



---

# Förstudierapport

---

Psykisk ohälsa bland unga i KAK – hur fungerar samverkan?

Beslutad och godkänd av  
styrgruppen 2021-12-22

## Förstudierapport

### SAMMANFATTNING

Denna förstudie är en del av det länsgemensamma programmet för Nära vård i Västmanland under målområde psykisk ohälsa.

Syftet med förstudien är att få fram ett beslutsunderlag för vidare arbete i Köping, Arboga och Kungsör (KAK) för att kunna förbättra stöd, vård och behandling för äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa.

Förstudien genomfördes under hösten 2021.

Inhämtande av information till förstudien har främst skett via intervjuer av berörda aktörer samt personer från KAK med erfarenhet av psykisk ohälsa vid myndighetsdagen.

Det insamlade materialet visade att det finns en stor vilja till samverkan, och en stor frustration över att det i flera fall inte fungerar bra för de unga med psykisk ohälsa idag. Det verkar också finnas en tro bland de deltagande aktörerna kring att förbättrad samverkan kan åstadkomma nytta för den här målgruppen.

Många aktörer lyfter fram övergång från BUP till Vuxenpsykiatri som en bidragande orsak till problematiken, även om de flesta även nämner behov av samverkan mellan fler aktörer än de två.

I förstudien framkommer behov som motiverar ett fortsatt arbete för att förbättra stöd, vård och behandling för målgruppen.

Rekommendation till fortsatt arbete är:

- Att arbeta med bättre övergång mellan BUP och Vuxenpsykiatri, och bättre omhändertagande för de unga vuxna på Vuxenpsykiatri alternativt en annan lösning för de unga vuxna.
- Att arbeta för bättre samverkan över gränser, att öka kunskap och koll på varandras ansvar och roller samt att ha en tydlighet kring vilka samverkansforum som finns och vad de syftar till.

---

## Förstudierapport

### Innehåll

<b>1</b>	<b>Förutsättningar</b> .....	<b>3</b>
1.1	Bakgrund.....	3
1.2	Syfte.....	3
1.3	Avgränsning.....	3
<b>2</b>	<b>Genomförande</b> .....	<b>4</b>
2.1	Tidplan .....	4
2.2	Organisation för förstudien och resurser som deltagit .....	4
2.3	Kostnader .....	4
2.4	Metod .....	4
2.5	Erfarenheter från genomförandet.....	6
<b>3</b>	<b>Resultat av förstudien</b> .....	<b>6</b>
3.1	Nuläge i KAK när det gäller unga med psykisk ohälsa <b>Fel! Bokmärket är inte definierat.</b>	
3.1.1	Verksamheter från Region Västmanland .....	6
3.1.2	Köping, Arboga och Kungsörs kommun .....	7
3.1.3	Andra aktörer .....	8
3.1.4	Personer med erfarenhet av psykisk ohälsa vid myndighetsdagen.....	9
3.2	Identifierade behov .....	10
3.3	Reflektioner utifrån resultatet av förstudien .....	10
<b>4</b>	<b>Rekommendation till fortsatt arbete</b> .....	<b>11</b>
<b>5</b>	<b>Förkortningar</b> .....	<b>11</b>
<b>6</b>	<b>Bilagor</b> .....	<b>11</b>
<b>7</b>	<b>Bilaga 1 Sammanfattning av undersökning i länet våren 2021</b> .....	<b>12</b>
7.1	Kort sammanfattning av undersökning i länet våren 2021 .....	12
7.1.1	Informationsinhämtning till undersökningen .....	13
7.1.2	Vad kom fram i intervjuerna? .....	13
7.1.3	Omvärldsbevakning – hur gör andra?.....	15
7.1.4	Kortfattat, vad säger forskningen .....	15

---

## Förstudierapport

---

### 1 FÖRUTSÄTTNINGAR

---

#### 1.1 Bakgrund

Under 2019 beslutades att en processöversyn rörande barn, ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa skulle genomföras av Region Västmanland och länets kommuner gemensamt. Processöversynen blev sedan en del av programmet för Nära vård i Västmanland under målområdet psykisk ohälsa. Under 2020 arbetade en brett sammansatt arbetsgrupp med översynen, där bland annat gränsöverskridande förbättringsområden identifierades.

Det förbättringsområde som har prioriterats genom förankring och inhämtande av synpunkter från bland andra brukarorganisationer, arbetsgrupp för processöversynen, skolchefsnätverk, socialchefsnätverk, IFO-chefsnätverk, ledningsgrupp Nära vård och Politisk samverkansgrupp för barn och unga är *äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa*.

