

Långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa - reviderad

Beslutad av regionfullmäktige 2022-06-21—22 § 79

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 RS/1437/2018	2020-01-22	Ändring p. 2.3 o 3.4 enl styrelsens beslut	Regionfullmäktige	2020-02-11—12 § 13
2.0	2022-04-07	Revidering enligt uppdrag vid uppföljning RS/109/2021 Förslag förändring av LUP.		
2.1 RS/1437/2018	2022-05-13	Tillägg i enlighet med yrkande vid regionstyrelse förtydligande i stycke tre kap 1.2.4 2022-05-04	Regionfullmäktige	2022-06-21—22 § 79

Långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa - reviderad
dnr RS/1437/2018

HANDLÄGGARE
Anna Frisk
Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen

Region Jämtland Härjedalen
Box 654, 831 27 östersund
www.regionjh.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

ÄNDRINGSFÖRTECKNING	1
1 INLEDNING	3
1.1 Syfte.....	3
1.2 Bakgrund	3
1.2.1 Definitioner.....	4
1.2.2 Psykisk hälsa och suicidprevention	5
1.2.3 Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention.....	6
1.2.4 Psykisk hälsa och nära vård	6
1.2.5 Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga	7
2 ÖVERGRIPANDE MÅL	9
2.1 Inom 12 år, år 2035, ska Region Jämtland Härjedalen ha:	9
2.2 Inom 8 år, år 2031, ska Region Jämtland Härjedalen ha:	9
2.3 Inom 4 år, år 2027, ska Region Jämtland Härjedalen:	9
3 UPPDRAG OCH GENOMFÖRANDE	10
3.1 Kartläggning, analys och förslag på åtgärder	10
3.2 Utveckling enligt God och Nära vård - Rätt stöd för psykisk hälsa	11
3.2.1 Vägen in.....	11
3.2.2 Organisering av hälso- och sjukvårdens stöd för psykisk hälsa	11
3.2.3 Samverkan och samarbete – Strukturerat samarbete	12
3.3 Utredda nuvarande resursfördelningsmodell.....	13
3.4 Suicidprevention- Förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser	13
3.5 Undersöka intresse för en länsövergripande strategi för psykisk hälsa och suicidprevention	14
4 UTVÄRDERING OCH REVIDERING AV PLANEN	14

1 Inledning

En långsiktig utvecklingsplan i Region Jämtland Härjedalen är ett politiskt övergripande 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.

1.1 Syfte

Region Jämtland Härjedalen ska i ökad omfattning bidra till förbättrad psykisk hälsa i Jämtlands län. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

Syftet med en långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa i Jämtlands län är att få en samlad bild av läget inom fokusområde Psykisk ohälsa 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 resursättning inom detta, för medborgarna och samhället, viktiga område.

1.2 Bakgrund

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 dubblerats för kvinnor. Den stora ökningen ligger inte hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom utan i de grupper som lider av stress, ångest och depression.

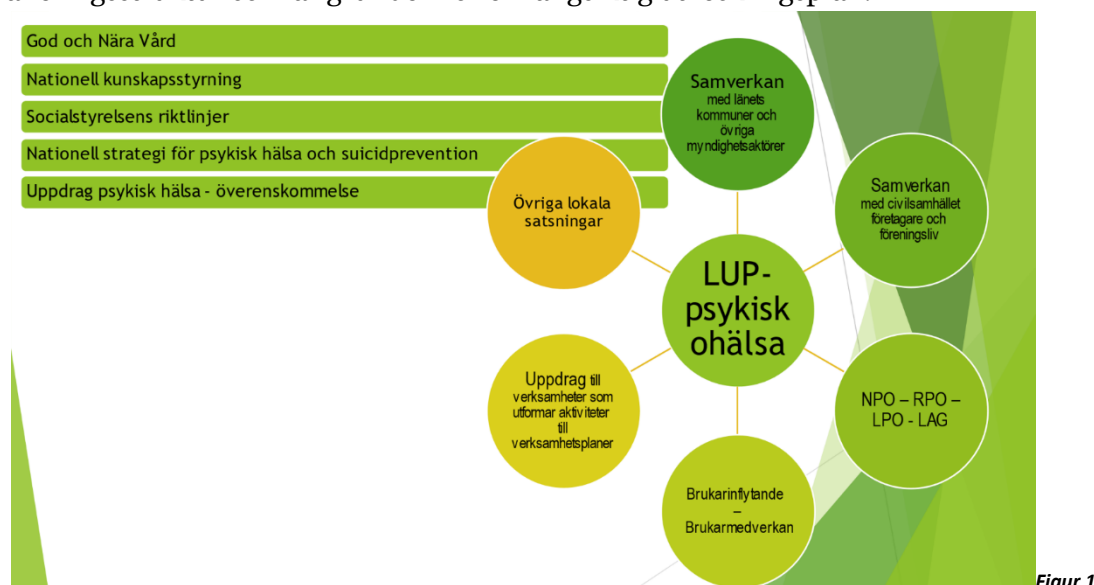
I Jämtlands län ser vi en likartad utveckling som i landet i övrigt. Den psykiska ohälsan ökar mest av alla diagnoser i länet och utgör en ökande andel av primärvårdsbesöken liksom av sjukskrivningarna. Många människor är sjukskrivna på grund av psykisk ohälsa. Om vi kan minska den psykiska ohälsan kan vi också minska sjukfrånvaron och fler kan börja jobba igen.

