

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Psykisk hälsa 2025-10-07

Plats: Boråsregionen, Sjuhärads kommunalförbund, Skaraborgsvägen 1a, Borås. Lokal: Gäsene

Tid: 14.00-16.00

Omfattning: 1–12

Närvarande

Hans Abrahamsson	Kommun, ordförande
Katarina Rademacher	Kommun
Tonika Thomas	Psykiatri, SÄS
Paula Olofsson Lindberg	Vårdcentral
Johanna Jaring	Brukarrepresentant
Carolina Karlsson	Brukarrepresentant
Sven Gardell	Polisen
Karin Scharl	Gäst, Ordförande Styrgrupp närvård
Maria Glemfelt	SIP-samordnare
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, sekreterare

Frånvarande

Mikael Szanto	Samsjuklighet, Kommunalförbundet
Jojs Ishak	Brukarrepresentant

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2. Godkännande av dagordning, föregående mötesanteckning och presentationsrunda

En presentationsrunda görs då det är nya deltagare och en gäst med på mötet idag. Karin Scharl som är ordförande i Styrgrupp närvård är med som gäst idag för att ta del av arbetet som sker i uppdragsgruppen. Föregående mötesanteckningar läggs till handlingarna och finns publicerade på Närvårdssamverkans hemsida. Anna-Lena Hardtmann är sekreterare. Efter att mötesanteckningarna skickats ut har uppdragsgruppen en vecka på sig att inkomma med justeringar. Hans önskar information vad Paula Olofsson Lindberg representerar. Hon beskriver kort sitt uppdrag, arbetet på vårdcentralen där man arbetar med bland annat fokus på psykiatri och hon sitter med i olika forum. Hon sitter i ledningsgruppen Närhälsan V7 och representerar regional primärvård i Uppdragsgrupp Psykisk hälsa.

3. Arbeten Uppdragsgrupp Psykisk hälsa

Pågående arbeten

Tillämpningar för samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning och för personer med missbruk

Arbetsgruppen har ännu inte haft något möte då ingen tid funnits där alla verksamheter kunnat medverka. Det finns ett förslag på ny överenskommelse gällande målgruppen som tagits fram i samband med förslaget till nytt Hälso- och sjukvårdsavtal. Kopplat till detta behöver behovet av delregiona tillämpning och dess innehåll eventuellt omvärderas. Frågan är om arbetsgruppen behöver omformas med tanke på förändringar i uppdragsgruppen. Vid möten i arbetsgruppen är det viktigt att alla verksamheter är med då arbetet annars "haltar". De som är med i arbetsgruppen behöver läsa igenom förslaget till ny överenskommelse för att kunna bedöma vilka delar som behövs i en delregional tillämpning. Möte bokas och gruppen ska framöver bestå av Tonika Thomas, Katarina Rademacher, Paula Olofsson Lindberg och Carolina Karlsson.

[Överenskommelse - Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende, samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet](#)

Pilot inom elevhälsan för att utreda hur utredningar omhändertas samt se över remissflödet.

Punkten är "vilande".

Integrerad beroendevård

Se vidare punkt 5.

Suicidprevention

Se vidare punkt 6.

Kommande arbete

Samverkansavtal mellan Närvårdssamverkans parter och blåljusverksamhet

Samverkansavtalet ska följas upp årligen, Närvårdskontoret bevakar. Nästa uppföljning är 2026.

4. Det röda snöret och Samverkanskomplexa ärenden

Bakgrunden till röda snöret är att blåsljusverksamhet uppmärksammat att det finns ett behov av samverkan. Det röda snöret infördes som en lösning där blåljusverksamhet kan påtala behovet av samverkan. Några ärenden pågår med uppföljning både som Samverkanskomplexa ärenden och Röda snöret. Dokumentet för samverkanskomplexa ärenden har också blivit ett bra underlag i ärenden kring röda snöret. Det är också viktigt att man följer och hanterar ärendena i linjen och att cheferna tar ansvar för sin verksamhet. Önskemål på dagens möte är en beskrivning av begrepp kopplat till dokumenten.

[Delregional tillämpning samverkanskomplexa ärenden.pdf](#)

[Det röda snöret i samverkan.pdf](#)

5. Integrerad beroendemottagning

Tonika Thomas som är en av projektledarna presenterar nuläget och arbetet med integrerad beroendemottagning, FACT. Styrgrupp närvård har tagit beslut att teamet ska införas.

För arbetet med det yttre teamet har projektledarna varit ute fysiskt på plats för dialog i alla kommuner utom en. Alla har varit positiva.

