

Lokala nämnden Falkenberg

§60

Lokala nämnders kunskapsunderlag inför mål och budget 2021

LN FBG190016

Beslut

Lokala nämnden Falkenberg beslutar att

- godkänna kunskapsunderlaget "Förebygga suicid på befolkningsnivå – Ett kunskapsunderlag av Region Hallands lokala nämnder"
- godkänna informationen avseende förändringen i tidsplan och implementeringsprocess gällande det kommande kunskapsunderlaget om mångbesökare i vården, samt
- ge förvaltningen i uppdrag att arbeta fram ett förslag på framtida arbetsprocess inför kommande mål- och budgetprocesser.

Ärendet

Lokala nämnder har under flera års tid arbetat fram kunskapsunderlag som efter beslut i samtliga nämnder skickats vidare till Regionstyrelsen. Grunden för framtagandet av kunskapsunderlagen har varit de behov och samhällsutmaningar som lokala nämnder gemensamt identifierat inom ramen för sitt uppdrag, och resultatet har blivit de synpunkter som de lokala nämnderna har lämnat ifrån sig i mål- och budgetprocessen i Region Halland. Utgångspunkten i underlaget har varit att identifiera behov och samhällsutmaningar där samhällets olika aktörer kan arbeta tidigt förebyggande både tillsammans och enskilt i syfte att stärka den hållbara utvecklingen och skapa en jämlik hälsa.

De senaste årens kunskapsunderlag har fokuserat på frågan om ungas psykiska hälsa ur olika perspektiv, baserat på de många signalerna i bland annat olika mätningar om en ökande psykisk ohälsa hos målgruppen.

Inför mål- och budgetprocessen 2020 valde de lokala nämnderna att undersöka kopplingen mellan mångbesökare i närsjukvården och psykosociala faktorer under barn och ungdomsåren. Resultatet av den forsknings- och kunskapsöversikt som genomfördes visade på en stark koppling mellan bristande uppväxtvillkor och mångbesökare i närsjukvården. Parallellt med forsknings- och kunskapsöversikten påbörjades också ett arbete med en fördjupad analys med utgångspunkt i Region Hallands olika datalager. Den fördjupade analysen genererade ett antal intressanta frågor att arbeta vidare med, vilket blev grunden för lokala nämnders kunskapsunderlag inför mål- och budgetprocessen 2021.

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Lokala nämnden Falkenberg

Förslag till beslut

Lokala nämnden Falkenberg beslutar att

- godkänna kunskapsunderlaget "Förebygga suicid på befolkningsnivå – Ett kunskapsunderlag av Region Hallands lokala nämnder"
- godkänna informationen avseende förändringen i tidsplan och implementeringsprocess gällande det kommande kunskapsunderlaget om mångbesökare i vården, samt
- ge förvaltningen i uppdrag att arbeta fram ett förslag på framtida arbetsprocess inför kommande mål- och budgetprocesser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse, Lokala nämnders kunskapsunderlag inför mål-och budget 2021
- Förebygga suicid på befolkningsnivå - Ett kunskapsunderlag av region Hallands lokala nämnder

Expedieras till

Lokal nämnd Kungsbacka
Lokal nämnd Varberg
Lokal nämnd Hylte
Lokal nämnd Halmstad
Lokal nämnd Laholm
Regionstyrelsen

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Förebygga suicid på befolkningsnivå

ETT KUNSKAPSUNDERLAG AV REGION HALLANDS LOKALA NÄMNDER

Inledning

Suicid¹ är en komplex samhällsutmaning som är angelägen utifrån flera olika perspektiv. Suicid kan liknas vid ett psykologiskt olycksfall där den drabbade personen befinner sig i en svåruthärdlig situation, som just då framstår som omöjlig att förändra. Personen ser då ingen annan utväg än att begå en självdestruktiv handling som leder till döden (1). Suicid föregås i de flesta fall av psykisk ohälsa², 90–95 procent av individerna som begår suicid har en psykisk sjukdom. Depression är vanligast förekommande (2). Suicid är den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa, människoliv går förlorade och närstående samt andra berörda kan till följd få försämrad hälsa och omfattande psykiskt lidande (3).

I Sverige har suicid minskat med omkring 20 procent de senaste 15 åren, men åldersgruppen 15–24 år följer inte den positiva trenden då antalet suicid i denna grupp under lång tid har legat på en konstant nivå (4). Unga och unga vuxna är därmed en särskilt utsatt samhällsgrupp när det gäller den ökade psykiska ohälsan i Sverige och Halland, vilket uppmärksammades i Region Hallands lokala nämnders kunskapsunderlag 2017 *Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor*. De lokala nämnderna har beslutat att komplettera ovan nämnt kunskapsunderlag med detta tillägg om suicid. Syftet är att öka kunskapen om den värsta tänkbara konsekvensen av psykisk ohälsa och vikten av främjande samt förebyggande insatser för god psykisk hälsa bland unga och unga vuxna.