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.

Arbetet med psykisk ohälsa inbegriper stora delar av Region Jämtland Härjedalens verksamheter. Hälso- och sjukvården, Folkhälsoarbetet, Forskning/utbildning/utveckling samt Regionalt utvecklingsarbete. Samverkan sker med en rad olika myndigheter och organisationer och området omfattas av statliga överenskommelser.

Det finns en rad faktorer som kan leda till psykisk ohälsa, exempelvis brister i hem- skol- och 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.

LUP-psykisk ohälsa behöver ta hänsyn till en rad olika parallellt pågående påverkansfaktorer (se figur1), men också inbegripa dem i den långsiktiga planeringsstruktur som är grunden för en långsiktig utvecklingsplan.

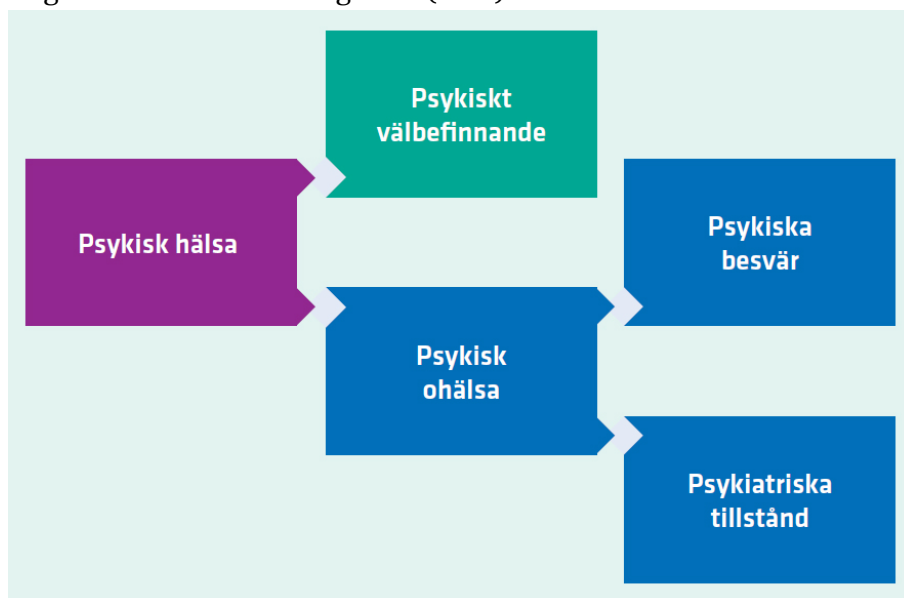


Figur 1

1.2.1 Definitioner

WHO:s definition av psykisk hälsa WHO definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom.

Centrala begrepp inom området psykisk hälsa gemensamt framtagna av Socialstyrelsen, Statens Beredning för Medicinsk och Social Utvärdering (SBU) och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)



Figur 2 (Folkhälsomyndigheten)

Psykisk hälsa

Psykisk hälsa är ett paraplybegrepp som omfattar psykiskt välbefinnande, psykiska besvär och psykiatriska tillstånd. Begreppet används för alla dessa fenomen.

