

HANDLINGSPLAN

TILLSAMMANS FÖR PSYKISK HÄLSA OCH SUICIDPREVENTION

2023-2025



Antagen 2023-08-28

STYRANDE DOKUMENT

Dokumenttitel	Tillsammans för samverkan kring psykisk hälsa och suicidprevention
Diarienummer	KK22/119
Kategori av styrdokument	Aktiverande
Fastställd av	Kommunstyrelsen
Beslutsdatum	2023-08-28
Giltighetstid	2023-2025
Omfattar	Alla kommunens verksamheter
Dokumentansvarig	Kommunstyrelsen
Uppföljning	-

KATEGORIER AV STYRDOKUMENT

Organiserande	Förklarar, tydliggör och reglerar kommunens roll- och ansvarsfördelning samt vem som har rätt att fatta beslut.
Normerande	Beskriver kommunens förhållningssätt i en viss fråga eller ger direktiv för hur något ska utföras och syftar till att styra beteenden utifrån en gemensam värdegrund.
Aktiverande	Beskriver vad kommunen vill förändra eller uppnå inom specifika områden och syftar till att ge ett uppdrag att handla på ett visst sätt.
Reglerande	Anger villkoren för kommunal service och vilka krav kommunen ställer på de som lever, verkar och vistas i Nyköping.

INNEHÅLL

1	BAKGRUND	1
2	INLEDNING.....	1
2.1.1	Insats för att förbättra Nyköpings kommun som en plats där barn mår bra och utvecklas.....	2
2.2	SYFTE OCH MÅL MED SAMVERKAN	2
2.2.1	Syfte.....	2
2.2.2	Metod.....	2
2.2.3	Målgrupper.....	2
2.2.4	Målområde	3
2.2.5	Politisk styrning	3
2.3	TEORETISK BAKGRUND.....	4
2.3.1	Vad är psykisk ohälsa?	4
2.3.2	Suicid.....	5
2.3.3	Utsatta grupper.....	5
2.3.4	Nulägesbeskrivning av hälsan i Södermanland och Nyköping ..	7
	FORMALIA	10
2.4	UPPDRAGSGIVARE	10
2.5	STYRGRUPP.....	10
2.6	POLITISK REFERENSGRUPP.....	10
2.7	UPPDRAGSLEDARE	10
2.8	ARBETSGRUPP.....	10
2.9	OMFATTNING	11
2.10	RESURSER.....	11
2.11	TIDSRAM	12
2.12	UPPFÖLJNING.....	12
3	ARBETSFORM.....	12
3.1	GEMENSAMT SYFTE.....	12
3.2	DELOMRÅDEN	12

4 FÖRSLAG AKTIVITETER 2023–2025	13
REFERENSER	18
5 ÄNDRINGSHISTORIK	19

1 BAKGRUND

Enligt Kommunstyrelsens beslut (KK22/119) ska en plan för genomförande av aktiviteter för psykisk hälsa och suicidprevention framarbetas i bred tvärssektoriell samverkan i tjänsteorganisationen i enlighet med överenskommelsen i Uppdrag psykisk hälsa för 2023. Överenskommelse är mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR. Aktivitetsplanen skall framarbetas i linje med inriktningen i Nyköpings kommuns sociala hållbarhetsprogram.

2 INLEDNING

Trots att folkhälsans utveckling i Nyköping, precis som i övriga landet, har varit positiv de senaste decennierna finns fortfarande stora och ökande skillnader i hälsa mellan och inom olika grupper.

Välfärd och god folkhälsa ska bygga ett hållbart Nyköping. God hälsa är en grundläggande förutsättning för människors möjlighet att nå sin fulla potential och att bidra till samhällets utveckling. Idrott, fritid och kultur utgör en starkt bidragande faktor för folkhälsa och livskvalitet. Det förbyggande arbetet för att främja psykisk hälsa behöver också utvecklas för att möta de fortsatt ökande behoven.

Redan idag sker många insatser inom Nyköpings kommun för att främja, förebygga och hantera psykisk ohälsa. Arbetet inkluderar även särskilda satsningar på suicidprevention. Kommunen arbetar brett och långsiktigt för en bättre psykisk hälsa, samtidigt som vi ser att vi behöver göra mer.

Samverkan är den enskilt största framgångsfaktorn för att nå resultaten inom de olika åtgärdsbehoven. Kommunen har tilldelats statliga stimulansmedel som gör det möjligt att finansiera de insatser som redovisas i aktivitetsplanen.

Arbetet i samverkan för psykisk hälsa och suicidprevention rymmer även inom ramen för kommunfullmäktiges mål och uppdrag för 2023 avseende insatser för jämlik hälsa med särskilt fokus på barn och unga samt program för social hållbarhet.

Utifrån ett inkluderande och normkritiskt förhållningssätt ska klyftorna mellan människor och områden minska. Nyköping skall vara en öppen, jämställd och solidarisk kommun som berikas av mångfald och tar ansvar för en bra integration. Att investera i barns utveckling är en av de viktigaste vägarna till social hållbarhet och minskade skillnader i hälsa och utbildning. Barnets bästa ska alltid sättas i främsta rummet i Nyköpings kommun.

”Tillsammans” är aktivitetsplanens nyckelord.

