

Länsgemensam handlingsplan Psykisk hälsa och suicidprevention Gävleborg

Rapport och redovisning av insatser utifrån statliga medel 2024

2025-01-31



Vår gemensamma
patient och brukare
vårt gemensamma uppdrag

Region
Gävleborg



Sandvikens Kommun

OCKELBO
KOMMUN

Hofors Kommun

NORDANSTIGS
KOMMUN

LJUSDALS
KOMMUN

Hudiksvalls
kommun

Edsbyn & Alfta
Ovanåkers kommun

BOLLNÄS
KOMMUN

Söderhamns
kommun

Innehåll

Innehåll	1
1 Inledning	2
1.1 Nulägesbeskrivning	2
1.2 Beslutande organ och uppföljning	3
2 Arbetsprocess för prioritering av läns gemensamma insatser i länet	4
2.1 Processbeskrivning för direktiv	4
3 Prioriterat område hälsofrämjande och förebyggande Barn och unga	6
3.1 Direktiv inom prioriterat område Barn och unga - Utforska förutsättningar för inrättande av skolsociala team	6
3.1.1 Resultat och uppföljning.....	7
3.2 Övriga insatser inom område Barn och unga.....	8
3.2.1 Kartläggning av skolskolsocialt stöd – uppdrag till FOU Välfärd	8
3.2.2 RF-SISU – Rörelsesatsning i skolan	9
4 Prioriterat område stärkt utvecklat arbete inom Suicidprevention	10
4.1 Direktiv - MHFA-instruktörsutbildningar i Gävleborg	10
4.1.1 Resultat och uppföljning.....	10
4.2 Övriga läns gemensamma insatser inom Suicidprevention	11
4.2.1 Stöd paket för att främja psykisk hälsa i förskola/skola.....	11
4.2.2 Vårdförlopp suicidprevention	11
4.2.3 Webbutbildning om bemötande av suicidnära personer	11
4.2.4 Idéburet offentligt partnerskap (IOP).....	11
5 Prioriterat område för personer med samsjuklighet eller omfattande behov	13
5.1 Direktiv - Främja hälsosamma levnadsvanor inom vård- och insats program för schizofreni	13
5.1.2 Resultat och uppföljning.....	14
5.2 Övriga läns gemensamma insatser inom Samsjuklighets område.....	15
5.2.1 Processledartjänst för arbetet inom samsjuklighetsområde	15
5.2.2 Mini-Maria integrerad mottagning pilot projekt.....	16
5.2.3 Regional samordnare utskott Psykisk hälsa	16
5.2.4 SIP-länssamordnare.....	16
5.2.5 Samlad elevhälsodata.....	17
6 Prioriterat område Systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan	17
6.1 Samverkan med brukarorganisationer.....	17
6.1.2 Resultat och uppföljning.....	18

1 Inledning

I december 2022 ingick staten och SKR en överenskommelse inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2023. Överenskommelsen utgick, i stort, från samma inriktning och prioriterade områden som den överenskommelse som parterna träffade i december 2019 samt de överenskommelser som därefter har ingåtts mellan parterna. Detta i syfte att skapa förutsättningar för långsiktighet och förutsägbarhet för huvudmännen samt för att underlätta uppföljningen av de insatser som genomförs med stöd av medlen från överenskommelsen. Utvecklingsarbete som har bedrivits inom området psykisk hälsa och suicidprevention behöver fortsätta.

Målsättningen med överenskommelsen är därmed fortsatt att öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet och att främja psykisk hälsa och förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar. Målsättningen är även att de insatser som vidtas med stöd av överenskommelsen ska bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och att stärka barnrättsperspektivet i enlighet med bl.a. barnkonventionen.

Parterna har därmed enats om att överenskommelsen för 2024 fortsatt ska syfta till att stimulera kommunala, regionala och länsgemensamma insatser som bidrar till förbättringar i verksamheterna och för patienter, brukare och anhöriga utifrån de behov som finns inom området psykisk hälsa och suicidprevention på nationell, regional och lokal nivå. Parterna har därtill enats om att de prioriterade områden som lades fast i tidigare överenskommelser även kommer att ange den övergripande inriktningen för arbetet under 2024

Överenskommelsens innehåll och prioriterade områden där statsbidrag tilldelats för respektive områden 2024:

Länsgemensamma

- Stärka det gemensamma arbetet för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga samt insatser för att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg
- En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov
- Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete
- En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen

Regionen

- Ett utvecklat arbete för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga samt insatser för att stärka första linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri
- En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg
- En förstärkt psykiatrisk traumavård

Kommunerna

- En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg

Denna handlingsplan är en rapport och redovisning av de länsgemensamma insatserna inom de prioriterade områdena som skett i Gävleborg under 2024. Redovisning av regionen respektive kommunernas insatser inom prioriterade område sker i separata redovisningar.

1.1 Nulägesbeskrivning

Folkhälsomyndighetens rapport från 2024 [Hur mår små barn i Sverige? – hälsa och hälsans förutsättningar bland barn 0-5 år](#) visar behovet av att prioritera systematiska främjande och förebyggande insatser redan i tidiga åren. Det är viktigt för att alla barn ska ha god hälsa och goda

förutsättningar för hälsa, och för att utjämna hälsoskillnaderna i de tidiga åren. Detta ska ses som en samhällsinvestering på både kort och lång sikt. Vidare behövs åtgärder för att möjliggöra regelbundna uppföljningar, och analyser som ger en djupare förståelse av olika hälsorelaterade områden och deras inverkan på den ojämlika fördelningen av hälsan. Uppföljning av små barns hälsa är en viktig pusselbit för att få helhetsbilden av folkhälsan i Sverige och ett nödvändigt underlag till arbetet med att förebygga ohälsa och främja en god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

Sju av tio personer som begår självmord i Sverige är män, samtidigt söker pojkar och män hjälp för psykisk ohälsa i mindre utsträckning än flickor och kvinnor. Om fler verksamheter blir bättre på att tidigt fånga upp pojkar och mäns psykiska ohälsa tidigt kan självmord förebyggas [Mäns psykiska hälsa | SKR](#) Det suicidpreventiva arbetet behöver utvecklas och stärkas. Det handlar bl.a. om stärkt uppföljning och samordning av personer med risk för suicid i hälso och sjukvården och omsorgen, inte minst genom adekvata suicidriskbedömningar och läkemedelsuppföljning, och om riktade insatser till personer med ökad risk för att begå självmord, såsom män, hbtqi-personer och personer med samsjuklighet i psykisk ohälsa och missbruk eller beroende.

Personer med samsjuklighet, dvs. personer som samtidigt uppfyller diagnostiska kriterier för två eller flera sjukdomar, är också en särskilt utsatt grupp som inte sällan möter svårigheter när det gäller samordning och samverkan mellan berörda huvudmän och verksamheter. Det gäller inte minst personer som vårdas inom missbruks- och beroendevården eller inom den sociala barn- och ungdomsvården, inbegripet den verksamhet som bedrivs på Statens institutionsstyrelse, men även personer med psykisk funktionsnedsättning respektive äldre som inte sällan har både psykiska och fysiska vårdbehov som behöver omhändertas ur ett helhetsperspektiv

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten uppmärksammar att patient-, brukar- och anhöriginflytandet varierar mellan olika områden inom överenskommelsen, mellan kommuner och regioner samt att det finns behov av att förstärka barn och ungas roll inom inflytandearbetet. Därav behöver det skapas förutsättningar för en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen. Målsättningen är att patient-, brukar- och anhöriginflytandet i vården och omsorgen ska öka och att vården och omsorgen i förlängningen ska bli mer patient-, brukar- och anhörigcentrerad.