Under våren 2021 har en undersökning av förutsättningarna för att påbörja ett avgränsat förbättringsarbete rörande äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa genomförts.

Det resulterade i ett förslag att genomföra en förstudie kring äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa i KAK (Köping, Kungsör, Arboga). Utökat chefsforum (länets skolchefer, socialchefer samt representanter från Region Västmanland) beslutade vid sitt möte den 4 juni 2021 att stödja förslag till fortsatt hantering av processöversynen genom denna förstudie i KAK.

#### 1.2 Syfte

Syftet med denna förstudie är att få fram ett beslutsunderlag för vidare arbete i KAK för att kunna förbättra stöd, vård och behandling för äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa.

#### 1.3 Avgränsning

Förstudien är avgränsad till länsdelen omfattande kommunerna Köping, Arboga och Kungsör. Åldern på målgruppen är inte definierad, men det handlar om att omringa myndighetsdagen vilket innebär att det rör äldre ungdomar och unga vuxna. Ytterligare en avgränsning är att förstudien tittar på de unga som har haft kontakt med specialistvården för sin psykiska ohälsa, dvs BUP, och omfattar inte unga med lättare psykisk ohälsa.

---

## Förstudierapport

---

### 2 GENOMFÖRANDE

---

#### 2.1 Tidplan

Förstudien genomfördes under september till december 2021.

#### 2.2 Organisation för förstudien och resurser som deltagit

Förstudien är en del av det länsgemensamma programmet för Nära vård under målområde psykisk ohälsa.

Projektägare för förstudien är Lise-Lotte Eriksson, enhetschef Välfärd, Regional utveckling, Region Västmanland.

Styrgruppen för förstudien har haft följande sammansättning:

Maria Boman, utvecklingsstrateg Välfärd, Regional utveckling, Region Västmanland (styrgruppsordförande)

Sven-Erik Hjortgren, verksamhetschef IFO, Arboga kommun (biträdande styrgruppsordförande)

Christer Zegarra Eriksson, avdelningschef IFO, Kungsörs kommun

Josefine Emet, enhetschef verksamhetsområde myndighet, Köpings kommun

Mari Janulf, enhetschef mottagning 1 Köping Vuxenpsykiatri, Region Västmanland

Cecilia Peimer, enhetschef BUP Köping, Region Västmanland

Sofia Ekman, utvecklingsstrateg Välfärd, Regional utveckling, Region Västmanland

Linda Anderfjäll, förbundssamordnare, Samordningsförbundet Västra Mälardalen

Malin Helander, förbättringsledare CIFU Forskning, Region Västmanland har varit förstudieledare och föredragande i styrgruppen.

#### 2.3 Kostnader

Kostnaden för genomförandet av förstudien har bestått av arbetstid för förstudieledaren (50% i 4 månader) som bekostats av Region Västmanland med statliga nära vårdpengar. Utöver detta tillkom tid för intervjuer av berörda aktörer, samt styrgruppens tid för möten och inläsning.

#### 2.4 Metod

Inhämtande av information till förstudien har skett via intervjuer samt även via deltagande på möten, workshops, epost-konversationer och inläsning.

Förstudien har främst haft en deskriptiv ansats, och hållit sig nära den inhämtade informationen utan tolkningar. Ett arbetssätt inspirerat av kvalitativ innehållsanalys har använts för att strukturera materialet.

---

## Förstudierapport

Förstudien har även inhämtat information från personer inom KAK med erfarenhet av psykisk ohälsa vid tidpunkten då de blev myndiga. Inslag av tjänstedesign har använts vid kontakt med dessa, där utgångspunkt har varit att undersöka deras behov. Personer som har svarat på frågor eller blivit intervjuade har inkluderats med hjälp av konsekutivt urval utifrån kontakter som Ungcenter i Köping har haft, det vill säga personer som besökt Ungcenter och uppfyllde vissa kriterier har under en begränsad tidsperiod blivit tillfrågade att svara på några frågor. Dessutom har personer identifierats utifrån bekvämlighetsurval, det vill säga med hjälp av befintliga kontaktnät och utifrån dessa har även snöbollsinsamling tillämpats, där dessa har tillfrågats om de vet någon ytterligare som kan vara lämplig. Kontakter har även tagits med brukarorganisationer.

