**Synpunkter på PRIO-satsning 2016 och 5 år framåt**

**”Stöd till riktade insatser inom området Psykisk Hälsa 2016”**

**Generellt**

Psykiska problem är en av de vanligaste sjukdomarna - ändå skäms många för sin psykiska sjukdom.

Psykiska problem syns inte utanpå. Det är viktigt att synliggöra dem med psykiska problem och se till att blir accepterade.

Annars hamnar man lätt i ofrivillig ensamhet, som medför större risk för problem och ökat utanförskap.

Det är viktigt att på alla sätt ta bort stigmat kring psykisk sjukdom. Bra med kändisar som öppet talar om sina psykiska problem.

**Bilaga 1:2 Fem fokusområden 5 år framåt.**

**Nr 1 Förebyggande och Främjande arbete**

Barn och unga är en viktig grupp. Viktigt att sätta in åtgärder så tidigt som möjligt.

Vi tror att varje barn som föds och som ges rätt stöd och förutsättningar- kommer att växa upp till en frisk och harmonisk individ som kan trivas med sig själv och kan hjälpa andra.

Att det inte är så nu visar att vi har mycket långt kvar.

Kloka personer inom mödra- och barnhälsovården kan tidigt misstänka att ett barn kommer att få problem om inte åtgärder sätts in. Men hur ska den personal göra vid sådan misstanke? Viktigt med åtgärdsprogram vid tidig upptäckt.

Finns det på BVC? Mödravårdscentralen? Förskolan?

 Kartlägg och sammanfatta de åtgärdsprogram som finns.

Den obligatoriska förskolan och skolan når alla barn. Därför är det viktigt att alla barn får rätt individuellt stöd så att det finner glädje i skolan och kan utveckla sig enligt sina egna förutsättningar.

Som det nu är ser vi att allt fler barn inte orkar att gå till skolan. De blir ”hemmasittare”

Vi vill att antalet hemmasittare kartläggs i de olika kommunerna med redovisning av vilka åtgärder man gör generellt och på det individuella planet för att hjälpa varje barn känna glädje i skolan.

Innan barnet blir hemmasittare kan det ha gått en lång tid då barnet mår dåligt. Det är viktigt med tidig upptäckt i skolan och att det på tidigt stadium görs åtgärdsplaner för att bryta den onda cirkeln.

Vi vill gärna veta hur många SIP-planer det görs kring skolbarn och hur de följs upp.

Elevhälsan är mycket viktig. Vad vi förstår avsätter regeringen nu pengar till en förstärkt elevhälsa för flera år framåt. Vi vill gärna i siffror se hur det ser ut nu och hur det förbättras.

Vi ser en alarmerande ökning av elevers psykiska problem under de senaste åren. Vi vill gärna veta vilka analyser det gjorts av orsakerna till detta. Vilken forskning finns på området?

Det är viktigt att ALLA i skolan – inte minst skolledarna - får kunskap om neuropsykiatriska funktions~~hinder~~ -nedsättningar och om barn med speciella behov.

Vi vill gärna veta vilka utbildningsplaner som skolorna har för sin personal i detta avseende.

I skolan är det ofta fritiden som utgör problem för många barn. Matsalen, gymnastiken och rasterna är ostrukturerade och skapar otrygghet.

 Mobbing är vanligt vilket ger dåliga erfarenheter för livet för den mobbade och även för mobbaren. Vi vill ha mera vuxna i skolan som kan finnas som förebild för barn och som snabbt tar upp och hjälper barnen lösa problem som uppkommer. Konfliktlösning är det viktigaste vi kan lära oss och varje konflikt är en möjlighet att lära mer.

För flera år sen hade man skolvärdar och ungdomar som fanns med i skolan och kunde hjälpa många barn och ungdomar.

 Vi vill veta om det finns projekt i skolorna i länet för att få in fler vuxna i skolan.

 Man får inte ha en skola som tömmer på all energi. Man måste orka med en fritid också.

