

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Psykisk hälsa 2026-02-19

Plats: Digitalt via Teams

Tid: 14.00-16.00

Omfattning: 1–11

Närvarande

Hans Abrahamsson	Kommun, ordförande
Carolina Karlsson	Brukarrepresentant
Jojs Ishak	Brukarrepresentant
Mikael Szanto	Kommunalförbundet
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, sekreterare

Frånvarande

Tonika Thomas	Psykiatri, SÄS
Katarina Rademacher	Kommun
Paula Olofsson Lindberg	Vårdcentral
Sven Gardell	Polisen

Gäster

Maria Glemfelt, SIP
Helen Simonen, Uppdragsgrupp Vuxna och äldre

1. **Mötets öppnande**

En kort presentationsrunda görs då gäst 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. **Aktiviteter 2026**

För mer information om aktuella aktiviteter, se dokument som bifogas mötesanteckningen. Genomgång görs av förslaget till årsplan och för de punkter som är omhändertagna, se pågående aktiviteter. Årsplanen tas till Styrgrupp närvård i februari för beslut.

Inventera samsjuklighetsdelegationen utifrån tillhörande checklista

En genomgång ska göras för att inventera samsjuklighetsdelegationen och dialog behöver föras hur detta ska gå till, vilket mandat uppdragsgruppen har, var frågorna ska hanteras. Det finns ett nätverk i regionen där kommunerna och vårdssamverkansstrukturerna är representerade

där Mikael Szanto och Charlotte Bliesener Falkenström är med. Där har man kommit fram till att varje delregion behöver gå igenom vad som behövs i samverkan och att det sedan sker en sammanställning på länsgemensam nivå.

En arbetsgrupp behöver tillsättas med chef från psykiatri, kommun och vårdcentral. Mikael Szanto och Tonika Thomas bör vara med. Brukarrepresentation behövs samt någon med kunskap från socialpsykiatri. Styrgrupp närvård behöver svara på hur konkret förslagen ska vara och en tidssättning behövs. Förslag är att kunna presenteras något i september-oktober. Återkoppling sker efter att Styrgrupp närvård haft sitt nästa möte.

Omvärldsbevaka vilka tidiga insatser som görs för att förhindra psykisk ohälsa

Mikael Szanto gör i sin tjänst en viss omvärldsbevakning. Han har bland annat tittat på arbetet som sker i Kronoberg där man arbetar strukturerat kring barn i olika frågor. Detta gäller mycket regional primärvård och socialtjänst. Om man tittar på vuxna som börjar få ångest eller liknande och var får de sitt stöd. Brukarföreningarna kan också stötta i omvärldsbevakningen.

Pågående aktiviteter

Planering av workshop kring tillit

Se punkt 6.

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

Se punkt 9.

Brukarrevision kring SIP för personer med psykisk ohälsa i syfte att höja kvaliteten via bland annat lärdomar

Se punkt 7.

Integrerad beroendevård

Se punkt 4.

Suicidprevention

Se punkt 5.

4. Integrerad beroendevård, FACT

Nu är teamet i gång sedan 2 februari. Morgonmötena sker som planerat. Jojs Ishak är med på några möten i veckan. Den stora utmaningen tror hon är omställningen till andra arbetssätt, att det kommer ta tid och att det kan bli bra. Under första veckan har 20 personer kopplats till teamet och det finns fler som är aktuella. Man tar det i den takt som det fungerar och är hanterbart.Handledning kommer kunna ges från de som hållit i utbildningen, från Skåne, varannan vecka både för FACT-modellen i sig och i individärenden.

5. Suicidprevention

Mikael Szanto informerar. Arbetet går vidare. På Närhälsans vårdcentraler ligger frågan på ledningsnivå hos chefen Kerstin Åmark. Ett möte har hållits med de privata vårdcentralerna i höstas och fortsatt dialog ska ske. På vårdcentralerna är de svagt positiva och med justeringar skulle kanske rutinen kunna antas. Gällande skolans deltagande så har kontakt

tagits med Thomas Johansson som ska lyfta frågan vidare till skolhälsocheferna för att få några namn som kan sitta med i en arbetsgrupp.

6. Planering av workshop kring tillit

Inbjudan är utskickad men väldigt få är anmälda så alla behöver hjälpa till att sprida inbjudan. Från Närhälsan har enbart en vårdcentralchef blivit beviljad att gå då workshoppen krockar med deras ledningsgrupp. Upplägget för dagen presenteras. Det är viktigt att det blir någon typ av fortsättning efter workshoppen. En tanke är att ha halvdagar som är nivåindelade utifrån profession och där man skulle kunna ha olika teman och case. Det är viktigt att få till en god samverkan. Upplevelsen är att förutsättningarna har ändrat sig och att man numera arbetar för att det ska gå fort och vara kostnadseffektivt. Även om samverkan fungerar bättre så behöver dialog ske kring vad som erbjuds och vilka behandlingar den enskilde kan få. Presentation bifogas mötesanteckningen.

7. Samordnad Individuell Plan (SIP)

Maria Glemfelt presenterar. Medarbetare behöver mer kunskap, både inom SIP och SAMSA. SIP som görs på pappret syns inte i statistiken så det är svårt att se vem som initierat.

