

SKL DNr 16/06741

# Sammanställning av huvudmännens arbete

STÖD TILL RIKTADE INSATSER INOM OMRÅDET PSYKISK  
HÄLSA





## Innehåll

<b>Inledning .....</b>	<b>4</b>
<b>Sammanställning av analyser och handlingsplaner .....</b>	<b>5</b>
<b>Sammanställning av medelsanvändning.....</b>	<b>8</b>

# Inledning

I överenskommelsen avseende Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa anges att kommuner och landsting senast den 31 oktober 2017 ska inkomma med en redogörelse för analys, långsiktiga mål och handlingsplan samt en redovisning av hur de resurser som erhållits har använts. Samtliga län har rapporterat i den inmatningsfunktion som Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tillhandahållit.

Redovisningen ska innehålla

- en aktuell beskrivning av hur 2017 års stimulansmedel använts,
- en aktuell gemensam analys och handlingsplan med kortsiktiga mål (ett år) och långsiktiga mål (fem år),
- en fördjupad analys och handlingsplan när det gäller barn och unga upp till 24 år inklusive ungdomsmottagningarnas arbete,
- en redovisning av utvecklingen när det gäller de indikatorer för de långsiktiga och kortsiktiga mål som länet/kommuner/landsting/regioner identifierade i enlighet med 2016 års överenskommelse, samt
- en översiktlig beräkning av vilka kostnader som handlingsplanen för 2018 kommer att innebära.

SKL åtar sig i överenskommelsen att sammanställa resultaten länsvis och rapportera till regeringen (Socialdepartementet) eller annan, av regeringen utpekad myndighet senast 31 januari 2018. Redovisningen ska innehålla en sammanställning av respektive län avseende medelsanvändning, analys av lokala behov, handlingsplaner på kort och lång sikt och indikatorer för att mäta utveckling (Bilaga 1). Denna rapport omfattar ovanstående sammanställning. Till rapporten bifogas länens gemensamma handlingsplaner, vilka även är publicerade på [www.uppdragpsyiskhalsa.se](http://www.uppdragpsyiskhalsa.se).

# Sammanställning av analyser och handlingsplaner

Samtliga kommuner och landsting har under 2017 redovisat analyser och handlingsplaner till SKL. 2016 var det en kommun som inte deltog i arbetet. Alla 21 län har reviderat och/eller kompletterat den länsgemensamma handlingsplanen under 2017. För både landsting och kommuner är det vanligast att handlingsplanen är antagen på antingen högre eller lägre tjänstemannanivå. En tiondel av kommunerna anger att handlingsplanen är antagen på politisk nivå.

Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH) på SKL gav under 2016 en forskargrupp i Umeå uppdraget att utvärdera handlingsplanerna. Under 2017 har UPH erbjudit representanter för kommuner och landsting ett antal workshops där forskarnas sammanställning och Socialstyrelsens rapport har diskuterats. UPH har under året gett möjlighet till erfarenhetsutbyte mellan länen, både i form av fysiska träffar men även via webbsända seminarier.

Samtliga län utom ett har angett att de beaktat samtliga fem fokusområden i sin handlingsplan. Ett län har angett att de beaktat fyra av de fem fokusområdena. Vad gäller kort- och långsiktiga mål har samtliga angett att de har långsiktiga mål, ett län har uppgett att de inte har kortsiktiga mål i handlingsplanen.

I överenskommelsen framgår det att landstingen och de i länet ingående kommunerna skall samverka med brukar-, patient- och anhörigorganisationer under arbetet med den breda analysen av utmaningar och behov i länet. I inmatningsverktyget kan man utläsa att i 13 län har organisationer som företräder patienter, brukare och/eller anhöriga deltagit i processen att revidera analys och handlingsplan. I övriga åtta län har organisationer som företräder patienter, brukare och/eller anhöriga lämnat synpunkter på en redan reviderad analys och handlingsplan.

Under 2017 har man i länen arbetat med de uppsatta målen i 2016 års handlingsplaner. Under dialoger med länen har det bland annat framkommit att man ökat samverkan mellan huvudmännen och att det i något fall skapats nya arenor för dialog. Det tycks även vara så att man i flera län genomfört utbildningar till både kommun och landsting, bland annat i SIP (samordnad individuell plan) och MHFA (Mental Health First Aid).