Det är viktigt att man inom idrottsrörelsen tar hand om alla barn och har kunskap om barn med speciella behov. Vi har tyvärr märkt att många barn som pga. nedsatt motorik behöver extra mycket rolig idrott, istället snabbt blir utslagna i en alltför tävlingsinriktad idrotts- verksamhet. Barnet känner sig återigen misslyckad vilket förstärker en redan dålig självbild.

Vi vill gärna veta vad den ideella idrottsrörelsen har för utbildning och program för barn med speciella behov.

Det lönar sig på lång sikt att satsa på barnen nu.

 Men det är nu man ser kostnaden för insatsen.

På flera håll i landet finns Sociala Investeringsfonder som ska bidra till mer långsiktiga satsningar.

Vi vill gärna ha en redovisning hur detta ser ut i Västernorrland och om kommunerna får någon hjälp av kommunförbundet i arbetet kring sociala investeringsfonder.

Det är viktigt att föräldrar och skola och landsting talar samma språk.

Vi föreslår att skolorna i samarbete med t.ex. BUP ordnar föräldramöten för föräldrar till barn med speciella behov t.ex. autism eller med olika teman t.ex. självskadebeteende, droger mm.

I tonåren sker en ökning av psykiska problem t.ex. självskadebeteende, droger, ätstörningar OCD, sociala fobier mm.

Detta kan leda till utanförskap, fortsatta psykiska problem och kriminalitet.

Det är viktigt att alla som har med ungdomar att göra har kunskap om hur man kan slussa ungdomarna förbi dessa faror och ut i ett harmoniskt vuxenliv.

Viktigt att tidigt upplysa och diskutera alkohol och droger med ungdomar och föräldrar - helst innan de kommer in i tonåren.

Vi vill gärna att man visar med goda exempel och med forskning på hur man kan stötta ungdomarna under tonårsperioden.

Vi ser att regeringen satsar pengar till stöd till den sociala barn- och ungdomsvården.

Många barn och ungdomar växer upp i hem där den ene eller båda föräldrarna är missbrukare av alkohol och andra droger. Viktigt att dessa inte upplever sig ensamma i denna situation, utan det är många i samma situation. Här i Västernorrland är det viktigt med kampanjveckan Spela Roll

Vi hoppas att det bl.a. leder till ökat samarbete med skolorna.

Vi vill gärna se hur detta görs och hur pengarna används.

En viktig framtidsutmaning är att skapa samhällsstrukturer som motverkar isolering.

Ensamhet är en bidragande orsak till psykisk ohälsa. Viktig att i bostadsområden och i samhället i övrigt skapa mötesplatser. Det kan vara i samhällets regi t.ex. aktivitetscenter, bibliotek och träffpunkter, men även kommersiellt och ideellt t.ex. restauranter och fik och soppkök. Vi vill gärna se en inventering av olika mötesplatser i kommunerna och även samarbete med näringslivsbolag och det privata näringslivet för att på olika sätt stimulera till att skapa dessa mötesplatser.

Viktigt med information om hur man förebygger psykisk ohälsa hos äldre.

Viktigt med kunskap om psykiska problem hos äldre hos personalen. Viktig med tillräckligt mycket personal så att man har tid att umgås, gå promenader och sysselsätta de äldre. Man kan känna sig ensam även i ett gruppboende.

Här är det mycket viktigt med uppföljning av medicinering. Det är viktigt med utvärdering av medicinerna minst en gång varje år för att minska eller ta bort mediciner som inte behövs och att ha koll på biverkningar -vilka ibland kan yttra sig som psykiska problem. Vi har förstått att man har börjat införa nya rutiner för en helhetsuppföljning av medicinering minst en gång år. Vi vill gärna veta hur detta följs upp och vad man har för rutiner både inom psykiatrin och den somatiska vården – särskilt för äldre.

Viktigt med suicidprevention. Självmord var 2014 den vanligaste dödsorsaken bland ungdomar mellan 15-24 år. Vi måste ha en nollvision för självmord!

Enligt folkhälsoinstitutet är en av punkterna för att förebygga självmord: ”Spridning av kunskap om evidensbaserade metoder för att minska självmord.”