2.1.1 Insats för att förbättra Nyköpings kommun som en plats där barn mår bra och utvecklas

Syftet är att öka attraktiviteten och trivseln för barn utifrån såväl exteriöra som verksamhetsperspektiv samt utifrån barn och ungas utveckling och hälsa genom lek och rörelse. Därtill riktas insatser till mellanrummet mellan skola, kommun och hemmiljö, i syfte att främja trygga uppväxtvillkor och en aktiv fritid som främjar barnets utveckling. (KF mål BU 23)

2.2 SYFTE OCH MÅL MED SAMVERKAN

2.2.1 Syfte

Syftet är att genom kommunövergripande samverkan bidra till att skapa goda förutsättningar för en god och jämlik hälsa för alla i enlighet med riktningen i Nyköpings kommuns sociala hållbarhetsprogram. Med utgångspunkt i ett antal identifierade aktiviteter/delprojekt konkretiseras och stöds ett långsiktigt tvärsektoriellt arbete för att främja, förebygga psykisk ohälsa och förhindra att individer väljer suicid som en utväg i Nyköpings kommun.

2.2.2 Metod

Identifierade aktiviteter har framarbetats av en arbetsgrupp med representanter från kommunens olika divisioner och särskilt berörda verksamhetsområden. Arbetet leds av en styrgrupp bestående av samordnare för uppdraget samt verksamhetschef för Division Social Omsorg (DSO) och skolchef för Division Utbildning (DU). Arbetsgruppen har i arbetet tagit del av det länsregionala stödet som finns för länets kommuner. Genomförande av planerade aktiviteter utgår från de fem fokusområden som utvecklingsarbetet skall drivas utifrån enligt Uppdrag psykisk hälsa.

- Styrning och ledning
- Tidiga insatser
- Förebyggande och främjande insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper

Kommuner och regioner har under en följd av år kunnat ta del av statliga stimulansmedel inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Den senaste överenskommelsen gäller för år 2023. Aktiviteter som genomförts med finansiering från de statliga stimulansmedlen redovisas till Socialstyrelsen.

2.2.3 Målgrupper

Den primära målgruppen är verksamheter inom Nyköpings kommun som inom sina ordinarie ansvarsområden verkar för att främja hälsa och förebygga psykisk

ohälsa. Ytterst är målgruppen invånare i Nyköpings kommun i samtliga åldersgrupper, från barn till äldre.

2.2.4 Målområde

Aktiviteter utgår från folkhälsopolitikens åtta målområden:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. Jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

2.2.5 Politisk styrning

Kommunfullmäktiges program för social hållbarhet beskriver Nyköpings kommuns riktning och förhållningssätt till ett lokalt genomförande av agenda 2030 utifrån den sociala dimensionen av hållbar utveckling. Programmet anger politisk viljeinriktning inom koncernövergripande områden som politiken bedömer vara strategiskt viktiga, som påverkar många eller samtliga verksamheter och som kräver nämnd- och verksamhetsövergripande samverkan för att nå god effekt. Programmet omfattar alla nämnder, verksamheter och kommunala bolag. Nyköpings kommuns verksamhetsområden för social hållbarhet är:

- **Mänskliga rättigheter som grund för jämlik välfärd** - En förbättrad hälsa i hela befolkningen. Förebygga suicid och suicidförsök.
- **Demokrati möjliggör delaktighet i samhället** - Minska negativa konsekvenser av psykisk ohälsa. Tillvarata kompetens och förbättra den psykosociala arbetsmiljön.
- **Trygg och säker kommun** - Investeringar i barn och ungas psykiska hälsa.
- **Motverka segregation och främja integration** - Ökad inkludering och delaktighet.
- **God och jämlik hälsa i livets alla skeden** - En vård och omsorg som möter individens behov.

Insatser i samverkan för psykisk hälsa och suicidprevention bidrar till att genomföra den politiska viljeinriktningen inom primärt verksamhetsområde God och jämlik hälsa. Insatserna bidrar även till måluppfyllelse inom ramen för Mänskliga rättigheter, Trygg och säker kommun, samt motverka segregation och främja integration.

2.3 TEORETISK BAKGRUND

2.3.1 Vad är psykisk ohälsa?

Psykisk ohälsa är inte helt enkelt att definiera. Folkhälsomyndigheten använder uttrycket som ett samlingsbegrepp för allt psykiskt illamående - från lindriga psykiska tillstånd som lättare ångest och nedstämdhet till allvarliga tillstånd som schizofreni, bipolär sjukdom eller funktionsnedsättningar som autism och allvarlig ADHD¹.

Orsakerna till att en person drabbas av psykisk ohälsa kan vara svåra att ringa in och det saknas fortfarande mycket kunskap. Om vi tittar allmänt är det en mängd olika orsaker som spelar in. Som människor styrs vi mycket av vårt genetiska arv, det är exempelvis vanligare med psykisk sjukdom hos en person som har det i släkten. För det andra påverkas vi genom vad vi är med om i livet - olika typer av trauma ökar risken - men den situation vi lever i spelar också roll.

De som är unga nu är den första generationen som levt helt i informationssamhället. Att vara ständigt uppkopplad, alltid fullt upp med upplevelser, sova för lite, vara mycket social och känna krav utifrån detsamma kan göra att hjärnan inte får tillräcklig tid för återhämtning. Vi vet att vi inte kan utsätta kroppen för hårt slit långa tider utan att få förslitningsskador - det är inte osannolikt att samma gäller för hjärnan².

Ohälsa i arbetet kan komma till uttryck i till exempel trötthet, fysisk smärta och värk, problem med nacke och axlar eller sömnstörningar. Allt fler uppvisar dessa symtom, eller andra, på grund av sin arbetssituation. 32 procent av de tillfrågade i Arbetsmiljöverkets rapport "Arbetsorsakade besvär 2020" upplever en ohälsa kopplad till arbetet. Av Sveriges fem miljoner sysselsatta, motsvarar 32 procent 1,6 miljoner människor. Det är fler kvinnor (37 procent) än män (27 procent) som upplever att de mår dåligt till följd av arbetet.

