



Folkhälsomyndigheten

## Projektplan – regionalt utvecklingsarbete inom antistigma kopplat till psykisk hälsa och suicid

<b>Region</b>
Region Jämtland Härjedalen, org.nr 232100-0214
<b>Kontaktperson avseende utvecklingsarbetet i regionen</b>
Ingela Jönsson, Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen Box 654, 831 27 Östersund, <a href="mailto:ingela.jonsson@regionjh.se">ingela.jonsson@regionjh.se</a> 070-690 05 27
<b>Sammanfattning av utvecklingsarbetet</b>
tydlig överskådlig bild av utvecklingsarbetet. hur arbetet avser att bidra till att minska stigmatisering kring psykisk hälsa och suicid. hur de insatser som föreslås inom ramen för utvecklingsarbetet är främjande och förebyggande. Sammanfattningen ska kunna läsas helt fristående, gör därför inga hänvisningar till andra delar i detta dokument.
När denna satsning från Folkhälsomyndigheten informerades i samverkansforum mellan länets kommuners vård- och omsorgschefer och regionens hälso- och sjukvårdsledning beslutades att arbeta fram en projektplan. Bakgrunden är att länets självmordsstatistik sedan länge varit hög i riksjämförelse och ingen minskande trend syns. Gruppen som diskuterade var också starkt oroliga för utvecklingen utifrån kända fakta kring ökande psykisk ohälsa generellt och vad pandemin och Covid-19 ger för effekter på den psykiska hälsan.  Länet har ett antal gemensamma politiska beslut, och handlingsplaner och Region Jämtland Härjedalen har regioninterna beslut och handlingsplaner med psykisk ohälsa och suicid i fokus som gör att deltagande i denna satsning ger mervärde.  Projektets övergripande mål är att minska stigmatiserade attityder och diskriminering kopplat till psykisk ohälsa och suicid i Region Jämtland Härjedalen samt att arbeta

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 20.2.2020

Ingela Jönsson

för att motverka självstigma genom aktiviteter riktat mot enskilda individer, personal, chefer och politiker.

Aktiviteterna riktas till flera olika nivåer inom hälso- och sjukvården - olika grupper med risk för psykisk ohälsa, vårdpersonal, hela verksamheter, chefer och ledning, samt politiker. Regionens bedömning är att samtliga aktiviteter har sin grund i de handlingsplaner som regionen och länets kommuner har beslutat om och på ett bra sätt kommer att kunna bidra till att utveckla det förebyggande och främjande arbetet inom område psykisk hälsa. Vår bedömning är att detta projekts aktiviteter på ett bra sätt kommer ge synergieffekter och skynda på redan beslutade mål.

Region Jämtland Härjedalen är en samisk förvaltningsmyndighet. Forskning visar att risken att drabbas av psykisk ohälsa och självmordsproblematik är något större bland i synnerhet renskötande samer än bland andra grupper i norra Sverige. Det bör poängteras att den forskning som finns är begränsad. Emellertid har det visat sig att om behandlaren saknar tillräcklig kulturförståelse kan det bli svårt att ge samiska patienter med psykisk ohälsa fullgod vård. Även mot den bakgrunden anser regionen att detta projekt kommer vara värdefullt.

Regionen har efter ett analysarbete lett av regionöverläkaren beslutat att inrätta en funktion som samordnare för regionens funktioner och verksamheter som hanterar psykisk hälsa på olika sätt. Samordningsfunktionen kommer få ansvar för utvecklingsarbetet inom detta projekt om ansökan beviljas.

Samordningsfunktionen kommer också att knytas till det regioninterna politiska Folkhälsorådet så att kopplingen mot den politiska styrningen i regionen finns för dessa frågor. Genom att samordnaren blir en ordinarie funktion i regionen med tydlig knytning också till politisk organisation och samverkan med de länsövergripande samordnarna för psykisk hälsa är bedömningen att långsiktighet och tillvaratagande av erfarenheter från detta projekt kan säkras.

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 2020/06*

*Ingela Jönsson*

*Ingela Jönsson*

## Bakgrund

**Kartläggning och behovsanalys av utgångsläget/problem bilden** Beskriv skälen till utvecklingsarbetet inom antistigma och hur ni har konstaterat/inventerat att det finns ett behov av att delta i ett utvecklingsarbete.

Folkhälsomyndigheten, FHoM, beskriver att insatser för att minska stigma av personer med psykisk ohälsa är en viktig del i ett arbete med att förebygga psykisk ohälsa och suicid. Mer specifikt beskriver FHoM att i det fall stigma och tabu kring psykisk ohälsa och suicid minskar kan det leda till ett ökat söktryck hos hälso- och sjukvården och då är det angeläget att det samtidigt skapas bästa möjliga förutsättningar för att människor som mår dåligt får ett positivt bemötande i nästa led.

När denna satsning informerades i det samverkansforum mellan länets kommuners vård- och omsorgschefer och regionens hälso- och sjukvårdsledning blev beslutet att arbeta fram en projektplan. Bakgrunden är att länets självmordsstatistik sedan länge varit hög i riksjämförelse och vi ser ingen minskande trend. Gruppen som diskuterade var också starkt oroliga för utvecklingen utifrån kända fakta kring ökande psykisk ohälsa generellt och vad pandemin och Covid-19 ger för effekter på den psykiska hälsan.

