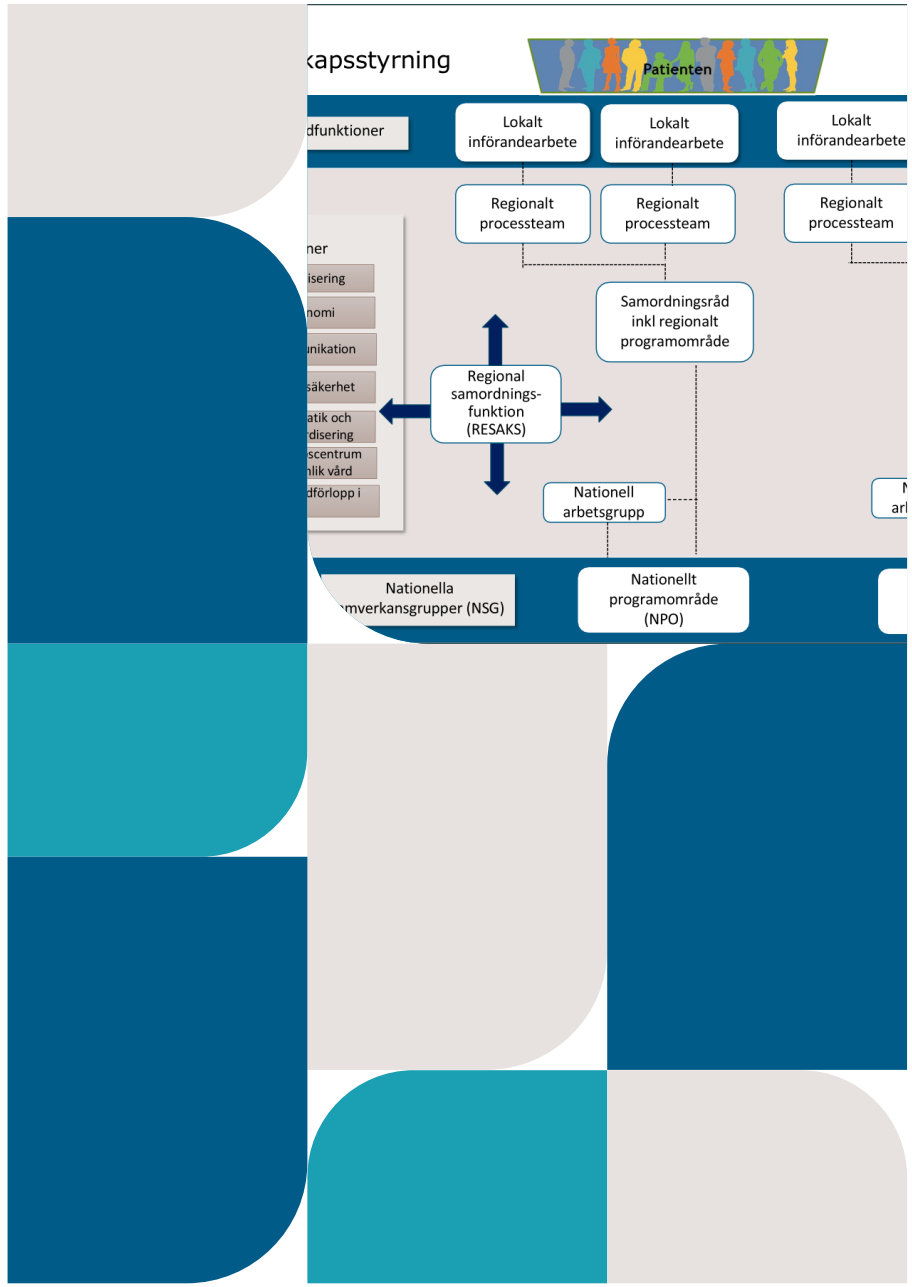
Varmt välkomna till en gemensam eftermiddag

Regional kunskapsstyrning inom psykiatrin

Presentation från de regionala processteamen (8st)

Inbjudna: SOR VUP, BUP, RPV och Primärvård



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Pia & Martin inleder;
- NPO, RPO/SOR & RPT

Inbjudna;
SOR VUP – via ordf. Pia Rydell
SOR BUP – via ordf. Emma Eckerdal
SOR RPV – via ordf. Eirini Alexiou
NPO ledamot – Martin Rödholm
RPT via koordinatorer & ordförande

Samt, Primärvård via SOR PV & Samordningsgrupp Primärvårdsråd

Praktisk information;
- Frågor hanteras via chatten, om tid finns under mötet, annars i efterhand
- Presentationer skickas ut i efterhand
- Delar av SOR VUP sitter i rummet & resten digitalt

13:00 - Start och inledning

13.10 – 13:25 - RPT Beroende

13:30 – 13:45 – RPT Schizofreni

13:50 – 14:05 – RPT Ätstörningar

14:10 – 14:25 – RPT Självskadebeteende

14:25 – 14:35 Paus

14:40 – 14:55 RPT Suicidprevention

15:00 – 15:15 RPT Adhd/AST

15:20 – 15:35 RPT Ångestsyndrom

15:35 – 15:50 RPT Depression

15:50 - 16:00 – Summering och avslut

NPO:s uppdrag

Ansvar för hela vårdkedjan* inom aktuellt område.

