

TILLSAMMANS FÖR PSYKISK HÄLSA

Etapp 1: Nulägeskartläggning och analys



Innehåll

Inledning	4
Tillvägagångsätt	5
Disposition och läsanvisningar	5
1. Folkhälsomål - Det tidiga livets villkor	7
1.1 En tillgänglig och hälsofrämjande mödra- och barnhälsovård	7
1.2 En hälsofrämjande elevhälsa	7
1.3 Stöd till barn som anhöriga	9
1.4 Ett ändamålsenligt föräldraskapsstöd	9
1.5 En effektiv social barn- och ungdomsvård	10
1.6 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	12
2. Folkhälsomål - Kunskaper kompetenser och utbildning	14
2.1 Barns och ungas möjlighet att påverka beslut eller åtgärder som gäller dem behöver stärkas	14
2.2 En ändamålsenlig, effektiv elevhälsa	14
2.3 Ökad kunskap om psykisk hälsa och ohälsa	15
2.4 Tidigt stöd till barn som riskerar att inte klara kunskapsmålen	16
2.5 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	18
3. Folkhälsomål - Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö	20
3.1 Insatser för en god psykosocial arbetsmiljö	20
3.2 Fokus på psykosocial arbetsmiljö i offentlig sektor	20
3.3 Ändamålsenlig arbetsmarknad för personer med psykisk funktionsnedsättning	21
3.4 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	23
4. Folkhälsomål - Inkomster och försörjningsmöjligheter	25
4.1 Motverka fattigdom hos personer med långvariga psykiska funktionsnedsättningar	25
4.2 Öka möjligheten för personer med psykisk ohälsa att studera	26
4.3 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	28
5. Folkhälsomål - Boende och närmiljö	29
5.1 Ökat fokus på psykisk hälsa i boende och närmiljö	29
5.2 Flexibelt boendestöd i tillräcklig omfattning	30
5.3 Tillgång till fullgoda och ekonomiskt överkomliga bostäder	30
5.4 Motverka avhysningar och hemlöshet	31
5.5 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	32
6. Folkhälsomål – Levnadsvanor	33
6.1 Insatser inom alkohol, narkotika, dopning och tobaksområdet	33
6.2 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	35

7. Folkhälsomål - Kontroll, inflytande och delaktighet	36
7.1 Ett jämlikt deltagande i allmänna val	36
7.2 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	37
8. Folkhälsomål - En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård	38
8.1 En tillgänglig primärvård med psykosocial kompetens	38
8.2 En tillgänglig och ändamålsenlig kommunal hälso- och sjukvård	38
8.3 Analysera och säkerställa kompetensförsörjning	39
8.4 Riktade insatser till särskilt utsatta grupper	39
8.5 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun	41
Summerande analys och diskussion	45
Generella insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa	46
Tillgängliga och tidiga insatser	47
Specialiserade insatser	49
Definitioner	51
Definition av insatsnivåer	52
Källförteckning	53
Intervjuer	53
Webbsidor	53
Statistik och rapporter	54

Inledning

Tillsammans för psykisk hälsa – Handlingsplan för psykisk hälsa i Norrtälje kommun, är ett viktigt och angeläget arbete i bred samverkan mellan olika verksamheter inom Norrtälje kommun och Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON). Uppdraget ska stödja ett långsiktigt utvecklingsarbete som bidrar till att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa hos Norrtälje kommuns invånare. Uppdraget ska resultera i en handlingsplan för arbetet för psykisk hälsa som förväntas presenteras i december 2020. Planen ska svara mot invånarnas behov och lokala förutsättningar.

Arbetet och föreliggande kartläggning har sin grund i att direktionen för Kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON, har gett förvaltning i uppdrag att ta fram en konkret handlingsplan för sitt arbete inom området psykisk hälsa. (dnr 2017-00002 771). Uppdraget Tillsammans för psykisk hälsa – handlingsplan för psykisk hälsa i Norrtälje kommun, inom vars ram denna kartläggning genomförts, avser att svara mot uppdraget direktionen gett förvaltningen och det förnyade uppdrag som tidigare tf. förbundsdirektör beslutade om i maj 2019, att ta fram en handlingsplan för psykisk hälsa mot bakgrund av tidigare direktionsbeslut och utifrån ett angreppssätt som inkluderar folkhälsoperspektivet.

Uppdraget genomförs i tre etapper. Denna rapport beskriver Etapp 1 som är en nulägeskartläggning och analys. Den lägger grund för det fortsatta arbetet.

Kartläggningen och analysen har bland annat visat på följande behov lokalt i Norrtälje:

- Utveckla och säkerställa ett väl utbyggt föräldraskapsstöd i hela Norrtälje kommun
- Behov av samordnade insatser för goda levnadsvanor bland den vuxna befolkningen
- Stärka kunskaps och utbildningsperspektivet i det gemensamma arbetet med att ta fram en lokal handlingsplan för att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa
- Öka tillgången till specialiserad vård. Behoven är inom flera områden större än vad som idag kan erbjudas. En situation som bland annat påverkar på hur elevhälsan, skolan och socialtjänsten kan fullgöra sina uppdrag

Tillvägagångsätt

Etapp 1 med sin nulägeskartläggning och analys, har genomförts i dialog med professionen inom:

- berörda kommunala verksamheter
- kommunalförbundet Sjukvård och omsorg i Norrtälje, KSON
- hälso- och sjukvården i kommunen.

Underlaget till rapporten har gått ut på remiss till Kommunala pensionärsrådet, KPR, Rådet för funktionshinder, RFF och Ungdomsrådet samt till samverkansgrupperna ”Vuxna i samverkan”, VIS och ”Barn och unga i behov av särskilt stöd”, BUS, som alla finns i Norrtälje kommun.

Disposition och läsanvisningar

Kartläggningen och analysen är uppbyggd utifrån ett nationellt och ett lokalt perspektiv. Det nationella perspektivet har sin utgångspunkt i slutbetänkandet ”För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt” SOU 2018:90. Styrande är de åtta nationella folkhälsomålen som Folkhälsomyndigheten ansvarar för:

1. Det tidiga livets villkor
2. Kompetenser, kunskaper och utbildning
3. Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö
4. Inkomster och försörjningsmöjligheter
5. Boende och närmiljö
6. Levnadsvanor
7. Kontroll, inflytande och delaktighet
8. Jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Kartläggningen är uppbyggd utifrån en särskilt struktur. Inom respektive målområde föreslår den nationella utredningen åtgärdsområden och resultatmål, kopplat till angelägna samhällsutmaningar och förväntade resultat av ett samordnat arbete. I det lokala perspektivet utgår vi på samma sätt som i det nationella, från folkhälsopolitikens åtta målområden och relaterar till de åtgärdsområden och resultatmål i den nationella utredningen som bedöms vara relevanta utifrån lokala förutsättningar.

Under varje målområde redovisas:

- valda åtgärdsområden och resultatmål från den nationella utredningen (SOU 2018:90)
- situationen lokalt i Norrtälje kommun
- analys av utbud och behov i Norrtälje kommun.

Vi kartlägger och analyserar:

- Befintliga insatser
- Invånarnas behov
- Hur befintliga insatser och motsvarar invånarnas behov.

I analys av utbud och behov används tre insatsnivåer för att beskriva vilka grupper de är riktade till och syftet med insatserna:

- Generella insatser som är förebyggande och främjande
- Tillgängliga och tidiga insatser, som både kan vara generella men också rikta sig till identifierade riskgrupper
- Specialiserade insatser, som är utformade för och ges till personer med allvarlig eller komplicerad problematik.

Kartläggningen avslutas med en summerande analys och diskussion för alla åtta målområdena.

Referenser till statistiska data redovisas med fotnot. Statistiska data som är hämtade från Sveriges kommuners och regioner, SKRs ”Öppna jämförelser” jämförs på en skala grön, gul, röd. En fjärdedel av kommunerna i riket är gröna, respektive röda. Hälften av kommunerna i riket med de mittersta resultaten, är gula. I löpande text kommer dessa färgmarkeringar att användas för data från ”Öppna jämförelser”, som benämningar för hur Norrtälje kommuns resultat är i jämförelse med andra kommuner i riket och länet. Sist i rapporten återfinns definitioner av centrala begrepp och källförteckning.

1. Folkhälsomål - Det tidiga livets villkor

Målområdet: Att alla barn får en bra start i livet med goda uppväxtvillkor är avgörande för att uppnå jämlik hälsa som barn och som vuxen. Barn som haft möjlighet att utveckla de grundläggande förmågorna tidigt i barndomen har fått en mer stabil grund att stå på och i förlängningen bättre hälsa. Särskilt barn som växer upp i ekonomisk utsatthet får oftare sämre hälsa som vuxna.

1.1 En tillgänglig och hälsofrämjande mödra- och barnhälsovård

Nationellt perspektiv: Mödra- och barnhälsovården når i princip alla mödrar och barn och där finns möjlighet att tidigt identifiera problem i barnets hälsa, utveckling och uppväxtmiljö. Mödra- och barnhälsovården behöver därför ha kompetens och kapacitet för att bedriva generella hälsofrämjande insatser och en riktad prevention mot kända riskfaktorer och riskgrupper.

Lokalt perspektiv: Barnmorskemottagningar finns i Norrtälje tätort, Hallstavik, Rimbo och Edsbro. Barnavårdscentraler finns som vårdval i alla tätorter i kommunen. Det första besöket efter hemkomst från BB sker i barnets hem. I Norrtälje tätort finns en barnmorskemottagning och en barnavårdscentral samlokaliserad med öppen förskola i ett Familjens Hus. I anslutning till Familjens hus finns ”Kärnan” som är en del av den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen. Kärnan är en barn- och föräldraverksamhet för förskolebarn 0-6 år. Personalen arbetar med gruppbaserad samspelebehandling för barn och föräldrar. De arbetar även med enskilda kontakter. Lokaliserad intill Familjens hus finns också Norrtälje Habiliteringscentrum.

Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen, BUMM, har tilläggsuppdrag om tidiga insatser vid psykisk ohälsa hos barn, så kallad ”Första linjen”. Samtalsmottagningen är en öppenvårdsmottagning för barn och unga mellan 0 - 17 år. Mottagningen erbjuder stöd till barn med psykiska besvär samt kunskap och rådgivning till föräldrar.

1.2 En hälsofrämjande elevhälsa

Nationellt perspektiv: För elever i förskoleklass, grundskolan, grundsärskolan, sameskolan, specialskolan, gymnasieskolan och gymnasiesärskolan ordnas elevhälsa med tillgång till medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska kompetenser. Elevhälsan ska främst arbeta hälsofrämjande och förebyggande och även stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. Skollagens krav på elevhälsa omfattar inte förskolor utan gäller först från förskoleklassen och uppåt, även om rektor har ansvar för att barn som behöver särskilt stöd får det. Den nationella utredningen lyfter att

elevhälsans förebyggande och främjande arbete behöver förstärkas för att tidigt upptäcka de barn som är i behov av särskilt stöd. Arbetet ska vara inriktat på hälsofrämjande och förebyggande insatser, genom generell prevention och verka för att tidigt upptäcka barn i behov av särskilt stöd. Arbetet bör också utvidgas till att omfatta barn i förskoleåldern.

Lokalt perspektiv: Centrala barn- och elevhälsan i Norrtälje kommun har i uppdrag att arbeta hälsofrämjande och förebyggande i kommunala förskolor och skolor. Den riktar sig till förskolebarn, elever i förskoleklass, grundskola och gymnasium, föräldrar och personal. Barn- och elevhälsan arbetar främst med hälsofrämjande och förebyggande insatser. Arbetet sker både på grupp- och individnivå i bred samverkan med andra aktörer som till exempel Trygg i Norrtälje, TiNK. Några exempel på aktiviteter är:

- Anpassningar i skolmiljön som ett stöd för barn och elever med neuropsykiatriska diagnoser, till exempel att reducera olika stimuli i den fysiska miljön.
- Kartlägga elevernas upplevda trygghet
- Hålla ”Lära känna samtal” med alla elever årskurs 7
- Hälsosamtal i grundskola och gymnasium
- Projektet ”Växa” där specialpedagog i förskolan tidigt identifierar barn som är i behov av särskilt stöd
- Förebygga skolfrånvaro
- Projektet ”Värsta bästa nätet” som stödjer elever och föräldrar att undvika farliga och jobbiga situationer i sociala medier.