1.2 Beslutande organ och uppföljning

Länsledning Valfärd arbetar på uppdrag av Nätverk Valfärd som är det politiskt sammanhållna samverkansforumet inom Gävleborgs län. Länsledning Valfärd är en strategisk samverkansledning bestående av förvaltningschefer eller motsvarande inom socialtjänst och utbildning inom kommunerna samt hälso- och sjukvårdsdirektör, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör och andra utsedda representanter inom Region Gävleborg. Denna samverkansledning har på en strategisk nivå, ansvar för att identifiera, initiera, leda, följa upp, utvärdera samt utveckla gemensamma samverkansfrågor i Gävleborgs län.

Syftet är att Länsledning Valfärd ska verka för en ökad kvalitet och effektivitet i de välfärdstjänster som tillhandahålls medborgarna i Gävleborgs län. Uppdraget innebär att identifiera, initiera, leda, följa upp, utvärdera samt utveckla gemensamma samverkansfrågor i länet. Samverkan ska utgå från ett hälsofrämjande, förebyggande, behandlande och rehabiliterande perspektiv och samtidigt stärka den enskilde medborgarens autonomi och delaktighet.

Länsledning Valfärd innehåller tre utsedda utskott;

- Utskott Barn och unga
- Utskott Vuxna
- Utskott Psykisk hälsa

Gemensamt uppdrag

- Att identifiera, prioritera och samordna nationella, regionala och lokala initiativ samt att verka för insatser som innebär en ökad livskvalitet, ur ett helhetsperspektiv, för den enskilde (brukaren).
- Att ansvara för att samordna lokala dialoger för en evidensbaserad kunskapsutveckling inom Gävleborgs län.
- Att utveckla samverkan med andra myndigheter och organisationer
- Att utvärdera samverkansstrukturer samt initiera och utvärdera pågående eller slutförda samverkansprojekt och andra samverkansarbeten som stärker parternas egen verksamhet.
- Att bereda underlag till samverkansavtal och överenskommelser samt utvärdera dessa.
- Att skapa enhetliga samverkansrutiner i hela länet och säkerställa implementering.

2 Arbetsprocess för prioritering av länsgemensamma insatser i länet

Under 2024 har utskott psykisk hälsa arbetat fram en ny modell och stödstruktur för prioritering av länsgemensamma insatser med utgångspunkt [ÖK 2024, SKR](#). En processbeskrivning är framtagen som beslutats i Länsledning Valfärd september 2024.

2.1 Processbeskrivning för direktiv

SYFTE

Syftet med processbeskrivningen är att tydliggöra processen avseende fördelning av länsgemensamma psykisk hälsa medel i Gävleborg, dvs. fördelningen till kommunerna och Region Gävleborg.

MÅL

- Att genom systematiskt arbetssätt säkerställa att länsgemensamma psykisk hälsa medel fördelas utifrån prioriterade områden, överenskommelser och handlingsplaner
- Att ge förutsättningar för parterna att planera, genomföra och följa upp insatser/aktiviteter i god tid
- Att skapa struktur kring uppföljning och utvärdering av genomförda insatser
- Att underlätta redovisning och rapportering av genomförda insatser

BESKRIVNING

Statsbidrag psykisk hälsa och suicidprevention

Ansökan om statsbidraget sker tillsvidare årligen till Kammarkollegiet av regionens utsedda controller. Utskott psykisk hälsa arbetar fram förslag gällande hur de länsgemensamma medlen bör fördelas. Beslut om fördelning tas i Länsledning Valfärd. Medlen fördelas utifrån befolkningens mängd till beslutade insatser/aktiviteter inom de prioriterade områdena.

Behovsinventering

Valfärdstrategins mål i Gävleborg omfattar hälsofrämjande och förebyggande insatser, god utbildning till alla samt minskad ojämlikhet. Länsledning Valfärd har på uppdrag av Nätverk Valfärd som är Gävleborgs politiskt styrda samverkansorgan, arbetat fram en handlingsplan för Valfärdstrategin. Aktiviteterna i handlingsplanen riktar sig dels till enskilt utskott och dels till

gemensamma aktiviteter för samtliga utskott och som delvis är parallella med insatser inom [Överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention, SKR](#)

Utskott Psykisk hälsa har det huvudsakliga uppdraget att hantera länsgemensamma psykisk hälsa medel. Det systematiska arbetssättet utifrån behovsinventering säkerställer att aktiviteter prioriteras, genomförs, följs upp och utvärderas.

Behovsinventeringen omfattar insatser/aktiviteter som pågår, behöver påbörjas eller planeras startas upp inom ramen för;

- Överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention, SKR
- Mål Välfärdstrategin
- Handlingsplan Välfärdstrategin 2024, Gävleborg
- Övriga insatser/aktiviteter som pågår

Insatser/aktiviteter

För varje insats/aktivitet inom de prioriterade områdena framgår;

- Syfte med aktiviteten
- Vem som är ansvarig för insatsen/aktiviteten
- Vem som är uppdragsgivare
- När och hur insatsen/aktiviteten följs upp
- Hur insatsen/aktiviteten finansieras

Förslag till beslut

Utskott psykisk hälsa utser en arbetsgrupp (AU) som tar fram förslag på insatser som behöver prioriteras med stöd av länsgemensamma psykisk hälsa medel inom område;

- Barn och unga
- Stärkt samverkan/samsjuklighet
- Suicidprevention

För överenskommelsens prioriterade område inom Brukarinflytande finns befintligt systematiskt arbetssätt med stöd av brukarinflytandesamordnare, på system-, verksamhet- och individnivå.

Direktiv

Utifrån prioriteringar tas beslut om särskilda direktiv, detta för att ge förutsättningar för parterna att planera, genomföra och följa upp insatser/aktiviteter i god tid, kopplat till tilldelade medel. Det kan t ex handla om vikariekostnader vid utbildning eller samordning. I direktiven framgår tydligt syfte och mål samt beskrivning av insatsen/aktiviteten.

Återrapportering

Parterna ska återrapportera aktiviteter utifrån respektive direktiv med framtaget redovisning formulär i slutet av året, dock senast vid årsskiftet.

ANSVARIG

Utskott Psykisk hälsa i samverkan med utskott Barn och unga samt utskott Vuxna

BESLUTFATTARE

Länsledning Välfärd

UPPFÖLJNING

Samordnare för utskott Psykisk hälsa sammanställer årligen vilka länsgemensamma insatser/aktiviteter som skett/pågår under året. Uppföljning sker via Socialstyrelsen redovisningsenkäter för psykisk hälsa och suicidprevention och en skriftlig rapport.