Att öka kunskap och förändra attityder och beteende kring psykisk ohälsa kopplat till de komponenter som anses ingå i stigma kring psykisk ohälsa: stereotyper (kunskap), fördomar (attityder) och diskriminering (beteende) bedöms vara av vikt. Inspiration från FHoM och andra organisationer samt ekonomiskt stöd inom ramen för satsningen bedömdes vara särskilt värdefullt.

Länet har ett antal gemensamma politiska beslut, och handlingsplaner och Region Jämtland Härjedalen har regioninterna beslut och handlingsplaner med psykisk ohälsa och suicid i fokus (se vidare under avsnitt politiska beslut) – men i inget av dessa beslut adresseras specifikt antistigma-frågan. Därför blir detta projekt ett bra komplement och kan fogas samman på ett bra sätt med de redan pågående arbeten som sker i länet kring psykisk hälsa och suicidprevention.

Här är den fakta/behovsanalys vi bygger på – mer specifika fakta behöver tas fram i kartläggningsfasen av detta projekt:

- Självmordstalen i Jämtland/ Härjedalen har varit högre i Jämtland än riket i övrigt länge, det gäller framför allt hos män, men också kvinnor har höga tal. Under den senaste 15-20 års perioden har det inte skett någon särskilt ökande eller minskade trend i självmordstalen. Det finns ingen enkel förklaring till länets höga självmords-

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

*Östersund 20.20/2006*

*Ingrid*

*Jayela Jönsson*

tal. Hög arbetslöshet, utflyttning, bristande framtidstro samt en kultur som underlättar självmord har föreslagits som förklaringar. Det finns dock andra län med liknande strukturella problem som har betydligt lägre självmordstal.

- Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP) rangordning av självmordstal (säkra och osäkra) i olika län i Sverige 2014–2018 (personer 15+ år, rangordning enligt genomsnittligt sm-tal 2014-2018) visar att Jämtlands län har det fjärde högsta medelvärdet i landet.

- Region Jämtland Härjedalen är en samisk förvaltningsmyndighet. Forskning visar att risken att drabbas av psykisk ohälsa och självmordsproblematik är något större bland i synnerhet renskötande samer än bland andra grupper i norra Sverige. Det bör poängteras att den forskning som finns är begränsad. Emellertid har det visat sig att om behandlaren saknar tillräcklig kulturförståelse kan det bli svårt att ge samiska patienter med psykisk ohälsa fullgod vård. Tillsammans med den förhöjda risken att drabbas av psykisk ohälsa kan också detta leda till en ojämlig hälsosituation. Det är ett av skälen till att psykisk ohälsa är en prioriterad fråga i Region Jämtland Härjedalens arbete med samiska frågor. Samer, utöver att vara ett urfolk, kan påverkas av andra diskrimineringsgrunder samt ha varierande socioekonomiska förutsättningar. En särskild utsatthet återfinns bland samiska hbtq-personer, samer med funktionsnedsättning samt samiska kvinnor och barn som lever med våld i familjen. Att bidra till fungerande stödstrukturer för dessa grupper är viktigt ur ett hälsofrämjande perspektiv. För att möta dessa utmaningar har Region Jämtland Härjedalen bl a ett samarbetsavtal med SANKS, Samisk nasjonalt kompetansesenter - psykisk helsevern og rus och är ett samiskt centrum för psykisk hälsa i Norge.

- Projektet Kunskapsnätverk för samisk hälsa inleddes 2017 som ett resultat av flera års samverkan mellan regionerna Norrbotten, Västerbotten, Jämtland Härjedalen och Dalarna, Sametinget, samiska organisationer och andra aktörer. Samarbetet tog sin utgångspunkt i samernas rätt till en kulturanpassad vård, men också i de identifierade kunskapsluckor och brister som hälso- och sjukvården har i relation till det samiska folket. Kunskapsnätverket för samisk hälsa avslutades som projekt 2019-12-31 efter att ingående regioner antagit Strategi för samisk hälsa 2020-2030. Nästa steg är att utarbeta handlingsplaner – att då knyta samman det med aktiviteter inom detta projekt med fokus på stigma skulle vara värdefullt.

- ”Hälsa hos personer som är utrikes födda -skillnader utifrån födelse-land – Ett kunskapsunderlag om hälsa, livsvillkor och levnadsvanor bland utrikesfödda personer boende i Sverige (Folkhälsomyndigheten, 2019) beskriver att den självrapporterade psykiska ohälsan varierar mycket beroende på bland annat ålder, kön och födelse-land men är generellt vanligare bland utrikes födda. Att minska stigmatiseringen

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

Östersund 2020/06



Anneli Johansson

kopplat till psykisk ohälsa och suicid har bedömts vara särskilt viktigt inom arbetet med psykiska hälsa och ett av de långsiktiga målen i den läns gemensamma handlingsplanen är att ”Minska stigmatisering och öka förståelsen för psykisk ohälsa”. Vissa aktiviteter är identifierade kopplade till målet, ex. vikten av att ta tillvara på egnerfarnas berättelser via ”Hjärnkollsambassadörer”. Dock behövs arbetet intensifieras och utvecklas, både i samverkan mellan huvudmännen, men särskilt inom respektive huvudman.