Barn och elevhälsan deltar i ett utvecklingsprogram inom ramen för det regionala arbetet ”Uppdrag psykisk hälsa” som leds av Sveriges kommuners och regioners Innovationsguide. Innovationsguiden är ett metodstöd för att utveckla innovativa lösningar i offentlig sektor. Elevhälsans projekt syftar till att i dialog med eleverna själva, utveckla former för att stärka elevers psykiska hälsa genom hälsofrämjande insatser. Målgruppen är elever i årskurs 4 och 7. Suicidprevention är ett annat prioriterat område för elevhälsan. Under innevarande läsår kommer all elevvårdspersonal utbildas i suicidprevention. Utbildningsinsatserna kommer att fortsätta även under kommande läsår.

1.3 Stöd till barn som anhöriga

Nationellt perspektiv: Att tidigt identifiera och uppmärksamma de barn som befinner sig i utsatta situationer och där det i familjen finns förekomst av till exempel våld, skadlig konsumtion av alkohol och narkotika samt psykisk ohälsa är av stor betydelse för barnets fortsatta utveckling.

Barns rätt som anhöriga finns reglerad i hälso- och sjukvårdslagen. Lagen reglerar att ett barns behov av information, råd och stöd ska särskilt beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med:

1. har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning
2. har en allvarlig fysisk sjukdom eller skada, eller
3. har ett missbruk av alkohol, annat beroendeframkallande medel eller spel om pengar.

Detsamma gäller om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med oväntat avlider *Lag (2017:810)*.

Barns rätt till stöd som anhöriga regleras också i socialtjänstlagens krav på att ge stöd till personer som vårdar en närstående, 5 kap. 10 § socialtjänstlagen.

Lokalt perspektiv: Gruppverksamhet finns i Norrtälje kommun för vuxna som växt upp i familjer med missbruk och psykisk ohälsa. Det finns också olika former av anhörigstöd för vuxna som vårdar en närstående. Det finns ingen pågående gruppverksamhet i Norrtälje för barn som anhöriga.

1.4 Ett ändamålsenligt föräldraskapsstöd

Nationellt perspektiv: Ett effektivt föräldraskapsstöd kan vända den negativa utvecklingen av barn och ungdomars psykiska och fysiska hälsa. Stöd och hjälp i föräldraskapet kan öka andelen barn som har goda relationer med föräldrarna och därigenom öka barnens möjligheter till en god hälsa och ett gott liv. Det är därför av stor vikt att åtgärder vidtas för att stärka stödet till föräldrar i föräldraskapet. Föräldraskapsstödet ska utgå från barnets och familjens rättigheter och vara jämställt och jämlikt.

Lokalt perspektiv: Den kommunala verksamheten Trygg i Norrtälje, TiNK, samordnar delar av kommunens föräldrastödsarbete. Två föräldrastödssamordnare håller samman föräldrastödsprogrammet ABC. ABC består av fyra kostnadsfria gruppträffar för

föräldrar med barn i åldern 3-12 år. Gruppträffarna leds av utbildade gruppledare och har som mest 12 deltagare. Målet är att erbjuda ABC på alla orter i kommunen. I nuläget saknas det tillräckligt med gruppledare.

TiNK samordnar också FÖS – Föräldraskap i Sverige, som är fem samhällsorienterade gruppträffar för utrikesfödda föräldrar eller andra viktiga vuxna som vill veta mer om att vara förälder i Sverige. Grupperna samlas vid fem tillfällen och har 10-12 deltagare. FÖS används inom projektet ”Föräldrar i fokus” i Hallstavik och bedrivs sedan 2019 med bidrag från Länsstyrelsen i Stockholms län.

Föräldragrupper för nyblivna pappor, pappagrupper, erbjuds på en barnavårdscentral i kommunen. Norrtälje är en av de kommuner i Sverige där pappor tar ut lägst andel av sina föräldraledighetsdagar. Norrtälje kommun erbjuder för sina anställda föräldraträffar på arbetstid.

1.5 En effektiv social barn- och ungdomsvård

Nationellt perspektiv: De barn och unga som är i behov av insatser från socialtjänsten tillhör i många fall de mest sårbara och utsatta i samhället. En stark och väl fungerande socialtjänst som möter barn och vuxnas behov och ger personalen möjlighet att arbeta under stabila och långsiktiga arbetsförhållanden är av stor vikt för att barn och unga får det stöd och den hjälp som de behöver.

Lokalt perspektiv: Socialtjänstens verksamhet för barn- och unga 0-20 år, är centraliserad till Norrtälje tätort. Den primära målgruppen är de barn- och unga som utreds av socialtjänsten utifrån anmälningar som rör deras hemförhållanden eller beteenden. För ungdomarna är det ofta beteenden, såsom missbruk eller kriminalitet, som leder till anmälningar och utredning. Socialtjänsten utreder både barnets behov och brister i föräldrars förmåga. Brister i föräldraförmågan kan bero på missbruk och/eller psykisk ohälsa, våld i hemmet eller begåvningshandikapp. Socialtjänstens tidiga insatser ska minimera de risker som föräldrars bristande förmåga innebär för barnet. ”Trappan samtal ” för barn som bevittnat våld är exempel på en sådan insats. Insatsen föregås av en utredning och innebär att våld har förekommit som barnet bevittnat.

Samarbetssamtal vid familjerätten kan också betecknas som en tidig insats. Den ges i syfte att förhindra konflikter mellan föräldrarna om vårdnad och umgänge.

Familjebehandling och nätverksarbete är andra exempel på insatser som ges för att minimera risken att barn far illa av brister i föräldrarnas förmåga och den sociala miljön

kring barnet. Insatserna kontaktfamilj och kontaktperson syftar till att ge avlastning och utöka barnets nätverk med stödjande personer.

Behandlande insatser erbjuds i öppenvård. Familjebehandlingsinsatser kan till exempel syfta till att öka och stödja kontakten mellan skolan och hemmet så att skolgången för barn med skolfrånvaro och andra svårigheter ska fungera bättre.

Mini Maria är en mottagning för ungdomar med drogproblem, alkoholmissbruk och spelberoende. Mini Maria erbjuder familjebehandling, samtal och kontroll av drogfrihet.

En ny enhet på socialförvaltningen arbetar mot våld i nära relationer. I enheten ingår också ett stödcentrum för unga som blivit utsatta för brott.

När barnet eller ungdomen skiljs från sina föräldrar är det en ingripande åtgärd som sker när alla andra möjligheter är uttömda. Placeringar görs i familjehem och för ungdomar i hem för vård och boende.

1.6 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom målområdet Det tidiga livets villkor, kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- Ökat psykiskt välbefinnande hos barn och unga
- Minskad självupplevd psykisk ohälsa hos barn och unga samt
- Minskat antal suicid i åldersgruppen 0-25 år.

Förebyggande och främjande insatser

I Norrtälje kommun är andelen låginkomstfamiljer 29,5 procent 2017, vilket är en högre andel än för länet i övrigt. Mätningarna från 2005 till 2017 visar på små variationer både vad gäller Norrtälje kommuns och länets andelar. Hallstavik är den tätort i kommunen som har den högsta andelen, 40,4 procent 2017. Mätningarna från 2005 till 2017 visar en stigande andel.¹

Behovet av en tillgänglig mödra- och barnavård samt öppen förskola är väl tillgodosett. Föräldraskapsstödet är utbyggt och det finns en organisation för samordning men den bedöms vara otillräcklig. Den organisatoriska samordningen behöver förstärkas för att bland annat bättre kunna tillgodose behovet av gruppledare och nå målet om att erbjuda föräldraskapsstödet ABC i alla delar av kommunen. Behovet av pappagrupper bedöms inte heller vara tillgodosett då det endast erbjuds i en tätort i kommunen.

Genom att även omfatta barn i förskolan har den centrala barn- och elevhälsan förutsättningar att komma in tidigt och arbeta förebyggande. I nuläget ges dock inte resurser till grund- och gymnasieskolan, att bedriva främjande och förebyggande arbete i den utsträckning som uppdraget avser. Köer till specialistvård för barn och unga gör att elevhälsan resurser i hög grad tas i anspråk av elever med komplicerad eller allvarlig problematik i vänta på specialistvård inom psykiatrin.

Suicidprevention är ett viktigt förebyggande arbete som pågår. 150 personer som arbetar med barn och unga har utbildats och ett professionellt nätverk finns, Suicid preventivt nätverk Norrtälje SPNN.

Tillgängliga och tidiga insatser

Barn och unga till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk är en riskgrupp som idag inte erbjuds stöd i kommunen. Stöd ges varken inom hälso- och sjukvården eller inom socialtjänsten. Genom att erbjuda barn och unga stöd som anhöriga tillgodoses deras rättigheter och möjligheter till delaktighet inom viktiga områden som berör dem.

Specialiserade insatser

Köerna till barn- och ungdomspsykiatri är långa. Köerna till neuropsykiatriska utredningar har i nuläget kortats ned medan köerna till behandling vuxit. Tillgången till familjehem och kontaktfamiljer/kontaktpersoner motsvarar inte behoven.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet –**Det tidiga livets villkor:**

- Behov av ett utbyggt föräldraskapsstöd
- Saknas gruppverksamhet till barn och unga med närstående som har beroende sjukdom eller psykisk ohälsa
- Köerna till den specialiserade barn- och ungdomsvården är långa
- Det är brist på kontaktfamiljer, kontaktpersoner och familjehem.

2. Folkhälsomål - Kunskaper kompetenser och utbildning

Målområdet: Att utveckla människors kompetenser och kunskaper genom lärande och utbildning är väsentligt för att uppnå jämlik hälsa. Livsvillkor, levnadsvanor och andra förhållanden som bidrar till god hälsa är bättre och mer hälsofrämjande bland personer med högre utbildningsnivå.

2.1 Barns och ungas möjlighet att påverka beslut eller åtgärder som gäller dem behöver stärkas

Nationellt perspektiv: Enligt barnkonventionens artikel 12 ska staten tillförsäkra det barn som är i stånd att bilda egna åsikter, rätten att fritt uttrycka dessa i alla frågor som rör barnet, varvid barnets åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad. Rättigheten tillkommer både det enskilda barnet och barn som kollektiv. Det är nödvändigt att beslutsfattare utvecklar former för att ta del av barn och ungas perspektiv. Insatser för att säkerställa barn och ungas delaktighet inom områden som berör dem behöver därför utvecklas på samtliga nivåer.

Lokalt perspektiv: Under 2018 fick alla anställda i kommunen utbildning i barnkonventionen. Syftet var att koppla barns rättigheter till de områden som kommunens olika verksamheter ansvarar för. Frågan har fått en ny aktualitet från den 1 januari 2020 då konventionen om barnets rättigheter inkorporerades i svensk lag. Det har lett till beslut om att alla underlag till politiska nämnder ska innehålla en bedömning av vilka konsekvenser för barn, beslutet har, kopplat till de rättigheter som barnkonventionen anger.

Ungdomsrådet är en form av medbestämmande och delaktighet för unga i Norrtälje kommun. Det är en partipolitiskt och religiöst obunden förening, med syfte att verka för att ge ungdomar ett större inflytande över sin vardag och sitt samhälle. Ungdomar från årskurs 8 och till med de fyllt 21 år, kan vara med i rådet. Ungdomsrådet är bland annat involverat i arbetet omkring våld i ungdomars nära relationer.

Kopplat till tidiga och specialiserade insatser är samordningen genom Samordnad Individuell Plan (SIP), en metod för att involvera den som är berörd, i planeringen av sina insatser.

