

A photograph of two young women walking away from the camera on a paved path in a garden. The woman on the left has long brown hair, is wearing a grey sweater and black pants, and has a black backpack. The woman on the right has long blonde hair, is wearing a black jacket and blue jeans, and also has a black backpack. The path is lined with green ferns and white daisies on the left, and a brick house is visible in the background on the left. The overall scene is bright and natural.

***GEMENSAM ARBETSPLAN FÖR:
SMART TILLGÄNGLIGHET TILL HJÄLP,
UNGA VUXNA***

Version 2.0 – September 2020

GEMENSAM ARBETSPLAN FÖR DELARENA

3.2 SMART TILLGÄNGLIGHET TILL HJÄLP, UNGA VUXNA

Denna arbetsplan syftar till att skapa ett mer långsiktigt, tvärsektorielt arbete inom Smart tillgänglighet till hjälp för psykisk hälsa och ohälsa. Arbetsplanen har utarbetats inom ramen för Kraftsamling psykisk hälsa. I planen framgår dels ett antal målsättningar som vi gemensamt ställt upp för vårt arbete, dels konkreta initiativ som beskriver vad vi kommer att göra för att nå dessa mål.

Medverkande i delarenan:	
[Namn]	[Organisation]
<i>Malin Sagrén</i>	<i>Mellanmålet Rehab</i>
<i>Helena Mortenius</i>	<i>Region Halland</i>
<i>Monica Hammar</i>	<i>Region Värmland</i>
<i>Marja Rudenhed</i>	<i>Region Värmland</i>
<i>Anna Jonsson</i>	<i>Region Skåne/ Uppdrag psykisk hälsa</i>
<i>Ing-Marie Wieselgren</i>	<i>SKR</i>
<i>Liselotte Nord Rubulis</i>	<i>Umo.se/Youmo.se</i>
<i>Niklas Josefsson</i>	<i>Wake me up/Kpedia</i>

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Kraftsamling för psykisk hälsa	2
Om Kraftsamling för psykisk hälsa.....	2
Om arbetet med delarenorna.....	2
Översikt av kraftsamlingens 20 nationella delarenor	3
Bakgrund och mål för arbetsplanen	4
Problem- och nulägesbeskrivning	4
Målsättningar.....	8
Avgränsningar.....	8
Delarenans arbetsplan.....	8
Översikt över initiativen	9
Initiativlista.....	9
Detaljerad beskrivning av Initiativ.....	10
#3.2.1 Målgruppsanalys: vilket innehåll vill och behöver unga vuxna ha.....	10
#3.2.2 Stödtrappan för unga vuxna	12
Stöd för genomförande av arbetsplanen	15
Lista över organisationer/aktörer som kan vara till hjälp.....	15
Pågående arbete av relevans för denna arbetsplan	15

Arbetet som beskrivs i detta dokument är en del av Kraftsamling psykisk hälsa. Kraftsamling psykisk hälsa är tvärsektorielt och långsiktigt arbete för att skapa ett samhälle som ger förutsättningar för en god psykisk hälsa.

För mer information:

www.skr.se/kraftsamling

#kraftsamlingpsykiskhalsa

kraftsamlingpsykiskhalsa@skr.se

KRAFTSAMLING FÖR PSYKISK HÄLSA

Om Kraftsamling för psykisk hälsa

Psykisk hälsa påverkar och påverkas av samhällets alla delar. SKR har därför tagit initiativ till en Kraftsamling för psykisk hälsa, som fungerar som en samlade arena för ett långsiktigt och tvärssektoriellt utvecklingsarbete för en bättre psykisk hälsa.

Kraftsamling för psykisk hälsa arbetar inom tre arbetsområden:

1. Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadsätt.
2. Individer rustade för att nå sin fulla potential och välmående.
3. Hållbara stöd till de som behöver.

Dessa arbetsområden speglar Kraftsamlingens övergripande inriktning om ett brett och tvärssektoriellt arbete, som inkluderar frågor om såväl samhällsplanering och levnadsvillkor, generella förebyggande och främjande insatser, som stöd och hjälp till de mest behövande.

Kraftsamlingens utgångspunkt är att psykisk hälsa berör alla, och att lösningar därför måste vara breda och tvärssektoriella. Kraftsamlingen är öppen för medverkan för alla aktörer – offentliga, privata och från civilsamhället. Hittills har över 350 organisationer deltagit i arbetet!

Under 2019 genomfördes flera aktiviteter för att samla in information om vad deltagarna i kraftsamlingen ser som de viktigaste frågorna att arbeta med för att stärka befolkningens psykiska hälsa. På basen av insamlat material (från bland annat intervjuer, work shops och enkäter) formulerades 20 prioriterade teman och områden, som vi valt att kalla "delarenor" (var god se nästa sida för en översikt av samtliga delarenor).

