

Stimulansmedel inom ramen för överenskommelsen inom området psykisk hälsa 2019

KOMMUNERNAS, REGIONERNAS OCH LÄNENS
REDOVISNINGAR AV 2019 ÅRS STIMULANSMEDEL



**Sveriges
Kommuner
och Regioner**

Innehåll

Redovisningar från kommuner och regioner	4
Kommunernas redovisningar	4
Regionernas redovisningar	7
Länens redovisningar	10
Framgångsfaktorer och hinder	18
Organisatorisk stabilitet och långsiktiga förutsättningar	18
Samverkan och länsgemensamt arbete.....	18
Personalförsörjning	19
Analys och handlingsplaner	19

KAPITEL 1

Redovisningar från kommuner och regioner

Den här rapporten redogör för kommunernas och regionernas redovisningar av 2019 års stimulansmedel inom området psykisk hälsa, som omfattade totalt 1 734 000 000 kronor fördelade till kommuner, regioner och län. Medlen redovisades senast den 31 januari 2020 till SKR i sju enkäter – en för kommunerna, fem för regionerna samt en för en av länen utsedd representant för länets ungdomsmottagningar. De länsgemensamma medel som utgick för att stärka samverkan rekviderades i de flesta länen av regionerna, och därför fick regionernas kontaktperson i uppgift att redovisa dessa. I denna rapport står dessa under rubriken *Länens redovisningar*, även om de alltså redovisades av regionerna.

Kommunernas redovisningar

Utvecklingsinsatser

Samtliga kommuner utom två, Hylte och Kungsör, valde att ta emot sina tilldelade medel för 2019.

172 av de inrapporterande 288 kommunerna anger att de under 2019 har reviderat/granskat och/eller kompletterat den länsgemensamma analysen, och 178 kommuner uppger att de reviderat/granskat och/eller kompletterat den länsgemensamma handlingsplanen.

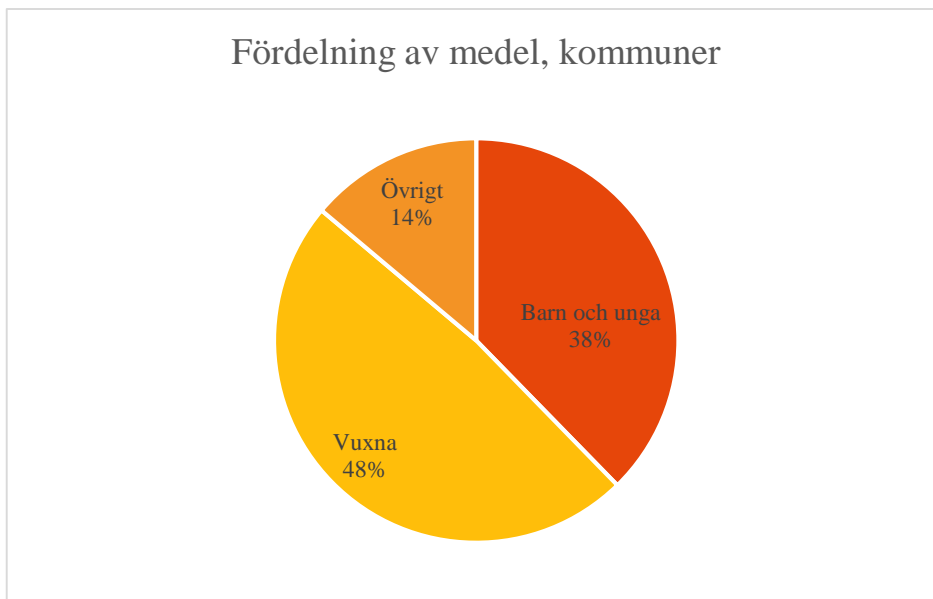
131 av kommunerna anger att de har en egen lokal handlingsplan upprättad tidigare, 80 av dessa har reviderats/granskats/kompletterats under 2019. 26 av kommunerna har upprättat egna lokala handlingsplaner under 2019, övriga 131 svarande kommuner anger att de inte har egna lokala handlingsplaner.

256 av kommunerna uppger att de har gjort uppföljningar av målen i de länsgemensamma handlingsplanerna som tagits fram 2016-2018. 78 av kommunerna har gjort dessa både länsgemensamt samt på kommunal nivå, två kommuner har gjort uppföljningar på enbart kommunal nivå, och 176 kommuner enbart länsgemensamt. 32 kommuner uppger att inga uppföljningar har gjorts.