Under 2017 togs 58 nyckelindikatorer för barn och unga fram i samverkan med huvudmännen, baserad på de indikatorer som angavs i 2016 års analyser och handlingsplaner. Samtliga län har av UPH erbjudits ett faktablad med länsrelevant statistik baserad på de nyckelindikatorer som tagits fram. I samtliga län har en fördjupad handlingsplan för barn och unga gjorts. Vissa län har valt att redovisa den fördjupade handlingsplanen separat (sex län), men övriga har

redovisat den fördjupande analysen och handlingsplanen i den övergripande handlingsplanen för länet. På [www.uppdragpsyiskhalsa.se](http://www.uppdragpsyiskhalsa.se) finns information och en guide för att hitta nationella data som kan användas av huvudmännen i sina analyser.

I 2017 års överenskommelse fördelades 130 000 000 kronor till kommuner och landsting för att förstärka ungdomsmottagningarnas arbete. Samtliga län valde att ta emot medlen länsgemensamt. Medlen kunde användas till exempel för att förstärka den psykosociala kompetensen, utöka öppettiderna och öka tillgängligheten. I 18 av länen har medel från satsningen använts för att öka bemanningen (använda medel: 77 486 433 kronor), bland annat har man i åtta län ökat läkarresurserna och i fem län har man ökat antalet psykologer.

I tolv län har man utökat öppettiderna och totalt 58 ungdomsmottagningar har fått längre öppettider (använda medel: 8 310 440 kronor). Elva nya ungdomsmottagningar har öppnats under 2017. 3 974 780 av stimulansmedlen har använts för detta ändamål.

Andra sätt man ökat tillgängligheten på är till exempel att mottagningar har börjat erbjuda vårdkontakter via onlinetjänster samt att man arbetar mer utåtriktat. I 20 län har personalen på ungdomsmottagningarna fått kompetensutveckling avseende psykisk ohälsa, bland annat inom områdena HBTQ, psykoterapi samt mindfulness. Man har i elva län tagit fram vägledande dokument för ungdomsmottagningarna för arbetet med psykisk ohälsa. I 19 län har man använt stimulansmedel för särskilda satsningar för nyanländas psykiska hälsa.

Socialstyrelsen har sedan 2016 i uppdrag att följa upp och analysera överenskommelserna om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016–2018 mellan staten och SKL. Socialstyrelsen<sup>1</sup> skriver i sin uppföljning att de avser att framöver undersöka i vilken utsträckning syftet med överenskommelserna 2016–2018 har uppnåtts och att följa upp det arbete som kommuner, landsting och regioner har gjort inom ramen för överenskommelserna. Socialstyrelsen kommer i det fortsatta arbetet att fördjupa sig i de aspekter som specifikt nämns i regeringsuppdraget: samverkan, förhållningssätt till bästa tillgängliga kunskap, implementering av nya arbetssätt och utfasning av mindre relevanta arbetssätt.

Socialstyrelsen skriver i uppföljningen att det framöver är viktigt att undersöka i vilken utsträckning det arbete som kommuner, landsting och regioner gör inom ramen för överenskommelserna 2016–2018 leder till eller kan förväntas leda till en förbättrad situation för personer med, eller som riskerar att drabbas av, psykisk ohälsa. Under hela utvärderingsperioden kommer Socialstyrelsen att förhålla sig öppet till nya frågor, aspekter och teman för fördjupning som eventuellt identifieras under arbetet med fortsatt uppföljning och utvärdering och som kan bidra till bättre och tydligare uppföljningar. UPH har kontinuerligt

---

<sup>1</sup> Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa Uppföljning av 2016 års överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen 2017

kontakt med Socialstyrelsen för att underlätta deras uppdrag. För att kunna bidra i arbetet på ett för huvudmännen relevant vis har UPH en ständig dialog med representanter för kommuner och landsting. UPH kan på så vis vara ett stöd i att synliggöra skillnader i regionala förutsättningar och behov så att man i utvärderingen kan ta hänsyn till detta. I november 2017 fick Socialstyrelsen tillgång till samtliga handlingsplaner samt tillgång till inmatningsverktyget där kommuner och landsting redovisar sitt arbete. Under våren 2018 påbörjas arbetet med att i samarbete med Socialstyrelsen justera i inmatningsverktyget utifrån 2018 års överenskommelse.