2.2 En ändamålsenlig, effektiv elevhälsa

Nationellt perspektiv: Skolan ska säkerställa att eleverna har en bra miljö för sin kunskapsutveckling och personliga utveckling. Elevhälsan har en viktig roll i relation till

detta. Elevehälsan ska bidra till att skapa miljöer som främjar elevernas lärande, utveckling och hälsa.

Lokalt perspektiv: I samverkan med RF-SISU Uppland genomförs olika fysiska aktiviteter kopplat till skolgången. En av dem är Skol-IF. Skol-IF är en skolidrottsförening med syfte att erbjuda hälsofrämjande aktiviteter i skolan utifrån idrottsrörelsens värdegrund. Organiserade rastaktiviteter är en annan form som bidrar till att barnen rör sig mer under skoltid, vilket påverkar den psykiska och fysiska hälsan. Genom att utbilda äldre barn till rast-pedagoger kan de äldre barnen lära de yngre.

”Idrott utan gränser” är en metod som på idrottslektionerna introducerar meningsfulla fritidsaktiviteter. Eleverna får möjlighet att prova på nya saker. Aktiviteter ordnas också på kvällar, helger och i samverkan med andra aktörer. I Norrtälje sker detta i en samverkan med kommunen och sponsorer för att främja fysiska aktiviteter bland unga. Framgångsfaktorer är att se, berömma och bekräfta barnet samt erbjuda ledare som är trovärdiga förebilder.

2.3 Ökad kunskap om psykisk hälsa och ohälsa

Nationellt perspektiv: En viktig arena för möten mellan barn, unga och vuxna finns i civilsamhället, i föreningslivet och inom idrotten. Vuxna som möter barn inom idrotten eller i andra fritidsaktiviteter spelar stor roll för barns och ungdomars trygghet och utveckling. Dessa vuxna har en betydelsefull roll också när det kommer till att uppmärksamma tecken på att ett barn inte mår bra.

Lokalt perspektiv: I Norrtälje kommun finns fritidsgårdar i varje tätort samt verksamhet för ungdomar i Norrtälje tätort från årskurs 9 och tills man fyllt 25 år.

Lovaktiviteter erbjuds och ska vara öppna och tillgängliga för alla oavsett förkunskaper eller funktionsvariationer. För att underlätta deltagande i idrott eller annan fysisk aktivitet kan man via fritidsbanken låna utrustning, gratis, under 14 dagar.

Ett samarbete med RF-SISU Uppland och Norrtälje kommun syftar till att få fler barn- och unga att regelbundet utöva någon form av fysisk aktivitet alternativt förhindra att de som redan gör det hoppar av. Samarbetet syftar också till att säkerställa att idrottsklubbar arbetar enligt den värdegrund som Riksidrottsförbundet beslutat om och som innebär att arbeta mot mobbning, kränkande särbehandling och trakasserier. Antal deltagartillfällen i idrottsföreningar bland ungdomar 13 – 20 år är i Norrtälje

kommun bland de 25 procent av kommunerna i landet som har de lägsta antalen, röda resultat, år 2018.ⁱⁱ

Fritidsgårdar och fältsamordnare deltar i det suicidpreventiva arbete som elevhälsan organiserar. De ingår i det suicidpreventiva nätverket, SPNN, som TiNK samordnar i kommunen.

2.4 Tidigt stöd till barn som riskerar att inte klara kunskapsmålen

Nationellt perspektiv: De barn och unga som riskerar att inte klara kunskapsmålen måste få ett tidigt och individanpassat stöd. Detta för att förhindra att barnet eller den unge hamnar i ett utanförskap som i förlängningen kan leda till en bristande anknytning till arbetsmarknaden, med stora sociala och individuella konsekvenser som följd. Där så är nödvändigt ska relevanta aktörer samverka för att motverka en sådan utveckling.

Lokalt perspektiv: Lokal statistik över andel elever som når kunskapsmålen visar följande resultat:

- Läsåret 2018/2019 uppnådde 73,7 procent av eleverna i år 9 kunskapskraven i alla ämnen. Genomsnittet i länet är 81,3 procent
- Variationerna är stora mellan olika skolor i Norrtälje kommun
- Lägst andel 59,2 procent elever och högst andel 91,7 procent
- Resultaten gäller för samtliga elever och samtliga huvudmän.ⁱⁱⁱ

Trygg i Norrtälje kommun TiNK, genomför återkommande en enkät bland elever i år 7, 9 och år 2 på gymnasiet. Några sammanfattande resultat från 2019 års resultat visar att:

- Omkring 50 procent av flickorna sover dåligt en eller flera ggr/veckan
- Flickor är fysiskt aktiva i lägre utsträckning än pojkar
- Flickor är mer stillasittande och har mer skärmtid
- Flickor mår sämre och upplever i högre grad än pojkar att de är deppiga och ledsna utan att veta varför
- Fler än tidigare söker stöd och hjälp och behovet av stödkontakter ökar
- Gruppen ”annan” som könsidentitet indikeras inom de flesta områden i undersökningen
- 60 procent av pojkarna och 24 procent av flickorna i årskurs 7 har tittat på porr
- 25 procent av flickorna i årskurs 9 har under det gångna året varit med om att någon skickat sexuella bilder eller filmklipp utan deras samtycke.

- 10 procent av flickorna i årskurs 9 har under de senaste 12 månader varit med om att en vuxen erbjudit dem ersättning för sexuella handlingar

Andelen barn och unga i Norrtälje kommun 16 – 29 år som varken arbetar eller studerar är högre än i länet i övrigt:

Invånare mellan 16-29 år som varken arbetar eller studerar				
2017				
	16-24 år		25-29 år	
	Norrtälje kommun	Stockholms län	Norrtälje kommun	Stockholms län
Antal	464		462	
Andel	8,1 %	6,8 %	12,5%	10,7 %

Andelen för Stockholms län är 6,8 procent för åldersgruppen 16- 24 år och 10,7 procent för åldersgruppen 25 – 29 år, år 2017.^{iv}

Kommunen erbjuder verksamhet och en mötesplats för ungdomar i åldern 16-24 år som varken arbetar eller studerar. Individuella insatser utformas i samverkan mellan flera olika aktörer.

2.5 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom detta målområde kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- ökat psykiskt välbefinnande i befolkningen
- minskad självupplevd psykisk ohälsa hos barn och unga samt
- större andel barn och unga som klarar skolmålen varje termin samt
- minskat antal unga som varken arbetar eller studerar

Förebyggande och främjande insatser

Fritidsgårdar finns lättillgängliga i hela kommunen. Många insatser görs också i samverkan med föreningslivet för att stimulera barn och unga till fysisk aktivitet. Antalet deltagartillfällen i idrottsföreningar visar på att det finns behov av att i högre grad stimulera barn och ungdomar till idrottsaktiviteter.

Kommunen har genom sitt suicidpreventiva nätverk ett organiserat och utbyggt suicidpreventivt arbete. Elevhälsan arbetar suicidpreventivt utifrån sitt främjande och förebyggande uppdrag.

Tillgängliga och tidiga insatser

Barn och unga som inte klarar kunskapskraven i skolan är en stor riskgrupp. Flera av dessa barn och unga kan antas ha en komplicerad eller allvarlig problematik och vara i behov av samordnade insatser. De stora skillnaderna mellan olika skolor i kommunen är alarmerande. Organisatoriskt saknas ett tidigt och lättillgängligt stöd för barn och unga med hög skolfrånvaro. Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet för ökad psykisk hälsa kopplade till elevernas måluppfyllelse i skolan, står tillbaka, då resurser i hög utsträckning användas till elever med allvarlig eller komplicerad problematik. Det har också framkommit att det saknas en fungerande skolform som motsvarar dessa elevers behov.

Flera riskgrupper har identifierats:

- Barn och unga som varken arbetar eller studerar. Andelen är högre i Norrtälje kommun än i länet i övrigt
- Flickor indikerar generellt fler riskfaktorer för psykisk ohälsa än pojkar
- Elever som svarar ”annan” på frågan om könsidentitet.

Specialiserade insatser

Det råder bristande organisatoriska förutsättning för elever i behov av kvalificerade skolformer i kombination med specialistvård. Dessa elever är i behov av samordnat stöd från socialtjänsten, barn- och ungdomspsykiatri och skolan. Exempel på skolformer som dessa elever kan vara i behov är, behandlingsskola, samverkansklass alternativt resursskola. Dessa skolformer saknas idag.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -**Kunskaper kompetenser och utbildning:**

- En hög andel elever i årskurs 9 når inte kunskapskraven i alla ämnen
- Många ungdomar som varken arbetar eller studerar
- Det saknas skolformer som behandlingsskola, samverkansklass alternativt resursskola
- Flickor är en riskgrupp vad gäller att utveckla psykisk ohälsa
- Norrtälje har röda siffror när det gäller 13-20 åringars deltagartillfällen i idrottsföreningar.

3. Folkhälsomål - Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö

Målområdet: Arbete och god arbetsmiljö är viktiga områden för att uppnå jämlik hälsa. Människor som arbetar har i regel bättre hälsa än de som saknar ett arbete eller sysselsättning. Gynnsamma arbetsförhållanden stärker personlig utveckling, hälsa och välbefinnande, medan ogynnsamma arbetsförhållanden ökar risken för ohälsa.

3.1 Insatser för en god psykosocial arbetsmiljö

Nationellt perspektiv: Arbetet spelar en viktig roll för individens möjligheter att utveckla och bibehålla en god psykisk hälsa. Omvänt kan arbetet, i de fall det präglas av längre perioder av höga krav och litet handlingsutrymme för den anställde, bidra till psykisk ohälsa hos individen. För att motverka en sådan ohälsoutveckling hos individer och i samhället är det av stor vikt att det förebyggande arbetsmiljöarbetet intensifieras.

Lokalt perspektiv: Ohälsotalen i Norrtälje kommun är bland de högsta i länet. Av det totala antalet pågående sjukfall med en längd om minst 60 dagar är andelen med diagnoskriterierna psykiska sjukdomar och syndrom: 52,4 procent, bland de gula resultaten december 2018.^v

3.2 Fokus på psykosocial arbetsmiljö i offentlig sektor

Nationellt perspektiv: Psykosociala arbetsmiljöförhållanden bidrar kraftigt till den arbetsrelaterade sjukligheten, särskilt i kvinnodominerade sektorer av arbetsmarknaden. Statistik från Arbetsmiljöverket (2016) visar att andelen arbetssjukdomar som lett till psykosociala besvär är högre och ökar snabbare bland kvinnor än bland män samt att besvären är vanligare inom vissa sektorer, däribland bland offentligt anställda i kommuner och landsting.

Lokalt perspektiv: I Norrtälje kommun var andelen arbetstillfällen 2017, 22 procent inom vård och omsorg. Andelen för länet var 2017, 17 procent. Norrtälje kommun, är tillsammans med TioHundra AB kommunens största arbetsgivare. De har vardera omkring 2 300 anställda. Holmens bruk är kommunens största privata arbetsgivare med 375 anställda.

Norrtälje kommuns sammanlagda sjukfrånvaro 2018, var oförändrad på 6,1 procent mot år 2017.

- Sjukfrånvaron för kvinnor 7,3 procent
- Sjukfrånvaron för män 3,1 procent

- Av den totala sjukfrånvaron hade andelen långtidssjukfrånvaro (från och med dag 60 i sjukperioden) minskat något från 50,8 procent till 48,1 procent för 2018. Socialkontoret hade högre sjukfrånvaro än genomsnittet, 7,1 procent.
- Sjukfrånvaron i kommunen ligger på samma nivå som snittet för kommuner i Stockholms län. ^{vi}

Den procentuella sjukfrånvaron inom TioHundra AB ökade något år 2018.

- 8,0 procent 2017 till 8,4 procent 2018.
- Andelen långtidssjukfrånvaro (från och med dag 60) var 52,7 procent. ^{vii}

KSON förvaltning har omkring 90 anställda. Huvuddelen av dem arbetar som biståndshandläggare inom äldreomsorgen och funktionshinderområdet.