 Vi vill veta hur många självmord som registreras varje år i vårt län och i de olika kommunerna och vilka åtgärder man gör på länsnivå och kommunnivå för att minska antalet självmord.

SIP och andra individuella åtgärdsprogram måste följas upp: Analysera SIPar och uppföljning.

**Fokusområde 2 Tillgängliga tidiga insatser**

Vi inom Brukarorganisationerna märker gång på gång hur svårt det är att få bra hjälp.

Enligt statistiken ligger Västernorrland bra till vid förstabesök.

Vår erfarenhet är dock att föräldrar stångar sig blodiga innan de kan komma så långt att de får en utredning. Det måste vara enkelt att hitta vägar att komma in i vården.

När man fått en diagnos stannar det ofta där. Vi anser att en diagnos ska vara en början till ett åtgärdsprogram som ska följas och följas upp – i många fall hela livet. Regelbundna kontakter gör att man tidigt kan ta tag i och lösa problem.

Vi vill gärna veta vilka behandlingslinjer och uppföljningsrutiner man har efter att utredningen är gjord

 Viktigt med kunskap om psykisk ohälsa i alla led. Viktigt med ökade kunskaper i neuropsykiatriska funktionsvariationer i primärvården, och även inom psykiatrin där det tyvärr saknas kunskaper.

Vi vill gärna veta vilka utbildningsinsatser som gjorts och planeras inom primärvård och tandvård

 Det är viktigt med kunskapsbaserade insatser. I vissa fall ~~tycker~~ märker vi att man använder medicinering istället för andra terapier som grundar sig på samtal, KBT etc. Viktigt att vårdapparaten förstår att psykisk sjukdom tar tid och att det är viktigt med uppföljning.

Det som kostar mycket i början kan hjälpa personen att slippa må dåligt senare. Fortsätt utbilda all personal.

Det gäller kommuner och landsting i alla delar av vården, i boende och skolor mm.

Börja uppifrån. Utbilda gärna chefer och personalen på golvet tillsammans Bjud gärna in brukarrepresentanter till utbildningarna. Om cheferna kan och förstår är det lättare att implantera nya idéer.

Ofta känner vi att försäkringskassans regler motverkar personens möjligheter till att återfå hälsa. Om det krävs att man måste arbeta 25 % eller inte alls är det risk att man misslyckas.

Det är viktigt att en individ som mått dåligt psykiskt får lyckas!

Om man arbetar 2 timmar varje vecka och klarar det kan man sen öka till 3 timmar osv.

Vi vill gärna se en utvärdering där Försäkringskassans regler i förhållande till rehabilitering vid psykisk hälsa utvärderas.

**Fokusområde 3 Enskildas delaktighet och rättigheter**

Varje människa har rätt till ett värdigt liv.

Man säger att vård och omsorgssituationen bör ses som en överenskommelse mellan den enskilde och den som ger vården.

 Detta är ett bra synsätt om dock förutsätter att vårdtagaren har makt över sitt liv och att personen ser en reell möjlighet att själv förändra sitt liv. Man måste få hjälp att se målen och man måste få verktygen för att nå dem.

Runt en person i psykisk ohälsa finns både anhöriga och personal som behöver stöttning för att orka. Det är viktigt med avlastning och anhörigstöd och det är oerhört viktigt med en bra personalpolitik.

Efter att ett barn fått en diagnos vet vi att i många fall hela familjen rasar med en skilsmässa som följd vilket innebär ytterligare påfrestningar för barnet.

Följ upp om det finns undersökningar om hur barnets diagnos påverkar skilsmässofrekvensen och om man någonstans kunnat sätta in åtgärder för att förhindra detta.

Vårt samhälle blir allt mer komplicerat. Har man inte orken och kunskapen är det lätt att falla utanför när man inte kan betala räkningar på dator, inte kan ladda busskortet eller inte kan betala med kontanter.

Finns det undersökningar om hur datoriseringen har påverkat den enskildes situation?

Finns det undersökningar på hur vårt datoriserade samhälle ökar antalet personer i utanförskap?

