

Lägesrapport 2024 – myndighetsgemensam promemoria

**Följa, utvärdera och stödja genomförandet av
statens insatser inom området psykisk hälsa och
suicidprevention**

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovspersonens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. På begäran kan vi ta fram publikationen i ett alternativt format för personer med funktionsnedsättning. Skicka frågor om alternativa format till alternativaformat@socialstyrelsen.se.

Artikelnummer: 2024-9-9221

Publicerad: www.socialstyrelsen.se, september 2024

Förord

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att i nära samverkan följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa. Uppdraget har förlängts från 2020–2023 till att även omfatta 2024 års överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Myndigheterna ska följa utvecklingen och utvärdera resultaten av insatserna i kommuner och regioner i förhållande till de syften och den inriktning som anges i överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2020, om insatser för att stärka psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa. Vidare ska myndigheterna stödja kommuner och regioner i deras arbete med att genomföra insatserna. Lägesrapporter ska lämnas till Regeringskansliet årligen. Uppdraget ska slutredovisas i juni 2025.

Denna lägesrapportering är den femte inom uppdraget. Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen redovisar utifrån sina huvudsakliga ansvarsområden varsin lägesrapport med analyser, resultat och slutsatser från arbetet med att följa, utvärdera och stödja de insatser som genomförs inom överenskommelsen. Därutöver består lägesrapporteringen av denna myndighetsgemensamma promemoria, som innehåller en övergripande sammanfattning av metod och genomförande samt myndigheternas slutsatser.

Björn Eriksson
Generaldirektör
Socialstyrelsen

Olivia Wigzell
Vikarierande generaldirektör
Folkhälsomyndigheten

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Bakgrund	5
Uppdragets tre delar	5
Myndigheternas slutsatser	6
Bakgrund.....	9
Överenskommelsen om insatser inom området psykisk hälsa	9
Ansvarsfördelning utifrån myndigheternas respektive kompetensområde.....	10
Begreppen psykisk hälsa och psykisk ohälsa	11
Myndigheternas arbete	12
Att följa.....	12
Att utvärdera	17
Att stödja	20
Myndigheternas slutsatser	22
Referenser.....	26

Sammanfattning

Bakgrund

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har uppdraget att följa, utvärdera och stödja de insatser som kommuner och regioner genomför inom den årliga överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om psykisk hälsa och suicidprevention. Överenskommelsen för 2023 omfattar cirka 1,6 miljarder kronor fördelade på sju olika prioriterade områden.

Utifrån Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens olika grunduppdrag har myndigheterna delat upp ansvaret för olika delar av arbetet. I denna myndighetsgemensamma promemoria presenteras en översiktlig bild av hur uppdraget har genomförts samt av resultat och vilka slutsatser som kan dras av arbetet. För en utförlig redovisning av resultat och slutsatser inom överenskommelsens olika prioriterade områden hänvisas till respektive myndighets lägesrapport.

Uppdragets tre delar

Myndigheterna följer arbetet genom en årlig enkätundersökning. Där ombeds huvudmännen att redovisa hur de har använt de statliga stimulansmedlen. Totalt har drygt 2 800 insatser redovisats inom överenskommelsens sju prioriterade områden.

Myndigheterna genomför fem olika utvärderingar med syfte att undersöka hur stimulansmedlen har påverkat arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid. Under året slutfördes två utvärderingar inom uppdraget. Den ena utvärderingen genomfördes under 2021–2023, bland annat i form av en fallstudie i tre län där yrkesverksamma har intervjuats om hur ungdomsmottagningar arbetar med ungas psykiska hälsa, samt betydelsen av statliga stimulansmedel. Den andra genomfördes mellan 2021–2024 och är en lärande utvärdering med fokus på insatser för barn och unga. Denna utvärdering har följt ett urval av fyra satsningar inom överenskommelsen. I uppdraget pågår fortfarande två utvärderingar av länsgemensamt suicidförebyggande arbete. Under uppdragets sista år kommer en programutvärdering av överenskommelsen att genomföras.

Myndigheterna stödjer arbetet långsiktigt genom bland annat strategiska dialoger och riktade stödinsatser. Stödjande insatser genomförs såväl enskilt som myndighetsgemensamt och i samarbete med SKR. Exempelvis har Folkhälsomyndigheten publicerat ett omfattande stödmaterial om implementering samt rapporter och intervjuer med forskare baserat på de

utvärderingar som genomförts inom uppdraget. Socialstyrelsen har under 2023 och 2024 riktat stöd till kommuner och regioner för att utveckla arbetet med delaktighet för barn och unga med psykisk ohälsa.

Myndigheternas slutsatser

Nedan sammanfattas myndigheternas slutsatser utifrån årets arbete med att följa, utvärdera och stödja de insatser som genomförs.

Ungdomsmottagningarnas arbete har betydelse för ungas psykiska hälsa

Resultat från både uppföljning och en genomförd fallstudie visar att stimulansmedlen har möjliggjort för ungdomsmottagningarna att förstärka och strukturera sitt arbete med ungas psykiska hälsa och bidragit till att öka tillgängligheten för ungdomar. De yrkesverksamma beskriver dock att deras uppdrag vad gäller psykisk ohälsa är otydligt. För att säkerställa ett jämlikt stöd till unga kan det vara värt att överväga mer långsiktiga och stabila finansieringsstrategier som även tar hänsyn till ungdomsmottagningarnas olika förutsättningar samt till regionala skillnader i resurser och behov.

I överenskommelsen pekas ungdomsmottagningarna ut som en viktig arena för att stärka första linjens vård. Fallstudien visar att ett första linjen-uppdrag innebär ökade möjligheter för de yrkesverksamma på ungdomsmottagningarna att hjälpa fler ungdomar inom samma hälsojour. Samtidigt visar både fallstudien och tidigare forskning att ett ökat fokus på att förebygga och behandla psykisk ohälsa kan innebära att mindre tid läggs på det hälsofrämjande arbetet som beskrivs som grunden i deras verksamhet. Bakom detta ligger både faktorer som en upplevd motsättning mellan att å ena sidan arbeta med psykiatriska tillstånd och å andra sidan det salutogena förhållningssätt som finns på mottagningarna. Det kan även finnas gränser för hur mycket en tjänst kan erbjuda utan att kvaliteten sänks.