# Sammanställning av medelsanvändning

Län	Utbetalade stimulans-medel kommun	Använda stimulans-medel	Utbetalade stimulans-medel landsting	Använda stimulans-medel	Utbetalade stimulans-medel kommun/landsting* ungdomsmottagningar	Använda stimulans-medel ungdomsmottagningar
Stockholm	56 786 553	52 666 362	90 858 485	26 583 277	29 529 008	29 529 008
Uppsala	9 032 331	8 958 555	14 451 730	14 451 730	4 696 812	4 696 812
Södermanland	7 200 453	7 200 453	11 520 725	11 520 725	3 744 235	3 744 235
Östergötland	11 310 931	10 754 594	18 097 489	18 097 489	5 881 684	5 881 684
Jönköping	8 828 622	8 828 622	14 125 795	14 125 795	4 590 883	4 590 883
Kronoberg	4 863 389	4 863 389	7 781 423	7 781 423	2 528 962	2 528 962
Kalmar	6 034 178	6 034 178	9 654 685	9 654 685	3 137 773	3 137 773
Gotland	1 450 544	1 450 544	2 320 871	2 320 871	754 283	754 283
Blekinge	3 960 041	3 960 041	6 336 065	6 336 065	2 059 221	2 059 221
Skåne	33 098 692	31 275 529	52 957 908	52 957 908	17 211 320	17 211 320
Halland	8 008 543	7 849 729	12 813 669	12 313 669	4 164 442	4 164 442
Västra Götaland	41 845 148	39 903 968	66 952 238	66 952 238	21 759 477	21 759 477
Värmland	6 978 886	6 844 463	11 166 217	11 166 217	3 629 021	3 629 021
Örebro	7 377 526	7 377 526	11 804 041	11 804 041	3 836 313	3 836 313
Västmanland	6 694 917	6 173 834	10 711 867	10 411 867	3 481 357	3 256 357
Dalarna	7 111 590	7 090 590	11 378 544	11 378 544	3 698 027	1 882 027
Gävleborg	7 121 924	7 121 924	11 395 078	11 395 078	3 703 400	3 703 400
Västernorrland	6 146 542	6 146 542	9 834 467	9 834 467	3 196 202	3 196 202
Jämtland	3 217 312	3 186 370	5 147 699	5 147 699	1 673 002	1 673 002
Västerbotten	6 655 414	6 543 334	10 648 662	10 648 662	3 460 815	3 460 815
Norrbottnen	6 276 463	5 031 912	10 042 340	10 042 340	3 263 761	3 263 761
<b>Total</b>	<b>250 000 000</b>	<b>239 262 460</b>	<b>400 000 000</b>	<b>353 833 792</b>	<b>130 000 000</b>	<b>127 959 000</b>

\* Medlen har betalats ut i enlighet med huvudmännens önskemål och överenskommelser



## Sammanställning av huvudmännens arbete

Upplysningar om innehållet  
Ing-Marie, Wieselgren, Ing-Marie.Wieselgren@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2017

# Bilaga 1

## Gemensamma nyckelindikatorer för barn och unga

### – Överenskommelsen Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017

#### Bakgrund

Överenskommelsen mellan Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) kallad *Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017* antogs i december av både Regeringen och SKL.

Förutom att vid behov revidera 2016 års lokala och regionala handlingsplaner ska länet/kommunerna/landstingen/regionerna under 2017 göra en fördjupad analys av de behov som finns hos barn, unga och unga vuxna (under 25 år). Analysen ska utgå från ett gemensamt antal nyckelindikatorer som SKL i samarbete med medlemmarna tagit fram utifrån underlagen från 2016 års analyser och handlingsplaner. Nyckelindikatorerna ska inkludera demografiska förhållanden såväl som verksamhetsspecifikt relevanta data för hälso- och sjukvården respektive skolan och socialtjänsten.