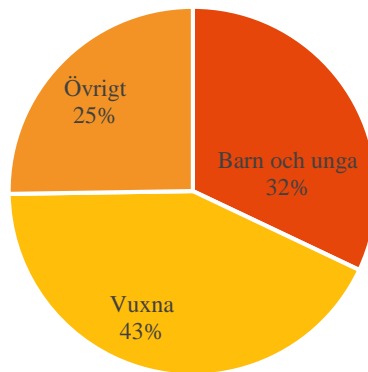
Av de som har uppgett att uppföljningar har gjorts anger 228 kommuner att företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga har deltagit i uppföljningen

av handlingsplanen. Av dessa har de aktivt deltagit i processen i 203 kommuner, och fått lämna synpunkter på redan framarbetade uppföljningar i 25 kommuner.

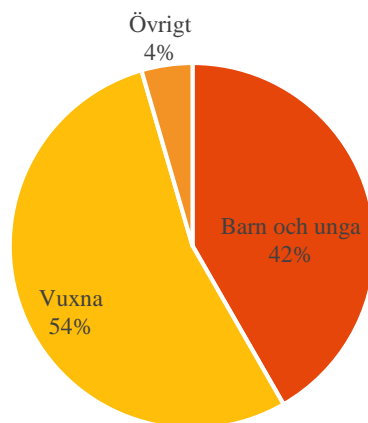
212 kommuner anger att de har förbrukat samtliga tilldelade stimulansmedel för 2019. Övriga 75 kommuner uppger att de totalt har 32 432 920 kronor som inte är förbrukade. Mindre än tio procent av de utbetalade medlen till kommunerna anges alltså som ej förbrukade. 71 av de 75 kommuner som har kvar medel anger att de har en plan för hur de kvarvarande medlen ska användas. Som anledning till att vissa medel ännu inte förbrukats uppges bland annat att stimulansmedlen kom kommunerna till dels så sent att aktiviteter inte kunde påbörjas innan medlen beviljats.



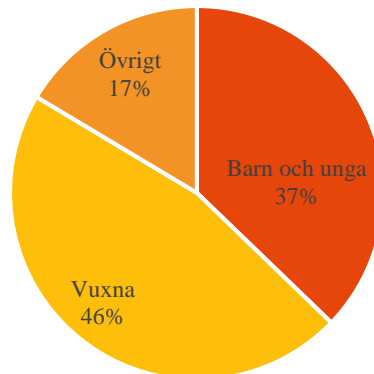
Fördelning av medel, storstäder och storstadsnära kommuner



Fördelning av medel, större städer och kommuner nära större stad



Fördelning av medel, mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner



Cirkeldiagrammen ovan visar fördelningen av de redovisade medlen nedbrutet per målgrupp och övriga kostnader. Barn och unga avser åldern 0-17. Indelningen per kommuntyp bygger på SKR:s kommungruppsindelning, där storstäder och storstadsnära kommuner är kommuner med minst 200 000 invånare, samt kommuner där minst 40 procent av invånarna pendlar till storstäder eller andra storstadsnära kommuner. Större städer och kommuner nära större stad är kommuner med 50 000-200 000 invånare eller pendlingskommuner i närheten. Övriga kommuner ingår i sista kategorin, mindre städer/tätorter och landsbygdskommuner.

Regionernas redovisningar

Utvecklingsinsatser

Samtliga regioner har för 2019 tagit emot samtliga tilldelade stimulansmedel.

Av 21 svarande regioner anger 12 av dessa att de under 2019 har reviderat/granskat och/eller kompletterat den läns-gemensamma analysen, och 16 regioner anger att de har reviderat/granskat och/eller kompletterat den läns-gemensamma handlingsplanen.

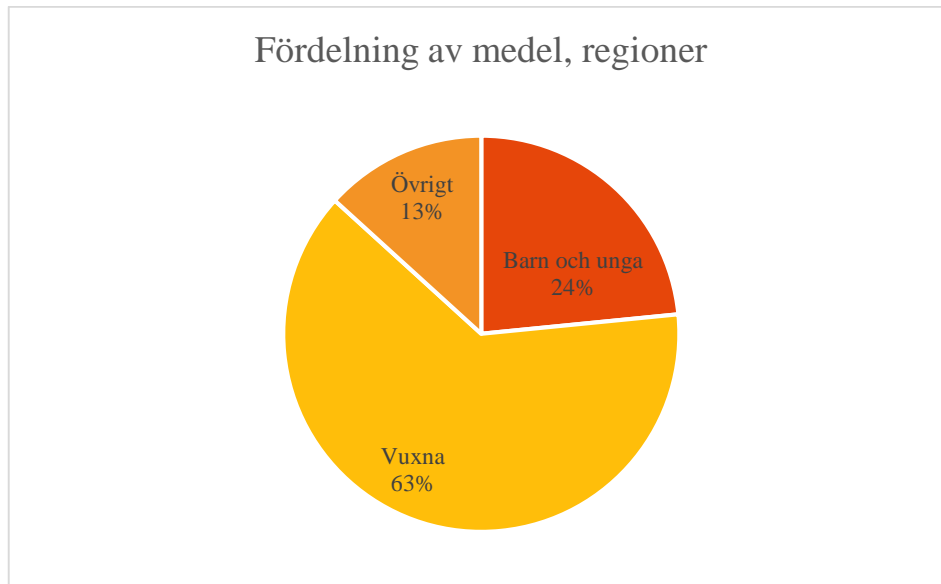
11 av regionerna uppger att de har en egen regional handlingsplan utöver den läns-gemensamma. Samtliga är upprättade innan 2019, och 7 av dessa har reviderats/granskats/kompletterats under 2019.

