

BILAGA 2

Stimulansmedel inom ramen för överenskommelsen om insatser inom psykisk hälsa-området

KOMMUNERNA OCH LANDSTINGEN/REGIONERNAS
REDOVISNINGAR AV 2018 ÅRS STIMULANSMEDEL

Innehåll

Analyser och handlingsplaner	3
Ungdomsmottagningar	6
Initiativ för barn och unga	9
Brukarmedverkan	11
Förbättrad tillgång till insatser i gruppen asylsökande och nyanlända	13
Primärvård och psykisk hälsa	15

Analyser och handlingsplaner

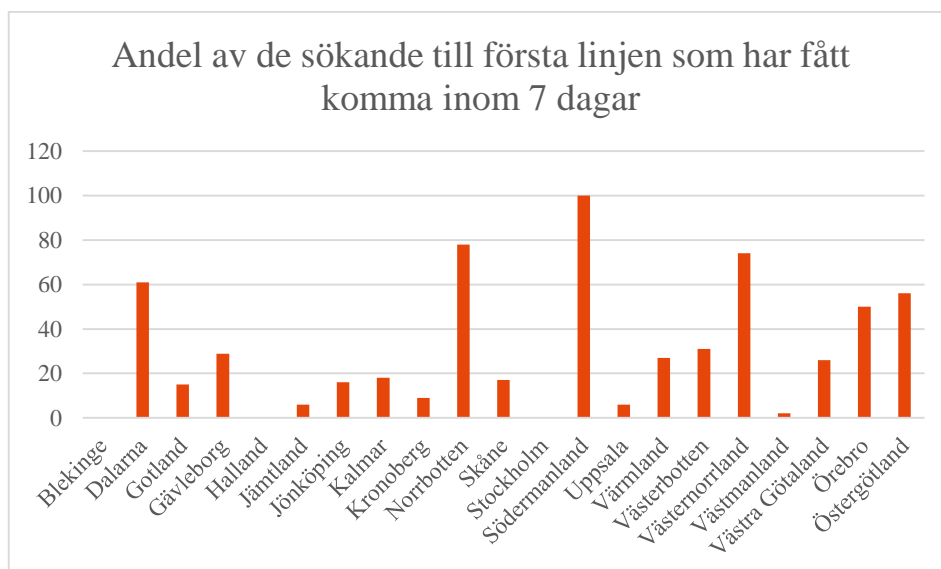
För att ta del av stimulansmedlen kopplade till analys och handlingsplaner 2018 skulle kommuner och landsting inkomma med en redogörelse för aktuell analys, målsättning och handlingsplan samt redovisa hur de resurser som erhållits 2017–2018 har använts. Redovisningen här grundar sig på det som landsting, regioner och kommuner uppgett i inrapporteringsverktyget och inte på en genomgång av samtliga analyser och handlingsplaner. Eftersom det kan finnas en diskrepans mellan informationen som lämnats i enkätsvar och den information som finns i analys och handlingsplanerna ger följande redovisning inte en heltäckande bild över huvudmännens arbete på detta område.

Under 2018 har 289 av 290 kommuner samt alla 21 landsting och regioner lämnat in redovisningar av 2018 års analyser och handlingsplaner i enlighet med överenskommelsen och har därmed tagit del av stimulansmedlen. Samtliga 21 redovisande landsting uppger att de har reviderat/granskat och/eller kompletterat den länsgemensamma handlingsplanen under 2018. Samtliga 21 landsting uppger också att alla fem fokusområden finns med i handlingsplanerna. 20 av landstingen uppger att deras handlingsplan innehåller både kortsiktiga mål och aktiviteter för 2019 samt långsiktiga mål för de kommande fem åren. Ett landsting uppger att handlingsplanen innehåller både kortsiktiga och långsiktiga mål, men inga aktiviteter för 2019.

På frågan om landstingen har redovisat uppnådda resultat utifrån handlingsplanerna upprättade 2016 och 2017 med de fem fokusområdena samt de indikatorer som angavs då svarar elva av landstingen att detta har redovisats i analys eller handlingsplan, sju att detta har redovisats i ett annat dokument, och tre att detta inte har redovisats alls.

13 av landstingen har som en del i arbetet med analys och handlingsplaner gjort en redogörelse för att uppskatta behov av insatser i primärvården och vilka volymer av insatser för psykisk hälsa som produceras, medan åtta av landstingen svarar att en sådan redogörelse inte har gjorts. Samma 13 landsting uppger dessutom att de har gjort en redogörelse för eventuellt gap samt vilka insatser som planeras i primärvården de kommande åren.