RAPPORTERING

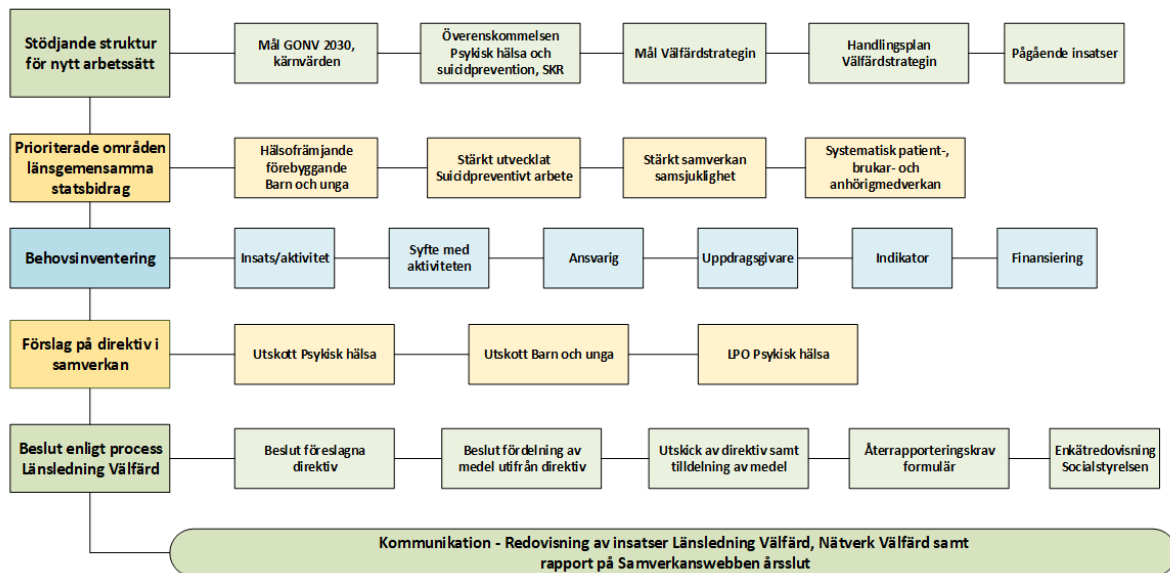
Presentation av insatser som skett under året med stöd av statsbidrag psykisk hälsa och suicidprevention görs efter årsslut till det politiska samverkansforumet, Nätverk Valfärd.

KOMMUNIKATION

Inskickad rapport till Socialstyrelsen publiceras på [Samverkanswebben](#)

Processkarta stödande struktur för nytt arbetssätt 2024

Systematiskt arbetsprocess för länsgemensamma insatser inom Psykisk hälsa och suicidprevention i omställningen till Nära vård 2024, Gävleborg



3 Prioriterat område hälsofrämjande och förebyggande Barn och unga

3.1 Direktiv inom prioriterat område Barn och unga - Utforska förutsättningar för inrättande av skolsociala team

Bakgrund

Skolverket och Socialstyrelsen har fram till oktober 2025 ett gemensamt uppdrag från regeringen att stödja skolhuvudmän och socialtjänst i att inrätta och organisera skolsociala team i grundskolan och gymnasieskolan.

En skolmiljö som präglas av trygghet och studiero är en av de viktigaste förutsättningarna för att elever ska kunna inhämta och utveckla kunskaper och värden. En annan viktig förutsättning för att elever ska nå utbildningens mål är elevernas närvaro, som bl.a. framgår av Skolverkets rapport Nationell kartläggning av elevfrånvaro (Skolverket

2021:10) och av betänkandet Saknad! Uppmärksamma elevers frånvaro och agera (SOU 2016:94) är alltför många elever frånvarande från skolan. Situationen är särskilt allvarligt för gruppen elever med långvarig skolfrånvaro. Enligt betänkandet Bättre möjligheter för elever att nå kunskapskraven - aktivt stöd och elevhälsoarbete samt stärkt utbildning för elever med intellektuell funktionsnedsättning (SOU 2021 :11) behöver en del elever insatser från olika aktörer för att klara sin skolgång och utvecklas gynnsamt i övrigt (s. 394). Det finns således ett behov av samverkan mellan skolan och andra aktörer så att elever som har en ogynnsam utveckling får stöd i ett tidigt skede. Detta kan bl.a. ske genom att det inrättas skolsociala team där skolan och socialtjänsten samverkar för att hjälpa eleverna.

<https://www.skolverket.se/skolutveckling/leda-och-organisera-skolan/ge-extra-stod-till-elever/starta-och-arbeta-med-skolsociala-team>

Syfte

Möjliggöra och ge förutsättningar för inrättande av skolsociala team i länet genom stöd av statsbidrag psykisk hälsa medel.

Mål

- Att inrätta och organisera skolsociala team i grundskolan och gymnasieskolan.
- Använda framtaget metodstöd för genomförandet av arbetet inom ramen för skolsociala team
- Följa upp de skolsociala teamens arbete

3.1.1 Resultat och uppföljning

Påbörjade/pågående insatser skiljer sig något hur långt man kommit inom kommunerna i länet. Arbetet med tvärprofessionella möten har redan stärkt samarbetet mellan skola och socialtjänst, vilket har resulterat i en bättre helhetssyn på barn och ungas behov och ett mer samordnat stöd. Med stöd av 2025 års statsbidrag kommer kommuner att fortsätta bygga på dessa framsteg. Fokus kommer att ligga på att fördjupa samarbetet mellan de olika aktörerna och stärka personalens kompetens för att hantera komplexa elevärenden. Genom utbildning och handledning öka förmågan att ge individuellt anpassat stöd. Detta arbete är också i linje med omställningen till den nya socialtjänstlagen, som ställer högre krav på en mer integrerad och samordnad insats för att möta individens hela behov. Den nya lagen kräver ett mer holistiskt och nära arbete mellan olika verksamheter för att säkerställa att stöd och insatser sker på rätt nivå och vid rätt tidpunkt. Tvärprofessionella möten är en del i att uppnå detta och kommer att vara en nyckelfaktor i att skapa en hållbar och effektiv stödstruktur för barn och unga.

Kommuner i länet har fler pågående satsningar som handlar om skolsocialt arbete; Samverkansprojekt gällande skolnärvaro, närvarokoordinatorer, ny satsning med en socialtjänstfunktion i förskola/skola samt en satsning inom anpassad skola för att motverka utanförskap och kriminalitet. Behov har identifierats att se över den befintliga strukturen och vidareutveckla det arbete som redan är igång. Många gemensamma frågor och utvecklingsarbeten med kunskapsförvaltningen, både operativ och strategisk nivå för att effektivisera och utveckla det gemensamma arbetet.

Inom ramen för statsbidraget för personalförstärkningar i skolsociala team har vissa kommuner påbörjat ett arbete för att stärka samverkan mellan skola och socialtjänst. Modellen, som initialt testats har visat på positiva effekter, såsom tidiga insatser för barn och familjer, förbättrad samverkan samt stöd och handledning till skolpersonal. Med hjälp av länsgemensamma medel har arbetet nu utökats i en del av länets grundskolor. Vidare har verksamheter i kommunerna deltagit i

enkätundersökning "Kartläggning av skolsocialt stöd" som genomförts av FOU Välfärd och som ligger till grund för kommunernas fortsatta planering och utvecklingsarbete 2025.