Om arbetet med delarenorna

I Kraftsamlingens delarenor samlas aktörer från olika delar av samhället för att förbättra den psykiska hälsan genom konkret och fokuserat arbete inom de 20 prioriterade områden som omnämns ovan. Varje delarena fungerar som en arbetsgrupp kopplad till ett specifikt tema, där deltagarna i arbetsgruppen gemensamt tar fram målsättningar för varje område och utformar sedan lösningar för att nå dessa mål.

Detta dokument är arbetsplanen för en av 20 delarenor. Vår förhoppning är att alla delarenor, enskilt och tillsammans, kommer bidra till en positiv utveckling för den psykiska hälsa, och att vi med våra samlade erfarenheter, kompetenser och verktyg kan ta ett krafttag för att skapa förändring här och nu. Vi har funderat kring, och diskuterat frågor om psykisk hälsa och ohälsa länge nog, och vår tanke är att det är dags för verkstad. *Vad roligt att du vill vara med!*

Översikt av kraftsamlingens 20 nationella delarenor

1. Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadssätt



1.1 Mediabild för psykisk hälsa

Hur får vi en saklig och rättvisande bild av psykisk hälsa/ohälsa i media?
Hur hanterar vi den "alarmistiska" mediabilden av vårt samhälle?

1.2 Urbaniseringskonsekvenser i stad och land

Hur kan vårt samhälle i högre grad utformas för att främja psykisk hälsa utifrån våra boende- och levnadsmönster?

1.3 Samhällsdiskussion om sociala medier

Hur motverkar vi negativa aspekter av sociala-medieranvändning?
Hur främjar vi ett hälsosamt nyttjande av de sociala möjligheter som digitaliseringen ger?

1.4 Meningsskapande i en sekulär tid

Hur kan vi skapa nya utgångspunkter för meningsskapande och sammanhang i livet, som passar vår tid? Genom att lära över generationsgränser? Genom kultur?

1.5 Arbetsliv för personer med psykiatriska tillstånd

Hur ger vi personer med psykiatriska tillstånd bättre förutsättningar att delta i arbetslivet?

1.6 Framtidstro i samhällsdiskussionen

Hur skapar vi framtidstro i samhällsdiskussionen?

1.7 Socialt ansvar och narkotikakonsumtion

Hur kan vi ta ett gemensamt ansvar för att minska narkotikakonsumtionen?

2. Individuer som är rustade för att nå sin fulla potential och välmående



2.1 Fungerande skolgång för barn och unga med NPF

Hur skapar vi förutsättningar för en fungerande skolgång för barn och unga med NPF?

2.2 Etisk stress i arbetslivet

Vad kan vi göra för att minska den etiska stress som kan uppstå exempelvis inom sjukvården?

2.3 Huskurer för psykisk hälsa

Hur kan vi utveckla och sprida egenvårdsråd för psykisk hälsa?

2.4 Rusta barn och unga

Hur rustar vi barn och unga att hantera livets krav och påfrestningar?

2.5 Ofrivillig ensamhet bland äldre

Hur kan vi minska ofrivillig ensamhet bland äldre?

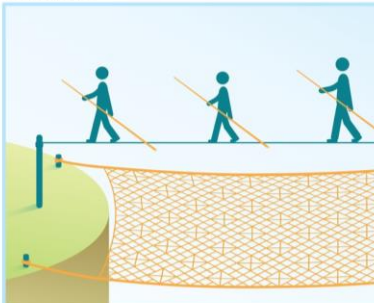
2.6 Miljö och fysisk aktivitet för psykisk hälsa

Hur kan individens psykiska hälsa främjas genom exempelvis fysisk aktivitet och naturupplevelser?

2.7 Hälsofrämjande digitalt liv

Hur kan vi hjälpa människor att ha ett hälsofrämjande digitalt liv, i fråga om exempelvis tillgänglighet?

3. Hållbara stöd till de som behöver



3.1 Hela samhällets suicidprevention

Vad kan göras tvärs hela samhället för att förbättra det suicidpreventiva arbetet?

3.2 Smart tillgänglighet till hjälp

Hur kan tillgängligheten till första linjen på distans och digitalt förbättras?

3.3 Lokalt stöd för utsatta områden

Hur kan olika aktörer samverka för att ge ett kraftfullt stöd i utsatta områden?

3.4 Utökat anhörigstöd

Hur kan samhället på bättre sätt stödja anhöriga (barn, unga, vuxna och äldre)?