Samordning och kompetensutveckling i fokus inom suicidprevention och psykiatrisk traumavård

Inom de prioriterade områdena ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete och en förstärkt psykiatrisk traumavård ser myndigheterna att det finns fortsatt behov av utveckling.

Fokus för insatserna som finansieras med stimulansmedel avsedda för suicidprevention är likt tidigare år planering, samordning och kompetensutveckling. En skillnad jämfört med tidigare år är att dessa stimulansmedel i något ökad utsträckning använts till att minska

tillgängligheten till medel och metoder för suicid i fysiska miljöer. Baserat på resultat från både uppföljning samt preliminära resultat från två utvärderingar noteras att stimulansmedlen bidrar till att skapa långsiktiga strukturer för arbetet med suicidprevention.

Även inom området en förstärkt psykiatrisk traumavård handlar insatserna till stor del om kompetensutveckling. Samtidigt förekommer patientmedverkan och samverkan i insatserna i mycket liten utsträckning. Inom området noteras också att hbtqi+ och jämställdhet redovisats av enbart två respektive tre regioner som särskilt framträdande i arbetet. Båda dessa perspektiv borde ses som särskilt viktiga att arbeta aktivt med inom området.

Fokus på tidiga insatser mot kriminalitet och normbrytande beteende

Liksom föregående år ses hur större samhällstrender återspeglas i hälso- och sjukvårdens och omsorgens genomförda insatser. Ett tema som ses i årets uppföljning är att det är vanligt med insatser som uttalat riktar sig till individer, främst unga, med koppling till kriminalitet och normbrytande beteende. Insatserna fokuserar bland annat på att utveckla insatser eller införa nya arbetssätt för att såväl främja psykisk hälsa som motverka normbrytande beteende, kriminalitet och rekrytering till kriminella gäng.

Samverkan är prioriterat men samtidigt utmanande i arbetet med psykisk hälsa

Samverkan, samarbete och samordning är fortsatt prioriterade områden i huvudmännens arbete inom överenskommelsen. Utmaningarna kopplade till samverkan är flera och handlar exempelvis om gränssnitt mellan olika aktörer. Det kan vara en utmanande balansgång mellan standardisering, genom exempelvis samverkansöverenskommelser eller vårdförlopp, och personcentrering och individanpassning. Genomförda utvärderingar i uppdraget visar att allt för skarpa gränssnitt kan riskera att skapa ett mellanrum och en risk för att patienter och brukare hamnar mellan stolarna.

Utvärderingarna visar samtidigt att tydliga strukturer och gränssnitt, i kombination med en god dialog och ett gemensamt ansvarstagande, kan vara några av vägarna framåt för att främja samverkan. Myndigheterna ser det som angeläget att fortsätta länsövergripande dialoger om hur olika aktörers kompetens och erfarenhet inom verksamheter hos kommuner och regioner tas tillvara på bästa sätt.

Patient-, brukar- och anhöriginflytandet behöver stärkas inom flera områden och särskilt för målgruppen barn och unga

Barn och unga är likt tidigare år inte målgrupp för insatser kopplade till patient-, brukar- och anhöriginflytande i samma utsträckning som övriga åldersgrupper.

Myndigheterna ser fortsatt att det är en bit kvar innan barn och unga inkluderas som målgrupp för inflytandearbete i samma omfattning som övriga åldersgrupper och det finns fortfarande behov av att förstärka barns och ungas roll inom inflytandearbetet.

Stimulansmedel skapar förutsättningar för utvecklingsarbete

Myndigheterna ser att huvudmännen använder stimulansmedlen till satsningar på befintlig verksamhet. Detta kan vara ett uttryck för att stimulansmedlen används för att nå både lagkrav och lokala eller regionala ambitioner. Exempelvis är det vanligt att kommuner och regioner redovisar insatser som syftar till att öka tillgängligheten till förebyggande insatser, vård och behandling. Samtidigt utgör insatser med stöd av stimulansmedel endast en del av allt som görs i kommuner och regioner, och i samhället i stort, inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Myndigheterna bedömer att stimulansmedlen har haft en positiv påverkan på det långsiktiga utvecklingsarbetet för att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa och arbeta för en personcentrerad och tillgänglig vård och omsorg.

Bakgrund

Överenskommelsen om insatser inom området psykisk hälsa

Myndigheternas arbete har utgått från överenskommelsen om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023 [1]. Målsättningen med överenskommelsen är att:

- öka tillgängligheten till vård och stöd av god kvalitet och att främja psykisk hälsa och förebygga och motverka psykisk ohälsa och suicid för personer i alla åldrar,
- bidra till ökad jämlikhet i hälsa, jämställdhet mellan kvinnor och män och att stärka barnrättsperspektivet i enlighet med barnkonventionen.

Överenskommelsen för 2023 omfattar 1 608 miljoner kronor som fördelas till kommuner och regioner, samt 27 miljoner kronor som fördelas till SKR för stöd till samordning med mera.

Överenskommelsen innehåller sju olika prioriterade områden, till vilka stimulansmedlen för år 2023 fördelades enligt nedan (faktaruta 1).

Faktaruta 1. Prioriterade områden och fördelning av stimulansmedel 2023

1. Utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner (217 mkr till regioner och 197 mkr till kommuner).
2. Främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri (377 mkr till regioner och 150 mkr till regioner och kommuner länsgemensamt, för arbete vid ungdomsmottagningar).
3. En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov (200 mkr till regioner och kommuner länsgemensamt).
4. En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg (100 mkr till regioner och 100 mkr till kommuner).
5. En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen (24 mkr till regioner och kommuner länsgemensamt).
6. Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete (200 mkr till regioner och kommuner länsgemensamt).
7. En förstärkt psykiatrisk traumavård (50 mkr till regioner).

Ansvarsfördelning utifrån myndigheternas respektive kompetensområde

Med utgångspunkt i Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens olika grunduppdrag har myndigheterna delat upp ansvaret för olika delar av arbetet med att följa, utvärdera och stödja de insatser som genomförs inom överenskommelsen. Utgångspunkten är att Folkhälsomyndigheten tar huvudansvar för de delar av överenskommelsen som i första hand kan knytas till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid. Socialstyrelsen fokuserar på de delar av överenskommelsen som i första hand knyts till stärkta förutsättningar för god vård och omsorg.