Intervjuer och avstämningar har gjorts vid ett eller flera tillfällen under hösten med representanter från:

- BUP Köping
- Vuxenpsykiatri Köping
- Habiliteringscentrum Köping
- Personligt ombud
- Samordningsförbundet Västra Mälardalen
- Regional utveckling/Välfärd
- Ungcenter Köpings kommun
- Navet Arboga kommun
- Medarbetare från Kungsörs kommun
- Nära vård, Region Västmanland
- SIP-projektet, KAK
- Försäkringskassan

Forum där information har getts och möjlighet till diskussion har funnits är:

- Utvecklingsgrupp Samordningsförbundet
- Vem gör vad för unga i KAK?
- Beredningsgrupp Barn och unga

Projekt/arbeten som på något sätt berör området:

- Vägar framåt
- Samverkansöverenskommelse barn och unga
- #Klar framtid
- SIP-projekt KAK
- Vem gör vad för unga i KAK?
- Fontänhus
- NPF-satsning i Köpings kommun, IFO
- BC Vuxen
- BC Ung

---

## Förstudierapport

### 2.5 Erfarenheter från genomförandet

Det finns ett stort engagemang för frågor kring unga med psykisk ohälsa och behov av samverkan, och många aktörer är inblandade.

I den här förstudien har informationsinsamlingen mestadels skett genom intervjuer och avstämningar med en aktör i taget, och inte i brett sammansatta fokusgrupper. Fördelar med det tillvägagångssättet är att aktören har kunnat prata fritt utan att eventuellt hämmas av andra aktörers närvaro samt att det rent logistiskt var enklare att hitta gemensamma tider när det var färre aktörer som skulle träffas samtidigt. Nackdelar är att informationen som ges i intervjuer med enstaka aktörer står delvis oemotsagd, och eventuella synpunkter på hur saker fungerar inom andra verksamheter inte har diskuterats gemensamt.

---

## 3 RESULTAT AV FÖRSTUDIEN

### 3.1 Presentation av insamlat material

I kommande avsnitt presenteras sammanfattningar av insamlat material.

#### 3.1.1 Verksamheter från Region Västmanland

Intervjuer och avstämningar har gjorts med BUP Köping, Vuxenpsykiatri Köping samt Habiliteringscentrum Köping.

BUP konstaterar att de inte ser problemen kring övergången vid myndighetsdagen så tydligt, eftersom de släpper ungdomarna när de har fyllt 18 år. Då hör och ser de inte så mycket kring hur det fungerar. De har en förståelse för att det kan upplevas hårt att gå från barn till myndig, och från BUP till Vuxenpsykiatri. Överlämning till Vuxenpsykiatri sker nästan uteslutande via remiss, och en fysisk överlämning där personal från BUP medverkar vid ett första möte på Vuxenpsykiatri sker nästan aldrig.

Även Vuxenpsykiatri har en förståelse för att det kan upplevas hårt vid övergången från BUP till Vuxenpsykiatri. Inom Vuxenpsykiatri är de noga med att behandla patienterna som vuxna, och det framkommer att det kan förekomma situationer där både den unge vuxne och hans föräldrar önskar att föräldrarna är delaktiga men att det då kan ses som mindre välkommet av Vuxenpsykiatri.

Vuxenpsykiatriens samverkan med de olika kommunerna i KAK ser olika ut, där de upplever att det är svårast att få till samverkan med Kungsör, och att även samverkan med de andra två kommunerna varierar där det i flera fall har fungerat bättre för några år sedan än nu. Vuxenpsykiatri upplever ett behov av ökad kunskap och förståelse för olika aktörers roller och ansvar, och nämner som exempel att det förkommer att medarbetare inom socialtjänsten inte har

---

## Förstudierapport

kunskap och förståelse för hur man blir patient inom Vuxenpsykiatri och att det därför kan uppstå situationer med missnöje och frustration.

Vuxenpsykiatri upplever att det behöver tas ett samlat grepp kring unga vuxna, och att de vill samverka mer med kommunen och även vid behov andra aktörer såsom exempelvis Försäkringskassan. De lyfter även fram att en bättre övergång mellan BUP och Vuxenpsykiatri är en viktig del, men att det även behövs mer samverkan och åtgärder för att förbättra stöd, vård och behandling för unga vuxna med psykisk ohälsa. Dock lyfte flera medarbetare en viss skepsis till att starta ett projekt, och ansåg att bättre övergång och bättre samverkan borde kunna lösas på ett enklare sätt och med hjälp av olika chefsinitiativ.

Från Habiliteringscentrums sida så anser de utifrån vad de hör och ser att det behöver arbetas med att förbättra övergången från BUP till Vuxenpsykiatri. En stor del av deras patientgrupp inom autismspektrat har även psykisk ohälsa. De lyfter att helhetssyn och samordning är viktigt, och att det ofta kan finnas behov av en "spindel-i-nätet"-funktion men att det är oklart var en sådan funktion ska höra hemma. De lyfter också behovet av att bygga förtroende, och att inte släppa de unga vuxna med psykisk ohälsa som behöver stöd om de inte dyker upp hos Vuxenpsykiatri. Risken är att det slår tillbaka med ännu större behov och problematik senare.

