

Länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention i Norrbotten 2025



Innehåll

1. Bakgrund och förutsättningar	4
Nytt för 2025 – Nya fokusområden för det länsgemensamma arbetet.....	4
Medelsfördelning av länsgemensamma medel för Norrbottens län 2025	4
2. Nationell struktur för utvecklingsarbetet.....	5
3. Regional struktur för samverkan - genomförande.....	5
4. Inriktning och förutsättningar 2025	6
4.1 Syfte.....	6
4.2 Prioriterade områden.....	6
4.3 Kunskapsstyrning i Norrbotten	6
4.4 Nära vård	6
4.5 Värdegrund.....	7
Jämställd och jämlik	7
Barnrättsperspektivet - prövning av barnets bästa	7
5. Områden för utveckling och pågående samt planerade aktiviteter	7
5.1 Genomförande och uppföljning av den nationella strategin	7
Genomförande av den nationella strategin – nuläge och pågående satsningar	7
Upprättande av länsgemensam handlingsplan	7
Stärkt Brukarmedverkan	8
Insatser för implementering av vård- och insatsprogram, personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp	8
Främjande av psykisk hälsa, förebyggande av psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga .	8
Norrbus.....	8
Föräldraskapsstöd	8
Utredning om vilka förutsättningar som finns för en etablering av Barnahus verksamhet i Norrbotten.	8
Utredning och risk- och konsekvensanalys är genomförd inför ett eventuellt beslut om förändring av ungdomsmottagningarnas huvudmannaskap.	8
5.2 Samordnade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård	9
Nuläge och bakgrund för länets pågående och planerade satsningar.....	9
Genomförda och pågående satsningar för stärkt samverkan och samsjuklighet.....	10
Projekt 13–25	10
Integrerad verksamhet för vård och insatser vid samsjuklighet, substansbruk och annan psykisk ohälsa hos barn och unga	10
Sexuell hälsa och återfallsrisk för vuxna med substansberoende:	10

Kartläggning narkotikarelaterad dödlighet	11
Beroendemottagningen	11
Mötesplats för målgruppen vuxna med skadligt bruk och beroende och samsjuklighet	12
Tidsam	12
Samsip	13
5.3 Stärkt suicidpreventivt arbete	13
Genomförda och pågående satsningar för det suicidpreventiva arbetet i länet:.....	14
Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention och framtagande av lokala kommunala handlingsplaner	14
Länsrutin för efterlevandestöd vid suicid.....	14
Samarbete med civilsamhället	14
Dans för hälsa	14
Kompetenshöjande insatser.....	15
6. Aktivitetsplan Psykisk Hälsa och Suicidprevention 2025	16
6.1 Genomförande av den nationella strategin	16
6.2 Samordnade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård	18
6.3 Stärkt suicidpreventivt arbete.....	20

1. Bakgrund och förutsättningar

Denna reviderade handlingsplan utgår från tidigare handlingsplaner och pågående läns gemensamt arbetet för psykisk hälsa och suicidprevention. Grunden till det läns gemensamma arbetet är en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Genom årliga överenskommelser mellan staten och SKR har det sedan 2012 avsatts medel till kommuner och regioner i syfte att utveckla arbetet med att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt att skapa förutsättningar för en god och tillgänglig vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa. För att skapa förutsättningar för utveckling, som innefattar såväl staten som SKR, kommuner och regioner och andra berörda aktörer, har regeringen beslutat om en nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention "[Det handlar om livet](#)". Strategin beskriver de utvecklingsbehov och insatser som behöver prioriteras under de kommande tio åren i syfte att förbättra den psykiska hälsan och minska antalet suicid. SKR:s positionspapper för psykisk hälsa från 2023, är också ett viktigt underlag och ligger i linje med den nationella strategin, [Positionspapper för psykisk hälsa | SKR](#).

Inom ramen för överenskommelsen för 2025 avsätts totalt 1 560 000 000 kronor för utvecklingsarbetet. Av dessa medel avsätts 788 miljoner kronor till regionerna, 250 miljoner kronor till kommunerna och 483 miljoner kronor till kommuner och regioner gemensamt (länsvis).

[Overenskommelse-strategiska-insatser-psykisk-halsa-suicidprevention-2025.pdf](#)

Nytt för 2025 – Nya fokusområden för det läns gemensamma arbetet

Den nationella överenskommelsen fokuserar på tre områden för det läns gemensamma arbetet.

Aktivitetsplanen utgår från dessa tre områden,

- Genomförande av den nationella strategin
- utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
- stärkt suicidpreventivt arbete

Medelsfördelning av läns gemensamma medel för Norrbottens län 2025			
Stöd till genomförande den nationella strategin	Samordnade insatser för personer med komplexa behov, samsjuklighet, psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård, rättspsykiatrisk vård	Stärkt suicidpreventivt arbete	Totalt belopp
4 000 000 kr	4 695 942 kr	7 230 573 kr	15 926 515 kr

I satsningen för genomförande av nationella strategin fördelas medlen enligt följande

- genomförande av den nationella strategin – 2 Mkr
- patient-, brukar och anhörigmedverkan i det strategiska utvecklingsarbetet 1 Mkr
- implementering av vård- och insatsprogram samt person-centrerade och sammanhållna vårdförlopp 1Mkr

[Insatser området psykisk hälsa och suicidprevention 2025: fördelning av medel](#)

2. Nationell struktur för utvecklingsarbetet

Samarbetet mellan SKR och regeringen har utvecklats under många år, genom årsvisa överenskommelser. SKR har samordnat arbetet genom projektet Uppdrag Psykisk Hälsa och ansvarar för ett nationellt nätverk för länsamordnare från regioner och kommuner som har ett strategiskt uppdrag för det nationella utvecklingsarbetet med psykisk hälsa. Enligt överenskommelsen för 2025 ska SKR i samarbete med Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen genomföra insatser för att, , stödja regionerna och kommunerna samt regioner och kommuner gemensamt (länsvis) i genomförandet av den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention, samt stödja utvecklingen när det gäller primärvårdens arbete med psykisk ohälsa och omställningen till nära vård samt implementeringen av vård- och insatsprogram och sammanhållna och personcentrade vårdförlopp.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten har ett nytt regeringsuppdrag att följa upp och utvärdera insatser inom överenskommelsen mellan staten och SKR. En första anvisning om hur redovisningen av insatserna i överenskommelsen ska gå till för kommunerna och regionerna samt regioner och kommuner gemensamt (länsvis) ska presenteras av Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen senast den 31 mars 2025.

Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen har under hösten 2024 lämnat de årliga lägesrapporterna till Socialdepartementet inom tidigare regeringsuppdrag. Länkar direkt till rapporterna:

[Lägesrapport 2024 – myndighetsgemensam promemoria](#)

[Hur har statliga stimulansmedel använts i det suicidförebyggande arbetet?](#)

[Psykisk hälsa och suicidprevention – Kommuners och regioners arbete med stöd av statliga stimulansmedel – Folkhälsomyndighetens lägesrapport 2024](#)

[Utvärdering av ungdomsmottagningars arbete inom området psykisk hälsa](#)

3. Regional struktur för samverkan - genomförande

Länets kommuner och Region Norrbotten har en omfattande samverkan på såväl politisk som tjänstepersonsnivå. Den politiska samverkansberedningen (Polsam) är den gemensamma politiska nivån för samverkansfrågor inom hälsa, vård, omsorg och skola i länet. Polsam har till uppgift att bereda samverkansfrågor som kräver politiska beslut eller politisk vägledning för verksamheterna i region Norrbotten och länets kommuner.

Länsstyrgruppen består av tjänstepersoner; socialchefer, barn- och utbildningschefer och chefer från regionens hälso- och sjukvård. Länsstyrgruppen utgör en styrgrupp för länet och behandlar samverkansfrågor, utarbetar och följer upp länsövergripande överenskommelser, strategier och lokala avtal mm. Länsstyrgruppen beslutar även om handlingsplanen för psykisk hälsa.

Norrbottens Kommuner är en intresseorganisation (kommunförbund) som ägs av länets samtliga kommuner och har till uppgift att bl.a. företräda och stödja länets kommuner och är en part i länsstyrgruppen.

I länet finns en befintlig arbetsgrupp för psykisk hälsa arbetet. I denna finns representanter för barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri, primärvård, kommunernas missbruks-beroendevård, socialpsykiatri, individ och familjeomsorg, elevhälsa samt brukarorganisationer m.fl.

4. Inriktning och förutsättningar 2025

Huvudmännen bedriver fortsatt eget utvecklingsarbete lokalt/internt med särskilt riktade medel, baserade på respektive huvudmans handlingsplaner-/verksamhetsplaner.

Aktiviteter i denna handlingsplan finansieras av de läns gemensamma medel för samverkan som huvudmännen gemensamt rekviderar medlen från Kammarkollegiet. Aktiviteterna i denna handlingsplan kan komma att kompletteras och revideras under året utifrån verksamhetens behov samt utifrån inriktning den i nationella överenskommelsen, och utifrån nationella myndigheters kommande regeringsuppdrag som har påverkan i arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention. Medel kan komma att delas ut direkt till huvudmännens verksamheter som inkommer med ansökan för projektarbeten som ligger i linje med innehållet i den nationella överenskommelsen.

4.1 Syfte

Syftet med det läns gemensamma arbetet är:

- Att genom samverkan och samordnade insatser främja den psykiska hälsan hos länets invånare och att med stöd av forskning och utifrån identifierade behov i länet arbeta för förebyggande och tidiga insatser i syfte att minska psykisk ohälsa och suicid. Insatserna inkluderar stöd till anhöriga, närstående och efterlevande.
- Att samordnat och i samverkan erbjuda vård och omsorg till individer med psykisk ohälsa och till dem som befinner sig i en suicidal process.

4.2 Prioriterade områden

Fokus på det läns gemensamma arbetet ligger på följande prioriterade områden som har sin grund i delmålet i den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention

- Stärka psykiskt välbefinnande och psykisk hälsa som en resurs för individ och samhälle
- Ökade investeringar i barn och unga för en god psykisk hälsa genom hela livet
- Ett inkluderande och hållbart arbetsliv som främjar psykisk hälsa
- Ett inkluderande samhälle med delaktiga invånare
- Vård och omsorg som möter patienter och brukares behov
- Stärkt suicidpreventivt arbete
- Stärkt kunskapsutveckling inom området psykisk hälsa och suicidprevention

4.3 Kunskapsstyrning i Norrbotten

I länet pågår ett gemensamt arbete för att samordna och implementera den nationella kunskapsstyrningen, de nationella riktlinjerna samt vård- och insatsprogrammen (VIP), så att dessa når medarbetarna. Den regionala strukturen för länets kunskapsstyrning samordnas genom Region Norrbottens organisation för kunskapsstyrning i samverkan med länets regionala samverkans- och stödstruktur (Norrbottens Kommuner) för kunskapsstyrning inom socialtjänsten.

4.4 Nära vård

Region Norrbotten och kommunernas hälso- och sjukvård står inför en rad långsiktiga strukturella utmaningar. För att hälso- och sjukvården och den kommunala vård och omsorgen ska vara fortsatt effektiv och av hög kvalitet, och för att kunna möta den demografiska utvecklingen och invånarnas behov på ett bättre sätt, krävs en omställning i hela vård- och omsorgskedjan. I Norrbottens län pågår ett omfattande omställningsarbete för att utveckla en nära vård och omsorg och där arbetet med psykisk ohälsa är en del av detta utvecklingsarbete.

4.5 Värdegrund

Analys-och handlingsplanen utgår från en humanistisk människosyn och vilar på respekten för människovärdet som botten i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, i Europakonventionen samt i FN:s barnkonvention

Jämställd och jämlik

Region Norrbotten och kommunerna i Norrbotten har undertecknat den europeiska jämställdhetsdeklarationen (CEMR) och därmed förbundit sig att verka för jämställdhet i sina verksamheter. Det betyder att ett jämställdhetsperspektiv ska integreras och genomsyra arbetet så att resurser fördelas rättvist och att insatser som görs leder till ökad jämställdhet. Att alla ska ha samma möjligheter till en god hälsa och ett långt liv uttrycks i svensk grundlag, i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, och i WHO:s stadgar.

Barnrättsperspektivet - prövning av barnets bästa

Sedan barnkonventionen blev lag den 1 januari 2020 ska barnrättsperspektivet på både kort- och långsikt – beaktas i beslutsprocesser och vid verksamhetsplanering. Alla barn ska ha samma rättigheter och lika värde. Ingen får diskrimineras. Barnets bästa ska användas som vägledning i alla frågor som rör barn. Fokus måste ligga på att identifiera möjliga lösningar som ser till barnets bästa.

5. Områden för utveckling och pågående samt planerade aktiviteter

De insatsområden som handlingsplanen bygger på de tre områden som lyfts i den nationella överenskommelsen för 2025 för det länsgemensamma arbetet. Planerade aktiviteter utgår från de behov som är identifierade i Norrbotten.

5.1 Genomförande och uppföljning av den nationella strategin

Den nationella strategin inom området psykisk hälsa och suicidprevention ger en gemensam riktning för samhällets samlade arbete och kräver ett aktivt och gemensamt arbete från samhällets aktörer.

För de länsgemensamma arbete innebär det att:

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

Genomförande av den nationella strategin – nuläge och pågående satsningar

Upprättande av länsgemensam handlingsplan

Sedan satsningens början 2012 har årliga handlingsplaner tagits fram. Denna handlingsplan utgår från den nationella överenskommelsen 2025, den nationella strategin för psykisk hälsa och suicidprevention samt pågående satsningar utifrån tidigare identifierade behov i länet.