De gemensamma nyckelindikatorerna har arbetats fram av projektet Uppdrag Psykisk Hälsa vid SKL tillsammans med representanter från kommun och landsting/region. Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Regeringens nationella samordnare inom området psykisk hälsa har varit behjälpliga i framtagandet av nyckelindikatorerna.

#### Information om nyckelindikatorerna

Målet har varit att i så stor utsträckning som möjligt hitta nyckelindikatorer som redan finns insamlade nationellt. I de fall där data saknas kommer kommun och landsting/region att samla in data till Uppdrag Psykisk Hälsa.

Listan består 58 nyckelindikatorer fördelade på tre kategorier. Förklaring av kategorierna:

1. Nyckelindikatorer som går att finna i nationella databaser och register. Dessa kommer Uppdrag Psykisk Hälsa att sammanställa och tillgängliggöra för kommuner och landsting/regioner. (34 st)

2. Nyckelindikatorer som *inte* går att finna i nationella databaser och register och som bör kunna samlas in av kommuner och landsting/regioner. När insamlingen är genomförd kommer resultatet att sammanställas och tillgängliggöras av Uppdrag Psykisk Hälsa. (17 st)
3. Nyckelindikatorer som *inte* går att finna i nationella databaser och register och som kan vara svåra att samla in eller att definiera. Vi uppmanar alla landsting/regioner och kommuner att rapportera in dessa siffror om man har möjlighet. Även dessa kommer att sammanställas och återrapporteras till kommuner och landsting/regioner. (7 st)

Kolumnen Nivå i listan av gemensamma nyckelindikatorer innebär olika saker för de tre kategorierna. För kategori 1 betyder på vilken detaljeringsnivå som statistiken kommer presenteras. Vi eftersträvar att presentera statistiken på kommunnivå i så stor utsträckning som möjligt. För kategori 2 och 3 beskriver kolumnen Nivå om det är kommun, landsting/region eller båda som ska samla in data.

Nyckelindikatorerna är inte indelade efter de fem fokusområdena som nämns i överenskommelsen. Flera av nyckelindikatorerna kan användas inom flera fokusområden vilket vi kommer att återkomma till under analysseminariet.

### **Nästa steg**

Under året kommer ett antal analysseminarier att arrangeras av Uppdrag Psykisk Hälsa med mål att stödja kommuner och landsting/regioner i analysen. Det första seminariet planeras till våren.

Tillsammans med kommunerna och landstingen/regionerna planeras data för nyckelindikatorerna i kategori 2 och 3 att samlas in senast 31 maj 2017. Därefter kommer Uppdrag Psykisk Hälsa att sammanställa och återrapportera statistiken.

## Lista på gemensamma nyckelindikatorer

### Kategori 1

Nr	Nyckelindikator	Definition	Ålder	Källa	Nivå
1	Behörighet till gymnasiet	Andel elever i åk. 9 som är behöriga till yrkesprogram på gymnasiet, hemkommun	Åk 9	Skolverket/Kolada	Kommun
2	Unga som varken arbetar eller studerar (UVAS)	Andel unga 17-24 år som varken studerar eller arbetar	17-24 år	SCB/Kolada	Kommun
3	Frånvaro i grundskolan	Andel elever i november 2015 med ogiltig sammanhängande frånvarande längre än en månad	Åk 1-9	Skolinspektionen	Kommun
4	Deltagande i idrottsverksamhet	Antalet deltagartillfällen (dvs. antal närvaromarkeringar) bidragsberättigade för LOK-stöd (statligt lokalt aktivitetsstöd) inom riksidsrottsförbundet	0-25 år	Riksidrottsförbundet	Kommun
5	Nyanlända barn	Kommunmottagna barn och unga 0-19 år enligt ersättningsförordningen 2016	0-19 år	Migrationsverket	Kommun
6	Ensamkommande barn	Antal ensamkommande barn boende i Migrationsverkets mottagningssystem	0-17 år	Migrationsverket	Kommun
7	Samhällsplacerade barn	Invånare 0-20 år placerade på institution eller i familjehem, antal/1000 invånare 0-20 år	0-20 år	SCB/Socialstyrelsen/Kolada	Kommun
8	Behörighet till gymnasiet för	Behörighet till nationellt program på gymnasiet (placerade hela åk 9, födda 1988-1996), andel (%)	Åk 9	Socialstyrelsen ÖJ/kolada	Kommun

