

Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen
Utvecklingsstrateg
Anna Frisk
anna.frisk@regionjh.se

**Fredagsgruppen/
SamReKo HSI SVOM**

Kommunförbundet Jämtland Härjedalen
Utvecklingssamordnare
Jan Persson
Jan.persson@kfjh.se
Kristina Staffansson
Kristina.staffansson@kfjh.se

2025-02-14

Beslutsunderlag angående länsgemensamma medel Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention inom ramen för Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner 2025

Bakgrund

Staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har sedan 2012 bedrivit ett gemensamt och långsiktigt arbete för att stärka och utveckla insatserna inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Genom årliga överenskommelser har medel avsatts till kommuner och regioner i syfte att utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt att skapa förutsättningar för en god och tillgänglig vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. Medel har även tilldelats SKR i syfte att stödja kommuner och regioner i utvecklingsarbetet.

SKR och staten har för 2025 tecknat en överenskommelse om strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention.

Överenskommelsen ska stödja en strategisk utveckling i regioner, kommuner och regioner samt kommuner gemensamt (länsvis). Det ska ske i enlighet med inriktningen i den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention som antogs av regeringen i januari 2025.

Överenskommelsens inriktning

Överenskommelsen fokuserar på fyra områden i den nationella strategin och tar fasta på de områden där staten och SKR ser stora och strukturella behov av utveckling. Dessa områden är:

- genomförande av den nationella strategin
- insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga
- utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
- stärkt suicidpreventivt arbete.

Överenskommelsen för 2025 omfattar totalt 1 560 000 000 kronor. Av detta belopp fördelas 1 531 000 000 kronor till kommuner, regioner och län för att möjliggöra fortsatt utvecklingsarbete inom psykisk hälsa. De återstående 29 000 000 kronorna tilldelas SKR för att stödja regioner och kommuner i genomförandet i enlighet med överenskommelsen.

Sammanfattning länsmedel psykisk hälsa 2025

Totalt: 12 697 775kr

En faktisk minskning med 605 130 kr där det gemensamma insatsområdet Barn och unga har försvunnit som länsgemensamt prioriterat område.

Tre i överenskommelsen prioriterade områden gällande länsmedel:

1. Genomförande av den nationella strategin

4 000 000kr

Varav:

- 2mkr Genomförande av den nationella strategin (länsgemensam handlingsplan med gemensamma insatser)
- 1mkr Patient –brukar och anhörigmedverkan inom arbetet med genomförandet av strategin
- 1 mkr Implementering av vård och insatsprogram samt personcentrerade sammanhållna vårdförlopp

För att få ta del av medlen ska regioner och kommuner gemensamt (länsvis)

- upprätta länsgemensamma handlingsplaner för genomförandet av den nationella strategin,
- genomföra insatser för att det strategiska utvecklingsarbetet sker i nära samverkan och samarbete med patient-, brukar- och anhörigorganisationer och andra berörda aktörer såsom professionen,
- genomföra insatser för att implementera vård- och insatsprogram och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp,
- redovisa arbetet i enlighet med anvisning

2. Utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

2 506 966 kr (fördelning skett enl befolkningsmängd i län)

För att få ta del av medlen ska regionerna respektive regioner och kommuner gemensamt (länsvis)

- genomföra analyser och insatser för att stimulera en systematisk kapacitetsstyrning av tillgång till vårdplatser inom specialistpsykiatri, inbegripet den psykiatriska tvångsvården och rättspsykiatri,

- genomföra analyser och insatser för att förebygga och motverka behovet av tvångsåtgärder inom den psykiatriska tvångsvården och rättspsykiatri och i detta särskilt beakta behoven av kompetensutveckling och alternativa metoder och arbetssätt,
- upprätta eller anpassa befintliga gemensamma samverkansavtal för utskrivning från slutna hälso- och sjukvård till de särskilda förutsättningar som gäller för den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården och särskilt uppmärksamma personens behov av kommunala insatser såsom boende och sysselsättning samt behoven av samverkan såväl mellan kommunerna som mellan kommuner och regioner,
- genomföra insatser för att stärka samverkan för att främja en god vård och en socialtjänst med god kvalitet för enskilda som under eller efter öppen eller slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården och i detta särskilt uppmärksamma åtgärder inför och vid utskrivning från den rättspsykiatriska vården,
- genomföra insatser för att utveckla arbetssätt, såsom genom integrerade team, verksamheter eller behandlingsmetoder, för att kunna möta komplexa behov, inbegripet samsjuklighet, såväl när det gäller fysisk som psykisk ohälsa samt skadligt bruk eller beroende,
- genomföra insatser för att stärka stödet till anhöriga till personer med komplexa behov, inbegripet samsjuklighet, och i detta särskilt uppmärksamma barn som anhöriga,
- redovisa arbetet i enlighet med anvisning