De senaste årens oro i världen med klimatkris, Covidpandemi och krig i vår närhet har sannolikt påverkat hälsan och framför allt hos den yngre generationen. Men även äldre som fått isolera sig från släkt och vänner och med känsla av ensamhet till följd.

Att sova tillräckligt, äta bra mat, röra sig regelbundet, ha vänner och saker man tycker är roliga att göra i livet fungerar som "stötdämpare" när livet kör ihop sig och kan på så sätt minska risken för vissa typer av psykisk ohälsa.

Vi kan konstatera att psykisk ohälsa är idag komplext och samtidigt ett omfattande folkhälsoproblem³.

¹ ADHD, Attention deficit hyperactivity disorder

² SKL Uppdrag psykisk hälsa

³ Folkhälsomyndigheten

2.3.2 Suicid

Suicid är den yttersta konsekvensen av psykisk ohälsa. Ca 1600 människor dör varje år på grund av att de tar sitt liv. Det kan jämföras med att 300 dör i trafiken årligen. I gruppen unga (pojkar) 16-24 år är självmord den vanligaste dödsorsaken. Det är högre risk för suicidalt beteende i utsatta områden och bland äldre män över 70 år.

I det Nationella handlingsprogrammet mot suicid råder nollvision gällande suicid. Regeringen presenterade 2008 ett nationellt handlingsprogram för suicidprevention. Nio åtgärdsområden ger en generell vägledning i det suicidpreventiva arbetet. Områdena i det nationella handlingsprogrammet utgår dels från ett befolkningsperspektiv, dels från ett individperspektiv.

1. Främja goda livschanser för mindre gynnade grupper.
2. Minska alkoholkonsumtion i befolkningen och i högriskgrupper för suicid.
3. Minska tillgängligheten till medel och metoder för suicid.
4. Se suicid som psykologiska misstag.
5. Förbättra medicinska, psykologiska och psykosociala insatser.
6. Sprida kunskap om evidensbaserade metoder för att minska suicid.
7. Höja kompetens hos personal och andra nyckelpersoner inom vård och omsorg.
8. Genomföra händelseanalyser efter suicid.
9. Stödja frivilligorganisationer socioekonomiskt.

Varje enskilt självmord är en tragedi, som förutom det uppenbara lidandet som föregår ett självmord, påverkar anhöriga och andra närstående. Det svåra lidande som ligger bakom suicidhandlingar är inte enbart kopplat till psykisk ohälsa eller psykiatriska diagnoser. En betydande del av de suicidhandlingar som begås beror på exempelvis olika typer av omvälvande händelser, existentiella kriser, ensamhet eller somatiska sjukdomar.

2.3.3 Utsatta grupper

Folkhälsan i Sverige är i ett nationellt perspektiv god och utvecklas generellt sett positivt. Det finns dock skillnader inom området psykisk ohälsa och en mängd könsskillnader, men också tydliga socioekonomiska faktorer och utbildningsbakgrund. I överenskommelsen⁴ anges att utsatta grupper särskilt ska uppmärksammas i arbetet är följande grupper:

Funktionsnedsättning

Människor med svår psykisk sjukdom och psykiska funktionsnedsättningar är den grupp som är mest utsatt när det gäller socioekonomiska faktorer såsom inkomst, boende, tillgång till arbete och delaktighet i sociala nätverk.

⁴ Uppdrag psykisk hälsa, prop 2018/18:1

Människor med psykisk sjukdom/psykiska funktionsnedsättningar är också en utsatt grupp när det gäller somatisk hälsa och de har generellt sett sämre tillgång till hälso- och sjukvård.

Samsjuklighet

Personer med samsjuklighet, personer med missbruk och beroende i kombination med annan psykiatrisk diagnos är en målgrupp som man anser i överenskommelsen för Uppdrag psykisk hälsa särskilt bör beakta. Det finns även ett förslag om reform framtagen för regeringen till beslut i arbetet med samsjukliga.

HBTQI

Personer som identifierar sig som homosexuella, bisexuella, transpersoner, personer med queera uttryck och identiteter och intersexpersoner (HBTQI) har visat sig ha mer fysisk och psykisk ohälsa än övriga befolkningen och flera undviker att söka sig till vården eller upplever hinder på grund av sin sexuella läggning eller könsidentitet.

Nyanlända och ensamkommande

Bland de människor som väljer att söka asyl i Sverige beräknas cirka 30 % lida av posttraumatisk stress, ytterligare cirka 30 % av lätta till medelsvåra psykiska besvär. Steget till egen försörjning kan fördröjas av psykisk ohälsa.

Barn och unga

Barn och ungdomar har generellt sett haft en sämre hälsoutveckling än andra åldersgrupper de senaste 10 åren avseende den psykiska hälsan. Sämst mår flickorna och de har även mindre tilltro till framtiden än jämnåriga pojkar.

Det finns grupper som är särskilt utsatta och generellt har större risk att utveckla psykisk ohälsa och har sämre tillgång till samhällets stödinsatser.

Samhällsplacerade barn och unga är en grupp som har sämre tillgång till hälso- och sjukvård, tandvård och vård vid psykisk ohälsa än andra barn och ungdomar i samhället.

För barn med intellektuella funktionsnedsättningar är det 10 gånger vanligare med depression och ångest än bland övriga jämnåriga barn.