### **3.1.2 Köping, Arboga och Kungsörs kommun**

Avstämningar och intervjuer har gjorts med Navet i Arboga, Ungcenter i Köping samt berörda medarbetare i Kungsör.

Det framkommer ett starkt behov av att arbeta kring den här målgruppen, äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa, och att det kan upplevas hårt att bli myndig med psykisk ohälsa idag. En mjukare övergång efterfrågas, en person uttrycker det som att en "brygga några år runt myndighetsdagen behövs".

Det upplevs finnas brister i hur samverkan fungerar och kring hur befintliga forum ska användas. En brist är när samverkan byggs upp kring eldsjälarna eller specifika individer, blir personberoende och sedan fallerar vid förändringar. Det upplevs saknas strategisk samverkan, och i de fall samverkan sker så är det kring specifika individfall. En person uttryckte det som att "vi måste bygga en ny väg varje gång" vilket tar mycket energi och tid. Det framkommer från flera att samverkan med Vuxenpsykiatri fungerade bättre för några år sedan, och är mer sporadisk idag.

Kommunerna gör mycket för målgruppen, framför allt Köping och Arboga lyfter fram att de har bra utbud, men att det ändå kan göras bättre. Vikten av att få samverka att fungera väl inom den egna kommunen lyfts också, och att det området också är viktigt att arbeta med för att kunna få ut så mycket som möjligt av de insatser och stöd som finns.



---

## Förstudierapport

Det påpekas att det händer mycket för ungdomarna när de går från 17 till 18. De blir myndiga på pappret, men inte i huvudet.

Det finns en vilja och ett behov av att samverka mer över organisationsgränserna för att dra nytta av varandras erfarenheter och kompetens, och kunna erbjuda ett så bra utbud som möjligt. En person uttryckte det som att "Vi säger saker vi kan göra – men kommer inte till görandet".

För unga med psykisk ohälsa som inte är i stånd att studera, arbeta eller ha praktik så behövs samverkan över gränser för att hitta lösningar som kan fungera och få till en förbättring på lång sikt. En person uttryckte det som att "Vi behöver samarbeta för att hitta den roll, person eller kompetens som fungerar för den personen.". Det lyfts också att det behövs kontinuitet och envishet för att nå en del unga, och att det handlar om att inte ge upp i kontakter med till synes omotiverade unga.

### **3.1.3 Andra aktörer**

Intervjuer och avstämningar har även gjorts med Försäkringskassan, Samordningsförbundet Västra Mälardalen, SIP-projektet i KAK och personligt ombud.

Personligt ombud står bakom att det behöver jobbas mer med övergången att bli myndig för de unga med psykisk ohälsa, och påpekar att det ofta är "sörjigt" kring vem som ansvarar för vad. Personligt ombud kan fås från 18 år, men ett resonemang fördes kring eventuellt behov även tidigare om det identifieras ett behov innan myndighetsdagen just för att kunna klara övergången med exempelvis nya aktörer. Utifrån situationen idag är det dock inte möjligt.

Samordningsförbundet Västra Mälardalen lyfter att ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa är prioriterade grupper att jobba med för både kommuner, Region, Arbetsförmedling och Försäkringskassa. Det görs redan mycket men det kan samverkas ännu mer, och att det finns ett behov av att sitta runt samma bord och prata både praktisk och strategisk samverkan.

I Västmanland har det genomförts ett projekt under 2020-2021 kring samordnad individuell planering (SIP) för personer med psykisk ohälsa. En fortsättning på det projektet är planerat i KAK och ska starta under 2022. Erfarenheter från att ha stöttat vid genomförande av SIP i KAK är att övergången från BUP till Vuxenpsykiatri i flera fall upplevs problematisk. Ett medskick är att det behövs mer kunskap och information om vad olika verksamheter gör och deras ansvar. SIP kan vara ett bra verktyg för att underlätta övergången från BUP till Vuxenpsykiatri, men lösningen är att samverka över gränser och att ta ett gemensamt ansvar för målgruppen.