När det gäller det yttre teamet är nästan alla tjänster tillsatta och i det inre teamet så är alla tjänster tillsatta förutom arbetsterapeut. För Peer support är kontakt tagen med NSPH för en eventuell extern finansiering.

Utbildning kommer ske för all aktuell personal under hösten. Teambuilding ska också ske för de som ska arbeta tillsammans. Dialog sker med FoU-Sjuhärad som ska göra en uppföljning och utvärdering av arbetet längre fram.

En styrgrupp är tillsatt som består av socialchefer eller motsvarande från kommunerna och verksamhetschef från psykiatrin samt initialt även projektledarna. De som är första linjens chefer i de olika verksamheterna och chefer för de olika medarbetarna i teamet kommer bilda en arbetsgrupp för samverkan kring arbetsmiljö och andra frågor.

Projektledarna ska informera vårdcentralerna både inom Närhälsan och de privata utförarna.

Man söker också medel från ESF (Europeiska Socialfonden) och beslut kommer i slutet av året. Start är tänkt till 2 februari.

Önskemål är att man på sikt också ska ha ett FACT Ung på liknande sätt som pågår i Alingsås och Lerum.

6. Suicidprevention

Då Mikael Szanto inte hade möjlighet att närvara vid dagens möte gör Charlotte Bliesener Falkenström en presentation utifrån punkter som Mikael ställt samman.

Mikael Szanto inväntar remissrundan tills efter han träffat vårdcentralerna. Han träffade privata vårdcentraler förra veckan.

Den suicidpreventiva dagen är genomförd.

- Sjuhärads kommuner genomförde tillsammans med psykiatrin på SÄS en heldagskonferens på suicidpreventiva dagen, den 10 september.
- Det var många intressanta programpunkter, bland annat:
 - o Våga fråga-föreläsning från Suicide Zero.
 - o Stefan Scott Johansson, peer support.
 - o Blåljusverksamheter som pratade om att möta personer i kris och hur de agerar vid suicid.
 - o Lina Bjurström från Spes, suicidprevention efterlevandestöd, pratade om efterlevandestöd.
 - o Presentation av förslaget till rutin för efterlevandestöd.
- Konferensen blev väldigt lyckad med många deltagare, både på plats och digitalt.

Rutin för efterlevandestöd vid suicid

- Rutinen är presenterad för ledningsgruppen för de privata vårdcentralerna. Överlag var de positiva men det fanns några frågetecken, bland annat kring dokumentation: ska efterlevandelotsen dokumentera/journalföra samtalen?
- Den 22 oktober ska rutinen presenteras för ledningsgruppen för regionens vårdcentraler.
- Efter det ska den ut på en synpunktsrunda med förhoppningen att beslut sedan tas i Stygrupp närvård den 5 december.

Nätverk suicidprevention blir nu Nätverk psykisk hälsa och suicidprevention

- Nätverket för suicidprevention har ombildats till att omfatta både psykisk hälsa och suicidprevention i enlighet med den nya nationella strategin.
- Det är ett kommunalt nätverk, där varje kommun har en representant, förutom Borås som har fyra representanter.
- Nätverket har ett första nätverksmöte, den 28 november.

Psykiatrins dag genomförs 10 oktober. [PsykiatrinsDagar2025.pdf](#)

7. Nytt hälso- och sjukvårdsavtal med tilläggsuppdrag och eskaleringstrappa – Tvistearbetet
Kopplat till det nya hälso- och sjukvårdsavtalet finns ett tillägg för tvistearbete. Arbetet med tvistearbetet kommer hanteras i Beredningsgruppen.

8. Övriga frågor

Samverkan mellan regionens verksamheter

Specialistvården inom psykiatri och den regionala primärvården har tidigare regelbundet haft möten med dialoger kring hur man arbetar, vilka förväntningar som finns, hur man skulle vilja arbeta och var skaven finns. Båda de personer som arbetat intensivt för att överbrygga mellanrummen har slutat och oklart hur arbetet ska gå vidare, men viktigt att arbetet fortsätter. Samverkansmöten finns mellan psykiatrin och regional primärvård. Konsultationsteam (SÅS för regional primärvård) startade 1 oktober.

Delregionalt NSPH-nätverk

Beslut finns nu att ett delregionalt NSPH-nätverk startas. SÅS kommer gå in med 375 tkr under två år, Kommunalförbundet med samma summa och Närvårdskontoret med 100tkr, båda under ett år. Ett första möte är genomfört där man haft dialog om hur man ska arbeta med detta. Carolina Karlsson kommer arbeta med detta. Någon typ av information behövs för vilka föreningar som ingår, vad som kan erbjudas verksamheterna och kontaktuppgifter till föreningarna.