Uppföljningar av mål i de läns-gemensamma handlingsplaner som tagits fram 2016-2018 har gjorts av samtliga regioner utom en. 11 av regionerna har gjort

detta läns gemensamt, 6 både läns gemensamt samt på regional nivå, medan 3 enbart har gjort uppföljningar på regional nivå.

Av de regioner som har uppgett att uppföljningar har gjorts anger 16 regioner att företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga har deltagit i uppföljningen av handlingsplanen. Av dessa har de aktivt deltagit i processen i 13 regioner. I 3 regioner har de fått lämna synpunkter på redan framarbetade uppföljningar.

Samtliga regioner utom en uppger att de har förbrukat samtliga stimulansmedel. Den region som uppger att de inte har förbrukat samtliga stimulansmedel uppger dock att det finns en plan för hur dessa ska användas.



Cirkeldiagrammet ovan visar fördelningen av de redovisade medlen nedbrutet per målgrupp och övriga kostnader. Barn och unga avser åldern 0-17.

Barn och unga samt ökad tillgänglighet till BUP

Redovisningen av satsningar på barn och unga samt ökad tillgänglighet till BUP gjorde i en gemensam enkät. Totalt omfattade de två satsningarna 630 000 000 kronor.

Regionerna uppger att totalt 40 454 barn och unga fick en ett första besök under 2019. Andelen barn som fick ett första besök inom 30 dagar sträcker sig mellan som lägst 21,5 procent upp till som högst 97 procent. Resultatet kopplas bland annat till högre söktryck och svårigheter med bemanning. Ett flertal regioner nämner att man har högre produktion än tidigare, men trots detta har svårt att få

till ett första besök inom 30 dagar på grund av ett stort inflöde. Samtliga regioner uppger olika åtgärder som under året har genomförts för att förbättra tillgängligheten, bland annat har ett flertal regioner infört kontaktcenter som en enda kontaktväg för nyinkomna vårdbegäran.

14 851 barn och unga har rapporterats att de under 2019 fick en fördjupad utredning. En region rapporterade att inga barn eller unga fick en fördjupad utredning, men det är ett rapporteringsfel orsakat av att de inte har en kodning i journalsystemet för detta. Ett antal andra regioner rapporterade in andra felaktigheter i rapporteringen, till exempel att köpta utredningar inte visas, att registreringar inte blir korrekt bokförda och att man upplevt tekniska problem. Andelen barn som fick en fördjupad utredning inom 30 dagar sträcker sig mellan 4 och 96 procent mellan regionerna. Ett flertal av regionerna angav som skäl till de lägre procenttalen att det är svårt att rekrytera personal i kombination med en ökad tillströmning av patienter och hög personalomsättning. I de regioner med en relativt hög andel barn som har fått en fördjupad utredning inom 30 dagar angavs bland annat nyutvecklade arbetssätt med sjuksköterskor som fast vårdkontakt och fler antal psykologer och ST-läkare samt satsningar på kvällsmottagningar och läkarbesök på distans. Ett flertal regioner uppgav att de har köpt utredningar för att korta köerna samt att man på olika sätt har förändrat arbetssätt för att effektivisera utredningar genom att bland annat jobba enligt nationella riktlinjer, sett över flöden och standardiserat vissa arbetssätt.

Under 2019 fick 22 245 barn och unga en behandling inom barn- och ungdomspsykiatri. Även här har dock en region rapporterat in noll behandlingar på grund av att man inte har en kodning för detta i journalsystemet, och ett antal av regionerna anger att det finns olika brister i registreringarna. Andelen barn och unga som fick en behandling inom 30 dagar sträcker sig mellan 27 och 96 procent mellan regionerna. Även när det gäller väntetider till behandling uppger ett flertal regioner att de långa väntetiderna delvis beror på brist på personal och ett högt söktryck. För att förbättra tillgängligheten till behandling uppger man bland annat att man arbetar med gruppbehandlingar, e-besök, utveckling av arbetssätt, rekrytering av personal och köpt behandling av externa aktörer.