Det finns ett starkt samband mellan psykisk sjukdom hos föräldrar och psykisk ohälsa hos barn. Barnen tycks även ha förhöjd risk att utveckla psykisk och fysisk ohälsa som unga vuxna. 7 % av alla 15-åringar utför ett omfattande omsorgsarbete i hemmet och 3 % stannar hemma minst en dag i veckan för att utföra omsorg i hemmet⁵.

⁵ Socialstyrelsen, Nationellt kunskapscentrum anhöriga, NKA

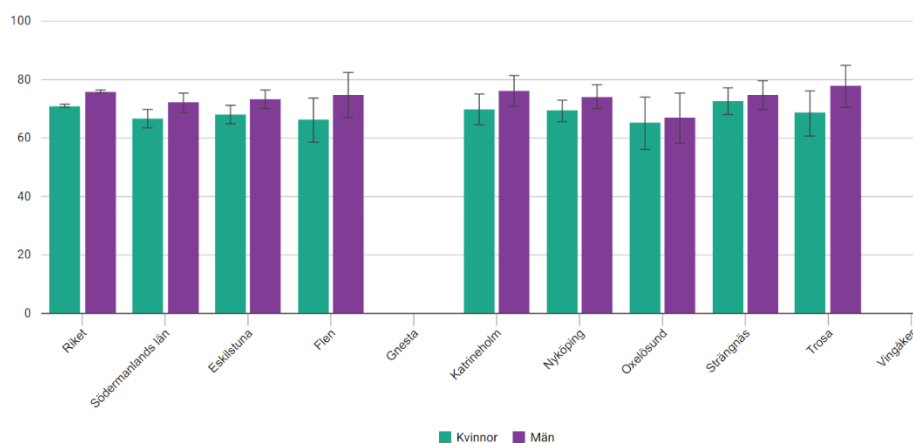
2.3.4 Nulägesbeskrivning av hälsan i Södermanland och Nyköping

Drygt tre fjärdedelar av alla i Sverige - både barn och vuxna - uppger att de har ett gott psykiskt välbefinnande eller en hög livstillfredsställelse. Denna andel har också varit stabil över tid, trots att det har blivit allt vanligare att uppge olika former av psykiska besvär.

Den psykiska hälsan ser dock inte likadan ut i alla grupper i Sverige, utan det finns systematiska skillnader. Generellt uppger kvinnor, unga, samt de med kortare utbildning och lägre inkomster, oftare psykiska besvär. Andelen med gott psykiskt välbefinnande är också lägre i dessa grupper. I viss mån finns det även skillnader mellan grupper födda i olika delar av världen, men skillnaderna är inte systematiska utan varierar mellan olika mått på psykisk hälsa. Här redovisas skillnader i Södermanlands kommuner med utgångspunkt i den senast tillgängliga statistiken från Folkhälsomyndighetens faktablad för kommuner 2022.

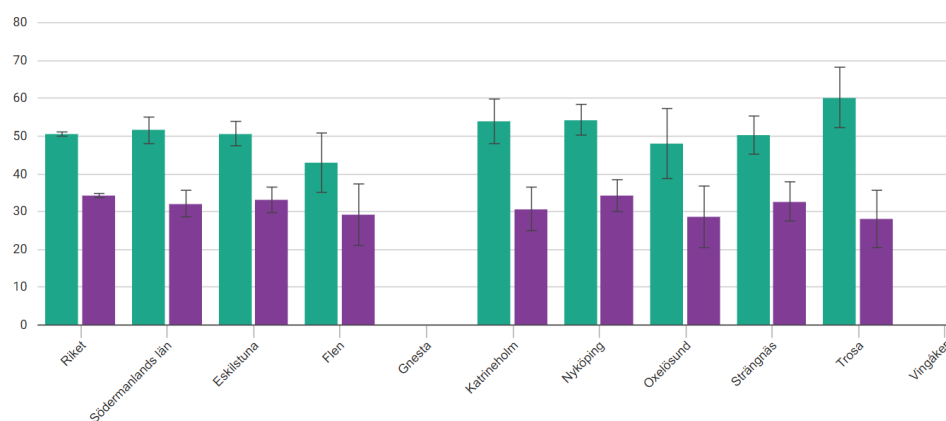
Nedan beskrivs egen upplevd hälsa i andel per 100 000 invånare.

Allmän hälsa efter kön och region. Andel (procent)



Nedan beskrivs upplevd känsla av oro och ångest i andel per 100 000 invånare.

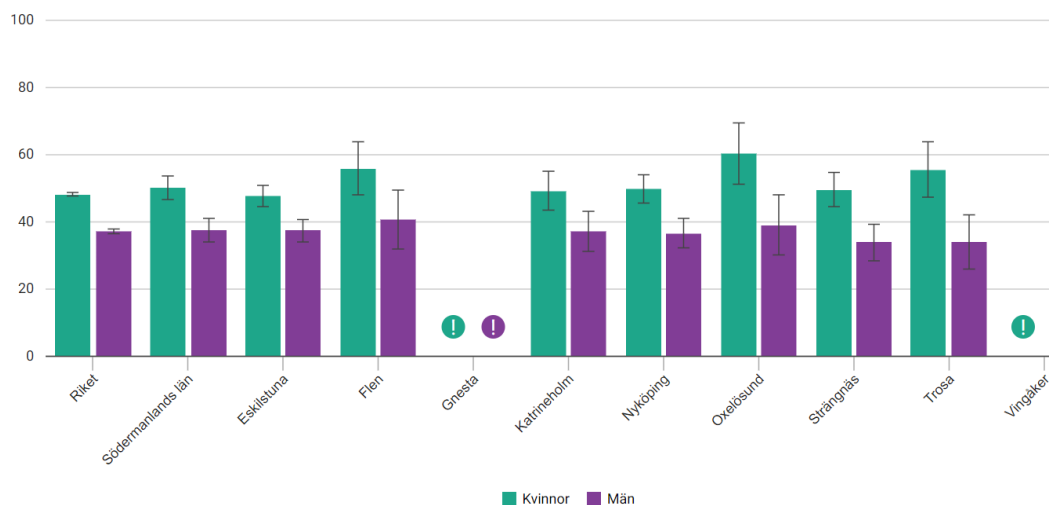
Lätta och svåra besvär av ångslan, oro eller ångest efter kön och region. Andel (procent)