- Genomsnittlig sjukfrånvaro för månadsavlönade vid KSON förvaltning var år 2019, 5,0 procent, vilket är något högre än för år 2018 ^{viii}

3.3 Ändamålsenlig arbetsmarknad för personer med psykisk funktionsnedsättning

Nationellt perspektiv: Personer med psykisk funktionsnedsättning har en svag förankring på arbetsmarknaden och många saknar helt sysselsättning i vidare mening. Gruppen är också generellt fattigare och beroende av bidrag för sin ekonomiska trygghet. Att ha ett arbete ökar delaktigheten i samhället.

Lokalt perspektiv: Uppföljning 2018 av verksamheter för meningsfull sysselsättning till målgruppen personer med psykiska funktionsnedsättningar visar på följande:

Verksamheterna Åran och Kvarnen hade under 2018 en mycket hög besöksfrekvens. Åran sysselsatte omkring 110 biståndsbedömda individer totalt. Kvarnen som inte är en biståndsbedömd verksamhet, besöktes av omkring 80 personer med en besöksfrekvens på ca 440 besök/ månad.

Socialtjänstens vuxenheten har verksamhet för personer med missbruk och beroende, Garbo-öppenvård, som erbjuder sysselsättning och social färdighetsträning. Det är vanligt att personer med missbruk och beroende också har olika former av psykisk ohälsa, och vice versa, så kallad samsjuklighet.

Verksamheten Åran har sedan våren 2019 en anställd rehabkoordinator som arbetar med att ge stöd i till besökarna i kontakter med försäkringskassa och andra myndigheter. Kontakter som är viktiga för en fungerande vardag och som ofta behöver samordnas. Under 2018 gick sju klienter in i ”riktig” anställningsform efter sysselsättning och praktik.

KSON erbjuder personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning stöd av personligt ombud. Personligt ombud arbetar helt på den enskildes uppdrag och träffar främst personer som har flera olika myndighetskontakter som försäkringskassan, arbetsförmedlingen och socialtjänsten och stödjer den enskilde i dessa kontakter. Många har också behov av hjälp att samordna vårdkontakter inom den psykiatriska och somatiska vården. Behovet av kontakt med personligt ombud är stort i Norrtälje kommun. Det finns en tjänst på heltid.

3.4 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom detta målområde kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- ökat psykiskt välbefinnande hos vuxna
- minskad psykisk ohälsa hos vuxna
- minskad sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa
- ökad närvaro på arbetsmarknaden för personer med långvarig psykisk ohälsa/funktionsnedsättning.

Förebyggande och främjande insatser

De höga ohälsotalen i Norrtälje kommun avser fysiska såväl som psykiska tillstånd och diagnoser. Ohälsotalen visar på ett behov av förebyggande och främjande insatser för att långsiktigt förbättra folkhälsan i kommunen.

Tillgängliga och tidiga insatser

Cirka 50 procent av sjukfrånvaron inom Norrtälje kommun och vårdbolaget TioHundra AB är långtidssjukskrivningar, från och med dag 60. Kvinnor riskerar i högre grad än män att drabbas av ohälsa och därmed sjukskrivning. Sjukfrånvaron kan avse fysiska såväl som psykiska tillstånd eller sjukdomar. Statistiken visar på vikten av att involvera HR-perspektivet i arbetet med att ta fram en lokal handlingsplan för psykisk hälsa i Norrtälje kommun.

Specialiserade insatser

Det finns brister i samordning och samverkan mellan de olika instanser som personer med komplicerad eller allvarlig problematik är beroende av. Personligt ombud är en bland flera aktörer som är beroende av att denna samverkan fungerar för att kunna lotsa klienterna på ett ändamålsenligt sätt. Den lokala styrgruppen är vilande för personligt ombud funktionen. Samtal pågår mellan nordost kommunerna om att bilda en gemensam styrgrupp för sina personliga ombud, för att stärka upp och utveckla samordning och samverkan.

Samordnad individuell plan, SIP, är en modell för att organisatoriskt samordna insatser från flera huvudmän. Det finns två utsedda så kallade SIP-samordnare, som organisatoriskt tillhör centrala barn- och elevhälsan, med uppdrag att implementera modellen i kommunen. Deras uppdrag omfattar barn- och unga. För vuxna finns ingen motsvarande funktion även om behoven av samordning är de samma.

**Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -
Arbete, arbetsförhållande och arbetsmiljö:**

- Behov främjande förebyggande åtgärder för att öka folkhälsan
- Behov av samordnade insatser för vuxna med allvarlig eller komplicerad problematik
- Funktionen personligt ombud fyller en viktig roll för personer med psykiska funktionsnedsättningar och avlastar andra verksamheter
- Viktigt att involvera HR-perspektivet i det fortsatta arbetet omkring lokal handlingsplan för psykisk hälsa i Norrtälje kommun.

4. Folkhälsomål - Inkomster och försörjningsmöjligheter

Målområdet: Inkomster och försörjningsmöjligheter är betydelsefullt för att uppnå jämlik hälsa. Det är en av de viktigaste faktorerna för sociala skillnader i hälsa. Ju högre inkomsterna är, åtminstone i de lägre inkomstskikten, desto friskare är individen och desto längre är den förväntade livslängden.

4.1 Motverka fattigdom hos personer med långvariga psykiska funktionsnedsättningar

Nationellt perspektiv: Personer med psykisk funktionsnedsättning har en svag förankring på arbetsmarknaden och många saknar helt sysselsättning i vidare mening. Därför är i hög utsträckning dessa personer beroende av bidrag för att säkra sin ekonomiska trygghet. I syfte att trygga gruppens inkomst och försörjningsmöjligheter krävs nationella insatser och åtgärder inom flera områden.

Lokalt perspektiv: Stockholms län och flera av de enskilda kommunerna i länet, har bland de högsta medianinkomsterna i Sverige. Medianinkomsten i Norrtälje kommun skiljer sig i hög grad från de flesta andra kommuner i Stockholms län.

Medianinkomsten för Norrtälje kommun:

- 273 000 kr, vilket är bland kommunerna i Stockholms län med lägst medianinkomst
- Medel för medianinkomst för alla Sveriges kommuner (Sverigemedel), 287 064 kr
- Andel högutbildade i Norrtälje var 2018 16 procent, att jämföra med Sverigemedel om 27,6 procent
- Samtliga siffror är för år 2018 ^{ix}.

Sociodemografiska data från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin region Stockholm, CES, visar utvecklingen lokalt i Norrtälje kommun 2005 – 2017. Andelen låginkomstfamiljer är högre och andelen höginkomst familjer lägre än i länet i övrigt, 29, 5 respektive 15,2 procent. Procentandelen invånare 20-64 år med långvarig sjukdom är också högre än för länet i övrigt, 7,3 procent för Norrtälje kommun i jämförelse med 4,4 procent för länet. När det gäller långvarig arbetslöshet har Norrtälje kommun en lägre andel än länet i övrigt. Andelen med ekonomiskt bistånd är i nivå med länet i övrigt. Variationerna över mätperioden, 2005 – 2017 är relativt små. Skillnaderna mellan Norrtälje kommun och länet har i stort varit de samma under hela mätperioden. De sociodemografiska förutsättningarna skiljer sig mellan tätorterna i kommunen,

Bergshamra/Blidö, Hallstavik, Norrtälje, Rimbo och Vaddö. Hallstavik är den av tätorterna som har de största sociodemografiska utmaningarna inom samtliga områden.^x

4.2 Öka möjligheten för personer med psykisk ohälsa att studera

Nationellt perspektiv: Utbildning är centralt för att komma in på arbetsmarknaden. Utbildning är också centralt för möjligheterna att vara kvar på arbetsmarknaden. Utan fullföljd gymnasieutbildning ökar risken att åter bli arbetslös. Vissa typer av psykisk ohälsa som depression och bipolär sjukdom, liksom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar debuterar tidigt och det är angeläget att säkerställa att unga som drabbas av psykisk ohälsa har möjlighet att genomföra och avsluta sina studier.

Lokalt perspektiv: Frågan om att säkerställa att unga som drabbas av psykisk ohälsa har möjlighet att studera har hög relevans i Norrtälje kommun. Norrtälje har genomgående en högre andel barn och unga som 2019 vårdades inom psykiatrisk vård eller med vissa psykiatriska diagnoser, än Stockholms län i övrigt.^{xi}

Samhällsvetenskapliga programmet FLEX är ett program som är anpassat för elever som har en diagnos inom autismspektrum. Inom grundskolan arbetar elevhälsan med att anpassa den fysiska miljön klassrum och skolgårdar till de specifika behov som elever med neuropsykiatriska diagnoser har.

Inom den kommunala vuxenutbildningen Norrtälje Komvux, finns många elever som har behov av extra anpassningar och det krävs ett gemensamt arbete för att öka möjligheterna för de vuxna eleverna. Vuxenutbildningens och Norrtälje Komvux utbildningsuppdrag fokuserar mot kompetensutveckling för den enskilde individen och för arbetsmarknaden generellt. Individen får en stärkt position på arbetsmarknaden och detta kan förbättra individens försörjningsmöjligheter. Vuxenutbildningen och Norrtälje Komvux är även en del av den pågående kommunövergripande satsningen från 2018 med mål att vara en ”NPF-säker” skolkommun 2025. Utvecklingsarbetet med att tillgängliggöra utbildningen har pågått sedan 2017 i nära samarbete med bland andra Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM). Det senaste var projektet *NPF-satsning Norrtälje Komvux* (2018 – 2020) som skedde i samarbete med SPSM. Vuxenutbildningen och Norrtälje Komvux arbetar förebyggande med stöd till elever såväl organisatoriskt som pedagogiskt där lärare, specialpedagog och verksamhetens elevvägledningsteam (EVT) samt Kommunens aktivitetsansvar (KAA) samverkar för att stödja och vägleda eleverna att nå målen med sina studier.

Specialpedagogen samverkar med lärarna som stöd samt i elevärenden där särskilt stöd för elever ska utformas. Specialpedagogen samverkar även i vägledningsfrågor med verksamhetens studie- och yrkesvägledare och med personal inom Kommunens aktivitetsansvar (KAA), Trygg i Norrtälje (TiNK) samt har kontakt med instanser i elevens stödjande nätverk eller t ex Rådrummet vid behov. KAA utgör en organisatorisk länk till Vuxenutbildningen för personer i målgruppen kommuninvånare under 20 år som av olika skäl gjort avbrott ifrån eller inte påbörjat gymnasiestudier. Vid behov samverkar personal från KAA med specialpedagogen kring elevärenden.

4.3 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom detta målområde kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- ökat psykiskt välbefinnande hos vuxna
- minskad upplevd psykisk ohälsa hos vuxna
- minskad sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa, samt
- ökad närvaro på arbetsmarknaden för personer med långvarig psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning.

Tillgängliga, tidiga och specialiserade insatser

Behoven inom detta målområde är stora i Norrtälje kommun. Låg inkomst och låg utbildning är riskfaktorer för ohälsa. Skolan och elevhälsan roll behöver särskilt uppmärksammas. Tillgången till specialiserade insatser inom barn och ungdomspsykiatri motsvarar inte behovet, vilket också är en risk kopplat till framtida möjligheter till utbildning och yrkesliv för barn och unga med allvarlig eller komplicerad problematik. Den kommunala vuxenutbildningen för unga vuxna från 20 år, har en nyckelroll att stödja ungdomar till utbildning och framtida arbete. Upparbetade kanaler för samverkan är en förutsättning för att kunna lotsa elever till rätt stöd.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -

Inkomster och försörjningsmöjligheter:

- Socialdemografiska skillnader mellan tätorterna i kommunen visar på skillnader i behov av insatser
- Låg inkomst och låg utbildning är riskfaktorer för ohälsa
- Skolan, vuxenutbildningen, elevhälsan och den specialiserade vården är alla viktiga aktörer för att ge barn, unga och vuxna möjlighet till utbildning och arbete.

