



Dokumenttyp  
Plan  
Beslutsdatum  
2020-12-15  
Beslutad av  
Socialnämnden

Giltigt från  
2020-12-15  
Aktualiserad  
2023-08-22  
Gäller för  
Socialförvaltningen

Giltigt till  
2030-12-31  
Diarienummer  
SN 2020/167  
Dokumentansvarig  
Charlotte Österlund  
Jansson

## Plan gällande psykisk hälsa 2020–2030

### Innehåll

Plan gällande psykisk hälsa 2020–2030.....	1
1. Syfte .....	3
2. Målbild .....	3
3. Bakgrund .....	3
3.1 Inledning omvärldsanalys .....	3
3.2 WHO:s definition av psykisk hälsa.....	4
3.2.1 Risk för ökad ångest och depression.....	4
3.2.2 Utsatthet hos barn och unga .....	4
3.2.3 Stora risker för psykisk ohälsa under och efter covid-19.....	4
4. Lagrum och styrande förutsättningar .....	5
5. Strategisk inriktning .....	5
5.1 Prioriterade områden med insatser .....	5
5.1.1 Förebyggande och främjande insatser.....	6
5.1.2 Tillgängliga och tidiga insatser .....	7
5.1.4 Utsatta grupper .....	7
6. Delaktighet och rättigheter .....	9
7. Ledning, styrning och organisation.....	10
7.1 Implementering .....	10
7.2 Uppföljning .....	10
8. Prioriterade områden 2020 - 2030.....	11
8.1 Barn och unga.....	11
8.1.1 Barn och unga med funktionsvariationer .....	12
8.1.2 Barnkonventionen .....	12
8.1.2 Våld i nära relationer.....	12
8.2 Äldre och vuxna med funktionsvariationer.....	13
9. Sammanfattning .....	15

9.1 Barn och unga.....	15
9.2 Äldre och vuxna med funktionsvariationer.....	15

## 1. Syfte

Strategin ska vara ett stöd för socialförvaltningens långsiktiga arbete med ledning, styrning och utveckling av vård, stöd och omsorg för en god psykisk hälsa för kommunens invånare.

Som ett stöd i att kunna ta ett samlat ansvar, ska socialförvaltningen i samverkan med Barn- och utbildningsförvaltningen och externa samverkanspartner med utgångspunkt från gällande lagstiftning och ansvarsfördelning stärka sammanhållna, kunskapsbaserade och individbaserade insatser, tidigt i livet och tidigt i problematiken för att minska sociala och ekonomiska konsekvenser för såväl individen som för kommunens verksamhet.

## 2. Målbild

Målet är en god psykisk hälsa hos invånarna i Kungsör.

Den som drabbas av psykisk ohälsa ska erbjudas behovsanpassade och effektiva insatser av god kvalitet, såväl vad gäller förebyggande och främjande insatser, som medicinsk behandling och sociala insatser.

## 3. Bakgrund

Strategin tar sin utgångspunkt i den nationella strategin för psykisk hälsa och ska visa riktningen för det långsiktiga förbättringsarbetet för socialförvaltningen i samverkan med interna och externa aktörer.

### 3.1 Inledning omvärldsanalys

Folkhälsan i Sverige har i sin helhet förbättrats under de senaste decennierna och de allra flesta uppger att de har en bra eller mycket bra hälsa. Dessvärre gäller inte det den psykiska hälsan, med besvär som oro, ångest och sömnproblem, dessa symtom har tvärtom ökat sedan 2000-talets början. Ökningen har skett inom alla grupper, såväl bland barn, unga och bland vuxna och äldre.

WHO räknar med att psykisk ohälsa kommer att stå för den största sjukdomsördan i världen år 2030. Varannan svensk kommer någon gång i livet att drabbas av psykisk ohälsa. 100 000 äldre i Sverige har en ångestsjukdom och 150 000 äldre i Sverige har en depression. Samhällets kostnader för psykisk ohälsa är 135 miljarder per år. En folkhälsoutmaning av den magnituden kräver att hela Sverige med Regioner och kommuner prioriterar och planerar arbetet för psykisk hälsa. Psykisk hälsa är hela samhällets ansvar. Insatser behöver ofta vara samordnade vilket ställer stora krav på samverkansstrukturer mellan berörda aktörer. För att förbättra den psykiska hälsan för kommunens invånare är samverkan i det förebyggande och långsiktiga arbetet viktigt.