Specifika identifierade insatsområden

VP

’Utanför’ verksamhetsplanen:

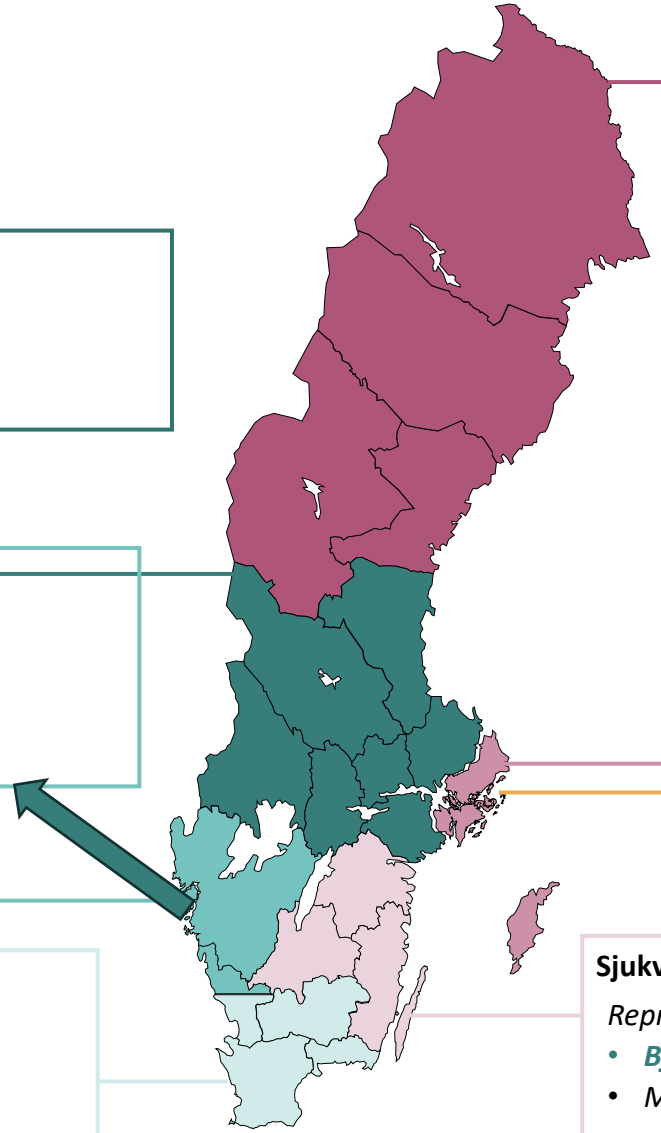
- Leda och samordna kunskapsstyrningen inom området
- Skapa forum för dialog, erfarenhetsutbyte och informationsspridning mellan olika aktörer
- Omvärldsbevaka
- Bidra i arbetet med utveckling och användning av kvalitetsregister

NAG bistår NPO i att utföra dess uppdrag.

*såsom prevention, primärvård (både kommunal och regional), specialiserad vård, rehabilitering och omvårdnad.

Besluts- och arbetsordningar för nationella nivå

NPO Psykisk hälsa



Norra sjukvårdsregionen

Representant;

- *Kerstin Eliasson (region)*
- *Jan Persson (kommun)*

Sjukvårdsregion Mellansverige

Representant;

- *Victoria Longato (region)*
- *Maria Linby (kommun)*

Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland

Representant;

- *Kaj Forslund (region)*
- ***Lisa Minell (kommun)***

Västra sjukvårdsregionen

Representant;

- ***Martin Rödholm (region)***
- ***Frida Cissig (kommun)***

Processledare

- ***Therese Lindén***
- ***Jenny Olofsson***

SKR

- *Ellinor Holm – Johanna Woltjer*

NSPH

- *Conny Allaskog*

Nationella Primärvårdsrådet

- *Gabriella Widlund*

Södra sjukvårdsregionen

Representant;