19 av regionerna anger att de har förbrukat samtliga stimulansmedel. Övriga två uppger att de har en plan för hur de ska använda resterande medel.

Brukarmedverkan

Satsningen på brukarmedverkan omfattade 24 000 000 kronor. Samtliga regioner utom två rapporterade att det i uppföljningen av den länsgemensamma handlingsplanen framgår hur huvudmännen var för sig och tillsammans har

involverat brukare och anhöriga, men dessa två uppger att brukarmedverkan har skett i andra former. För medlen har regionerna bland annat anordnat psykiatrivecka, workshops, utbildningar och patient-/inflytanderåd. Ett antal regioner har även angett att de har anställt brukarsamordnare för medlen och att man har gjort brukarrevisioner. Ett flertal av regionerna nämner att de har projekt kring peer support, i vilka man har kommit olika långt i processen.

16 regioner har uppgett att samtliga medel är förbrukade, övriga fem regioner har gemensamt knappa tre miljoner kronor som ej är förbrukade. Samtliga fem regioner som inte har förbrukat sina medel uppger att de har en plan för dessa.

Traumavård

Satsningen på traumavård omfattade 50 000 000 kronor. 18 av regionerna uppgav i redovisningen att de har förbrukat samtliga stimulansmedel. Två av tre övriga anger att de har en plan för resterande stimulansmedel, medan en region anger att de inte har det. Nästan samtliga regioner uppger att de har använt medel för att genomföra olika traumautbildningar för personal, så som traumafokuserad KBT, traumamedveten omsorg (TMO), utbildningar kopplade till asylsökande och nyanlända samt utbildningar i behandlingsmetoderna Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) och prolonged exposure (PE). Några regioner uppger att de har hållit i föräldrautbildningar och hälsoskolor. Man har även använt medlen för att erbjuda traumafokuserad behandling och förstärka befintliga insatser. En region uppger att de har etablerat en särskild traumavårdsenhet vid BUP, en annan region att de har brutit ut den specialiserade traumamottagningen från öppenvårdspsykiatri med en egen enhetschef för att öka tillgängligheten och en tredje att de har gett extra resurser till vårdcentraler med hög andel nyanlända och asylsökande för att kunna erbjuda tidiga insatser.

Länens redovisningar

Stärka samverkan

För satsningen på att stärka samverkan tilldelades länen totalt 200 000 000 kronor. I 16 län rekviderades dessa av regionerna, i ett av en kommun, och i fyra av ett kommunförbund. I enkäten redovisades enbart hur stimulansmedlen använts, övrig redovisning anses gjord i samband med kommuner och regioners medverkan i SKR:s förstudie gällande användning av SIP och av överenskommelser om individer med behov av samordning och integrerade verksamheter.

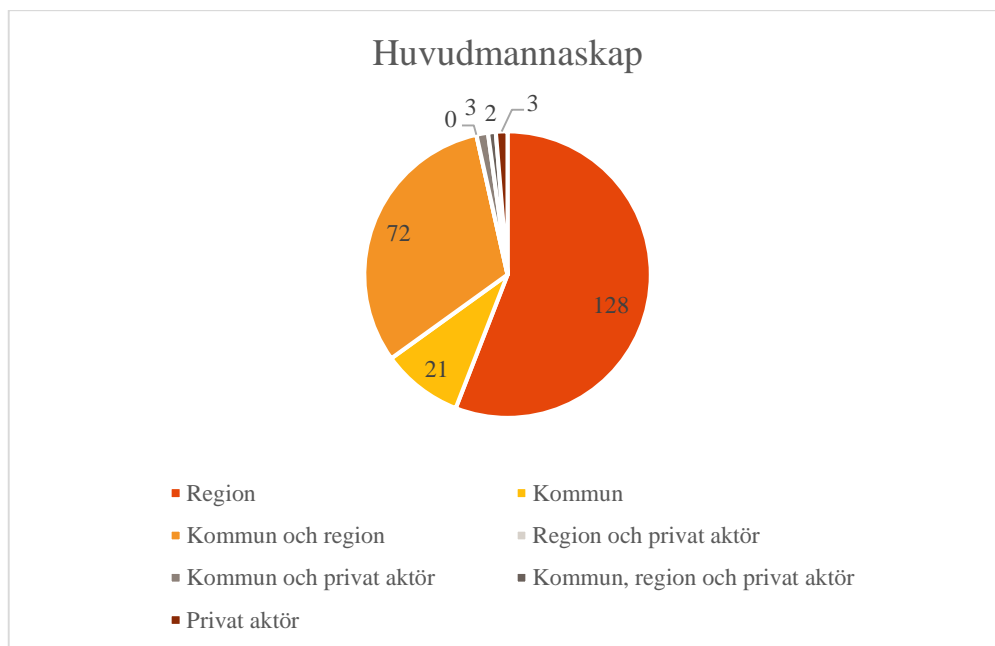
15 av länen uppger att de har använt samtliga stimulansmedel, övriga sex har totalt 45 210 695 kronor kvar som ej är förbrukade under 2019. Samtliga län med kvarvarande medel uppger att de har en plan för användningen av dessa.