Stärkt Brukarmedverkan

I länet har under 2022 utvecklats ett stärkt inflytandearbete genom samverkan med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH-riks) och länets brukar/patient och anhörig-organisationer. Satsningen i samverkan med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa riks (NSPH) har varit framgångsrikt, då det sedan augusti 2022 finns ett ombildat NSPHiN där 11 brukarorganisationer finns representerade. Detta har gett ett tydligt brukarinflytande i länets arbete med psykisk hälsa och suicidprevention. Under 2024 har NSPHiN varit delaktiga på verksamhetsnivå och i såväl planering som genomförande av länets arbete med psykisk hälsa och suicidprevention. NSPH i Norrbotten har 12 utbildade brukarrevisorer som och har under 2024 genomfört brukarrevisorer vid beroendecentrum, Sunderby Sjukhus och av SAMSIP projektet i Boden. Fortsatt stöd planeras till NSPHiN under 2025. Planering av utbildning i brukarinflytande för chefer planeras under 2025

Insatser för implementering av vård- och insatsprogram, personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp

Under 2022–2024 har tre GAP-analyser inom området Psykisk hälsa genomförts. ADHD och autism, Schizofreni – förstagångsinsjuknande och Schizofreni – fortsatt vård och stöd. Analyserna har utförts utifrån innehållet i VIP, nationella riktlinjer och sammanhållna vårdförlopp. En av medarbetarna i UPH har varit ordförande för de tre arbetsgrupperna. Arbetsgrupperna har haft representanter från både region och kommun vilket var värdefullt i arbetet. Skola och elevhälsa var inbjudna att delta i analyserna men kunde av olika skäl inte medverka. Arbetsgrupperna önskar att skola och elevhälsa liksom brukarorganisationerna deltar i framtida GAP-analyser, detta för att möjliggöra en helhetsbild, för att förstå målgruppens behov och för att få förståelse för de olika verksamheternas uppdrag och förutsättningar. Analysen för ADHD autism är presenterad för LPO Psykisk hälsa, de övriga analyserna kommer att presenteras under våren 2025. Beslut kommer att fattas om vilka insatser som utifrån analyserna ska prioriteras, implementering av vård- och insatsprogram och nationella riktlinjer i våra verksamheter kommer att fortsätta.

Främjande av psykisk hälsa, förebyggande av psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga Norrbus

En revidering av Norrbusöverenskommelsen har genomförts och plan för framtagande av rutiner 2025 har tagits fram.

Föräldraskapsstöd

En utökning av föräldraskapsstöd genomförs under 2024-2025 genom Norrbottens Kommuners kunskapsportal där certifierade instruktörer från kommunerna har ett länsuppdrag att utbilda vidare. Utbildning för gruppleddare i föräldraskapsstödsmetoder erbjuds på generell och indikerad nivå.

Utredning om vilka förutsättningar som finns för en etablering av Barnahus verksamhet i Norrbotten.

Utredning har pågått i samarbete mellan Norrbottens Kommuner, Region Norrbotten, Polisen och Åklagarmyndigheten. Ett skriftligt underlag har utformats för fortsatt utredning våren 2025.

Utredning och risk- och konsekvensanalys är genomförd inför ett eventuellt beslut om förändring av ungdomsmottagningarnas huvudmannaskap.

Utredning och analys är kommunicerad till Länsstyrelsen, Politiska samverkansberedningen samt berörda verksamheter. Region Norrbotten utreder fortsatt de ekonomiska konsekvenserna av en huvudmannaskapsförändring där planen är att de övertar hela ansvaret för länets ungdomsmottagningar. Utredning ska göras angående hur samverkan mellan kommunerna och Region Norrbotten ska utformas vid en huvudmannaskapsförändring.

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

Nuläge och bakgrund för länets pågående och planerade satsningar

Samsjuklighet uppstår när en person har två eller flera diagnoser samtidigt, till exempel samtidig förekomst av ett diagnostiserat skadligt bruk/beroende av alkohol och/eller droger och någon/några andra psykiatriska sjukdomar. Barn och unga med substansbruk och annan psykisk ohälsa är en utsatt grupp med hög risk för en negativ utveckling. Ett problem som ofta uppstår hos barn och unga med samtidig substansanvändning och psykisk ohälsa är att det behandlas som separata tillstånd även när de förekommer samtidigt. Dessa brister i samverkan mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst riskerar att leda till en mindre effektiv vård och omsorg.

I regeringens budgetproposition för 2025 står att "Beroendevården och insatserna till personer med samsjuklighet ska stärkas. Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykiatrisk diagnos är en särskilt utsatt grupp som behöver samordnade insatser från flera aktörer och som möter den enskildes hela situation. Det innefattar en genomgripande reform av samhällets insatser för personer med samsjuklighet, som också förutsätter ett förändrat huvudmannaskap för vård och behandling till personer med skadligt bruk eller beroende. Regeringen avser att gå vidare med ett lagstiftningsarbete för att insatser till personer med samsjuklighet ska stärkas." I januari 2025 har Socialdepartementet tillsatt en delegation med uppdrag att genomföra en reform av samhällets insatser för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet. Samsjuklighetsutredningen är en central utgångspunkt för delegationens uppdrag, dock behöver delar av förslagen analyseras vidare, blanda annat lagstiftningsförslag gällande tvångsvården.

Idag finns det inte något integrerat samarbete kring barn och unga med skadligt bruk/beroende mellan kommunerna och Region i Norrbotten. Samverkan sker på individnivå genom nätverksmöten, t.ex Norrbusmöten, samordnad individuell plan (SIP). Runt om i Sverige finns exempel på integrerad samverkan mellan kommun och region, till exempel Maria Ungdom, Mini-Maria mottagningen.

Specialistpsykiatriska omvårdnadsteam (SPOT)

Under våren 2023 gjordes en översyn av allmänpsykiatri på kliniken i Piteå som visade på stora utmaningar med bemanning och kontinuitet. I utredning presenterades ett förslag att övergå till specialistpsykiatriska omvårdnadsteam (SPOT) i stället för slutenvård på kliniken. SPOT är en ny vårdnivå där besök kan ske både i hemmet, på annan plats eller på kliniken utifrån ett personcentrerat arbetssätt. SPOT är ett arbetssätt som redan använts i flera regioner. Erfarenheten är att man med detta proaktiva och förebyggande arbetssätt kan förebygga behovet av slutenvården och minska suicidrisk vid vårdnivåövergång. Tillgängligheten ökar, insatserna blir mer träffsäkra när hemmet är arenan för vård och närstående får en självklar roll i den personcentrerade vården. Regionstyrelsen tog i juni 2024 beslut om att under en testperiod förlägga slutenvården till kliniken i Sunderbyn och Gällivare, samt införa SPOT i hela Piteås upptagningsområde och utveckla SPOT-liknande arbetssätt vid klinikerna i Sunderbyn och Gällivare.