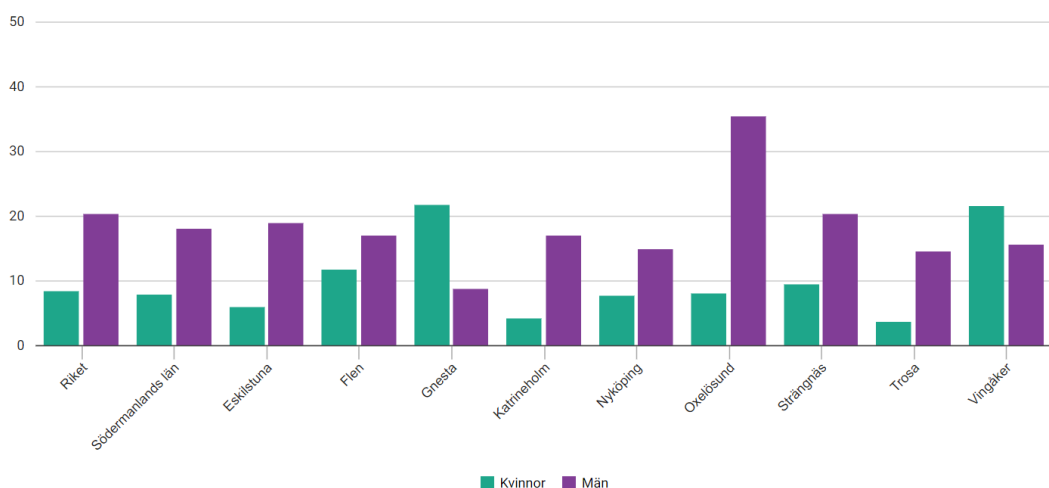
Nedan beskrivs andel som upplever att de har sömnproblem per 100 000 invånare.

(! Avses uteblivet underlag)

Lätta och svåra sömnbesvär efter kön och region. Andel (procent)



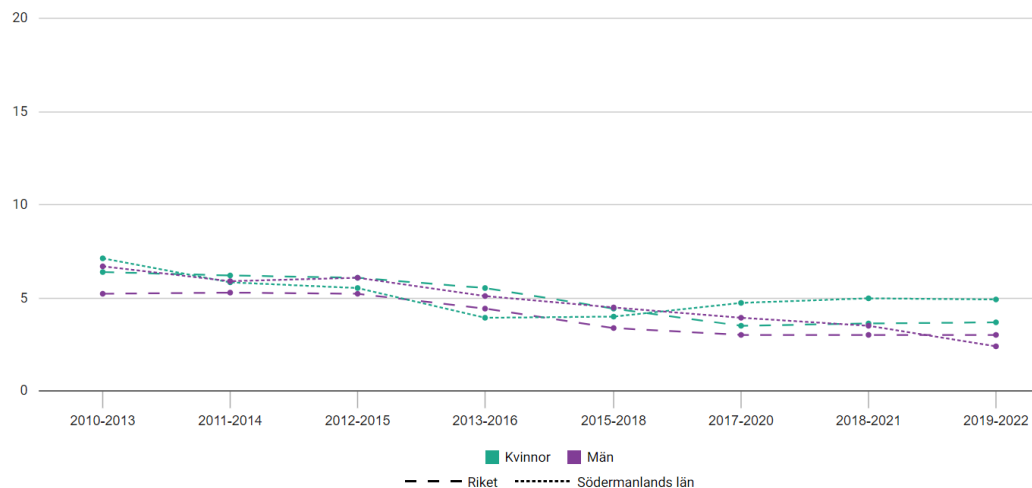
Själv mord 15- år efter kön och region. Antal per 100 000 inv.



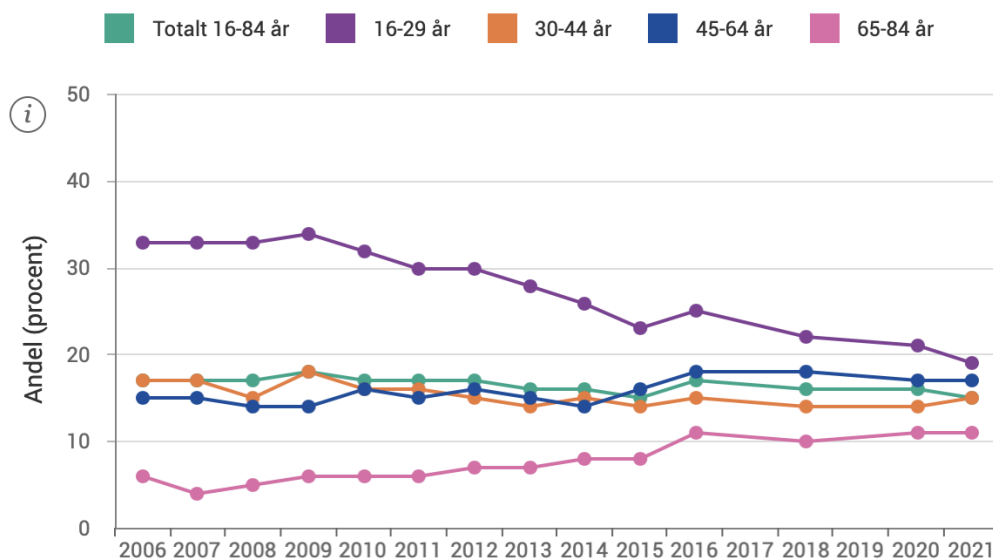
Nedan redovisas antalet och det genomsnittliga antalet självmord per 100 000 invånare bland personer 15 år och äldre under perioden 2010 - 2021 för samtliga kommuner i Södermanland. Kommunerna har ordnats från kommunen som hade det lägsta genomsnittliga självmordstalet under perioden (Nyköping) till den kommun som hade det högsta (Oxelösund).