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 20201006*

*Ingrid Jönsson*

*Ingrid Jönsson*

<b>Mål</b> Övergripande målet för utvecklingsarbetet, Delmål för arbetet (flera kan anges) Effekt- mål/mätbara mål (flera kan anges)
<b>Övergripande mål:</b>  Minska stigmatiserade attityder och diskriminering kopplat till psykisk ohälsa och suicid i Region Jämtland Härjedalen samt att arbeta för att motverka självstigma ge- nom aktiviteter riktat mot enskilda individer, personal, chefer och politiker.
<b>Delmål under projektiden:</b>  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kartläggning avseende stigmatiserande attityder och diskriminering kopplat till psykisk ohälsa och suicid hos verksamheter, personal och målgrupper har genomförts i januari 2021.</li><li>2. Det finns en ökad kunskap inom regionen om utsatthet för stigma-relaterad stress/minoritetsstress samt risk för självstigmatiering hos HBTQ-personer.</li><li>3. Utbildningsinsatser har planerats och genomförts inom regionen i syfte att minska stereotypa föreställningar om psykisk ohälsa och suicid.</li><li>4. Den samiska kulturkompetensen i hälso- och sjukvården har ökat.</li><li>5. Riktade insatser har genomförts i syfte att minska självstigma inom särskilt identifierade grupper (samer och migranter).</li><li>6. En långsiktig struktur för arbetet med att motverkat stigma kopplat till psykisk ohälsa/suicid har utvecklats inom regionen.</li></ol>
<b>Effekt mål/mätbara mål</b>  <ul style="list-style-type: none"><li>– antal HBTQ-diplomerade verksamheter</li><li>– antal genomförda utbildningstillfällen och utbildade personer</li><li>– utveckla mätetal inom det samiska området i syfte att mäta grad av kulturkompetens inom hälso- och sjukvården samt egenupplevd stigmarelaterad minoritetsstress.</li><li>– antal aktiva hälsoguides, och hälsocoacher</li><li>– antal aktiviteter med deltagande politiker och antal utbildade politiker</li></ul>

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 2020/06*

*Ingela Jansson*

*Ingela Jansson*



### Politiskt beslut

När togs politiskt beslut för det arbete som de planerade aktiviteterna i utvecklingsarbetet kopplar till? Bifoga underlag som styrker beslutet.

Det finns en tydlig politisk viljeinriktning och flera styrdokument gällande psykisk hälsa och suicidprevention, både på länsnivå och regionintern nivå. För att nå resultat behöver konkreta åtgärder vidtas på flera plan ett deltagande i Folkhälsomyndighetens utvecklingsarbete inom antistigma på ett bra sätt kopplar till de beslutade åtgärderna. Sociala vård och omsorgsgruppen (samverkansarena mellan Regionens Hälso- och sjukvårdsnämnd och kommunernas Vård- o omsorg/Social-nämnder) diskuterade just denna ansökan. 2020-05-29, § 22, Protokoll SVOM Beslutet blev att tillstyrka att Region Jämtland Härjedalen söker medel från Folkhälsomyndigheten för att främja det förebyggande arbetet inom psykisk hälsa och suicid med särskilt fokus att minska stigma på regional nivå och att genomförande ska ske i nära samarbete med länets kommuner.

### Region- och kommun - gemensamma beslut

Länets kommuner och regionen antog 2015 Mål för gemensam hälso- och sjukvårdspolitik i Jämtlands län 2014-2025 där ett av tre prioriterad mål var Förbättrad psykisk hälsa.

Sedan 2016 har politiskt beslutade länsövergripande analyser och handlingsplaner framarbetats och följts upp på området. Sociala vård- och omsorgsgruppen, SVOM (politisk samverkansarena mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner), har för innevarande mandatperiod, 2018–2022, prioriterat Psykisk hälsa som ett särskilt angeläget område att fokusera på. Länsgemensam Handlingsplan för psykisk hälsa 2019 - 2022 antogs av Hälso- och sjukvårdsnämnden § 26, 2020-04-02 och på motsvarande sätt av länets kommuner. I den länsövergripande handlingsplanen inom område psykisk hälsa är förebyggande och främjande arbete ett ledord. Förekomsten av psykiska besvär är högre i vissa grupper och Jämtlands län fokuserar särskilt på att ”Främja samernas psykiska hälsa” genom att synliggöra målgruppen i de aktiviteter som genomförs inom ramen för handlingsplanen, ”Främja HBTQ-personers psykiska hälsa” genom att bl.a. verka för HBTQ certifiering/diplomering av verksamheter är prioriterat i handlingsplanen samt ”Förbättra omhändertagandet av nyanlända personer utifrån område psykisk hälsa”. Att minska stigmatiseringen kopplat till psykisk ohälsa och suicid har bedömts vara särskilt viktigt. Ett av de långsiktiga målen är att ”Minska stigmatisering och öka förståelsen för psykisk ohälsa”. Vissa aktiviteter är identifierade kopplade till målet, ex. vikten av att ta tillvara på eggenfarnas berättelser via ”Hjärnkollsambassadörer”.

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 2020/06

Angelina

Angelina Jönsson

Länsövergripande handlingsplan för suicidprevention som sträcker sig fram till 2030 har också tagits fram och beslutats av SVOM. Här är det långsiktiga målet att ingen person ska ta sitt liv. Det kortsiktiga målet är att genom förebyggande insatser och tillgång till tidiga insatser minska antalet suicidförsök och fullbordade suicid i Jämtlands län. Den beslutades av regionens Hälso- och sjukvårdsnämnd 2019-09-19. Det innebär då att nämnden antog den rekommendation som länets samverkansorgan med kommunerna enats om kring prioriterade delar i handlingsplan Suicidprevention för 2019–2020 och inriktning till 2030, dvs MHFA-utbildning, framtagande av checklista för åtgärder vid suicidrisk och kostnader för samordnare. Motsvarande har också länets kommuner gjort för sin del.