Samtliga landsting utom ett anger att det i analys eller handlingsplan framgår hur barn och unga med psykisk ohälsa får hjälp i länet. 17 av landstingen redovisar att det i handlingsplanen redogörs för hur tillgängligheten ska förbättras eller bibehållas på en god nivå, utifrån analys av de tillgänglighetsdata som presenteras månatligen i väntetidsdatabasen.



* Mätperioderna har varierat från en månad upp till ett år. Halland har inte rapporterat in någon data till Väntetidsdatabasen. Blekinge och Stockholm har enbart rapporterat in delvis. Dalarna har istället för att rapportera till Väntetidsdatabasen registrerat i ett eget uppföljningssystem. Se mer om väntetider till första linjen på <https://www.vantetider.se/Kontaktkort/Sveriges/Forstalinjen/>.

Samtliga landsting och regioner, förutom två, har redovisat att företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning deltagit i revideringen av analys och handlingsplan, antingen genom att de har deltagit i processen att revidera/granska analys och handlingsplan (16 landsting) eller genom att lämna synpunkt på redan reviderad analys och handlingsplan (3 landsting).

Samtliga landsting och regioner utom ett uppger att de helt har förbrukat eller intecknat stimulansmedlen riktade till arbetet med analyser och handlingsplaner. 27 av kommunerna har uppgett att de inte har förbrukat eller intecknat samtliga medel de har blivit tilldelade för arbetet med analyser och handlingsplaner.

Kommuner och landstings förbrukade samt intecknade medel riktade till arbetet med analyser och handlingsplaner 2018

Län	Erhållna medel	Förbrukade medel
Blekinge	11 039 786	11 039 786
Dalarna	19 792 873	19 792 873
Gävleborg	19 771 396	19 771 396
Gotland	4 052 282	3 404 755
Halland	22 452 365	22 318 228
Jämtland	8 986 350	8 622 462
Jönköping	24 707 750	24 707 750
Kalmar	16 854 948	16 743 948
Kronoberg	13 667 618	13 667 618
Norrbottn	17 397 197	16 473 197
Örebro	20 674 382	20 674 382
Östergötland	31 662 001	31 538 001
Skåne	92 985 219	92 362 272
Södermanland	20 160 053	20 160 053
Stockholm	159 578 994	82 015 367
Uppsala	25 496 148	25 170 293
Värmland	19 406 641	18 697 488
Västerbotten	18 586 098	18 483 165
Västernorrland	17 041 517	17 041 517
Västmanland	18 752 784	18 572 007
Västra Götaland	116 933 600	115 122 092
Riket	700 000 000	616 378 648

Ungdomsmottagningar

Sammanlagt fick länen dela på 130 000 000 kronor för att förstärka ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa. Medlen kunde exempelvis användas till att utöka ungdomsmottagningarnas öppettider, förstärka psykosocial kompetens, öka tillgängligheten för unga med psykisk ohälsa, riskbruk, missbruk och beroende eller liknande.

Totalt har länen redovisat att det finns 231 ungdomsmottagningar i hela landet. Av dessa drivs 111 stycken av landstingen, 26 stycken av kommunerna, 76 stycken av kommun och landsting tillsammans, två stycken av landsting tillsammans med en privat aktör, tre stycken av en kommun tillsammans med en privat aktör, elva stycken av ett landsting, en eller flera kommuner och en privat aktör, samt två stycken av enbart en privat aktör.

Den största delen av medlen, totalt 58 049 622 kronor, har lagts på ökad bemanning. Alla län utom två redovisar att de har lagt en del av medlen för att kunna öka sin bemanning, bland annat har totalt 27,3 barnmorsketjänster och 7,2 psykologtjänster finansierats av satsningen. Andra yrkesgrupper som har anställts är exempelvis kuratorer, socionomer, undersköterskor, dietister, verksamhetsutvecklare och utvecklingsledare.

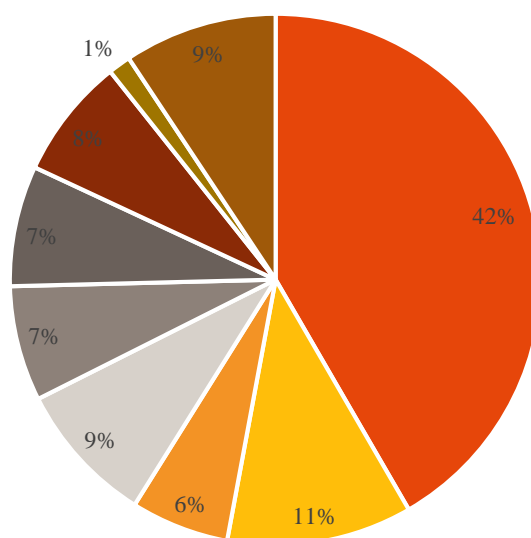
Tio av länen anger att de, med hjälp av stimulansmedlen, har kunnat utöka öppettider på sina ungdomsmottagningar. 105 ungdomsmottagningar i hela landet har fått utökade öppettider under 2018.