Det togs även beslut om att löpande rapportera avstämningar från testverksamheten, utifrån detta planeras en första åiterrapportering till regionstyrelsen i februaris rapport, därefter en åiterrapportering i april och en utvärdering i juni.

Genomförda och pågående satsningar för stärkt samverkan och samsjuklighet

Projekt 13–25

Fortsatt stöd och utveckling av projektet 13–25 i Piteå. Verksamheten startades efter den kartläggning i kommunen av antal personer i ålder 12–30 år som uppskattades ha en samsjuklighetsproblematik. Verksamheten erbjuder stöd och rådgivning till ungdomar och unga vuxna mellan 13 och 25 år som har frågor eller svårigheter kopplade till alkohol och droger. Där kan de få samtal individuellt eller med anhörig, och stöd anpassat efter deras behov. Även föräldrar och andra närstående kan få råd och stöd vid oro/frågor kring alkohol- och droganvändning hos ungdomar/unga vuxna. Syftet är att genom tidiga insatser förebygga ungdomars och unga vuxnas behov av långvariga insatser från socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Det stöd som erbjuds är enligt evidensbaserade och rekommenderade metoder för målgruppen.

Integrerad verksamhet för vård och insatser vid samsjuklighet, substansbruk och annan psykisk ohälsa hos barn och unga

I det länsgemensamma arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention har frågan lyfts om att utveckla 13–25 till en integrerad verksamhet där kommun och region samverkar för att nå målgruppen. Detta önskemål ligger i linje med Samsjuklighetsutredningens rekommendationer; tidig hjälp med psykisk ohälsa och riskbruk/beroende, hög tillgänglighet och lätt att hitta stöd/vård, stöd och vård som hänger ihop (SOU 2021:93). En utredning i samverkan mellan huvudmännen har påbörjats om förutsättningarna för att skapa sådan integrerad verksamhet. Denna satsning kräver särskilt stöd i form av exempelvis särskilt utsedd projekt-/styrgrupp, då det berör såväl primärvård, socialtjänst, och i vissa fall även skola/elevhälsa samt barn- och ungdomspsykiatri. Beslut om styrgrupp tas av Länsstyrgruppen. Resultatet av arbetet kan även medföra behov av särskilda beslut om implementering.

Sexuell hälsa och återfallsrisk för vuxna med substansberoende:

Det regionala arbetet för psykisk hälsa finansierade under 2021 en förstudie om sexuell hälsa och substansmissbruk/beroende. Denna visar att man i behandling sällan pratar om sexuell hälsa direkt kopplat till substansmissbruk men det finns ett stort behov att få möjlighet till detta [fouirapport-93_2022-sexuell-haelsa-och-substansmissbruk.pdf \(norrbottnskommuner.se\)](#). Från och med 2022 har denna satsning prioriterat i det länsgemensamma arbetet. Från och med 2024 är erhåller projektet även stöd av Riksbankens Jubileumsfond. Sexuell ohälsa är en riskfaktor för återfall i missbruk, trots detta ingår inte sexuell och reproduktiv hälsa och rättigheter (SRHR) i Socialstyrelsens (2019) nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Piteå kommun och Region Norrbotten i samverkan med en forskare vid Centrum för Sexologi och Sexualitetsstudier, Malmö universitet, har tagit fram en manualbaserad behandlingsinsats för att förbättra den sexuella hälsan och förebygga återfall i missbruk hos vuxna med substansberoende som nu implementeras på en öppenvårdsmottagning i Piteå. Projektet fortgår under 2025 med manualen i det kliniska arbetet där Malmö universitet följer arbetet, i syfte att kvalitetssäkra manualen i behandlingsarbetet. Syftet är att sprida metoden och erbjuda professionella som jobbar med missbruksfrågor i utbildning i metoden.

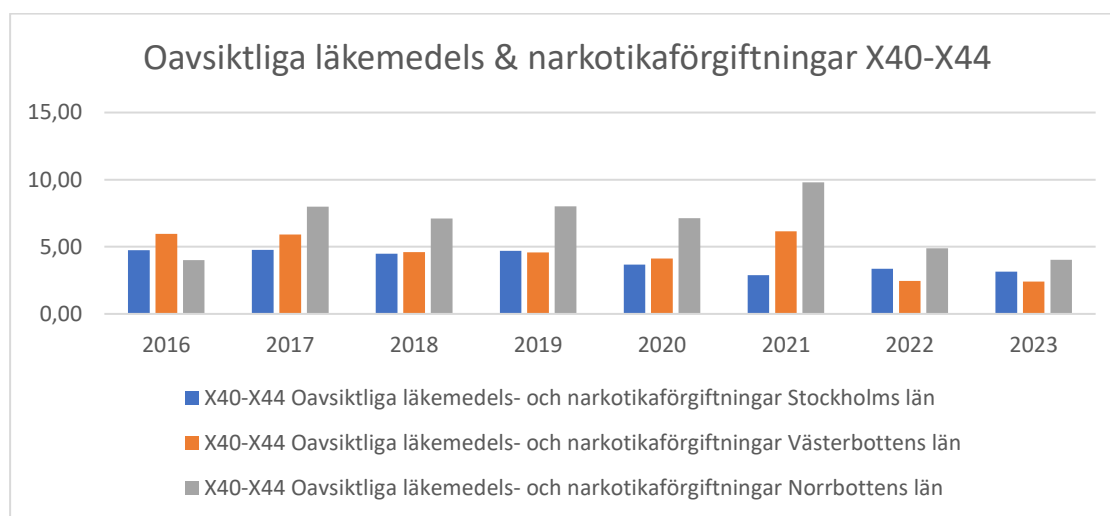
Kartläggning narkotikarelaterad dödlighet

Norrbotten har under många år legat högt upp på listan för narkotikarelaterad dödlighet, vissa år har vi placerat oss i toppresultat. Detta behöver vi arbeta mot att reducera. Därav har vi initierat en regional kartläggning av ca 30 ärenden för att se om vi hittar något mönster i den behandling som patienter erbjudits, eller om det finns GAP i vård och behandling för dessa patientgrupper.

Det finns tre kategorier av narkotikarelaterad dödlighet;

- Avsiktliga läkemedels- och narkotikaförgiftningar
- Oavsiktliga läkemedels- och narkotikaförgiftningar
- Förgiftningar med oklar avsikt

Primära syftet är att genomföra en systematisk kvalitetsuppföljning av vården för patienter med samsjuklighet. Detta inkluderar LARO patienter men även patienter med andra substanssjukdomar och behandlingar. Kartläggning kommer genomföras inom psykiatris ramar, dvs ärenden som erhållit vård och behandling inom det som idag heter Division Psykiatri. Målgrupp är över 18 år upp till 100 år. Ärenden kommer sträcka sig över en 10 års period för att om möjligt se före - under och efter pandemi. Under pandemin reducerades den generella narkotikarelaterade dödligheten i landet, men steg brant i Region Norrbotten (se bild nedan). Resultatet av kartläggning kommer sedan att redovisas avidentifierat sett till person och bostadsort. Materialet kommer att redovisas för Läns gemensamma arbetsgruppen för psykisk hälsa och suicidprevention samt för Division Psykiatris ledningsgrupp, andra berörda enheter inom kommuner i syfte att öka kunskap, likväl som till Läns gemensamma Styrgruppen och Polsam. Kartläggning berör enbart Division Psykiatri. Skulle fynd som berör andra delar av länet framträda kan vi behöva ta ställning till om behov finns att se över andra arenor där narkotikarelaterad dödlighet förekommer.