Det innebär att Folkhälsomyndigheten har huvudansvar för prioriterat område 1, 2 (med fokus på ungdomsmottagningar) och 6 och Socialstyrelsen för prioriterat område 2 (exklusive ungdomsmottagningar), 3–5 och 7 (se faktaruta 1). För en utförlig redovisning av resultat av uppföljning,

utvärdering och stöd inom överenskommelsens olika prioriterade områden hänvisas till respektive myndighets lägesrapport [2].

Begreppen psykisk hälsa och psykisk ohälsa

I den här rapporten används psykisk hälsa som ett samlingsbegrepp. Myndigheterna utgår från en modell som beskriver relationen mellan begrepp för olika aspekter av psykisk hälsa. Psykisk hälsa innefattar både positiva (psykiskt välbefinnande) och negativa (psykisk ohälsa) dimensioner av psykisk hälsa. Begreppet psykisk ohälsa omfattar både psykiska besvär och psykiatriska tillstånd [3].

Myndigheternas arbete

I detta avsnitt beskrivs inledningsvis den enkätundersökning som genomförts för att följa kommuners och regioners insatser, samt sammanfattningar av resultatet per prioriterat område. Därefter följer korta redovisningar av hur arbetet med utvärderingar och stöd till kommuner och regioner fortskrider inom uppdraget.

Att följa

Kommuner och regioner har för år 2023, liksom tidigare år, ombetts att besvara enkäter som följer upp överenskommelsens sju prioriterade områden (faktaruta 1). Enkäterna följer stimulansmedlens fördelning, vilket innebär att två enkäter har riktats till kommunerna, fyra enkäter till regionerna och fyra enkäter till kommuner och regioner gemensamt inom länen. När det gäller de länsgemensamma enkäterna har kommunerna och regionerna själva tagit ställning till hur dessa medel och enkäter ska hanteras i det egna länet.

Enkätfrågorna för år 2023 har sedan föregående insamling reviderats något av Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i samråd med SKR. I enkäterna ombeds kommuner och regioner främst att redovisa genomförda insatser, resultat och förbrukade stimulansmedel. Enkäterna har besvarats genom ett enkätverktyg som tillhandahållits av Socialstyrelsen.

Sammanställning och analys av enkätsvar

I sammanställning och analys av kommunernas och regionernas enkätsvar har myndigheterna utgått från ett verksamhetslogiskt perspektiv. Genom att använda verksamhetslogik beskrivs samband mellan redovisade aktiviteter, mål med dessa aktiviteter och resultat. Inom de områden där effekter beskrivs innebär en effekt en förändring till följd av en prestation. Att en effekt bedöms ha uppnåtts grundar sig i en analys av beskrivna resultat i enkätsvar. Det har funnits metodologiska utmaningar i analysarbetet, på grund av bredden i flera prioriterade områden samt skillnader i omfattning och detaljeringsgrad i enkätsvaren. Myndigheterna vill därför särskilt understryka att det som beskrivs är en övergripande bild med utgångspunkt i kommuners och regioners enkätsvar.

Resultat

Totalt har drygt 2 800 insatser redovisats inom överenskommelsens prioriterade områden.

Nedan följer en kort sammanställning av myndigheternas iakttagelser inom överenskommelsens sju prioriterade områden.

Utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner

Inom totalt 19 av 21 län har regionerna redovisat att det finns länsgemensamma handlingsplaner eller motsvarande, i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention. Antalet har varit relativt konstant sedan år 2020 även om vilka län som har en länsgemensam handlingsplan har varierat något. Regionerna (17 av de 19) har svarat att de länsgemensamma handlingsplanerna i helt eller delvis ligger till grund för hur stimulansmedlen fördelats. Vidare har 14 regioner svarat att de även har egna handlingsplaner för regionens egna verksamhet. Motsvarande siffra för kommunerna är 183 av de 277 kommuner som har svarat på enkäten.

Regionerna har uppgett att de har använt ungefär hälften av stimulansmedlen inom detta prioriterade område till att implementera eller utveckla arbetssätt och metoder. Det kan exempelvis handla om att införa olika digitala lösningar för att komma i kontakt med vården. En tredjedel av stimulansmedlen har använts till insatser som riktats direkt till olika slutmålgrupper. Målgruppen för dessa insatser är oftast riskgrupper för psykisk ohälsa eller suicid samt personer med psykisk ohälsa. Insatserna kan handla om förstärkt bemanning inom såväl psykiatri som primärvård. Återstående stimulansmedel har använts till planering, analys och samordning (12 procent) och kompetensutveckling (7 procent).

Kommunerna har redovisat att de använt 41 procent av stimulansmedlen till planering, analys och samordning och lika mycket till insatser direkt till slutmålgrupper. Liksom i regionernas arbete är målgruppen för dessa insatser oftast riskgrupper för psykisk ohälsa eller suicid samt personer med psykisk ohälsa. Flera insatser kan förstås som förstärkningar i verksamheter inom socialtjänsten, exempelvis ökad tillgänglighet till utredning och stöd mer generellt. Ett annat exempel på insatser till riskgrupper är gruppverksamhet för äldre män, med syfte att bryta social isolering och genom det förebygga psykisk ohälsa och suicid. Kommunerna har också redovisat insatser som riktar sig till bredare målgrupper. Exempelvis arrangerar kommunerna informationsveckor om psykisk hälsa eller satsar på familjecentraler. Resterande stimulansmedel har använts till kompetensutveckling (11 procent) och implementering eller utveckling av arbetssätt och metoder (7 procent).

Främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri

Inom detta område har två enkäter besvarats – en avseende insatser genomförda med medel till regionerna och en avseende insatser genomförda med medel till ungdomsmottagningarnas arbete.

Inom regionernas insatser finns ett stort fokus på att öka vård- och omsorgskvaliteten samt tillgängligheten i vården, vilket också överensstämmer med målsättningar i överenskommelsen. Inom det prioriterade området beskrivs både ökad tillgänglighet och ökad vård- och omsorgskvalitet som ett resultat i drygt en tredjedel av insatserna. Sammantaget ses i analysen beskrivna effekter för ungefär sju av tio redovisade insatser, i form av exempelvis ökad tillgänglighet och ökad vård- och omsorgskvalitet. Resultaten visar även – i likhet med föregående år – att stimulansmedel i flera fall går till att hantera tillgänglighetsutmaningar mer kortsiktigt, genom att finansiera externa utredningar och behandlingar av patienter. Endast i en begränsad omfattning har patient-, brukar- och anhörigorganisationer samt enskilda (t.ex. patienter, brukare och anhöriga) involverats i arbetet med insatserna inom området.