För att få mer bakgrundsinformation om psykisk hälsa och ungas livsvillkor ber vi dig läsa rapporten [*Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor*](#).

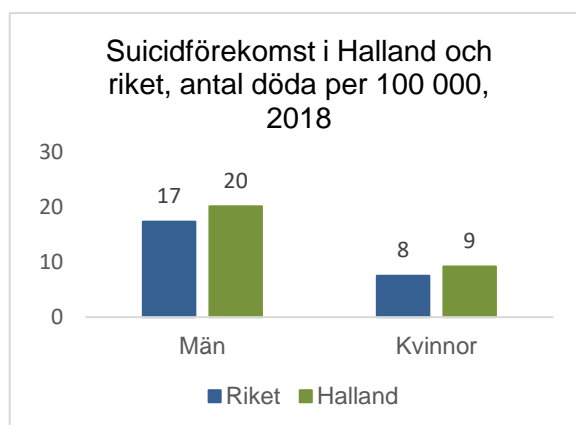
¹ Suicid och självmord används synonymt för en avsiktlig, självdestruktiv handling som leder till döden.

² Begreppet psykisk ohälsa används fortlöpande i texten som en övergripande term som täcker både psykiska besvär och psykisk sjukdom, dvs. såväl psykiska symptom av lindrigare grad som tillstånd som kan diagnostiseras. Psykisk ohälsa definieras på samma sätt av Folkhälsomyndigheten m. fl. Läs mer om begreppsdefinitioner i lokala nämnders rapport [*Unga och unga vuxnas psykiska hälsa och livsvillkor*](#).

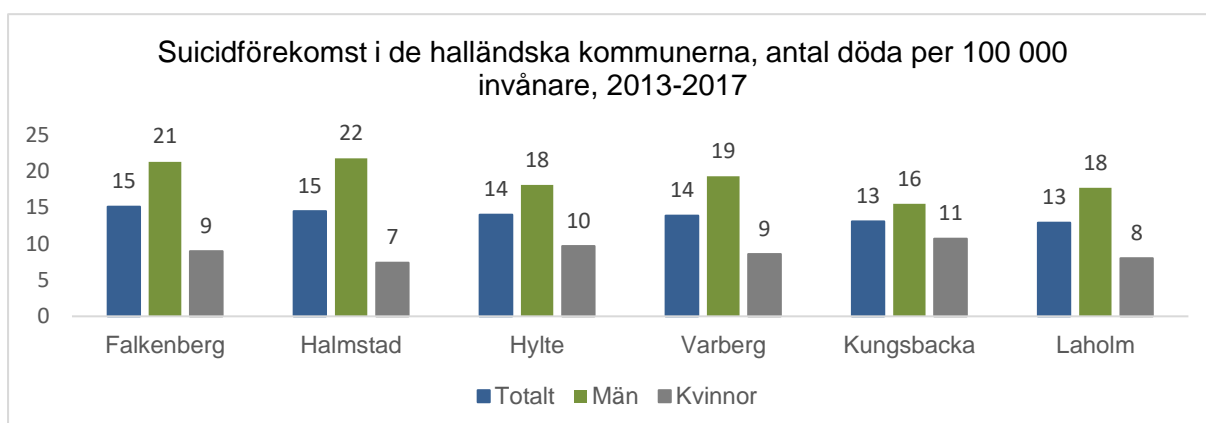
Förekomst av suicid i Sverige och Halland

Under 2018 dog 1 259 personer över 15 år av suicid i Sverige, varav cirka 70 procent var män (5). Suicid har minskat i Sverige sedan mitten av 1980-talet i samtliga åldersgrupper förutom i gruppen 15–24 år, där förekomsten har varit förhållandevis oförändrad (4). Suicid är den vanligaste dödsorsaken bland unga män och den näst vanligaste dödsorsaken bland unga kvinnor (6). Av samtliga dödsfall i åldersgruppen 15–29 år var 28 procent suicidorsakade, en hög andel jämfört med övriga åldersgrupper (7).

I Halland dör omkring 40 personer årligen av suicid och ytterligare tio personer dör av skadehändelser med oklar avsikt³. Utvecklingen har varit relativt oförändrad de senaste tio åren (8). Den totala suicidförekomsten skiljer sig inte mycket åt mellan de halländska kommunerna, däremot finns vissa könsskillnader.



