för Örnköldsviks kommun²⁴. Vardera rapport utvärderar projektet och sammanfattar de lärdomar som framkommit projektiden 2018-2021. Rapporterna kan utgöra en grund för lärande. De illustrerar hur arbetet

²³ Skriften [Referensmaterial: Ungdomskriminalitet – Inspirations- och diskussionsunderlag kring risker, skydd och möjliga insatser för att bryta en negativ utveckling](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/09/20200908-Utkast-referensmaterial-ungdomskriminalitet.pdf)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2020/09/20200908-Utkast-referensmaterial-ungdomskriminalitet.pdf>

²⁴ [Webbplatsen Uppdrag Psykisk Hälsa, rapporterna Arbetsmiljö och hälsa i fokus – En lärande utvärdering för Örnköldsvik respektive Botkyrkas pilotprojekt kring preventivt arbete för minskad sjukfrånvaro och mer välmående arbetsplatser](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/forebygga-och-forkorta-sjukskrivningar/tidiga-insatser-for-minskad-sjukskrivning/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/forebygga-och-forkorta-sjukskrivningar/tidiga-insatser-for-minskad-sjukskrivning/>

utvecklats och anpassats efter de utmaningar och lärdomar som dykt upp under projekttiden. Pandemin har påverkat projektet både i det praktiska arbetet och vad gäller den på förhand uppsatta utvärderingsmodellen. Trots det finns det goda indikationer på att arbetssätten kan medföra en positiv påverkan på sjukfrånvaro och det systematiska arbetsmiljöarbetet. För att sprida erfarenheter från detta planerar SKR och RISE att arrangera en konferens i april 2022.

2.8.2 PulsSmart

Sedan 2019 har SKR tillsammans med Sundsvalls kommun, Region Blekinge samt Olofströms kommun och Karlskrona kommun drivit projektet PulsSmart. Målet har varit att pröva och utvärdera en modell för att öka elevers fysisk aktivitet i skolan på ett sätt som är hållbart över tid.

Barn i årskurs 3 påbörjade under 2019 tre extra fysiska aktivitetspass per vecka med syftet att främja elevers välbefinnande och öka deras förutsättningarna att prestera enligt sin förmåga. Projektet kommer att pågå tills barnen slutar årskurs sex, vilket är 2022. PulsSmart har utvärderingsstöd från RISE.

2.9 Arbete för minskad sjukskrivning

För att lyckas i arbetet med att förebygga sjukskrivning och underlätta återgång i arbete krävs en kombination av riktade insatser på individ- och organisationsnivå. 2018 tog SKR fram *Forskningsöversikt: arbete och sjukfrånvaro – varningssignaler och effektiva insatser för att göra jobbet!*²⁵, som ger en överblick av frisk- och riskfaktorer, varningssignaler samt åtgärder på individ-, organisations- och samhällsnivå för att förebygga och förkorta sjukfrånvaron. Forskningsöversikten har uppdaterats under 2021 och ligger till grund för arbetet med Riskorienterat arbetssätt.

2.9.1 Riskorienterat arbetssätt

SKR har, utifrån forskning om sjukfrånvaro samt analysarbeten i åtta kommuner och fem regioner, sedan 2017 genomfört ett utvecklingsarbete som syftar till att förebygga sjukfrånvaro och bidra till friska arbetsplatser. Arbetet kallas Riskorienterat arbetssätt och har visat på flera positiva resultat i hur man kan

²⁵ [Uppdrag Psyisk Hälsa webbplats, Forskningsöversikt: Arbete och sjukfrånvaro](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/forebygga-och-forkorta-sjukskrivningar/forskningsoversikt-om-sjukfranvaro-och-atergang-i-arbete/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/forebygga-och-forkorta-sjukskrivningar/forskningsoversikt-om-sjukfranvaro-och-atergang-i-arbete/>

påverka sjukfrånvaro. Det kan beskrivas vara en förstärkning av ett systematiska arbetsmiljöarbete, och är utformat för att fungera i både kommuner och regioner.