Fyra av länen uppger att de under 2018 har kunnat starta nya ungdomsmottagningar. I Västerbotten har tre nya ungdomsmottagningar samt en ungdomsmottagning online öppnat, i Jämtland har en ny ungdomsmottagning öppnat, och Värmland och Jönköping har öppnat länsgemensamma ungdomsmottagningar online.

Länen har i olika utsträckning angett att ungdomsmottagningarna har ett uppdrag kring psykisk hälsa. Ett län har uppgett att det inte finns något sådant uppdrag alls, medan de andra länen har angett att det finns ett uppdrag i varierande omfattning. 20 av länen har angett att ett uppdrag finns kring att främja psykisk hälsa. Samma 20 län har även angett att de har ett uppdrag kring att stödja psykisk hälsa. 19 av länen har uppgett att de har ett uppdrag kring att förebygga psykisk ohälsa, 18 kring att behandla, 18 kring att uppmärksamma och 17 kring att bedöma psykisk ohälsa. 16 av länen har angett att deras ungdomsmottagningar har samtliga dessa uppdrag.

Sex av länen uppger att det inte finns tillgång till en ungdomsmottagning för alla ungdomar i länet. Olika lösningar för dessa ungdomar anges, exempelvis kan de som bor i kommuner som inte har en egen ungdomsmottagning vända sig till ungdomsmottagningar i andra kommuner, ungdomsmottagning online eller personal inom mödravården, familjecentraler eller barnmorskemottagningar. Det bör dock noteras att även en del av länen som har svarat att alla ungdomar i länet har tillgång till en ungdomsmottagning i vissa fall har samma lösning, det vill säga att de inte har fysiska ungdomsmottagningar i varje kommun men tillgång till ungdomsmottagningar antingen online eller på andra sätt.

Fördelning av kostnader för samtliga län under 2018



- Kostnad för ökad bemanning
- Kostnad för utökade öppettider
- Kostnad för öppnande av nya ungdomsmottagningar
- Kostnad för ökande av tillgängligheten på annat sätt
- Kostnad för kompetensutveckling inom området psykisk hälsa
- Kostnad för framtagande av vägledande dokument för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa
- Kostnad för att förbättra samverkan eller samarbete inom eller mellan verksamheter
- Kostnad för särskilda satsningar för nyanlända
- Övriga kostnader

**Förbrukade samt intecknade medel riktade till ungdomsmottagningar
2018**

Län	Erhållna medel	Förbrukade medel
Blekinge län	2 050 246	2 050 246
Dalarnas län	3 675 819	1 225 001
Gotlands län	752 567	752 567
Gävleborgs län	3 671 831	3 640 000
Hallands län	4 169 725	4 169 725
Jämtlands län	1 668 893	1 668 893
Jönköpings län	4 588 582	4 588 582
Kalmar län	3 130 205	1 002 975
Kronobergs län	2 538 272	1 050 000
Norrbottens län	3 230 908	3 230 908
Skåne län	17 268 684	17 268 684
Stockholms län	29 636 099	20 320 290
Södermanlands län	3 744 010	3 744 010
Uppsala län	4 734 999	4 734 999
Värmlands län	3 604 090	3 604 090
Västerbottens län	3 451 704	3 451 704
Västernorrlands län	3 164 853	3 164 853
Västmanlands län	3 482 660	3 482 660
Västra Götalands län	21 716 240	21 716 240
Örebro län	3 839 528	3 836 100
Östergötlands län	5 880 086	5 880 086
Riket	130 000 000	114 582 613

Initiativ för barn och unga

Landstingen mottog 250 000 000 kronor för nya initiativ för gruppen barn och unga för 2018, vilka skulle bidra till en ökad tillgänglighet och förstärkning av stöd och behandling för barn och unga.

Exempel på vad landstingen har gjort under året är olika satsningar på och utveckling av första linjen och förbättring av tillgängligheten till BUP. Landstingen har även som exempel arbetat med olika program som YAM, Affektskola Ung, Cool och andra gruppbehandlingar samt satsat på internetbehandlingar i syfte att öka tillgänglighet till specialistvård i glesbygd. Fyra landsting rapporterar att de har gjort olika satsningar på ”En väg in”, ett sätt för barn, unga och deras föräldrar att enklare komma i kontakt med vården vid psykisk ohälsa.