Demens

Ett arbete pågår i Uppdragsgrupp Vuxna och äldre kring demens. Önskemål om deltagare från psykiatrin till arbetsgruppen finns och Tonika Thomas tar med frågan.

Mötetider 2026

Inbjudan till möten 2026 är skickade i Outlook.

9. Planering av workshop kring tillit

Fortsatt dialog kring workshop gällande tillit fortsätter. Frågor som finns är:

- Syfte och mål?
- Hur ska planeringen gå till? Ska en mindre grupp ta fram ett förslag?
- Vad är viktigt att ta upp?
- Målgruppen?
- Hel/Halv dag?

Om man ska bygga tillit så är det viktigt att träffas när man inte har något akut som ska lösas. Syftet är viktigt för att det ska ge något och lärande är viktigt. Lagstiftning, uppdrag, ansvar, forskning, eventuella mellanrum skulle kunna lyftas. En arbetsgrupp tillsätts som arbetar vidare med detta. Gruppen ska bestå av Carolina Karlsson, Paula Olofsson Lindberg, Katarina Rademacher och Tonika Thomas och Närvårdskontoret sammankallar.

10. Samordnad Individuell Plan (SIP)

Maria Glemfelt informerar. Länkar finns i presentationen som kan vara bra. Delregionalt så erbjuder Maria Glemfelt; Workshop till alla verksamheter, Fördjupning i SIP kunskap, Möten för bollplank och Träffar med teman. Nära vård-workshoppar genomförs under hösten som prioriteras. Behov finns av fördjupad SAMSA-utbildning och kring SIP på 1177. För att den enskilde ska kunna se sin SIP på 1177 så måste den vara upprättad.

Avvikelsehantering; avvikelser skrivs när någon part inte kommer på SIP-möte som den är kallad till och fortsatt dialog kring hur man ser på närvaro när man kallas till SIP-möte behövs.

Den länsgemensamma riktlinjen vid oro för väntat barn gäller till och med sista december i år och där kan man idag inte skriva SIP för det väntade barnet, men en samordnad plan för insatser för barnet ska skrivas som kan ingå i en SIP för den gravida. Maria Glemfelt har haft möte med utvecklingsledare för Mödrahälsovården (MHV) och Barnhälsovården som önskar ett forum för dialog.

Nyheter med SIP är; Ny riktlinje för samtycke, Utse huvudansvarig för SIP och Ny processbild som ska förstärka processen. Nytt och förtydligande från rutinen är den enskildes delaktighet. De som ska bjudas in till SIP-möte är de som den enskilde vill ha med och de som finns nära den enskilde. SIP ska alltid erbjudas till den enskilde efter utskrivning från slutenvården. Finns en SIP vid inskrivning ska den samordnas med den enskilde, huvudansvarig för SIP och huvudansvarig fast vårdkontakt i den regionfinansierade öppna vården.

Utvecklingsområden är:

- Vilka "möten" ska bli SIP-möten?
- Hur sker uppföljningsmöten idag?
- Utförarna/verkställighets SIP kunskap?
- Vem är närmast klienten?
- Patientföreningarna delaktighet?
- Anhörigsamordnare?
- Orosanmälningar - hanteras hur?
- Andra områden?

Svårigheten med SIP är att de som kallas inte kommer på möte och kunskapen kring SIP är för låg. 23 oktober genomförs ett forum: [Forum UserInvolve – Brukardelaktighet i SIP för personer med samtidig psykisk ohälsa och skadligt bruk/beroende | NSPH](#)

SIP-möten får inte bli ett organisatoriskt möte utan måste vara på den enskildes villkor. Idag upprättas många olika slags planer, till exempel kring utåtagerande barn. En del av de planer som finns idag skulle kunna rymmas inom SIP. Om man kommer på något utifrån det

som presenterats på mötet så kan man höra av sig till Maria Glemfelt.
Presentationen bifogas mötesanteckningen.

11. Workshop - Målarbete 2026

Inför 2026 behöver gruppen fundera på vilka mål man ska ha för arbetet. Det som ska göras i uppdragsgruppen ska kunna kopplas till Närvårdssamverkans målbild. En kort bikupa två och två görs där prioriterade områden tas fram. Kort återkoppling sker. Närvårdskontoret sammanställer områdena och presenterar på mötet 18 december.

12. Avslut och nästa möte

Laget runt görs efter mötet. Ordförande tackar alla och mötet avslutas. Nästa möte blir den 18 december och genomförs digitalt.