- ***Sophia Liljegren Eberhard (region)***
- *Emelie Sundén (kommun)*

Sjukvårdsregion Sydöstra

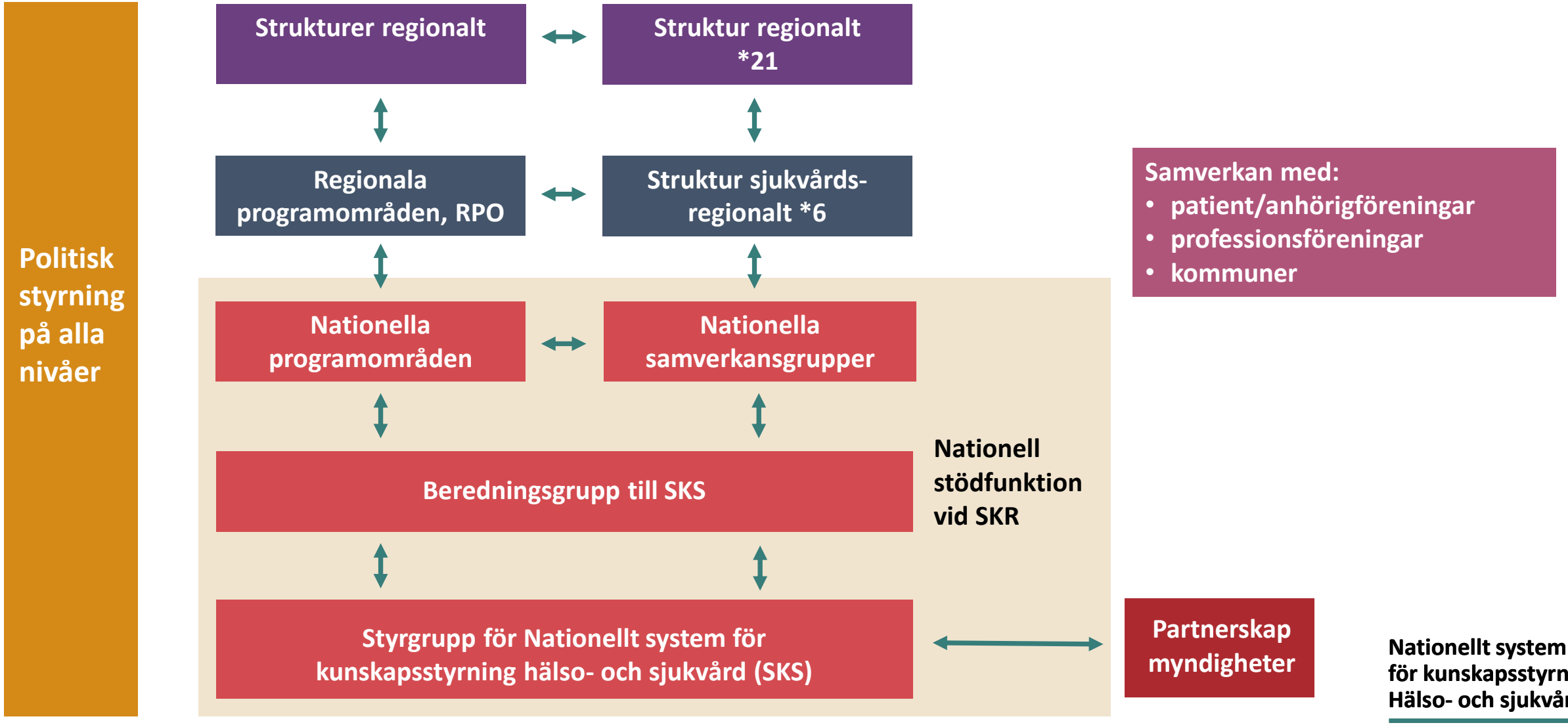
Representant;

- ***Bjarne Olinder (region)***
- *Mattias Vejklint (kommun)*

Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Organisation system för kunskapsstyrning



Nationellt system för kunskapsstyrning Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Systemet för kunskapsstyrning



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Lokalt

Lokala stödfunktioner

Lokalt införandearbete

Lokalt införandearbete

Lokalt införandearbete

Lokalt införandearbete

Regionalt

Regionalt processteam

Regionalt processteam

Regionalt processteam

Regionalt processteam

Regionala stödfunktioner

Metodstöd	Digitalisering
Analys och BI	Ekonomi
Läkemedel	Kommunikation
Forskning och Life science	Patientsäkerhet
Levande bibliotek - patientmedverkan	Informatik och standardisering
Medicinsk redaktion	Kunskapscentrum för jämlik vård
Processtöd implementering av vårdförlopp i primärvård (PRIMP)	

Samordningsråd inkl regionalt programområde

Regionalt programområde

Regional samordnings-funktion (RESAKS)

Nationell arbetsgrupp

Nationell arbetsgrupp

Nationellt

Stödfunktion SKR

Nationella samverkansgrupper (NSG)

Nationellt programområde (NPO)

Nationellt programområde (NPO)

Kunskapsstyrning i VGR sedan 2023

Sedan 2023 har samordningsråd i VGR ansvar för och säkrar regionala programområdenas funktion

Regionala programområdet för psykisk hälsa omhändertas under Samordningsråden Vuxenpsykiatri, Barn- och ungdomspsykiatrin och Rättspsykiatri, med stöd av Kunskapsstöd för psykisk hälsa (KPH) + Primärvård

Det innebar att:

- Uppdragen för regionala programområdens ordförande och koordinatorer avslutades och samordningsråden blev ansvariga för kunskapsstyrning/regionala programområden inom deras område – regionala programområden finns alltså kvar men i samordningsrådens regi
- **Samordningsråden är huvudansvariga för regionala processteam inom sitt område**
- Regional samordning av kunskapsstyrning omfattar även samordningsråd - RESAKS