Beroendemottagningen

Beroendemottagningen är en ny verksamhet som drivs i projektform. Minskningen av antalet slutenvårdsplatser inom psykiatrin har medfört ett ökat behov av att prioritera resurserna för att rätt insats ges i rätt tid till rätt patient. Behovet av tydliga och öppna kommunikationsvägar mellan Beroendecentrum och kommunerna är stort. För alla patienter som är i behov av insatser från både socialtjänst och beroendepsykiatri är det viktigt att vi jobbar åt ett gemensamt mål och synkroniserat. Patienter som hamnar mellan stolarna riskerar att fara rejält illa, samtidigt innebär sådant bristande samarbete ökade kostnader för såväl psykiatrin, socialtjänsten som samhället i stort.

Prioriterat under 2024 har varit att fördjupa samarbetet med Luleå kommuns träningsboende/akutboende Fyren. Under hösten har man haft återkommande ronder på Fyren där sjuksköterska och läkare från Beroendemottagningen träffat personal för att diskutera medicinska frågor och gemensamma patienter. Fokus har varit att fånga upp patienter som saknat välfungerande kontakt med vården, göra enklare medicinska och psykiatriska bedömningar och slussa klienterna vidare för fortsatt vård inom exempelvis psykiatrisk slutenvård, beroendemottagningen, LARO, infektionskliniken, hälsocentral. Personal på Fyren har fått möjlighet att kontakta personal och läkare på Beroendemottagningen direkt via telefon för att minska väntetider och för att ha möjlighet att agera snabbt i mer brådskande situationer. Utöver den direkta patientnyttan så innebär detta samarbete en förbättrad personlig kontakt mellan Beroendecentrum och Luleå kommun.

Beroendemottagningen har fortsatt att ägna sig åt sin kärnverksamhet: behandling av patienter med dubbeldiagnoser och medicinsk behandling av svåra beroendesjukdomar. Behandlingsrutiner och arbetssätt utvärderas och anpassas kontinuerligt allt eftersom vi lär oss mer om vad som fungerar bäst för patienterna. Att fortsätta utveckla mottagningens kärna i Sunderbyn är en förutsättning för våra övriga mål. Beroendemottagningens uppdrag och avgränsning från resten av Beroendecentrum har blivit tydligare under året och vi har anställt en socionom med erfarenhet från socialtjänsten för att öka förståelsen för varandras organisationer och uppdrag. Förhoppningen är att utveckla beroendemottagningens uppdrag till ett länsuppdrag.

Mötesplats för målgruppen vuxna med skadligt bruk och beroende och samsjuklighet

Socialförvaltningen i Luleå kommun driver idag ett träningsboende och akutboende, *Fyren*. Träningsboendet har krav på nykter- och drogfrihet, vilket ibland är ett för stort steg för målgruppen. Akutboendet är öppet för inläpp mellan kl. 21:15-21:45 och utsläpp sker kl. 06:45. Övrig tid finns ingen verksamhet öppen för målgruppen vilket gör att de är hänvisade till offentliga lokaler ute på stan. Sedan hösten 2024 startat projektet "bostad först" som enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer ger en god effekt på boendestabiliteten och en effekt på missbruk och beroende. Insatsen är idag begränsad och erbjuds inte till alla.

För att hjälpa hemlösa personer med missbruks- och psykiska problem börjar man oftast med någon form av uppsökande verksamhet med erbjudande om boende i härbärge eller lågtröskelboende. En sådan typ av uppsökande verksamhet riktad mot målgruppen missbruk och samsjuklighet saknas idag i Luleå kommun, men behovet kan tillgodoses genom en *mötesplats*. Projektet mötesplats, för vuxna kvinnor och män med skadligt bruk och beroende och samsjuklighet, den ska vara öppen för alla och ska inte föregås av ett biståndsbeslut. Inget krav på nykter- och drogfrihet, men förtäring av alkohol eller bruk av narkotika får inte förekomma i lokalen. Nolltolerans mot hot och våld. Mötesplatsen ska jobba hälsofrämjande och förebyggande genom att möta människor där de befinner sig i livet. Det kan till exempel innebära att hjälpa enskilda i deras ekonomiska eller sociala situation genom att erbjuda vägledning, service och länka till andra myndigheter. Projektet syftar till att ge förutsättningar för jämlika livsvillkor, god hälsa och livskvalitet för alla genom att uppmärksamma olika villkor avseende kön, ålder, grupper och geografiska områden. Mötesplatsen kan även bidra till en minskning av ordningsstörningar eller otrygghetsskapande beteenden i samhället, vilket är en del av det brottsförebyggande arbetet i kommunen.

Tidsam

Fortsatt stöd till projektet Tidsam där man arbetar med tidiga insatser för personer med psykosjukdom och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Piteå kommun tillsammans med öppenvårdspsykiatrien arbetar med en evidensbaserad metoden IPS (Individual Placement and

Support) för att bygga upp ett fungerande vård och stödprogram som syftar till att ge målgruppen en meningsfull vardag där sysselsättning är i fokus. Projektet har hittills uppvisat mycket goda resultat där 61 procent av deltagarna kommit ut i lönearbete, studier eller annan varaktig lösning.

Samsjip

Projektet arbetar med att utveckla och fördjupa samverkan kring individer som har komplex problematik och är i behov av arbetslivsinriktade rehabiliteringsinsatser, för att förbättra hälsan och uppnå egen försörjning. Nuvarande SIP-lagstiftning omfattar inte alla parter vilket inte är tillräckligt för denna målgrupp. Målsättningen är att ta fram en myndighetsgemensam samverkansmetod som omfattar Region Norrbotten, Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, och Bodens kommun i samverkan med av Samordningsförbundet Södra Norrbotten. I projektet ska metoden prövas, utvärderas och spridas i länet.

5.3 Stärkt suicidpreventivt arbete

Under perioden 2010–2023 tog 586 personer sina liv i Norrbotten, ca 42 personer per år (statistiken avser personer som var 15 år eller äldre). Själv mord bland män var signifikant vanligare i Norrbotten än i riket som helhet. Själv mord bland kvinnor var däremot något ovanligare i Norrbotten jämfört med kvinnor i riket som helhet. Men det som verkligen utmärker Norrbotten jämfört med resten av riket är de ovanligt höga självmordstalen bland unga 15–24 år, (högst i landet) och de ovanligt låga självmordstalen bland äldre +65+ år, näst lägst i landet. Norrbotten är, tillsammans med Västerbotten, de enda regionerna i landet där unga 15–24 år har ett högre genomsnittligt SM-tal (antalet självmord per 100 000 invånare) än äldre +65 år.