Representant från Försäkringskassan lyfter att för att få aktivitetsersättning så krävs det ett läkarutlåtande. Det förekommer att den unga vuxna inte har

---

## Förstudierapport

etablerat en kontakt med Vuxenpsykiatri innan läkarutlåtandet behövs, och att det då kan upplevas som svårt och krångligt att få ett sådant utlåtande. Vid kontakt med Vuxenpsykiatri så kan personen mötas av att hen inte är aktuell för dem, och vid kontakt med Primärvården kan personen mötas av okunskap och uppfattningen att det inte är Primärvårdens uppgift att lämna ett sådant läkarutlåtande. I vissa fall beslutas aktivitetsersättning på ett år, vilket innebär att personen kommer att behöva påbörja processen kring att få ett uppdaterat läkarintyg relativt snart vilket kan upplevas som påfrestande den unge vuxne.

Försäkringskassan lyfter även att i flera andra kommuner finns ett samarbetsforum för att förmedla kontakter i form av samordningsteam med representanter från kommun, region, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det kan behövas för att få insikt och förståelse för andra verksamheter för att kunna hjälpa så bra som möjligt med någon form av samordning och regelbundna träffar med samtliga. Många av dessa unga är inte självgående över huvud taget, och många aktörer behöver hjälpas åt för att undvika att de blir sittande hemma medan åren går. Då krävs en fungerande samverkan runt dessa personer. När väl samverkan sker så kan ofta bra saker åstadkommas för personerna.

### **3.1.4 Personer med erfarenhet av psykisk ohälsa vid myndighetsdagen**

Av de medverkande personerna från KAK med erfarenhet av psykisk ohälsa vid myndighetsdagen påtalar alla att det har fungerat mer eller mindre dåligt när det gäller stöd från psykiatri vid övergång från barn till vuxen.

Saker som påtalar när det gäller övergång från BUP till Vuxenpsykiatri är att det tog lång tid innan något hände och att det inte blev ett bra bemötande vid första kontakten med Vuxenpsykiatri. Några kände sig ifrågasatta och upplevde att de inte blev trodda, en läkare ifrågasatte även satta diagnoser från BUP och ville inte fortsätta pågående medicinering. En person påpekade att hen träffade olika personer vid varje kontakt med Vuxenpsykiatri, och att det kändes otryggt.

Det lyftes även att det upplevdes krångligt och oklart kring vad personen själv förväntades göra för att få fortsatt vård, samt att det var bristfällig information om vad som skulle ske och hur gången framåt var.

På BUP upplevdes det finnas en struktur som sedan saknades på Vuxenpsykiatri, och önskemål om att vara kvar längre tid på BUP alternativt på någon "övergångsverksamhet" efterfrågades.

En person berättar att i andra vård- och stödkontakter fick vårdnadshavaren medverka när den unga vuxna önskade det utan ifrågasättanden, men inte inom Vuxenpsykiatri. Det rörde både kommunalt stöd och vård. En annan person berättade att Barnkliniken kunde behålla patienten flera år efter myndighetsdagen, men att det inte gick att fortsätta att tillhöra BUP.

---

## Förstudierapport

Personerna har också fått frågor om hur andra övergångar, utöver psykiatrin, i samband med myndighetsdagen har fungerat, och där är erfarenheterna inte negativa. Flera återger att de inte märkte så stor skillnad före och efter myndighetsdagen vid kontakter med kommunen, eller att de fick bra information.

### 3.2 Identifierade behov

Identifierade behov har upptäckts inom flera olika områden:

- Förbättrad, mjukare övergång från BUP till Vuxenpsykiatrin alternativt annan lösning för att förbättra den psykiatriska vården för äldre ungdomar och unga vuxna
- Ett mer samlat grepp av inblandade aktörer kring unga vuxna med psykisk ohälsa
- Översyn av och större förståelse för hur samverkan ska gå till, vilka forum som ska användas till vad inklusive behov av forum för mer strategisk samverkan
- Mer samverkan, samarbete och resursutbyte över gränserna för att använda olika kompetenser på bästa sätt
- Mer kunskap och förståelse bland inblandade aktörer för deras olika uppdrag, roller och ansvar

### 3.3 Reflektioner utifrån resultatet av förstudien

Det finns en stor vilja till samverkan, och en stor frustration över att det i flera fall inte fungerar bra för de unga med psykisk ohälsa idag. Det verkar också finnas en tro bland de deltagande aktörerna kring att förbättrad samverkan kan åstadkomma nytta för den här målgruppen.

Många aktörer lyfter fram övergång från BUP till Vuxenpsykiatrin som en bidragande orsak till problematiken, även om de flesta även nämner behov av samverkan mellan fler aktörer än de två. Flera framhåller att orsaken till att de ser ett behov av mer samverkan hör ihop med komplexiteten kring denna målgrupp. Det räcker ofta inte med insatser eller stöd från en aktör, utan det behöver mobiliseras hjälp från flera olika håll för att nå framgång för individen.

