

REGION
JÄMTLAND
HÄRJEDALEN



Långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa

Version: 1.2

Ansvarig: Regionfullmäktige

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

ÄNDRINGSFÖRTECKNING

| Version | Datum | Ändring | Beslutat av | Datum |
|---------|------------|--|-------------------|--------------------|
| 1. | 2019-12-01 | Första grovskiss på upplägg och dokument | | |
| 1.1 | 2019-12-20 | Förslag till styrelsen | | |
| 1.2 | 2020-01-22 | Ändring p. 2.3 o 3.4 enl styrelsens beslut | Regionfullmäktige | 2020-02-11—12 § 13 |
| | | | | |

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | INLEDNING | 4 |
| 2 | INRIKTNING OCH MÅL | 7 |
| 2.1 | Inom 12 år, år 2031, ska Region Jämtland Härjedalen ha: | 7 |
| 2.2 | Inom 8 år, år 2027, ska Region Jämtland Härjedalen ha: | 7 |
| 2.3 | Inom 4 år, år 2023, ska Region Jämtland Härjedalen ha: | 7 |
| 3 | AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE | 8 |
| 3.1 | Mål: Minska andelen heltidssjukskrivna i stress, ångest och depression, diagnosgrupp F30. | 8 |
| 3.2 | Mål: Minskat andelen unga vuxna med lindrig till måttlig psykisk ohälsa | 8 |
| 3.3 | Mål: Minskat väntetiderna till ett första besök hos Barn- och ungdomspsykiatri samt hos primärvårdens psykosociala enhet till 30 dagar, för lägst 95 % av patienterna. | 9 |
| 3.4 | Mål: Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatri minskar med minst 10% jämfört med år 2018..... | 9 |
| 3.5 | Mål: Minskat läkemedelsförskrivningen vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa med lägst 5 % jämfört med år 2018. | 9 |
| 3.6 | Mål: Ökat antal personer med F-diagnos (psykisk ohälsa) där vården tagit S-PETH som screening för alkoholriskbruk. | 9 |
| 4 | UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN | 10 |

1 INLEDNING

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt styrdokument som spänner över en tolvårsperiod. Mål ska sättas för fyra, åtta respektive tolv år och aktiviteter sättas för den första fyra-årsperioden. Enligt styrmodellen ska målen och aktiviteterna uppdateras efter fyra år.

Stress, depression och ångest tillhör de stora folksjukdomarna i Sverige och ligger bakom drygt 40 procent av alla sjukskrivningar. Mer än var tredje kvinna insjuknar någon gång i livet i en depression, och nästan var fjärde man. Antalet flickor i åldern 15 till 17 år som behandlats för depression och ångestsyndrom inom Barn- och ungdomspsykiatri har tredubblats sedan 2006. Den största ökningen har skett efter 2010. På sex år har antalet som sjukskrivits på grund stressrelaterad psykisk ohälsa i landet mer än dubblats för kvinnor.

Den stora ökningen ligger inte hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom utan i de grupper som lider av stress, ångest och depression. Framförallt ökar den psykiska ohälsan bland ungdomar i övre tonåren och bland unga vuxna men även gruppen äldre har enligt Folkhälsomyndigheten utbredd problematik med ångest och depression.

I Jämtlands län ser vi en likartad utveckling som i landet i övrigt. Den psykiska ohälsan ökar mest av alla diagnoser i länet och utgör en ökande andel av primärvårdsbesöken liksom av sjukskrivningarna.

Enligt Sveriges kommuner och Regioners (SKR) satsning "Uppdrag psykisk hälsa" förväntas psykisk ohälsa år 2030 vara den dominerande folkhälsoutmaningen, inte bara i Sverige utan också globalt. Psykisk hälsa är därmed ett av de mest prioriterade områdena inom hälso- och sjukvårdsområdet.

Socialstyrelsens generaldirektör Olivia Wigzell problematiserade maj 2019, i en debattartikel, den ökande psykiska ohälsan i Sverige framför allt bland barn och unga. Den psykiska ohälsan är ofta långvarig och var tredje ung som diagnosticerades med depression eller ångest för tio år sedan har fortfarande behov av psykiatrisk vård.

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

Med psykisk ohälsa följer ibland svårigheter att etablera sig i arbetsliv och vuxenliv. Tio år efter diagnos var en av fyra fortfarande utanför arbetsmarknaden och beroende av ekonomiskt bistånd. De livspåverkande konsekvenserna av depression och ångest är med andra ord stora.