3.5 Ändamålsenliga insatser för äldre med psykiatriska problem

Hur kan äldrepsykiatri bli mer ändamålsenlig?

3.6 Migration och psykisk hälsa

Hur kan insatser för asylsökandes och nyanländas psykiska hälsa förbättras?

BAKGRUND OCH MÅL FÖR ARBETSPLANEN

Problem- och nulägesbeskrivning

Nedan beskrivs utgångspunkterna för arbetsplanen i fråga om problem- och nulägesbeskrivning. Beskrivningarna har av läsbarhetsskäl hållits korta. I delarenans arbete har följande problemområden identifierats:

1. Det är svårt för barn och unga att veta var gränsen går mellan normala variationer i mående och psykisk ohälsa eller sjukdom

Den psykiska ohälsan ökar bland barn och unga, vilket i allt högre utsträckning även uppmärksammas i samhällsdebatten. Samtidigt som ett ökat fokus på frågan har flera positiva effekter (exempelvis minskad stigmatisering av psykiska besvär samt ökat politiskt intresse för att investera i den psykiatriska vården) kan det också bidra till en begreppsglidning, där även helt normala reaktioner och känslor benämns med sjukdomstermer. Att ha en dålig dag, eller gå igenom kriser hör livet till, men kan upplevas än mer påfrestande om det dessutom finns en rädsla för att det är någonting fel eller sjukligt. Vidare kan det vara svårt att veta om uppmaningar att söka hjälp är menat för den egna graden av illabefinnande, och att veta var gränsen går mellan normala variationer i mående och psykisk ohälsa eller sjukdom är för många väldigt svårt.

Barn och unga i Sverige har på gruppnivå jämförelsevis goda förutsättningar att skaffa sig en utbildning, försörjning och en trygg bostad, liksom uppleva världen, skaffa sig trygga relationer och odla olika typer av intressen. Samtidigt verkar denna stora valmöjlighet och höga förväntningar på livet bidra till en ökad stress och känsla av otillräcklighet. Likaså exponeras barn och unga för ouppnåeliga ideal via sociala medier vilket ytterligare kan skapa en diskrepans mellan verkligheten och bilden av det lyckliga liv *andra* verkar leva. En annan aspekt av den ständiga tillgången på intryck som vårt informationssamhälle bidrar till är en trötthet, såväl av själva exponeringen av innehåll, som av upplevelsen av att ständigt behöva finnas tillgänglig.

Sammantaget växer dagens barn och unga upp i en värld med nya förutsättningar och krav. Trots goda förutsättningar stiger den psykiska ohälsan vilket troligtvis beror på en mängd olika faktorer (där några enstaka exempel lyfts fram ovan) vilka samverkar i komplexa mekanismer. Ökade förväntningar på livet i allmänhet och lycka i synnerhet samt ett samhälle där vi i allt högre utsträckning skyddas från livets otrevligheter tros dock vara viktiga bidragande faktorer. Unga måste alltså, för sin egen skull, bättre rustas för att kunna hantera livets med- och motgångar.

2. Det är svårt att navigera mellan olika typer av stöd

En ökad digitalisering skapar nya möjligheter att erbjuda såväl information som tjänster. Befolkningen har vant sig vid detta, och en hög tillgänglighet och valmöjlighet förväntas inom allt fler sektorer och verksamheter. Olika typer av vård och stöd utvecklas i samma riktning, och idag finns stora mängder information, råd och tjänster för att främja psykisk hälsa och minska psykisk ohälsa.

Samtidigt som vi tror att befolkningen uppskattar denna utveckling kan det leda till att det blir svårt att navigera mellan olika typer av stöd och information. Det finns ofta flera olika instanser att vända sig till, allt från olika verksamheter inom hälso- och sjukvården, civilsamhälle och brukarföreningar till sociala- och traditionella medier. Information kan skilja sig åt mellan olika avsändare, ibland till och med vara motstridig. Dessutom kan viss information troligtvis bidra till negativa konsekvenser, exempelvis leda till en ökad oro för sjukdom eller att pengar spenderas på dyra men verkningslösa produkter.

Vi tror att en låg upplevd tröskel för att ta kontakt till etablerade aktörer och samhällsfunktioner är en nyckel för att allmänheten ska kunna få tillgång till kvalitetssäkrad information och stöd. Alla vägar in ska vara rätt, men samtidigt vill vi undvika att unga slussas runt för att hamna hos den instans och vårdnivå som är bäst lämpad i det enskilda fallet. Alltså tror vi att det behövs en ökad tydlighet och struktur för olika nivåer av stöd, och en modell för triagering som även inkluderar kvalitetssäkrat stöd och insatser även utanför hälso- och sjukvården. Detta för att såväl allmänhet som profession enklare ska kunna navigera i det stora utbudet av stöd, och att chanserna att redan från början hamna rätt öka.

