

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Psykisk hälsa 2026-01-08

Plats: Digitalt via Teams

Tid: 14.00-16.00

Omfattning: 1–9

Närvarande

Hans Abrahamsson	Kommun, ordförande
Tonika Thomas	Psykiatri, SÄS
Paula Olofsson Lindberg	Vårdcentral
Carolina Karlsson	Brukarrepresentant
Jojs Ishak	Brukarrepresentant
Simon Elfgren	Kommun (ersättare)
Sven Gardell	Polisen
Mikael Szanto	Kommunalförbundet
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, sekreterare

Frånvarande

Katarina Rademacher	Kommun
---------------------	--------

1. **Mötets öppnande**

En kort presentationsrunda görs då ersättare är med på mötet idag. Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna.

2. **Godkännande av dagordning, föregående mötesanteckning**

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.

3. **Arbeten 2025 och aktiviteter kopplat till mål 2026-2027**

Pågående arbeten

Planering av workshop kring tillit

Se punkt 7.

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

Det förslag till *Delregional tillämpning för samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med skadligt bruk och beroende, samt barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet* som presenterades vid föregående möte liksom förslaget till mall för dokumentation vid organisatoriskt förmöte och organisatoriskt placeringsmöte går igenom. Dialog förs kring förslaget från föregående möte att man ska testa arbetssättet

i något område under 2026. Till nästa möte undersöker representanterna från Borås och Ulricehamn hur detta skulle kunna genomföras i deras områden och vilka enheter som ska testa. Förslaget ska lyftas till AU 23 januari för dialog kring hur beslut ska ske och sedan till Beredningsgruppen om det är aktuellt.

Dokumentet bifogas mötesanteckningen.

Integrerad beroendevård

Se punkt 4.

Suicidprevention

Se punkt 5.

Kommande arbete

Samverkansavtal mellan Närvårdssamverkans parter och blåljusverksamhet

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

Mål och aktiviteter 2026–2027

Styrgrupp närvård har tagit beslut på mål; *Tillgänglig vård utifrån individens behov* med bästa/rätt omsorg /vård för de vi är till för, *Skapa en sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg* där samarbetet underlättas mellan medarbetare för individen, tydliga kommunikationsvägar och en sömlös vård för "Kåre" (Kåre = Kommun å Region, Ester i Jönköping) och *Främja hälsa och förebygga ohälsa tillsammans*, med proaktivt arbetssätt och genom att arbeta förebyggande och främjande. Det som framkommit i uppdragsgruppens korta workshop har kopplats till Styrgrupp närvårds mål enligt följande:

Tillgänglig vård utifrån individens behov

Öka antalet SIP

Skapa sammanhållen och personcentrerad vård och omsorg

Planera för workshop kring tillit och genomföra den

Öka antalet SIP

Integrerad beroendevård, följa samsjuklighetsutredningen (delegationen) och implementeringen av FACT

Främja hälsa och förebygga ohälsa tillsammans.

Suicidprevention, ta fram en rutin för efterlevandestöd

Arbeta med tidiga och förebyggande insatser

Fortsatt dialog ska ske kring vad och hur aktiviteter ska genomföras. De aktiviteter som tas fram i uppdragsgruppen ska presenteras för Styrgrupp närvård.

Dialog förs kring SIP och aktiviteten ska ändras till att öka kvalitén på SIP och underlag för fortsatt arbetet kan tas fram via en brukarrevision. När det gäller samsjuklighetsdelegationen skulle man kunna börja med att uppdragsgruppen tittar på den

checklista som är framtagen kring de förändringar i arbete och ansvar som föreslås.

Checklistan ska skickas ut inför nästa möte i uppdragsgruppen.

Att arbeta med tidiga och förebyggande insatser skulle kunna innebära att man arbetar med FACT ung. Arbetet ska hanteras i Uppdragsgrupp Barn och unga. Då man i Alingsås och Lerum arbetar man med FACT ung skulle de kunna bjudas in för att berätta om sitt arbete. Kommunalförbundet kommer göra studiebesök i Kronoberg där man arbetar med Kronobarnsmodellen och efter det besöket kan fortsatt dialog ske om man ska arbeta med detta i Södra Älvsborg.