Region Jämtland Härjedalen, länets kommuner, Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten har tillsammans startat ett Barnahus för att kunna erbjuda barn som misstänks vara utsatta för övergrepp en trygg och barnvänlig miljö där barnet är centrum för utredningsprocessen. Barnahus Det beslutet bekräftades av regionens Hälso- och sjukvårdsnämnde 2019-09-02 (HSN/979/2019. En viktig del av Barnahus Jämtlands län är det s.k. fjärde rummen, vilket innefattar stöd och behandling och har fokus på den psykiska hälsan.

#### **Region Jämtland Härjedalens egna beslut**

Långsiktig utvecklingsplan - psykisk ohälsa beslutad av Regionfullmäktige §13, 2020-02-12 innehåller mål för fyra, åtta resp. tolv år. Målen speglar de utmaningar som finns på området. Arbetet med psykisk ohälsa inbegriper stora delar av regionens verksamheter och för att åstadkomma en varaktig stabil förändring och förbättring måste resurser avsättas och aktiviteter samordnas, på flera plan.

Strategi för samisk hälsa antogs av Regionfullmäktige §137, 2019-11-26. I strategin finns bl a följande om psykisk ohälsa:

- ”Regionerna bör stödja och driva suicidförebyggande arbete bland samer. Detta behöver ske i samverkan med det samiska civilsamhället, kommunerna, Sanks, brukarorganisationer och ideella organisationer.”
- ”Utsatta grupper - Slutligen är det viktigt att uppmärksamma att samer, utöver att vara ett urfolk, kan påverkas av andra diskrimineringsgrunder samt ha varierande socioekonomiska förutsättningar. En särskild utsatthet återfinns bland samiska hbtq-personer, samer med funktionsnedsättning samt samiska kvinnor och barn som lever med våld i familjen. Att bidra till fungerande stödstrukturer för dessa grupper är viktigt ur ett hälsofrämjande perspektiv.”

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 2020/06*

*Jagla*

*Jagla Jönsson*



## Genomförande

### Aktiviteter

Beskriv vilka aktiviteter som planeras genomföras. Beskriv på vilket sätt aktiviteterna kommer att bidra till synergieffekter med pågående satsningar inom området för psykisk hälsa och/eller suicidförebyggande arbete inom er region.

Initialt ska en kartläggning och analys av behov av insatser för minskat stigma genomföras av samordnaren i samarbete med ingående verksamheter inom Region Jämtland Härjedalen samt brukarrepresentanter. I kartläggningsfasen ska också undersökas hur samverkan med brukarorganisationerna kan ske så att projektets aktiviteter kan involvera personer med självupplevda erfarenheter som en förstärkning av utbildningsaktiviteterna.

I starten på arbetet med detta projekt ska också plan för utvärdering göras gemensamt av samordnaren och utvärderaren.

### *Aktiviteter inom ramen för utvecklingsarbetet*

#### *Kunskapshöjande insatser*

- Kartläggning och analys samt prioritering av aktiviteter (Delmål 1)
- HBTQ-diplomering/certifiering av verksamheter (Delmål 2)
- Utbildning i Mental Health First Aid (MHFA) och/eller Suicid Zeros: Våga fråga (Delmål 3)
- MHFA - riktat mot samisk befolkning (Delmål 3 och 5)
- Genomförande av suicidpreventiv dag (Delmål 3)
- Höjd kulturkompetens (samisk) i hälso- och sjukvården - utbildning för vårdpersonal från SANKS (Delmål 4)

#### *Befolkningsinriktade insatser (riktade insatser)*

- Hälsocoacher inom Folkhälsoenheten, kompetensteamet för migrationshälsa (Delmål 5)
- Vaetnoe - (sv.slöjd) Slöjd för psykisk hälsa (Delmål 5)

#### *Verksamhetsutveckling*

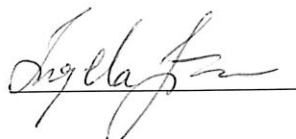
- Dag för spridning och erfarenhetsutbyte (delmål 6)

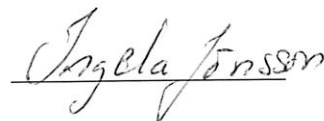
Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 20201006





En mer utförlig beskrivning av de aktiviteter som bedöms vara av vikt inom ramen för satsningen framgår i bifogad wordfil, bilaga 1. Där framgår också varför respektive aktivitet anses vara av vikt att genomföra i syfte att minska stigma kopplat till psykisk ohälsa/suicid. Aktiviteterna som har prioriterats är riktade mot patienter/enskilda individer, vårdpersonal, chefer, ledning och politiker.

Regionen anser att Folkhälsomyndighetens bedömning av projektet och den initiala kartläggningen och analysen behöver göras för att prioritera på vilken nivå aktiviteterna kan genomföras under projekttiden.

Regionens bedömning är att samtliga aktiviteter har sin grund i de handlingsplaner som regionen och länets kommuner har beslutat om. Därför är vår bedömning att detta projekts aktiviteter på ett bra sätt kommer ge synergieffekter och skynda på redan beslutade mål.