3. Det råder en otydlighet avseende roll- och ansvarsfördelning om vem som kan erbjuda unga stöd för lättare besvär

Verksamheter och funktioner som tar emot barn och unga som visar tidiga tecken på att må psykisk dåligt – oavsett vad problemen beror på – kallar vi för första linjen. En uppenbar utmaning i att diskutera frågor som rör första linjen på en nationell nivå är att regioner och kommuner har valt att organisera arbetet på olika sätt, och tilldelat olika typer av verksamheter första linjen-uppdrag (exempelvis ungdomsmottagningar, primärvården eller barn- och ungdomspsykiatri). Dessutom finns stora lokala variationer avseende förutsättningar och utbud hos andra aktörer runt barn och unga, exempelvis elevhälsa och ungdomsmottagningar, vilka kan erbjuda närliggande och ibland överlappande insatser. Detta kan leda till att det är svårt för såväl den stödsökande individen, anhöriga samt professionen att veta var barn och unga ska hänvisas utifrån den lokala uppsättningen av överenskommelser och uppdrag.

4. Vuxna måste stärkas i sin roll att bemöta unga med psykisk ohälsa

Förutom de formella strukturerna för vård och stöd som vår välfärd erbjuder (här tänker vi kanske främst på hälso- och sjukvård, elevhälsa och socialtjänst) ser vi att det många gånger kan finnas andra vuxna kring barn- och unga som kan göra en stor insats. Om tillit föreligger kan även svåra frågor hanteras, och det förtroendet och den täta kontakten som exempelvis en närvarande skolkurator kan erbjuda är svårt för sjukvården att ersätta. Trots att detta låter självklart har vi märkt att det ofta finns en brist på självförtroende hos vuxna avseende att hjälpa barn och unga i sin närhet med frågor om psykisk ohälsa. Vi tror att det finns en rädsla av att inte räkna till vilket leder till att barn och unga slussas vidare uppåt i vårdtrappan även för helt normala reaktioner och livshändelser. Även om detta sker i all välmening kan det få negativa konsekvenser på flera sätt. På ett personligt plan kan det leda till att "normala" tankar och reaktioner upplevs som någonting sjukligt eller avvikande. I fråga om vårdkontakten riskeras fragmentisering och att ungdomen måste upprepa sin anamnes flera gånger till olika personer. På systemnivå kan långa väntetider och undanträngningseffekter uppstå.

Ett stärkt självförtroende i att bemöta psykisk ohälsa tänker vi är viktigt för flera yrkeskategorier. Särskilt bland dem som har möjlighet att också fånga upp begynnande ohälsa. Skolan spelar självklart en viktig roll men även idrottsföreningar och andra aktörer som ser och möter unga bör rustas för att kunna möta och med trygg hand slussa vidare vid behov. Det är av vikt att dessa vuxna är trygga i sin roll som inte är, eller ska vara, att behandla utan att bekräfta personen, lyssna och ge stöd. Hjälpen som då erbjuds är inte nödvändigtvis en djup kunskap om psykisk ohälsa, utan en förebild i att inte vara rädd för det som gör ont eller skapar ångest. Att ha förmåga och mod att finnas kvar, fortsätta lyssna och bekräfta den unga kan ofta räcka väldigt långt.

Vi tänker att ett skyddsnet eller struktur för detta medmänskliga stöd på sikt borde inrättas så att alla unga har tillgång till detta. Ibland kanske det räcker med en coach som individen kan sortera och samtala med för knutar ska lösas och ibland behövs kanske mycket mer stöd. Exempelvis en stödperson som kan lotsa, skapa förtroende, ta ett helhetsgrepp och vara med personen i sin resa eventuellt mot specialiserad vård eller mot något annat som gör att individen mår bättre. Arbetet skulle eventuellt kunna förläggas i någon av redan befintliga verksamheter (exempelvis skolan eller primärvården), alternativt att en ny typ av verksamhet inrättas, så som lokala kontaktcenter för unga med psykisk ohälsa. I en liknande verksamhet bör medarbetare vara specialiserade på unga och arbetssättet målgruppsanpassat, exempelvis möjlighet att kommunicera digitalt och via chatt. En nyckel är att stödpersonen inte ska släppa taget när andra vårdkontakter tas utan fortsätta att vara med i bakgrunden. Stödet kan då utformas så att det anpassas efter individen och knyter ihop det professionella runt den unga för att det inte ska bli splittrat. Det är också en person som är van vid att möta psykisk ohälsa, som inte ryggar tillbaka utan står kvar.