3.2 Övriga insatser inom område Barn och unga

3.2.1 Kartläggning av skolsocialt stöd – uppdrag till FOU Välfärd

I Gävleborgs län har arbetet med samordnat skolsocialt stöd kommit olika långt i de olika kommunerna. Genom att kartlägga lokala förutsättningar och jämföra dessa med framgångsfaktorer som lyfts fram i tidigare forskning kan styrkor och utvecklingsområden identifieras. Rapporten syftar till att dels ge en bild av hur arbetet med skolsocialt stöd fortskrider i Gävleborgs län och dels utifrån resultatet ge rekommendationer för hur det samordnade skolsociala stödet kan utvecklas vidare. Förhoppningen är att detta ska kunna bidra till bättre förutsättningar för det samordnade skolsociala stödet.

Följande övergripande frågeställningar har besvarats i kartläggningen:

- Hur är arbetet med samordnat skolsocialt stöd organiserat i kommunerna?
- Vilka metoder och arbetssätt används i det samordnade skolsociala stödet?
- På vilket sätt har uppföljning av det samordnade skolsociala stödet skett?/ På vilket sätt planeras uppföljning?
- Vilka framgångsfaktorer och hinder kan identifieras i arbetet med samordnat skolsocialt stöd?

Metod - Datainsamling

Data samlades in genom en webbenkät som skickades till skolchefer och socialchefer i länets kommuner. Enkäten besvarades av åtta av länets tio kommuner. Enkäten innehöll en kombination av frågor med fasta svarsalternativ och fritextfrågor för att möjliggöra mer nyanserade svar. Frågorna var indelade i tre huvudområden:

- Organisation och samverkan
- Arbetssätt och metoder
- Uppföljning och resultat

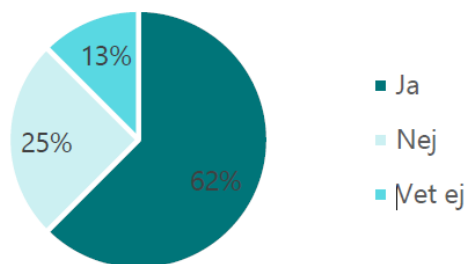
Analys

De kvantitativa svaren analyserades med deskriptiv statistik för att identifiera frekvenser. De kvalitativa svaren från fritextfrågorna sammanställdes och kategoriserades sedan i de olika faserna i PDCA (Plan, Do, Check, Act) -hjulet. PDCA- hjulet är ett standardiserat tillvägagångssätt att arbeta med systematiska förbättringsarbeten. Varje del i hjulet leder vidare till nästa del. I Planeringsfasen identifieras och planeras en förändring. I nästa fas (Do) genomförs förändringen. I Checkfasen utvärderas förändringen och i sista fasen (Act) dras lärdomar av vad man lärt sig under processen (7).

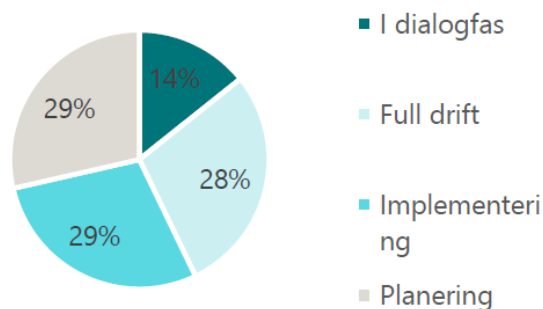
Resultat

Resultatet visar på en varierad bild av hur arbetet med samordnat skolsocialt stöd fortskrider i länets kommuner. Fem av de åtta kommuner som besvarat enkäten uppger att det har påbörjats någon typ av skolsocialt arbete. Två kommuner är i full drift med arbetet, två kommuner i planering eller implementeringsfasen. (Se nedan).

Påbörjat arbete (n=8)



Nuvarande fas i arbetet (n=7)



Uppföljning av insatser

Flera aktörer har ännu inte genomfört någon strukturerad uppföljning av sina insatser inom det samordnade skolsociala stödet. För de som har följt upp sina insatser ligger fokus främst på att mäta ökad närvaro, förbättrad studiero och bättre måluppfyllelse hos elever. Elev- och vårdnadshavarnöjdhet har också identifierats som relevanta parametrar. Många bedömer dock att det är för tidigt att dra tydliga slutsatser om resultaten.

Slutsatser

Kartläggningen av samordnat skolsocialt stöd i Gävleborgs län visar att arbetet skiljer sig åt mellan kommunerna men gemensamt är att arbetet präglas av både framgångar och utmaningar. Den huvudsakliga slutsatsen är att samordnat skolsocialt stöd möjliggör positiva förändringar för elever i behov av stöd, men att arbetet för att uppnå detta kräver långsiktig planering, samordning och tillräckliga resurser. Genom att använda PDCA-hjulet som ett ramverk kan kommunerna skapa en mer systematisk och hållbar struktur för sitt arbete. Detta kräver att man prioriterar varje del av cykeln: planering, genomförande, utvärdering och kontinuerlig anpassning av arbetssättet. I rapporten av kartläggningen presenteras rekommendationer för det fortsatta arbetet med inrättande av skolsociala team.

[Rapport Kartläggning av samordnat skolsociala stöd](#)

3.2.2 RF-SISU – Rörelsesatsning i skolan

RF-SISU Gävleborg är Riksidrottsförbundets och SISU Idrottsutbildarnas regionala organisation, som utvecklar och stödjer idrotten i Gävleborg. RF-SISU Gävleborg har arbetat för att sprida metoder för rörelsesatsning i skolan som arena samt stödja föreningar att utveckla sina arbetssätt för ökad inkludering i idrottssvaga områden. Målgruppen är barn från förskoleklass till åk 6 med möjlighet att arbeta upp till åk 9 där det är möjligt. RF-SISU har sedan satsningens start hittills arbetat i 53st skolor där 44st i nuläget övergått till nätverksskolor. Redan finns tecknat avtal med flera skolor inför 2025 och man ser med tillförsikt fram emot fler nya skolor och ett rörelserikt Gävleborg 2025.

För att få en bättre överblick av vad rörelsesatsningen innebär se följande film:

<https://www.youtube.com/watch?v=-pCMAW5e4-k>

4 Prioriterat område stärkt utvecklat arbete inom Suicidprevention

4.1 Direktiv - MHFA-instruktörsutbildningar i Gävleborg

Bakgrund

Inom området suicidprevention har satsningar genomförts i Gävleborg med att utbilda instruktörer för utbildningen Mental Health First Aid (MHFA). Utbildningen MHFA, första hjälpen vid psykisk hälsa, syftar till att öka den allmänna kunskapen om psykisk ohälsa, psykiska sjukdomar och besvär samt suicid. Utbildningen genererar ökad kunskap om hur man kan stötta och hjälpa en person med psykisk ohälsa. Genom utbildningen ökar också kunskap om negativa fördomar kring psykisk ohälsa och hur stigmatisering kan undvikas. Utbildningen riktar sig till personer med människonära yrken exempelvis personal inom socialtjänst, skola, polis, kriminalvård, räddningstjänst, ambulans och hälso- och sjukvård. Utbildningen riktar sig även till den ideella sektorn och allmänheten.

En uppföljning har skett under våren 2024 med riktade frågor till de utbildade MHFA- instruktörerna.

- Hur många utbildningar har genomförts under året (2024) och vilka inriktningar har genomförts?
- Vilka har ännu inte haft utbildningar och/eller har svårigheter att få till utbildningar av olika skäl?