Ungdomsmottagningar

Satsningen på ungdomsmottagningar omfattade 130 000 000 kronor att fördelas till länen. I 19 län rekvirerades medlen av regionerna, i ett län av en kommun och i ett län av ett kommunförbund.

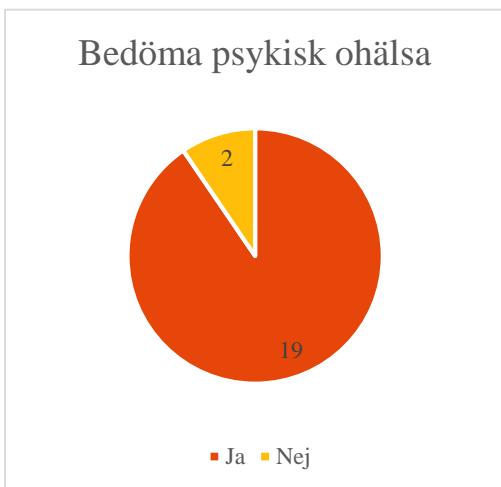
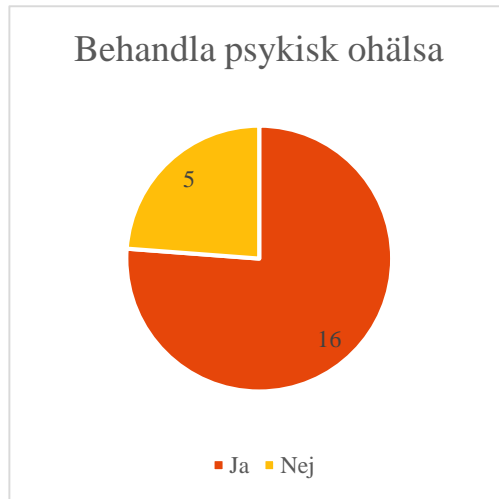
Totalt finns i landet 229 stycken ungdomsmottagningar.

Elva av länen uppger att huvudmannskapet för ungdomsmottagningarna helt ligger på regionen. I två av länen är huvudmannskapet fördelat på region och kommuner tillsammans, i övriga län är huvudmannskapet för de olika ungdomsmottagningarna en blandning av kommunen, regionen, kommun och region tillsammans, kommun och privat aktör tillsammans, kommun, region och privat aktör tillsammans samt enbart privat aktör.



Ungdomsmottagningarnas uppdrag

20 av länen uppger att de har i uppdrag att främja psykisk hälsa. 19 av länen uppger att de har i uppdrag att bedöma psykisk ohälsa. 16 av länen uppger att de har i uppdrag att behandla psykisk ohälsa. Samtliga uppger att de har i uppdrag att förebygga, stödja och uppmärksamma psykisk ohälsa. 16 av länen har uppgett att de har samtliga ovanstående uppdrag kring psykisk hälsa.



Elva av länen uppger att ungdomsmottagningarna har i uppdrag kring både alkohol- och narkotikamissbruk, sju att de har uppdrag kring spel om pengar, sex om dataspel, åtta om läkemedel, sju om dopningsmedel och sex om andra beroendeframkallande medel. Tio av länen uppger att de inte har några uppdrag alls kring missbruk, riskbruk och beroende, de flesta av dessa menar dock på att man utan ett tydligt uppdrag förebygger, upptäcker och remitterar vidare. Även bland de som har uppgett att de har i uppdrag att arbeta kring dessa frågor menar man på att uppdraget främst är att upptäcka och uppmärksamma, inte att behandla.

Tillgång till ungdomsmottagningar

Fyra av länen anger att inte alla ungdomar har tillgång till ungdomsmottagningar. Hur man har valt att besvara den här frågan är dock olika, vissa län som uppger att ungdomarna i länet inte i full utsträckning har tillgång till en ungdomsmottagning antingen är välkomna till närmsta i annan kommun eller till andra verksamheter som familjecentral eller barnmorskemottagning i den egna kommunen.

Besök för psykisk ohälsa

Totalt har 238 784 besök för psykisk ohälsa gjorts på landets ungdomsmottagningar under 2019. Mätperioderna för samtliga län har varit januari-december 2019, förutom för ett län som enbart har mätt till sista november. Ett av länen kan inte uppge några siffror alls gällande besöken för psykisk ohälsa då de inte har tillförlitlig statistik.