Ett nära samarbete och ett gemensamt ansvar är en förutsättning för att framgångsrikt främja psykisk hälsa för befolkningen. Utmaningar består i att utveckla det suicidpreventiva arbetet för att nå en nollvision. Hos äldre personer är förekomsten av psykisk ohälsa högre jämfört med andra vuxna, vilket ställer stora krav på aktörerna att uppmärksamma äldres psykiska mående för att kunna ge adekvat vård, stöd och omsorg.

Personer med samsjuklighet har en betydande överdödlighet där samordning och samverkande insatser bör prioriteras. För att i rätt tid kunna ge rätt insatser på rätt vårdnivå, behöver länets aktörer utveckla första linjen. Med första linjen menas här de funktioner eller verksamheter som först uppmärksammar psykisk ohälsa och gäller såväl skola, socialtjänst, hälso- och sjukvård som Regionens berörda verksamheter.

## **3.2 WHO:s definition av psykisk hälsa**

WHO definierar psykisk hälsa som ett tillstånd av psykiskt välbefinnande där varje individ kan förverkliga sina egna möjligheter, klara av vanliga påfrestningar, arbeta produktivt och bidra till det samhälle som hen lever i. Psykisk hälsa är alltså inte detsamma som frånvaron av psykisk sjukdom.

### **3.2.1 Risk för ökad ångest och depression**

Det finns en ökad risk för ångest och depression i befolkningen, framför allt bland personer med minskad inkomst och arbetslöshet. Denna risk gäller sannolikt främst redan utsatta grupper i samhället med mer osäkra arbetsförhållanden, såsom personer med invandrarbakgrund, kort utbildning eller tidigare psykisk ohälsa.

### **3.2.2 Utsatthet hos barn och unga**

Även för barn finns en risk för ökade ångest- och depressionssymtom, framför allt i de grupper där de ekonomiska och arbetsrelaterade konsekvenserna slår hårdast. En ökad risk för våld mot barn i hemmet kan uppstå, vilket innebär både en akut och allvarlig risk för barnet och en ökad risk för framtida psykiska besvär.

Barnkonventionens artikel 19 ”Barn ska skyddas mot alla former av fysiskt eller psykiskt våld, skada eller övergrepp, vanvård eller försumlig behandling, misshandel eller utnyttjande, inklusive sexuella övergrepp” visar en tydlig intention i vikten av att arbeta med barnets utsatthet. På samma sätt adresserar artikel 23 ”Barn med funktionsnedsättning har rätt till ett fullvärdigt och anständigt liv samt hjälp att aktivt delta i samhället” barnets rätt till att ges förutsättningar för ett liv med god psykisk hälsa.

### **3.2.3 Stora risker för psykisk ohälsa under och efter covid-19**

En mängd studier har visat en försämrad psykisk hälsa i befolkningen i efterdyningarna av till exempel finanskrisen åren 2007–2009. Långsiktiga och negativa ekonomiska och arbetsrelaterade konsekvenser är väntade i spåren av den nu rådande pandemin. En ökad arbetslöshet skapar följder både för samhället och den enskilde. Detta kan visa sig i form av ökat våld i nära relationer och en mer omfattande beroendeproblematik (droger, alkohol, spel, nätshopping mm). Unga med ett ökat egenansvar för hemstudier riskerar att få ett mindre anpassat studiestöd än tidigare. I sin tur riskerar kommunen ett ökat ekonomiskt bistånd, ökade antal placeringar och behov av öppenvårdsinsatser.

## 4. Lagrum och styrande förutsättningar

Nedan listas lagrum och styrande förutsättningar som klargör ansvarsförhållanden, beskriver strukturer och rutiner för samverkan.

Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), socialtjänstlagen (SoL), Lagen om stöd och service (LSS), Skollagen samt Lagen om psykiatrisk tvångsvård (Lpt)

- Regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016–2020, fem fokusområden fem år framåt
- ”Att ge ordet och lämna plats – Vägledning om brukarmedverkan och inflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruk- och beroende-vård”. (SoS, 2013)
- Då det i dagsläget inte finns någon folkhälsost strategi i länet, utgår istället folkhälsoarbetet från RUS och de nationella folkhälsopolitiska målen, se mer info här:  
<https://regionvastmanland.se/utveckling/utvecklingsomraden/valfard-och-folkhalsa/stod-i-folkhalsoarbetet/>
- [”Tidiga och samordnade insatser för barn och unga \(TSI\) 2017–2023” Ett regeringsuppdrag till skolverket och socialstyrelsen.](#)
- ”Överenskommelse barn och unga” (Region Västmanland)
- ”Överenskommelse mellan Region Västmanland kommunerna Västmanland om samverkan kring vuxna personer med psykisk sjukdom/funktionsnedsättning”. 2018-
- ”Samverkan kring personer med missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, andra beroende framkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel” 2018-

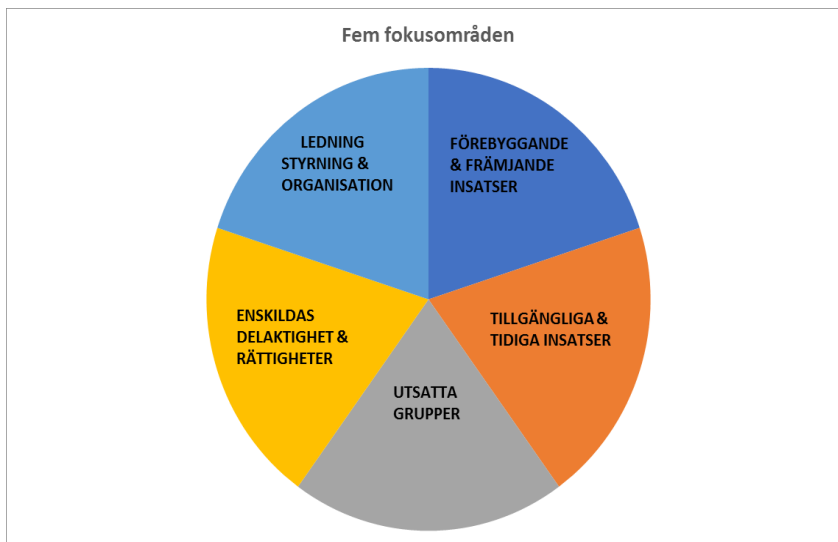
## 5. Strategisk inriktning

En viktig del i det långsiktiga arbetet för att förbättra den psykiska hälsan för Kungsörs invånare inom socialförvaltningens ansvarsområde är att sätta fokus på förebyggande och tidiga insatser, framför allt när det gäller barn och unga men även vuxna och äldre. Det strategiska arbetet innefattar:

- Utveckling av första linjen, dvs. elevhälsan och socialtjänsten
- Samverkan och förbättrade flöden mellan aktörer och vårdnivåer
- Öka delaktighet och tillgänglighet genom användning av digital teknik.
- Tillvarata brukares erfarenheter och synpunkter.

### 5.1 Prioriterade områden med insatser

Regeringen har lyft fram fem prioriterade fokusområden som ligger till grund för strategin.