Psykiskt välbefinnande

Psykiskt välbefinnande handlar om att kunna balansera positiva och negativa känslor, att känna tillfredställelse med livet, att känna mening med livet, ha goda sociala relationer, engagemang, och att utveckla och uppnå sin potential. Det handlar även om att kunna känna njutning, lust och lycka. Psykiskt välbefinnande kan ses som en grundläggande resurs för att kunna bemästra livets olika svårigheter.

Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd av olika svårighetsgrad och varaktighet. Hit hör psykiatriska tillstånd, men även vissa psykiska besvär.

Psykiska besvär

Psykiska besvär kan uttryckas som exempelvis nedstämdhet, oro eller sömnbesvär. Även kroppsliga besvär kan förekomma så som huvudvärk, magont eller yrsel. Psykiska besvär som uppstår till följd av vanliga påfrestningar är ofta övergående och lättar när situationen har förändrats, eller när vi själva har anpassat oss. Psykiska besvär som är ihållande och svåra kan innebära större svårigheter, t.ex. med att klara av vardagen. Besvären är dock inte så komplexa att de uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos.

Psykiatriska tillstånd

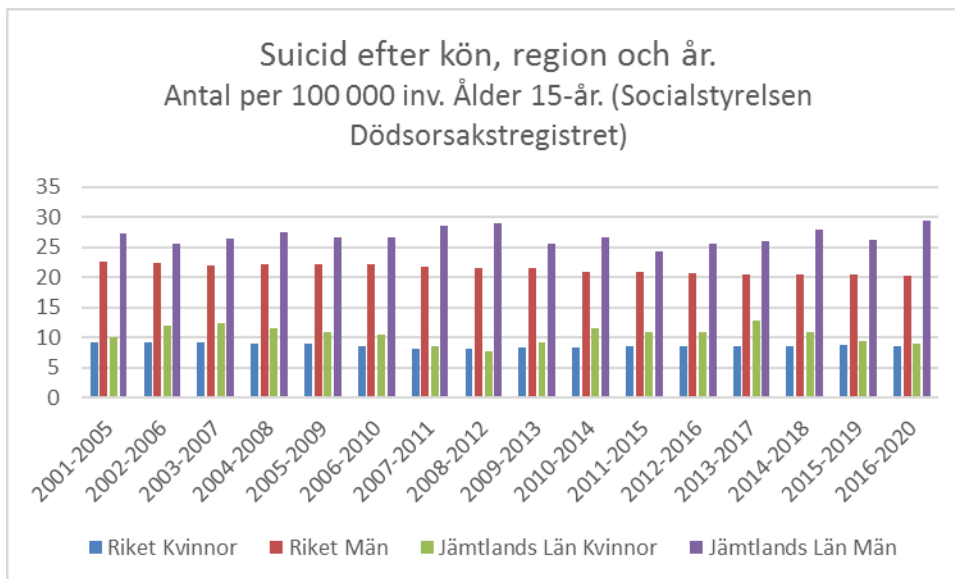
Psykiatriska tillstånd är diagnostiserad psykisk ohälsa. För att en diagnos ska kunna ställas måste flera olika symptom föreligga och symtomen ska ha funnits under en längre sammanhängande tid. Även funktionsförmågan ska vara nedsatt. Psykiatriska tillstånd delas in i psykiska sjukdomar och syndrom samt neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

1.2.2 Psykisk hälsa och suicidprevention

Psykisk ohälsa och suicid är något som berör alla. Att prata om hur vi mår och minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid är det mest förebyggande vi kan göra - det kan rädda liv. Med tanke på den bredd av skydds- och riskfaktorer som kan associeras med självmord är det breda förebyggande och främjande arbetet inom psykisk hälsa avgörande.

Region Jämtland Härjedalen kan göra skillnad genom spridande av utbildningar som ger ökad kunskap i hela samhället. Målet är att fler ska våga prata om psykisk hälsa och ohälsa, kan identifiera varningstecken på när psykisk ohälsa kan uppstå och kan stötta och lotsa någon som mår dåligt rätt vid en akut situation.

Under 2020 dog 1 168 personer av säkert fastställda suicid i Sverige. Av dessa var 839 män och 323 kvinnor och 6 var barn under 15 år. Ytterligare 273 fall registrerades där det fanns misstanke om suicid men där avsikten inte kunnat styrkas.