De viktigaste resultaten som utvärderingar i två regioner visat är att medarbetare och chefer är nöjda med arbetssättet och att det har lett till minskad sjukfrånvaro samt minskade kostnader. För att möjliggöra för fler kommuner och regioner att påverka sjukfrånvaron har SKR under 2021 genomfört 18 informationstillfällen för att beskriva vad Riskorienterat arbetssätt innebär. Det har resulterat i att SKR har genomfört fem introduktionsutbildningar, vilket samlat totalt 42 kommuner och regioner. Dessutom har det även hållits fyra fördjupningsutbildningar med temat *att arbeta med arbetsplatser* och fyra fördjupningsutbildningar med temat *att arbeta med stöd till individer*, med totalt en region och 20 kommuner som deltog.

I Region Halland och i Huddinge kommun, som utbildat hela sin HR-organisation, genomfördes ett särskilt utbildningsupplägg. Två specialiserade utbildningar för att underlätta uppföljning och utvärdering genomfördes för en region och tio kommuner. Två olika tillfällen erbjöds för stödja kommuner och regioner vid deras uppstart med sitt arbete med Riskorienterat arbetssätt.

Under 2022 fortsätter SKR att erbjuda utbildningarna, genomföra uppföljningsmöten (när kommuner och regioner påbörjar sitt arbete) samt enskild handledning.

2.9.2 Kollegial handledning

Ett flertal studier har konstaterat att reflektion tillsammans med kollegor kan utgöra en form av återhämtning, något som varit betydelsefullt under pandemin. SKR har i samarbete med Helsingborgs stad erbjudit utbildningar i metoden kollegial handledning. Syftet med handledningsmetoden är att utveckla ett främjande och hållbart arbetssätt för medarbetare, bidra till att öka förmågan att reflektera över sådant som sker i krävande arbetssituationer och utveckla hållbara relationer på arbetsplatsen. Kollegiala samtalsgrupper kan även öka kompetens inom ledarskap och teamarbete. Utbildningsupplägget har bestått av två digitala träffar à 4 timmar samt uppföljande möte om 90 minuter vid tre olika tillfällen. Sammanlagt har 80 personer som har kommit från 22 kommuner och elva regioner utbildats. Under 2022 kommer SKR fortsatt erbjuda utbildningar samt fördjupning i att handleda enligt metoden.

2.9.3 Från teori till praktik i coronatider

När pandemin kom till Sverige våren 2020 var det många vars tankar som gick till de som jobbar inom vård och omsorg. Rapporter från Kina och Italien visade på en mycket hög arbetsbelastning och en kraftigt förändrad arbetsmiljö inom hälso- och sjukvården. I Sverige införde arbetsgivare i kommuner och regioner tidigt akuta insatser för krisstöd, tillsammans med skyddsombud och företagshälsa. SKR frågade medlemmarna kring behov och önskemål om hur SKR kunde bidra. Medlemmarnas önskemål var att fokusera på hur de långsiktiga effekterna på psykisk hälsa, sjukfrånvaro och arbetsmiljö kan hanteras – med fokus på människonära yrken i både kommuner och regioner. Det blev startskottet till *Från teori till praktik i coronatider*.

För att inhämta konkreta råd och utveckla strategier bjöd SKR in en mindre grupp av tolv forskare med olika expertområden. Initiativet syftade till att ge praktiskt stöd till chefer och HR utifrån aktuellt kunskapsläge, så att chefer och HR i sin tur ges stärkta förutsättningar att förebygga psykisk ohälsa och sjukfrånvaro hos välfärdens medarbetare och chefer.

Arbetsättet i *Från teori till praktik i coronatider* byggde på en tät dialog med medlemmarna – både genom individuella möten och referensgrupper för att fånga upp aktuella behov samt vilka former av stöd som är efterfrågade. Parallellt identifierades och intervjuades ett femtiotal forskare på området för att fånga upp kunskap om behov i kristider men framför allt aktuell kunskap och konkreta råd kring hur dessa behov bäst kan hanteras. Utifrån detta utformades webinarier med både information från forskare och praktiska lärande exempel från verkligheten. Även digitala stöd utformades, däribland Stödlistan för Psykisk hälsa i kristider²⁶. Den viktigaste nya kunskapen som samlades in i intervjuer och webinarier omsattes till nya kortfattade och praktiska stödmaterial – exempelvis vägledningar, verktyg för kollegialt stöd, korta filmer och infografik²⁷.