I sammanställningen framgår bl. a. att få utbildningar till medarbetare har genomförts på grund av personella och ekonomiska resurser. Någon kommun ser även ett behov av att utbilda fler instruktörer då det är många medarbetare att utbilda samt att det saknas samordnare för genomförandet.

Syfte

Skapa förutsättningar för kommunerna att genomföra MHFA-utbildningar för medarbetare.

Mål

- Att MHFA-utbildningar genomförs i alla kommuner
- Att MHFA-utbildningarna genomförs inom de tre inriktningarna ungdom, vuxen och äldre.
-

Beskrivning

- För att uppnå syfte och mål måste lokala MHFA-instruktörer delta i planering för användning av tilldelade medel
- Vid behov kontakta suicidpreventionssamordnare för kontakt med lokala instruktörer
- Samverkan över kommungränser är önskvärt då vi sammantaget har ett stort antal instruktörer i länet
- Medel kan förslagsvis användas till lokalkostnader, materialinköp och vikariekostnader
- Medel kan även läggas på samordning och planering inför 2025

4.1.1 Resultat och uppföljning

Kartläggning och planering pågår i länet för kommande utbildningar 2025. Den kontinuerliga användningen av interna instruktörer säkerställer en hög och hållbar kvalitet på utbildningarna, minskat behovet av externa resurser och ökat tillgången till utbildning. Detta har lett till ett ökat engagemang för psykisk hälsa, vilket har skapat en mer öppen och stödjande kultur och bidragit till att minska stigma. Under 2024 har MHFA-utbildningar genomförts i länet med inriktning på målgrupperna unga, vuxna och äldre. I en del kommuner har i stort sett samtliga medarbetare inom socialförvaltningens vård och omsorg genomfört utbildningen, vilket har bidragit till en ökad kunskap om psykisk hälsa och stärkt förmågan att identifiera, bemöta och stötta personer med psykisk ohälsa.

Den kontinuerliga användningen av MHFA-instruktörer möjliggör att de regelbundet får genomföra utbildningar, vilket bidrar till att upprätthålla kompetens och behörighet. Detta har också säkerställt en hög kvalitet i genomförandet av utbildningarna samtidigt som genom egna interna instruktörer har säkerställt en hållbar lösning för att kontinuerligt utbilda personalen, vilket minskar behovet av externa resurser och ökar tillgången till utbildning vid behov. Ett ökat engagemang och intresse för frågor kring psykisk hälsa inom verksamheten, vilket har bidragit till att frågan fått en mer central plats i det dagliga arbetet.

Utifrån uppföljning har behov framkommit att fler MHFA-instruktörer behöver utbildas för att säkerställa och möjliggöra att utbildningar sker kontinuerligt inom verksamheterna framledes, vilket ingår i planeringen inom ramen för statsbidrag psykisk hälsa 2025.

4.2 Övriga läns gemensamma insatser inom Suicidprevention

4.2.1 Stödpaket för att främja psykisk hälsa i förskola/skola

Stödmaterial "[Att främja psykisk hälsa i skolan och förebygga](#)" som tidigare tagits fram behöver fortsätta att spridas och förankras så det används inom förskola och skola. Arbetet pågår och [Avd. Folkhälsa och Hållbarhet](#) ansvarar och följer upp arbetet. Materialet har kommunicerats under 2024 under suicidpreventiva veckan, Samverkanswebben, Plexus (regionens intranät) samt på sociala medier.

4.2.2 Vårdförlopp suicidprevention

Det framtagna [vårdförloppet för suicidprevention](#) behöver spridas och förankras. Arbetet pågår och Avd. Folkhälsa och Hållbarhet ansvarar och följer upp arbetet. Materialet har kommunicerats under 2024 under suicidpreventiva veckan, Samverkanswebben, Plexus (regionens intranät) samt på sociala medier.

4.2.3 Webbutbildning om bemötande av suicidnära personer

En webbutbildning är framtagen för socialtjänsten om [bemötande av suicidnära personer](#). Samordnare för socialchefsnätverket kommunicerar webbutbildningen om/hur den är känd inom kommunerna. Arbetet pågår och Avd. Folkhälsa och Hållbarhet ansvarar och följer upp arbetet.

4.2.4 Idéburet offentligt partnerskap (IOP)

IOP är en överenskommelse om samverkan eller en samverkansform mellan offentlig och idéburen sektor i syfte att uppnå ett visst allmännyttigt samhällsligt mål. Avtalen har en tidplan på två år. Föreningarna rapporterar till utskott Psykisk hälsa, i slutet på året vilka aktiviteter som genomförts under året. Ansökningar om IOP-avtal sker via Avd. Folkhälsa och Hållbarhet inom Region Gävleborg. Nedan följer de föreningar som har [IOP-avtal](#) i Region Gävleborg 2024.

- **Föreningen Blåklockan** (samtal med elever enligt metod [Machofabriken](#))

Aktiviteter och resultat

Under perioden har de ledare som utbildats i metodmaterialet Machofabriken hållit totalt 153 stycken pass a 60 minuter med 850 stycken deltagare i 41 grupper av flickor och pojkar i åldrarna 13-20 år. Majoriteten av passen har hållits i skolan under skoltid, men metoden har också använts med grupper i en idrottsförening och på en fritidsgård. Majoriteten av passen har hållits på högstadie- och gymnasieskolor i Gävle, men också med ungdomar i Färila, Hofors och Hudiksvall. Varje grupp har haft mellan 2-8 pass vardera.

I utvärderingar som besvarats av 126 stycken deltagare på gymnasiet går det att urskilja ett antal teman som återkommer då man berättar om hur passen i Machofabriken har upplevts och vad man kommer att ta med sig från passen. Temana kan sammanfattas i följande punkter:

- Att det varit bra, viktigt och intressant
- Att man fått lära sig nya saker på ett roligt sätt då man fått vara delaktig genom övningar och diskussioner
- Att man lärt sig om olika sorters våld
- Att man vet hur man ska göra för att stötta någon som man tror är utsatt för våld
- Att man fått fördjupad kunskap om normers påverkan och verktyg för hur man kan göra för att våga bryta mot normer
- Att man även borde prata om frågorna som materialet lyfter i yngre åldrar

I utvärderingarna svarar en stor majoritet av deltagarna "Ja" på frågan om de tycker att fler ungdomar framöver ska få möjlighet att delta på liknande pass. En deltagare skriver i sitt fritextsvar att "Jag tycker det vore nyttigt för ALLA att lära sig om detta mer."

○ **Hjärnkoll**

Samtalsgrupper för äldre mån 70+ har hållits utifrån den beprövade suicidpreventiva metoden, "Det handlar om livet". Grupperna har bestått av max tio deltagare som samlas två timmar under åtta tillfällen.

I Gävleborg är äldre män en särskilt utpekad riskgrupp för suicid och psykisk ohälsa. Män över 80 år är kraftigt överrepresenterade vad gäller fullbordade suicid på grund av odiagnostiserad depression. Dessa män har heller inte sökt hjälp för sitt psykiska mående. Seniorambassadörer från Hjärnkoll Gävleborg har hållit i gruppträffarna som skett på kommunernas träffpunkter för äldre. Aktiviteten har uppmärksamats av SVT som resulterat i en dokumentär [SVT play, Gubbstrutsar](#). En muntlig presentation har även skett av ordförande för Hjärnkoll Gävleborg i Utskott Psykisk hälsa.

