

**§ 15 Överenskommelse om 11-punktsprogram för barn och ungas psykiska hälsa**  
HSN 1191-2022

### Sammanfattning

Psykisk hälsa är ett viktigt folkhälsoområde. Att arbeta för att främja god psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos barn och ungdomar är en investering för hela befolkningen, både nu och för framtiden. De tre beredningarna för folkhälsa och demokrati i Region Västerbotten fick för 2020 ett riktat uppdrag av fullmäktige kopplat till att främja barn och ungas psykiska hälsa. Utifrån medborgardialoger och kunskapsinhämtning framkom en bild av att den självskattade psykiska hälsan har försämrats hos barn och ungdomar. Utifrån ovanstående har regionstyrelsen i Region Västerbotten initierat en process för att i samverkan med kommunerna, ta fram ett 11-punktsprogram för barn och ungdomars psykiska hälsa. 11-punktsprogrammet bygger på dialoger med representanter från länets samtliga kommuner och Region Västerbotten samt samlad kunskap vid folkhälsoenheten i kombination med aktuell forskning. Programmet syftar till att ge en gemensam bild av vilka kommunala och regionala insatser som pågår och vilka insatser som bör utvecklas för att främja barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten. Inom respektive område ges förslag på fortsatta utvecklingsområden som behöver prioriteras och konkretiseras utifrån lokala behov och förutsättningar. Detta är alltså inte ett färdigt program med satta målvärden. Ärendet återremitterades från fullmäktige juni 2022 och ett reviderat förslag har arbetats fram med de synpunkter som kom med återremissen.

Bedömda resultat och konsekvenser:

Målsättningen med 11-punktsprogrammet är att förstärka tidiga insatser riktat till psykisk ohälsa hos barn och ungdomar och att dessa ska erbjudas jämlikt i länet. Resurser och finansiering: Respektive part (region och kommuner) får ta sin egen budget i beaktande vid implementeringsarbete

### Förslag till beslut

Regionfullmäktige antar programmet som regionens medskick till länssamverkansstrukturen som regionen har gemensamt med kommunerna.

### Förslag till beslut vid sammanträdet

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) yrkar återremiss enligt eget yrkande.

Katrin Larsson (KD) yrkar enligt eget förslag.

### Beslutsgång 1

Ordförande frågar nämnden om de anser att ärendet ska avgöras vid sammanträdet och finner att nämnden godkänner det.

### Beslutsgång 2

Ordförande frågar om nämnden tillstyrker Katrin Larsson yrkande om ändring och finner att nämnden avslår yrkandet.

Ordförande finner att nämnden beslutar enligt liggande förslag.

### **Beslut**

Regionfullmäktige antar programmet som regionens medskick till länssamverkansstrukturen som regionen har gemensamt med kommunerna.

### **Reservation**

Håkan Andersson (C), Anton Bergström Nord (M), Elin Segerstedt Söderberg (M), Betty-Ann Nilsson (KD) och Max Fredriksson (KD) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

Katrin Larsson (SD) reserverar sig till förmån för eget yrkande.

### **Beslutsunderlag**

- 11-punktsprogram barn och ungas psykiska hälsa
- 11-punktsprogram för barn och ungdomars psykiska hälsa i Västerbotten
- Yrkande - Alliansen Punkt 16
- Yrkande - Katrin Larsson Punkt 16



Centerpartiet



**ALLIANS**

## Yrkande

Hälso- och sjukvårdsnämnden 17 jan 2023

Det är viktigt att de program och dokument nämnden beslutar verkligen arbetas efter så vi inte beslutar om hyllvärmare för det gagnar ingen verksamhet.

11 punkts programmet mot psykisk ohälsa är en oerhört viktig dokument att arbeta utifrån och därför är det viktigt att alla kloka synpunkter finns med från professionen och de som dagligen arbetar med frågorna. Det var också orsaken varför Regionfullmäktige återremitterade programmet dels för inarbetande av ett antal synpunkter men också att man ska ta in synpunkter dels från de som arbetar med frågorna i regionen men också länets kommuner.