Åtta av landstingen uppgav att organisationer som företräder patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning har deltagit i målformuleringar och/eller aktiviteter. Tre av landstingen uppger att dessa organisationer har lämnat synpunkter på redan framtagna mål och aktiviteter, medan övriga tio landsting har uppgett att organisationer som företräder patienter, brukare och/eller anhöriga inte har deltagit i arbetet med att ta fram mål och aktiviteter.

Alla landsting utom ett har redovisat att de förbrukat eller intecknat samtliga medel.

Förbrukade samt intecknade medel riktade till initiativ för gruppen barn och unga 2018

Landsting/region	Erhållna medel	Förbrukade medel
Blekinge	3 942 781	3 942 781
Dalarna	7 068 883	7 068 883
Gotland	1 447 243	1 447 243
Gävleborg	7 061 213	7 061 213
Halland	8 018 702	8 018 702
Jämtland	3 209 411	3 209 411
Jönköping	8 824 197	8 824 197
Kalmar	6 019 624	6 019 624
Kronoberg	4 881 292	4 881 292
Norrbotten	6 213 284	6 213 284
Skåne	33 209 007	33 209 007
Stockholm	56 992 498	45 026 626
Södermanland	7 200 019	7 200 019
Uppsala	9 105 767	9 105 767
Värmland	6 930 943	6 930 943
Västerbotten	6 637 892	6 637 892
Västernorrland	6 086 256	6 086 256
Västmanland	6 697 423	6 697 423
Västra Götaland	41 762 000	41 762 000
Örebro	7 383 708	7 383 708
Östergötland	11 307 858	11 307 858
Riket	250 000 000	238 034 129

Brukarmedverkan

Landstingen mottog 24 000 000 kronor för att stimulera samordning och ytterligare initiativ för att öka brukarmedverkan i kommuner och landsting för 2018. De tre större landstingen (Stockholm, Västra Götaland och Skåne) fick vardera två miljoner kronor, medan övriga landsting fick en miljon vardera.

20 av landstingen redovisar att det i den länsgemensamma handlingsplanen framgår hur huvudmännen var för sig och tillsammans avser att utveckla samverkan med brukare och anhöriga, medan ett landsting menar att det inte framgår i handlingsplanen.

Som exempel har medlen använts till föreläsningar, att ta fram särskilda handlingsplaner för påverkansmöjligheter för brukare och närstående, kartläggningar av hur brukarsamverkan ser ut i kommunerna och landstingen och olika möten och workshoppar med organisationer som företräder patienter, brukare och/eller anhöriga. Sex av landstingen har uppgett att de har använt medel för att arbeta med PEER-support, en metod som innebär att utbilda personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa för att arbeta som stödpersoner inom verksamheter som erbjuder vård, stöd eller rehabilitering. Fyra av landstingen har arbetat med brukarrevisioner.

Förbrukade samt intecknade medel riktade till brukarmedverkan 2018

Landsting/region	Erhållna medel	Förbrukade medel
Blekinge	1 000 000	1 000 000
Dalarna	1 000 000	1 000 000
Gotland	1 000 000	1 000 000
Gävleborg	1 000 000	1 000 000
Halland	1 000 000	1 000 000
Jämtland	1 000 000	995 000
Jönköping	1 000 000	1 000 000
Kalmar	1 000 000	1 000 000
Kronoberg	1 000 000	1 000 000
Norrbottn	1 000 000	1 000 000
Skåne	2 000 000	2 000 000
Stockholm	2 000 000	400 000
Södermanland	1 000 000	1 000 000
Uppsala	1 000 000	1 000 000
Värmland	1 000 000	1 000 000
Västerbotten	1 000 000	1 000 000
Västernorrland	1 000 000	1 000 000
Västmanland	1 000 000	1 000 000
Västra Götaland	2 000 000	2 000 000
Örebro	1 000 000	1 000 000
Östergötland	1 000 000	1 000 000
Riket	24 000 000	22 395 000

Förbättrad tillgång till insatser i gruppen asylsökande och nyanlända

För 2018 års arbete gällande gruppen asylsökande och nyanlända fick landstingen tillsammans dela på 40 000 000 kronor. Medlen skulle användas till insatser för att motverka psykisk ohälsa hos barn och unga i gruppen asylsökande och nyanlända och för att stärka arbetet med vård och behandling av traumatiserade asylsökande och nyanlända för både barn och vuxna.