Jämtlands län har bland de högsta suicidtalerna i landet, en negativ trend som ännu inte lyckats brytas. Regionstyrelsen har en nollvision angående antalet fullbordade suicid.

Jämtlands läns länsövergripande handlingsplan för suicidprevention fokuserar på: Kompetenshöjning hos personal, Insatser till identifierade riskgrupper, Mobilisera civilsamhället, samt insatser för ökad samverkan. Det långsiktiga målet är att ingen person ska ta sitt liv. Genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser ska antalet suicidförsök och fullbordade suicid minska i Jämtlands län.

Skulle någon ändå försöka ta sitt liv ska det finnas upparbetade rutiner för att på bästa sätt kunna avbryta själva handlingen så att vederbörande kan ges det stöd som behövs. Anhöriga och efterlevande ska erbjudas bästa möjliga stöd under och efter ett suicidförsök eller fullbordat suicid.

1.2.3 Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringen har gett Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att lämna ett underlag för en ny nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Eftersom psykisk hälsa berör hela samhället, ingår totalt 26 myndigheter och flera andra aktörer i uppdraget. Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen ska slutredovisa uppdraget till regeringen senast 1 september 2023, genom ett samlat förslag till strategi med mål, prioriteringar och indikatorer för uppföljning.

1.2.4 Psykisk hälsa och nära vård

Regeringens särskilde utredare Anna Nergårdh överlämnade i januari 2021 utredningen God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6).

Utredningen innehåller förslag och bedömningar syftande till en vård beredd att möta befolkningens behov vad gäller psykisk ohälsa. Utredningen föreslår bland annat att primärvårdens grunduppdrag i hälso- och sjukvårdslagen ska synliggöra att regioners och kommuners primärvård särskilt tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster för vanligt

förekommande fysiska och psykiska vårdbehov. Vidare redovisar utredningen sina bedömningar av hur första linjens vård bör arbeta med psykisk ohälsa under modellen ”Rätt stöd till psykisk hälsa”.

Modellen utgörs av ett antal principer och arbetssätt som förbättrar bemötandet och omhändertagandet av den enskilde. Behovet av strukturerad uppföljning hos regioner och kommuner för att kunna utvärdera effekten av de insatser som görs och för att kunna resurs sätta och kompetensförsörja betonas.

Region Jämtland Härjedalen ska utifrån inriktningen mot en God och Nära Vård utveckla insatser som utgår ifrån den enskildes behov. Tidiga insatser och insatser i samverkan internt och externt ska eftersträvas.

Utbudet av insatser i arbetet med psykisk ohälsa ska utgå från multiprofessionella bedömningar, personcentrerade individuellt utvalda evidensbaserade behandlingsmetoder och visa på en bredd inte bara utifrån valet av behandlingar utan även i individanpassade säkerställda processer och flöden.

Då evidens är föränderlig över tid ska Region Jämtland Härjedalen inte begränsa individanpassning genom att fastslå ett fåtal specifika bedömnings/ behandlingsmetoder. Regionen ska sträva efter att garantera ett likvärdigt utbud som i övriga landet för att möta länsinnevånarnas behov i hela länet och genom att följa aktuell forskning ligga i framkant för fortsatt utveckling.

1.2.5 Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga

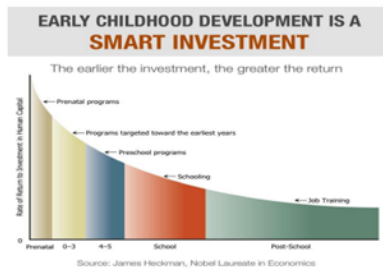
Det vi inte prioriterar att göra när barnen är små kan få svåra konsekvenser för barnen, men även avspegla sig i mötet med omgivningen och riskerar då att på ett flertal sätt belasta vården/samhället i ett senare skede. Barns relationer till sina föräldrar har stor betydelse för både den psykiska och fysiska hälsan under hela livet. Ett gott samspel och förtroendefullt förhållande mellan föräldrar och barn fungerar som en skyddsfaktor för barnen, medan brister i hemmiljön är en riskfaktor.

Föräldraskapsstöd är viktigt och kan vara avgörande, men även stöd till de barn som själva har behov utifrån exempelvis trauman, övergrepp, depressioner, som bevittnat krig eller våld i hemmet.