3. Insatser för stärkt suicidpreventivt arbete i enlighet med den nationella strategin

6 190 809 kr (fördelning 5 mkr/län, resterande enl befolkningsmängd)

För att få ta del av medlen ska regionerna respektive regioner och kommuner gemensamt (länsvis)

- genomföra insatser för att utveckla omhändertagandet vid, och systematiskt följa upp, patienter och brukare vid suicidalitet eller efter suicidförsök inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten,
- genomföra insatser för att aktörer som involveras före, under och efter larm om akuta suicidala händelser utvecklar gemensamma arbetssätt, såsom larmcentral, polis, ambulanssjukvård, psykiatriska vårdresurser, t.ex. psykiatriska akutmottagningar och mobila enheter, samt kommunal räddningstjänst,
- genomföra insatser för att utveckla kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet med särskilt fokus på suicid och suicidförsök genom att öka kunskap, lärande och uppföljning,
- genomföra insatser för att stärka arbetet för att förebygga suicid och i detta särskilt verka för att genomföra suicidpreventiva analyser i lokal samverkan,
- genomföra insatser för att stärka stödet till anhöriga och efterlevande,
- redovisa arbetet i enlighet med anvisning

Fördelning av medel 1-3

Förslag:

De länsgemensamma medlen fördelas enligt nedan:

1. Genomförande av den nationella strategin

<i>Insats</i>	<i>Ansvarig verksamhet</i>	<i>Summa</i>
Utvecklingssamordnare Kommunförbundet inklusive aktiviteter	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	1 050 000
Samordnare - utvecklingsstrateg inklusive aktiviteter	Region Jämtland Härjedalen Folkhälsoenheten	1 050 000
Insatser för att det strategiska utvecklingsarbetet sker i nära samverkan och samarbete med patient-brukar- och anhörigorganisationer och andra berörda aktörer såsom professionen.	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	500 000
Insatser för att det strategiska utvecklingsarbetet sker i nära samverkan och samarbete med patient-brukar- och anhörigorganisationer och andra berörda aktörer såsom professionen.	Region Jämtland Härjedalen / Folkhälsoenheten	500 000
Stödjande insatser implementering vård och insatsprogram VIP psykisk hälsa Fördelas till av LPO psykisk hälsa prioriterade insatser	Region Jämtland Härjedalen Folkhälsoenheten	258 000
Insatser för samverkan barn och ungas psykiska hälsa inklusive unga kring 18-årsdagen. Lågtröskelverksamhet att nå unga med tidiga hälsofrämjande insatser	Region Jämtland Härjedalen Folkhälsoenheten	642 000
Totalt:		4 000 000

2. Samordnade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård:

<i>Insats</i>	<i>Ansvarig verksamhet</i>	<i>Summa</i>
Resurs samt aktiviteter för förberedelse samsjuklighetsutredning, Överenskommelse skadligt bruk och beroende. Gemensamma resurser året ut	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	100 000

Intensifiera arbetet i enlighet med vision överenskommelse gällande vuxenhabiliteringen. "Jag och mina behov" rörande samverkan, samordning, kontinuitet, kunskap och kompetens	Region Jämtland Härjedalen vuxenhabiliteringen	150 000
Kommunförbundet/kommunerna breddinförande Barnsäkert 2025	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	665 000
Region Jämtland Härjedalen breddinförande Barnsäkert 2025	Region Jämtland Härjedalen Föräldra-barnhälsan	1 073 000
Identifiera utmaningar och utvecklingsområden vid utskrivning psykiatrisk tvångsvård. Resurs i samverkan för framtagande av GAP-analys utifrån profession i kommun och region samt brukare/egenerfarna/anhöriga.	Region Jämtland Härjedalen Folkhälsoenheten	260 966
SIP- fortsatt utveckling samverkan Kommunförbundet Jämtland Härjedalen i samverkan med Region Jämtland Härjedalen Hälso-och sjukvårdspolitiska avdelningen	Region Jämtland Härjedalen	50 000
Anordnande av länsgemensam beroendedag för kunskapspåfyllnad och förbättrad samverkan	Region Jämtland Härjedalen Vuxenpsykiatri	208 000
Totalt:		2 506 966