Det finns inget standardiserat sätt att definiera vad ett besök för psykisk ohälsa på en ungdomsmottagning innebär, och därför är detta inte ett faktiskt antal utan får mer ses som en fingervisning av hur det ser ut för ungdomsmottagningarna i länen. Ett flertal län definierar det som besök hos kurator/psykolog medan en del län kan få ut statistik gällande ungdomar som har sökt för psykisk ohälsa i olika former. Många uppger dock att man har olika rutiner och system även inom länet, och att det därför är svårt att få ut tillförlitliga uppgifter gällande besöken för psykisk ohälsa.

Av de län som har kunnat redovisa siffror på könsfördelning är 72 procent av de enskilda individer som har besökt ungdomsmottagningen för psykisk ohälsa flickor, 17 procent pojkar och 11 procent annat/odefinierat. Även dessa siffror får tas med stor försiktighet.

Bemanning

19 av länen uppger att de har använt medel för att öka bemanningen. Totalt har 25,98 heltidsarbetande barnmorsketjänster kunnat anställas, 40,36 kuratorer/socionomer, 4,55 psykologer, 3 läkare och 7 inom andra yrkeskategorier. Totalt har länen använt 54 990 189 kronor för att öka bemanningen under 2019.

Öppettider

I sju av länen uppger man att öppettiderna har utökats på totalt 16 ungdomsmottagningar i landet. Kostnaden för detta har under 2019 varit 5 041 905 kronor.

Nya ungdomsmottagningar

Sju av länen uppger att de har startat nya ungdomsmottagningar. Totalt har åtta nya mottagningar öppnats, och till detta har 5 572 930 kronor av de tilldelade medlen använts.

Tillgänglighet

I 18 av länen uppgav man att man på andra sätt än ovan angivna använt stimulansmedel för att öka tillgängligheten till ungdomsmottagningar. Ett stort antal län uppger att de har startat upp projekt kring digitaliseringstjänster, så som digitala ungdomsmottagningar via app, införande av videomöten, internet-KBT och chattfunktioner. Totalt har 10 811 819 kronor använts för att öka tillgängligheten.

Kompetensutveckling

20 av länen uppger att de har använt stimulansmedel för kompetensutveckling. För totalt 7 819 446 kronor av stimulansmedlen har personalen på ungdomsmottagningarna bland annat gått högskolekurser i sexologi och andrologi och haft utbildningsdagar/kurser i exempelvis ACT, YAM, HBTQ, smärta vid sex och levnadsvanor. Ett antal av länen uppger att personal har deltagit på FSUM:s nationella konferens och att personal har gått Steg 1-utbildningar.

Vägledande dokument

Tolv av länen uppger att de har tagit fram vägledande dokument, detta till en kostnad av totalt 2 390 000 kronor.

Samverkan

15 av länen uppger att de har använt stimulansmedel för att förbättra samverkan eller samarbete inom eller mellan verksamheter. Fem av länen har använt medel för att förbättra samverkan eller samarbete mellan ungdomsmottagningar. Tio av länen har använt medel för att förbättra samverkan eller samarbete mellan ungdomsmottagningar och andra verksamheter i kommuner och regioner. Fem av länen har använt medel för att förbättra samverkan eller samarbete mellan yrkeskategorier inom ungdomsmottagningar.

Hur man har använt medlen för att samverka har varit olika länen emellan, men många av länen har satsat på olika sorters länsgemensamma nätverks- och samverkansträffar.

Kostnaden för att förbättra samverkan och samarbete har totalt varit 5 740 490 kronor.

Satsningar på nyanlända

Sex av länen anger att de har använt stimulansmedel för särskilda satsningar på gruppen nyanlända till en total kostnad av 811 000 kronor. Tre av länen har arbetat utåtriktat mot gymnasieskolor, ett län med utbildningar i sexuell hälsa, och två län med information om ungdomsmottagningen. På en ungdomsmottagning i ett län har man bedrivit traumaberarbetande grupper, i ett län har man haft samtalsserier om bland annat sex och samlevnad, och i ett län har man köpt in visningsmaterial som lervulvor.

Stöd för ungdomsmottagningarna 2020

På frågan om vilket stöd ungdomsmottagningarna skulle behöva under 2020 har 20 län svarat att de skulle behöva stöd gällande utökad bemanning, 16 gällande kompetensutveckling, 15 gällande framtagande av lokala eller regionala vägledande dokument, nio att de behöver stöd gällande öppnande av nya mottagningar, elva gällande utökade öppettider, 15 gällande förbättrat samarbete och samverkan, sju gällande arbetet med nyanlända, 17 gällande ett nationellt stödmaterial för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa, 16 gällande ett nationellt stödmaterial för ungdomsmottagningars arbete med psykisk ohälsa, 15 län gällande nationella riktlinjer för ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa och 14 län gällande nationella riktlinjer för ungdomsmottagningars arbete med psykisk ohälsa.