Enligt Socialminister Lena Hallengren är att komma till bukt med den psykiska ohälsan vår tids stora folkhälsoutmaning. Regeringen satsar under år 2019 över 1,7 miljarder kronor för att stimulera utvecklingen inom området psykisk hälsa hos landets kommuner och regioner och fortsatta satsningar har utlovats. Satsningarna ska skapa förutsättningar för en kraftfull utveckling när det gäller att främja psykisk hälsa, förebygga ohälsa och tillgängliggöra insatser till de som behöver vård och stöd.

Sedan 2017 arbetar regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh med modernisering av svensk hälso- och sjukvård. I ett tilläggsuppdrag till den utredningen har regeringen inkluderat ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården för personer med lättare psykisk ohälsa. Uppdraget ska redovisas till regeringen senast den 15 januari 2021.

Inom Jämtlands län finns ett antal myndigheter, organisationer och föreningar som på olika sätt arbetar för att förebygga och minska den psykisk ohälsan i befolkningen, exempelvis kommunerna, Samordningsförbundet, Röda korset, kyrkan, brukarorganisationer och idrottsrörelsen. Region Jämtland Härjedalen samverkar i någon form med flera av dessa myndigheter, organisationer och föreningar men en samlad bild och övergripande prioritering har saknats, vilket påtalats både internt i organisationen och av konsultföretag som granskat psykiatrin i länet.

Denna långsiktiga utvecklingsplan är ett politiskt övergripande styrdokument som anger utvecklingsmål inom befintlig verksamhet, utvecklingsarbeten, statliga överenskommelser och lokal-/regional samverkan.

Arbetet med psykisk ohälsa inbegriper stora delar av Region Jämtland Härjedalens verksamheter. Patienter finns inom stora delar av Hälso- och sjukvården medan stödjande insatser sker inom ramen för Regional utveckling. Samverkan sker med en

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

rad olika myndigheter och organisationer och området omfattas av ett flertal statliga överenskommelser.

Det finns en rad faktorer som kan leda till psykisk ohälsa, exempelvis arbetsmiljö, arbetsbelastning, missbruk, våld i nära relation och ensamhet. För att åstadkomma en varaktig och stabil förändring och förbättring i länet måste resurser avsättas och aktiviteter samordnas - på flera plan.

Syftet med att utarbeta en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa i Jämtlands län är att få en samlad bild av läget för dessa patientgrupper och att följa utvecklingen inom några strategiska målområden. Genom att planen regelbundet följs upp och återkopplas till den politiska ledningen ges förbättrade förutsättningar för styrning, ledning och resurssättning inom detta, för medborgarna och samhället, viktiga område.



2 INRIKTNING OCH MÅL

Inriktningen för den långsiktiga utvecklingsplanen är att förbättra insatserna för personer med lindrig till måttlig psykisk ohälsa i Jämtlands län. Med det avses främst ohälsa kopplat till stress, ångest och depression. Hälso- och sjukvården ska i ökad grad bidra till en ökad självupplevd hälsa i Jämtlands län för dessa diagnosgrupper.

Sjukdomstillstånd inom dessa grupper har ökat under senare år och är idag orsaken till mer än hälften av alla sjukskrivningstillfällen i länet. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

Psykisk ohälsa är en stor folkhälsoutmaning och den som söker hjälp inom vården behöver mötas av rätt kompetens, inom rimlig tid. Samverkan mellan primärvård, psykiatri, socialtjänst och andra relevanta aktörer måste fungera väl.

2.1 Inom 12 år, år 2031, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Befolkningsenkäter som visar att invånarna i Jämtlands län tillhör den tredjedel i landet som har högst förtroende för vården.
- Minskat andelen heltidssjukskrivna till förmån för deltidssjukskrivningar i diagnosgrupp F30, stress, ångest och depression med 50 procent jämfört med år 2018.

2.2 Inom 8 år, år 2027, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat andelen heltidssjukskrivna till förmån för deltidssjukskrivningar i diagnosgrupp F30, stress, ångest och depression med 30 procent jämfört med år 2018.

2.3 Inom 4 år, år 2023, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Minskat andelen heltidssjukskrivna i diagnosgrupp F30 (stress, ångest och depression) jämfört med år 2018.
- Minskat andelen unga vuxna med lindrig till måttlig psykisk ohälsa
- Minskat väntetiderna till ett första besök hos Barn- och ungdomspsykiatri samt hos primärvårdens psykosociala enhet till 30 dagar, för lägst 95 % av patienterna.
- Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatri minskar med minst 10% jämfört med år 2018.
- Minskat läkemedelsförskrivningen vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa med lägst 5 % jämfört med år 2018.
- Ökat antal personer som får diagnosen riskbruk och kopplad behandling.