5. Folkhälsomål - Boende och närmiljö

Målområdet: Boende och närmiljö är en viktig komponent för en god och jämlik hälsa. Bostaden är en viktig plats för återhämtning, vila och rekreation. En sund, trygg och trivsam boendemiljö är också ett grundläggande mänskligt behov. Den som inte har rimligt goda boendeförhållanden har svårt att klara övriga delar av livet, såsom till exempel utbildning och arbete, vilket i sin tur har stor betydelse för hälsan.

5.1 Ökat fokus på psykisk hälsa i boende och närmiljö

Nationellt perspektiv: Med ett hälsofrämjande perspektiv inom samhällsplanering kan förändringar åstadkommas som påverkar människors levnadsvillkor och minskar ojämlikhet i hälsa. Detta gäller även när det kommer till människors psykiska välbefinnande. I syfte att stärka friskfaktorerna i människors boende- och närmiljö bör samhällsplaneringen beakta faktorer för att främja psykisk hälsa i bostadsområdet och bostadsmiljön.

Lokalt perspektiv: I Norrtälje kommun samordnar Trygg i Norrtälje, TiNK, trygghetsarbete och plattformar för samverkan inom flera områden:

- Brottsförebyggande arbete - samverkan med polis, trygghetsvandringar, nätverk mot våldsbejakande extremism
- Integration - Arbetar strategiskt med att i samverkan arbeta för lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter
- Våld i nära relation - samverkan, utbildning och information, HBTQ och heder
- Suicidpreventiva nätverket SPNN.

Norrtälje kommun är en av de tryggaste kommunerna i Sverige och i Stockholms län även om antalet anmälda våldsbrott ökat de senaste åren. Den upplevda tryggheten hos kommuninvånarna är hög. Länsstyrelsen i Stockholms län genomför en medborgarundersökning vartannat år. I 2019 års undersökning har Norrtälje kommun lägst andel invånare, bland kommunerna i länet, som upplevt rädsla eller otrygghet i sitt bostadsområde, kvällen eller nattetid.^{xii}

Den upplevda tryggheten mäts bland annat i andelen invånare 18-64 år som avstår från att gå ut ensam. Andelen för Norrtälje kommun är 22 procent. Andelen är bland de gula resultaten, 2018.^{xiii}

5.2 Flexibelt boendestöd i tillräcklig omfattning

Nationellt perspektiv: Den vanligaste insatsen enligt socialtjänstlagen (2001:453) till personer under 65 år med psykiska funktionsnedsättningar är boendestöd. Med boendestöd avses bistånd i form av stöd i den dagliga livsföringen riktat till personer med funktionsnedsättning i eget boende. Boendestöd kan vara ett såväl praktiskt som socialt stöd för att stärka en persons förmåga att klara vardagen i bostaden och ute i samhället. Boendestöd kan också skapa förutsättningar för en person att bo i egen bostad.

Lokalt perspektiv: För personer med psykiska funktionsnedsättningar är boendestöd en vanlig insats. Vid avtalsuppföljningen 2019 hade verksamheten riktad till denna målgrupp cirka 190 klienter inskrivna. Boendestöd saknas helt som insats för personer med enbart beroendesjukdom. Boendestöd är indirekt en vräkningsförebyggande insats.

5.3 Tillgång till fullgoda och ekonomiskt överkomliga bostäder

Lokalt perspektiv: Köerna till en hyreslägenhet är lång i Norrtälje kommun. Bostadsbyggandet står inte i relation till behoven. Nybyggda hyreslägenheter blir ofta för dyra att hyra för personer i de inkomstnivåer som är vanliga i kommunen. Förhållandena är liknande i alla tätorter i kommunen. KSON antog i december 2018 en lokal kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer i Norrtälje kommun. I planen framkommer att bostadssituationen oroar många äldre personer. Många bor i villor utanför tätorterna, alternativt i lägenheter som saknar hiss. Bristen på anpassning både inne och utomhus är en orsak till isolering. Det saknas skäligen prissatta och anpassade mindre eller mellanstora lägenheter. Utifrån den generella pensionsnivån är det många äldre personer som inte klarar att ta lån eller uppfyller inkomstkraven för en dyr hyresrätt.

I jämförelse med länet i övrigt har Norrtälje kommun en betydligt högre andel invånare med familjebakgrund i Sverige. Med svensk familjebakgrund avses att vara född och Sverige och att minst en förälder är född i Sverige. Andelen för länet är 64,5 procent 2017. Hallstavik är den tätort som i kommunen har lägst andel invånare med familjebakgrund i Sverige. I Hallstavik är andelen 72,7 procent 2017, i jämförelse med andelen för hela kommunen om 80,6 procent samma år. Förändringarna i andelar är relativt små under mätperioden 2005 – 2017. ^{xiv}

5.4 Motverka avhysningar och hemlöshet

Nationellt perspektiv: Få händelser skapar en så drastiskt försvagad position på bostadsmarknaden som att bli avhyst. De hushåll som befinner sig i farozonen för att bli avhysta har ofta svaga nätverk och små ekonomiska marginaler. Det är sedan tidigare känt att personer med missbruksproblem är en riskgrupp när det gäller avhysning och hemlöshet. Ytterligare en riskgrupp är personer med psykiska funktionsnedsättningar.

Lokalt perspektiv: Hemlöshet drabbar framför allt personer med komplicerad eller allvarlig problematik. Men även andra grupper riskerar att drabbas vid kriser i livet i form av perioder av fysisk eller psykisk ohälsa, arbetslöshet eller skulder. Ett generellt vräkningsförebyggande arbete i bred samverkan mellan flera olika aktörer främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa. Det kommunala bostadsbolaget Roslagsbostäder har inte beslutat om en nollvision för vräkning av barnfamiljer. Enligt Roslagsbostäder AB har avhysningar av barnfamiljer dock inte skett under de senaste två åren.

Socialtjänsten disponerar för målgruppen vuxna med beroendeproblem cirka tio lägenheter som erbjuder eget boende med olika former av stöd. Tillgång till en bostad innebär en ökad livskvalitet i form av fler nyktra dagar och färre polisingripande. Cirka två tredjedelar av personer aktuella på socialtjänstens vuxenenhet är hemlösa.

Det är brist på boendeplatser i särskilda boenden för personer med psykiska funktionsnedsättningar. För personer med samsjuklighet kan brist på kompetent personal leda till brist på lämpliga boendeplatser.

5.5 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom detta målområde kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- Ökad tillgång till en fullgod och ekonomiskt överkomlig bostad för personer med psykisk ohälsa och psykisk funktionsnedsättning
- Färre personer med psykisk ohälsa eller funktionsnedsättning i hemlöshet

Förebyggande och främjande insatser

Den generella bostadsbristen och bristen på rörlighet på bostadsmarknaden leder till att utbudet inte motsvarar behovet. Positivt är det trygghetsskapande arbetet i bred samverkan som under flera år varit en framgångsfaktor.

Tillgängliga och tidiga insatser

Boendestöd kan betecknas som en tidig insats som kan förhindra avhysning och hemlöshet. Insatsen behövs också för målgruppen personer med enbart beroendesjukdom.

Specialiserade insatser

Tillgången till bostäder och boendeplatser för personer med allvarlig eller komplicerad problematik uppfyller inte behoven.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -

Boende och närmiljö:

- Norrtälje upplevs som en av de tryggaste kommunerna i länet
- Generell brist på bostäder vilket bland annat minskar rörligheten på bostadsmarknaden för den äldre delen av befolkningen
- Boendestöd saknas som insats för personer med enbart beroendesjukdom
- Hög andel personer med allvarlig eller komplicerad problematik som är hemlösa.

6. Folkhälsomål – Levnadsvanor

Målområdet: Levnadsvanor är ett centralt område för att uppnå jämlik hälsa. Många av förutsättningarna för en god hälsa påverkas av livsvillkoren och av individens egna val och levnadsvanor. Individens levnadsvanor skiljer sig åt beroende på deras sociala miljö, utbildningsnivå och ekonomiska förutsättningar.

6.1 Insatser inom alkohol, narkotika, dopning och tobaksområdet

Nationellt perspektiv: Inom alkohol-, narkotika-, dopnings- och tobaksområdet (ANDT) har det sedan 2011 funnits en nationell strategi för regeringens arbete med målet: Ett samhälle fritt från narkotika och dopning, med minskade medicinska och sociala skador orsakade av alkohol och ett minskat tobaksbruk. I den nuvarande strategin (skr. 2015/16:86), som gäller till och med 2020, betonar regeringen att jämlikhets- och jämställdhetsperspektiven måste tydliggöras och genomsyra allt ANDT arbete på alla nivåer.

Lokalt perspektiv:

Trygg i Norrtälje, TiNK, samordnar det lokala strategiska folkhälsoarbetet som har följande fokusområden:

- Delaktighet och inflytande i samhället
- Barn och ungas uppväxtvillkor
- Föräldraskapsstöd
- Tobak, alkohol Narkotika, doping och spel
- Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård
- Hälsa i arbetslivet
- Fysisk aktivitet, matvanor och livsmedel
- Psykisk hälsa.

Folkhälsoarbetet sker i samverkan med flera olika aktörer.

Inom målområdet levnadsvanor finns flera riskfaktorer i Norrtälje kommun:

- 10 procent av invånarna i Norrtälje kommun röker dagligen. Näst högst andel bland jämförbara kommuner i riket. Andelen är bland de 25 procent av kommunerna i riket med de högsta andelarna, röda resultat 2018.
- Andelen invånare med riskabla alkoholvanor, 18 procent. Det är bland de 25 procent av kommunerna i riket med de högsta risknivåer, röda resultat 2018.
- Norrtälje kommun hade högst andel invånare med riskabla alkoholvanor bland socioekonomiskt jämförbara kommuner i riket.^{xv}

Medellivslängd

- Medellivslängden för män, 79,8 år, är i nivå med de 50 procent av rikets kommuner som har de mittersta värdena, gula resultat 2018.
- För kvinnor är medellivslängden 84, 1 år och precis i nivå med nivån för riket. Medellivslängden för kvinnor är också i nivå med de 50 procent av rikets kommuner som har de mittersta värdena, gula resultat 2018^{xvi}

Av den enkäten som TiNK genomför bland elever i årskurs 7, 9 och årskurs 2 på gymnasiet framgår från 2019 års resultat:

- Att 2 – 3 procent av eleverna röker 5 eller mer än fem cigaretter dagligen. Andelen som aldrig rökt har ökat årligen sedan undersökningens början år 2011. Fler flickor än pojkar röker.
- 10 procent av eleverna i år 7 har druckit alkohol flera gånger. 57 procent av eleverna år 2 på gymnasiet har druckit alkohol flera gånger. Andelen är något högre i år i jämfört med förra mättillfället år 2017. Andelen flickor är högre än pojkar

6.2 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom detta målområde kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- Minskad överdödlighet i somatiska sjukdomar (för personer med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning) samt
- Skadligt bruk, missbruk eller beroende av alkohol, narkotika, dopningsmedel eller tobak ska succesivt minska.

Förebyggande och främjande insatser

Hälsofrämjande och förebyggande arbete är ett prioriterat område. Norrtälje kommun och KSON har ett gemensamt ansvar för det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Tillgängliga och tidiga insatser

TiNK enkäten visar att elevernas tobak och alkoholanvändning minskat år från år. Viktigt är dock att uppmärksamma riskgrupper. TiNK enkäten visar till exempel att flickor röker och dricker alkohol i högre grad än pojkar i samma ålder. Vad gäller den vuxna befolkning visar statistiken att de insatser som görs idag inte motsvarar behoven. För att tillgodose behoven av tillgängliga och tidiga insatser inom detta målområde krävs samordnade insatser.