1. **Förebyggande och främjande insatser**, samordnade och förebyggande insatser på många arenor
2. **Tidiga och tillgängliga insatser**, i rätt tid oavsett ålder, kön, sexuell läggning, etnisk tillhörighet och grad av ohälsa
3. **Utsatta grupper**, tillgång till en jämlik, tillgänglig, god och säker vård och omsorg i enlighet med bästa tillgängliga kunskap
4. **Delaktighet och rättigheter**, möjlighet för den enskilde att vara aktiv i planeringen och genomförandet av de insatser som ges.
5. **Organisation och ledarskap**, skapa förutsättningar för att via samverkan möta komplex psykisk ohälsa

### 5.1.1 Förebyggande och främjande insatser

I regeringens strategi för psykisk hälsa anges att hälften av all psykisk ohälsa debuterar före 15 års ålder och tre fjärdedelar före 20 års ålder. Insatser behöver göras på många olika arenor, samtidigt och samordnat för att stärka individens förutsättningar för god hälsa föreslås i regeringens strategi

1. Öka kunskapen om psykisk hälsa bland befolkningen och hos professionen för att minska stigma, skam och skuld.
2. Rusta unga att hantera livets med- och motgångar samt stärka föräldrar i föräldrarollen. Stärka arbetet med föräldraskapsstöd och öka antalet integrerade verksamheter som till exempel familjecentraler.
3. Samverka med viktiga aktörer från föräldra- och barnhälsovård, ungdomsmottagningar, skola, socialtjänst, elevhälsa, psykiatri/barn och ungdomspsykiatri, primärvård samt folktandvård.
4. Utveckla samverkan med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen och samarbeta med brukarorganisationerna samt frivilligorganisationer.

5. Elevhälsans förebyggande och hälsofrämjande arbetssätt ska understödja elevernas lärande och utveckling mot utbildningens mål.
6. Säkerställa att barn uppnår målen i skolan och behörighet till gymnasiala studier.
7. Arbeta med förebyggande insatser hos vuxna, där första linjen har en central roll för att tillgängliggöra stöd och vård tidigt i en ohälsoprocess. När vuxna vårdas för psykisk ohälsa/missbruk ska professionen uppmärksamma om det finns minderåriga barn i hemmet så att både barn och föräldrar kan få rätt stöd.
8. Att fortsätta utveckla det självmordsförebyggande arbetet för att uppnå nollvision.
9. Stärka friskfaktorerna på förvaltningens arbetsplatser.
10. Öka tillgängligheten genom användning av digital teknik och sociala medier för information och kommunikation, särskilt viktigt när det gäller kontakten med ungdomar och unga vuxna.

För socialnämnden gäller samtliga punkter utom punkterna 5 och 6 där socialnämnden inte har ansvar för annat än att utveckla samverkan med barn och utbildningsnämnden genom Tidiga och samordnade insatser för barn och unga, TSI.

### **5.1.2 Tillgängliga och tidiga insatser**

Personer som drabbas av psykisk ohälsa ska få tillgång till rätt insatser i rätt tid och på rätt nivå i omsorgskedjan.

- Att arbeta återhämtningsinriktat för att aktivt stödja personer till möjligheten att leva utifrån sina förutsättningar och egna val.
- Primärvården är första linjen för psykisk ohälsa i alla åldrar även barn och unga vuxna inom regionens verksamhet och inom kommunens verksamhet är första linjen barnhälsovården för barn och unga och för vuxna socialtjänsten.
- Öka kunskapen hos professionen om psykisk (o)hälsa och utsatta gruppers riskfaktorer.
- Att aktörerna i samverkan stödjer personer som drabbats av svår psykisk ohälsa.

### **5.1.4 Utsatta grupper**

Det finns grupper som är särskilt utsatta och riskerar psykisk ohälsa i större utsträckning än invånarna i övrigt. Utifrån detta behövs följande därför göras;

- Öka kunskapen hos medarbetarna om kulturell mångfald.
- Ge kompetensutveckling för ökad förståelse om särskilt utsatta grupper som riskerar psykisk ohälsa, exempel nationella minoriteter, personer i socialt utsatta grupper, äldre, HBTQ, samhällsplacerade barn, personer

med samsjuklighet, asylsökande och nyanlända samt personer som blivit utsatta för eller bevittnat våld.