### Utvecklingsarbetets långsiktighet och hållbarhet

Beskriv hur regionen avser att säkra långsiktigheten/hållbarheten i utvecklingsarbetet och på vilket sätt ska det bli en del av ordinarie verksamhet efter 2021.

Regionen har efter ett analysarbete lett av regionöverläkaren beslutat om att inrätta en funktion som samordnare för psykisk hälsa. Behov av samordning mellan regionens funktioner och verksamheter som hanterar psykisk hälsa på olika sätt har identifierats. Det gäller både verksamheter som BUP, vuxenpsykiatri, ungdomsmottagning, primärvårdens psykosociala enheter och folkhälsoenhet, liksom stabsfunktioner som jämställd jämlik verksamhet, minoritetsfrågor och sjukskrivningsprocess. Denna tjänst kommer starta sitt uppdrag under hösten 2020 och får då också få ansvar för utvecklingsarbetet inom detta projekt om ansökan beviljas. Mer beskrivning av samordningsfunktioner framgår i avsnitt om samordnaren.

Samordningsfunktionen kommer också att knytas till det regioninterna politiska Folkhälsorådet så att kopplingen mot den politiska styrningen i regionen finns för dessa frågor.

Genom att samordnaren blir en ordinarie funktion i regionen med tydlig knytning också till politisk organisation och samverkan med de länsövergripande samordnarna för psykisk hälsa finns långsiktighet och förhoppningsvis kontinuitet över tid bedömer vi att långsiktighet och tillvaratagande av detta projekt kan säkras.

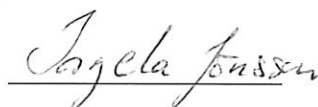
Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 2020/06





### Målgrupp

Beskriv vilken målgrupp/vilka målgrupper som aktiviteterna i utvecklingsarbetet riktar sig till. Beskriv varför riktar sig arbetet till just dem?

Sammanfattningsvis kan sägas att aktiviteterna riktas till flera olika nivåer - olika grupper med risk för psykisk ohälsa, vårdpersonal, hela verksamheter, chefer och ledning, samt politiker

I dessa sammanhang ser vi också kommunal personal, ledning och politiker som målgrupp eftersom samarbete inom psykisk hälsa så tydligt drivs med gemensamma styrdokument och politiska uppdrag. Så långt det låter sig göras kommer därför alla aktiviteter riktas till både regionen och kommunerna.

Exempel på aktiviteter som bedöms vara av vikt inom ramen för satsningen framgår i bifogad wordfil – där har också målgrupp för respektive aktivitet beskrivits.

### Samverkan

Samverkan med kommuner, brukar-, anhörig- och patientföreningar, andra relevanta aktörer som till exempel näringslivet, civilsamhället, lärosäten och andra regioner.

Samverkan med brukarrepresentanter är av största vikt inom ramen för utvecklingsarbetet. Till viss del finns en struktur för samverkan utarbetad genom exempelvis länsnätverk psykisk hälsa (se nedan), dock behöver mer direkt brukarmedverkan ske under projektets gång. Exempelvis genom att dialog sker med brukarrepresentanter (ex. JLB/NSPH Jämtland, BISAM och samiska representanter) redan i kartläggningsfasen för att undersöka på vilket sätt de kan delta och förstärka budskapet i satsningen.

Sedan 2017 har 1,0 samordningsfunktion inom område psykisk hälsa på årsbasis, varit anställd med uppdrag att driva utveckling inom område psykisk hälsa för kommunernas och Region Jämtland Härjedalens räkning. Samordningsfunktionen har sin placering inom Region Jämtland Härjedalens förvaltningsområde Regional utveckling och är en viktig samarbetspartner i utvecklingsarbetet samt en viktig länk mot kommuner/brukarorganisationer. Samordnarna samarbetar exempelvis med Jämtlands läns brukarråd – NSPH Jämtlands län (JLB), JLB är en paraplyorganisation där föreningarna Autism och Asperger föreningen Jämtland

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

*Östersund 2020/06*

*Joylla Jönsson*

*Joylla Jönsson*

Härjedalen, Attention Jämtland Härjedalen, Balans Jämtland, FMN - Föräldraföreningen Mot Narkotika i Jämtland/Härjedalen, Intresseföreningen Fontänhus Jämtland Härjedalen, RSMH Östersund, och Räddningsplankan IOGT/NTO och SHEDO ingår. Länets Hjärnkollsambassadörer är också kopplade till organisationen. Utöver JLB samverkar samordnarna bland annat med TILIA och Suicide Zero.

I Jämtlands län finns en väl utvecklad samverkanstruktur mellan

Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner på både tjänstemanna- och politisk nivå (för mer information, se rubrik spridning).

Inom område psykisk hälsa finns ett nätverk "länsnätverket psykisk hälsa" där representanter från Region Jämtland Härjedalen (vuxenpsykiatri, primärvård och ungdomsmottagning) från länets kommuner (socialtjänst, folkhälsa) och JLB deltar. JLB erhåller 2020 del av brukarmiljonen för att underlätta deltagandet i aktiviteter och nätverk. Vuxenpsykiatrins brukarinflytandesamordnare (BISAM) deltar också vid länsnätverkets möten. Samverkan mellan utvecklingsarbetet och kommuner/brukar-organisationer kommer att ske genom länsnätverk psykisk hälsa, dels genom dialog under utvecklingsarbetets gång och dels genom spridning av erfarenheter från projektet.