Förskolebarn förväntas få stöd av sina vårdnadshavare, men det räcker inte alltid. Det krävs resurser för och tillgång till rätt kompetenser samt tydliggjord ansvarsfördelning för specialistuppdrag gällande stöd och behandling såväl som förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Strategisk tidpunkt i det tidiga livet

SAMHÄLLE - ekonomi:



INDIVID - hälsa, välbefinnande och kognitiv utveckling:

Det finns ett **kritiskt "tidsfönster" i tidig barndom när nyttan av insatser att stödja små barn hälsa och utveckling förstärks.**

De mest grundläggande och betydelsefulla erfarenheter barn gör tidigt i livet kommer från samlade insatser av föräldrar, familj och lokalsamhälle och dessa har **livslånga positiva effekter** på hälsa och välbefinnande, inlärningsförmåga och senare försörjningsförmåga.

Britto, Lye, Proulx, Yousafzai et al. [The Lancet 2017:389](#)

Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga SOU 2021:34 har haft i uppdrag att föreslå insatser som ska bidra till en mer likvärdig vård som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet. I uppdraget har även ingått att främja utvecklingen av en sammanhållen god och nära vård för barn och unga med bland annat psykisk ohälsa.

Utredningen föreslår att vården för barn och unga som mår psykiskt dåligt utvecklas i sex steg:

- ✓ Hela samhället har ett ansvar för den psykiska hälsan. Exempelvis är förskolan och skolan viktiga för att minska risken att barn och unga börjar må dåligt.
- ✓ En sammanhållen vård som arbetar utifrån hälsovårdsprogrammet kan tidigt hitta och hjälpa barn och unga med psykisk ohälsa.
- ✓ Primärvården får ett tydligare ansvar. De som mår psykiskt dåligt ska kunna vända sig dit i första hand.
- ✓ Primärvården får bättre kunskap och resurser för att möta barn och unga med psykisk ohälsa och deras familjer.
- ✓ Den specialiserade vården bör stötta primärvården och elevhälsan och hjälpa till att avgöra vilka som kan få hjälp av primärvården och vilka som behöver specialiserad vård.
- ✓ Den specialiserade vården, socialtjänsten, förskolan och skolan behöver samarbeta kring barn och unga som behöver mycket hjälp under lång tid.

Region Jämtland Härjedalen ska utveckla insatser som utgår ifrån det enskilda barnets behov, tidiga insatser, likvärdiga evidensbaserade insatser och i samverkan.

2 Övergripande mål

2.1 Inom 12 år, år 2035, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Årliga analyser avseende relevanta mätvärden inom fokusområde psykisk ohälsa.
- Analyser vilka redovisas med förslag på fokusområden, riktade insatser, uppdrag till verksamheter och rapporteras vid uppföljning av LUP-psykisk ohälsa.
- Genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser ska antalet suicidförsök och fullbordade suicid minska i Jämtlands län.

2.2 Inom 8 år, år 2031, ska Region Jämtland Härjedalen ha:

- Årliga analyser avseende relevanta mätvärden inom fokusområde psykisk ohälsa.
- Analyser vilka redovisas med förslag på fokusområden, riktade insatser, uppdrag till verksamheter och rapporteras vid uppföljning av LUP-psykisk ohälsa.
- Genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser ska antalet suicidförsök och fullbordade suicid minska i Jämtlands län.

2.3 Inom 4 år, år 2027, ska Region Jämtland Härjedalen:

- Utifrån kartläggning, analys och utvecklingsuppdrag ska förslag på fokusområden, riktade insatser, uppdrag till verksamheter rapporteras årligen vid uppföljning av LUP-psykisk ohälsa med start våren 2023.
- Påbörjat utvecklingen av insatser för psykisk hälsa i modell i tre steg enligt God och Nära vård - Rätt stöd för psykisk hälsa
 - Vägen in - inklusive regionövergripande inventering över nuläge gällande länsinnevånarnas egenupplevda psykiska hälsa.
 - Organisering av hälso-och sjukvårdens stöd för psykisk hälsa
 - Samverkan och samarbete – strukturerat samarbete
- Utredda nuvarande resursfördelningsmodell kopplat till området psykisk hälsa utifrån identifierade behov och nödvändiga aktiviteter.