Omorganisering och förändring av ansvar

Tolv av länen uppger att det finns planer på att omorganisera eller förändra ansvaret för ungdomsmottagningarna i länet. I tre av länen kommer

huvudmannaskapet på ett antal ungdomsmottagningar ändras, i ett län övergår samtliga ungdomsmottagningar till gemensamt huvudmannaskap mellan region och kommun och i de andra två länen övergår regionen till att ha huvudmannaskapet för ett antal ungdomsmottagningar. I tre av länen förs diskussioner kring ungdomsmottagningarnas roll i första linjen.

Plan för det fortsatta arbetet med att förstärka av ungdomsmottagningar

I 15 av länen har planer för det fortsatta arbetet med att förstärka ungdomsmottagningar gjorts. Tre av länen gjorde dessa under 2019, och tolv gjorde detta tidigare. Av dessa tolv har nio reviderat och uppdaterat planen under 2019.

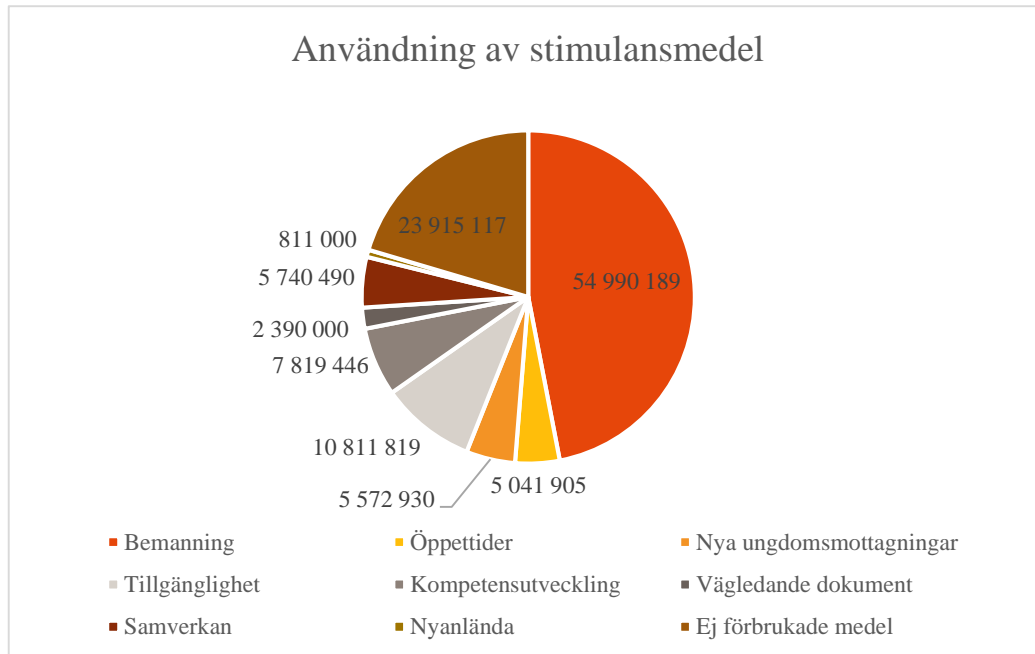
Brukarmedverkan

Elva län uppger att företrädare för patienter, brukare och/eller anhöriga i någon utsträckning deltagit i målformuleringar och/eller aktiviteter under 2019. I fem av länen har de deltagit i arbetet med framtagandet av detta, och i sex av länen har de fått komma med synpunkter efteråt.

Användning av medel

16 av länen uppger att de har förbrukat samtliga tilldelade stimulansmedel under 2019. I de fem resterande länen finns totalt 23 915 117 kronor som inte har blivit använda under 2019, samtliga län anger dock att de har en plan för hur dessa ska användas. Som anledning för att man ännu inte har använt alla medel anges bland annat att överenskommelsen för 2019 kom så pass sent att man inte har hunnit förbruka samtliga medel under året.

Ett flertal av länen efterfrågar tydligare information om satsningarna, längre framförhållning och ett långsiktigt tänk för att kunna arbeta strategiskt med frågorna.



KAPITEL 2

Framgångsfaktorer och hinder

Organisatorisk stabilitet och långsiktiga förutsättningar

I enkäterna lyfte ett flertal av kommunerna och regionerna fram att ett av de främsta hindren för att uppnå de planerade resultaten i handlingsplanerna för 2019 var att beskedet om årets pengar dröjde. Andra svårigheter som lyfts är att det varit omorganisationer, osäker politisk situation i kommun eller region samt att ledande personer i samordning och ledning av förbättringsarbetet slutat.