Önskemål fanns också att omvärldsbevaka för att lära av andra, vilket gruppen anser ska höra till målet om tidiga och förebyggande insatser och att aktiviteten ska vara att se hur vi kan lära oss via omvärldsbevakning vilka förebyggande insatser som kan vidtas i syfte att minska psykisk ohälsa.

Övrigt som framkom vid föregående möte var att det finns en önskan om att gå igenom och förtydliga gången för komplexa ärenden och genomgång kommer ske vid nästa möte den 19 februari. Man önskar vidare att Delregionalt brukarnätverk får hjälp att komma in i olika verksamheter och här hjälper Närvårdskontoret till och arbetar tillsammans med Carolina Karlsson. Vidare önskas att Peer support ska finnas på både skolor och i vuxenvärlden och dialog behöver ske kring hur man kan gå vidare med detta. De som är ansvariga för Peer support inom NSPH skulle kunna bjudas in för att informera inom arbetet som görs i andra områden. Samsjuklighetsdelegationen bör kanske också finnas med i målen för Uppdragsgrupp Psykisk hälsa och detta får hanteras vidare kopplat till checklistan.

Förslag till årsplan presenteras. Planen ska innehålla uppdragsbeskrivning, deltagare, aktiviteter/fokusområden, arbetsformer och spelregler.

De arbetsformer som föreslagits i gruppen går igenom; Träff cirka en gång i månaden, Vartannat möte är fysiskt och vartannat digitalt, Ordförande tas från gruppen och utses av gruppen, Sekreterare är Närvårdskontoret, Arbetsgrupper kan tillsätta vid behov samt Ersättare utses inte vid frånvaro. Träff cirka en gång i månaden ska innebära att möten bokas enligt plan men ordförande och koordinator från Närvårdskontoret kan när det inte finns så mycket ställa in ett möte. Spelregler är; Prioritera mötena och Bidra till mötets innehåll och framdrift. Gruppen tycker att dessa räcker.

Förslag till aktivitetsplan bifogas mötesanteckningen.

Reviderad årsplan bifogas mötesanteckningen.

4. Integrerad beroendevård

Nu är alla yrkeskategorier anställda och utbildningarna börjar nästa vecka. Invigning är 2 februari. För övrigt ingen ny information.

5. Suicidprevention

Mikael Szanto informerar. Bakgrunden till arbetet med efterlevandestöd är att behovet har lyfts i det delregionala nätverket för suicidprevention, rutin för efterlevandestöd finns med i lokala handlingsplaner och har också lyfts i BoRNA (Boråsregionens nätverk för anhörigstöd). Omvärldsbevakning visade att efterlevandestödet behöver utvecklas och att det saknas uppsökande efterlevandestöd. Styrgrupp närvård beslutade att ge en