	Medel	Standard- avvikelse
0480 Nyköping	14.6	6.6
0428 Vingåker	15.4	14.6
0483 Katrineholm	16.1	10.9
0486 Strängnäs	18.5	10.8
0488 Trosa	20.1	13.8
0484 Eskilstuna	20.3	4.4
0461 Gnesta	22.4	10.4
0482 Flen	24.8	9.5
0481 Oxelösund	26.8	14.2

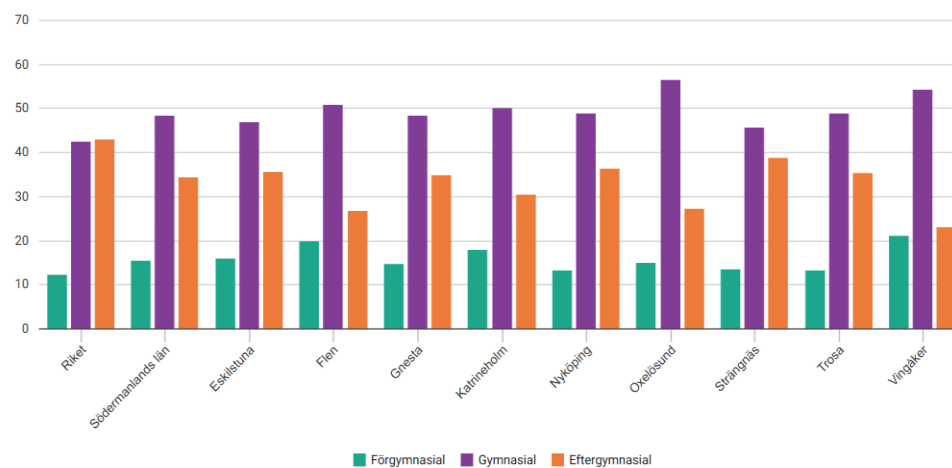
Suicidtankar efter kön och region. Andel (procent)

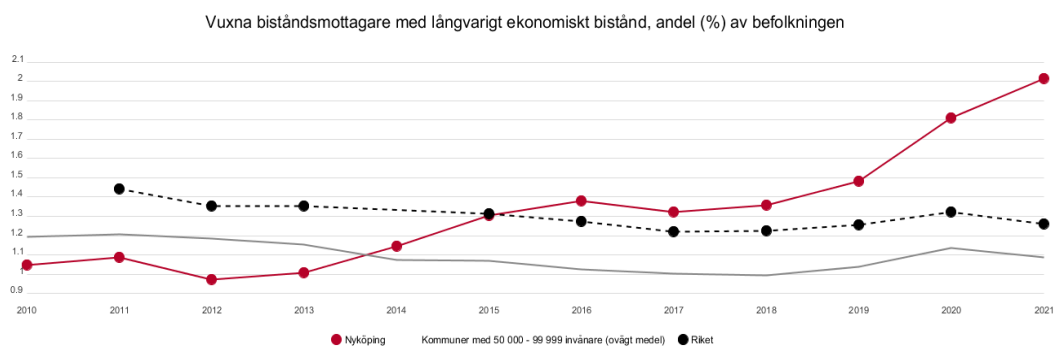


Nedan beskrivs alkoholkonsumtionen i riket



Utbildningsnivå i åldrarna 25-74 år efter kön och region. Andel (procent)





Kommentarer:

Nyköping är en kommun där de största arbetsgivarna är kommunen och regionen som är starkt kvinnodominerade. Sjukskrivningstalen har, både långa och korta, ökat de senaste åren i kommunen. Utbildningsnivån är även generellt lägre i Södermanland och Nyköping än i riket. Nyköpings kommun har också som övriga kommuner i länet socioekonomiskt utsatta områden.

FORMALIA

2.4 UPPDRAGSGIVARE

Kommunstyrelsen

2.5 STYRGRUPP

Gabriel Billing, verksamhetschef, Division Social Omsorg.

Anci Stierna, skolchef, Division Utbildning.

Eeva-Liisa Simola-Blomberg, samordnare och processtöd, Division Social Omsorg.

Styrgruppen fördelar och prioriterar de statliga stimulansmedel som Nyköpings kommun rekviderar och förfogar över.

2.6 POLITISK REFERENSGRUPP

Personal- och jämställdhetsutskottet involveras i förslag till prioritering av de statliga stimulansmedlen.