Samordningsrådens uppdrag

- Samordna det koncerngemensamma arbetet inom ansvarsområdet, stöd till ledningsgrupp hälso- och sjukvård.
- **SOR har ansvaret för och säkrar regionala programområdens funktion (kunskapsstyrning) och därmed huvudansvar för regionala processteam inom sitt område**
- Identifiera, initiera, driva och följa upp **gemensamma frågor** inom ansvarsområdet



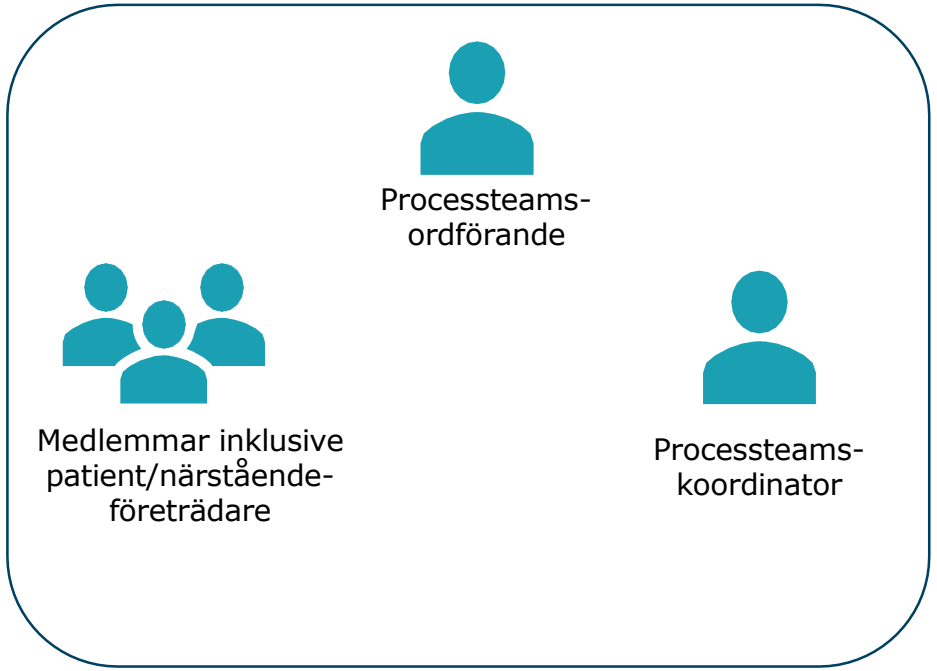
Regionalt processteam (RPT)

startas för att omhänderta nationella kunskapsstöd, inomregionala skillnader och/eller verksamhetsutveckling med digitala verktyg

Regionala stödfunktioner till RPT:

- Metodstöd
- Analys och BI
- Informatik och standardisering
- Medicinsk redaktion
- Processtöd för implementering av vårdförlopp i primärvård
- Digitalisering
- Läkemedel
- Medicinteknik
- Patientsäkerhet
- Levande bibliotek (patientmedverkan)
- Kunskapscentrum för jämlik vård

Regionalt processteam



- Respektive RPT ger oss en bild av aktuellt**;** *glädjande, svårigheter och framtidspaning inom området*

- Cirka 15 min per respektive RPT

- Ordförande & koordinator

- Varmt välkomna och först ut RPT Beroende

13:00 - Start och inledning

13.10 – 13:25 - RPT Beroende

13:30 – 13:45 – RPT Schizofreni

13:50 – 14:05 – RPT Ätstörningar

14:10 – 14:25 – RPT Självskada

14:25 – 14:35 Paus

14:40 – 14:55 RPT Suicidprevention

15:00 – 15:15 RPT Adhd

15:20 – 15:35 RPT Ångestsyndrom

15:35 – 15:50 RPT Depression

15:50 - 16:00 – Summering och avslut

2026-11-24

RPT Beroende

Hans Ackerot, ordförande

Johanna Norén, koordinator



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

RPT Beroende

- Ordförande, koordinator och 16 medlemmar
- Vi har full representation – senaste tillskott är från Region Halland
- Medelintensivt team. Möten tre-fyra ggr/ termin varav ett fysiskt. Ca 2 timmar per möte
- Glädjande: Ett engagerat team med kunniga medlemmar!

Pågående/ Aktuellt

- Översyn av alla våra tre RMR:er - två av dem har nominerats in för revidering till Medicinsk redaktion
- Löpande arbete/ utbildningar:
  - *Regional LARO-dag* som genomförs årligen
  - *Regional Mini-Mariadag* som genomförs årligen
  - Digital utbildning i *Skadligt bruk och beroende för barn och unga* med uppföljande fördjupningsseminarium som genomförs årligen
  - Digitala och fysiska utbildningar
- På gång:
  - Kort introduktionsutbildning i beroendekunskap är under framtagande

Framtidsspaning inom området

Möjligheter, utmaningar och svårigheter

Samsjuklighetsreformen – kommer att medföra behov av förändring. Men hur?