I några av de suicidpreventiva åtgärder vi tidigare arbetat med har vi samarbetat med Jägarförbundet. Det tänker vi också i detta projekt, nu utökat till skytteföreningarna i länet.

Samverkan med den samiska befolkningen kommer att ske genom Region Jämtland Härjedalens samiska samråd. Regionen har också samverkan med Region Norrbotten, Region Västerbotten och Region Dalarna via Kunskapsnätverket för samisk hälsa som arbetar med Strategi för samisk hälsa som bas – det nätverket passar bra att ge spridning till andra regioner.

Regionen arbetar just nu med att ta fram ett beslutsunderlag för hur patient/och anhörigmedverkan ska ges tydligare former. Inspiration från Jönköpings "Levande bibliotek" och nationell kunskapsstyrnings ersättningsregelverk ligger som grund för det arbetet. – planeras vara klart under hösten 2020.

Regionen har på olika sätt samverkan med Umeå Universitet (utlokaliserad läkarutbildning) och Mittuniversitetet (sjuksköterskeutbildning och psykologutbildningen). Vi kommer undersöka intresset att delta i detta sammanhang men har i anslutning till projektframtagandet inte haft möjlighet att samråda med dem.

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

Östersund 2020/06



Ingrid Jönsson

## Spridning

Beskriv hur regionen avser att sprida erfarenheterna från utvecklingsarbetet efter 2021 till andra relevanta aktörer för att inspirera dem att arbeta med antistigma inom psykisk hälsa och suicid. T.ex. kommuner i den egna regionen, andra regioner, näringslivet, arbetsgivare och lärosäten.

En viktig förutsättning för spridning efter 2021 är att den regioninterna samordnaren inte är skapad enbart för detta projekt utan är en fast funktion oberoende av detta projekt. Detsamma gäller de länsövergripande samordnarna för psykisk hälsa. Genom dessa funktioner finns långsiktighet och förhoppningsvis kontinuitet över tid.

Spridning till kommunerna planeras främst ske genom informationsinsatser och dialog i de nätverk som ingår i länets samverkansstruktur. Grupperingarna sammanträder två gånger per termin och information/dialog kommer dels att ges/genomföras under projektets gång samt i samband med avslut, och erfarenheterna kan tas med till kommande revideringar av planer.

### *Politisk nivå:*

- *SVOM* (alla åldrar). Deltar gör repr. från regionens hälso- och sjukvårdsnämnd och kommunernas socialnämnder el. motsvarande.
- *Barnarenan* (barn och unga) Deltar gör repr. från regionens hälso- och sjukvårdsnämnd och kommunernas socialnämnd/motsvarande samt barn- och utbildningsnämndmotsvarande.

### *Tjänstemannanivå:*

- *LIFO* (alla åldrar). Deltar gör regionens primärvård, vuxenpsykiatri, barn- och ungdomspsykiatri, kommunernas skola och individ- och familjeomsorg.
- *Fredagsgruppen* (alla åldrar). Deltar gör regionens primärvård och specialiserade vård, både somatisk- och psykiatrisk vård, kommunernas vård- och omsorg/kommunal hälso- och sjukvård.

### *Operativa arbetsgrupper på tjänstemannanivå:*

- *Länsnätverk psykisk hälsa* (vuxna). Deltar gör regionens primärvård, vuxenpsykiatri, ungdomsmottagningen, kommunerna, JLB-NSPH Jämtlands län, Samordningsförbundet) (Styrgrupp: LIFO och Fredagsgruppen).
- *Regionalt Jämtbusnätverk* (barn och unga). Deltar gör regionens barn- och ungdomspsykiatri, kommunernas elevhälsa och individ- och

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

Östersund 2020/06



familjeomsorg. (Styrgrupp: LIFO)

- *Fredagsgruppen*: Kommunernas förvaltningschefer för social/vård och omsorgsvaltningar, Regionens Hälso- och sjukvårdsledning och primärvården närvårdsområdeschefer, somatiska specialistvårdschefer, vuxenpsykiatrins chef och akutvårdens chef.
- *MAS/MAR* (vuxna/äldre). Deltar gör MAS/MAR och motsvarande funktion i regionen. (Styrgrupp: Fredagsgruppen)

Spridning till andra regionen kommer enkelt att ske inom ramen för samarbetet kring samisk hälsa, men det är också lämpligt att nyttja samarbetet inom det sjukvårdsregionala programområdet (RPO) psykisk hälsa för information om projektet och dess aktiviteter och resultat.

Regionen är tillsammans med Östersunds kommun de två största arbetsgivarna i länet. Projektet kommer därför att försöka nå arbetsgivarföreträdare inom dessa två organisationer för att delge resultat och ge utbildningar.

I regionens övergripande arbete med sjukskrivnings/rehab-processen pågår andra projekt för att skapa aktivare samverkan med arbetsgivare. Där kommer dessa frågor naturligt in.

I de utbildningar, seminarier och konferenser som anordnas inom detta projekt kommer vi att bjuda in studenter (läkarkandidater, sjuksköterskor, psykologer) som gör praktik i respektive verksamhet – kanske kan erfarenheter också spridas till utbildningarna utöver det som sker på praktiken. Vid seminarier/konferenser kommer vi också att bjuda in brukarföreträdare, allmänhet och politiker.