SKR anordnade sammanlagt 16 webinarier inom delprojektet under perioden oktober 2020-december 2021. Sammanlagt deltog över 7 000 personer, från alla regioner, över 220 kommuner och de flesta myndigheter inom området. Även flera civilsamhällesaktörer, fackliga organisationer och välfärdsföretag deltog.

²⁶ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Stödlista: Psyisk hälsa i kristid](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psyisk-halsa-i-kristid/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psyisk-halsa-i-kristid/>

²⁷ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Chefer och HR](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psyisk-halsa-i-kristid/chefer-och-hr/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psyisk-halsa-i-kristid/chefer-och-hr/>

Statistik visar att många tagit del av inspelningarna av webinarier, där vissa har setts flera tusen gånger i efterhand.

Vid varje webinarium deltog mellan två till åtta forskare med expertkunskap kring sakfrågorna som stod i fokus. Därtill hade varje webinarium två till fyra lärande exempel inom det aktuella området. Efter varje webinarium fick deltagarna med sig en sammanfattning som kunde användas för vidare spridning i deltagarnas organisationer och som minnesstöd till eget arbete.

Under december 2021 - januari 2022 genomförde SKR en uppföljande enkätundersökning av initiativet. I korthet visade enkäten att nästan alla respondenter varit nöjda med webinarier och tyckt att framtagna material varit användbara. Fyra av fem har uppgett att de använt kunskap/material som inspiration. Två av tre har uppgett att de spridit material och verktyg vidare i sin egen organisation. 45 procent av de som svarat har uppgett att de har använt material för strategikutveckling, utbildning eller testat arbetssätt.

Det är en utmaning att nå ut med kunskap och få informationshöjande insatser att leda till förändringar i arbetssätt. En ambition med *Från teori till praktik i coronatider* har varit att göra kunskapen lättillgänglig, användbar och underlätta spridning. Det vi kan se är att många kontaktat SKR och berättat att materialet varit värdefullt och användbart – samt att många återkommit som deltagare vid flera eller alla tillfällen.

2.10 Digitalisering

Användningen av digitala verktyg har gjort ett utvecklingssprång under pandemin. Det sker en snabb utveckling av nya lösningar för såväl egenvård, behandling och digitala möten liksom för administration och kommunikation i regioner och kommuner. Det finns stora vinster i att samordna utvecklingen och under året har vi ordnat regelbundna möten för erfarenhetsutbyte och samskapande.

Utvecklingen går mot allt mer fokus på att lösningarna verkligen är användarvänliga och tas fram i samarbete med användarna.

En annan aspekt som vi samtidigt måste beakta är att en stor andel av befolkningen fortfarande inte har tillgång till eller använder sig av digitala lösningar. Det gäller särskilt för personer med stora behov av vård. Från vården och socialtjänsten samt patient/brukarföreningar lyfts behovet av att hitta sätt där till

exempel boendestöd eller hemtjänst kan låna ut dator eller läsplatta och hjälpa brukaren att använda den till internetbehandling eller digitala möten.

2.10.1 Genombrott.nu

För att stötta det systematiska förbättringsarbetet i regionala och kommunala verksamheter erbjuder SKR fortsatt e-verktyget genombrott.nu²⁸ samt stöd för användning. Likt föregående år har utbildningar som hållits i verktyget varit digitala. Det har även anordnats två webinarier, ett med fokus på psykiatri och tvångsvård och ett med goda exempel från kommunal verksamheter. Under 2021 anslöts 55 nya arbetsplatser till verktyget och totalt är 834 arbetsplatser anslutna. Med hjälp av genombrott.nu har det hittills genomförts 6440 förbättringsidéer (enligt PDSA) varav 550 tillkom under 2021.

2.10.2 E-tjänsten FamiljehemSverige

E-tjänsten FamiljehemSverige²⁹ har fortsatt drivits och vidareutvecklats av SKR under 2021. Syftet med tjänsten är att underlätta socialtjänstens arbete med att på ett säkert sätt ta emot intresseanmälningar från allmänheten rörande uppdrag som familjehem, jourhem, kontaktfamiljer och kontaktpersoner. FamiljehemSverige ger även den sökande en större insikt om vilket åtagande uppdraget som familjehem innebär. Under året hade hemsidan FamiljehemSverige³⁰ cirka 37 000 unika besökare, en liten minskning jämfört med tidigare år. Drygt 6 000 unika intresseanmälningar till att bli familjehem, jourhem, kontaktfamilj eller kontaktperson skickades in, även det en liten minskning från 2020. Utöver detta genomfördes drygt 10 000 självtest för de som funderar på att bli familjehem. I slutet av året var 122 kommuner anslutna till FamiljehemSverige. Dessa kommuner bebos av drygt 56 procent av Sveriges befolkning.