Källa: Socialstyrelsens dödsorsaksregister 2019-09-11



Källa: Folkhälsomyndigheten, Folkhälsodata 2019-09-11

Statistik över suicidförsök är svårare att redovisa då de tillsammans med självdestruktiva skador utan suicidavsikt går under benämningen "avsiktlig självdestruktiv handling", vilket innebär att samtliga självskador vägs samman i statistiken. Under 2017 vårdades⁴ totalt 10 717 personer i Sverige till följd av avsiktligt självdestruktiv handling, vilket motsvarar 106 personer per 100 000 invånare (9). Motsvarande statistik för Halland finns i nuläget inte tillgänglig.

³ Dödsorsaken "Skadehändelser med oklar avsikt" används när uppsåtet bakom dödsfallet är osäkert, dvs. om det var en avsiktlig handling eller ett olycksfall.

⁴ Inom slutenvård och specialiserad öppenvård

Risk för suicid i olika samhällsgrupper

Grundläggande faktorer i människors livsvillkor har en koppling till förekomst av suicid. På befolkningsnivå skiljer sig risken för suicid eller suicidalt beteende mellan samhällsgrupper, exempelvis beroende på kön och utbildningsnivå. Nedan följer ett urval av perspektiv som påverkar risken för suicid (10).

Kön

- Suicid är vanligare bland män än kvinnor – omkring två tredjedelar av de som avlider är män. Däremot är suicidförsök vanligare bland kvinnor, framförallt unga (7).

HBTQ-personer

- Suicid och suicidförsök är vanligare bland personer som identifierar sig som homosexuella, bisexuella eller transsexuella än bland personer som identifierar sig som heterosexuella (20).

Utbildningsnivå

- Suicid är dubbelt så vanligt bland personer med högst förgymnasial utbildning jämfört med personer med eftergymnasial utbildning. Skillnaderna är störst bland män (7).

Socioekonomi

- Det finns en ökad risk för suicid i socioekonomiskt utsatta områden. Sambandet är starkast bland män (11).

Hälsa

- 90–95 procent av personerna som begår suicid har en psykisk sjukdom, vanligast är depression (2). Även alkohol- och drogmisbruk samt en rad kroppsliga sjukdomar medför förhöjd risk för suicid (10, 12).

Ensamkommande barn

- Ensamkommande barn har en förhöjd risk att utveckla suicidalt beteende. Under 2017 var suicidrisken nio gånger större bland ensamkommande barn jämfört med andra jämnåriga (13).

Födelseland

- Suicid är något vanligare bland personer födda i de andra nordiska länderna jämfört med svenskfödda. Personer födda utanför Europa har däremot lägre suicidrisk (7).

Risk- och skyddsfaktorer

Som framgick i föregående kapitel har grundläggande faktorer i människors livsvillkor en koppling till förekomst av suicid. Ett suicidalt beteende utvecklas dock inte som en direkt konsekvens av att personen befinner sig inom ramen för en viss riskgrupp, utan för att dessa personer generellt sett är mer utsatta för vissa riskfaktorer samt har en större avsaknad av skyddsfaktorer. Genom att förändra dessa faktorer är det möjligt att minska suicidtalerna (10).

Risk- och skyddsfaktorer kan förekomma på individ-, social- och samhällsnivå. Faktorerna kan både vara psykologiska (till exempel depression) och fysiska (till exempel lättillgängliga dödliga läkemedel) (10). Risken att utveckla ett suicidalt beteende är även beroende av individuell sårbarhet, personlighetstyp, problemhanterings- och återhämtningsförmåga (14). Det finns därmed stora individuella skillnader inom riskgrupperna och en rad olika faktorer som samvarierar. Det är därför svårt att förutsäga vilka individer som kommer utveckla ett suicidalt beteende (10). Exempel på riskfaktorer, se tabell nedan.