- Arbeta för att antalet suicidförsök och fullbordade suicid ska minska i Jämtlands län genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser.
- Vara aktiv drivande part i arbete för att undersöka intresse för en länsövergripande strategi för psykisk hälsa och suicidprevention utifrån ny nationell strategi vilken redovisas nationellt september 2023

3 Uppdrag och genomförande

Region Jämtland Härjedalens insatser ska samordnas med nationella liksom länsövergripande planer och strategier samt med det lokala och nationella arbetet i Uppdrag psykisk hälsa, för en God och Nära vård, i enlighet med Nationell Kunskapsstyrning och Socialstyrelsens riktlinjer (se figur 1).

Där barn berörs utifrån eget behov av stöd och behandling, som anhörig eller efterlevande ska insatser säkerställa att det enskilda barnets behov uppmärksammas och tillgodoses.

Uppdrag utifrån LUP-psykisk ohälsa ska lyftas in i verksamhetsplan och uppföljningsmodell för ansvarig verksamhet 2023 för utvecklande av aktiviteter med uppföljningsbara mål och mätvärden. Aktiviteter ska kopplas till de övergripande mål som beskrivs ovan. Arbetet ska vara påbörjat under uppdragets första år, men med inriktning på det långsiktiga perspektivet.

3.1 Kartläggning, analys och förslag på åtgärder

Region Jämtland Härjedalen ska i ökad omfattning bidra till förbättrad psykisk hälsa i Jämtlands län. I arbetet ingår att kartlägga, analysera och föreslå åtgärder som leder i önskad riktning.

Uppdrag	Ansvar
<p>Kartläggning psykisk ohälsa Analys ska vara genomförd av resultat i nationell Folkhälsoenkät 2022 samt hälsosamtalet i skolan avseende parametrar relevanta för psykisk hälsa och ohälsa. Utifrån analys och påbörjat utvecklingsarbete, insatser för psykisk hälsa, ska förslag på åtgärder, fokusområden, riktade insatser, uppdrag till verksamheter redovisas vid uppföljning av LUP-psykisk ohälsa våren 2023.</p>	<p>Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE Operativ/utvecklingsresurs(er) kommer krävas Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: Folkhälsoenheten, Beställarenheten, Division nära vård, Privata utförare. Fler enheter/områden kan tillkomma under arbetets gång.</p>

3.2 Utveckling enligt God och Nära vård - Rätt stöd för psykisk hälsa

MODELL FÖR UTVECKLING AV INSATSER FÖR PSYKISK HÄLSA

För att åstadkomma en varaktig förändring när det gäller psykisk ohälsa i länet krävs ett långsiktigt utvecklingsarbete med insatser utifrån en gemensam grund. Dessa insatser ska de första 4 åren utvecklas utifrån fastslagen modell i tre delar innehållande **Vägen in, Organisering av hälso-sjukvårdens stöd** och **Samverkan och samarbete** – strukturerat samarbete (*Grunden hämtad ur God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)*)

3.2.1 Vägen in

Första bedömning och stöd till egenvård.

Det ska vara enkelt och begripligt som invånare var man vänder sig om man behöver stöd med psykisk ohälsa. Hälso- och sjukvården i Region Jämtland Härjedalen ska uppmärksamma, identifiera och tillhandahålla en enkel och skyndsam väg in för den som behöver stöd för sitt psykiska mående. Region Jämtland Härjedalen behöver förtydliga Hälsocentralerna och Barn- och ungdomspsykiatrins uppdrag som första linjen för psykisk ohälsa och förstärka sitt arbete för att säkerställa tillgängligheten till första bedömning i enlighet med vårdgarantin. Även tillgängligheten till behandling, när relevant, behöver säkerställas. För att kunna göra adekvata bedömningar behöver också användandet av strukturerade bedömningsinstrument öka, i enlighet med Socialstyrelsens utvärdering.

Uppdrag	Ansvar
Utvecklingsuppdrag i enlighet med föreslagen modell God och Nära vård – Rätt stöd för psykisk hälsa gällande Vägen in. Förtydliga uppdrag första linjen för psykisk ohälsa och förstärka arbetet för att säkerställa tillgängligheten till första bedömning och stöd till egenvård. Vidtagna åtgärder samt effekt av dessa ska redovisas årligen.	Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE Operativ/utvecklingsresurs(er) kommer krävas Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: HOSPA, Beställarenheten, Division nära vård, Privata utförare. Fler enheter/områden kan tillkomma under arbetets gång.