Framgångsfaktorer som uppges ligga till grund för att man lyckats genomföra sina planer är exempelvis tillgång till bra styrgrupp, strukturer för gemensamma beslut och stöd till genomförande. Gemensamma samverkansforum på olika nivåer verkar också vara ett positivt stöd, liksom att resurser avsatts för att stödja utvecklingsarbetet.

Det verkar som att det oavsett inriktning är en stor fördel med stabila organisatoriska förhållanden. En del utvecklingsarbete är oroande skört och beroende av person eller organisationskontinuitet.

Flera lyfter också långsiktiga förutsättningar som en framgångsfaktor. Både kommuner och regioner upplever att det för att kunna uppnå bestående resultat och arbeta långsiktigt och strategiskt i enlighet med handlingsplanerna finns ett behov av lång framförhållning och veta att det kommer pengar under flera år.

Samverkan och länsgemensamt arbete

Fungerande samverkan lyfts fram som en framgångsfaktor från flera håll i landet, av både kommuner och regioner. ”Länsgemensamt arbete och samverkan har varit och är en förutsättning för att nå uppsatta och gemensamma mål”, skriver en av regionerna. En kommun har skrivit: ”Samtliga stimulansmedel från överenskommelsen för psykisk hälsa 2019 samordnas genom kommunal utveckling gemensamt mellan länets kommuner”. Vi ser att en stor del av medlen används till just fortsatt utveckling av samverkan och samordning.

Det verkar som att länsgemensamma medel skapar incitament för samverkan. De signaler som först kom i samband med att överenskommelsen presenterades om oenigheter om hur pengarna skulle användas finns inga spår av i redovisningarna.

Under året har det kommit positiva reaktioner på att det i denna överenskommelse fanns länsgemensamma medel. Det verkar delvis ha

överbyggat att det är betydligt mer pengar som går till regionerna jämfört med kommunerna.

Personalförsörjning

I flera svar i denna redovisning och i de inventeringar som gjorts och gemensamma träffar som genomförts har svårigheter att rekrytera personal ofta lyfts fram som förklaring till fördröjning av genomförande eller som orsak till varför vissa planer inte går att genomföra. Tillgången till läkare, psykologer, socialsekreterare varierar över landet men har på många sätt varit begränsade.

Analyser och handlingsplaner.

Det fanns i årets överenskommelse inget krav på att nya handlingsplaner skulle göras. En del har reviderat sina handlingsplaner men för de flesta är det en fortsättning av de tidigare. Avsaknaden av tydliga signaler om hur fortsättning 2020 och framåt kommer att se ut vad gäller inriktning på kommande överenskommelser är det en hel del kortsiktiga satsningar som beskrivs.

Flera lyfter fram att handlingsplaner med ett mindre antal uppföljningsbara mål har varit bra. Även om många verkligen vill förbättra sina resultat är det få som i sina analyser och handlingsplaner tydligt kan beskriva resultat för invånarna/patienter/brukare. Fler gemensamma nationella indikatorer och nyckeltal är något som flera önskar. Det är svårt för enskilda kommuner och regioner att själva analysera sina resultat när det saknas jämförelsetal.

Möjligheten att göra gemensamma inventeringar och uppföljningar mellan olika huvudmän begränsas av vad som tillåts i lagen. I många handlingsplaner lyfts särskilt individer med behov av sammansatta insatser från flera verksamheter som till exempel missbruk och annan psykiatriskt tillstånd i kombination med utsatt socialsituation. För att verkligen se om de verksamheter man har motsvarar befolkningens behov i stort och särskilt personer med sammansatt problematik behövs möjligheter till gemensam uppföljning.

Däremot är det flera som lyfter fram att ett ökat antal individer fått hjälp, att nya metoder har implementerats och arbetssätten utvecklats. Verksamheterna själva har lättare att ta ut processmått än resultat mått för individerna

Någon region trycker på att det extra tillskott som stimulansmedlen utgör verkligen spelar stor roll för utvecklingen i länet. Jämfört med den kostnad som ex regionen har för sin verksamhet är förstås stimulansmedlen små men som möjliggörare för omställning kan de ändå spela roll. Under året har samtliga regioner i olika sammanhang framfört att man önskar fleråriga överenskommelser och också möjlighet att flytta pengar över årsskiftet.

Stimulansmedel inom ramen för överenskommelsen inom området psykisk hälsa 2019

En redogörelse för kommunernas och regionernas redovisningar av 2019 års
stimulansmedel.

Upplysningar om innehållet
Sofie Johansson, sofie.johansson@skr.se

© Sveriges Kommuner och Regioner, 2020