Specialiserade insatser

Personer med funktionsvariationer och psykisk ohälsa är grupper att särskilt uppmärksamma. Andra grupper är personer som är diagnostiserade med diabetes, KOL, eller som har drabbats av stroke. Rökstopp och minskat alkoholintag har stor betydelse för hälsa och funktionsnivå hos personer med dessa diagnoser. Insatser har påbörjats och pågår inom dessa områden men utbudet bedöms inte motsvara behoven.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -

Levnadsvanor:

- Ohälsotalen är bland de högsta i länet
- Alkohol- och tobaksbruk minskar bland unga
- Bland den vuxna befolkningen finns behov av samordnade insatser för att minska tobaksbruk och riskfyllda alkoholvanor.

7. Folkhälsomål - Kontroll, inflytande och delaktighet

Målområdet: Att människor har kontroll över sitt eget liv, tillit till andra, inflytande och delaktighet i samhället är centrala områden för att uppnå jämlik hälsa. Sannolikheten är större att personer med lägre socioekonomisk position upplever sig ha sämre kontroll och inflytande över sina egna livsvillkor och utvecklingen av samhället i stort, samt mindre gemenskap och delaktighet.

7.1 Ett jämlikt deltagande i allmänna val

Nationellt perspektiv: Åtgärder som syftar till att säkerställa lika möjligheter till delaktighet och inflytande i politiska beslutsprocesser för alla medborgare, oavsett funktionsnivå behöver utvecklas.

Lokalt perspektiv: Valdeltagandet i senaste kommunalvalet var 84,5 procent vilket ligger i nivå med genomsnittet i riket och bland de 50 procent av kommunerna, gula resultat 2018 ^{xvii}Valdeltagandet i riksdagsvalet var 87,1 procent också det i nivå med riket. ^{xviii}I valet 2018 erbjöd kommunen ambulerande röstmottagare för personer som på grund av funktionsvariationer har svårt att själv ta sig till en vallokal. Den ambulerande röstmottagaren tog sig till personens bostad och till särskilda boenden för äldre och för personer med funktionsnedsättningar.

I Öppna jämförelser folkhälsa, redovisas andel invånare som saknar tillit till andra. Andelen för Norrtälje kommun är 22 procent. Resultatet är bland de 25 procent av kommunerna i riket med de lägsta andelarna, gröna resultat 2018. ^{xix}

7.2 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen är i sitt betänkande att inom detta målområde inriktad på kontroll, inflytande och delaktighet för målgruppen personer med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning och patienter i psykiatrisk vård:

- Personer med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning deltar i allmänna val i samma utsträckning som övriga befolkningen
- Patienter i psykiatrisk vård ska ha samma upplevelse av delaktighet och inflytande som patienter i somatisk vård samt
- Färre tvångsåtgärder i den psykiatriska tvångsvården och i den rättspsykiatriska vården.

Möjligheterna till och upplevelsen av delaktighet och inflytande är betydelsefull på alla tre insatsnivåer: främjande och förebyggande, tidiga och tillgängliga samt specialiserade insatser. Ansvariga inom dessa områden har ett reglerat ansvar för att ge medborgare, brukare och patienter möjlighet att lämna synpunkter.

Bedömning är att det finns behov inom detta område som inte är fullt ut tillgodosedda. Det saknas ett systematiskt system för att ta emot synpunkter kopplat till biståndsbedömning och uppföljning av insatser. Uppföljning av utförarnas kvalitets- och synpunktshantering är reglerat i ingångna avtal.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -

Kontroll, inflytande och delaktighet:

- Norrtälje visar positiva resultat vad gäller tillit till andra
- Valdeltagandet ligger i nivå med genomsnittet för riket
- Behov av att på ett enkelt och tillgängligt sätt kunna lämna synpunkter och klagomål.

8. Folkhälsomål - En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Målområdet: Hälso- och sjukvården bör erbjuda vård som ger bästa hälsoresultat med befintliga resurser. Vården bör vara tillgänglig efter behov, patienterna erbjudas hälsofrämjande och förebyggande, behandlande och rehabiliterande insatser av god kvalitet samt delaktighet och inflytande

8.1 En tillgänglig primärvård med psykosocialkompetens

Nationellt perspektiv: Centralt för en god och jämlik hälsa är att vården är tillgänglig för alla som behöver den. Primärvården är i allmänhet den del av hälso- och sjukvården som har det formella ansvaret att ge medicinsk och psykologisk behandling till de flesta svenskar som drabbas av psykisk ohälsa. I syfte att stärka primärvården i dessa delar behövs bland annat åtgärder för att säkerställa primärvårdens kompetens i att identifiera och behandla barn, vuxna och äldre som drabbas av psykisk ohälsa. Utveckling behövs när det gäller rutiner och kompetens för ändamålsenlig bedömning av en patients medicinska allvarlighetsgrad, metoder för självskattning, arbetssätt för psykisk ohälsa, e-hälsa och samarbete med specialistpsykiatri.

Lokalt perspektiv: Det finns tillgång till primärvård i hela kommunen. Psykosocial kompetens finns att erbjuda hos alla utförare inom primärvården. Samtalsmottagningen för barn och unga 0-17 år och deras familjer, samt mottagningen för unga vuxna, är tillsammans med barn och ungdomsmedicinska mottagningen första linjen med tilläggsuppdrag. Dessa två mottagningar finns i Norrtälje tätort. Ungdomsmottagningen som finns i Norrtälje tätort med filial i Hallstavik, möter många ungdomar med psykosocial problematik.

8.2 En tillgänglig och ändamålsenlig kommunal hälso- och sjukvård

Nationellt perspektiv: Äldre med psykisk ohälsa har inte samma tillgång till specialiserad psykiatrisk vård som den yngre befolkningen, trots att det psykiatriska vårdbehovet bedöms vara minst lika stort bland äldre. Dessutom är tillgången till psykologisk behandling låg för äldre med psykisk ohälsa. De flesta äldre personer behandlas i den kommunala hälso- och sjukvården. Det är därför av stor vikt att professionerna i den kommunala hälso- och sjukvården ges förutsättningar att tidigt identifiera och behandla äldres psykiska ohälsa. Aktiviteter för att arbeta hälsofrämjande och förebygga sjukdom bör också ingå i ett sådant arbete. Ett annat angeläget utvecklingsområde är att förbättra samverkan med den specialiserade hälso- och

sjukvården för att kunna ta ett övergripande ansvar för att personer med psykisk ohälsa får sina sammantagna behov av vård, socialt stöd och rehabilitering tillgodosedda.

Lokalt perspektiv: KSON har i Norrtälje kommun ansvar för hälso- och sjukvård samt omsorg om äldre och personer med funktionsnedsättningar. Denna organisering ger unika förutsättningar för en sammanhållen vård och omsorg.

8.3 Analysera och säkerställa kompetensförsörjning

Nationellt perspektiv: Problemen med kompetensförsörjning förekommer inom flera verksamhetsområden inom området psykisk hälsa. Tillgången på personal påverkas av ett stort antal olika faktorer, däribland antalet utbildningsplatser, tillgången på praktikplatser och handledare, antal examinerade samt hur många personer som kommer till Sverige med en utländsk utbildning. Efterfrågan på personal påverkas bland annat av befolkningens ålderssammansättning, nationellt och regionalt, och mer allmänna strukturförändringar inom sektorn. Arbetet med att analysera kommande vård- och kompetensbehov behöver utvecklas. Detta i syfte att förbättra kompetensförsörjningen inom bland annat den psykiatriska vården och bidra till en ändamålsenlig kompetenssammansättning i verksamheterna med olika professioner.

Lokalt perspektiv: Det är generellt lättare att rekrytera psykosocial kompetens till primärvården än specialiserad kompetens till specialistvården. Detta gäller framför allt den barn- och ungdomspsykiatriska specialistvården men problemen finns även inom vuxenpsykiatri. Det är bland annat brist på specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri samt brist på specialistläkare inom vuxenpsykiatri. Det är också brist på psykologer och kuratorer och barnläkare med specialistutbildning i neurologi.

8.4 Riktade insatser till särskilt utsatta grupper

Nationellt perspektiv: Alla som drabbas av psykisk ohälsa ska få tillgång till en jämlik, tillgänglig, god och säker vård och omsorg i enlighet med bästa tillgängliga kunskap. Olika grupper och olika individer har olika behov och förutsättningar.

Lokalt perspektiv: Tillgången till vård påverkas av de långa avstånden i Norrtälje kommun, till tätorten Norrtälje och till Stockholm. Den specialiserade psykiatri och beroendemottagningen finns i Norrtälje tätort. Beroendeteamet ger behandling för vuxna och ungdomar med alkohol-, tablett- och narkotikaproblem. Socialtjänstens vuxenenhet finns också i Norrtälje tätort och ger stöd och behandling i öppenvård till

personer från 20 år och uppåt som är aktuella inom socialtjänsten på grund av aktivt missbruk och beroendeproblem, inklusive spelmissbruk.

Psykiatrisk heldygnsvård för vuxna ges på Danderyds sjukhus. BUP:s slutenvård och de öppna specialenheterna är lokaliserade i Stockholm. BUP:s Mellanvård Nordost som har Norrtälje som upptagningsområde är lokaliserad i Täby.

Heldygnsvård för personer med beroende ges för vuxna på S:t Görans sjukhus och för ungdomar på Maria ungdom. Läkemedels Assisterad Rehabilitering vid Opioid beroende, (LARO-behandling). behandlingen ges i Stockholm. Den är omfattande och långvarig och det geografiska avståndet gör det svårt för de 20-30 individer i kommunen som är berörda att ta del av och få kontinuitet i behandlingen.

Psykiatriska vårdutnyttjandet är genomgående högre för barn och ungdomar 0-17 år i Norrtälje kommun än i länet i övrigt. Det visar den rapport som Centrum för epidemiologi och socialmedicin, CES, Region Stockholm tagit fram. Siffrorna är från 2019. Norrtälje ligger också något högre avseende uthämtade förskrivna läkemedel, antidepressiva, sömnmedel och ADHD-läkemedel till barn och unga 0-17 år. Skillnaderna mellan de olika tätorterna i kommunen är relativt små och bör tolkas med en viss försiktighet då det är ett litet befolkningsunderlag i flera av orterna. För vuxna från 18 år och uppåt visar rapporten att det psykiatriska vårdutnyttjandet generellt sett är högre i Norrtälje kommun än i Stockholms län. Det finns små variationer mellan de olika tätorterna. Uthämtade förskrivna läkemedel är även för vuxna 18 år och uppåt något högre än länsnittet. Även här små variationer mellan de olika tätorterna i kommunen.^{xx}

8.5 Analys av utbud och behov i Norrtälje kommun

Den nationella utredningen skriver i sitt betänkande att inom detta målområde kan ändamålsenliga åtgärder ge följande resultat:

- minskad upplevelse av psykisk ohälsa i befolkningen
- minskad sjukfrånvaro på grund av psykisk ohälsa
- ökad närvaro på arbetsmarknaden för personer med långvarig psykisk ohälsa/funktionsnedsättning, samt
- minskad överdödlighet i somatiska sjukdomar för personer med psykisk ohälsa/funktionsnedsättning.

Psykiatriskt vårdutnyttjande i Norrtälje kommun

Den psykiska ohälsan och behovet av psykiatrisk vård är sannolikt högre för hela åldersgruppen, barn, unga och vuxna i Norrtälje, i jämförelse med länet i övrigt. Statistik över psykiatriskt vårdutnyttjande, 2019, stödjer denna bedömning.

Förebyggande och främjande insatser

Det finns ett generellt behov av förebyggande och främjande insatser.