Individnivå	Social nivå	Samhällelig nivå
<ul style="list-style-type: none"> •Låg självkänsla (15) •Tidigare suicidförsök (16) •Drog- och alkoholmissbruk (15) •Alltför stort ansvarstagande (15) •Personliga drag av aggressivitet, impulsivitet, våldsbenägenhet, lättkränkthet och låg stresstolerans (16) •Kronisk svår sjukdom (16) 	<ul style="list-style-type: none"> •Relationsproblem i familjen/otrygg uppväxt (15) •Mobbning (15) •Vänner och släktingar med psykiska problem (15) •Förändringar i livssituationen t.ex konflikt, kris, negativa besked från myndigheter (16) 	<ul style="list-style-type: none"> •Svårigheter att få ett arbete (15) •Svårigheter att få en bostad (15) •Avsaknad av känsla av samhörighet (15)

Samhället har mer eller mindre välutvecklade system för att hantera dessa risker, om suicid ska kunna reduceras behöver dessa system förbättras. Sverige har tidigare erfarenheter av att utveckla framgångsrikt systematiskt arbete, däribland arbetet med att minska dödligheten i trafiken, som samhället kan dra lärdomar av i systemutvecklingen gällande suicid (10). Exempel på skyddsfaktorer, se tabell på nästkommande sida.

Individnivå	Social nivå	Samhällelig nivå
<ul style="list-style-type: none"> • Positiv självkänsla (15) • Kommunikativ förmåga (15) • Problemlösningsförmåga (16) • God livsstil, ex. kost, motion, sömn, alkohol och rökning (15) • Upplevd meningsfullhet (16) 	<ul style="list-style-type: none"> • Goda familjerelationer (15) • Goda relationer till andra viktiga vuxna (15) • Goda relationer till jämnåriga (15) • Ansvarskänsla för närstående (16) 	<ul style="list-style-type: none"> • Möjligheter att få ett arbete (15) • Möjligheter att få en bostad (15) • Möjlighet till kulturella och fysiska aktiviteter (15)

Nationellt handlingsprogram för suicidprevention

Myndigheter, regioner och kommuner har under en längre tid arbetat med att förebygga suicid genom befolknings- och individriktade satsningar. Suicidforskningen har utvecklats med tiden och bidragit till utökad kunskap om att förebygga suicid (17). Riksdagen beslutade 2008 om ett nationellt handlingsprogram för arbetet med att minska självmord. Programmet består av nio åtgärdsområden som listas på nästkommande sida (1).

Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper

- Riktade insatser för att öka mindre gynnade gruppers livschanser, ex. socialförsäkring, arbetsmarknadspolitiska åtgärder och skolåtgärder.

Minska alkoholkonsumtionen i befolkningen och i högriskgrupper för suicid

- Minskad tillgång till alkohol, förändrade alkoholnormer och stöd vid beroendeproblematik kan minska självmord.

Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid

- Minskad tillgång till medel och metoder är ett effektivt sätt att förebygga suicid.

Se suicid som psykologiska misstag

- Fokus behöver förflyttas från individen till de miljöer och sammanhang människor befinner sig i. Ett sådant perspektiv bidrar till minskad skam och stigmatisering.

Förbättra de medicinska, psykologiska och psykosociala insatserna

- Insatser som kan stödja och öka kunskapen om psykisk ohälsa behöver stärkas. Såväl i den offentliga sektorn, såsom hälso- och sjukvården, som den ideella sektorn.

Sprid kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid

- Öka beslutsfattaress samt professioners samverkan och kunskaper om suicid och förebyggande insatser.

Höj kompetensen hos nyckelpersoner

- Kontinuerlig utbildning behövs för att öka professioners kompetens att se tecken på suicid och avgöra rätt åtgärder.

Gör händelseanalyser efter suicid

- Öka kunskapen om suicid och potentiella åtgärder. Händelseanalyser behöver även omfatta arenor utanför vården, kommunen har en viktig roll.

Stöd frivilligorganisationer

- Den ideella sektorn kompletterar den offentliga sektorns suicidinsatser. Det suicidpreventiva arbetet behöver även ett tydligare brukar- och anhörigperspektiv.

Suicidprevention i Halland

Folkhälsomyndigheten samordnar det nationella suicidpreventiva arbetet, som i hög grad genomförs på regional och kommunal nivå, bland annat genom regionala samordnarfunktioner och med utgångspunkt i regionala suicidpreventiva handlingsplaner. Halland har fram tills nyligen saknat en sådan samordnarfunktion, och har ännu inte en regional handlingsplan för suicidprevention (19). I februari 2019 formulerade taktisk grupp *Mitt i Livet* inom den regionala stödstrukturen⁵ ett uppdrag om tillsättande av en regional suicidpreventionssamordnare i Halland under sex månader.

⁵ Samverkanstruktur mellan de halländska kommunerna och Region Halland.