- Arbeta för att utveckla fler multiprofessionella team för personer med samtidig sjuklighet eller komplexa behov. Exempel på detta kan vara en arbetsgrupp bestående av skolkurator, socialsekreterare och familjehandlare där fokus är att på det mest effektiva sätt ge stöd till den enskilde.
- Samordna resurser och insatser till personer med komplexa behov till följd av psykisk ohälsa och missbruk/beroende. För att motverka för tidig död i behandlingsbara somatiska sjukdomar ska personer med psykiska funktionsnedsättningar och samtidig somatisk sjukdom uppmärksammas.



## 6. Delaktighet och rättigheter

Delaktighet i den vård, stöd och omsorg som ges är inte bara en viktig förutsättning för återhämtning utan också centralt för att stärka den enskildes rättigheter. En god omsorg ska ske i samråd med brukaren med respekt för dennes självbestämmande och integritet. Att systematisera brukarmedverkan såväl som barnens perspektiv, i arbetsprocesser för att tillvarata kunskap och erfarenheter är en förutsättning för en evidensbaserad praktik (figur 1, Socialstyrelsen).



Vård, stöd och omsorg ska ske i samråd med brukaren och med respekt för dennes självbestämmande och integritet.

- Utveckla samarbetet med Personligt ombud.
- Fortsätta att stärka arbetet med samordnade individuella planer, SIP.
- Ökad delaktighet, självbestämmande och tillgänglighet genom att utveckla digitala tjänster och digital teknik.
- Tillhandahålla tillgänglig information för insatser i stöd, vård och omsorg.

## 7. Ledning, styrning och organisation

Socialförvaltningen, Kungsörs kommun ansvarar som arbetsgivare för att medarbetarna har rätt kompetens. Vissa utbildningsinsatser är viktiga att samordna.

### Personal- och kompetensförsörjning

- Öka kunskapen hos professionerna och planera för en långsiktig kompetensförsörjning
- Skapa hälsosamma arbetsplatser för att motverka sjukskrivningar bland egen personal

### Samverkan

God samverkan mellan Region och länets kommuner utgör en viktig grund för utveckling av god psykisk hälsa bland invånarna.

- Utveckla strukturer för samverkan med Personligt ombud.
- Säkerställa goda flöden och mjuka vårdövergångar i samverkan när det gäller övergången mellan aktörerna för att säkra vårdövergångar när patienter/brukare skrivs ut från sjukhus.
- Stärka samverkan med andra myndigheter på länsövergripande nivå.

### 7.1 Implementering

Förankring av strategin och arbetet med psykisk hälsa förutsätter ett medvetet implementeringsarbete. För effektivt genomförande är det av stor vikt att chefer på alla nivåer arbetar med strategin och handlingsplanerna genom att kontinuerligt följa upp och efterfråga resultat.

### 7.2 Uppföljning

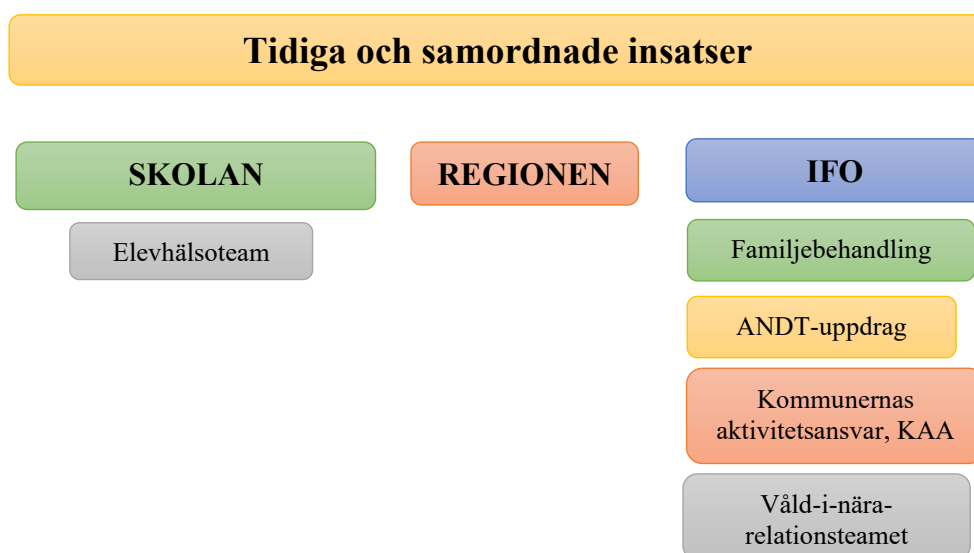
Förvaltningens kvalitetsstrateg ansvarar för uppföljning.