2.7 UPPDRAGSLEDARE

Eeva-Liisa Blomberg, Division Social Omsorg

2.8 ARBETSGRUPP

Interna deltagare

DU	Psykisk hälsa Klas Karlsson, elevhälsochef
-----------	--

	Linda Larsson, förskolechef Tina Johansson, rektor högstadiet Anna Kapanen, rektor högstadiet Peter Ivarsson, rektor Campus Anna-Marie Ringgren, rektor Suicidprevention Anna-Marie Ringgren, rektor
SHB	Suicidprevention Björn-Emil Johnsson, Samhällsplanerare Therese Lindgren, Samhällsplanerare
DSO	Psykisk hälsa Henrika Lundberg, Enhetschef IFO Lisa Jonsson, Enhetschef IFO Suicidprevention Viktoria Jansen, Enhetschef SÄBO Karolina Pettersson, Enhetschef, FSO Anna-Karin Rentoft-Wivegg, IFO
KLK	Suicidprevention Cajsa Palm, strateg KLK, Dalia Eid, HR specialist/HR
ROS	Suicidprevention Eva Johansson, säkerhetssamordnare, Räddning och säkerhet

Externa deltagare

Länsregionalt stöd	Karin Claesson-Dahlqvist, utvecklingsledare, psykisk hälsa Marie Wallin, utvecklingsledare, suicidprevention
---------------------------	---

2.9 OMFATTNING

Arbetsgrupp och styrgrupp möts var 6:e vecka. En gång per termin deltar divisionscheferna vid mötet.

2.10 RESURSER

För samverkansgruppen används befinliga medel och aktiviteterna finansieras av statliga stimulansmedel. Av länets gemensamma medel från Uppdrag psykisk hälsa finansieras samordnare med 50% av en heltid.

2.11 TIDSRAM

2023-2025

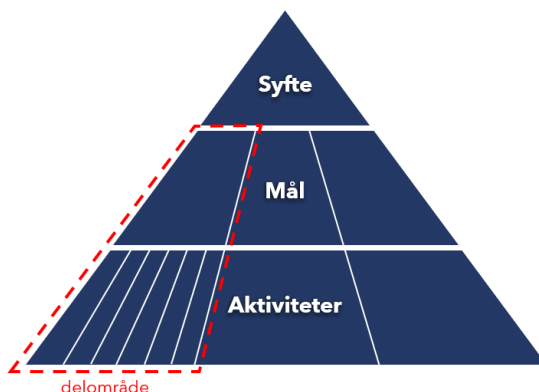
2.12 UPPFÖLJNING

Uppföljning sker per halvår till divisionschefer och den politiska referensgruppen. En gång om året delges kommunstyrelsen uppdraget som inrapporteras till Socialstyrelsen. Uppdraget redovisas till Socialstyrelsen 2024-01-30.

3 ARBETSFORM

Arbetet i samverkan för psykisk hälsa och suicidprevention innebär en utmaning då det är ett tvärsektorielt arbete som kräver att man kan arbeta på flera fronter samtidigt på ett strukturerat sätt och under lång tid. Det krävs också en kommunövergripande samverkan där arbete kan bedrivas samtidigt inom ett flertal delområden parallellt som alla strävar mot ett gemensamt syfte.

Syftet med hela samverkan mäts mot ett antal effektmål.



Figur 1: Principmodell för hur arbetet samordnas.

3.1 GEMENSAMT SYFTE

Det samlade arbetet riktas mot ett gemensamt syfte (se kap 1.1). Syftet agerar som ett "fyrlyjus" för ett långsiktigt arbete och uttrycker essensen av vad som ska uppnås. Syftet skapar också ett sammanhang då alla delprojekt och/eller aktiviteter ska svara mot detta.

3.2 DELOMRÅDEN

Arbetet som bedrivs inom ramen för syftet sorteras under ett antal delområden:

- Styrning och ledning
- Tidiga insatser
- Förebyggande och främjande insatser
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Utsatta grupper

Inom respektive delområde bedrivs grundverksamhet och/eller delprojekt som:

- Ägs av en eller flera verksamheter.
- Resurssätts separat.
- Har specifika resultatmål.
- Består av en eller flera aktiviteter.

Samverkansgruppens roll i detta är att samordna och vara en del i planering och uppföljning.

Varje år lyfts ett antal förslag på delprojekt fram av arbetsgruppen. Dessa beslutas av Kommunledningsgruppen (KLG) eller berörd nämnd i ordinarie planeringsprocess.

4 FÖRSLAG AKTIVITETER 2023-2025

Plan för genomförande av föreslagna aktiviteter är tänkt att användas som ett stöd i det lokala arbetet i Nyköpings kommun med att uppmärksamma, förebygga och förbättra den psykiska hälsan, minska stigmatiseringen samt förhindra att individer ser suicid som den sista utvägen. Aktiviteterna som identifierats är evidensbaserade och bygger på beprövad erfarenhet. De aktiviteter som föreslås återfinns på såväl individnivå, organisationsnivå som strukturell nivå.

Aktiviteterna redovisas utifrån de på förhand givna fem fokusområdena inom överenskommelsen i Uppdrag psykisk hälsa och innehåller tydliga beskrivningar av hur dessa kan bidra till att nå målen i Nyköping Kommuns Sociala hållbarhetsprogram.