När det gäller ungdomsmottagningarna bedöms liksom föregående år att stimulansmedlen gör skillnad för ungdomars tillgång till ungdomsmottagningarnas tjänster, både generellt och för psykisk hälsa. Det gäller till exempel möjligheten för ungdomar att få samtalsstöd av en kurator. I redovisningen framkommer att 62 procent av stimulansmedlen till ungdomsmottagningar har använts till insatser som riktats direkt till olika slutmålgrupper. De flesta insatserna i denna kategori riktar sig till breda målgrupper, eller till flera olika målgrupper. Det kan exempelvis handla om att informera om att ungdomsmottagningar finns och vad ungdomar kan få hjälp med där, filmer och reklam av olika slag är exempel på detta. Hälften av insatserna som riktar sig direkt till slutmålgrupper handlar om att ungdomsmottagningarna har anställt fler kuratorer, psykologer, läkare eller barnmorskor.

Därutöver har stimulansmedel till ungdomsmottagningar använts till implementering och utveckling av arbetssätt och metoder (19 procent). Det kan till exempel handla om utvecklingsarbete för att öka tillgängligheten, antingen digitalt eller genom fler fysiska mottagningar. Satsningar görs också för att tillsammans med barn- och ungdomspsykiatri hitta digitala vägar till rätt vårdnivå. Återstående stimulansmedel har använts till kompetensutveckling (12 procent) samt planering, analys och samordning (7 procent).

En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet

Liksom föregående år syftar många insatser inom området till att öka samverkan och samarbete. Detta återspeglas också i resultaten - ökad samverkan är en effekt som beskrivs ha uppnåtts i många fall. Inkomna enkätsvar visar att den vanligaste aktiviteten är implementering och utveckling av arbetssätt och metoder, som förekommer i drygt fyra av tio insatser. Exempel på sådana aktiviteter är utvecklingsarbeten i samverkan med andra aktörer, riktade vård- och omsorgsinsatser och olika former av uppstartsarbeten. Sammantaget observeras någon form av effekt i drygt två tredjedelar av insatserna inom området.

Vidare fokuserar insatserna ofta på flera olika målgrupper och perspektiv, och det finns en variation av såväl ansvariga verksamheter som samarbetspartner i insatserna. I arbetet inkluderas patient-, brukar- och anhörigorganisationer samt enskilda inom en majoritet av länen. I arbetet med insatserna är det vanligt att samverkan prioriteras såväl mellan kommuner och regioner som mellan olika verksamheter inom kommunen eller regionen.

En kunskapsbaserad och säker vård och omsorg

Inom området har en stor bredd av insatser genomförts i både kommuner och regioner. Fokus för insatsernas mål och resultat ligger på kompetensutveckling samt ökad vård- och omsorgskvalitet. Några tydliga skillnader är att ökad tillgänglighet, ökad jämlikhet och förbättrade arbetssätt är vanligare mål i regionernas insatser än i kommunernas. Samtidigt är förbättrade förutsättningar och mindre risker ett vanligare mål i kommunernas insatser än i regionernas. Årets uppföljning visar också att det i kommunerna är vanligt att aktiviteter handlar om bland annat tidiga och samordnade insatser för att motverka normbrytande beteende, kriminalitet och rekrytering till kriminella gäng. Relativt få insatser i både kommuner och regioner handlar om patientsäkerhetsarbete eller systematisk uppföljning. Totalt observeras en effekt i redovisningarna i nästan tre fjärdedelar av regionernas insatser och i drygt hälften av kommunernas insatser. Effekter förekommer utifrån redovisningarna ofta i form av ökad kompetens, kunskap och förståelse – detta bland både regioner och kommuner. Ökad kompetens ses utifrån redovisningarna som effekt främst för personal och yrkesverksamma, men förekommer till viss del även kopplat till ökad kunskap hos patienter, brukare och allmänheten. Sammantaget är det dock en utmaning att dra några definitiva slutsatser utifrån enkätsvaren med anledning av den stora bredd av insatser som har genomförts.

En mer systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen

Målsättningarna inom området handlar främst om förbättring för patienter och brukare samt kompetensutveckling – vilket också stämmer överens med de effekter som oftast observeras i redovisningarna. I likhet med föregående år arbetar kommuner och regioner inom länen med inflytande på olika sätt och samverkan med intresseorganisationer är ofta särskilt prioriterad. Det är vanligt att insatserna har flera målgrupper, till exempel vård- och omsorgstagare, personal och verksamheter samt anhöriga. Barn- och unga 0–17 år är målgrupp i 19 procent av insatserna och är den åldersgrupp som mest sällan anges som målgrupp. Unga vuxna 18–29 år samt vuxna 30–64 år anges som målgrupp i 47 respektive 48 procent av insatserna. Regioner och kommuner arbetar med att stärka patient-, brukar- och anhörigmedverkan på olika vis, där det övergripande strategiska arbetet på området psykisk hälsa har prioriterats i störst utsträckning. Sammantaget observeras någon form av effekt i redovisningarna för drygt 70 procent av de insatserna. Patient-, brukar- och anhörigorganisationer har inom samtliga län deltagit i arbetet med insatserna.

Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete

Inom totalt 17 av 21 län har kommuner och regioner gemensamt rapporterat att det finns handlingsplaner eller andra inriktningsdokument på länsnivå med ett uttalat mål att förebygga suicid. Av enkätsvaren framgår inte om det handlar om en handlingsplan särskilt för suicidprevention, eller om det handlar om en handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention. Inom totalt 14 län anges att regionen även har en motsvarande handlingsplan för den egna organisationen. Inom totalt 19 län anges att det finns en eller flera kommuner i länet som har egna handlingsplaner för suicidprevention.

I redovisningen framkommer att 43 procent av stimulansmedlen till suicidprevention har använts till planering, analys och samordning. De allra flesta av dessa insatser handlar om att det länsgemensamt finansieras en suicidpreventiv samordnare eller motsvarande. Detta följer ett liknande mönster som tidigare år. Utöver detta har stimulansmedel använts till kompetensutveckling (28 procent) och insatser som riktats direkt till olika slutmålgrupper (14 procent). De flesta insatser till slutmålgrupper riktar sig till breda målgrupper, eller till flera olika målgrupper. Återstående insatser återfinns i kategorierna implementering och utveckling av arbetssätt och metoder (9 procent) samt övrigt (5 procent).