Under året har kontinuerliga förbättringar i tilläggstjänsten Säkra videomöten, som lanserades under 2020, genomförts. Tjänsten skapades för att kunna tillgodose anslutna kommuners behov av att föra säkra videomöten där man delar

²⁸ [Webbplatsen Genombrott.nu](https://www.genombrott.nu)

<https://www.genombrott.nu/>

²⁹ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, FamiljehemSverige](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/e-tjansten-familjehemsverige/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/e-tjansten-familjehemsverige/>

³⁰ [Webbplatsen FamiljehemSverige.se](https://familjehemsverige.se/)

<https://familjehemsverige.se/>

känslig information på distans, i samband med att covid-19-pandemin försvårade möjligheten att ses i fysiska möten.

Under året arrangerade FamiljehemSverige tillsammans med sektionen för socialtjänst på SKR för första gången Familjehemmens dag³¹ för att uppmärksamma familjehemmens viktiga roll för barn som behöver stöd. Familjehemmens dag planeras att genomföras varje år på samma datum, den 27 april. Under 2021 års Familjehemmens dag arrangerades en webbsändning med ett kunskapspass riktat till socialtjänsten, samt en webbsändning riktat till allmänheten för den som funderar på eller redan är familjehem. Anslutna kommuner till tjänsten uppmanades att skapa egna arrangemang och aktiviteter i samband med dagen, som uppmärksammades både i radio, tv och tidningar.

FamiljehemSverige arrangerade under året även ett digitalt erfarenhetsutbyte för anslutna kommuner.

2.10.3 Stöd och behandling (SoB)

Plattformen för Stöd och behandling (SoB) möjliggör för regioner, och privata vårdgivare med vårdavtal, att erbjuda invånare stöd- och behandlingsprogram via internet. Tjänsten Stöd och behandling har varit i drift sedan 2015 och samtliga regioner är anslutna till tjänsten via 1177 Vårdguiden. Genom att använda Stöd och behandling kan vårdgivare öka tillgängligheten till behandlingar samt erbjuda fler former för kontakt med hälso- och sjukvården utifrån invånarens behov.

2021 samlade SKR in uppgifter från samtliga regioner om vilka program de erbjuder via plattformen SoB. Syftet med kartläggningen var att följa utvecklingen av SoB. Resultatet presenteras i en rapport, *Program på Stöd- och behandlingsplattformen: En nulägesbeskrivning 2021*³², som till exempel kan användas som underlag för regioner som vill utöka sitt utbud av stöd- och behandlingsprogram.

Kartläggningen visar att mer än 300 enskilda program erbjuds i SoB-plattformen. Cirka två tredjedelar av programmen kan kategoriseras inom området psykiatri, psykisk hälsa och välbefinnande. Sedan föregående nulägesrapport

³¹ [Uppdrag Psyisk Hälsas webbplats, Familjehemmens dag](https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/e-tjansten-familjehemsverige/familjehemmens-dag/)

<https://www.uppdragpsyiskhalsa.se/e-tjansten-familjehemsverige/familjehemmens-dag/>

³² [Rapporten Program på Stöd- och behandlingsplattformen: En nulägesbeskrivning 2021](https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-937-8.pdf?issuusl=ignore)

<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-937-8.pdf?issuusl=ignore>

2018 har antalet program som regionerna tillsammans erbjuder via SoB mer än trefaldigats, dock inräknat att samma program kan erbjudas av flera regioner. Därutöver planerar många regioner att nyutveckla och/eller erbjuda fler program under året.

2.10.4 Metodstöd för elevhälsan

Metodstöd för elevhälsan³³ är ett webbaserat stödmaterial för elevhälsoteamet, inklusive rektor, som togs fram av SKR 2015. Under 2021 har stödet kompletterats med en text om adhd³⁴. Ambitionen är att på sikt ta fram ett heltäckande metodstöd.