Det har uttryckts en viss tveksamhet från flera intervjuade aktörer kring att starta ett projekt för att arbeta med att förbättra samverkan. Orsaker verkar dels vara tidsbrist och därmed en oro kring möjligheten att avsätta tid för att medverka, dels en viss tveksamhet till projekt som arbetsform.

Det är ett komplext område med många aktörer, många pågående initiativ och stort fokus på området.

---

## Förstudierapport

### 4 REKOMMENDATION TILL FORTSATT ARBETE

---

I förstudien framkommer behov som motiverar ett fortsatt arbete för att förbättra stöd, vård och behandling för målgruppen.

Rekommendation till fortsatt arbete är:

- Att arbeta med bättre övergång mellan BUP och Vuxenpsykiatri, och bättre omhändertagande för de unga vuxna på Vuxenpsykiatri alternativt en annan lösning för de unga vuxna.
- Att arbeta för bättre samverkan över gränser, att öka kunskap och koll på varandras ansvar och roller samt att ha en tydlighet kring vilka samverkansforum som finns och vad de syftar till.

Medskick till fortsatt arbete:

- Nära samarbete med projektet kring SIP i KAK rekommenderas.
- Nära samarbete med Enheten för välfärd, Regional utveckling för att följa implementering av uppdaterad samverkansöverenskommelse för barn och unga samt eventuell kommande översyn kring samverkansöverenskommelser kring missbruk och psykisk ohälsa rekommenderas.
- Dela upp arbetet utifrån olika behov, där alla behov kanske inte kan eller bör lösas samtidigt av samma gruppering.
- Att inte enbart ta det lokala perspektivet kring vad som kan vara lösningen i KAK, utan även inkludera tankar kring eventuell spridning och samverkan i länet kring vissa åtgärder.

### 5 FÖRKORTNINGAR

---

KAK	Kommunerna Köping, Arboga och Kungsör
SIP	Samordnad individuell planering

### 6 BILAGOR

---

Bilaga nr	Namn	Version
1	Sammanfattning av undersökning i länet våren 2021	1.0

---

## Förstudierapport

---

### 7 BILAGA 1 SAMMANFATTNING AV UNDERSÖKNING I LÄNET VÅREN 2021

---

#### 7.1 Kort sammanfattning av undersökning i länet våren 2021

Under våren 2021 genomfördes en undersökning kring förutsättningar för att påbörja ett avgränsat förbättringsområde rörande unga vuxna med psykisk ohälsa. Det var en del av programmet för Nära vård inom målområde psykisk ohälsa, och berörda verksamheter var troligtvis BUP, Vuxenpsykiatri, Habiliteringscentrum, Socialtjänster och gymnasieskolor i länets kommuner.

Ägare var Ewa Göransson, biträdande områdeschef Nära vård, Region Västmanland. Malin Helander, förbättringsledare CIFU Forskning, fick i uppgift att genomföra undersökningen. Ingen styrgrupp tillsattes, men avstämningar gjordes med forumet *Beredningsgrupp barn och unga*.

Återkommande medskick från intervjuerna var:

- Verkar behövas en mjukare övergång från 17 till 18 år, upplevs hårt idag.
- Verkar svårare att hjälpa en 18-åring med psykisk ohälsa än en 17-åring.
- De verksamheter som inte har ett bryt vid 18 år verkar tycka att det är bättre.
- Verkar finnas en otydlighet kring roller och ansvar som inte har med åldern att göra.
- Verkar finnas vissa mer interna utmaningar som inte har med samverkan över verksamhets-/huvudmannagränser att göra.

Det blev tydligt vilket komplext område det är med stöd, vård och behandling för äldre ungdomar och unga vuxna. Många anser att området har stora behov av förbättrad samverkan.

Det fanns dock saker som talade både mot och för att gå vidare med ett förbättringsarbete inom detta område. Två saker som talade för att gå vidare var att flera uttryckte ett starkt behov samt att hela området är aktuellt och att det behöver påbörjas i någon ände. Några saker som talade emot var att det fanns olika syn på behov, att det var svårt att sätta fingret på vad problemen egentligen bestod i, att det är ett komplext område samt att det delvis går in i det pågående arbetet med att uppdatera samverkansöverenskommelserna i länet kring barn och unga.

Det framkom önskemål och förslag kring att inte arbeta med hela länet samtidigt i nästa steg, utan att avgränsa geografiskt till ett mindre område.

