

## Godkännande av en överenskommelse om intensifierat samverkansarbete för barn och ungas psykiska hälsa

---

1 bilaga

### Regeringens beslut

Regeringen godkänner överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om att förbättra och samordna insatserna för att främja psykisk hälsa och effektivt möta och behandla psykisk ohälsa och psykisk sjukdom hos barn och unga (*bilaga*).

### Bakgrund

Den 25 september 2008 beslutade regeringen att träffa en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) med syfte att åstadkomma effektiva former för hälsofrämjande insatser och en första linjens vård och omsorg för barn och ungdomar med psykiska ohälsa och psykisk sjukdom, det s.k. modellområdesprojektet. Överenskommelsen förnyades 2009 och 2010. 14 modellområden deltog i projektet. Många av de erfarenheter som gjorts under projektets gång bedöms kunna vara till stor nytta för andra kommuner och landsting. Regeringen och SKL är därför överens om att det behövs en fortsatt satsning på att förbättra och samordna insatserna för att främja psykisk hälsa och effektivt möta och behandla psykisk ohälsa och psykisk sjukdom hos barn och unga.

Överenskommelsen blir giltig under förutsättning att den godkänns av regeringen och Sveriges Kommuner och Landstings styrelse (samt under förutsättning att riksdagen godkänner budgetpropositionen för respektive år).

Utdrag till

Sveriges Kommuner och Landsting  
Finansdepartementet/Ba, Ke  
Socialutskottet  
Kammarkollegiet  
Socialstyrelsen  
Statens folkhälsoinstitut



## Socialdepartementet

### **Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting om intensifierat samverkansarbete för barn och ungas psykiska hälsa**

---

Regeringen (Socialdepartementet) och Sveriges Kommuner och Landsting har enats om en fortsatt satsning på att förbättra och samordna insatserna för att främja psykisk hälsa och effektivt möta och behandla psykisk ohälsa och psykisk sjukdom hos barn och unga.

#### **Bakgrund**

Psykiatriområdet är ett av regeringens mest prioriterade områden och målsättningen med regeringens politik är att genom strategiska och mer långsiktiga satsningar åstadkomma förbättringar inom detta område. Satsningar på att förbättra barn och ungas psykiska hälsa är särskilt prioriterade då det kan vara förödande för ett barn eller en ung vuxen på såväl kort som lång sikt att leva med psykiska problem och regeringen ser att det finns stora vinster med att förebygga och tidigt behandla barns och ungas psykiska hälsa. Under åren 2007–2011 har regeringen avsatt ca 3 700 000 000 kronor i särskilda satsningar inom psykiatriområdet. Regeringen har även aviserat att den under perioden 2012–2014 avser att föreslå riksdagen att besluta om ca 900 000 000 kronor per år för åtgärder som ska kunna åstadkomma konkreta och varaktiga förbättringar för personer med psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning.

#### Tidigare överenskommelser

I juni 2007 ingick regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) en överenskommelse där SKL åtog sig att genomföra ett projekt i syfte att kartlägga förutsättningarna för en förstärkt vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatri. I rapporten, Tillgänglighet till insatser för att möta psykisk ohälsa hos barn och ungdomar, som SKL lämnade till regeringen i december 2007 (dnr S2008/600/FS), framkom det att tillgängligheten till barn- och ungdomspsykiatri var bristfällig på många håll i landet och att det var stora regionala skillnader. Rapporten kom att leda fram till en överenskommelse om en förstärkt vårdgaranti för insatser till barn och unga med psykisk ohälsa. I rapporten konstaterades

att förutom god tillgänglighet till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrien behöver även tillgängligheten till första linjens vård och omsorg, dvs. såväl kommunala som landstingsdrivna verksamheter i egen och privat regi, vara god för att möta den psykiska ohälsan hos barn och ungdomar.