Det har kommit till vår kännedom att denna förankring inte skett och varken kommunerna eller ansvariga för HLT har fått inkomma med synpunkter innan beslut. Vi anser detta är beklagligt och går emot fullmäktiges beslut. Det går också emot det samverkansavtal regionen har med länets kommuner därför yrkar vi ett omtag och att inhämtande av synpunkter och förankring ska ske innan beslut fattas i nämnden och sedan vidare i RS och RF.

### Utifrån ovanstående yrkar vi:

- **att** i enlighet med fullmäktiges beslut programmet förankras med kommunerna innan den skickas till RS och RF för beslut.
- **att** i enlighet med fullmäktiges beslut programmet förankras med ansvariga för HLT innan den skickas till RS och RF för beslut.
- **att** ovanstående får möjlighet att inkomma med synpunkter och att dessa inarbetas.
- **att** HSN får tillbaka 11-punkts programmet för beslut innan det går till RS och RF för slutgiltigt beslut.

### Allians för Västerbotten

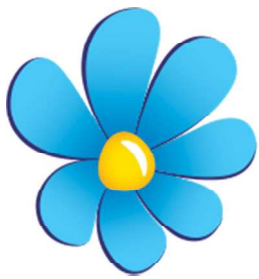
Håkan Andersson (c), vice ordförande HSN

Anton Bergström Nord (M), ledamot

Elin Segerstedt Söderberg (M), ledamot

Betty-Ann Nilsson (KD), ledamot

Max Fredriksson (KD), ledamot



## Överenskommelse om 11-punktsprogram för barn och ungas psykiska hälsa

Vi noterar att det finns en hel del förslag i handlingsplanen som dels redan sker idag, dels bitar som går att få väsentligt mycket bättre. Det finns kritik riksrevisionen (RIR 2021:26) lyft mot tidigare S-V-MP-regeringens arbete mot psykisk ohälsa och suicid vi bör dra lärdom utav. Därtill av svaret på densamma från regeringen.

Däribland är ett relevant fokus. Det tjänar föga till att problematisera könsmaktordning eller att klä sig i ideologiska skygglappar.

Något man med fördel bör överväga är att lyfta till regiondirektör att ta initiativ att tala med övriga regiondirektörer kring samordning av efterlevandestöd och kompetensutveckling, för att kunna ta till vara på de insatser övriga regioner prövat, så vi inte uppfinnar hjulet på nytt, och därefter tar ställning till att införa beprövade – effektiva insatser kring SIP-föreskrifter, efterlevandestöd och kompetensutveckling.

Fokus måste ligga på verkningsfulla insatser. Särskilt de indikativa behöver lyftas. Ansvaret ska vara tydligt klarlagt i SIP:erna. Därtill vet vi – likväl som profession, som kan detta bäst – att särskilt alkohol och viss narkotika är kopplade till större risker till suicid än exempelvis tobak. Stärkt efterlevandestöd behövs, och vi ser gärna en klar kommunikation till civilsamhället avseende behovet av detta i samband med incident.

Vi yrkar bifall till liggande förslag med följande korrigeringar och (avslutningsvis)tillägg:

### Avsnitt 1

#### Generella utvecklingsområden:

Ersätt p.3 Fortsatt arbete med: Sträva efter bättre psykisk hälsa för barn och ungdomar.

#### specifika utvecklingsområden

stryk p1<sup>1</sup>; har vi redan!

stryk p2 ersätt med: "Verka för att alla ska få stöd oavsett kön eller partnerskonstellation."

stryk p3<sup>2</sup>.

### avsnitt 3:

Stryk specifika utvecklingsområden

### Avsnitt 6: Övergripande utvecklingsområden

Stryk p1<sup>3</sup>

**Att** ge uppdraget till hälso- och sjukvårdsdirektör att föra dialog med dennes motsvarighet i övriga regioner i syfte att sondera verkningsfulla insatser kring SIP:erna, efterlevandestöd samt dialog med civilsamhället.



**Katrin Larsson(SD)**

Hälso- och Sjukvårdsnämnden

1. Vårt systematiska förbättringsarbete inkluderar barn likväl som vuxna.

2. Vi ska inte göra skillnad på barn utifrån nationell minoritetsstatus.

3. Kommuner likväl som region ska behandla sina invånare lika.