- Samverkan med andra RPT
- Ändrade gränser från socialtjänst-specialistvård-primärvård till specialistvård-primärvård
- Revidering av RMR Ansvarsfördelning mellan primärvård och specialistpsykiatri?

Framtidsspaning inom området

Möjligheter, utmaningar och svårigheter

- Riskbruk av alkohol → RPT levnadsvanor?
- Skadligt bruk och beroende av alkohol → RPT skadligt bruk och beroende?
- Vårdförlopp opioidberoende

RPT Schizofreni på SOR-möte

20 november 2026

Anniella Isgren, ordförande

Johanna Norén, koordinator



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

RPT schizofreni

- Ordförande, koordinator, 11 medlemmar
- Representation:
  - Brukarrepresentant, kommun, SU (VUP+rättspsyk), NU (VUP+rättspsyk), SÄS, SkaS.
  - Vakant: Halland, SiV.
- Intensitetsgrad: Medel.
- Mötesfrekvens: 1-2 h/månad digitalt. Ett heldags- eller halvdagsmöte fysiskt per termin.

Arbetsområden senaste året

- **RMR** schizofreni och liknande tillstånd *(genomfört)*
- Inventering av **utbildningsbehov** inom förvaltningarna *(genomfört och pågående)*
- Skapad och genomförd utbildning i **krisintervention** *(genomfört och pågående)*

Arbetsområden senaste året

- Regional **kvalitetsuppföljning** *(pågår)*
- Översättning av **psykoedukativt material** till 8 språk (engelska, somali, arabiska, persiska, tigrinja, serbiska/bosniska/kroatiska) *(pågår)*
  - Broschyr
  - Presentationsmaterial för psykoedukation grupp/individuellt

لا يوجد خطر للإدمان على الأدوية المضادة للذهان. وقد يستغرق الأمر وقتاً لإيجاد الدواء المناسب والجرعة المناسبة لك.

مدة الحاجة إلى تناول الأدوية المضادة للذهان تعتمد على شكل معاناتك، وما إذا كانت متكررة أم لا ومدى شدتها. عندما تبدأ بالشعور بتحسن قد تشعر بأنك تريد التوقف عن تناول الأدوية، لكن إذا أنهيت العلاج مبكراً جداً يزيد الخطر أن تسوء حالتك مرة أخرى . إذا كنت تريد إجراء تغييرات في علاجك الدوائي فمن المهم أن تخبر طبيبك أو المعالجين الآخرين بذلك لكي تقوموا بوضع خطة مشتركة.

الآثار الجانبية للأدوية

قد يعاني بعض الأشخاص من آثار جانبية بسبب الأدوية. هذه الآثار يمكن أن تختلف بين الأشخاص المختلفين، وحسب أنواع الأدوية المختلفة والجرعة المستخدمة. ستحصل على معلومات عن الآثار الجانبية المحتملة عندما تبدأ باستخدام دواء جديد. إذا كانت لديك أسئلة يمكنك طرحها على طبيبك.

تحدث مع طبيبك أو مع الشخص المسؤول عن التواصل معك إذا ظهرت لديك آثار جانبية. أحياناً قد تحتاج الجرعة إلى التغيير أو قد يتم استبدال الدواء بأدوية أخرى.

العلاج النفسي وبرامج العلاج

يمكن أن يساعدك العلاج النفسي على التعامل مع المشاعر والأفكار الصعبة أو المزعجة. يمكنك مثلاً الحصول على فهم أفضل لكيفية ارتباط الأفكار والمشاعر والسلوكيات ببعضها البعض والحصول على مساعدة للتعامل مع تجاربك الداخلية. هذا يمكن أن يجعلك تفهم نفسك بشكل أفضل ويمنحك دعماً لتغيير السلوكيات التي لا تسير بشكل جيد بالنسبة لك.

يمكنك أيضاً الحصول على علاج ضمن مجموعة مع أشخاص آخرين لديهم تجارب مشابهة. هناك يمكنكم مشاركة التجارب ودعم بعضكم البعض.

أمثلة على برامج العلاج:

- NECT (Narrative Enhancement and Cognitive Therapy) برنامج يساعدك على التعرّف على الأفكار السلبية عن نفسك وعن الإصابة بمرض نفسي والتعامل معها، وهذا شائع عند الأمراض الذهانية.
- IMR (Illness Management and Recovery) برنامج يركّز على التعافي وعلى التعامل مع المرض.

التثقيف حول الذهان

تعلّمك المزيد عن الذهان يمكن أن يساعدك على الشعور بالتحسن مستقبلاً. يمكنك الحصول على معلومات من المعالجين في عيادتك. كما يمكن أن يُعرض عليك المشاركة في دورة تثقيفية جماعية مع آخرين أو الحصول على دورة تثقيفية رقمية حول الذهان.

دعم في عادات الحياة

أحياناً قد تحتاج إلى دعم للحصول على عادات جيدة تتعلق بالطعام والنشاط البدني والنوم. يمكنك أيضاً الحصول على مساعدة للتوقف عن التبغ أو المخدرات أو لتقليل استخدامك للكحول. العادات الجيدة في الحياة يمكن أن تساعدك على التعافي بشكل أسرع وتحسن حالتك..