3.2.2 Organisering av hälso- och sjukvårdens stöd för psykisk hälsa

Behandlande insatser när så är motiverat – erbjuds enligt evidens och fastställda flöden till rätt kompetens i rätt tid

Region Jämtland Härjedalen ska organisera omhändertagandet av psykisk ohälsa i stegvisa och väl sammanhängande insatser. Den övergripande strukturen ska ha starkt fokus på, och utgå från, primärvården, såsom varande basen i hälso- och sjukvårdssystemet. De insatser som omfattas ska utgå från relevanta kunskapsunderlag, såsom Socialstyrelsens nationella riktlinjer och kunskapsstöd inom ramen för huvudmännens gemensamma modell för kunskapsstyrning. Insatser för att säkerställa en systematisk och kontinuerlig uppföljning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa ska utgöra en del av den fastslagna övergripande strukturen.

När man söker vård och ska berätta om sina problem är det viktigt att kunna lita på och känna förtroende för den man möter i vården. Helst vill man möta samma person varje gång.

- ✓ Öppna tidböcker – Möjliggör att fler professioner efter bedömning kan boka in patienten till rätt insats i det stegvisa behandlingsutbudet.
- ✓ Standardiserad triagering – Standardiserad bedömning görs av kunniga och trygga medarbetare inför att besök bokas. Den psykosociala resursen är en integrerad del i verksamheten och bidrar till ett lärande i organisationen gällande t.ex. bemötande och bedömning av patienter med psykisk ohälsa.
- ✓ Skapa rätt förväntningar – Att introducera kontakt med den psykosociala resursen på ett sätt som möjliggör fokuserade insatser/stämmer överens med arbetet i primärvårdskontext är en framgångsfaktor.
- ✓ Att minska stigma är en tydlig målsättning, liksom att via hög tillgänglighet skapa trygghet hos patienten, såväl inför de insatser som ges som inför avslutande av dessa. Ingen ska behöva ”klamra sig fast” av rädsla för att inte få komma åter vid försämring!
- ✓ Kliniska spår – Utformande av kliniska spår som hänvisar patienter rätt direkt. Exempelvis sömnskola vid sömnbesvär innan eventuell sömnmedicinering.

Uppdrag	Ansvar
Utvecklingsuppdrag i enlighet med föreslagen modell God och Nära vård – Rätt stöd för psykisk hälsa gällande Organisering av hälso-och sjukvårdens stöd. I nära samverkan med LPO-psykisk hälsa. Gemensamma rutiner, tillgänglighet till rätt kompetens och fastslagna kliniska spår att gälla för samtliga hälsocentraler och i samverkan mellan verksamheter. Samlad bedömning av kompetensförsörjningsbehov.	Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE Operativ/utvecklingsresurs(er) kommer krävas Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: HOSPA, Beställarenheten, Division nära vård, Privata utförare. Fler enheter/områden kan tillkomma under arbetets gång.
Vidtagna åtgärder samt effekt av dessa ska redovisas årligen.	

3.2.3 Samverkan och samarbete – Strukturerat samarbete

Om patienten inte behöver psykiatrisk vård så kan andra insatser behövas, till exempel insatser som gör att patientens vardag fungerar bättre trots patientens psykiska besvär. En god, nära och samordnad vård som stärker hälsan förutsätter samverkan mellan olika aktörer. Det gäller såväl inom olika delar av huvudmännens hälso- och sjukvård som med elevhälsan, studenthälsovården, företagshälsovården och socialtjänst. Region Jämtland Härjedalen ser behov av att samverkan med det civila samhällets aktörer behöver stärkas. Säkerställa att underlätta sådan samverkan mellan hälso- och sjukvårdens verksamheter och relevanta civilsamhällsaktörer. Deltagande i att utforma tekniska lösningar där utbud från civila aktörer kan samlas och tillgängliggöras i samverkan mellan 1177 Vårdguiden och olika stöd- och hjälplinjer, avsedda att möta psykisk ohälsa.