Uppdraget innebar att delta i det nationella suicidpreventionsnätverket, att genomföra en kommunal och en regional nulägesbild samt att föreslå och initiera fortsatt suicidpreventivt arbete i regionen. Detta uppdrag har genomförts och i slutrapporten framkommer en samstämmig bild av de behov som finns för att stärka det suicidpreventiva arbetet i Halland. Dessa behov sammanfattas i tre områden; *En säkrare vårdkedja*, *Bättre struktur för kunskapsförsörjning* samt *Bättre stöd till anhöriga och efterlevande*. Dessutom lyfts behovet av en tydlig struktur som möjliggör ett regionalt suicidpreventivt arbete som är långsiktigt och hållbart. En sådan struktur bör innefatta framtagande av en suicidpreventiv handlingsplan med prioriterade förbättringsområden samt att det finns en regional samordnarfunktion med ett långsiktigt uppdrag inom området (19).

Suicid – hela samhällets ansvar

Region Hallands lokala nämnder arbetar med fokus på hallänningens behov för att främja god och jämlik hälsa. Uppdraget innebär ett långsiktigt och strategiskt arbete för en positiv regional utveckling. Som framgått i underlaget är frågan om psykisk ohälsa och dess yttersta konsekvens suicid en fråga för hela samhället. Många av de frågor som är viktiga för Hallands tillväxt, såsom attraktiva mötesplatser och boendemiljöer, goda förutsättningar för barn att fullfölja skolan och en inkluderande arbetsmarknad, är också viktiga i arbetet för att förebygga suicid på befolkningsnivå.

Om samhället ska uppnå nollvisionen om att ingen människa ska må så dåligt att den tar sitt liv behöver vi utveckla ett systematiskt arbete i enighet med den nationella handlingsplanen för suicidprevention. Det går inte att hantera utmaningen om psykisk ohälsa i isolerade öar. En person som drabbas av psykisk ohälsa har i något skede varit frisk, hamnat i en risksituation och så småningom har ett problem uppstått. Om vi inte uppmärksammar de möjligheter som finns innan en individ drabbas av ohälsa finns risken att vi ser på frågan om psykisk ohälsa som en fråga enbart för hälso- och sjukvården att lösa. Ett sådant förhållningssätt möter inte folkhälsoutmaningen psykisk ohälsa, utan kan leda till att tidiga, kostnadseffektiva insatser prioriteras bort till förmån för att möta omfattande behov i ett sent skede av en sjukdomsutveckling. Det tjänar inte samhället på, och för individen är det förödande (18).

Förebyggande insatser behöver bedrivas med utgångspunkt i befolkningens och enskilda individers behov. Ett problem som ofta lyfts är att organisationer, och grenar inom en organisation, har olika definierade ansvarsområden. Men det är inte ansvarsområdena i sig som är problemet, utan regelverk och/eller bristen på kommunikation som sker till följd av att organisationerna stänger in sig i olika byggnader. Organisationer behöver samarbeta och samorganiseras för att samlat möta behoven, förebygga ohälsa och göra det lätt för personer som drabbas av psykisk ohälsa att få hjälp. Samhällsutmaningen med psykisk ohälsa är så komplex, mångfacetterad och omfattande att samverkan krävs för att möta de behov som finns (18). Utmaningen kräver insatser på flera nivåer; förebyggande insatser på samhällsnivå, tidiga insatser inom hälso- och sjukvården samt andra närliggande aktörer och specialiserade insatser av god kvalitet och omfattning. Dessutom krävs det att dessa aktörer på samtliga nivåer samverkar.