Sidee-bey u kala duwanaan kartaa?



Elin, 55 jir.
Waxaa ku dhacay male-habow ah inay jiraan jaasuusiin ay quwad weyni soo dirta shaqadeeda.



Isak, 26 jir
Si tartiib-tartiib ah ayuu u xanuunsaday, wuu is go'doomiyay, wuxuuna noqday qof naftiisa ku mashquulsan. Waxaa ka qasan hurdada, wuxuuna maqlaa codad dhalanteed ah, lamana haysto nolosha dhabta ah.



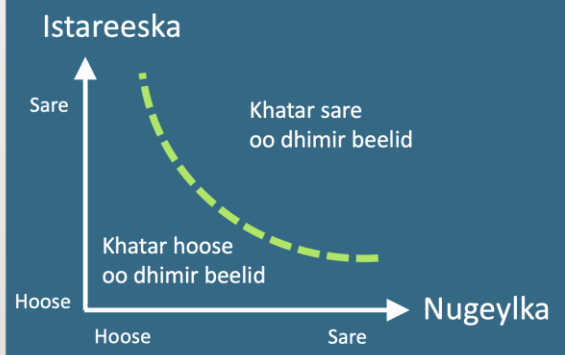
Alice, 30 jir.
Si degdeg ah ayey u xanuunsatay, wayna yara kacsan tahay, waxayna aaminsan tahay in macallin jaamacadeed uu usoo diro farriimo xambaarsan hawlo gaar ah oo iyada loogu tala galay.



Erik, 21 jir.
Waxaa dhimir la'aanta u ke
daroogada kannabista, wux
marki ay daroogadi jirkiisa l
ka dib, wili qabyaa dhibaat
cudurka dhimirka.

Qaabka istareeska-nugeylka

Qaab sharraxaya sida heerarka kala duwan ee istareeska iyo nugeylku ay u saameynayaan khatarta keeneysa cudurka.



Aktuellt och framtidsspaning psykos

- VIP nyss reviderat och vårdförlopp schizofreni snart revideras nationellt
- Läkemedelsverkets nya behandlingsriktlinjer schizofreni nyss lanserade
- Samsjuklighetsreformen
- SoS Nationella riktlinjer psykiatriska tillstånd
- GLP-1 analoger vid läkemedelsindicerad fetma

Utmaningar i RPT-arbetet

- Ibland upplevelse av otydlig struktur och oklarheter kring RPT:s ansvarsområden och uppdrag
- Långa kommunikationsvägar mellan RPT och SOR (?)
- Alla representer har inte en tydlig roll/funktion hela tiden – ska man ha delar av ett RPT (medlemmar) vilande?

SOR inom psykiatri + primärvård

RPT Ätstörning

Clara Zelleroth, ordförande

Anna Simonsson, koordinator

Aktuellt; *glädjande, framtidsspaning*

2026: låg aktivitetsnivå

- RMR Ätstörning, remiss
- Arbetsgrupp primärvård: Lärportalen Ätstörningar, digitalt föräldrastöd, utbildningsdag

2027:

- Befintlig uppdrag: Lärportalen Ätstörningar för psykiatri
- Önskat uppdrag: Fortsatt implementering NR
  - Psykologisk behandling vuxna
  - Arfid, vuxna (RPT Ätsvårigheter för barn och unga under uppstart)

Aktuellt; *svårigheter -> förslag*

RPT Ätstörning, medlemmar

NU	SiV	SkaS	SU	SÄS
Vilmar Sovio Cederblad, EC BUP Niklas Galligani, EC VUP	Camilla Granath, överläkare VUP	Karin Lilja, EC BUP	Elisabet Wentz, överläkare/professor Ilias Papoulias, överläkare Helena Axelsson Salo, EC	

Svårigheter

- Sammansättning RPT (både det psykologiska och det medicinska perspektivet behövs)

Förslag/frågor till SOR

- Genomgående jobba i arbetsgrupper i uppdrag framåt?

och/eller

- Uppdatera RPT:s sammansättning?
- Aktivitetsnivå 2027?

SOR inom psykiatri + primärvård

RPT personlighetsyndrom och självskadebeteende

Kajsa Murro, ordförande

Anna Simonsson, koordinator

Aktuellt; *glädjande, svårigheter*

RPT 2026 aktivitet Låg, inget pågående uppdrag:

- VUP NU: Micaela Hektor
- VUP SÄS: Lars-Magnus Hallsten
- VUP SU: Flavio di Leone, Niclas Liljedal - BUP SU: Mia Fernros
- VUP SiV: Ulrica Bonde

Vi fortsätter gärna arbeta i arbetsgrupper för specifika uppdrag

Svårighet: RPT har behov av kontaktperson vid varje förvaltning

Aktuellt; framtidsspaning

Aktivitetsgrad 2027?

- Revidering RMR Självskadebeteende hos barn och unga ?
  - Vårdval BUP
  - NAG: vårdförlopp barn och unga

Kräver arbetsgrupp från BUP och PV: SSK, psykolog, annat?