En förstärkt psykiatrisk traumavård

Inom området är det – i likhet med föregående år – vanligt att insatser fokuserar på kompetensutveckling, där såväl målen som prestationerna och effekterna ofta är direkt kopplade till kompetensutveckling. Av samtliga

redovisade insatser innehåller nästan hälften aktiviteter inom kompetensutveckling och informationsspridning. Samtidigt beskrivs i årets uppföljning även ökad tillgänglighet som en både vanlig målsättning och effekt (t.ex. ökad tillgång till behandling och kortare väntetider). Av samtliga redovisade insatser inom området är det ungefär tre fjärdedelar som även har en redovisad effekt. Få regioner redovisar patientmedverkan i arbetet med insatserna. Det är inte vanligt med hbtqi+, funktionshinder, äldre eller jämställdhet som framträdande perspektiv.

Att utvärdera

Utvärderingar inom uppdraget görs i förhållande till de syften och den inriktning som anges i överenskommelserna 2020–2023. Myndigheterna har utformat utvärderingar på ett sätt som kan stödja kommunernas och regionernas fortsatta utvecklingsarbeten. Utvärderingarna har inkluderat både kvalitativa och kvantitativa metoder och undersöker vilken roll som överenskommelsen spelat för utvecklingen av arbetet inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Genomförda utvärderingar

Under 2021–2023 genomförde Folkhälsomyndigheten en utvärdering i samverkan med Umeå universitet om ungdomsmottagningarnas arbete med ungas psykiska hälsa. Utvärderingen kombinerade både kvalitativa och kvantitativa metoder, och omfattade bland annat kvalitativa fallstudier i tre olika län i Sverige.

Fallstudierna syftade till att studera hur ungdomsmottagningar arbetar med ungas psykiska hälsa samt deras uppfattning och erfarenhet av de statliga stimulansmedlens betydelse i deras arbete. Data samlades in genom intervjuer med yrkesverksamma på ungdomsmottagningar samt inom närliggande verksamheter som primärvård, barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och skola. Även ungdomar intervjuades. Resultatet av fallstudierna redovisas i två separata rapporter samt i Folkhälsomyndighetens lägesrapport 2024 [2, 4, 5].

Sammanfattningsvis belyser fallstudierna ungdomsmottagningarnas betydelse i arbetet med ungas psykiska hälsa. Deras ungdomscentrerade arbetssätt, som integrerar arbetet med sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) och psykisk hälsa, gör dem till en viktig plattform för hälsofrämjande insatser och tidigt stöd. Samtidigt kan deras uppdrag vara otydligt när de möter ungdomar med psykisk ohälsa.

Ungdomsmottagningarna har begränsade resurser att stödja ungdomar med psykisk ohälsa, och därför är samverkan med andra aktörer och verksamheter nödvändig för att ge de ungdomar som besöker ungdomsmottagningen rätt hjälp och stöd. Utmaningar i samverkan uppstår

när en aktör har svårt att prioritera samverkan eller när det saknas tydliga överenskommelser om samverkan på ledningsnivå. Den mest etablerade formen av samverkan finns med skolor, som delar ett liknande synsätt när det gäller att främja hälsa.

Med ett första linjen-uppdrag ökar ungdomsmottagningars möjlighet att hjälpa fler ungdomar inom samma hälsotjänst. Samtidigt uttrycker de yrkesverksamma på ungdomsmottagningarna en oro för att ett ökat fokus på att förebygga och behandla psykisk ohälsa kan innebära att mindre tid läggs på det hälsofrämjande arbete som de beskriver som sitt grunduppdrag. Bland de yrkesverksamma finns exempelvis en upplevd motsättning mellan att å ena sidan arbeta med mer allvarlig psykisk ohälsa i form av psykiatriska tillstånd och å andra sidan det salutogena förhållningssätt som finns på mottagningarna. Det finns också forskning som visar att det kan finnas en gräns för hur mycket en tjänst kan erbjuda utan att kvaliteten sänks.

Resultaten visar att tillskottet av stimulansmedel har möjliggjort för ungdomsmottagningarna att förstärka och strukturera sitt arbete med ungas psykiska hälsa. Vissa mottagningar kunde tack vara dessa medel utveckla verksamheten inom området psykisk hälsa på ett sätt som de annars inte hade kunnat göra. Stimulansmedlen har även bidragit till att synliggöra ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa. För att säkerställa ett jämlikt stöd till unga kan det vara värt att överväga mer långsiktiga och stabila finansieringsstrategier som även tar hänsyn till ungdomsmottagningarnas olika förutsättningar samt till regionala skillnader i resurser och behov.

Socialstyrelsen påbörjade 2021 en lärande utvärdering med fokus på insatser för barn och unga. Socialstyrelsen har följt ett urval av fyra insatser inom överenskommelsen. I den lärande utvärderingen har myndigheten följt insatserna på en system- och verksamhetsnivå och i Socialstyrelsens lägesrapport 2022 beskrevs de initiala resultaten. Under 2024 har myndigheten också undersökt individperspektivet i de genomförda insatserna. Individperspektivet har inhämtats genom att unga som tagit del av insatserna, eller deras vårdnadshavare, har fått möjlighet att delta i intervjuer. Även om insatserna som utvärderats skiljer sig åt ser Socialstyrelsen vissa gemensamma utmaningar som återkommer för verksamheterna. Det handlar bland annat om utmaningar kopplade till samverkan och sammanhållen vård och omsorg. Generellt ses också att verksamheterna beskriver utmaningar med att möta ett stort vård- och omsorgsbehov bland barn och unga. I samtliga utvärderingar observeras också att verksamheterna har uppnått vissa resultat till följd av sitt arbete – resultaten skiljer sig dock mycket åt. Exempelvis har ett projekt i Luleå riktat till målgruppen UVAS (unga som varken arbetar eller studerar) uppnått goda resultat i form av hög andel som kommit ut i arbete eller studier. I en kompetensutvecklingsinsats på barn- och ungdomshabilitering (BUH) i Gävleborg ses tecken på dels ökad kompetens hos personalen, dels

ett mer ändamålsenligt omhändertagande för BUH:s målgrupp med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa.