Förslaget blev att göra en förstudie kring äldre ungdomar och unga vuxna med psykisk ohälsa i KAK (Köping, Arboga, Kungsör), vilken har genomförts under hösten 2021.

## Förstudierapport

### 7.1.1 Informationsinhämtning till undersökningen

Undersökningen bestod av genomgång av materialet från 2020 års arbete kring barn, ungdomar och unga vuxna med fokus på äldre ungdomar och unga vuxna, inläsning och omvärldsbevakning, medverkan på olika mötesforum för information och diskussion samt intervjuer med 16 personer.

De mötesforum där information och diskussion hölls var:

- Chefsforum (socialchefer)
- Skolchefs nätverk
- IFO-chefs nätverk
- Möte med brukarorganisationer
- Politisk samverkansgrupp barn och unga
- Ledningsgrupp Nära vård psykiatri/habilitering
- Arbetsgrupp samverkansöverenskommelser

Intervjuerna genomfördes med representanter i Västmanland från:

- Skola
- Socialtjänst
- KA-ansvar
- BUP
- Vuxenpsykiatri
- Habiliteringscentrum
- Vårdnadshavare
- Ungdom

### 7.1.2 Vad kom fram i intervjuerna?

#### Medskick från ungdomar och vårdnadshavare

*"Man behöver absolut jobba med det här, som ungdom med psykisk ohälsa så funkar inte alltid hjärnan som den ska och man kan behöva extra stöd i övergången."*

*"Förlusten av det stödnätverk som jag hade byggt upp på BUP blev uppenbar när min psykiska hälsa försämrades. Det orsakade en känsla av isolering, och vuxenpsykiatri var så pass främmande för mig blev det svårt att söka hjälp igen. Hade nog underlättats av en mer naturlig övergång från BUP till vuxenpsykiatri genom exempelvis möten med kuratorer på vuxenpsykiatri innan jag fyllde 18. På så sätt hade jag kunnat bilda en slags kontaktgrund, vilket hade varit enormt hjälpsamt när jag behövde söka hjälp igen."*

*"Skolan trivialiserar – Typiskt för din ålder, inte så allvarligt!"*

*"Vägen in – det var svårt"*

*"Att få hjälp att slussa sig vidare"*

*"När du fyller 18 år så är allt bara slut på BUP och du ska flyttas över"*

*"Jag vill inte vara myndig, jag vill att du ska vara med, mamma!"*

*"Fast vi båda ville så släpptes jag som mamma inte in."*

*"Egentligen borde det inte behövas något särskilt för den här målgruppen, om man har ett bra bemötande av alla så räcker det oavsett ålder. Men det funkar ju inte riktigt."*

## Förstudierapport

### Medskick från socialtjänsten

- Försvarar att sekretessen mellan olika aktörer (skola/vård/socialtjänst) behöver godkännas på nytt när man blir 18, uppskattar att hälften säger nej.
- Bättre upparbetade kontakter med BUP än med Vuxenpsykiatri. Jobbar med SIP mot BUP, inte mot Vuxenpsykiatri. Skulle nog behövas.
- För dåligt insatta i hur andra verksamheter fungerar. Behövs ökad kunskap om olika aktörers uppdrag och roller. Mycket stuprör.
- Skulle behöva någon form av överlappning/brygga efter 18. Även en 18-åring behöver mycket stöttning.
- Upplever att socialtjänsten missar den här målgruppen lite.
- 18-åringar som har svårigheter med att ringa samtal, boka möten, söka vård tappas.
- Kommer alltid att finnas ungdomar med behov som vuxna ser men ungdomen inte vill se.
- De som trillar mest emellan stolarna är de som har insatser från flera håll, komplexa ärenden.
- Många med psykisk ohälsa känner en oro inför att bli myndig. Ungdomarna blir ensamma.
- Hade tidigare bryt hos oss vid 18 års ålder, nu vid 21 års ålder vilket fungerar bättre. (Olika i Västmanland?) Önskar att psykiatri hade samma.

### Medskick från skola

- Vet hur jag ska göra med 17-åring som mår dåligt, mycket svårare att nå fram, hitta rätt med 18-åring. Svårt när eleven behöver stöd efter 18 år, men inte klarar att ta kontakten.
- Upplever brister mellan vårdcentraler och Vuxenpsykiatri, olika syn på vård vid psykisk ohälsa.
- Finns samarbetsforum mellan BUPs kuratorer och skolkuratorer (i KAK) – saknas med Vuxenpsykiatri och vårdcentraler.
- Blir ett glapp efter BUP.
- Behövs bättre samverkan mellan elevhälsa och både BUP och Vuxenpsykiatri. Deras uppdrag går delvis i varandra. Svårt för skolorna att samverka med BUP, ännu svårare med Vuxenpsykiatri.
- Svårt med sekretess, skolan borde förklara bättre för eleverna hur det kan underlätta för eleven om verksamheterna får ta del av information.
- Man är inte så stor när man ska över till Vuxenpsykiatri. Blir inkastad i en hård vuxenvärld, skulle behövas en övergång. Annars backar eleverna och struntar i det.