Att kunna fånga upp ångest och oro och ett bristande självkänsla tidigt och ge stöd för att hantera det vore bra också ha en grund i skolan om psykisk ohälsa, som psykoedukation för alla för att också själv kunna identifiera och stötta sin kompis eller vara bekväm med att be om hjälp när ens livssituation kräver det.

Vår utgångspunkt är att hela samhället har ett gemensamt ansvar för, och möjlighet att, hjälpa barn och unga som mår psykiskt dåligt. På basen av det ser vi därför att det finns ett behov av att stötta vuxna personer som finns runt unga (exempelvis medarbetare i skolan, vårdnadshavare och idrottsledare) i sin roll och förmåga att göra en viktig insats för barn och unga som visar tidiga tecken på att må psykiskt dåligt. Genom att sprida kunskap och kännedom om hur barn och unga kan stöttas, och stärka vuxna i att våga hålla kvar kontakten kan detta komplettera och avlasta såväl första linjen som barn och ungdomspsykiatri, men framförallt göra en stor insats för barnet och ungdomen.

5. Vissa grupper nås inte idag i tillräckligt hög utsträckning

Tillgänglighet kan betyda olika saker för olika individer, men det handlar också om räckvidd och att säkerställa att befintliga resurser når alla som är i behov av att nyttja dem. Tidigare undersökningar har visat att vi på gruppnivå kan se skillnader i benägenhet att söka och återkomma till olika hälsofrämjande instanser, så som ungdomsmottagningar. Killar, unga som lever i socialt utsatta områden samt utlandsfödda barn och unga är tre exempel.

Då FN:s barnkonvention sedan en tid tillbaka blivit svensk lag har vi som samhälle en skyldighet att tillgodose alla barns behov och rättigheter. Det här leder till att vi har en skyldighet att säkerställa att vård och stöd tillgängliggörs för alla barn och unga. Det kan exempelvis handla om smidiga lösningar för att boka tolk, ha en flexibilitet i bokningssystem så att barn och unga som lever med hedersnormer har möjlighet att söka stöd på ett säkert sätt samt att funktionshindrade kan få anpassade besök utefter sina individuella behov.

6. Lösningar och tjänster måste i högre grad anpassas utifrån användaren

Som fastslagits tidigare finns nya förväntningar i samhället på en hög tillgänglighet och valmöjlighet. Dessutom är det välbelagt att en ökad delaktighet och individanpassning av vård leder till ökad nöjdhet, bättre behandlingsresultat och högre följsamhet till behandling.

Vi tänker därför att en delkomponent i att uppnå *smart tillgänglighet till hjälp* handlar om att lösningarna måste anpassas utifrån användarna, att det finns valmöjlighet mellan olika typer av tjänster (exempelvis skriftlig information, telefonbesök, chattfunktion eller fysiska besök) samt att det finns möjlighet att individanpassa stödet som erbjuds.

Målsättningar

Övergripande målsättning för detta handslag är att med gemensam kraft från hela samhället bidra till att barn och unga i Sverige rustas för, och på bästa sätt stöttas i, att hantera tidiga tecken på psykisk ohälsa. Mer konkret är målsättningarna för arbetet att:

1. Arbeta för att skapa en större tydlighet avseende olika nivåer av stöd som bör erbjudas unga som uppvisar tidiga tecken på psykisk ohälsa.
2. Att belysa svårigheter med att i dagens samhälle differentiera mellan normala reaktioner på livshändelser/variationer i mående samt psykisk ohälsa samt:
 - a. Arbeta för att rusta unga i att kunna hantera livets med- och motgångar
 - b. Stötta vuxna som finns kring unga i att våga lita på sin förmåga att kunna erbjuda stöd
3. Arbeta för att första linjen utvecklas till att bli en användarvänlig, resurseffektiv och jämlik del i vårdkedjan vid psykisk ohälsa

Specifika målsättningar för respektive initiativ beskrivs i nästkommande kapitel.

Avgränsningar

Det ursprungliga namnet för denna delaren var "Smart tillgänglighet i första linjen". Begreppet "första linjen" är dock i viss mån omdiskuterat då det bland annat råder oklarheter kring vad begreppet innebär. Då arbetet med delaren dessutom har en bredare ansats än "bara" första linjen med initiativ rörande hela vårdkedjan samt övergångar mellan olika delar av vårdkedjan, har istället namnet "Smart tillgänglighet till hjälp" valts. Då delaren organisatoriskt ligger under arbetsströmmen "Hållbara stöd till de som behöver" som i sin tur ligger under "Kraftsamling psykisk hälsa", avgränsas "hjälp" med hjälp av de högre rubriknivåerna

Inom delaren Smart tillgänglighet till hjälp har tre arbetsgrupper formats, som fokuserar på tillgänglighet ur olika åldersgruppers perspektiv:

1. De yngsta barnen (0–6 år),
2. Barn i grundskolan (7–15 år) samt
3. Unga vuxna (>16 år).

Det här handslaget är arbetsplanen för *grupp 3* som fokuserar på tillgänglighet för unga vuxna.