	Samhällsplacerade barn				
<b>9</b>	Hälsoundersökningar för samhällsplacerade barn	Andel samhällsplacerade barn och unga som fått en läkarundersökning genomförd i samband med placeringen	0-17 år	SKL kartläggning	Kommun
<b>10</b>	Barn och bostad	Verkställda vräkningar/avhysningar som berör barn, antal/100 000 invånare	0-17 år	Kronofogden/Kolada	Kommun
<b>11</b>	Dygn i familjehemsplacering	Antal vård dygn barn och unga 0-20 år i familjehem (inkl. jour- och nätverkshem) dividerat med antal invånare 0-20 år 31/12. Fr.o.m. 2014 endast barn/unga med fullständigt personnummer. Avser samtlig regi.	0-20 år	SCB/Socialstyrelsen/Kolada	Kommun
<b>12</b>	Dygn i institutionsvård	Antal vård dygn barn och unga 0-20 år i institutionsvård dividerat med antal invånare 0-20 år 31/12. Fr.o.m. 2014 endast barn/unga med fullständigt personnummer. Avser samtlig regi. Antal placeringsdygn med stadigvarande dygnet-runt-vistelse på institution för barn och unga 0-20 år under året	0-20 år	SCB/Socialstyrelsen/Kolada	Kommun
<b>13</b>	Barn i ekonomisk utsatthet	Invånare 0-19 år i ekonomiskt utsatta hushåll, andel (%)	0-19 år	SCB/Kolada	Kommun
<b>14</b>	Vårdade barn enligt LVU	Andel barn som vårdas enligt LVU	0-17 år	Socialstyrelsen	Kommun
<b>15</b>	Ansökan och orosanmälningar till Socialtjänsten	Andel aktualiserade barn inom socialtjänst. Antal aktualiserade barn under hela året. Det är antal unika barn som räknas här, oavsett antal aktualiseringar som	0-20 år	Egen undersökning i kommunen/Kolada	Kommun

		<p>individerna har. Med aktualiserad avses ansökan och orosanmälningar eller på annat sätt, t.ex. begäran om yttranden eller meddelande från annan myndighet. Placering av nyanlända ensamkommande flyktingbarn ska ej ingå.</p>			
<b>16</b>	Barn som återkommer till Socialtjänsten	<p>Andel ej återaktualiserade barn ett år efter avslutad utredning eller insats. Barn i åldern 0-20 år som inte återkommit till socialtjänsten inom ett år efter avslut av samtliga utredningar och/eller insatser. Återaktualisering avser endast formell utredning. Gäller ej ekonomiskt bistånd. Ensamkommande flyktingbarn ingår inte. Avser insatser/utredningar som avslutades första halvåret år T-1</p>	0-20 år	Egen undersökning i kommunen/Kolada	Kommun
<b>17</b>	Föräldrastödsprogram	<p>Manualbaserad insats för föräldrastöd i grupp i sociala barn- och ungdomsvården, (Ja/Nej)</p>	-	Socialstyrelsen ÖJ/kolada	Kommun
<b>18</b>	Tandvård, undersökta barn	<p>Andel undersökta 3-åringar inom folktandvården och privattandvården</p>	3 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>19</b>	Tandvård, karies	<p>Andel kariesfria 3-åringar</p>	3 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>20</b>	Väntetider till BUP	<p>Andel i landsting/region som fått en första bedömning inom 30 dagar i Barn- och ungdomspsykiatri</p>	0-17 år	Väntetider i vården	Landsting
<b>21</b>	Barn inom BUP	<p>Andel barn i landsting/region som haft kontakt med BUP</p>	0-17 år	Benchmark psykiatri	Landsting
<b>22</b>	ADHD-läkemedel	<p>Förskrivning av ADHD-läkemedel till personer mellan 0 och 24 år (antal patienter per 1000 invånare).</p>	0-24 år	Socialstyrelsen	Landsting