### Medskick från KA-ansvariga (Kommunalt aktivitetsansvar)

- Jättevanligt med psykisk ohälsa i deras målgrupp.
- Gör det som behöver göras – gör hembesök, följer med till vården mm. Jobbar som ett mobilt EHT-team. "Löser" mycket av övergången att bli myndig genom att erbjuda sin hjälp.
- Tufft att bli 18 och behöva hålla ihop själv.
- Behövs en mjukare övergång.
- Saknas systematisk samverkan mellan aktörer, görs enbart i individärenden (tex socialtjänst, regionen)
- Olika – för vissa positivt att bli myndiga, för andra negativt.
- Upplever att målgruppen har blivit tyngre, mer komplex.
- Verkar fungera olika i länet kring KA-ansvar.

## Förstudierapport

### Medskick från Habiliteringscentrum

- Upplever att vi tappar 18-åringar med autism och normalbegåvning, kommer tillbaka vid 24-25 när de inser att de behöver hjälp.
- Många vårdnadshavare som ringer till Hab när ungdomen fyllt 18 år och är oroliga.
- Upplever att det är få 18-åringar som ger sitt medgivande till anhörigstöd.
- Ungdomarna förstår inte alltid att de har behov av samverkan. De blir ensamma.
- Behöver hjälp över 18-årsgränsen när det byts samverkanspartners.
- Hab i Köping byter team vid 16 år, upplever det positivt att inte ha ett bryt vid 18 år

### Medskick från BUP och Vuxenpsykiatri

- Runtbollning vid vissa fall, bristande samverkan.
- Otydligt ibland vem som tar vid efter BUP – Vuxenpsykiatri eller primärvård?
- Socialtjänsten och BUP ibland olika syn på uppdrag, kan upplevas som "önskelistor" utan verklighetsförankring till uppdrag.
- Händer att BUP remitterar till Vuxenpsykiatri och att de inte tar emot i tid, blir illa om något allvarligt händer.
- När det gäller inlagda patienter som blir 18 år så upplevs överlämning mellan BUP och Vuxenpsykiatri fungera bra.

#### 7.1.3 Omvärldsbevakning – hur gör andra?

En mindre omvärldsbevakning gjordes som en del av undersökningen för att ta reda på hur stöd, vård och behandling av unga vuxna med psykisk ohälsa sker i andra regioner.

- Västra Götalandsregionen – MUX Mottagning för unga vuxna 18-28 år, nivå mellan primärvård och specialistvård
- Region Stockholm – mottagningar för unga vuxna 18-22/25 år
- Region Uppsala – Psykiatrimottagning för unga vuxna 18-25 år
- Region Örebro – Allmänpsykiatrisk mottagning för unga vuxna 18-24 år

#### 7.1.4 Kortfattat, vad säger forskningen

Vård, stöd och behandling har blivit mer uppdelat och mer specialiserad över tid<sup>1</sup> med ett ökat antal organisationer och verksamheter. Stödet till barn och ungdomar med psykisk ohälsa är ofta fragmenterat, ineffektivt och okoordinerat<sup>2</sup>.

För att ge integrerad och personcentrerad vård krävs samarbete över traditionella organisations- och professionsgränser<sup>3</sup>. Trots stor potential så misslyckas många gränsöverskridande samarbeten rörande integrerad vård (enligt denna review 50-70% misslyckade fall)<sup>4</sup>.

1. Axelsson, R. and S. Axelsson, *Integration and Collaboration in Public Health – A Conceptual Framework*. International Journal of Health Planning and Management, 2006. 21: p. 75-88.

2. Nissen, L.B., D.M. Merrigan, and M.K. Kraft, *Moving mountains together: strategic community leadership and systems change*. Child Welfare, 2005. 84(2): p. 123-40

3. Valentijn PP, Schepman SM, Opheij W, Bruijnzeels MA. *Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care*. International journal of integrated care. 2013;13:e010.

4. Auschra, C., *Barriers to the Integration of Care in Inter-Organisational Settings: A Literature Review*. Int J Integr Care, 2018. 18(1): p. 5.