DELARENANS ARBETSPLAN

Delarenans arbetsplan består av ett antal initiativ. Ett initiativ innehåller en konkret plan för åtgärder som bidrar till att nå våra övergripande målsättningar, inom ett specifikt område. Ett initiativ kan exempelvis syfta till att ta fram en rapport eller ett

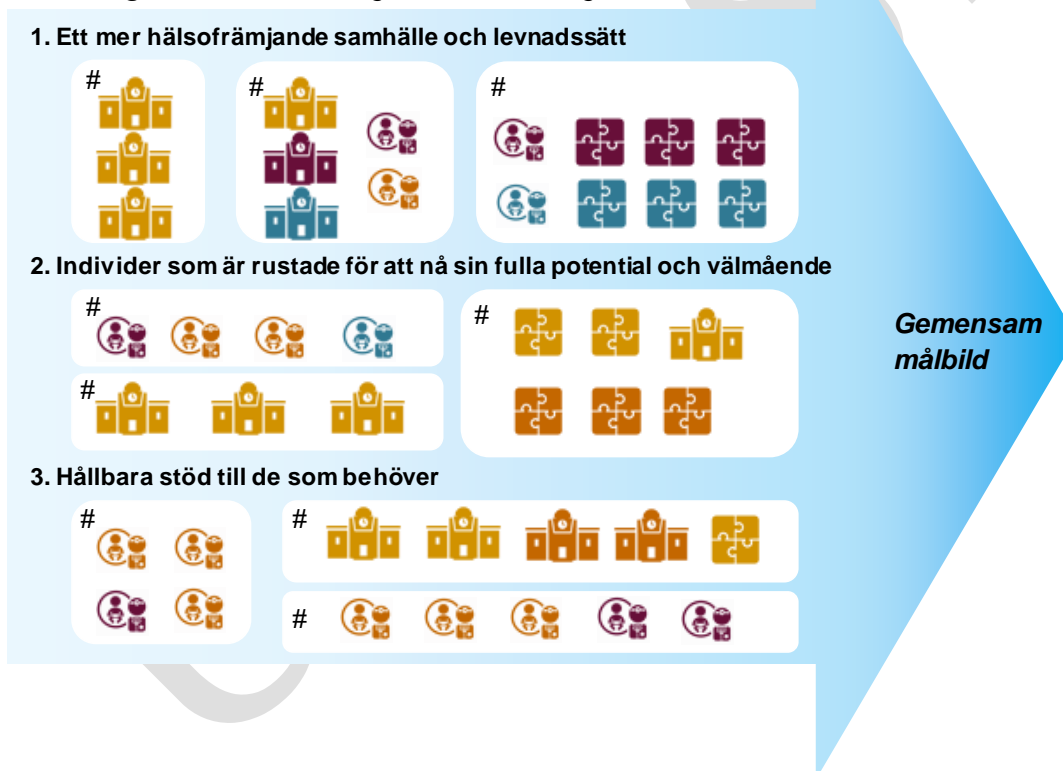
kunskapsunderlag, sprida redan utvecklade metoder eller verktyg, utvärdera ett genomfört arbete eller förändra nuvarande arbetssätt.

Varje initiativ har en egen plan, som beskriver målsättningar, åtgärder, uppföljning och ansvarsområden inom ramen för initiativet. Både de enskilda initiativen och arbetsplanen som helhet kan komma att uppdateras, för att spegla ny information och nya behov av åtgärder. Nya initiativ kan också komma att läggas till.

Den arbetsplan som beskrivs i detta dokument bildar tillsammans med arbetsplanerna för övriga delarenor inom Kraftsamling psykisk hälsa en gemensam arbetsplan för hela Kraftsamlingen. Ambitionen att med denna arbetsplan är att den ska skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete på tio års sikt, 2020–2030.

Översikt över initiativen

Handslag – samlar utvecklingskraften mot en gemensam målbild



Initiativlista

#	Initiativ	Tidsplan (Preliminärt)
3.2.1	Målgruppsanalys: vilket innehåll vill och behöver unga vuxna ha	Hösten 2020
3.2.2	Stödtrappan för unga vuxna	Vår 2021?