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

3 AKTIVITETER OCH GENOMFÖRANDE

För att åstadkomma en varaktig förändring när det gäller psykisk ohälsa i länet måste handgripliga aktiviteter genomföras. Några aktiviteter är nya medan andra redan påbörjats men behöver få ökat fokus i verksamheten.

Aktiviteter ska kopplas till de övergripande mål som beskrivs i kapitel 2 och genomföras under den första fyraårsperioden.

3.1 Mål: Minska andelen heltidssjukskrivna i stress, ångest och depression, diagnosgrupp F30.

Följs upp som andel av utfärdade sjukintyg i Region Jämtland Härjedalen och privata utförare inom Hälsovalet.

| Aktivitet | Notering |
|---|-------------------------------------|
| Utbildningsinsatser för sjukskrivande läkare | |
| Ökad dialog med länets arbetsgivare, i enlighet med Regionens STR-A modell. | |
| Alla listade patienter ska ha tillgång till behandling i primärvård, gärna i grupp, för stress, sömnproblem och smärtproblematik. | Enligt socialstyrelsens riktlinjer. |

3.2 Mål: Minskat andelen unga vuxna med lindrig till måttlig psykisk ohälsa

| Aktivitet | Notering |
|--|----------|
| Utred ny form av föräldrastödsutbildning inom primärvården som ska erbjudas alla nyblivna föräldrar i Jämtlands län. | |
| Utveckla utbudet av insatser för gruppen unga vuxna, i samverkan med andra aktörer. | |

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

| | |
|--|--|
| Tydliggör uppdraget mellan BUP, Ungdomsmottagning, vuxenpsykiatri och psykosociala enheter samt elevhälsa avseende första linjens sjukvård vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa för barn- och unga. | |
| Delta i utveckling och drift av Barnhus för barn och unga i Jämtlands län. | |
| Erbjud stöd till barn och unga vuxna som har nära anhörig med allvarlig sjukdom och/eller missbruk. | |

3.3 Mål: Minskat väntetiderna till ett första besök hos Barn- och ungdomspsykiatri samt hos primärvårdens psykosociala enhet till 30 dagar, för lägst 95 % av patienterna.

| Aktivitet | Notering |
|--|----------|
| Kartlägg aktiviteter i nuvarande planer och överenskommelser för helhetsbild, gemensam prioritering och bättre samordning av resurser. | |
| Kartlägg Psykosociala enheternas resurser, vårdproduktion och väntetider. | |
| Utarbeta rutinbeskrivning och ställ krav på registrering av antal väntande och väntetider vid primärvårdens psykosociala enheter. | |
| Skapa förutsättningar i hela länet så att internetbaserade behandlingar i primärvården ska öka jämfört med år 2018. | |
| Skapa förutsättningar i hela länet så att antalet patienter som får gruppbehandling ska öka jämfört med år 2018. | |

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

| | |
|---|----------------------------|
| Utveckla kompetensutvecklingsplaner för primärvårdens psykosociala team och övrig vårdpersonal. | Tydliggör syftet mot målet |
| Säkerställ evidensbaserade interventioner. | |

3.4 Mål: Öka andelen som får sin vård inom primärvården så att remisserna till psykiatri minskar med minst 10% jämfört med år 2018.

| Aktivitet | Notering |
|---|----------|
| Utveckla samarbetet mellan Primärvård och psykiatri, bland annat genom fler konsultationer. | |

3.5 Mål: Minskat läkemedelsförskrivningen vid lindrig till måttlig psykisk ohälsa med lägst 5 % jämfört med år 2018.

| Aktivitet | Notering |
|---|----------|
| Andelen första besök hos psykosocial enhet istället för hos läkare ska öka. | |

3.6 Mål: Ökat antal personer med F-diagnos (psykisk ohälsa) där vården tagit S-PETH som screening för alkoholriskbruk.

| Aktivitet | Notering |
|--|----------|
| Utveckla rutiner för samtliga hälsocentraler | |
| Verka för att lokala överenskommelser träffas, utifrån "Länsöverenskommelse 2020 Riskbruk/Missbruk/Beroende" | |

Handläggare
Karin Jonsson/Camilla Simonsson

Datum
2020-01-22

Dnr: RS/1437/2018

4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN

Den långsiktiga utvecklingsplanen bör revideras minst en gång var 4:e år, under första året av respektive mandatperiod.

Mål och aktiviteter i planen ska preciseras i konkreta handlingsplaner enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.