○ **Föreningen Frisk och Fri**

Föreläsningar om ätstörningar samt komplext förhållande till mat, kropp och/eller träning över tid i samverkan med Region Gävleborg. Utbildningsinsatser har skett inom kommunerna Hudiksvall, Bollnäs, Söderhamn, Sandviken och Gävle då de har någon form av psykiatrisk mottagning, antingen inom vuxenpsykiatri och/eller BUP, samt ett stort antal elever inom specialidrott på gymnasieskolor.

Målet är att minska ätstörningar samt komplext förhållande till mat, kropp och/eller träning över tid i samverkan med Region Gävleborg inom exempelvis skola (elevhälsan, studenthälsan, lärare och annan personal), fritidsgårdar, idrottsföreningar och ungdomsmottagningar eller andra vårdavdelningar mm. I förlängning till detta är målet att öppna upp en kritisk analysförmåga kopplat till normer/ideal samt öka självkänslan hos regionens invånare.

Enligt Socialstyrelsen år 2023 har det nationellt skett en ökning på 30 procent de senaste fem åren gällande personer som fått vård för ätstörningar, inom åldrarna 15–29 år. Det har även skett en ökning av patienter med ätstörningsdiagnos inom specialiserad öppen vård i Gävleborg. De senaste fem åren har det skett en ökning på 152 procent gällande personer

under 18 år som behandlats för ätstörning, och en ökning på 63 procent gällande personer över 18 år.

Syftet är att därmed etablera utbildningar Uppdrag: Frisk, Uppdrag: Självkänsla och We Care i region Gävleborg.

Målgrupp: Idrottsaktörer och volontärer och anställda inom idrotten

5 Prioriterat område för personer med samsjuklighet eller omfattande behov

5.1 Direktiv - Främja hälsosamma levnadsvanor inom vård- och insats program för schizofreni

Bakgrund

Kunskapsstyrning är svensk hälso- och sjukvårds gemensamma system för att leverera en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Samtliga regioner i Sverige deltar i samarbetet och samverkan sker med landets kommuner inom de olika nationella programområdena, varav psykisk hälsa är ett. Nationella programområden arbetar fram kunskapsstöd och vård- och insatsprogram som riktar sig till såväl specialistpsykiatri som primärvård, men även till socialtjänst och skola. Vård- och insatsprogram ska, tillsammans med insatser för att stödja implementering, öka användningen av evidens- och erfarenhetsbaserad kunskap i mötet mellan personal och individ.

Lokalt sker kunskapsstyrningen i lokala programområden. Det lokala programområdet ansvarar för att ta ställning till och leda det gemensamma implementerings- och uppföljningsarbetet av nationella kunskapsstöd och vård- och insatsprogram inom området [Nationella vård- och insatsprogram \(vardochinsats.se\)](http://vardochinsats.se).

Det lokala programområdet psykisk hälsa har sedan våren 2024 en styrgrupp i länet med uppdraget att bistå programområdesansvarig för psykisk hälsa i att ta ställning till, prioritera och leda arbetet med implementering och uppföljning av nationellt framtagna kunskapsstöd och vård- och insatsprogram.

Styrgruppen för det lokala programområdet psykisk hälsa har under våren 2024 fattat beslut om att prioritera implementering av vård- och insatsprogram för schizofreni. Vård- och insatsprogrammet är tvådelat och innefattar förstagångsinsjuknande och fortsatt vård och stöd. År 2018 gjordes en GAP-analys gällande länets vård- och omsorg vid schizofreni. Analysen visade att det finns förbättringspotential på en del punkter, bland annat vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor. Liknande resultat fann Socialstyrelsen när de nationella riktlinjerna för schizofreni och schizofreniliknande tillstånd utvärderades av Socialstyrelsen 2022.

Syfte

Att möjliggöra och ge förutsättningar för att implementera vård- och insatsprogram för schizofreni i länet vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor.

Mål

Att vård- och insatsprogram för schizofreni i länet vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor är implementerat.

Beskrivning

Individer med schizofreni har ofta en eller flera ohälsosamma levnadsvanor tex tobaksbruk, ohälsosamma matvanor, riskkonsumtion av alkohol och otillräcklig fysisk aktivitet. Ohälsosamma

levnadsvanor är bidragande orsaker till andra samtidiga sjukdomar, till exempel typ 2-diabetes och hjärt- och kärlsjukdomar. För individer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd är medellivslängden i genomsnitt 15 år kortare för män och 12 år kortare för kvinnor än för den övriga befolkningen [Nationella vård- och insatsprogram \(vardochinsats.se\)](http://vardochinsats.se).

Medel kan användas till att kartlägga följande i verksamheten:

- Vilka insatser som finns/tillämpas vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor för personer med schizofreni.
- Hur/på vilket sätt och av vem hälsosamma levnadsvanor främjas.
- Hur arbetet med att främja hälsosamma levnadsvanor tillgängliggörs för personer med schizofreni.
- Hur kunskapsbehovet ser ut vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor för personer med schizofreni.

5.1.2 Resultat och uppföljning

I Länet skiljer det sig hur långt man kommit i arbetet. Ett samverkansarbete mellan kommun och regionens primärvård är påbörjat för att förbättra vårdförloppet för individer med schizofreni och annan psykisk sjukdom, med särskilt fokus på samsjuklighet. Arbeta syftar till att skapa en mer sammanhållen insats för personer som lider av både psykisk ohälsa och missbruk eller beroende, en målgrupp som ofta är mycket utsatt och har komplexa behov. Det har identifierats vikten av att samverka för att kunna erbjuda dessa individer ett mer integrerat stöd, som inte bara fokuserar på behandlingen av psykisk ohälsa utan även på att främja hälsosamma levnadsvanor och förbättra deras vardag. Genom att samarbeta över verksamhetsgränserna kan det både stärka individuella insatser och förebygga att individer faller mellan stolarna, vilket är särskilt viktigt för de som har svårt att upprätthålla en fungerande vardag. Detta arbete ligger i linje med målet att erbjuda mer effektiva och samordnade insatser, som ligger till grund för fortsatt utveckling av stöd för personer med schizofreni och samsjuklighet.

Kartläggning har skett vilka insatser som finns/tillämpas vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor för personer med schizofreni. Förtydligande av ansvarsområden och roller har blivit tydligare vem som ansvarar för vad, vilket förhoppningsvis kommer att resultera i bättre och mer samordnat stöd till individer med schizofreni och samsjuklighet.

Intervjustudie har genomförts med brukare för att lära av deras erfarenheter gällande hälsofrämjande insatser och delat beslutsfattande. Syftet har varit att undersöka vilket stöd den enskilde upplever att den fått utifrån sin psykosproblematik och vilket stöd de skulle vilja ha. Intervjuerna har utmynnat i en rapport för ett fortsatt arbete.