arbetsgrupp i uppdrag att ta fram ett förslag på hur efterlevandestödet kan utvecklas. Arbetsgruppen består av representanter från psykiatri, kommunal socialtjänst och skola, vårdcentral, polis, ambulans, Spes (Suicidprevention efterlevandestöd) Västra krets samt Svenska kyrkan. Arbetsgruppen har arbetat med framtagandet av rutin under ungefär ett år och inspiration är hämtad från Kalmar. I april 2025 genomfördes en workshop med ett 60-tal deltagare från olika aktörer och professioner. Den föreslagna rutinen har en bred definition av efterlevande som innebär att efterlevande är personer som på något sätt stått nära den avlidne och är i behov av stöd och alltså inte behöver handla om enbart närmast anhöriga. Rutinen omfattar kommunerna i Sjuhärad men även Alingsås och Lerum som hör till samma polisområde. De som omfattas är de som bor i det aktuella området och kopplat till den vårdcentral där den efterlevande är listad. Rutinen beskriver olika aktörers roller såsom vårdcentral, anhörigstödjare/kuratorer, polis, kyrka/trossamfund samt socialtjänst. Rutinen beskriver både det akuta och det uppföljande skedet. I det akuta skedet kan aktivering av efterlevandestödet ske på två olika sätt, på sjukhuset om suicidet sker där eller när polisen lämnar dödsbud till närmast anhöriga. Läkare eller polis meddelar kontaktperson på psykiatrin som i sin tur meddelar berörd vårdcentral om den/de efterlevande och vid behov kontaktas sociala jouren/socialtjänst. I det uppföljande skedet sker arbetet olika om det gäller en vuxen eller ett barn. För vuxna utser vårdcentralchef lämplig person som efterlevandelots som håller ihop det uppföljande och individuellt anpassade stödet under minst ett års tid. I de fall många efterlevande med stort behov av stöd är listade på samma vårdcentral kan stödet behöva delas upp mellan geografiskt närliggande enheter. För barn utser rektor tillsammans med vårdnadshavare lämplig efterlevandelots på barnets skola. Syftet med efterlevandelots är att samordna, underlätta och förenkla livet för den efterlevande, inventera vilket behov av stöd den efterlevande har, förmedla normalisering samt hänvisa till befintliga hjälp- och stödinsatser. Efterlevandelotsen tar också regelbundna kontakter med den efterlevande för att stämma av aktuellt mående. Uppdraget är inte att behandla medicinskt eller terapeutiskt. Förslaget till rutinen för efterlevandestöd presenterades för Närhälsans ledningsgrupp V7 i höstas. Ingen information om rutinen hade föregått mötet och det blev en hel del frågetecken och skepsis kring förslaget. En grupp arbetar vidare med förslaget och Paula Olofsson Lindberg kommer vara med och som är kontaktperson till ledningsgruppen V7.

6. Utvärdering 2025

Vid föregående möte efterfrågades tankar och kommentarer kring året som gick om vad som varit bra eller mindre bra och vad som kan vara viktigt att tänka på inför 2026, men inga svar har inkommit. Arbetet fortsätter som tidigare och förändringar kan ske vid behov.

7. Planering av workshop kring tillit

Ett möte är genomfört i arbetsgruppen som ska planerar workshop kring tillit och ett nytt är bokad efter årsskiftet. Dialog ska också ske med AU för fortsatt planering. Förslag på upplägg för en heldag presenteras. Planen är att dagen genomförs som en heldag den 1 april på Navet och lokal är preliminärbokad. Målgrupp är de som arbetar med psykisk hälsa inom kommun, region, polis, räddningstjänst och ambulans. Dialog sker kring vilka som bör bjudas in; Chefer/arbetsledare, Handläggare, Hälsorådgivare på vårdcentral och/eller De som möter den enskilde. Vilka ska inbjudan skickas till och vilken väg ska inbjudan gå ut?

Ska personal som arbetar med barn och unga bjudas in? Frågor och inspel tas med till arbetsgruppen som planerar dagen. Hans Abrahamsson kan eventuellt ha namn på person som föreläsare från nationell nivå och ska vara behjälplig att ta fram förslag. Om AU säger ja den 23 januari ska inbjudan skickas ut snarast.

8. Övrigt

Sven Gardell lyfter frågan om att psykiskt sjuka som är berusade inte kan få vård på sjukhuset. Åklagarmyndigheten har ifrågasatt polisen för att personer inte kommit till sjukhus och det finns fall där sjukhuset inte tagit emot. Möten har genomförts mellan SÄS och polisen tidigare och en tillnyktringsenhet har diskuterats i omgångar. Man har inte apparatur eller resurser på psykiatrin för att kunna ta hand om dessa personer och de skulle då hamna på akuten, vilket inte heller bedöms som det mest lämpliga. Tillnyktringsenhet vore en väg att gå, vilket också finns med i Samsjuklighetsdelegationen. Sven Gardell kommer kontakta Tonika Thomas för fortsatt dialog. Punkten lyfts åter vid nästa möte.

9. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar för dagens möte och mötet avslutas. Nästa möte blir den 19 februari och genomförs digitalt.