De självmordsmetoder som användes var, liksom i resten av riket, till största delen förgiftning och hängning. På tredje plats kom självmord via skjutning (16,0%) som utgjorde en betydligt större andel av självmorden i Norrbotten än av självmorden i riket i sin helhet (7,5%).

Statistik från Nationellt centrum för suicidforskning och prevention (NASP)

586 självmord fördelat årsvis

	Antal	Procent
2010	37	6.3
2011	45	7.7
2012	43	7.3
2013	31	5.3
2014	56	9.6
2015	42	7.2
2016	32	5.5
2017	44	7.5
2018	42	7.2
2019	43	7.3
2020	35	6.0
2021	48	8.2
2022	44	7.5
2023	44	7.5
Totalt	586	100.0

Antal självmord per metod

	Antal	Procent
Förgiftning	132	22.5
Hängning	246	42.0
Dränkning	24	4.1
Skjutning	94	16.0
Skärande, stick	22	3.8
Hopp från höjd	17	2.9
Föremål i rörelse	16	2.7
Andra metoder	35	6.0
Totalt	586	100.0

Genomförda och pågående satsningar för det suicidpreventiva arbetet i länet:

Länsgemensam handlingsplan för suicidprevention och framtagande av lokala kommunala handlingsplaner

En länsgemensam handlingsplan för suicidprevention togs fram under 2022. Planen utgår från sju aktivitetsområden: ett långsiktigt suicidpreventivt arbete, höjd kunskapsnivå, stärkt vårdkedja, lära av händelseanalyser, stöd till efterlevande och närstående, satsa på barn och unga och digitalisering och suicidprevention. Handlingsplanen är implementerad och den används aktivt som ett styrande dokument i det suicidpreventiva arbetet. Under 2025 kommer den länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention att följas upp och revideras utifrån de uppföljningsnivåer och indikatorer som finns beskrivna i handlingsplanen.

Under 2023 och 2024 har ett omfattande arbete gjorts i länets kommuner med att ta fram lokala kommunala handlingsplaner med utgångspunkt i den länsgemensamma handlingsplanen. När den länsgemensamma handlingsplanen antogs fanns endast en kommunal handlingsplan i länet, nu arbetar 11 av våra fjorton kommuner med framtagande av lokala handlingsplaner fyra av dessa kommuner har planer som är antagna och beslutade. I tillägg till detta har en kommun en framtagen strategi för det suicidpreventiva arbetet. I kommunerna har arbetsgrupper med representanter från kommunens olika förvaltningar, regionen, räddningstjänsten, blåljusmyndigheter och civilsamhälle tillsammans tagit fram de lokala handlingsplanerna. Intresset och engagemanget har varit stort.

Under 2023 erhöll den lokala nivån särskilda medel för att möjliggöra och underlätta uppstarten av det kommunala arbetet. Under 2024 har kommunerna kunnat ansöka om ekonomiska medel motsvarande en 20 % tjänst, detta för att möjliggöra ett fortsatt och långsiktigt arbete. Detta har varit en framgångsfaktor och möjligheten till ekonomiska medel även på sikt kommer att vara viktig för kommunerna, detta så att man ska kunna ha en person med en samordnande funktion för det suicidpreventiva arbetet, för uppföljning och för att möjliggöra ett långsiktigt arbete. Avsikten för 2025 är att fortsatt ge ekonomiskt stöd till den lokala nivån för det fortsatta arbetet.

Länsrutin för efterlevandestöd vid suicid

Ett omfattande arbete har genomförts för att ta fram en länsrutin för efterlevandestöd vid suicid med Kalmarmodellen som förlaga. Polisen, SPES och Svenska kyrkan har varit viktiga samarbetspartners. En modell finns framtagande, vi har dock gjort ett omtag för att definiera hur primärvården ska arbeta med efterlevandestödet och för att insatsen ska permanent i primärvårdens uppdrag. En projektstyrgrupp har tillskapats där också en ekonom och en representant från beställarenheten finns med.

Samarbete med civilsamhället

Ett samarbete har inletts med Jägarförbundet i Norrbotten. Information om psykisk ohälsa och suicidprevention finns med i den digitala broschyr som förbundet tog fram under 2024. Samarbetet fortsätter under 2025 och vi kommer då att gå ut med riktade utbildningsinsatser till förbundets medlemmar. Ett samarbete med Suicide Zero startades upp under hösten 2024. Samarbetet kommer att ytterligare förtydligas under 2025 utifrån länets behov och önskemål.

Dans för hälsa

Dans för hälsa riktar sig till unga främst i åldrarna 13-19 år. Satsningen genomförs i syfte att erbjuda Dans för Hälsa som ett alternativ och förebyggande insats för ungas psykiska hälsa i Norrbotten. Dans

för hälsa i Norrbotten har utbildat flera dansinstruktörer och erbjudit alla kommuner i länet att delta, sju kommuner har deltagit under 2024.

Dans för Hälsa är en forskningsbaserad metod som används för att främja den psykiska hälsan bland unga som används över hela landet. Dans för Hälsa är metoden sprungen ur en vetenskaplig randomiserad studie från Universitetssjukvårdens forskningscentrum, Region Örebro län och Örebro Universitet ("dansprojektet"). Studien visar att regelbunden kravlös dans gav goda hälsoeffekter.

Kompetenshöjande insatser

- Under 2023/2024 anordnade UPH en digital föreläsningsserie med Ullakarin Nyberg. Föreläsningarna hade olika teman som tex suicidprevention och äldre, barn- och unga, mötet med efterlevande och en föreläsning riktad till personal som arbetar prehospitalt och på akutmottagningen. Föreläsningarna spelades in och finns tillgängliga digitalt. Fortsatta utbildningar med Ullakarin Nyberg är inplanerade i mars 2025.
- MAE-teamet har utbildats i Psyk e-bas suicid
- SPOT team i Piteå samt fasta vårdkontakttervid, *nära psykiatrisk omvårdnad* i Piteå, har via den läns gemensamma satsningen utbildats i suicidriskbedömning och trygghetsplanering.
- Utbildning i Akut omhändertagande av suicidnära person (AOSP) har genomförts och fortsätter under 2025. Den sker i samverkan och ges till räddningstjänst, polis tillsammans med regionens personal och ambulanspersonal.
- Webinarium med Trafikverket 2023: suicidprevention i väg- och spårtrafik samt vid broar.
- Föreläsning och workshop med Suicide Zero tillsammans med de kommunala samordnarna och representanter för de kommunala arbetsgrupperna, som ett stöd i arbetet med framtagande av lokala planer.
- Samarbete och samverkan med länets brukarorganisationer sker på bred front inom hela området psykisk hälsa och också specifikt när det gäller suicidprevention. SPES har nu samtalsgrupper för efterlevande i både Luleå och Piteå, Hjärnkoll har samtalsgrupper för äldre män.