Statsbidraget har också täckt kostnader för CM (Case Management) utbildning, som är en insats som samordnar vården för personer med allvarliga psykiska funktionshinder för att de ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

Arbetet som påbörjats för att stödja individer med schizofreni och annan psykisk sjukdom kommer att fortsätta under 2025. Uppstartsfasen som pågår just nu är att kartlägga omfattningen samt tydliggöra varandras roller och uppdrag. Behov finns att stärka samverkan och utveckla gemensamma arbetssätt. Implementeringen av det nationella vård- och insatsprogrammet för schizofreni och liknande tillstånd är en central del i detta arbete och utgör en viktig plattform för att säkerställa evidensbaserade och behovsanpassade insatser. Under 2025 kommer fokus vara på att fördjupa samarbetet, identifiera effektiva insatser och skapa en mer sammanhållen stödstruktur för

målgruppen, i linje med programmets riktlinjer. Bygga vidare på det grundläggande arbete som påbörjats, utveckla vårt samarbete och använda vård- och insatsprogrammet som ett verktyg för att erbjuda bättre och mer integrerade insatser.

Hur kunskapsbehovet ser ut vad gäller att främja hälsosamma levnadsvanor för personer med schizofreni behöver kartläggas och analyseras och av utfallet i alla aktiviteter, planera för fortsatta kunskapshöjande insatser, våren 2025

Några viktiga punkter har noterats som framgångsfaktorer:

- Stärk kontinuiteten genom kontaktpersoner
- Individanpassade hälsofrämjande insatser kan stärka personens livskvalitet
- Komplexa behov tillgodoses genom individuellt utformade vårdplaner
- Sprid kunskap om skillnaden på delaktighet och delat beslutsfattande. För att uppnå delat beslutsfattande behöver individen ges mer information och kunskap, samt ges den självklara rätten att delat i besluten i sin vård- och behandlingsplanering. Här behöver vårdgivare mer kunskap. För att utöva delat beslutsfattande krävs sedan tid, god kommunikation och eventuellt stödverktyg.
- Motverka stigmatisering och kunskapsbrist genom utbildning och reflektion inom vårdteam.

5.2 Övriga länsgemensamma insatser inom Samsjuklighets område

5.2.1 Processledartjänst för arbetet inom samsjuklighetsområdet

Uppdrag från Länsledning Välfärd om förberedelser inför samsjuklighetsutredningen. Två arbetsgrupper tillskapades, en i Hälsingland och en i Gästrikland (Söderhamn och Gävle) där deltagare från BIRK-X (socialtjänstens vuxenvård/missbruksvård (både myndighet och utförare) samt personal från Beroendevård kompletterades med deltagare från Primärvård, Vuxenpsykiatri och kommunens socialpsykiatri (både myndighet och utförare).

Arbetsgrupperna har mötts vid tre tillfällen vardera - både digitalt och fysiskt. En genomgång av de delar av samsjuklighetsutredningens förslag som berör det här arbetet har gjorts. Några exempel på pågående arbeten från andra län har delgetts arbetsgrupperna. I övrigt har det handlat om att reflektera över – och besvara frågeställningarna i uppdraget. Frågeställningarna och det pågående arbetet har också tagits upp vid BIRK-X ordinarie möten. Genomgående har det framhållits att samverkan runt denna målgrupp är *en knut som alla vill lösa*. Det medför också en del utmaningar och svårigheter i såväl vardagsarbete samt på ledningsnivå. Arbetsgrupperna beskriver tidigare erfarenheter av det gemensamma arbetet runt de samsjuka med omfattande behov. Den samlade erfarenheten är att detta arbete återkommande fått lägre prioritet jämfört med andra målgrupper. Det har funnits samverkansgrupper och längre tillbaka även formaliserat teamarbete runt de samsjuka men i nuläget saknas detta. Ett omfattande, länsövergripande arbete med Case Management (CM) innehållande både utbildning och handledning avslutades också för några år sedan.

Återkommande har arbetsgrupperna gjort jämförelser med befintliga vårdförlopp som är funktionella och "flyter på" – men där det även konstateras att det tagit tid (år) och krävts omfattande arbete att nå dit de är idag. Delaktighet/brukarmedverkan framhålls som viktigt och angeläget både på individ- och gruppnivå men inte alltid så enkelt att få till, över tid. Här bedöms det finnas behov av en länsövergripande plan och strategi. Redovisning av uppdraget har skett till Länsledning Välfärd i december 2024. Ställningstagande och planering för fortsatt arbete sker i början av 2025 inom Länsledning Välfärd.

Processledartjänsten har även omfattat uppdrag som projektledare för Mini-Maria integrerad mottagning enligt nedan redovisning.

5.2.2 Mini-Maria integrerad mottagning pilot projekt

Erbjuder tidiga och samordnade insatser för unga och unga vuxna upp till 25 år som bor i Sandviken, Hofors eller Ockelbo kommun som befinner sig i, eller i riskzonen för skadligt bruk eller beroende av alkohol, droger eller spel om pengar. Även de ungas närstående ingår i målgruppen.

Projektet ska öka kunskaperna i länet och stärka samverkan mellan parterna (kommun och region) inom samtliga preventionsnivåer. Verksamheten erbjuder konsultativt stöd vad gäller skadligt bruk och beroende till andra professionella som möter unga och unga vuxna i sitt arbete. Syftet är också att utarbeta och utveckla metoder, rutiner och arbetssätt som kan implementeras i övriga länet.

Arbetsmetoder med god evidens och som återfinns i nationellt vård- och insatsprogram samt nationella riktlinjer används. Det gäller även screening, behovsbedömning och kartläggningsinstrument. Verksamheten arbetar utifrån en helhetssyn omkring den unges hälsa och situation vilket bl. a innebär att screening- och kartläggningsinstrument även används för att fånga "bifynd" såsom ångest, depression, sömnsvårigheter, ätstörningar, förekomst av våld m.m.

Exempel på insatser som erbjuds är MI/MET, återfallsprevention, familjesamtal och andra manualbaserade program. Även insatser riktade till unga som begår brott, som en del av problembilden.

Den officiella invigningen och öppningen av verksamheten var den 9 februari 2024, men redan under hösten 2023 initierades ärenden både via biståndsbeslut från socialtjänsten men även genom direktkontakt av ungdomar samt föräldrar. Rutiner och samverkansdokument har upprättats och implementerats, och personalen har genomfört olika utbildningsinsatser i de metoder som ska användas. Ett arbete gällande dialog med olika samverkanspartners har pågått under året. Följeforskning av projektet pågår under hela projekttiden genom Högskolan i Gävle. Projektet pågår och har förlängts med ett år.

5.2.3 Regional samordnare utskott Psykisk hälsa

Det strategiska samordnaruppdraget omfattar förberedelser med bl. a underlag, agendor och minnesanteckningar för utskott psykisk hälsa samt redovisning av statsbidrag psykisk hälsa och suicidprevention till Socialstyrelsen. Ingår i Samverkanskansliet som har en samordnande funktion i länsledningsstrukturen, där samordnare för [Länsledning Välfärd](#)/utskott vuxna och barn och unga ingår. Samverkanskansliet utgör även en länk mellan den nationella, regionala och lokala nivån. Upprättar länsgemensamma överenskommelser och rutiner inom psykisk hälsa området.

5.2.4 SIP-länssamordnare

Uppdraget innebär att planera, genomföra länsgemensamma SIP-utbildningar (samordnad individuell planering) för chefer och medarbetare inom länets kommuner och Region Gävleborg.