Tillgängliga och tidiga insatser

Delar av primärvården med psykosocial kompetens ger en bild av att de har utrymme att ta emot fler patienter än de gör idag. Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen och Samtalsmottagningen som har tilläggsuppdrag ”första linjen” har väntetider som de anser vara hanterbara. KSON har inom ramen för sitt beställaransvar inom avtalsområdena, primärvård, mödra- och barnhälsovård och psykiatri gjort en genomlysning av patientflödena inom dessa områden. Olika förslag till lösningar har diskuterats tillsammans med utförarna och andra berörda verksamheter. Problem som behöver lösas har definierats:

- Behov av mer samverkan och behov av ”en väg in” till vård när behovet uppstår
- Nivåerna på ohälsan behöver definieras. Vad är en lätt psykisk ohälsa, medelsvår och svår?
- Behov av insatser som inte finns idag alternativt inte är tillräckligt utbyggda, till exempel föräldraskapsstöd.

Specialiserade insatser

Det är långa väntetider till specialiserad psykiatrisk barn och ungdomsvård. De geografiska avstånden kan göra att patienter väntar istället för att söka sig till alternativa vårdgivare i länet. Det sker ingen screening av patienterna som står i kön. Det innebär att patienter står i kön som skulle kunna få vård snabbare genom att hänvisas till annan vårdgivare eller till annan vårdnivå.

Inom den specialiserade psykiatrin för vuxna, är det stor omsättning på personal, framförallt läkare, psykologer och kuratorer.

Det saknas en mellanvårdform för vuxna, som ett alternativ till sjukhusinläggning.

Insatserna boendestöd och meningsfull sysselsättning bedöms fungera bra men de är hårt belastade då behoven är stora.

Det finns ingen redovisad statistik på hur många av dem som söker specialiserad vård som är över 65 år. Uppfattningen är att det är få personer och att dessa personer tas om hand inom den somatiska vården. Biståndshandläggare på KSON, hänvisar äldre personer och personer med funktionsnedsättningar till vård när de identifierar psykiska besvär eller psykisk ohälsa. Bilden är att det är svårt för dessa personer att få den vård som handläggaren uppfattar att personen behöver.

Det är brist på boendeplatser för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Det är också brist på kompetens som ibland gör att en ledig boendeplats inte motsvarar behovet hos personen. Detta är särskilt vanligt hos personer med samsjukligt som av detta skäl kan komma att placeras utanför kommunen.

Äldre personer som på grund av psykiska funktionsnedsättningar bor i särskilda boenden får med stigande ålder fysiska vårdbehov som boendena inte är anpassade för. Mer ändamålsenliga boendeplatser för de som är äldre och har behov av omfattande fysisk vård skulle frigöra platser till andra grupper som är i behov av dem. Samtidigt är rätten till kvarboende viktig att värna om.

Det finns behov som inte är tillgodosedda inom flera områden vad gäller personer med beroendesjukdomar.

Sammanfattande slutsatser för målområdet inom folkhälsomålet -**En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård:**

- Det psykiatriska vårdutnyttjandet är högre i Norrtälje kommun än i länet i övrigt
- Det saknas lokal statistik över äldre personers behov av specialiserad vård
- Det finns ett behov av att göra tidiga insatser och specialiserad vård mer tillgängliga för de som är i behov av den
- Tillgänglighet till vård påverkas av var i kommunen man bor
- Svårigheter att rekrytera läkare med specialistkompetens och psykologer till den specialiserade vården
- Svårt att placera personer med samsjuklighet
- Det saknas en mellanvårdsform för personer som inte är i behov av slutenvård men behöver stöd dygnet runt
- Personer med beroendesjukdomar som bedömts vara i behov av LARO-behandling kan inte erbjudas detta lokalt i Norrtälje.

Fotnot 1-20

ⁱ Bilaga 1 Tabeller sociodemografi 2005-2017 Norrtälje kommun

ⁱⁱ https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?_p=jamforelse&focus=16558&tab_id=84172

ⁱⁱⁱ https://siris.skolverket.se/reports/rwservlet?cmdkey=common&report=gr_betyg2017&p_sub=1&p_ar=2019&p_lankod=01&p_kommunkod=0188&p_skolkod=24146389&p_hmantyp=&p_hmankod=&p_flik=GI

^{iviv} https://www.mucf.se/uvas-statistik?field_mucf_year_value=2017&field_area_tid=209&field_general_category_value=All&=V%C3%A4lj&dummy_general_category=All

^v https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?_p=jamforelse&focus=16558&tab_id=130255
https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?_p=jamforelse&focus=16558&tab_id=74540

^{vi vi} https://www.norrtalje.se/globalassets/kommun-och-politik/kommunfakta/ekonomi-och-budget/arsredovisning/2018/norrtalje_kommun_arsredovisning-2018.pdf

^{vii vii} <https://www.norrtalje.se/globalassets/ksons-arsredovisning-2018.pdf>

^{viii viii} <https://www.norrtalje.se/globalassets/ksons-arsredovisning-2018.pdf>

^{ix ix} <https://www.ekonomifakta.se/Fakta/Regional-statistik/Din-kommun-i-siffror/Norrtalje?compare=1>

^{x x} Bilaga 1 Tabeller sociodemografi 2005 – 2017, kommundelar Norrtälje kommun

^{xi xi} Bilaga 2. Psykiatriskt vårdnyttjande i Norrtälje kommun

^{xii} <https://www.lansstyrelsen.se/download/18.33646de216eac6adbc62b2/1574928649712/Nutid%20och%20framtid%202019-01%20Stockholmarna%20om%20trygghet%20och%20otrygghet.pdf>

^{xiii xiii} https://www.kolada.se/?_p=jamforelse&unit_id=16558&tab_id=84172

^{xiv xiv} Bilaga 1 Tabeller socio demografi 2005-2017, kommundelar Norrtälje kommun

^{xv} https://www.kolada.se/?_p=jamforelse&unit_id=16558&tab_id=84172

^{xvi xvi} https://www.kolada.se/verktyg/jamforaren/?_p=jamforelse&focus=16558&tab_id=84172

^{xvii xvii} https://www.kolada.se/?_p=jamforelse&unit_id=16558&tab_id=96580

^{xviii xviii} <https://www.scb.se/hitta-statistik/sverige-i-siffror/manniskorna-i-sverige/valdeltagande-i-sverige/>

^{xix xix} https://www.kolada.se/?_p=jamforelse&unit_id=16558&tab_id=84172

^{xx xx} Bilaga 2. Psykiatriskt vårdnyttjande i Norrtälje kommun

Summerande analys och diskussion

Befolkningen i Norrtälje har generellt lägre utbildningsnivå och inkomstnivå än övriga kommuner i Stockholms län. Ohälsotalen är bland de högsta i länet och avser fysiska såväl som psykiska sjukdomar och syndrom. Norrtälje är också den kommun som har högst andel invånare som är 65 år och äldre. Inom kommunen finns betydande sociodemografiska skillnader mellan de fyra tätorterna: Bergshamra/Blidö, Hallstavik, Norrtälje, Rimbo och Vaddö. Hallstavik är den tätort som har störst utmaningar i relation till faktorerna:

- Utbildningsnivå
- Inkomst
- Ekonomiskt bistånd
- Långvarigt sjuk
- Familjebakgrund i Sverige.

Ett exempel för att belysa skillnaderna är att andelen invånare med ekonomiskt bistånd var 9,7 procent i Hallstavik 2017, andelen för hela kommunens befolkning, var 3,4 procent.

Det finns delar i kartläggningen som visar på att Norrtälje kommun i vissa avseenden har bättre förutsättningar än andra kommuner i länet. Exempel på detta är den upplevda tryggheten och tilliten, låg andel långtidsarbetslösa och låg andel som uppstår ekonomiskt bistånd.

Den psykiska ohälsan ökar i hela landet och i Stockholms län. I Norrtälje kommun är den psykiska ohälsan och behovet av psykiatrisk vård sannolikt högre än i länet i övrigt. Statistik över psykiatriskt vårdutnyttjande i Norrtälje 2019, visar att det gäller för samtliga åldersgrupper, barn, unga och vuxna. Skillnaderna är små mellan de olika tätorterna i kommunen. Mot bakgrund av att befolkningsunderlaget är litet i de olika tätorterna bör de skillnader som identifierats tolkas med försiktighet. Behoven av insatser bedöms vara stora på samtliga insatsnivåer. Mycket gott arbete pågår men det finns också identifierade diskrepanser mellan utbud och behov.

Generella insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa

Det finns ett rikt utbud av främjande och förebyggande insatser. Vår bedömning är att utbudet trots detta inte motsvarar behoven fullt ut. Bland annat ser vi att det finns skillnader i förutsättningarna mellan tätorterna i kommunen och att det kan behövas riktade insatser där behoven är som störst.

Det råder brist på bostäder i hela Norrtälje kommun, framför allt hyreslägenheter till en kostnad som är rimlig i relation till inkomstnivåerna i kommunen. En komplicerande faktor är att kommunen har många privata hyresvärdar och att det inte finns en sammanhållen bostadsförmedling.

Föräldraskapsstödet är utbyggt och samordnas till stor del av Norrtälje kommuns verksamhet Trygg i Norrtälje, TiNK. För att fullt ut tillgodose behovet ser vi att det organisatoriskt behövs en tydligare samordning av det sammantagna föräldraskapsstödet som erbjuds i kommunen. Det finns ett behov att utveckla och säkerställa ett väl utbyggt föräldraskapsstöd i hela kommunen.

Elevhälsan har ett hälsofrämjande och förebyggande uppdrag som är inskrivet i skollagen. Elevhälsan i Norrtälje kommun arbetar hälsofrämjande och förebyggande inom många olika områden, i samverkan med andra aktörer. Bedömningen är dock att behoven av hälsofrämjande och förebyggande insatser inom skolan idag är större än vad elevhälsan har resurser att genomföra. Till exempel visar årets enkät bland elever i årskurs 7, 9 och årskurs 2 på gymnasiet, att 25 procent av flickorna i årskurs 9 varit med om att någon skickat sexuella bilder eller filmklipp utan deras samtycke. Flickor är generellt en riskgrupp för att i högre grad utveckla psykisk ohälsa än vad pojkar är. En annan riskgrupp är elever som anger ”annan” som könsidentitet. Elevhälsans hälsofrämjande och förebyggande arbete ska också stödja att eleverna når skolans kunskapsmål. Behoven är stora med en hög andel elever i årskurs 9 som inte når kunskapskraven i alla ämnen.

Norrtälje kommun har ett väl fungerande främjande och förebyggande arbete inom alkohol, narkotika, dopnings och tobaksområdet, ANDT. Rökning och alkoholanvändning minskar över tid bland eleverna i årskurs 7, 9 och på gymnasiet. Bland den vuxna befolkningen är situationen en annan med en hög andel personer med riskfyllda alkoholvanor och tobaksanvändning. I kombination med generellt höga ohälsotal, visar detta på ett behov av samordnade insatser för att främja hälsa och

förebygga ohälsa. Norrtälje kommun har goda förutsättningar, genom det strategiska folkhälsoarbetet som kommunen ansvarar för, och genom den sammanhållna vården och omsorgen som Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON) ansvar för och är beställare av.

Tillgängliga och tidiga insatser

Kartläggningen visar på ett behov av en mer tydlig och samlad information, riktad till invånare i alla åldersgrupper, om det utbud av insatser på alla tre insatsnivåerna som idag erbjuds i kommunen. Exempel finns att hämta från andra kommuner där man skapat en gemensam kommunikationsplattform för behov och utbud inom området psykisk hälsa. Kommuninvånare i Norrtälje har inte tillgång till en motsvarande vägledning när man söker hjälp. Det finns indikationer på att detta leder till att invånare inte får tillgång till tidiga insatser i den utsträckning som det finns behov av. En tydlig och samlad information är också en förutsättning för delaktighet, i vilken insats som bäst motsvarar det behov den enskilde upplever sig ha, samt ger den enskilde möjlighet att söka det stöd och den hjälp som man har rätt till.

Gruppverksamhet för vuxna som vuxit upp i familjer där någon förälder eller närstående haft psykisk ohälsa eller beroende erbjuds i Norrtälje kommun. För barn i motsvarande situation finns i nuläget ingen sådan gruppverksamhet. Erfarenheter från andra kommuner visar att det krävs ett uthålligt, välorganiserat och sammanhållet ansvar för att bygga upp och upprätthålla gruppverksamhet riktad till barn som anhöriga. När så sker visar det sig ofta att behoven är stora. Vår bedömning är att det finns ett stort behov av en sådan verksamhet i Norrtälje kommun, som en viktig del i att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa.