Socialstyrelsen bedömer också att en prioriterad del av arbetet inom vården är att vidareutveckla delaktighet och inflytande för barn och unga och att forma vårdinsatser efter patienternas behov. Den lärande utvärderingen publiceras i Socialstyrelsens lägesrapport 2024 [6].

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten gör den gemensamma bedömningen att det bland annat är viktigt att prioritera arbete med att utveckla samverkan mellan olika aktörer som möter en och samma målgrupp. I denna prioritering är det viktigt att undersöka hur gränssnitt mellan verksamheter som möter samma målgrupp kan bli tydliga och samtidigt bidra till att ingen faller mellan stolarna.

Pågående utvärderingar

Inom uppdraget pågår fortfarande två utvärderingar. Dessa genomförs i samverkan med Högskolan Dalarna respektive Karlstads universitet och handlar om de statliga stimulansmedlens effekter på det länsgemensamma suicidförebyggande arbetet, samt det suicidförebyggande arbetet i regioner och kommuner.

I den ena utvärderingen undersöker forskarna om regioner och kommuner lever upp till de utvecklingsområden som forskarna identifierat i överenskommelsen mellan staten och SKR om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022. Forskarna analyserar också eventuella skillnader mellan tiden innan (2019) och tiden efter (2022) att de länsgemensamma stimulansmedlen specifikt för suicidprevention delades ut.

Den andra utvärderingen har genomförts som en fallstudie i Värmlands län, omfattande både regionen och kommunerna i länet. Forskarna har intervjuat nyckelpersoner samt analyserat enkätdata och insamlad dokumentation, till exempel handlingsplaner och policydokument.

Preliminära resultat från de två pågående utvärderingar tyder på att de statliga stimulansmedlen har varit viktiga för att organisera och stärka det suicidpreventiva arbetet på läns-, regional- och kommunal nivå. Medlen har bidragit till att finansiera samordnare, utveckla handlingsplaner och förbättra samverkan mellan olika aktörer, vilket preliminärt verkar ha möjliggjort fler insatser inklusive kompetensutveckling och stöd till anhöriga. Medlen har också haft ett starkt symbolvärde, genom att tydligt lyfta fram suicidprevention som en viktig fråga. Trots dessa positiva tecken finns det fortfarande utmaningar, särskilt avseende de statliga stimulansmedlens kortsiktighet och tydliggörandet av den kommunala samordnarens roll för att säkra fortsatt arbetet. Utvärderingarna kommer att redovisas under 2025.

Kommande utvärderingar

Under uppdragets sista år kommer Socialstyrelsen genomföra en programutvärdering som sätter samtliga års insatser i relation till överenskommelsens syften och inriktning. Utvärderingen kommer inkludera insatser för alla områden i överenskommelsen, exklusive ungdomsmottagningar och suicidprevention. Programutvärderingen syftar till att undersöka i vilken utsträckning insatserna som helhet har bidragit till att uppfylla överenskommelsens intentioner. Utvärderingens resultat kommer vara en grund för myndigheternas samlade iakttagelser i slutredovisningen. En fördjupad beskrivning av metodologiska överväganden publiceras i uppdragets slutredovisning.

Folkhälsomyndigheten bedömer att pågående och slutförda utvärderingar besvarar i vilken utsträckning insatser har bidragit till att uppfylla överenskommelsens syften inom de två prioriterade områdena ungdomsmottagningar och suicidprevention. Dessa resultat kan komplettera den programutvärdering som Socialstyrelsen genomför.

Att stödja

Dialog med kommuner och regioner har skett på flera olika sätt under 2023–2024, bland annat genom att myndigheterna har deltagit vid SKR:s nätverksträffar. Myndigheterna har tillsammans med SKR bjudit in till två workshoppar i syfte att ge kommuner och regioner vägledning inför redovisning av de insatser de har genomfört med hjälp av stimulansmedel år 2023, samt stöd i att använda verksamhetslogik som ett verktyg för planering, uppföljning och utvärdering.

Stärka förutsättningarna för folkhälsoarbete

Under året har Folkhälsomyndigheten arbetat med att stärka folkhälsoperspektivet i arbetet med psykisk hälsa, med särskilt fokus på kommuners och regioners arbete. Folkhälsomyndigheten har exempelvis haft enskilda dialoger med kommuner och regioner med fokus på genomförandet av den planerade nationella strategin *Det handlar om livet - nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention*, som har ett tydligt folkhälsofokus och kan utgöra ett stöd i arbetet med överenskommelsens stimulansmedel.

Folkhälsomyndigheten har också uppdaterat myndighetens befintliga material om implementering för att stödja aktörer på lokal, regional och nationell nivå i deras arbete med bland annat psykisk hälsa och suicidprevention. Myndigheten har även redovisat resultat baserat på fallstudier i tre län av ungdomsmottagningarnas arbete med psykisk hälsa. Resultaten återfinns i två separata rapporter (se under avsnitt Att utvärdera).

Stärka delaktighet och inflytande för barn och unga

För att synliggöra barn och unga med psykisk ohälsa som målgrupp för arbete med delaktighet inom vård och omsorg, och identifiera utvecklingsbehov som finns inom området, bjöd Socialstyrelsen under hösten 2023 in till ett seminarium om delaktighet för barn och unga med psykisk ohälsa.

Under seminariet berördes olika aspekter av delaktighet i vård och omsorg för barn och unga samt konkreta exempel på arbetssätt. Seminariet berörde även hur barn och unga mår och varför är det viktigt att involvera dem.

Planerade stödinsatser

Utifrån Socialstyrelsens och Folkhälsomyndighetens tidigare iakttagelser inom uppdraget, samt Socialstyrelsens genomförda utvärderingar, bedömer Socialstyrelsen att det finns ett fortsatt behov av nationellt stöd kopplat till metoder för uppföljning av samverkan. Socialstyrelsen kommer att bjuda in samtliga regioner och kommuner till en stödjande aktivitet under uppdragets sista år.

Under uppdragets avslutande år planeras också ett uppföljande, digitalt, seminarium på temat inflytande och delaktighet för barn och unga med psykisk ohälsa. Under seminariet kommer fokus att vara på konkreta tillvägagångssätt för att involvera gruppen barn och unga med psykisk ohälsa i utvecklingsarbete och strategiskt arbete samt på arbetssätt för att öka delaktigheten för enskilda individer inom gruppen med vård- och omsorgsinsatser.