Mot bakgrund av detta beslutade regeringen den 25 september 2008 att träffa en överenskommelse med SKL med syfte att åstadkomma effektiva former för hälsofrämjande insatser och en första linjens vård och omsorg för barn och ungdomar med psykiska ohälsa och psykisk sjukdom, det s.k. modellområdesprojektet. Överenskommelsen förnyades den 26 februari 2009 och den 10 juni 2010. Delrapporter har redovisats till Socialdepartementet för 2009 och 2010.

Genomfört arbete i projektet med modellområden

Fjorton geografiska områden spridda över Sverige valdes ut för att delta i modellområdesprojektet. Huvudsakliga moment i arbetet har varit att kartlägga befintliga verksamheter som mödra- och barnhälsovård, förskola, skola, elevhälsa, socialtjänst, hälso- och sjukvård, frivilligorganisationer, polis, tandvård och andra aktuella insatser inom respektive område. Utifrån genomförd kartläggning och analys har varje område sedan upprättat handlingsplaner och arbetat med identifierade förbättringsområden, exempelvis rutiner för remisser, rutiner för kommunikation mellan olika utförare, rutiner för anmälan till socialtjänsten, förbättrade rutiner för att möjliggöra tidig upptäckt och tidiga insatser, rutiner som ger snabba signaler vid otillåten skolfrånvaro, förbättrad samverkan mellan olika verksamheter, bedömning och insatser i första linjen etc.

För att stödja det lokala arbetet i de geografiska områdena har ett centralt projektkansli på Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) anordnat ett stort antal aktiviteter. En manual har tagits fram för att möjliggöra även för de delar av landet som inte deltagit att ta tillvara på det arbete som gjorts inom projektet. En hemsida där arbetet tydliggörs är upprättad och flera olika webbaserade verktyg och stöd finns också framtagna för exempelvis verksamhetskartläggning, samverkansformer och analys.

Modellområdesprojektet har visat att det krävs krafttag och målmedvetet arbete för att skapa gemensamma lednings- och styrningsstrukturer mellan huvudmän och mellan olika verksamheter. Det krävs också starka incitament och systematisk uppföljning för att en fungerande samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård ska bli verklighet och märkbar för barn och föräldrar. Många av de erfarenheter som gjorts under projektets gång bedöms kunna vara till stor nytta för andra kommuner och landsting. Regeringen och SKL är därför överens om att det behövs en fortsatt satsning på att förbättra och samordna insatserna

för att främja psykisk hälsa och effektivt möta och behandla psykisk ohälsa och psykisk sjukdom hos barn och unga.

### **Mål för överenskommelsen**

Målet är att utforma och implementera effektiva strategier för hälsofrämjande insatser och erbjuda vård på rätt nivå för barn och unga med psykisk ohälsa och psykisk sjukdom. Arbetet ska utgöra underlag för lokalt utvecklingsarbete dels för de kommuner och landsting som deltar direkt i arbetet, dels generera praktiskt fungerande modeller för hela riket vad gäller arbets- och samverkansmetoder avseende insatser för barn och ungdomar med psykisk ohälsa.

Projektet ska också studera effekter och bieffekter av prestationsbaserade incitament.

### **Insatser för att uppnå målet**

För att uppnå målet kommer Sveriges Kommuner och Landsting att:

- samordna nationella aktiviteter och ge stöd till koordinering av insatserna i kommuner och landsting för att främja barn och ungas psykiska hälsa.
- aktivt samarbeta med berörda aktörer och därmed bidra till att matcha behoven i kommuner och landsting med den nationella nivåns krav och stödmöjligheter.
- ge stöd till ett aktivt utvecklingsarbete som främjar ett gemensamt synsätt och innehåll, skapar gemensamma strukturer och optimerar organisationerna samt utgår från barnens behov.
- driva ett fördjupat utvecklingsarbete för att stödja samordning och koordinering av insatserna till barn och unga genom att nya idéer och arbetssätt prövas i kommuner och landsting som vill delta i ett aktivt utvecklingsarbete inom områdena: Utveckling av första linjen, God tillgänglighet till specialiserade insatser, Gemensamt helhetsansvar för barn och unga med omfattande problematik, Utveckling av gemensamma styrsystem, Tidig upptäckt – tidiga insatser samt Barn som riskerar att fara illa.
- pröva nya former för processstöd och processledning med syfte att snabba upp utvecklingsarbetet.
- utifrån erfarenheterna från det tidigare modellområdesarbetet sprida såväl dessa som nyvunna erfarenheter och kunskaper på ett lättillgängligt sätt över hela riket.