		ADHD-läkemedel definieras som läkemedel som expedierats mot recept med ATC-koden "N06B Psykostimulantia, medel vid ADHD och nootropika" exklusive läkemedlet "N06BA07 Modafinil".			
<b>23</b>	Antidepressiva läkemedel	Förskrivning av antidepressiva läkemedel till personer mellan 0 och 24 år (antal patienter per 1000 invånare). Antidepressiva läkemedel definieras som läkemedel som expedierats mot recept med ATC-koden "N06AB Selektiva serotoninåterupptagshämmare"	0-24 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>24</b>	Sömnmedel och lugnande medel	Antal individer med regelbunden användning ( $\geq 0,5$ DDD/dag) av lugnande medel och sömnmedel per 1000 invånare	0-24 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>25</b>	Självskadabeteende	Antalet personer som vårdats inlagda på sjukhus på grund av självtillfogade skador eller våld, per 100 000 invånare	0-24 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>26</b>	Hälsundersökningar för asylsökande barn	Andel asylsökande barn som fått en hälsundersökning under året	0-17 år	Asylsjukvårdsplattformen	Landsting
<b>27</b>	Tvångsvårdade barn	Antal patienter per 100 000 invånare inom slutna psykiatrisk tvångsvård genom LPT, vårdlandsting	0-24 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>28</b>	Tvångsåtgärder för barn	Antal tvångsåtgärder per 100 000 invånare inom slutna psykiatrisk tvångsvård genom LPT, vårdlandsting	0-24 år	Socialstyrelsen	Landsting
<b>29</b>	Vårdplatser BUP	Andel fastställda vårdplatser inom heldygnsvården per invånare	0-17 år	Benchmark psykiatri	Landsting

<b>30</b>	Specialistläkare inom BUP	Antal specialistläkare inom BUP per invånare	-	Benchmark psykiatri	Landsting
<b>31</b>	Samordnad Individuell Plan (SIP), brukaruppföljningar	Antal ifyllda brukarenkäter på SIPkollen.se	0-24 år	SIPkollen	Båda
<b>32</b>	Psykiskt välbefinnande	Andel unga med nedsatt psykiskt välbefinnande (Bygger på 12 frågor från frågeinstrumentet GHQ12 (General Health Questionnaire) som finns med i den nationella folkhälsoenkäten Hälsa på lika villkor)	16-24 år	Folkhälsomyndigheten	Län
<b>33</b>	Själv mord	Själv mord och dödsfall med oklart uppsåt, antal/100 000 invånare	13-24 år	Socialstyrelsen	Län
<b>34</b>	Väntetider inom första linjen	Tid mellan Begäran om kontakt och start av första aktivitet	-17 år	Väntetider i vården	Län



## Kategori 2

Nr	Nyckelindikator	Definition	Ålder	Nivå
35	Hälsosamtal inom elevhälsan	Andel elever i förskoleklass som fått ett hälsosamtal inom elevhälsan. (Om hälsosamtal ej genomförs i förskoleklass, svara för närmaste årskurs)	Åk F	Kommun
36	Barn som anhöriga	Har genomfört minst en inventering av barn till föräldrar med psykisk sjukdom, missbruk och/eller utvecklingsstörning mellan 2013-2016 (Ja/Nej) Om ja, hur många barn?	0-17 år	Kommun
37	Hälsofrämjande program inom elevhälsan	Finns ett hälsofrämjande program inom elevhälsan (Ja/Nej)	-	Kommun
38	Diskriminering och kränkande behandling i skolan	Har man ett program inom den kommunala skolan rörande diskriminering och kränkande behandling (Ja/Nej)	-	Kommun
39	Ansökan och orosanmälningar som leder till insats	Andel av alla aktualiserade barn inom Socialtjänsten som får en insats. Det är antal unika barn som räknas, oavsett antal aktualiseringar som individen har. Med aktualiserad avses ansökan och orosanmälningar eller på annat sätt, t.ex. begäran om yttranden eller meddelande från annan myndighet. Placering av nyanlända ensamkommande flyktingbarn ska ej ingå	0-17 år	Kommun
40	Inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning	Genomfört en inventering av personer med psykisk funktionsnedsättning som inkluderar 18-24 år mellan 2013-2016 (Ja/Nej)	18-24 år	Kommun
41	Barnhälsovården	Andel barn som besökt BVC vid 4 års ålder (om ingen 4-årskontroll sker i landstinget, ange för närmaste år)	4 år	Landsting