2.11 Nära vård och rätt stöd till psykisk hälsa

Sedan flera år har SKR verkat för utveckling av stöd till psykisk hälsa på primärvårdsnivån både för barn, unga och vuxna. Under 2020 och 2021 har detta fortsatt i samarbete med SKR:s arbete för nära vård.

Under året arrangerade SKR:s programgrupp för nära vård tillsammans med Uppdrag Psykisk Hälsa sex webinarier med koppling till psykisk hälsa och de bedömningar som finns i delbetänkandet SOU 2021:6 *Rätt stöd till psykisk hälsa* av utredaren Anna Nergårdh. Innehållet i dessa webinarier fokuserade på brukarperspektivet och goda exempel från hela landet, både från regionernas och kommunernas primärvård. Varje tillfälle hade olika tema, såsom *delbetänkandet rätt stöd till psykisk hälsa, vägen in, organisering av primärvårdens insatser, samarbete och samverkan, utbildning, samt insatser för barn och unga respektive äldres psykiska hälsa*.

Vid webinariet om barn och unga presenterades också utredningen *Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga*, SOU 2021:34, av utredaren Peter Almgren. Webinarierna var mycket välbesökta och nådde mer än 1 000 unika deltagare, både verksamhetspersoner och personer med ledande och/eller strategiska funktioner från kommun och region. Även forskare, patienter, brukare och representanter från statliga myndigheter deltog under mötet. Medverkade gjorde chefer och medarbetare från olika verksamheter och andra intresseorganisationer.

³³ [Webbplatsen Metodstöd.se](https://metodstod.se/)

<https://metodstod.se/>

³⁴ [Webbplatsen Metodstöd.se, text om adhd](https://metodstod.se/metoder/adhd/)

<https://metodstod.se/metoder/adhd/>

2.12 Kraftsamling för psykisk hälsa

Psykisk hälsa påverkar och påverkas av samhällets alla delar. SKR har därför tagit initiativ till Kraftsamling för psykisk hälsa³⁵³⁶, som fungerar som en samlade arena för ett långsiktigt och tvärsektoriellt utvecklingsarbete för en bättre psykisk hälsa. Kraftsamling för psykisk hälsa arbetar inom tre arbetsområden:

- Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadsätt
- Individer rustade för att nå sin fulla potential och välmående
- Hållbara stöd till de som behöver

Dessa arbetsområden speglar Kraftsamling för psykisk hälsas övergripande inriktning om ett brett och tvärsektoriellt arbete, som inkluderar frågor om såväl samhällsplanering och levnadsvillkor, generella förebyggande och främjande insatser, som stöd och hjälp till de mest behövande.

Kraftsamling för psykisk hälsas utgångspunkt är att psykisk hälsa berör alla, och att lösningar därför måste vara breda och tvärsektoriella. Kraftsamling för psykisk hälsa är öppen för medverkan för alla aktörer – offentliga, privata och från civilsamhället.

Sedan Kraftsamling för psykisk hälsas start hösten 2019 har över 550 organisationer på något sätt medverkat i dess aktiviteter. Bland medverkande organisationer finns exempel på civilsamhälleorganisationer, verksamheter inom myndigheter, forsknings och utbildning, kommuner och regioner samt vårdgivare och företag. Kraftsamling för psykisk hälsa har nått ut till 21 regioner och 111 kommuner.

När pandemin var ett faktum påbörjades ett arbete med att kartlägga stöd och insatser som finns tillgängliga för olika målgrupper – barn och unga och vuxna och äldre. Formen för detta arbete blev så kallade öppna samordningsmöten för psykisk hälsa. Ett tema blev också *Psykisk hälsa i kristider* som genererade Stödlistan: psykisk hälsa i kristid³⁷ där det finns samlad information, råd och tips kring psykisk hälsa i kristider. På stodlistan.se finns råd och länkar anpassade för olika målgrupper och behov. Denna arbetsform blev snabbt ett populärt

³⁵ [SKR:s webbplats, Kraftsamling för psykisk hälsa](https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/kraftsamlingpsykiskhalsa.28676.html)

<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/psykiskhalsa/kraftsamlingpsykiskhalsa.28676.html>

³⁶ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Kraftsamling för psykisk hälsa](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/>

³⁷ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Stödlista: Psykisk hälsa i kristid](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psykisk-halsa-i-kristid/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/stodlista-psykisk-halsa-i-kristid/>

inslag och nu finns också samordningsmöten inom tema Suicidprevention, Digitala lösningar och Migration och psykisk hälsa. 210 organisationer har medverkat i samordningen sedan start.