3. Insatser för stärkt suicidpreventivt arbete i enlighet med den nationella strategin

<i>Insats</i>	<i>Ansvarig verksamhet</i>	<i>Summa</i>
Efterlevandestöd kostnader implementering av länsgemensam rutin för erbjudande av efterlevandestöd	Region Jämtland Härjedalen Folkhälsoenheten	500 000
Strategiskt arbete för Suicidpreventiva insatser och ungas psykiska hälsa	Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	1 050 000
Stärka det suicidförebyggande arbetet och verka för suicidpreventiva analyser i lokal samverkan och Stärka stödet till anhöriga och efterlevande i samverkan via Lokala samverkansarenor	Region Jämtland Härjedalen ansvarar fördelning till Lokala samverkansarenor när krav är fastställda i samråd mellan Kommunförbundet Jämtland Härjedalen och Region Jämtland Härjedalens Folkhälsoenheten	2 000 000
Utåtriktade insatser allmänhet exempelvis Suicidpreventiva dagen fokusvecka. Gemensam prioritering Kommunförbund Jämtland Härjedalen och Region Jämtland Härjedalen. Redovisning SVOM	Region Jämtland Härjedalen Folkhälsoenheten	255 809
Samverkan med civilsamhällets	Region Jämtland Härjedalen	2 385 000

aktörer på länsnivå. Prioriteringar tas fram och medel fördelas av kommunförbund och folkhälsoenhet i samverkan. Fördelning beslutas av Regiondirektör och Förbundschef Redovisas i SVOM		
Totalt		6 190 809kr

Sammanfattande fördelning per ansvarig aktör som hanterar medlen:

Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	
	3 265 000 kr
Kommunförbundet Jämtland Härjedalen i samverkan med Region Jämtland Härjedalen	
	100 000 kr
Region Jämtland Härjedalen	
	3 265 000kr
Region Jämtland Härjedalen för fortsatt fördelning och nyttjande i samverkan med Kommunförbundet Jämtland Härjedalen	
	6 067 775 kr
	Totalt: 12 697 775 kr

Rekvirering av medel 1-3 till länet

Medlen utbetalas under 2025 engångsvis efter rekvisition ställd till Kammarkollegiet senast den 1 december 2025. Medel som inte har använts för avsett ändamål ska återbetalas till Kammarkollegiet senast den 31 mars 2026.

Förslag:

- Region Jämtland Härjedalens ekonomienhet uppdras rekvirera medel inom samtliga områden.

Utbetalning av medel 1-3 enligt beslut

Region Jämtland Härjedalen hanterar de medel som beslutas tillfalla regionen enligt interna rutiner.

Externa parter uppmanas fakturera Region Jämtland Härjedalen i samlingsfaktura med hänvisning till och i enlighet med detta underlag och beslut.

Faktureringsinformation

<https://regionjh.se/forpersonalovrigavardgivarepartners/forleverantorerochkunder/faktureringsuppgifterforleverantorer.4.76fa7346168772969d13af.html>

Ref.kod: 400105

Förslag:

- Medel som inte fakturerats enligt beslut 2025-08-30 eller där kravställning inte uppfylls ska återbetalas och nyttjas för utbildnings- och informationsinsatser i Jämtlands län, Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner.

Uppföljning av överenskommelsen

Regioner, kommuner och län ska enligt överenskommelsen redovisa

- hur arbetet med överenskommelsen har bedrivits och vilka insatser som har genomförts inom varje delområde
- vilka resultat och effekter som har uppnåtts inom varje del av överenskommelsen,
- hur medlen från överenskommelsen har använts inom varje delområde
- vilka aktörer som har deltagit i arbetet och hur de har bidragit,
- hur kommuner och regioner gemensamt i länet har bidragit till uppföljningen av den nationella strategin.
- Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen presenterar riktlinjer för redovisning av insatser enligt överenskommelsen senast den 31 mars 2025. SKR ska samverka med myndigheterna i utformningen.

Förslag:

- Region Jämtland Härjedalen, Hälso-sjukvårdspolitiska avdelningen, Folkhälsoenheten och Kommunförbundet Jämtland Härjedalen uppdras återredovisa medlen i samverkan men med ansvar för respektive fördelade medel.
- Verksamhet som erhåller medel ur överenskommelsen ska senast 31 december 2025 till Folkhälsoenheten inkomma med en beskrivning gällande användning och förbrukning av mottagna medel enligt kommande anvisning för återredovisning.
- Medel som inte använts för avsett ändamål ska återbetalas.

Förslag till beslut

Att SVOM godkänner förslag angående rekvirering, fördelning, utbetalning och redovisning av länsgemensamma medel för insatser inom ramen för nationell satsning Psykisk hälsa och suicidprevention 2025

Samlingsärende för SVOM _____

Utdrag till

Förbundschef Martin Söderström, Förbundsstrateg Elin Ring, Utvecklingssamordnare Jan Persson och Kristina Staffansson, Hälso-sjukvårdspolitisk chef Johan Palm, Folkhälsochef Johan Börjesson, utvecklingsstrateg Anna Frisk, Redovisningsansvarig Solbritt Wennerberg