Det är viktigt att tidigt få undervisning i hur vårt nya samhälle fungerar.

Finns det projekt där man i t.ex. daglig verksamhet hjälper personer med datorstöd för att sköta sina dagliga åtaganden? Eller där man har IT kunniga personer som kan anlitas för att reda ut alla datorproblem i hemmen?

Alla ska passas in i en mall där inte så många passar in.

Om man har ~~ett~~ en ~~neuropsykiatriskt funktionshinder~~ neuropsykiatrisk funktionsnedsättning har man svårt att förstå de sociala koder som finns i vårt samhälle. Det är viktigt att man både i skolan men även i t.ex. daglig verksamhet lär ut sociala koder och diskuterar uppkomna situationer. Rollspel kan ibland vara bra.

En SIP skulle kunna bli ett av dessa verktyg om den genomförs på rätt sätt och följs upp regelbundet. Vi vill veta hur många SIP som görs, vilka som ingår och hur det följs upp.

Det är viktigt att man i förekommande fall försöker få med flera aktörer utöver kommun och Landsting. Enkäter hur brukarna upplevt situationen är viktigt i detta sammanhang. Har det gjorts några enkäter om hur brukarna upplever sin SIP? I så fall skulle vi vilja få ta del av dem.

Tillgången till anpassade insatser såsom personliga ombud, Case managers och integrerade verksamheter behöver analyseras.

Vi vet att många i gruppboende upplever att de fått en sämre livssituation när deras kontaktperson/Ledsagare försvann. Alla människor behöver någon utanför familjen och familjen är i detta fall även den personal som finns i gruppboendet.

Vi vill se en utvärdering av vad beslutet att bort kontaktpersoner i gruppboende inneburit för den enskilde.

Skapa möjligheter för föräldrar att i samtal med skolan få med en utomstående person som kan hjälpa till att finna en lösning i en ofta låst situation mellan skola och föräldrar.

Kommunen ordnar sysselsättning men många upplever en stor osäkerhet och ensamhet under helger kvällar, semestrar och de stora högtiderna. Sommaren är en svår tid för många. Dels förlorar man sina dagliga rutiner, dessutom uppstår osäkerhet när det kommer många vikarier.

Barn, unga och vuxna som utsätts för tvångsåtgärder är en särskilt utsatt grupp.

 Grundläggande mänskliga rättigheter ska gälla även för människor med psykisk ohälsa. Vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård har den enskilde rätt till att få en stödperson samt ett offentligt biträde vid domstolsprövning. Enligt FN konventionen skall tvångsvård endast användas i yttersta nödfall.

Vi tycker det är bra att man under föregående år har följt upp tvångsvården och fortsätter göra det. Självklart måste varje tillfälle med tvångsåtgärd rapporteras och följas upp och analyseras för att man ska kunna se hur man kunde ha undvikit att hamna i denna situation. Vi anser att man hela tiden måste sträva efter att undvika tvångsvård och att utveckla metoder t.ex. i lågaffektivt bemötande, så att man slipper hamna i situationer där tvångsvård behövs.

Resultaten från utredningen ”Bättre vård – mindre tvång” visar att det med relativt små förändringar går att förbättra vården för så väl personal och patienter.

~~Eleonor: Jag har förstått att många med ätstörningar vårdas enligt LPT Lagen om psykiatrisk Tvångsvård. Har du några kommentarer eller kan du definiera något område som ska analyseras.?~~

Utbildning i sociala kontakter. I förskola och skola. I vissa landsting pågår försök med återhämtningsombud Återhämtningsombuden kan vara personal eller personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning. Finns det några sådana försök inom Västernorrlands landsting?

*För personer under 18 år får inte bältesläggning förekomma.* Ann-Sofie: Det var du som hade den uppgiften, men jag har inte kunnat bekräfta den. Har du någon referens?

Självklart måste varje fall av insättande av antipsykotisk medicin vara välmotiverad och följas noga. Det förekommer att antipsykotisk medicin sätts in trots att det inte finns någon psykotisk diagnos.