DETALJERAD BESKRIVNING AV INITIATIV

#3.2.1 Målgruppsanalys: vilket innehåll vill och behöver unga vuxna ha

Bakgrund och problembeskrivning

Det finns idag mycket befintligt material som riktar sig till såväl unga vuxna som deras vårdnadshavare. Innehållet är idag spritt över många olika källor, och det finns även lokalt framtagna och kvalitetssäkrade material som används inom första linjen och närliggande verksamheter inom vissa kommuner och regioner. Framtagande av olika material och rutiner sker dock, likt mycket annat i vårt samhälle, utifrån verksamhetens uppdrag och arbetsområden snarare än en helhetssyn på vad målgruppen önskar och behöver. Detta kan leda till utbrett dubbelarbete samt att vissa områden inte täcks in av någon. På grund av stuprörsorganisationen inom, samt bristande kommunikation och kunskapsdelning mellan, våra regioner och kommuner saknas alltså:

1. En helhetsbild av vilket innehåll som unga vuxna behöver för att rustas för, och stöttas i, att hantera tidiga tecken på psykisk ohälsa
2. En analys av hur väl befintligt material svarar mot de identifierade behoven (gap-analys)

Som beskrivs i nuläges- och problembeskrivningen tror vi att målgruppsanpassning och möjlighet till individanpassning är en nyckel. Valmöjlighet och det målgruppsanpassande perspektivet behöver således genomsyra all analys, utvärdering och framtagande av innehåll beskrivet ovan.

Målbild

En genomlysning av behov och tillgång på information, råd och tjänster för psykisk hälsa/ohälsa samt lösningar riktade till unga vuxna, i syfte att kunna ringa in och belysa eventuella gap i utbudet.

Genomförande

Delmål	Förslag på tillvägagångssätt	Förslag på omfattning
Behovsanalys: analys av innehåll som kan bidra till att rusta och stötta unga vuxna i att hantera tidiga tecken på psykisk ohälsa	1. En enkel enkät/frågeformulär med frågor i stil med "Vilka är dem fem vanligaste orsakerna unga vuxna söker hjälp för?" samt "Känner ni till pågående eller genomförda undersökningar om vad unga vuxna vill ha för stöd och hjälp?"	1–2 gruppmedlemmar utformar frågorna som sedan stäms av med delarenan

Delmål	Förslag på tillvägagångssätt	Förslag på omfattning
	2. Frågorna skickas ut till organisationer som har unga vuxna som målgrupp, exempelvis: <ul style="list-style-type: none"> ▪ FSUM ▪ Tilia ▪ Inera ▪ RISE ▪ MUCF ▪ Experio lab 	
Insamling och sammanställning	1. 1–2 gruppmedlemmar ansvarar för att sammanställa insamlat material 2. Ett möte med aktörer nämnda ovan planeras, där resultatet av sammanställningen diskuteras/kompletteras/justeras 3. Slutsatser av ”gapanalysen” kan sedan spridas exempelvis i form av debattartikel.	Steg 1: 2–3 identifierade gap (?) väljs ut och en kort analys görs av vilken eller vilka möjliga aktörer som skulle kunna fylla detta gap Steg 2: delarenan sammankallar till möte Steg 2: 1–2 gruppmedlemmar formulerar debattartikel som sedan granskas av resten av gruppen

Medverkande och ansvar för initiativets aktiviteter

Medverkande i delarenan	Aktivitet/arbetsström
Niklas Josefsson	Sammankallande
Helena Mortenius	Sammankallande
Övriga deltagare i delarenan	Deltagare

Pågående arbete inom/utanför Kraftsamling av relevans för initiativet

- Smart tillgänglighet till hjälp, 7–15 år (initiativ 3.2.1 Inventering av innehåll för alla barn mellan 7–15 år)

#3.2.2 Stödtrappan för unga vuxna

Initiativuppstart planeras efter färdigställande av initiativ 3.2.1. Preliminärt januari 2021.

Bakgrund och problembeskrivning

Precis som beskrivits i problem- och nulägesbeskrivningen råder det idag en otydlighet avseende roll- och ansvarsfördelning om vem som ska erbjuda unga som visar tidiga tecken på psykisk ohälsa stöd. Vidare ses tendenser att instanser som möter unga tidigt i förloppet gärna vill slussa vidare till en högre grad av specialisering, trots att de borde ha kompetens och förmåga att hantera ärendet på den egna nivån. Vi tror att detta delvis beror på ett bristande självförtroende för den egna förmågan, men kanske även en otydlighet avseende vilka tillstånd som bör, i alla fall inledningsvis, handhas på vilken "vårdnivå", och även vilka insatser som bör testas innan barnet remitteras vidare.