Utbildningarna sker digitalt under våren och hösten årligen mot målgrupp;

- Äldre och samverkanslagen
- Vuxna och psykisk hälsa
- Barn och unga

Under hösten 2024 har samverkan med Länsstyrelsen, Gävleborg, samt socialtjänsten skett vilket resulterat i en separat utbildning för SIP och våld. Utbildningsmaterialet har granskats, godkänts och

presenterats för SKR (Sveriges kommuner och regioner). Utifrån utvärdering från deltagarna kommer utbildningstillfällen ske även under 2025. [Anmälan till SIP-utbildningar](#) sker via samverkanswebben

I SIP-samordnaruppdraget ingår också att fungera som stödfunktion till verksamheter/enheter samt lokala SIP-utbildare, revidera rutiner och tillhörande platina dokument, redovisa statistik till utskott vuxna om deltagare som genomfört SIP-utbildning samt deltar nationellt på SIP-länssamordnarmöten inom SKR.

Representant för den partsammansatta arbetsgruppen 3-3 gruppen som arbetar med frågeställningar, rutiner och samverkansdagar för samverkanslagen och utskrivningsprocessen. Nätverk för vårdkoordinatorer/vårdplanerare har startats igång under 2024 i syfte och mål att;

- Föra dialog, erfarenhetsutbyte kring ämnet utskrivningsprocessen
- Säkerhetsställa att vi följer rutiner och ÖK som rör utskrivningsprocessen
- Dialog kring gemensamma frågor/problem
- Hantera olika slags utmaningar gemensamt
- Effektivisera processen, identifiera hinder
- Kunskapshöjande perspektiv

5.2.5 Samlad elevhälsodata

År 2020 blev FN:s konvention om barnets rättigheter svensk lag. Enligt Barnkonventionen ska berörda myndigheter, tjänstepersoner och vårdnadshavare säkerställa att barns bästa alltid ligger till grund för beslut rörande barn. Utifrån konventionen har regeringen tagit fram en nationell strategi för att stärka barnets rättigheter i Sverige. Den slår fast att *aktuell kunskap om barns levnadsvillkor ska ligga till grund för beslut och prioriteringar som rör barn* samt att denna kunskap bland annat rör barns fysiska och psykiska hälsa. För att komma åt kunskapen behövs jämförbar hälsodata för den unga befolkningen vilken i sin tur möjliggör statistisk sammanställning och analys i uppföljnings- och utvecklingssyfte. Idag saknas data om barns hälsa och levnadsvillkor både i Gävleborg och i riket som helhet. Eftersom det finns tydliga tecken på att ojämlikheterna inom samhället ökar menar Folkhälsomyndigheten att regeringen, myndigheter och huvudmän skyndsamt behöver åtgärda kunskapsbristen genom att hämta in data för att följa upp barns hälsa ur ett jämlikhetsperspektiv.

Det finns både ett kommunalt, regionalt och nationellt behov av att samla data om hur barn och unga mår. Flera myndigheter uppmanar dessutom regionerna att bidra till internationell statistik över barns och ungas hälsa. Avsaknaden av data leder till bristande forskning om barn- och ungas hälsa vilket i förlängningen drabbar barn och unga i Sverige. Dessutom finns det enligt bland annat Folkhälsomyndigheten behov av att hos barnhälsovården, elevhälsan och andra hälsofrämjande och förebyggande verksamheter att få förutsättningar för att kontinuerligt följa upp sitt arbete och höja kvaliteten med hjälp av registerdata som är insamlad på lokal nivå.

Det har gjorts ett utredningsarbete om hur elevhälsodata kan sammanställas i en liknande databas som i Västra Götaland i Gävleborgs län. Utredningsarbetet resulterade i en förstudie som presenterades för skolchefsnätverket 2024-06-14. Närvarande var skolcheferna från Gävle, Sandvikens, Söderhamns, Ockelbo, Hofors och Hudiksvalls kommun

6 Prioriterat område Systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan

6.1 Samverkan med brukarorganisationer

En särskild personresurs för att tillgodose medborgares delaktighet finns etablerad under Länsledning Välfärd. Arbetet med metoden brukarstyrda brukarrevisioner har fortsatt under föregående år genom en länsövergripande kvalitativ undersökning och rapport utifrån frågeställningen "Vad skapar värde i vård och omsorg?". Framöver kommer arbetet även förstärkas

med en utbildning av fler brukarrevisorer (i samverkan med brukarföreningar inom område psykisk hälsa i Gävleborg) och i planeringen ligger också att genomföra en uppföljning av brukarrevisjonen på SIP som kom 2022.

Ett implementerat systematiskt arbete med brukarmedverkan och patientinflytande är viktigt, både för att kunna möjliggöra evidensbaserad praktik regionalt i Gävleborg - och för att säkerställa en god kvalitet och utveckling av vård och omsorg i länet. Genom att tillvarata patient-, brukar- och anhörigorganisationernas kunskap och kompetens kontinuerligt stärks målgruppen och ny samverkan kan skapas i det utvecklingsarbete som löpande pågår inom området med att gemensamt definiera behov och förbättra insatser.

6.1.2 Resultat och uppföljning

Under 2024 har implementeringen av systematiska arbetssätt fortsatt för att involvera patienter, anhöriga och brukarorganisationsrepresentanter i det strategiska arbetet. Ett föreningsnätverk för brukarorganisationer hålls ihop och leds av brukarinflytandesamordnaren. De träffas flera gånger per termin; och ordnar även forum för dialog med olika verksamhetsrepresentanter - samt förbereder, förankrar frågor, informerar och bjuder in gäster av olika slag. Utöver brukarrepresentanter som redan är organiserade i en patientförening, så erbjuds också enskilda patient- och anhörigrepresentanter in för att delta i vissa referensgrupper. Detta görs då utifrån en särskilt efterfrågad erfarenhet eller tillhörande av viss målgrupp, som då kan vara berörd av specifika utvecklingsarbeten som sker.

Brukarrådet är en formellt vald församling med representanter från regionala brukarorganisationer som träffas en 1 gång per termin med syfte att följa upp, utveckla och säkerställa att rätt förutsättningar till brukarinflytande på olika nivåer inom vuxenpsykiatri och primärvården finns.

Genom brukarinflytandesamordnaren samordnas och genomförs också kvalitativa undersökningar och genomlysningar av olika verksamheter, med hjälp av metoden brukarstyrd brukarrevison. Där har representanter ur de lokala brukarföreningarna utbildats i NSPH:s arbetssätt för att kunna delta i arbetet som brukarrevisorer. Undersökningarna ger i sin tur underlag i skriftliga rapporter utifrån ett patient-, brukar- och anhörigperspektiv - som sedan kan användas in i olika utvärderings- samt utvecklings- och förbättringsarbeten.

Planering, förankring och genomförande av aktiviteter som stödjer processarbete kring hur strukturerat brukarinflytande kan utformas - på både individ-, verksamhets-, och systemnivå; ska fortsätta. Detta kan ske genom både föreningsstödjande aktiviteter med inspirationsdagar, föreläsningar och workshops och samverkansträffar. Men också genom kunskapsutbyte, referens- och fokusgruppsarbete samt strukturerat dialogutbyte inom olika områden. Nya metoder och arbetssätt behöver också fortsatt arbetas vidare med, såsom t.ex. brukarstyrd brukarrevison och delat beslutsfattande.