Referenser

1. *Ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention* (2019) Folkhälsomyndigheten. Östersund.
2. Minds hemsida, hämtat 2019-09-17: <https://mind.se/hitta-hjalp/sjalmordslinjen/om-sjalmord/varningstecken-vid-sjalmordsrisk/>
3. Folkhälsomyndighetens hemsida, hämtat 2019-09-17 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/forebyggande-arbete/>
4. Folkhälsomyndighetens hemsida, hämtat 2019-09-17 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/suicidprevention/statistik-om-suicid/utvecklingen-over-tid/>
5. Socialstyrelsens dödsorsaksregister 2019-09-11
6. *Att utreda självmord bland barn och unga genom händelseanalyser* (2016) Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen
7. Folkhälsomyndighetens hemsida, hämtat 2019-09-17 <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/halsa/suicid-sjalmord/>
8. Socialstyrelsens dödsorsaksregister 2019-06-28
9. Socialstyrelsens patientregister 2019-06-28
10. Eriksson, L & Bremberg, S. *Förslag till nationellt program för suicidprevention - befolkningsinriktade strategier och åtgärdsförslag.* (2007) Statens folkhälsoinstitut. Stockholm.
11. *Suicid förekommer oftare i socioekonomiskt utsatta områden* (2018) Folkhälsomyndigheten
12. Socialstyrelsens hemsida, hämtat 2019-09-17 <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker/varnskadeomraden/suicid>
13. Hagström, A; Hollander A-C & Mittendorfer-Rutz, E. *Kartläggning av självskadebeteende, suicidförsök, suicid och annan dödlighet bland ensamkommande barn och unga* (2018) Karolinska Institutet
14. *Självmordspreventiva strategier och åtgärdsförslag riktade mot hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolhälsovården/elevhälsan* (2007) NASP och Karolinska institutet
15. Karolinska institutets hemsida, hämtat 2019-09-17 <https://ki.se/forskning/fakta-om-sjalmord>
16. Rutin: Suicidriskbedömning och suicidprevention. Region Halland, fastställd 2019-01-25
17. *Förebygga suicid i fysisk miljö* (2019) Sveriges kommuner & landsting
18. *Regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016-2020 Fem fokusområden fem år framåt* Nationell samordnare inom området psykisk hälsa
19. Sommar, C. *Suicidprevention – Uppdragsrapport.* (2019) Region Halland.
20. Michanek, M; Månsson, M; Swärd, C; Amundin, T; Lindberg, B; Stolt, S & Ala, R. *Suicidnära patienter* (2013) Stockholms läns landsting



Regionkontoret
Regional utveckling
Nämndtjänsteman

Lokala nämnden Falkenberg

Lokala nämnders kunskapsunderlag inför mål och budget 2021

Förslag till beslut

Lokala nämnden Falkenberg beslutar att

- godkänna kunskapsunderlaget "Förebygga suicid på befolkningsnivå – Ett kunskapsunderlag av Region Hallands lokala nämnder"
- godkänna informationen avseende förändringen i tidsplan och implementeringsprocess gällande det kommande kunskapsunderlaget om mångbesökare i vården, samt
- ge förvaltningen i uppdrag att arbeta fram ett förslag på framtida arbetsprocess inför kommande mål- och budgetprocesser.

Sammanfattning

Lokala nämnder har under flera års tid arbetat fram kunskapsunderlag som efter beslut i samtliga nämnder skickats vidare till Regionstyrelsen som underlag inför kommande mål- och budgetprocess i Region Halland. Grunden för framtagandet av kunskapsunderlagen har varit de behov och samhällsutmaningar som lokala nämnder gemensamt identifierat inom ramen för sitt uppdrag.

Inför mål- och budgetprocessen 2021 har de lokala nämnderna beslutat att fördjupa kunskapsöversikten som arbetades fram föregående år kring mångbesökare i närsjukvården, vilket beräknas vara färdigställt i december 2019. Vidare beslutades att en kunskapsöversikt med fokus på tidigt förebyggande insatser avseende suicid skulle arbetas fram, vilken nu är redo att beslutas kring i de respektive nämnderna.

Då processen och tidsramarna för hur de lokala nämndernas kunskapsunderlag och perspektiv skulle implementeras i den pågående mål- och budgetprocessen drastiskt förändrades med kort varsel har ett intensivt arbete genomförts i förvaltningarna för att tillförsäkra att lokala nämnders perspektiv ändå synliggörs. Dock behöver den interna processen för de lokala nämnderna nu arbetas om och anpassas inför kommande mål- och budgetprocesser.

Bakgrund

Lokala nämnder har under flera års tid arbetat fram kunskapsunderlag som efter beslut i samtliga nämnder skickats vidare till Regionstyrelsen. Grunden för framtagandet av kunskapsunderlagen har varit de behov och samhällsutmaningar som lokala nämnder gemensamt identifierat inom ramen för sitt uppdrag, och resultatet har blivit de synpunkter som de lokala nämnderna har lämnat ifrån sig i mål- och budgetprocessen i Region Halland. Utgångspunkten i underlaget har varit

att identifiera behov och samhällsutmaningar där samhällets olika aktörer kan arbeta tidigt förebyggande både tillsammans och enskilt i syfte att stärka den hållbara utvecklingen och skapa en jämlik hälsa.

De senaste årens kunskapsunderlag har fokuserat på frågan om ungas psykiska hälsa ur olika perspektiv, baserat på de många signalerna i bland annat olika mätningar om en ökande psykisk ohälsa hos målgruppen.