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 20/20/06*

*[Handwritten signature]*

*Ingela Jonsson*



### Samordnare

Namn på samordnaren för arbetet. Samordnarens roll. Samordnarens planerade tjänstgöringsgrad för att driva utvecklingsarbetet.

För att intensifiera arbetet med handlingsplan psykisk hälsa, suicidpreventiv handlingsplan samt den långsiktiga utvecklingsplanen inom Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårdsorganisation pågår tillsättning av en regionintern samordnare för psykisk hälsa. Resursen kommer initialt att finansieras av de särskilt riktade suicidpreventiva stimulansmedlen 2020 och ha uppdraget att nära samarbeta med de regionala samordnarna inom område psykisk hälsa samt resurs kopplad till suicidpreventiva åtgärder i länets kommuner. I anslutning till analyserna av behov efter coronapandemin har samordning inom psykisk hälsaområdet tydliggjorts, vilket gör att samordningsfunktionen kommer övergå till en permanent funktion. Samordnarens uppdrag är att:

- Att samordna och driva beslutade aktiviteter utifrån fastställd långsiktig utvecklingsplan för arbetet med psykisk ohälsa (RS/1437/2018).
- Att regioninternt samordna och driva arbetet utifrån fastställd handlingsplan inom ramen för statliga satsningen Uppdrag psykisk hälsa (HSN/292/2020).
- Att regioninternt samordna och driva arbetet utifrån fastställd handlingsplan suicidprevention (RUN/153/2019)
- Bevaka och tillse att arbetet bedrivs i linje med utvecklingen av en god och nära vård och i detta beakta att samtliga aktiviteter bidrar till en personcentrerad vård inkl patientkontrakt.
- Att samverka med ideella organisationer för hälsofrämjande, förebyggande, suicidpreventiva åtgärder.
- Samverka med kommunerna genom deltagande på gemensamma arenor tillsammans med regionala samordnare inom RU.
- Samverka med LPO psykisk hälsa inom kunskapsstyrning.
- Samverka med FoU – bevaka pågående projekt med inriktning Psykisk hälsa.

I arbetet med samisk hälsa finns sedan flera år en strateg med ansvar för minoriteter som blir den bra samarbetspartner till samordnaren för psykisk hälsa.

Den regioninterna samordnaren för psykisk hälsa kommer ha huvudansvar för regionens suicidpreventiva arbete, och därmed också vara huvudansvarig för detta projekt.

Om detta projekt beviljas kommer en operativ resurs att tillsättas utöver den regioninterna samordnaren. Syftet med en operativ resurs är att minska sårbarheten

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 20201006

Angela J

Angela Jönsson

för detta projekt och för att ansvara för att i praktisk vardag driva på, engagera, entusiasmera och kontrollera att de aktiviteter som inryms i satsningen genomförs. Den operativa resursen ska hjälpa samordnaren med underlag för den uppföljning som samordnaren och utvärderaren har ansvar för.

Om möjligt kommer den operativa resursen att ha självupplevda erfarenheter eller vara engagerade i någon av brukarorganisationerna.

100% Samordnare är under rekrytering – beslutad uppdragsbeskrivning bifogas. (delfinansieras av regionen med 70%)

100% Operativ resurs planeras rekryteras om projektet beviljas medel för detta. Med start så snart kartlägnings/planeringsfasen i projektet är klart.

## Uppföljning/utvärdering

### Uppföljning

Beskriv hur regionen avser att följa upp och dokumentera sitt arbete.

Samordnaren kommer att ansvara för uppföljning, rapportering både till Folkhälsomyndigheten och till regionen och samverkansorganen med kommunerna. Samordnaren kommer också att en referensgrupp med representanter för aktuella verksamheter till sitt förfogande.

Samordnaren och utvärderaren ska som ett team tillsammans följa projektets aktiviteter och dess resultat.

Uppföljning av detta projekt består av följande delar

- dokumentera vad som genomförs med vilka verksamheter och antal deltagare
- dokumentera med deltagarutvärdering av resp aktivitet hur deltagare uppfattar nyttan med aktiviteten
- dokumentera utvecklingen av mätetalen som angetts
- löpande notera erfarenheter och reflektioner kring projektet
- erfarenhetsutbyte med andra deltagande projekt i antistigmasatsningen så att goda exempel kan tas tillvara

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 2020/006

*Ingela Jonsson*

*Ingela Jonsson*

## Utvärdering

Beskriv hur utvecklingsarbetet ska utvärderas. Om detta kommer att ske i samarbete med regionala lärosäten eller FOU-enheter beskriv detta.

Regionen är överens med en läkare vid Psykiatriska kliniken på Östersunds sjukhus att delta i projektet som utvärderare. Zeb Freij är leg. läkare, arbetar vid Psykiatriska kliniken – Östersunds sjukhus som ST-läkare i vuxenpsykiatri och tilläggspecialisering i beroendemedicin. Han är även anställd vid Rättsmedicinalverket som Forensisk Dokumentationsläkare. Han har en masterexamen (MSc) inriktad på epidemiologi av infektionssjukdomar. Han ingår i teamet vid regionens FoU-Projektkontor som ansvarar för ett antal utvecklingsprojekt inom e-hälsa. Många av projekten är finansierade med EU-fonder och med europeiska samarbeten, t ex Horizon2020-projekt.  
<https://e-halsocentrum.se>

Utvärderingens detaljer kommer att planeras tillsammans med samordnaren i början av projektet. För att minska sårbarheten kring utvärderingen kommer samordnaren och utvärderaren arbeta som ett team kring uppföljning och utvärdering. Om intresse finns från MiUns psykologprogram kan utvärderingen komma att få stöd även därifrån.