För att på ett bättre sätt kunna stödja målgrupperna i genomförandet av deras insatser kommer Folkhälsomyndigheten under 2024 genomföra dialoger med representanter för kommuner och regioner i samtliga 21 län. Detta görs som en del i att följa och stödja utvecklingen utifrån överenskommelsen 2024. Dialogerna ersätter den del av enkätuppföljningen som Folkhälsomyndigheten ansvarat för inom uppdraget. Dialogerna är också ett sätt att testa nya former för samarbete och kunskapsutbyte med länen inför genomförandet av den planerade nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention.

I syfte att skapa engagemang och öka kunskapen om innehållet i den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention kommer Folkhälsomyndigheten, Socialstyrelsen och SKR att genomföra en seminarieriserie baserad på strategins sju delmål. Målgruppen är beslutsfattare i kommun och region.

Myndigheternas slutsatser

I följande avsnitt sammanfattas myndigheternas slutsatser från uppföljningen av insatser för 2023 samt utifrån övrigt arbete som myndigheterna under året har bedrivit inom uppdraget. Slutsatserna grundas på generella iakttagelser från arbetet – iakttagelser som dock inte nödvändigtvis återfinns i samtliga prioriterade områden och analyser.

Ungdomsmottagningarnas arbete har betydelse för ungas psykiska hälsa

Ungdomsmottagningarnas verksamhet har betydelse i arbetet med ungas psykiska hälsa. Resultat, både från uppföljning och en genomförd fallstudie, visar att stimulansmedlen har bidragit till att synliggöra ungdomsmottagningarnas verksamhet och öka tillgängligheten för ungdomar. Samtidigt beskriver de yrkesverksamma på ungdomsmottagningarna att deras uppdrag vad gäller psykisk ohälsa är otydligt. För att säkerställa ett jämlikt stöd till unga kan det vara värt att överväga mer långsiktiga och stabila finansieringsstrategier som även tar hänsyn till ungdomsmottagningarnas olika förutsättningar samt till regionala skillnader i resurser och behov.

I överenskommelsen pekas ungdomsmottagningarna ut som en viktig arena för att stärka första linjens vård. För ungdomsmottagningarna innebär ett första linjen-uppdrag ökade möjligheter att hjälpa fler ungdomar inom samma hälsojour. Samtidigt visar både fallstudien och tidigare forskning att ett ökat fokus på att förebygga och behandla psykisk ohälsa kan innebära att mindre tid läggs på det hälsofrämjande arbetet som beskrivs som grunden i deras verksamhet. Bakom detta ligger både faktorer som en upplevd motsättning mellan att å ena sidan arbeta med psykiatriska tillstånd och å andra sidan det salutogena förhållningssätt som finns på mottagningarna. Det kan även finnas gränser för hur mycket en tjänst kan erbjuda utan att kvaliteten sänks.

Samordning och kompetensutveckling i fokus inom suicidprevention och psykiatrisk traumavård

Inom de prioriterade områdena ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete och en förstärkt psykiatrisk traumavård ser myndigheterna att det finns fortsatt behov av utveckling.

Fokus för insatserna som finansieras med stimulansmedel avsedda för suicidprevention är likt tidigare år planering, samordning och kompetensutveckling. Stimulansmedlen bidrar till att skapa långsiktiga strukturer för arbetet med suicidprevention. En mindre del av

stimulansmedlen inom detta område används till insatser som är direkt riktade till slutmålgrupper. En skillnad jämfört med tidigare år är dock att dessa stimulansmedel i något ökad utsträckning använts till att minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid i fysiska miljöer, vilket är insatser som har stöd i forskningen.

Inom området en förstärkt psykiatrisk traumavård handlar insatserna, i likhet med inom området suicidprevention, till stor del om kompetensutveckling. I årets uppföljning framkommer samtidigt att patientmedverkan och samverkan i insatserna förekommer i mycket liten utsträckning jämfört med flera andra områden. Patientmedverkan och samverkan är förvisso inte särskilt utpekade aspekter inom området i överenskommelsen, men sammantaget bedöms att det bör finnas omfattande behov av patientmedverkan och samverkan inom området. Inom området noteras också att hbtqi+ och jämställdhet enbart redovisats som särskilt framträdande i arbetet av två respektive tre regioner. Båda dessa perspektiv borde ses som särskilt viktiga att arbeta aktivt med inom området. Socialstyrelsen har i tidigare lägesrapporter beskrivit hur arbetet med olika perspektiv kan utvecklas inom flera områden i överenskommelsen [7, 8].

Fokus på tidiga insatser mot kriminalitet och normbrytande beteende

Liksom föregående år ses hur större samhällstrender återspeglas i hälso- och sjukvårdens och omsorgens genomförda insatser. Ett tema som ses i årets uppföljning är att det är vanligt med insatser som uttalat riktar sig till individer, främst unga, med koppling till kriminalitet och normbrytande beteende. Insatserna fokuserar bland annat på att utveckla insatser eller införa nya arbetssätt – ofta i samverkan med andra aktörer – för att såväl främja psykisk hälsa som motverka normbrytande beteende, kriminalitet och rekrytering till kriminella gäng. Ett annat förekommande exempel är olika utbildningsinsatser för personal och verksamhet för att öka kunskapen om metoder inom brottsförebyggande arbete, men även kompetensutveckling och informationsspridning till samarbetsaktörer, anhöriga och allmänheten. Insatserna återfinns inom flera områden i enkätredovisningarna, men har särskilt observerats i enkätsvaren för kommuners insatser inom en kunskapsbaserad och säker vård och omsorg. Att detta särskilt ses inom kommunernas arbete kan kopplas till kommunernas ansvar för såväl skola som socialtjänst. Kommunerna har dessutom sedan juli 2023 ett lagstadgat ansvar för brottsförebyggande arbete.¹ Socialstyrelsen avser att i kommande programutvärdering beskriva utvecklingen av denna typ insatser över tid.

¹ Lag (2023:196) om kommuners ansvar för brottsförebyggande arbete.