Inför mål- och budgetprocessen 2020 valde de lokala nämnderna att undersöka kopplingen mellan mångbesökare i närsjukvården och psykosociala faktorer under barn och ungdomsåren. Resultatet av den forsknings- och kunskapsöversikt som genomfördes visade på en stark koppling mellan bristande uppväxtvillkor och mångbesökare i närsjukvården. Parallellt med forsknings- och kunskapsöversikten påbörjades också ett arbete med en fördjupad analys med utgångspunkt i Region Hallands olika datalager. Den fördjupade analysen genererade ett antal intressanta frågor att arbeta vidare med, vilket blev grunden för lokala nämnders kunskapsunderlag inför mål- och budgetprocessen 2021.

Kunskapsunderlag inför mål- och budgetprocessen 2019, ” Unga och unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa”

Utgångspunkten i lokala nämnders kunskapsunderlag inför mål och budget 2019 var de många nationella rapporterna, studierna och befolkningsundersökningarna från bland andra Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten och Sveriges kommuner och landsting (SKL) som signalerade en ökande psykisk ohälsa hos unga. För att öka förståelsen för ungas livsvillkor och psykiska hälsa i Halland samt bidra med kunskap om vad Region Halland och andra samhällsaktörer kan göra för att fler unga ska må bra initierade lokala nämnder 2017 ett gemensamt dialogarbete i regionen. Tillsammans genomförde lokala nämnder 63 dialoger med olika verksamheter och träffade 284 ungdomar. Arbetet resulterade i rapporten *Unga och unga vuxnas livsvillkor och psykiska hälsa* som lämnades över till Regionstyrelsen inför mål- och budgetprocessen för 2019.

Kunskapsunderlag inför mål- och budgetprocessen 2020, ”Sambandet mellan mångbesökare och psykosociala faktorer under barn och ungdomsåren”

Inför arbetet med kunskapsunderlaget till mål- och budgetprocessen 2020 beslutade lokala nämnder att fortsätta belysa frågan om ungas psykiska hälsa. Syftet med kunskapsunderlaget var att undersöka kopplingen mellan mångbesökare i närsjukvården och psykosociala faktorer under barn och ungdomsåren. Genom kunskapsunderlaget ville lokala nämnder belysa hur ett tidigt förebyggande arbete för en ökad psykisk hälsa också kan bidra till att minska inflödet av mångbesökare i närsjukvården.

En genomlysning av nationell och internationell kunskap och forskning genomfördes som sammanställdes i rapporten *Sambandet mellan mångbesökare och psykosociala faktorer under barn och ungdomsåren*. Rapporten lämnades över till Regionstyrelsen inför mål- och budgetprocessen 2020.

Parallellt med att forsknings- och kunskapsöversikten arbetades fram påbörjades en fördjupad analys av data som finns tillgänglig genom Region Hallands olika datalager. Genom datalagren ges en unik möjlighet att undersöka och förstå hur den psykiska ohälsan påverkar Region Hallands hälso- och sjukvårdssystem. Datalagren kan även öka förståelsen för sambanden mellan antalet besök inom närsjukvården och en bakomliggande psykisk ohälsa. Resultatet av de båda parallella processerna visade att det fanns en tydlig koppling mellan mångbesökare (som inte lider av en svår eller kronisk sjukdom) och en bakomliggande psykisk ohälsa. Resultatet visade även att den ökning av psykisk ohälsa som syns i Socialstyrelsens nationella statistik även syns i Region Halland, samt att ökningen främst gäller depression och ångest. Den fördjupade analysen visade på ett flertal intressanta fynd att fortsätta utforska.

Kunskapsunderlag inför mål- och budgetprocessen 2021

Inför framarbetandet av kunskapsunderlaget inför mål- och budgetprocessen 2021 har de lokala nämnderna beslutat att kunskapsunderlaget ska ta sin utgångspunkt i föregående års kunskapsunderlag om mångbesökare i närsjukvården, *"Sambandet mellan mångbesökare och psykosociala faktorer under barn och ungdomsåren"*.

Underlaget fokuserar på att öka förståelsen för hur frågan om psykisk ohälsa påverkar Region Hallands hälso- och sjukvårdssystem och vad samhällets aktörer kan göra tidigt för att främja psykisk hälsa, såväl tillsammans med externa aktörer som i den egna organisationen. Arbetet har tagit sin utgångspunkt i den fördjupade analys som initierades i samband med föregående kunskapsunderlag, och utgår från den information som finns i Region Hallands datalager.

Utöver detta har de lokala nämnderna beslutat om att komplettera kunskapsunderlaget med att ta fram ett underlag som belyser tidigt förebyggande perspektiv på suicid, *"Förebygga suicid på befolkningsnivå – Ett kunskapsunderlag av Region Hallands lokala nämnder"*. Detta har genomförts genom en litteratur- och forskningsöversikt med fokus på bakomliggande faktorer, samt att det nationella och regionala nuläget har kartlagts med utgångspunkt i befintlig statistik.