6. Aktivitetsplan Psykisk Hälsa och Suicidprevention 2025

(bilaga till läns gemensam handlingsplan för psykisk hälsa och suicidprevention 2025)

Den nationella överenskommelsen fokuserar på tre områden för det läns gemensamma arbetet. Aktivitetsplanen utgår från dessa tre områden,

- Genomförande av den nationella strategin
- Utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård
- Stärkt suicidpreventivt arbete

6.1 Genomförande av den nationella strategin					
Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Enligt avtal fortsatt stöd till länets brukarorganisationer genom tillförsel av medel, detta för att möjliggöra NPSH att ha en arvoderad/arbetande ordförande i NSPHiN (NSPH i Norr) på 20% och även en samordnare för brukarinflytande på 60%.	Från hösten 2021 och hela år 2022 har NSPH riks genom avtal med Region Norrbotten och Norrbottens Kommuner arbetat med att stärka och samordna/samla länets brukarorganisationer. Ett NSPHiN har bildats där 11 organisationer ingår.	Stärka brukarorganisationernas inflytande och delaktighet	Representation vid ändamålsenliga forum på olika nivåer hos huvudmännen.	2025 och framåt årligen under förutsättning att statliga medel tilldelas.	UPH och NSPHiN med stöd av NSPH riks.
Representanter från länets brukarorganisationer deltar fortlöpande i det regionala arbetet. Brukarorganisationerna och civilsamhället används som en resurs vid utbildningar och föreläsningar	Länets brukarorganisationer deltar sedan 2016 i det läns gemensamma arbetet och är en viktig resurs vid utbildningar mm. Brukarorganisationerna deltar alltid i den läns gemensamma arbetsgruppen för psykisk hälsa.	Brukarmedverkan är viktigt för legitimiteten i utvecklingsarbetet	Deltagande av brukarorganisationerna vid utbildningar och föreläsningar samt i forum för regionalt arbete.	2025 och fortsatt.	UPH genom läns samordnare, läns gemensam arbetsgrupp samt brukarorganisationerna.

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
<p>Fortsatt implementering av Vård och insatsprogram (VIP), nationella riktlinjer och vårdförlopp.</p> <ul style="list-style-type: none"> • ADHD • Självskada • Depression • Missbruk/beroende • Schizofreni – förstagångsinsjuknande • Schizofreni – fortsatt vård och stöd 	<p>Information om vård- och insatsprogram, nationella riktlinjer och vårdförlopp presenteras fortlöpande i alla sammanhang för psykisk hälsa. Gap-analyser har genomförts för ADHD, schizofreni – förstagångsinsjuknande samt schizofreni – fortsatt vård och stöd, Samarbete med LPO Psykisk hälsa när det gäller implementering och prioritering utifrån genomförda gap-analyser.</p> <p>Långsiktigt arbete.</p>	<p>En gemensam kunskapsbas. I större utsträckning inkludera brukare och närstående i arbetet med gap-analyser och implementering. Tillskapa möjligheter för bredare analysteam med representanter för alla områden som träffar berörd målgrupp. Fortsatt implementering i regionens verksamheter med stöd av genomförda gap-analyser.</p>	<p>Indikatorer för VIP framtagna.</p> <p>Något om att använda materialet för implementering av VIP ADHD?</p> <p>Material för att lyckas med implementering av VIP?</p>	<p>2025 och fortsatt.</p>	<p>Genomförs i samverkan mellan Region Norrbotten, Norrbottens Kommuner, länsgemensam arbetsgrupp Psykisk hälsa och länets brukarorganisationer. Samordnas av länsamordnare UPH.</p>
<p>Följa resultat och förslag från samsjuklighetsdelegationen och sprida informationen i länet via länsgemensam arbetsgrupp och i andra relevanta forum. Skapa en bild av hur samsjuklighets- och narkotikautredningens förslag kan påverka framtida samverkan och samordning av insatser i länet.</p>	<p>En länsgemensam handlingsplan finns men den grundar sig på nuvarande ansvarsfördelning. Samsjuklighetsdelegationens arbete har precis inletts.</p>	<p>Förberedelse inför ett eventuellt huvudmannaskifte för målgruppens vård och insatser. Förberedelse inför andra förändringar som kan komma ur samsjuklighetsdelegationens förslag.</p>	<p>Presentation av faktaunderlag vid relevanta forum.</p>	<p>2025 och fortsatt.</p>	<p>UPH samt representanter från länsgemensamma arbetsgruppen.</p>

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

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
<p>Projekt 13–25 i Piteå fortlöper och utvecklas. Det finns önskemål om att utveckla 13–25 till en integrerad verksamhet där kommun och region samverkar för att nå målgruppen. Insatserna ges i nuläget av barn- och unga samt socialtjänstens öppenvård.</p>	<p>Insatsen grundar sig på kartläggningen av samsjuklighet hos personer 12–30 år som genomfördes i Piteå kommun 2021/2022. Vi har i länet ett tydligt GAP när det gäller samverkan runt barn och unga i riskzon.</p>	<p>Att hitta en modell för förebyggande och tidiga insatser i samverkan. Att projektet ska erbjuda samordnade insatser från region och kommun. Start i Piteå med ansats att undersöka om detta kan bli en modell som vi kan införa i hela länet.</p>	<p>Antal individer som tagit del av projektets insatser. Tillgänglighet till förebyggande, tidiga och samordnade insatser för målgruppen.</p>	<p>2025</p>	<p>Socialtjänsten Piteå kommun</p>
<p>Integrerad verksamhet för vård och insatser vid samsjuklighet, substansbruk och annan psykisk ohälsa hos barn och unga</p>	<p>En utredning i samverkan mellan huvudmännen har påbörjats för att utreda förutsättningarna för att skapa en integrerad verksamhet för målgruppen med insatser från både kommun och region. integrerad verksamhet</p>	<p>Att utveckla en integrerad verksamhet för målgruppen.</p>		<p>2025</p>	<p>Länsstyrgruppen. Projektstyrgrupp</p>
<p>Norrbussöverenskommelsen har reviderats och utvecklats med Peter Almgrens utredning "Börja med barnen" som utgångspunkt. En rutin ska tas fram.</p>	<p>Norrbussöverenskommelsen reviderades och färdigställdes under 2024. Arbetet enligt överenskommelsen fortlöper 2025 och fortsatt.</p>	<p>Arbetet med- och samordningen för målgruppen barn- och unga sker inom ramarna för den reviderade Norrbussöverenskommelsen.</p>	<p>Framtagande av rutin. Implementering av rutin och öka, göra dem kända för berörda verksamheter.</p>	<p>2025 och fortsatt.</p>	<p>Länsstyrgruppen</p>