Medicin som har viktökning som biverkningar måste följas upp extra noga. Varje uppföljning måste innefatta BMI och i de fall viktökning skett måste man ifrågasätta om medicinen kan minskas eller sättas ut och man måste få ett samtal med dietist.

Vi vill ha en statistik om hur uppföljningen av dessa mediciner går till!

**Fokusområde 4 Utsatta grupper**

Viktigt att man tar upp detta. Viktigt att veta att utsatta grupper får mer problem med psykisk ohälsa och att psykisk ohälsa driver en in i ökad isolering, ökad utsatthet och ökad ohälsa.

Ökad isolering och låg inkomst leder ofta till dålig kost.

Tandhälsan borde ingå i högkostnadsskyddet.

Det förekommer ofta en kombination av psykisk nedsättning och missbruk av alkohol och andra droger. Det är viktigt att dessa personer som är speciellt utsatta får hjälp både med att behandla sitt beroende som sin psykiska funktionsnedsättning.

Kriminalvården vet för lite om psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionshinder nedsättningar.

Öka kunskaper inom domstolar och institutioner.

 Vi skulle vilja ha en belysning på hur undervisningen om psykiska funktions~~hinder~~  nedsättningar går till i utbildningen av anställda inom rättsväsendet alltifrån poliser, domstolar och personer inom kriminalvården.

Mer kunskap behövs överallt.

Fritidsföreningar, idrottsföreningar, kyrkan och andra trossamfund har en stor betydelse. Kunskap om funktionshinder bör spridas i alla grupper.

Det saknas kunskap om psykisk ohälsa hos romer och andra minoritetsgrupper liksom psykisk ohälsa hos nyanlända.

 Vi föreslår ett seminarium med företrädare för psykiatri och berörda tjänstemän och politiker i kommuner och landsting och med företrädare från de berörda grupperna.

Det krävs analyser av hur verksamheter möter behoven hos barn som lever i riskmiljöer eller med riskbeteende

**Fokusområde 5: Ledning, styrning och organisation**

Fortfarande måste man arbeta för att utökat samarbete mellan olika aktörer som kommuner, Landsting, Försäkringskassa, Brukarorganisationer, Arbetsförmedling etc.

 Det behövs även ökat samarbete inom organisationen. Många föräldrar upplever ett stort glapp mellan BUP och Vuxenpsykiatrin. Unga personer med ätstörning går ofta flera steg tillbaka då man går över från BUP till Psykiatrin. Eftersom föräldrarna samtidigt kopplas bort i och med att personen blivit myndig blir det ytterligare en påfrestning på en redan svår situation

Inom habiliteringen har man nu satt 25 år som gräns innan man går över till Vuxenhabilitering. Kanske vore detta något att tillämpa även inom BUP?

Vi håller med om att det krävs samarbete med Brukarrörelsen för att göra analyser.

Vi inom Brukarrådet strävar efter en bättre täckning av vårt verksamhetsområde både genom att försöka samarbeta med fler organisationer och försöka täcka alla delar av regionen rent geografiskt.

Vi anser att även om vi arbetar på frivillig bas, bör det anses skäligt att vi får täckning av våra utgifter för resor och förlorad arbetsinkomst.

 Man kan tänka sig att någon procent av det stöd som ges för riktade insatser inom fokusområde 5 sätts av till ett konto för att täcka våra kostnader.

Vi vill även ha forum där vi kan samarbeta med tjänstemän och politiker i kommuner, landsting och andra berörda institutioner.

Vi skulle t.ex. ha ett regelbundet samarbete med Social Kola och Beredningsgruppen där.

Den SIP utbildning som ordnades i fjol var ett forum där både vi och berörda tjänstemän var med. Vi ser gärna att vi blir inbjudna till andra utbildningssatsningar.

Psykiatriveckan som sker i flera kommuner är andra tillfällen då brukarorganisationer och kommuner och Landsting samarbetar.

Det är viktigt att de pengarna som ges till kommuner och Landsting används till att förbättra situationen för psykiskt funktions~~hindrade~~ nedsatta och att vi får se utvärderingar av hur pengarna används och hur förbättringar skett.