Inom ramen för Kraftsamling för psykisk hälsa har arbetet delats in i tre arbetsområden: *ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadssätt, individer rustande att nå sin fulla potential* samt *hållbara stöd till de som behöver*. Under respektive arbetsområde har så kallade delarenor bildats där aktörer från samhällets alla delar samlar kraft för att förbättra den psykiska hälsan genom konkret och fokuserat arbete inom olika teman och fokusområden. Delarenorna är fristående arbetsgrupper som är tänkta att fungera som plattformar för att stärka arbetet inom ett område, med fokus på att sammanföra kraft som finns tvärs hela samhället. Medverkan sker helt och hållet på eget mandat och utifrån egna förutsättningar – delarenan styrs gemensamt av de som medverkar. I dagsläget finns det 14 aktiva delarenor.

Arbetet har utmynnat i olika typer av slutprodukter. Exempel på sådana produkter är Fem huskurer för psykisk hälsa³⁸ som har målgruppsanpassats för att kunna användas inom till exempel arbetslivet, anhöriga, skolan och idrotten. Ett annat exempel är Fem skäl att avstå från narkotika³⁹ som syftar till att stärka kunskapen om narkotika hos beslutsfattare, politiker, allmänhet, drog- och brottsförebyggare och andra yrkesverksamma i kommuner och regioner. Delarenan Smart tillgänglighet har bland annat tagit fram *Samhällets erbjudande om hälsofrämjande insatser*⁴⁰ som är en sammanställning av information om vilka verksamheter som erbjuder stöd till familjer med barn under barnens första år. Denna sammanställning ska översättas till olika språk för att nå ut bredare. Inom delarena Meningsskapande i vår tid har ett fyra webinarier anordnats på temat *Existentiell hälsa* med över 1000 deltagare.

³⁸ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Huskurer för psykisk hälsa](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/huskurer-for-psykisk-halsa/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/huskurer-for-psykisk-halsa/>

³⁹ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Samhallsmobilisering för narkotikaprevention](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/samhallsmobilisering-for-narkotikaprevention/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/samhallsmobilisering-for-narkotikaprevention/>

⁴⁰ [Uppdrag Psykisk Hälsas webbplats, Hälsofrämjande insatser 0-5 år](https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/halsoframjande-insatser-0-5-ar/)

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/halsoframjande-insatser-0-5-ar/>

Summering

Sammantaget har SKR inom ramen för överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention 2021 stöttat, följt samt varit med och drivit psykisk hälsa-arbete i Sveriges regioner och kommuner. Trots pågående pandemi har SKR nått ut fler än någonsin, mycket tack vare digitala hjälpmedel som möjliggör distans-medverkan.

I seminarier och workshops har vi haft ett brett deltagande från hela landet och vanan vid digitala möten har ökat så att gruppövningar och dialoger har varit möjliga. Vi har saknat den helhetsupplevelse som det innebär att vara ute på plats men vi har försökt delta i kommuner och regioners aktiviteter med föreläsningar på distans och digitala studiebesök.

Vår bedömning idag är att vi i stor utsträckning kommer att fortsätta med digitala möten för att möjliggöra brett deltagande och vara tidseffektiva men att det kommer bli fler fysiska besök runt om i Sverige kommande år.

Vi ser att SKR:s kännedom om kommuner och regioners olika förutsättningar, den breda förankringen med nätverk på såväl politisk-, tjänstemanna- och professionsnivå ger en unik möjlighet att ge ett nära utvecklingsstöd. Bäst verkningsgrad på SKR:s utvecklings- och innovationsstöd blir det när det finns riktlinjer och kunskapsunderlag framtagna av myndigheterna som kan vara utgångspunkten för verksamhetsnära förbättringsarbete.