### **Organisation**

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) åtar sig att upprätta ett centralt kansli som leder arbetet och tar aktivt ansvar för att bevaka och samordna nationella aktiviteter kring barn och ungas psykiska hälsa samt upprätthålla en aktiv dialog med ledningen i kommuner och landsting för

att fånga upp behovet av stöd till att utveckla insatserna som ges till barn och unga. Kansliet kommer också att utveckla och erbjuda innovativa lösningar för kunskapsspridning och verksamhetsutveckling samt ge visst stöd till uppföljning och mätning av resultat.

Projektet kommer att bidra till ett aktivt arbete med ett antal lokala förbättringsprojekt som har särskilt goda förutsättningar att utgöra bra exempel på olika metoder och insatser för psykisk hälsa och rätt insatser på rätt nivå för ohälsa. Deltagande i projektet utgår från en stegvis kvalificeringsmodell. Projektmedlen fördelas utefter en trappstegsmodell där en ökad kvalificeringsgrad medför ytterligare tillförsel av projektmedel. Allt förbättringsarbete drivs efter principen att intresserade kommuner och landsting deltar och kvalificerar sig till nästa nivå av arbetet genom de prestationer man gör. All nyvunnen kunskap och utvecklade verktyg ställs till förfogande för alla kommuner och landsting. Prestationsmodellen ska främja en snabbare process och långsiktigt hållbara resultat av projektarbetet.

Projektet med sin stegvisa utvecklingsmodell för förbättringsarbete och metodutveckling kan kombineras senare med prestationsbaserade modeller för stimulans till implementering av ny kunskap och införande av effektivare metoder och arbetssätt.

SKL kommer att samverka med Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut (FHI) och andra berörda myndigheter och organisationer. SKL kommer även i lämpliga delar att samordna projektet med övrigt utvecklingsarbete som initierats genom överenskommelser mellan staten och SKL avseende barn och unga. Projektet kommer även att samråda med pågående utredningar och andra nationella projekt som har bäring på arbetet inom ramen för denna överenskommelse, exempelvis regeringens uppdrag till FHI om att stärka lokalt sektorsöverskridande hälsofrämjande arbete.

#### Rapportering

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) ska senast den 31 januari 2012 och den 15 december 2012 lämna in delrapporter till Regeringskansliet (Socialdepartementet). Den andra delrapporten ska innehålla en beskrivning av de olika delarna av projektet samt erfarenheter från de olika förbättringsprocesserna. En utvärdering av de tillämpade prestationsbaserade incitamenten och en redogörelse för erfarenheter av spridning och implementering av framtagna modeller och verktyg ska också ingå. Projektet ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 december 2014.

#### Finansiering

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) kommer att enligt särskilt beslut få rekvirera 33 500 000 kronor från Kammarkollegiet när överenskommelsen är godkänd av regeringen.

Regeringen avser att avsätta ytterligare 33 500 000 kronor per år 2012, 2013 och 2014. Medel för dessa år utbetalas i den mån riksdagen beviljar medel för detta ändamål. Eventuellt återstående medel ska återbetalas av SKL efter projektets avslutande.

**Godkännande av överenskommelse**

Överenskommelsen blir giltig när den har godkänts av regeringen.

För regeringen Socialdepartementet

För Sveriges Kommuner och  
Landsting

Karin Johansson  
Statssekreterare

Håkan Sörman  
Verkställande direktör