Följande aktiviteter föreslås genomföras:

Styrning och ledning	
Namn/ beskrivning	Säkerställa styrning och deltagande i det statliga Uppdraget Psykisk hälsa. Deltagande i det länsövergripande nätverket som samordnas i närvårdsstrukturen i Södermanland.
Leder	KS genom styrmodell som samordnas av Eeva-Liisa Simola-Blomberg.
Deltar	Alla verksamheter i Nyköpings kommun
Resultatmål	Nyköpings kommun skall bedriva ett effektivt utvecklingsarbete kring förbättrad hälsa i alla åldrar. Ökade insikter utifrån analyser och därmed säkerställa att särskilt utsatta grupper levnadsomständigheter är säkrade. Genom en aktivitetsplan redovisa insatser till KS och enligt anvisningar till Socialstyrelsen. Nästa redovisningstillfälle till Socialstyrelsen är 2024-01-30

Tidsram	Start: 2023-01-01	Slut: 2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

Styrning och ledning		
Namn/ beskrivning	Samordna insatser och aktiviteter mellan DU och IFO/DSO	
Leder	Genom styrmodell i form av styrgrupp och arbetsgrupp som samordnas av kvalitetsutvecklare Eeva-Liisa Simola-Blomberg säkerställa att samordning sker av insatser för barn och ungdomar i Nyköpings kommun.	
Deltar	DSO och DU	
Resultatmål	Uppdaterat avtal om samverkan mellan IFO/DSO och DU. Samverkansdag mellan divisionerna. Initiera utvecklingsprojekt i samverkan	
Tidsram	Start: 2023-01-01	Slut: 2024-12-30
Resursbehov	Befintliga medel och statliga stimulansmedel	

Tidiga insatser		
Namn/ beskrivning	Närvaroarbete på högstadiet	
Leder	Kvalitetschef, DU, Jaana Moberg	
Deltar	Nyköpings högstadium och Socialtjänsten	
Resultatmål	Ökad närvaro i skolan	
Tidsram	Start: 2023-01-04	Slut: 2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel. (Ansökt om ESF medel)	

Tidiga insatser		
Namn/beskrivning	Suicidprevention	
Leder	Kvalitetsutvecklare IFO/DSO Eeva-Liisa Simola-Blomberg	

	Säkerhetssamordnare ROS Eva Johansson	
Deltar	Alla verksamheter i Nyköpings kommun	
Resultatmål	<p>Deltagande i länets utvecklingsarbete om suicidprevention.</p> <p>Säkerställa att rutiner finns i alla verksamheter vid hot om, risk för och vid suicid.</p> <p>Säkra inom-, och utomhusmiljöer för att förhindra suicid.</p> <p>Säkerställa hög kompetens hos medarbetare om suicidprevention</p> <p>Minska stigma om psykisk ohälsa</p>	
Tidsram	Start: 2023-01-01	Slut: 2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

	Tidiga insatser	
Namn/beskrivning	SSPF - Samverkan, Skola, Socialtjänst, Polis och Fritid	
Leder	Enhetschef DSO/IfO, Henrika Lundberg	
Deltar	DSO och DU och externa aktörer	
Resultatmål	Ökad samverkan för minskad kriminalitet	
Tidsram	Start: 2023-01-04	Slut: 2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

	Förebyggande och hälsofrämjande	
Namn/beskrivning	Hälsofrämjande arbete i skolan i form av ökad rörelse.	
Leder	Kvalitetschef DU, Jaana Moberg	
Deltar	Nyköpings högskole	
Resultatmål	Fler ungdomar är aktiva under skoldagen och på fritiden.	
Tidsram	Start: 2023-01-04	Slut: 2023-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

Förebyggande och hälsofrämjande		
Namn beskrivning	Generationsmöten	
Leder	Samordnare SÄBO/DSO Fredrik Sköld	
Deltar	Äldreomsorgen och Nyköpings förskoleverksamhet	
Resultamål	Ökat välbefinnande hos äldre och förskolebarn	
Tidsram	Start 2023-09-30	Slut 2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

Delaktighet		
Namn beskrivning	Bemötande av brukare av kommunens tjänster.	
Leder	Kvalitetsutvecklare IFO/DSO Eeva-Liisa Simola-Blomberg	
Deltar	Alla verksamheter	
Resultamål	Gott bemötande utifrån varje individs förutsättningar Antal medarbetare som tar del av utbildning i bemötande. Lättillgänglig information på kommunen webb om var hjälp och stöd finns för psykisk ohälsa	
Tidsram	Start 2023-09-30	Slut 2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

Utsatta grupper	
Namn/ beskrivning	Samsjuklighet
Leder	Kvalitetsutvecklare Eeva-Liisa Simola-Blomberg, IFO/DSO
Deltar	Individ- och familjeomsorgen IFO/DSO och funktionsstödsomsorgen FSO/DSO
Resultatmål	Utvecklingsarbete för att öka antal samordnade insatser för målgruppen. Delta i utvecklingsarbete i länet för att i

	samverkan möjliggöra direktiven i reformen om samsjuklighet SOU 2021:03, - från delar till helhet.	
Tidsram	2023-01-01	2024-12-30
Resursbehov	Statliga stimulansmedel	

REFERENSER

<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/helhetsperspektiv-pa-barns-och-ungas-halsa.html>

Barns och ungas hälsa i Sverige - En beskrivning av nuläget

<http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/barns-och-ungas-halsa-i-sverige.html>

Länk till Uppdrag psykisk hälsas översikt över frisk/riskfaktorer och effektiva insatser för barns utveckling:

https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/wp-content/uploads/2015/02/affisch_barnsutveckling.pdf

<http://politikerchecklistan.se/>

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/om-oss/overenskommelsen-for-psykisk-halsa-2017/gemensamma-nyckelindikatorer-for-barn-och-unga/faktablad/>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/>

<https://www.mucof.se/ungidagse-statistik-om-unga>

<http://www.mfof.se/sv/foraldraskapsstod/>

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/kommunfakta/>

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2023/01/samsjuklighetsutredning-en-presenterar-sitt-slutbetankande/>

5 ÄNDRINGSHISTORIK

Rev	Författare	Beskrivning av förändring	Datum