## 8. Prioriterade områden 2020 - 2030

### 8.1 Barn och unga

Den psykiska ohälsan hos barn och unga ökar i oroande omfattning. Vård av barn och ungdomar med psykisk ohälsa ställer särskilda krav på kompetens och professionalitet samt ett nära samarbete med andra vårdgivare för att förbättra livskvaliteten för barnen, barnens familj och andra närstående. Ett grundläggande förhållningssätt i vård av barn och ungdomar med psykisk ohälsa är att vara lyhörd för barnets och dess närståendes individuella behov samt att skapa förutsättningar för tidiga, lätt tillgängliga och trygga insatser.

Socialtjänsten är tillsammans med skolan och hälso- och sjukvården centrala aktörer i arbetet med att förebygga och erbjuda tidiga insatser till barn och unga. Med tidiga insatser avses både insatser som ges tidigt i livet och insatser som ges tidigt i en problemutveckling. En tydlig samverkan med skolans eget förebyggande arbete är en förutsättning.



Förvaltningens individ- och familjeomsorg arbetar med förebyggande insatser genom Öppenvårdsenheten i form av familje- och föräldrastöd information om beroendeproblematik som en del av kommunens ANDT-program (alkohol, narkotika, doping, tobak). Arbetsmarknad och försörjning har uppdraget att genom VIVA (kommunala vuxenutbildningen, integrations- och gymnasiefrågor, studie- och yrkesvägledning samt kommunernas aktivitetsansvar) verkställa insatser till ungdomar inom ramen för kommunernas aktivitetsansvar, KAA. Detta rör elever i åldern 16–20 år som riskerar eller har hamnat utanför skolan på grund av frånvaro, många gånger på grund av psykisk ohälsa.

För att veta mer om hur förebyggande och tidiga insatser behöver utformas lokalt, behövs kunskap om gruppen barn som anmäls samt vilka av dem som utreds vidare och vilka som får insatser.

### 8.1.1 Barn och unga med funktionsvariationer

De vanligaste insatserna för personer med funktionsvariationer, är ett boende i bostad med särskild service enligt LSS eller boendestöd i det ordinära boendet. Det är viktigt att dessa insatser utformas med insikt om att många som tar del av dem har psykisk ohälsa, så att deras behov och möjligheter inte förbises.

Barn och unga som har fysisk och/eller en intellektuell funktionsvariation riskerar att utveckla psykisk ohälsa i högre grad än andra. Deras hälsa är beroende av ett stöd från olika aktörer och ett fungerande nätverk där alla berörda är observanta på tidiga signaler på psykisk ohälsa. Precis som för äldre personer behövs samverkan mellan verksamheter och professioner utifrån en helhetssyn på den enskildes situation och behov.

### 8.1.2 Barnkonventionen

FN:s konvention om barnets rättigheter, eller barnkonventionen som den också kallas, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn.

Den **1 januari 2020** blev barnkonventionen lag i Sverige. Det betyder att genomförandet av barns rättigheter måste tas på ännu större allvar. I Sverige är det kommunerna som ansvarar för en stor del av verksamheterna som rör barn, så som skola och socialtjänst. Barnkonventionen är ett rättsligt bindande internationellt avtal som slår fast att barn är individer med egna rättigheter, inte föräldrars eller andra vuxnas ägodelar. Barnkonventionen innehåller fyra grundläggande principer som alltid ska beaktas när det handlar om frågor som rör barn;

- Alla barn har samma rättigheter och lika värde
- Barnets bästa ska beaktas vid alla beslut som rör barn
- Alla barn har rätt till liv och utveckling
- Alla barn har rätt att uttrycka sin mening och få den respekterad

Barnkonventionens principer ska i största möjliga utsträckning genomsyra socialtjänstens utredningar, riktlinjer och förhållningssätt.