- Lämpligt åldersspann personlighetsutredning barn och unga, enligt nuvarande rön?

- Revidera RMR Basutredning? Anpassa den utifrån rutin för fördjupad utredning personlighetssyndrom + fråga alla RPT om behov av tillägg?

Eventuellt en arbetsgrupp med representanter från flera RPT?

Aktuellt; framtidsspaning

Annan framtidsspaning

- Kopplat till RMR Ansvarsfördelning, när reviderad: Ett regionalt tillägg/rutin primärvård? NAG uppdrag: Kliniskt kunskapsstöd primärvård, självskadebeteende
- GPM under införande, på olika sätt – gemensamt lärande? Hur arbetar de olika förvaltningarna med det?
- Fortsatt implementering av RR fördjupad utredning misstänkt personlighetssyndrom?

Paus återsamling 14:35



13:00 - Start och inledning

13.10 – 13:25 - RPT Beroende

13:30 – 13:45 – RPT Schizofreni

13:50 – 14:05 – RPT Ätstörningar

14:10 – 14:25 – RPT Självskada

14:25 – 14:35 Paus

14:40 – 14:55 RPT Suicidprevention

15:00 – 15:15 RPT Adhd

15:20 – 15:35 RPT Ångestsyndrom

15:35 – 15:50 RPT Depression

15:50 - 16:00 – Summering och avslut

RPT suicidprevention på besök!

Samordningsråd psykiatri 2026-11-20

Ulrika Lundberg, koordinator

Malin Rex, ordförande (deltog inte)

RPT suicidprevention

- Malin Rex (ordförande) E-post: malin.rex@vgregion.se
- Ulrika Lundberg (koordinator) E-post: ulrika.lundberg@vgregion.se
- Anders Öhman, specialistsjuksköterska VUP/ NU-sjukvården
- Charlotte Sommar, leg psykolog/doktorand, projektledare, SU
- Josefine Lilja, specialistpsykolog, Närhälsan
- Katarina Malmqvist, specialistpsykolog, SU/BUP
- Louise Nenow, leg hälso- och sjukvårdskurator, VUP/ SÄS
- Mattias Jonson, specialistläkare/MD, SU Beroende
- Anahid Khaneie, specialistpsykolog, Habiliteringen

- Patrik Bäck, Region Halland
- Magnus Svensson, representant kommunperspektiv

- Anette Jäderberg, brukarrepresentant, MIND
- Carina Andersson, brukarrepresentant, HOPE
- Lina Bjurström, brukarrepresentant, SPES
- Marcus Eriksson, brukarrepresentant, Suicide Zero
- Maria Nyberg, brukarrepresentant, SPIV

Representation saknas från BUP, Skas, Regionhälsan, somatisk vård och fler från Närhälsan (samt privata vårdcentraler)

Samverkan (Idéburet offenligt partnerskap)

Samverkan med regionalt IOP med Suicide Zero i det nationellt och målgruppsdrivna utvecklingsarbetet med säkerhetsplanering och appen Min livlina

Aktuellt och glädjande

Kunskapsstöd på nationell, regional och lokal nivå på plats och de säger (ungefär) samma sak!

Paradigmskifte – från prediktion till prevention

Aktuellt och svårt

Suicidprevention är en angelägenhet som berör hela hälso- och sjukvården.

Tydlig psykiatridominans i RPT från VGR

Aktuell framtidsspaning

Vi samverkar ännu bredare

- Med fler RPT
- Internt med fler förvaltningar
- Delregionalt kring efterlevandestöd
- Regionalt med idéburna organisationer

för att tillsammans lösa utmaningar kring psykisk hälsa och suicidprevention

Uppdrag el annat

Verksamheterna efterfrågar stöd kring dokumentation

- Journaltexter och mallar
- KVÅ-kodning

RPT ADHD AST

Tomas Alsiö- Ordförande

Alexandra Nordström- Koordinator



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

RPT ADHD AST

- 19 deltagare- Näst intill full bemaning. Halland saknas
- 7 RMRer

Flertalet mindre arbetsgrupper

Barn och unga

Vuxen

Utbildning tidiga insatser

Aktuellt- Glädjande

- Bra med representation just nu. Särskilt glada över SÄS- och PV-rep, men även över Pv som nu är VC, UPH och Rehab.
- Utbildning i tidiga insatser håller på att bli väldigt bra.
- RMR IF barn – (under framtagning) har väckt mycket intresse och satt ljuset på knutar kring dessa barn.
- Bra grupp, bra diskussioner, gällande ex gradbestämning av AST, psykometriska tester/ersättare för MINI eller könsdyfori.
- RMR Dyslexi flyttad till SOR Öron näsa hals. Glatt mottagande! Glatt överlämnande!