<b>42</b>	Habilitering	Antal barn och unga som under året varit i kontakt med habiliteringen per invånare (samtliga barn och unga oberoende av kontaktorsak)	0-24 år	Landsting
<b>43</b>	Familjecentraler	Antal familjecentraler i länet	-	Landsting
<b>44</b>	Samordnad Individuell Plan (SIP), volym	Antal barn och unga (0-24 år) som fått en SIP upprättad under året	0-24 år	Båda
<b>45</b>	Barn och unga inom ungdomsmottagningarna	Andel individer i målgruppen som besökt en Ungdomsmottagning	ca 13-24 år, men olika	Båda
<b>46</b>	HBTQ	Hur arbetar man i kommun/landsting med HBTQ-frågor (Genomför utbildningar av personalen/En eller flera verksamheter är certifierade eller diplomerade/Annat (fritext)/Inget	-	Båda
<b>47</b>	Minoritetsgrupper	Har ni identifierat speciellt utsatta grupper i ert län, t.ex. minoritetsgrupper? (Ja/Nej) Berätta mer i fritext	-	Båda
<b>48</b>	Första hjälpen vid psykisk ohälsa	Genomförs utbildningar i första hjälpen vid psykisk ohälsa (t.ex. Mental Health First Aid) (Ja/Nej)	-	Båda
<b>49</b>	Suicidprevention	Genomförs ett suicidpreventionsprogram (t.ex. SPISS, Suicidprevention i Svensk sjukvård) (Ja/Nej)	-	Båda
<b>50</b>	Handlingsplan för suicidprevention	Finns en handlingsplan för suicidprevention (Ja, för hela kommunen eller landstinget/Ja, för en eller flera verksamheter/Nej, handlingsplan saknas)	0-24 år	Båda
<b>51</b>	Gemensam uppdragsbeskrivning för ungdomsmottagningarna	Finns en gemensam uppdragsbeskrivning för Ungdomsmottagningarna i länet (Ja, omfattar både psykisk hälsa/ohälsa och sexuell hälsa/ Ja, omfattar endast psykisk hälsa/ Ja, omfattar endast sexuell hälsa/ Nej)	-	Båda

### Kategori 3

Nr	Nyckelindikator	Definition	Ålder	Nivå
52	Skolidrott	Har kommunen en utökad skolidrott? (Ja/Nej)	-	Kommun
53	Barn och unga inom socialtjänstens missbruksenheter	Andel av befolkningen som fått en insats inom socialtjänstens missbruksenheter	0-24 år	Kommun
54	Språktest inom barnhälsovården	Andel som har språksvårigheter vid språktest på BVC vid 3-årskontroll (om ingen 3-årskontroll sker i landstinget eller om inget språktest sker vid 3-årskontrollen, ange för närmaste år)	3 år	Landsting
55	Psykosociala besök inom primärvård	Antal psykosociala besök inom primärvården per invånare (Psykosociala besök görs hos kurator, psykolog eller i samtalsterapi med en KBT-utbildad samtalsterapeut)	0-24 år	Landsting
56	Depression hos nyblivna mammor	Andel nyförlösta mammor som genomfört EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale)	-	Landsting
57	Barn och unga inom Första linjen	Andel av målgruppen som besökt en mottagning, som av kommunen eller landstinget själv kategoriseras som en första linje	till 17 år	Båda
58	Papperslösa barn och unga	Antal papperslösa barn och unga inom verksamheterna	0-24 år	Båda