Uppdrag:	Ansvar:
Säkerställa, stärka och underlätta samverkan mellan hälso-och sjukvårdens verksamheter och relevanta civilsamhällsaktörer. Att nå länets innevånare med kunskap om psykisk hälsa, bibehållande och främjande insatser samt suicidprevention	Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE Operativ/utvecklingsresurs(er) kommer krävas

<p>Utveckla samordning för att tillgängliggöra information till hälso-sjukvården om Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Utforma och lyft för beslut Hälsofrämjande förebyggande uppdrag i samverkan.</p> <p>Vidtagna åtgärder samt effekt av dessa ska redovisas årligen.</p>	<p>Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: HOSPA, Beställarenheten, Division nära vård, Privata utförare, RU-välfärd och klimat. Fler enheter/områden kan tillkomma under arbetets gång.</p>
---	--

3.3 Utredda nuvarande resursfördelningsmodell

Nuvarande ersättnings enligt listningssystem inom primärvården kan både vara till LUP:ens fördel och nackdel. Nuvarande listningssystem behöver utredas utifrån interaktionen med denna LUP. Uppföljning och utvärdering av effekten av utvecklingsinsatser hos regioner och kommuner enligt rubrik 3.1 och 3.2 behövs som grund till utredning av möjlig förändring av nuvarande resursfördelningsmodell.

Utveckling av insatser och resursfördelningsmodell behöver beaktas parallellt. Resurser ska garanteras som möter den enskildes behov, tidiga insatser, likvärdiga evidensbaserade insatser i samverkan.

Uppdrag	Ansvar
<p>Utreda nuvarande resursfördelningsmodell kopplat till området psykisk hälsa utifrån identifierade behov och nödvändiga aktiviteter.</p> <p>Utredning presenteras Våren 2023 inför 2024</p>	<p>Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE</p> <p>Operativ/utvecklingsresurs(er) kommer krävas</p> <p>Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: HOSPA, Beställarenheten, Division nära vård, Privata utförare. Fler enheter/områden kan tillkomma under arbetets gång.</p>

3.4 Suicidprevention- Förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser

Uppdrag	Ansvar
<p>Suicidprevention: Arbeta för att antalet suicidförsök och fullbordade suicid ska minska i Jämtlands län genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga samordnade evidensbaserade insatser.</p> <p>Kompetensutveckling: Alla medarbetare och förtroendevalda ska genomgå grundläggande utbildning inom psykisk hälsa och suicidprevention minst vart femte år.</p> <p>Målvärde: 20 % ska ha genomgått någon grundläggande utbildning under 2022. (100% av de förtroendevalda?)</p> <p>Nivån på utbildning som ska erbjudas bedöms utifrån verksamhetens art och bedömning av närmaste chef. Stöd från framtagna utbildningskatalog. <u>Centuri</u> "Utbildningskatalog Psykisk ohälsa/suicidprevention/antistigma"</p> <p>Insatser till identifierade riskgrupper</p> <p>Inventering ska ske av anhörig- och efterlevandestöd kring psykisk ohälsa och suicid för att i samverkan med brukarorganisationer,</p>	<p>Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE</p> <p>Operativ/utvecklingsresurs(er) kommer krävas</p> <p>Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: Region Jämtland Härjedalens verksamheter</p>

<p>egenerfarna och övriga samverkansparter identifiera utvecklingsområden med målet att påbörja arbete för att stärka stödinsatser med målet att förbättra stöd och minska stigmat, skuld och skam för anhöriga/efterlevande. Redovisas i slutet på 2022 med förslag till utvecklingsområden.</p>	
---	--

3.5 Undersöka intresse för en länsövergripande strategi för psykisk hälsa och suicidprevention

Uppdrag	Ansvar
<p>Utreda möjlighet och intresse för bred samverkan gällande utformande av länsövergripande strategi för psykisk hälsa och suicidprevention utifrån ny nationell strategi vilken redovisas nationellt september 2023.</p> <p>Redovisas hösten 2024 för eventuella beslut om fortsatt bred samverkan</p>	<p>Ansvarig/sammanhållande: Utvecklingsstrateg psykisk hälsa FHE</p> <p>Identifierade enheter/områden vilka berörs av uppdraget: Identifiering av samverkansparter ingår i uppdraget</p>

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 uppdrag i utvecklingsplanen ska resultera i uppdrag till verksamheter enligt Region Jämtland Härjedalens styrmodell och följas upp löpande enligt gällande rutiner.