Andelen elever som i årskurs 9 når kunskapskraven i alla ämnen är betydligt lägre i Norrtälje kommun än i länet i övrigt. Utbudet av tidiga insatser inom skolans område motsvarar inte behoven. Det finns behov av:

- En kommungemensam organisation för samordning av tidiga insatser till elever med hög skolfrånvaro
- Tidiga behandlande insatser för elever med skolsvårigheter i kombination med familjebehandling
- Tillgång till alternativa skolformer för elever som inte klarar ordinarie skolgång.

Andelen elever som når kunskapskraven i årskurs 9, varierar mellan olika skolor. Hallsta skola i Hallstavik är den skola som har lägst andel. Hallstavik har större sociodemografiska utmaningarna än de andra tätorterna i kommunen. Skolresultaten förstärker bilden av att behovet av insatser är större i Hallstavik än i andra delar av kommunen. En av de viktigaste skyddsfaktorerna för god hälsa är att klara skolan. Vi bedömer därför att kunskaps- och utbildningsperspektivet behöver stärkas i det gemensamma arbetet med att ta fram en handlingsplan för att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa i Norrtälje kommun.

Kommunala vuxenutbildningen är en möjlighet för personer som inte nått kunskapskraven i grundskolan eller gymnasiet, att hämta igen och öka sina möjligheter till yrkesutbildning och arbete. Kommunala vuxenutbildningen får enligt skollagen anordna elevhälsa på samma sätt som för övriga skolformen. Det erbjuds inte Norrtälje kommun. I kartläggningen ser vi ett behov att stärka det arbete som redan pågår inom den kommunala vuxenutbildningen, att stödja vuxna elever till utbildning och framtida försörjning.

Insatserna för att tidigt förebygga vräkningar och hemlöshet är enligt vår bedömning inte tillräckliga. För att dessa insatser ska bli verkningsfulla behöver de ske samordnat mellan flera aktörer. Omkring två tredjedelar av socialtjänstens klienter på vuxnenheten, är hemlösa. Det saknas boendestöd som insats för personer som endast har en beroendesjukdom. Vid samsjuklighet eller psykisk funktionsnedsättning beviljas insatsen. Det är en av de vanligaste insatserna för denna målgrupp. Boendestödet syftar inte i huvudsak till att förebygga vräkning men ger i praktiken även ett sådant stöd.

Norrtälje kommun har en högre andel som arbetar i vård- och omsorgsyrken än övriga länet. Dessa yrkesgrupper är en riskgrupp när gäller att drabbas av arbetsrelaterad ohälsa. Kvinnor är särskilt utsatta. Andelen sjukfall om minst 60 dagar och längre är cirka 50 procent hos båda de största arbetsgivarna i kommunen, Norrtälje kommun och TioHundra AB. Statistiken redovisar inte om sjukfallen rör fysiska eller psykiska tillstånd och diagnoser, men indikerar att HR-perspektivet närmare behöver involveras i arbetet med att ta fram en handlingsplan för psykisk hälsa i Norrtälje kommun.

Specialiserade insatser

Kartläggningen visar att behovet av specialiserade insatser i Norrtälje kommun är större än utbudet inom flera betydande områden.

Inom kunskaps- och utbildningsområdet finns vissa riktade skolformer för elever med komplicerad och allvarlig problematik. Ett exempel är samhällsvetarprogrammet FLEX, ett gymnasieprogram för elever med diagnos inom autismspektrum. För barn och unga som är i behov av stöd från skola, barn- och ungdomspsykiatri och socialtjänst, saknas det idag en väl fungerade samordning. Insatser för dessa barn är ofta resurskrävande och kräver organisatoriska förutsättningar för en fördelning av ansvar och kostnader mellan de olika huvudmännen.

Samordnad individuell plan är ett organisatoriskt verktyg för att säkerställa att en person med behov av insatser från flera huvudmän får det samordnat. Elevhälsan har två så kallad SIP-samordnare som ansvarar för detta arbete. Förhoppningarna är att tillskapandet av dessa funktioner på sikt ska underlätta arbetet med att samordna insatser för barn och unga. För vuxna som har motsvarande behov finns idag ingen samordnare med motsvarande funktion. Vi ser att det behöver tillskapas. Behoven av samordning omkring vuxna med komplicerad eller allvarlig problematik finns på samma sätt som för barn och unga.

Det är brist på kontaktpersoner, kontaktfamiljer och familjehem för barn och unga som i behov av det. Det är också brist på platser i särskilda boenden för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Brist på kompetens leder ibland till att en person i behov av boendeplats inte kan placeras även om det finns lediga platser. Det gäller framför allt personer med samsjuklighet. Vid brist på platser eller kompetens görs placeringar i boenden utanför Norrtälje kommun, vilket ofta är dyrare och kräver mer av biståndshandläggarnas resurser. Insatserna boendestöd och meningsfull sysselsättning är hårt ansträngda. Det saknas en mellanvårdsform för de som behöver dygnet runt tillsyn men inte är i behov inläggning i slutenvården. Funktionen personligt ombud är ett viktigt komplement och tillgodoser viktiga behov som målgruppen har.

Behoven av specialiserad vård för barn och unga är väsentligt större än vad som idag kan erbjudas. Många står i kö till den specialiserade barn- och ungdomsvården. Situationen har påverkan på hur elevhälsan, skolan och socialtjänsten kan fullgöra sina uppdrag. KSON arbetar utifrån sitt beställaransvar, tillsammans med utföraren med att analysera situation och ge förslag på lösningar. Det är mycket angeläget att det snabbt

kommer till stånd en förändring av situationen i positiv riktning. Problemet med köer till den specialiserade vården finns i hela landet. Barn och ungdomspsykiatri i Stockholm har beslutat om en gemensam remissgång. Införandet bedrivs som ett projekt ”En väg in”. Enheten kommer att erbjuda rådgivning, hänvisning och triagering för barn, unga, vårdnadshavare och samarbetspartners. Inom den specialiserade psykiatriska vården för vuxna är situationen bättre, även om det där råder brist på kvalificerad personal inom flera yrkesgrupper.

De verksamheter som ger specialiserade insatser till personer med komplicerad eller allvarlig problematik, har i enlighet med bestämmelser och gällande avtal, olika former för kontroll, delaktighet och inflytande. Ett exempel är enligt vår bedömning en väl fungerande synpunktshantering inom den specialiserade psykiatri. KSON som ansvarar för beslut och uppföljning av insatser för målgruppen personer med psykiska funktionsnedsättningar samt har ett beställansvar, saknar på motsvarande sätt lättillgängliga former för enskilda att lämna sina synpunkter till förvaltningen och former för att använda målgruppers synpunkter i ett systematiskt kvalitetsarbete.

Avslutningsvis, denna rapport syftar till att lägga grund för ett fortsatt tvärsektorielt samarbete med att ta fram en handlingsplan för psykisk hälsa i Norrtälje kommun. Rapporten med sin datainsamling, slutsatser och lämnade rekommendationer, ger beslutsfattare och verksamhetsansvariga, vägledning och riktning inom vilka områden som ett gemensamt och långsiktigt arbete fortsättningsvis kan och behöver bedrivas.

Definitioner

Psykisk hälsa: är ett tillstånd av mentalt välbefinnande där individen klarar att vara delaktig i samhället, kan använda sina resurser, och upplever sig ha förmågan att hantera livets vanliga motgångar. Tillståndet omfattar flera dimensioner av en fungerande tillvaro, men skiljer sig åt för olika individer. Psykisk hälsa är alltså mer än bara frånvaron av psykisk ohälsa och inbegriper både individens upplevelse och relationen mellan individen och det sociala sammanhang individen lever i.

Psykisk ohälsa: är en samlade term som används för att beskriva psykiska besvär och psykisk sjukdom. Beteckningen används för att beskriva både besvär såsom oro, ångest eller sömnsvårigheter och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för psykisk diagnos. Psykiska besvär kan i olika grad påverka funktionsförmågan.

Psykiatriska tillstånd: är en form av allvarlig psykisk ohälsa som tar sig uttryck i syndrom som kan kännetecknas utifrån olika diagnostiska kriterier. I World Health Organizations (WHO) International Classification of Diseases (ICD) finns för varje diagnos ett antal kriterier uppställda som avspeglar en samling psykiatriska symtom som ofta uppträder tillsammans.

Psykiskt funktionshinder: En person har ett psykiskt funktionshinder om han eller hon har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid.

Psykosomatiska symptom: Såväl sjukdom som hälsa beror av flera faktorer samtidigt, både kroppsliga, psykiska och sociala. Exempel på psykiskt tillstånd som ofta är förknippat med kroppsliga (somatiska) symtom är stress, huvudvärk, magont eller yrsel. Exempel på psykiska symtom är ofta sömnsvårigheter, nervositet eller nedstämdhet. Behandlingen av psykosomatiska besvär handlar ofta om att angripa symtomen från flera olika håll samtidigt. Ett psykosomatiskt synsätt behöver ta hänsyn till patientens hela livssituation när man utreder symtomen, gärna genom att flera olika yrkesgrupper deltar i utredningen.

Definition av insatsnivåer

Främjande och förebyggande insatser är centrala begrepp som definieras på följande sätt:

Främjande insatser: Syftar till att stärka och bibehålla hälsa och välbefinnande. Kan vara strukturinriktade (organisatoriska), gruppinriktade eller individinriktade

Förebyggande insatser: Syftar till att förhindra uppkomst av ohälsa/problem (så kallad primär-/universell prevention) och att latent ohälsa/problem ska uppstå/återuppstå (så som sekundärprevention/selektiva-; indikerade insatser). Minskar risker för ohälsa genom att minska riskfaktorer och riskbeteenden samt stärkta skyddsfaktorer för hälsa. Kan vara strukturinriktade (organisatoriska), gruppinriktade eller individinriktade.

Tillgängliga och tidiga insatser: Syftar till att insatser ska finnas tillgängliga vid psykisk ohälsa eller vid risk för psykisk ohälsa för att förhindra uppkomst av långvarig psykisk ohälsa eller psykiatriska tillstånd

Specialiserade insatser: Syftar till att ge insatser och vård vid allvarlig eller komplicerad problematik såsom psykiatriska eller jämförbara tillstånd.

Källförteckning

Intervjuer

Biståndshandläggare socialpsykiatri KSON

Centrala barn och elevhälsan Norrtälje kommun

Idrottskonsulent Norrtälje kommun

Personligt ombud KSON

Samordnare mot våld i nära relationer Norrtälje kommun

Socialtjänsten avdelning barn och unga Norrtälje kommun

Socialtjänsten avdelning vuxen Norrtälje kommun

Specialistpsykiatri Tiohundra AB

Strategiska kvalitetsutvecklare beställaravdelningen KSON

Webbsidor

Öppna jämförelser, Sveriges kommuner och regioner, SKR	https://skr.se/tjanster/merfranskr/oppnajokamforelser/folkhalsa.1125.html
Folkhälsomyndigheten	http://www.folkhalsomyndigheten.se/
Uppdrag psykisk hälsa	https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/
Länsstyrelsen Stockholm	https://www.lansstyrelsen.se/stockholm.html
Skolverket	https://www.skolverket.se/
Ekonomifakta	https://www.ekonomifakta.se/
Myndigheten för ungdoms och civilsamhällsfrågor	https://www.mucf.se/
Norrtälje kommun	https://www.norrtalje.se/
vårdbolaget TioHundra AB	https://www.tiohundra.se/

Statistik och rapporter

- För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt – Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa SOU 2018:90
- Socio demografi 2005-2017 kommundelar Norrtälje kommun
Psykiatriskt Vårdutnyttjande Norrtälje kommun
Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, SLSO, Region Stockholm