Även om det finns fortsatt stora utmaningar såväl inom främjande och förebyggande arbete som inom riktade insatser i skola, socialtjänst samt hälso- och sjukvård så har en positiv utveckling skett. Det är mer fokus på psykisk hälsa i samhället nu än någonsin. Det är fler som får stöd och hjälp och uppbyggnaden av kunskapsstyrningssystemet liksom användandet av kunskapsbaserade metoder ökar.

För att verkligen kunna följa utvecklingen och styra mer på resultat önskar vi att det skulle finnas mer nationella data. Behovet av det utvecklade PAR-registret hos socialstyrelsen med öppenvårdsbesök för alla yrkeskategorier är stort. På samma sätt skulle ett primärvårdsregister behövas liksom lättillgängliga jämförelsedata för tvångsvård från Socialstyrelsen och IVO. Individdata från socialtjänsten och data från hälsosamtalen som fortlöpande presenteras skulle ge mycket mer än de olika enkäter som nu måste ställas till kommuner och regioner.

För att verkligen kunna utvärdera kvalitet och nytta av insatserna för individerna behöver möjligheterna att samla in resultatdata öka. Direktuttag ur dokumentationssystem är en viktig utveckling för att få en så hög täckningsgrad att kvalitetsregister eller liknande sammanställningar kan ge skarpa underlag för utvärdering utan att orsaka ökad administration. Det införs vårdförlopp och vård- och insatsprogram i hela landet och den utvecklingen måste kunna följas upp.

Vi har fortfarande en stor utmaning när det gäller samverkan och samarbete mellan olika verksamheter inom och mellan huvudmännen. Brister i samarbete och det faktum att det är många familjer som inte upplever att insatserna är synkroniserade medför onödigt lidande och är ett resursslöseri.

Under 2022 finns gott om utmaningar och vårt arbete kommer att inriktas på:

- att förbättra tillgängligheten genom att stödja en fortsatt utveckling av arbetssätt och organisering som ökar möjligheterna till att rätt insatser ges på rätt nivå.
- att stödja utvecklingen av stegvis vård med ett brett utbud av främjande, förebyggande och tidiga insatser med prioritering av barn och unga
- att utvecklingen av heldygnsvården innehåller både förbättrade vårdinsatser men också minskar behovet av tvång
- att mobila lösningar och prehospital vård utvecklas så att det kan öka jämlikheten och förbättra samarbetet mellan aktörerna
- att den digitala vården och digitala lösningar utvecklas med gemensamma krafter för hela landet och alla målgrupper
- att stödja kunskapsstyrningen, spridning och användningen av vård- och insatsprogram i både kommun och region
- att stödja utvecklingen av krisstöd och traumabehandling i samarbete mellan offentliga aktörer och civilsamhället för att möta de ökade behoven till följd av fler människor på flykt
- ökade aktiviteter i kommuner och regioner kring suicidprevention och framsteg mot en nollvision samt särskilt fokus på efterlevandestöd
- att stödja utvecklingen av effektiva insatser vid samsjuklighet och utvecklingen av integrerade verksamheter
- att erbjuda mötesplatser och material till stöd för chefer och personal samt inspiration till positiv utveckling av arbetsmiljö
- att stödja en bred kraftsamling i hela samhället genom att fortsätta erbjuda gemensamma arenor för erfarenhetsutbyte, initiativ och samskapande

- att fortsätta inspireras av internationella exempel och ha ett ömsesidigt utbyte med andra länder, i samarbete myndigheterna.

SKR ser att det har varit positivt för arbetet i regioner och kommuner att överenskommelsen 2021-2022 varit tvåårig. Vår förhoppning är att vi även fortsättningsvis kan göra längre överenskommelser, gärna mer än två år. Detta för att det möjliggör mer genomgripande förändringar och förhoppningsvis leder till mer hållbara lösningar.

Det är positivt att det pågår så många satsningar som rör psykisk hälsa och närstående områden men det ställer också krav på samordning. SKR tror att det skulle vara mera resurseffektivt om regeringsuppdrag och stimulansbidrag utformas på ett sätt så att de verkligen kompletterar varandra.

Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021

Skriften är en slutrapport som lämnats till Socialdepartementet i mars 2022. Rapporten redovisar det utvecklingsarbete som bedrivits av SKR genom Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH) under 2021.

Upplysningar om innehållet
Ing-Marie Wieselgren, ing-marie.wieselgren@skr.se
ISBN: 978-91-8047-013-1

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2022