Aktuellt- Svårigheter

- Våra RMRer är svåra att göra korta då de används som underlag för externa utredningar. Kortas dessa för mycket tappar vi i kvalité på dessa utredningar.
- Den lokala förankringen varierar och en del medlemmar har svårt att hitta sina kanaler att dela information i, på sina sjukhusområden.
- Ännu ingen från Halland, varit vakant flera år.
- Kommunikationen med medicinska redaktionen är en flaskhals i arbetet med RMRer.

Framåt

- Vi ser att RPT ADHD/AST fortsatt är högintensivt 2027
- Besök på sjukhusområdet när vi fått ut RMRer för att ge bättre spridning och samsyn. Detta gällande ex, RMR, VIP ADHD / VIP AUTISM, priostöd, 1177 vårdgivare etc. ***Vi ser gärna ett uppdrag kring detta.***
- Stort arbete med att möta utbildningsbehov i PV, utifrån vårdval och God och nära vård i stort. Detta gäller bl.a.: Utvecklingspsykologi, utredningskompetens och NPF.
- Stort arbete med att justera RMRer utifrån vårdval.

Framåt

- Stort behov av samverkan och överenskommelser med elevhälsan gälland estora organisatoriska förändringar gälland BUP, elevhälsans uppdrag(utredningar av IF tas bort från elevhälsans uppdrag), 10årig-grundskola. ***Vi ser gärna ett uppdrag i att arbeta vidare med detta.***
- Vi ser ett behov av att samverka med andra RPT då vårt diagnosområdet ofta har ett överlapp til andra ex arbetsgruppen för könsdysfori och ser att de finns gemensamt behov av kunskapsutbyte och samverkan. ***Vi ser gärna ett uppdrag i att arbeta vidare med detta.***

Framåt

- Det finns fortfarande ojämlikheter inom regionen gällande remisser och kunskapsnivå. ***Vi ser gärna ett uppdrag i att arbeta vidare med detta.***
- Hur skapar vi bättre vägar mellan kunskapstyrningen och inom regionen? (Politik, verksamhet/ledning och medarbetare)
- Kan vi byta namn till RPT NPF? Alternativt byta till RPT ADHD / Autism?

Tack för er tid!

RPT Ångest 2026

Mathilda Ben Salem, ordf.

Elisabet Gervind, koord.



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Positiv utveckling

- Utväg Skaraborg har fått behandlingsuppdrag för PTSD
- Revidering av RMR genomförd (främst redaktionella ändringar)
- Återkommande utbildningar inom ångestbehandling via KPH
- KBT på nätet:
  - Ångesthjälpen, Oroshjälpen mest använda programmen för vuxna
  - Ångesthjälpen Ung och OCD-behandling mest använda programmen för barn och unga.

Utmaningar

Uppföljning och indikatorer

- Många indikatorer och varierande datakvalitet
- Svårt att omsätta resultat till förbättringsarbete
- Primärvårdens arbete fångas inte alltid väl
- Risk att samla in data med begränsad verksamhetsnytta

Jämlik vård

- Skillnader mellan geografiska områden och verksamheter
- Variationer i omhändertagande av bl.a. PTSD och OCD

Utmaningar

RPT:s roll

- Kan kartlägga, analysera och lyfta frågor
- Otydligt vem som äger frågorna vidare
- Vem har mandat att driva förändring?
- Utmanande att leda grupp utan tydliga uppdrag

Framtidsspaningar

Omtag kring uppföljning

- Färre och mer relevanta indikatorer
- Starkare koppling till verksamheternas vardag
- Mer användbara data för förbättringsarbete

Nationella riktlinjer 2028

- Stressrelaterad ohälsa behöver tydligare hemvist
- Ansvar idag delat mellan RPT Ångest och RPT Depression
- Nationell diskussion om framtida organisering pågår

BUP Vårdval 2028

- Behov att följa eventuellt arbete med RMR framöver i och med ny organisering

RPT Depression

Ordförande Ronja Freyholtz

Koordinator Elisabeth Gervind



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Redovisning av året, omvärldsbevakning & behov

Regionalt

- Vilande RPT
- RMR ECT och RMR rTMS omgjorda till regionala rutiner
- Nytt projekt och ny studie: Snabbspår för remiss till rTMS för PV samt studie att jämföra effekten av rTMS hos patienter inom PV respektive specialistpsykiatrin

Nationellt

- VIP Depression/Ångest är reviderad – Störst förändring kring barn 0-5 år
- Överföring till 1177 för vårdpersonal pågår
- Översikt gällande vetenskapligt stöd för ketamininfusioner med indikation depression pågår

Redovisning av året, omvärldsbevakning & behov

Behov?

- Efter revidering av VIP kan det finnas behov av översyn av befintliga RMR
- Arbeta i behovsanpassade arbetsgrupper vid uppdrag?

Tack så mycket för era dragningar!

- Erika sammanställer en lista på önskade uppdrag (framtidsspaning)
- Efter sammanställning och genomgång, kan nästa steg bli att göra en prioriteringsordning
- Hur väger vi in önskade uppdrag med aktivitetsnivåerna för 2027?
- Vad gör vi med de uppdrag som kanske inte är RPT´s uppdrag, eller de uppdrag som är avgränsade till andra grupperingar