Vi tänker att det vore hjälpsamt att strukturera olika typer av stöd och information i en trappa, eller pyramid, som kan fungera som vägledning för vuxna som ska stötta med tidiga tecken på psykisk ohälsa. Liknelsen vid en pyramid försöker förmedla det faktum att viss information bör nå *alla* unga, *många* kan vara i behov av ytterligare insatser men i begränsad utsträckning, medan en *liten andel* behöver omfattande och specialiserade insatser. Särskilt vad som bör ingå i de tidiga stegen, eller botten av pyramiden, är idag mindre specificerat än vad som ska ingå i pyramidens topp. Detta ser vi är problematiskt då insatser senare i processen har sämre förutsättningar att fungera om inte grunden redan lagts.



Figur 1 Schematisk bild av samhällets stöd och hjälp till barn och unga. Från "Förstalinjeboken - Stödmaterial för första linjens arbete med barn och ungas psykiska hälsa", Framtaget av Uppdrag Psykisk Hälsa, 2018

Målbild

Skapa en (teoretisk)modell för olika nivåer av stöd för unga vuxna och underlag för beslut om "vårdnivå" (triagering även för stöd utanför sjukvården).

Genomförande

Delmål	Förslag på tillvägagångssätt	Förslag på omfattning
Utveckla "stödtrappans" innehåll	<ol style="list-style-type: none">1–2 gruppmedlemmar gör en teoretisk modell av vilka nivåer som finns i stödtrappanResten av arbetsgruppen alternativt en referensgrupp läser och ger återkoppling på utkastet1–2 gruppmedlemmar fyller på med en kort beskrivning och exempel på insatser/hänvisningar på varje nivåUnderlaget skickas ut till hela gruppen alternativt en referensgrupp för granskning och återkoppling	<p>Steg 1: Varje steg på rubriknivå</p> <p>Steg 2: "Granskning" Komplettera med nya, omformulera eller slå ihop/ta bort rubriker</p> <p>Steg 3: Fyll på med information (utifrån ambitionsnivå allt ifrån en kort beskrivning, till en fördjupad analys med källhänvisningar. Förslag är närmare kort beskrivning)</p> <p>Steg 4: Genomläsning och granskning av språk och innehåll</p>
Utformning av stödtrappan (populärvetenskaplig-utformning)	<ol style="list-style-type: none">1. Samtliga gruppmedlemmar arbetar med att kontinuerligt samla inspiration för bildspråk/layout av "stödtrappan"2. Utifrån insamlad inspiration gör 1 person eller ett team ett förslag på utformning (trappa/pyramid/lök?)3. Framtagande av några förslag på layout4. Materialet skickas till samtliga gruppmedlemmar alternativt en referensgrupp för återkoppling	<p>Steg 1: alla medlemmar bidrar med inspiration (minst ett förslag per person)</p> <p>Steg 2: Ett förslag på utformning presenteras, och vid behov justeras</p> <p>Steg 3: Möjlighet till stöd av personer utanför gruppen med PR-kompetens?</p> <p>Steg 4: Genomläsning och granskning av språk och innehåll</p>

Medverkande och ansvar för initiativets aktiviteter

Planeras i samband med initiativuppstart

Tidplan/milstolpar

Planeras i samband med initiativuppstart

Pågående arbete inom/utanför Kraftsamling av relevans för initiativet

Planeras i samband med initiativuppstart

Pågående arbete inom/utanför Kraftsamling av relevans för initiativet

- Delarenan: Huskurer för psykisk hälsa (planerar att ta fram innehåll om egenvård för psykisk hälsa och även var man kan vända sig om egenvårdsråden inte bedöms tillräckliga).
- MIND: Första hjälpen till psykisk hälsa
- Arbetet med stegvis vård i vård- och insatsprogrammet

STÖD FÖR GENOMFÖRANDE AV ARBETSPLANEN

Lista över organisationer/aktörer som kan vara till hjälp

- Sveriges Kommuner och Regioner, Uppdrag psykisk hälsa
- RISE
- Region Stockholm
- ...

Pågående arbete av relevans för denna arbetsplan

- Peter Almgrens utredning om förutsättningar för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga i hela landet
- RISE och Region Stockholm - ”Digital plattform för att främja psykisk hälsa och välbefinnande”
- Region Stockholm – ”BUP.se”
- ...

Andra delarenor inom Kraftsamlingen

- Smart tillgänglighet till hjälp, arbetsgrupper för:
 - 0–6 år
 - 7–15 år
- Hälsöfrämjande digitalt liv
- Huskurer för psykisk hälsa