Resultat av de tidiga analyserna

De tidiga analyserna visar att psykiatriska diagnoser (främst depression och ångest) förekommer i hög grad hos de som är mångbesökare inom närsjukvården. Analysen visar även att de patienter som senare får en psykiatrisk diagnos har många besök redan fyra år innan diagnosen sätts. Det fortsatta arbetet med den fördjupade analysen kan ge ytterligare förståelse för de samband som den tidiga analysen visat.

Utgångspunkter i den fortsatta analysen:

- Ytterligare analys av sökmönster innan diagnos
- Identifiera vad som karaktäriserar de behovsgrupper som växer fram genom analysen
- Identifiera kostnaderna för psykisk ohälsa i Region Hallands hälso- och sjukvårdssystem

Ett undersökande arbetssätt

Ett undersökande arbetssätt innebär i det här fallet att arbetet utgår från de ovan identifierade frågeställningarna, men att ytterligare frågeställningar och ny kunskap kan identifieras under analysprocessens gång. Arbetssättet skapar goda förutsättningar att skapa kunskap om de verkliga behoven, men innebär att det i förväg är svårt att exakt precisera vilken kunskap och vilka behov som kunskapsunderlaget i slutändan kommer att belysa.

Arbetsprocess och tidsplan

Avdelningen för Social hållbarhet samordnar arbetsprocessen. Arbetet sker i samarbete med representanter från närsjukvården, barn och ungdomspsykiatri, analysavdelningen, forskning och utveckling samt IT.

Januari: Länspresidiet diskuterar arbetsprocess och fokusområde.

Februari: Diskussion om arbetssätt på avdelningen.

Mars: Länspresidiets förslag går till samtliga nämnder för beslut.

Mars-september: Arbete med fördjupad analys och forskningsöversikt.

September: Resultat och delresultat från detta samt föregående kunskapsunderlag från de lokala nämnderna har genom tjänstepersoner förts in i arbetsprocessen mål- och budget 2021.

Oktober: En presentation kring nuläget avseende kunskapsunderlaget presenteras för de lokala nämnderna, samt förslag till beslut kring underlaget om suicid.

December: Det färdigställda kunskapsunderlaget lämnas för beslut till de lokala nämnderna. Efter att beslut fattats kan kunskapsunderlaget spridas samt överlämnas till relevanta instanser.

Förändring från ursprunglig planering

Då dialogmötet mellan Regionstyrelsens utskott och de lokala nämndernas presidium i december 2019 ställts in kommer inte det ursprungligen planerade överlämnandet av rapporten att ske, utan den slutliga rapporten kommer i stället expedieras till Regionstyrelsen samt andra relevanta aktörer efter att de lokala nämnderna beslutat i ärendet.

Då processen kring mål och budget 2021 med ytterst kort framförhållning förändrats i relation till den ursprungliga planering som gjorts kring implementeringen av kunskapsunderlaget i mål- och budgetprocessen för 2021 har tjänstepersoner efter bästa förmåga utifrån rådande förutsättningar med ytterst korta tidsramar försökt att föra in lokala nämnders kunskaper och perspektiv i arbetet. Detta arbete kommer fortsätta framöver så snart tillfällen ges, men för tillfället saknar de lokala nämnderna en naturlig inbjudan till dessa interna processer i Region Halland.

Framtida arbete med mål- och budgetprocessen

För att den kunskap och de perspektiv de lokala nämnderna vill lyfta fram i arbetet med kommande mål- och budgetprocesser ska tas i akt samt inkomma vid rätt tillfälle i processen så att de beaktas behöver de lokala nämndernas interna process arbetas om. Detta arbete kommer innebära förändringar, bland annat skulle det kunna medföra förändringar i relation till kunskapsunderlagens framtagande. Därför vill respektive lokal nämnds förvaltning få i uppdrag att se över processen och återkomma till respektive nämnd med ett förslag på arbetssätt inför kommande mål- och budgetprocesser under våren 2019.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Finansiering av verksamheten omfattas av beslutad budget för verksamhetsåret.

Regionkontoret

Jörgen Preuss
Regiondirektör

Katrin Håkansson
Nämndtjänsteman

Bilaga:

Styrelsens/nämndens beslut delges

Lokal nämnd Kungsbacka

Lokal nämnd Varberg

Lokal nämnd Hylte

Lokal nämnd Halmstad

Lokal nämnd Laholm

Regionstyrelsen