Samverkan är prioriterat men samtidigt utmanande i arbetet med psykisk hälsa

Samverkan, samarbete och samordning är fortsatt prioriterade områden i huvudmännens arbete inom överenskommelsen. Utmaningarna kopplade till samverkan är dock flera. Resursbrist kan påverka möjligheterna till att prioritera och arbeta med samverkan. Samtidigt kan en god samverkan på sikt bidra till ett mer effektivt resursutnyttjande. Utmaningar i samverkan handlar också ofta om gränssnitt mellan olika aktörer. Det kan finnas en utmanande balansgång mellan standardisering, genom exempelvis samverkansöverenskommelser eller vårdförlopp, och personcentrering och individanpassning.

Genomförda utvärderingar i uppdraget visar att allt för skarpa gränssnitt kan riskera att skapa ett mellanrum och en risk för att patienter och brukare hamnar mellan stolarna. Utvärderingarna visar samtidigt att tydliga strukturer och gränssnitt, i kombination med en god dialog och ett gemensamt ansvarstagande, kan vara några av vägarna framåt för att främja samverkan. Det gäller såväl länsövergripande samverkan som samverkan mellan enskilda verksamheter, ett exempel är den mellan ungdomsmottagningar och barn- och ungdomspsykiatri.

Länsgemensamt arbete förutsätter samverkan mellan huvudmännen. Sedan år 2020 uppger de flesta regioner att det finns en länsövergripande handlingsplan eller motsvarande i deras län. Analys av resultat från det prioriterade området utvecklingsarbete utifrån handlingsplaner, pekar bland annat på att handlingsplanerna i högre grad behöver bygga på länsgemensamma behovsanalyser ur både kommuners och regioners perspektiv. Folkhälsomyndigheten ser det som angeläget att fortsätta stimulera länsgemensamt beslutade åtgärder, exempelvis i form av länsgemensamma handlingsplaner.

Myndigheterna ser det som angeläget att fortsätta dialoger med kommuner och regioner inom länen om hur olika aktörers kompetens och erfarenhet inom verksamheter hos båda huvudmännen tas tillvara på bästa sätt.

Patient-, brukar- och anhöriginflytandet behöver stärkas inom flera områden och särskilt för målgruppen barn och unga

I likhet med tidigare år ses att barn och unga fortsatt inte är målgrupp för insatser kopplat till patient-, brukar- och anhöriginflytande i samma utsträckning som övriga åldersgrupper.

Delaktighet och inflytande i den egna vården är ett tema som även återfinns i de lärande utvärderingarna som Socialstyrelsen genomfört. Resultaten från

intervjuer med barn, unga och vårdnadshavare visar att det ses som viktigt att kunna framföra förslag och att bli lyssnad på. Ytterligare en aspekt som har observerats i intervjuerna är vikten av tydlig information och planering för barnet. I intervjuerna finns flera exempel på att detta inte alltid fungerar optimalt.

Socialstyrelsen ser att årets uppföljning och den genomförda utvärderingen stödjer tidigare års slutsats om att det är en bit kvar innan barn och unga ses som en målgrupp för inflytandearbete i samma omfattning som övriga åldersgrupper. Socialstyrelsen bedömer därför även fortsatt att det finns behov av att förstärka barns och ungas roll inom inflytandearbetet.

Stimulansmedel skapar förutsättningar för utvecklingsarbete

Överenskommelsen lyfter fram mål och syften och prioriterar olika områden. Samtidigt pekar överenskommelsen på vikten av och möjligheterna för kommuner och regioner att prioritera vad de använder tilldelade stimulansmedel till, utifrån sina egna behov och förutsättningar.

De relativt stora satsningarna på befintlig verksamhet kan vara ett uttryck för att stimulansmedlen används för att nå både lagkrav och lokala eller regionala ambitioner. Exempelvis är det vanligt att kommuner och regioner redovisar insatser med målsättning att på olika sätt öka tillgängligheten till förebyggande insatser, vård och behandling. Det kan röra sig om att anställa personal som behövs i utvecklingsarbete samt förstärka eller utöka personalstyrkan inom en verksamhet. Ytterligare ett exempel på sådan resursförstärkning är när stimulansmedel används till att upphandla externa utredningar och behandlingar hos privata vårdgivare. Socialstyrelsen noterar att många regioner har en pågående utmaning kopplat till såväl resurser som tillgänglighet.

Detta kan sättas i relation till att när Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten år 2020 började sitt gemensamma uppdrag bedömde myndigheterna att det var oklart huruvida insatserna nådde ut till enskilda individer och olika målgrupper i befolkningen. Folkhälsomyndigheten noterar i årets uppföljning att en stor del av stimulansmedlen till ungdomsmottagningar och till regioner och kommuner för utvecklingsarbete utifrån handlingsplaner, används i verksamheter som riktas direkt till sådana målgrupper. Det handlar om allt från insatser i skola och socialtjänst till insatser inom primärvård och kuratorer på ungdomsmottagningar.

Samtidigt utgör insatser med stöd av stimulansmedel endast en del av allt som görs i kommuner och regioner, och i samhället i stort, inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Myndigheterna bedömer också att stimulansmedel har haft en positiv påverkan på det långsiktiga utvecklingsarbetet för att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa och arbeta för en personcentrerad och tillgänglig vård och omsorg.

Referenser

1. Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2023. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. Stockholm: Regeringskansliet; Socialdepartementet, Sveriges Kommuner och Regioner; 2022.
2. Psykisk hälsa och suicidprevention – Regioner och kommuners arbete med hjälp av statliga stimulansmedel – Folkhälsomyndighetens lägesrapport 2024. Solna/Östersund: Folkhälsomyndigheten; 2024.
3. Begrepp inom området psykisk hälsa – Version 1.1. Socialstyrelsen, Folkhälsomyndigheten, Statens beredning för medicinskt och social utvärdering, Sveriges Kommuner och Regioner; 2024.
4. Statliga stimulansmedel och ungdomsmottagningars arbete med psykisk hälsa. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, Umeå Universitet; planerat publiceringsår 2024.
5. Ungdomsmottagningarnas betydelse i arbetet med ungas psykiska hälsa. Fallstudier i tre län. Stockholm: Folkhälsomyndigheten, Umeå Universitet; 2024.
6. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Socialstyrelsens lägesrapport 2024. Stockholm: Socialstyrelsen 2024.
7. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention – Socialstyrelsens lägesrapport 2022. Stockholm: Socialstyrelsen; 2022.
8. Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention - Socialstyrelsens lägesrapport 2023. Stockholm: Socialstyrelsen; 2023.