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Utveckling och kvalitetssäkring av Manualbaserad metod för behandling av sexuell hälsa för personer med substansbruksproblematik.	Manualen är framtagen och prövas kliniskt under 2024/2025. Följeforskning sker genom Malmö universitet	Erbjuda utbildningsinsatser i metoden för de verksamheter som arbetar med målgruppen.	Antal individer som ingått i den kliniska prövningen. Individernas upplevelse av insatsen.	2025	Berörda verksamheter i Piteå (socialtjänstens öppenvård & psykiatri). Länsamordnare UPH.
Fortsatt erbjuda insatsen lågtröskelmottagning på Sunderby sjukhus.	Lågtröskelmottagning finns i nuläget endast på en ort i länet. Önskemål och förhoppning är att insatsen ska kunna ges på flera orter tex Piteå och Gällivare.	Öka tillgängligheten till lågtröskelmottagningar i länet genom att erbjuda insatser på flera orter. Vid utökning av insatsen; stärka samordningen och samverka med socialtjänsten.	Identifiering av tillgängligheten. Antal lokala samverkansrutiner.	2025 och fortsatt.	Länsstyrgruppen Polsam Länsamordnare UPH
Projektet Tidsam (IPS) som erbjuder arbetsrehabilitering fortsätter i Piteå och har uppvisat mycket goda resultat. Fortsatt ekonomiskt stöd till projektet då det ännu inte har implementerats i permanent verksamhet.	IPS har inte, som tidigare planerats med kommunens arbetsmarknadsenhet, implementerats som en permanent verksamhet.	Att IPS blir ett permanent inslag i ordinarie verksamhet. Insatser för att sprida arbetssättet i flera av länets kommuner.	Antal individer som tagit del av insatsen i Piteå kommun. Antal individer som genom IPS har kommit ut i arbete eller studier.	2025 och fortsatt.	Piteå Kommun i samverkan med psykiatri i Piteå. Länsamordnare UPH. Länsstyrgruppen
Beroendemottagning: samverka och samordning mellan Luleå kommun och Beroendecentrum Sunderby sjukhus. Besök på akutboendet Fyren, gemensamma ronder och snabba och lätta kontaktvägar.	Arbetet påbörjades under 2024 med utgångspunkt i uppsökande arbete samt målgruppens behov av täta, tidiga och samordnade insatser. Ett led i att möta målgruppens behov trots minskad tillgång till platser på heldygnsvården.	Förhoppning om att utöka beroendemottagningens uppdrag till ett länsuppdrag. Att bygga en starkare samordning och samverka för målgruppen och möjliggöra tidiga och personcentrerade insatser. Att underlätta samverka och samordning mellan berörda aktörer. Att främja ett uppsökande arbete.	Antal individer som träffar beroendemottagningen.	2025	Luleå Kommun och Region Norrbotten.

6.3 Stärkt suicidpreventivt arbete

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Revidering och uppföljning av den länsgemensamma handlingsplanen för suicidprevention kommer att genomföras under året.	Den länsgemensamma handlingsplanen antogs i oktober 2022. Arbetet med revidering och uppföljning påbörjas under våren 2025.	En uppdaterad länsgemensam handlingsplan under 2025.	Reviderad och uppdaterad handlingsplan 2025–2030	2025	Länssamordnare suicidprevention. Länssamordnare UPH Länsstyrgruppen Polsam
Stöd till länets kommuner i framtagande och uppföljning av lokala handlingsplaner.	11 av länets 14 kommuner har beslutade planer eller arbetar med framtagande. En kommun har valt att ha en strategi.	Att alla kommuner i länet ska ha en lokal suicidpreventiv handlingsplan.	Antal lokala suicidpreventiva handlingsplaner årsskiftet 2025/2026.	2025/2026	Kommunala samordnare Länssamordnare suicidprevention Länssamordnare UPH
Fortsatt arbete med en länsrutin för efterlevandestöd. Inkludera skola och elevhälsa i arbetet. En modell finns framtagen med Kalmarmodellen som förlaga.	Omtag har gjorts för att möjliggöra efterlevandestöd som en permanent insats i primärvårdens uppdrag. En projektstyrgrupp har startats.	Att en rutin för efterlevandestöd implementeras i länets verksamheter. Arbeta proaktivt och initiera kontakt med målgruppen.	En plan för hur och när en länsrutin kan implementeras.	2025/2026	Länssamordnare suicidprevention Projektstyrgrupp Länsstyrgruppen Länssamordnare UPH

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Fortsatt utbildning av instruktörer i AOSP (Akut Omhändertagande av Suicidnära Person) och utbildning av blåsljuspersional och räddningstjänst tillsammans med Regionens personal.	Utbildningar i AOSP ges runtom i länet.	Utreda behovet av eventuell fler instruktörer och hjälp till de instruktörer som utbildar nu.	Antal utbildade instruktörer. Antal genomförda utbildningar. Antal deltagare.	AOSP startades 2021, fortsätter 2025.	Instruktörer Länssamordnare suicidprevention Länssamordnare UPH
Samarbete med Jägarförbundet i Norrbotten för att hos medlemmarna öka kunskapen om psykisk ohälsa och suicidprevention. Tankar finns att, liksom i Region Dalarna, också inkludera medicinsk akutsituation tex hjärtstopp i utbildningen.	Ett samarbete har inletts både regionalt och nationellt. Målet är att arbeta på liknande sätt som man har gjort tex i Region Dalarna där man har gått ut med information och utbildning till medlemmarna i Jägarförbundet.	En ökad kunskap om och förståelse för psykisk ohälsa hos medlemmarna i förbundet. Ökad kunskap om suicidprevention – vad man gör om man själv eller en jaktkamrat har tankar på att ta sitt liv.	En framtagen plan för fortsatt samarbete. Genomförda utbildningstillfällen. Medlemmarnas upplevelse av insatsen.	2025	Länssamordnare suicidprevention. Länssamordnare UPH.
Samarbete med organisationen Suicide Zero med möjlighet att skraddarsy insatserna enligt länets behov.	Dialog pågår om samarbete och gemensamma insatser.	Riktade insatser utifrån identifierade behov i länet.		2025	Länssamordnare suicidprevention. Länssamordnare UPH.

Aktivitet	Nuläge	Mål	Indikatorer	Tidsplan	Ansvar
Kompetenshöjande insatser till exempel MHFH till professioner i länets verksamheter och till civilsamhället och föreläsningsserier.	Kontinuerlig planering och dialog med verksamheter och berörda arbetsgrupper.	Öka kunskapen om psykisk ohälsa och suicidprevention både bland professioner i länets verksamheter och i civilsamhället.		2025 och fortsatt	Länssamordnare UPH
Dans för hälsa är en insats som har pågått 2023/2024 och kommer att fortgå under 2025. Insatsen ges av Kulturskolan.	Dans för Hälsa är en alternativ och förebyggande insats i det främjande arbetet för ungas psykiska hälsa i Norrbotten. Dans för hälsa riktar sig till unga främst i åldrarna 13–19 år.	Att främja den psykiska hälsan för individer i målgruppen.		Insatsen fortsätter under 2025.	Kulturskolan