### 8.1.2 Våld i nära relationer

Våld i nära relationer är ett allvarligt och omfattande samhällsproblem. En övervägande del av våld i nära relationer är riktat mot kvinnor och barn, det sker oftast i hemmet och utövas av män i nära relation. Det förekommer i alla samhällsklasser och åldersgrupper. Det finns även män som utsätts för våld i nära relationer och mellan parter av samma kön. I 5 kap 11 § socialtjänstlagen anges att socialtjänsten ska verka för att de som utsatts för brott och dessas anhöriga får stöd och hjälp. Socialtjänsten ska också särskilt beakta att ett barn som bevittnat våld eller andra övergrepp av eller mot närstående är offer för brott och ansvara för att barnet får det stöd och den hjälp som barnet behöver.

Den 1 oktober 2014 trädde nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:4) om våld i nära relationer i kraft. Författningen gäller för socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens arbete med våld i nära relationer. Syftet med den nya författningen är att höja kvaliteten i

stödet till våldsutsatta barn och vuxna samt barn som bevittnat våld och att stödja våldsutövare att upphöra med våldet.

Inom socialtjänsten finns ett våld-i-nära-relationsteam där stöd ges för personer som blir utsatta för våld i sin relation. Teamet består av representanter från varje enhet som erbjuder samtal och hjälper vid behov till att ta kontakt med andra myndigheter. Stödgrupper kan erbjudas för kvinnor, barn och ungdomar samt män som vill ändra sitt beteende.

Våld-i-nära-relationsteamet samarbetar med bland annat polisen, åklagare, socialtjänsten, kvinnojourer, brottsofferjouren och familjerådgivningen. Socialtjänstens personal som i sin verksamhet kommer i kontakt med våldsutsatta kan hänvisa och hjälpa till med att etablera kontakt med teamet.

## 8.2 Äldre och vuxna med funktionsvariationer

Den äldre befolkningen kommer öka de närmaste tio åren. Socialstyrelsen har konstaterat att äldres behov av psykiatrisk vård inte tillgodoses i samma utsträckning som hos yngre personer, trots att vårdbehovet är minst lika stort. Åldrandet för ofta med sig förluster av förmågor, en förändrad identitet och ett försvagat socialt nätverk. Bilden är ofta komplex kring äldre och vuxna med funktionsvariationer. Där är inte ovanligt att det förekommer multisjuklighet samt att de olika psykiska sjukdomarnas förekomst, uttryck i symtom, beteende och förlopp skiljer sig åt än hos yngre.

En förutsättning för god vård och omsorg för äldre personer med psykisk ohälsa är att personal inom berörda verksamheter har kompetens för att upptäcka tecken på psykisk ohälsa hos brukare för att ge dem rätt stöd i det dagliga livet.

Många äldre personer träffar i bästa fall läkare inom primärvården någon enstaka gång per år och då under en ganska kort tid per tillfälle. Det är av vikt för äldre personer att ha regelbundna **medicingenomgångar** tillsammans med sin läkare. Vissa mediciner i kombination riskerar att påverka personens mående negativt.

Distriktssköterskor och personal inom vård och omsorg och särskilt boende kan däremot dagligen ha kontakt med brukare, och har därmed stora möjligheter att upptäcka om en person har eller riskerar att få psykisk ohälsa.

Andra viktiga förutsättningar för en god vård och omsorg för vuxna och äldre med psykisk ohälsa är ett systematiskt arbete för en **evidensbaserad praktik**, inklusive uppföljning och utvärdering.

En värdegrund byggd på respekt för den enskilde brukaren och dennes upplevelser hör också till förutsättningarna för en god vård och omsorg, liksom samverkan mellan verksamheter och professioner utifrån en helhetssyn på den enskilda äldre personens situation och behov.