Medlen har till stor del använts till olika utbildningar för personal, exempelvis i transkulturell kompetens, grund- och introduktionsutbildningar inom migration och hälsa både till nyanställda och hela personalgrupper, EMDR och olika föreläsningar. Utbildningar har även hållits för nyanlända och asylsökande i exempelvis hälsostöd.

Sex av landstingen har uppgett att företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning har deltagit i målformuleringar och/eller aktiviteter, medan tolv landsting har uppgett att gruppen inte har deltagit. I tre landsting har gruppen lämnat synpunkter på redan framtagna mål och aktiviteter.

Förbrukade samt intecknade medel riktade till asylsökande och nyanlända 2018

Landsting/region	Erhållna medel	Förbrukade medel
Blekinge	630 845	630 845
Dalarna	1 131 021	1 131 021
Gotland	231 559	231 559
Gävleborg	1 129 794	1 129 794
Halland	1 282 992	1 282 992
Jämtland	513 506	513 506
Jönköping	1 411 871	1 411 871
Kalmar	963 140	963 140
Kronoberg	781 007	781 007
Norrbotten	994 126	994 126
Skåne	5 313 441	5 313 441
Stockholm	9 118 800	7 899 622
Södermanland	1 152 003	1 152 003
Uppsala	1 456 923	1 456 923
Värmland	1 108 951	1 108 951
Västerbotten	1 062 063	1 062 063
Västernorrland	973 801	973 801
Västmanland	1 071 588	1 071 588
Västra Götaland	6 681 920	6 681 920
Örebro	1 181 393	1 181 393
Östergötland	1 809 257	1 809 257
Riket	40 000 000	38 780 823

Primärvård och psykisk hälsa

Landstingen mottog för år 2018 totalt 220 000 000 kronor för att skapa förutsättningar för en ändamålsenlig och effektiv primärvård för att främja psykisk hälsa och möta personer med psykisk ohälsa i alla åldrar.

Landstingen redovisar att de bland annat har jobbat med samordning, samverkan och utveckling av arbetet med psykisk hälsa inom primärvården. Ett antal av landstingen uppger även att de har arbetat med tillgängligheten på olika sätt, både genom att öka kompetensen bland personalen och genom att korta väntetiderna.

Tolv av landstingen uppger att de på något sätt har arbetat med satsningar på första linjen, bland annat har nya mottagningar startats och man gör kompetensutvecklingssatsningar.

Sex av landstingen har arbetat med suicidpreventiva insatser. Man har bland annat skapat och implementerat handlingsplaner, tagit fram rutiner för strukturerade suicidriskbedömningar och arrangerat utbildningar i suicidprevention.

Nio av landstingen har gjort olika satsningar på missbruk, riskbruk och beroende. Som exempel har man bland annat arbetat med tidig upptäckt och tidiga insatser genom att ställa frågor om alkoholkonsumtion till alla patienter som söker för ångest eller depression, och man har förstärkt kompetensen inom primärvården avseende psykisk ohälsa och koppling till missbruk och beroende genom utbildningsinsatser.

Fem av landstingen har arbetat med att införa eller utöka utbudet av internetbaserad KBT-terapi, ytterligare ett landsting har arbetat med att ”tillgängliggöra behandling för ångest, depression och stressrelaterad ohälsa genom internet”.

Samtliga landsting utom ett uppger att de har förbrukat eller intecknat samtliga medel.

Förbrukade samt intecknade medel riktade till primärvård och psykisk hälsa 2018

Landsting/region	Erhållna medel	Förbrukade medel
Blekinge	3 469 647	3 469 647
Dalarna	6 220 617	6 220 617
Gotland	1 273 574	1 273 574
Gävleborg	6 213 867	6 213 867
Halland	7 056 457	7 056 457
Jämtland	2 824 281	2 824 281
Jönköping	7 765 293	7 765 293
Kalmar	5 297 269	5 297 269
Kronoberg	4 295 536	4 295 536
Norrbottn	5 467 690	5 467 690
Skåne	29 223 925	29 223 925
Stockholm	50 153 398	50 153 398
Södermanland	6 336 017	6 336 017
Uppsala	8 013 075	8 013 075
Värmland	6 099 230	6 099 230
Västerbotten	5 841 344	5 841 344
Västernorrland	5 355 905	5 355 905
Västmanland	5 893 731	5 683 731
Västra Götaland	36 750 559	36 750 559
Örebro	6 497 662	6 497 662
Östergötland	9 950 915	9 950 915
Riket	220 000 000	219 790 000

Stimulansmedel inom ramen för överenskommelsen om insatser inom psykisk hälsa-området

Kommunerna och landstingen/regionernas redovisningar av 2018 års stimulansmedel

Upplysningar om innehållet
Sofie Johansson sofie.johansson@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2019