Utvärderingen kommer i grova drag att bestå av två huvuddelar;

- Statistisk uppföljning av mätbara mål, t ex antal eller tid, som beskrivits ovan. Eftersom detta i hög grad är ett projekt med många mjuka värden kommer utvärdering också att göras löpande av deltagares upplevelser av aktiviteterna, och då framförallt hur de upplever nyttan med dem.
- Den andra delen, uppföljning och utvärdering relaterat till stigma, är mer komplex och behöver därför noggrant planeras i uppstartsfas. Eventuellt kommer självskattning med psykometriskt instrument, t ex RIBS användas. Inom vissa planerade aktiviteter kommer vi sannolikt använda den svenska versionen av CAMI (+ FABI-frågor), men även andra skattningssinstrument kan komma att användas.

Huvudsyftet med utvärderingen är att ge underlag för val av framtida angreppssätt kring att minska stigma och suicid. Utvärderingen kommer att ske i samarbete med regionens FoU-enhet, och om intresse finns med MiUns psykologprogram.

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 2020/10/06* *Jyela Jonsson* *Jyela Jonsson*

## Budget

Intäkter	2020	2021
Ekonomiskt stöd från Folkhälso- myndigheten: (summa)	325 tkr	3 175 tkr
Regionens delfinansiering: (summa)		
Regionens delfinansiering för sam- ordnaren (procentsats)	150 tkr dvs 70 %	600 tkr dvs 70%

### Specificera kostnader avseende sökta medel från Folkhälsomyndigheten

I tabellen nedan specificera det ekonomiska stöd som regionen söker från Folkhälsomyndigheten för 2020 och 2021.

Poster	Kostnad 2020 (tkr)	Kostnad 2021 (tkr)	Summa (tkr)
Personalkostnader*	325	1 525	1 850
Resor och logi**			
Aktivitetskostnader***		1 650	1 650
Tjänster****			
Övriga kostnader			
<b>Summa</b>	325	3 175	3 500

**Övriga kostnader** Specificera vilken typ av kostnad det gäller.

Ort och datum

Signatur

Namnförtydligande

Östersund 2020/10/06

Inyela Jonsson

Inyela Jonsson

### \*Personalkostnader

Här specificeras befattning, tjänstgöringsgrad och kostnader per person. Personalkostnader inkluderar lön, semesterersättning och lönebikostnader som arbetsgivaravgifter och andra avgifter som är bundna till anställningen.

1. Samordnare psykisk hälsa 100% men 30% budgeteras i detta projekt resten medfinansierar regionen  
2020 3 månader – 60 tkr    2021 12 mån    290 tkr
2. Operativ resurs 100% dec-20 – nov 21  
2020 1 månad – 70 tkr    2021 11 mån    660 tkr
3. Utvärderare 10% i 15 månader  
2020 3 mån – 20 tkr    2021 12 mån    100 tkr
4. Resurs för aktivitet kring hälsoguider för minoriteter  
2020                    175 tkr    2021                    475 tkr

Därutöver ingår i aktivitetskostnader delar av personalkostnader för deltagande i aktiviteter – men det går inte i nuläget att beräkna.

### \*\*Resor och logi

Resor och logi ska vara kopplade till verksamhet som erhåller medel för. Resekostnader ska kunna styrkas. Man bör använda sig av billigaste/kostnadseffektiva resesätt och logi.

Inga resor är beräknade – vi har lärt oss distansarbete numera – om det uppstår berör det aktiviteter och får inrymmas i de budgetposterna.

### \*\*\*Aktivitetskostnader

Kostnader för aktiviteter t.ex. utbildningskostnader, möteslokaler m.m.

Se bilaga 1

Kunskapshöjande aktiviteter	1 250 tkr	
Verksamhetsutveckling	100 tkr	
Befolkningsinriktade insatser	750 tkr	varav under personalkostn 650 tkr
Ospectat för åtgärder efter kartläggning	200 tkr	
<b>SUMMA</b>	<b>2 300 tkr</b>	

### \*\*\*\*Tjänster

Här anger ni kostnader för tjänster som ni betalar med faktura, t ex arvoden till konsulter och föreläsare som ni avser att använda i den verksamhet ni ansöker medel för.

Inkluderas i aktivitetskostnader eftersom de är svåra att särskilja innan detaljplanering är gjord.

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 2020/10/06*

*Agela Jonsson*

*Agela Jonsson*

## Tidsplan

Fyll i när de olika aktiviteterna ska ske.

Aktivitet	När (månad/år)
Planera	Oktober 2020
Genomföra	Dec 2020-Dec 2021
Följa upp	HSN Maj 2021 och nov 2021
Utvärdera	Planering oktober 2020, utföra löpande samt summering i nov-dec 2021
Sprida	Löpande vid lämpliga tillfällen och de 4 gånger per år när samverkansorganen med kommunerna sammanträder
Lägesrapportering till myndigheten 2020	11 dec 2020
Lägesrapportering till myndigheten 2021	20 juni 2021
Slutredovisning till myndigheten 2021	10 dec 2021

---

**Ort och datum**

**Signatur**

**Namnförtydligande**

*Östersund 20/10/2020*

*Jagella Jonsson*

*Jagella Jonsson*