För att möta äldre personer som har eller riskerar psykisk ohälsa är det viktigt att inte bara ge insatser utan även ge möjlighet att stärka den egna förmågan att motverka psykisk ohälsa. Ett väl **utvecklat relationsarbete** i förhållande **till vuxna och äldre personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga** är också en viktig del av en god vård och omsorg.

I kommunens äldreplan (2019) står:

”Ett aktivt och hälsosamt åldrande består enligt Folkhälsomyndigheten av fyra hörnpelare: social gemenskap och stöd, meningsfullhet, fysisk aktivitet och goda matvanor.”

Därför är det viktigt att förebyggande insatser prioriteras och mötesplatser utvecklas och erbjuda socialt stöd, fysisk aktivitet och gemensamma måltider.



De vuxnas och äldres möjlighet till **meningsfull sysselsättning** anpassad till sin förmåga och stöd till **social gemenskap** stärker den psykiska hälsan, förebygger depression och möjliggör bättre matlust som ger ökad kraft till **fysisk träning** är ett exempel på en positiv spiral.

## **9. Sammanfattning**

Prioriterade insatser inom socialtjänsten för att förebygga psykisk ohälsa är att stärka de tidiga och samordnade insatserna för personer som har eller riskerar att få psykisk ohälsa. Förvaltningen ska därför prioritera enligt följande;

### **9.1 Barn och unga**

Stärka kompetensen hos medarbetare då vård av barn och ungdomar med psykisk ohälsa ställer särskilda krav på kompetens och professionalitet.

Utveckla ett nära samarbete med andra vårdgivare för att förbättra livskvalitén för barnen, barnens familj och andra närstående.

Tillsammans med skolan samt hälso- och sjukvården utveckla arbetet med att förebygga och erbjuda tidiga insatser till barn och unga. Med tidiga insatser avses både insatser som ges tidigt i livet och insatser som ges tidigt i en problemutveckling. En tydlig samverkan med skolans eget förebyggande arbete är en förutsättning.

Utforma lokala förebyggande och tidiga insatser som är lättillgängliga, bland annat genom att samla kunskap om gruppen barn som anmäls samt vilka av dem som utreds vidare och vilka som får insatser.

Barn och unga som har fysisk och/eller en intellektuell funktionsvariation riskerar att utveckla psykisk ohälsa i högre grad än andra. Deras hälsa är beroende av ett stöd från olika aktörer och ett fungerande nätverk.

Insatserna som sker med stöd av LSS ska utformas med insikt om att många som tar del av dessa insatser har psykisk ohälsa, så att deras behov och möjligheter inte förbises.

Utveckla ett nära samarbete med andra vårdgivare för att förbättra livskvalitén för personer med funktionsvariationer.

### **9.2 Äldre och vuxna med funktionsvariationer**

Att stärka kompetensen hos medarbetare inom socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården samt övrig berörd verksamhet inom vård och omsorg för att kunna upptäcka tecken på psykisk ohälsa hos brukare och att ge dem rätt stöd i det dagliga livet.

Utveckla ett nära samarbete med andra vårdgivare för att förbättra livskvalitén för äldre.

Utveckla ett systematiskt arbete för en evidensbaserad praktik, inklusive uppföljning och utvärdering för att kunna tillhandahålla en god vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa.

Det är av vikt för äldre personer att ha regelbundna medicingenomgångar tillsammans med sin läkare.

Andra viktiga förutsättningar för en god vård och omsorg för äldre personer med psykisk ohälsa är ett systematiskt arbete för en evidensbaserad praktik, inklusive uppföljning och utvärdering.

Därför är det viktigt att förebyggande insatser prioriteras och mötesplatser utvecklas och erbjuda socialt stöd, fysisk aktivitet och gemensamma måltider.

Ett väl utvecklat relationsarbete i förhållande till äldre personer med psykisk ohälsa och deras anhöriga är också en viktig del av en god vård och omsorg.