Vård- och omsorgsanalys har gjort en rapport. Det som framkommer är att SIP används för lite och för sent – många med stora behov saknar samordnad plan.

Två delar från rapporten som lyfts särskilt på dagens möte är:

- Med nuvarande tillämpning är SIP otillräckligt för att tillgodose den enskildes samlade behov, i synnerhet vid stora behov av samordning. Men SIP har potential om förutsättningarna för tillämpningen förbättras.
- Det behövs bättre organisatoriska förutsättningar för samverkan, tillräckliga resurser och en styrning som både ger tydlighet, incitament och förutsättningar för samarbete och gemensamt ansvar för den enskildes samlade behov.

Många av dessa personer tar mycket tid och om man gör insatser tidigare så sparar man tid både för organisationer och den enskilde.

Några av de rekommendationer som ges är:

- att ge Socialstyrelsen uppdraget att ta fram kunskapsstöd om SIP
- Till Kommuner och regioner:
- att utveckla de organisatoriska förutsättningarna för samverkan
 - att utveckla styrningen för att skapa förutsättningar för och främja samverkan och gemensamt ansvar

Det är svårt att få fram statistik. I vissa verksamheter görs kodning i journalen.

Utvecklingsområden är:

- Psykisk ohälsa oavsett ålder – stöd och egenansvar
- Oro för väntat barn – stöd efter förlossningen
- Inom förskolan tidig upptäckt – tidiga insatser
- Skolan - överlämningar
- Individer med funktionsvariationer – jämlik vård

- Hemtjänst, boendestödjare, behandlare – IFO bör kunna få kalla till SIP
- Förebyggande Team – SAMSA kunskap

I Fyrbodals kommun har man SAMSA-körkort som skulle vara en möjlighet för att öka kunskapen kring SIP.

I uppdragsgruppen finns ett förslag att genomföra brukarrevision kring SIP för personer med psykisk ohälsa i syfte att höja kvalitén. Det är viktigt att det är enkelt för den enskilde och att rätt personer är med. Om NSPH får ett uppdrag så får fortsatt dialog ske kring upplägg. En referensgrupp tar fram frågor tillsammans. Frågan lyfts åter på nästa möte. En brukarrevision skulle kunna bidra till att lyfta och göra det mer intressant att göra SIP. Presentation bifogas mötesanteckningen.

8. Uppdragsgrupp Vuxna och äldre

När uppdragsgrupp Vuxna och äldre tagit fram sina mål och aktiviteter framkom behovet av att arbeta med äldre med psykisk hälsa. Problem uppstår ibland kring hur man ska möta de äldre som har behov både från hälso- och sjukvård och socialtjänst och som har psykiska besvär. Det handlar om två grupper;

- Ohälsa hos äldre som inte har någon psykiatrisk diagnos men har behov
- De äldre som varit inskrivna i specialistsjukvården men som inte längre är det.

Frågorna anses viktiga även på dagens möte och frågan får lyftas i uppdragsgruppen igen för fortsatt dialog. Det vore bra om Uppdragsgrupp Vuxna och äldre kan formulera det behov man sett lite mer konkret. Man behöver diskutera vidare vad som är utredning och behandling, vad ska göras och vad är kopplat till andra sjukdomar såsom demens. Vidare behöver man fundera på om något arbete kan göras i tillsammans mellan de två uppdragsgrupperna.

9. Samverkanskomplexa ärenden

Punkten med *Tillämpningar för samarbete för personer med psykisk funktionsnedsättning och för personer med missbruk* togs inte under pågående aktiviteter, punkt 3 men kopplat till samverkanskomplexa ärenden togs informationen under denna punkt. Frågan kring ett test av arbetssättet där ett förslag är framtaget är lyft till AU. AU står bakom att arbetssättet testas i två områden. Det är dock av största vikt att de verksamheter som blir berörda får bra information. Uppdragsgrupp Psykisk hälsa behöver vidare fundera på att arbetet blir förankrat och hur.

En genomgång görs av flödet i *Delregional tillämpning samverkanskomplexa ärenden tillämpningen för flöde*. Tillämpningen är inte fullt ut känd i verksamheterna och behöver spridas ytterligare.

10. Övrigt

Samverkansavtal mellan Närvårdssamverkans parter och blåljusverksamhet

Samverkansavtalet ska följas upp årligen. Det gällande avtalet är utskickat till blåljusverksamheterna för genomgång, eventuell justering och godkännande. När det är klart kommer även uppdragsgruppen få möjlighet att se om justeringar behöver göras.

Enkät samtycke

En enkät gällande Läns gemensam riktlinje *Samtycke till informationsdelning*

ska besvaras från delregionen och önskemål är att några från varje uppdragsgrupp medverkar. Tid för att besvara enkäten är bokad 24 mars kl. 8.00-9.30. Om någon vill vara med kontakta Anna-Lena Hardtmann.

Tillnyktringsenhet

Vid föregående möte lyfte Sven Gardell frågan om att psykiskt sjuka som är berusade inte kan få vård på sjukhuset. Möten har genomförts mellan SÄS och polisen tidigare och en tillnyktringsenhet har diskuterats i omgångar. Sven Gardell och Tonika Thomas har inte hunnit ha någon dialog ännu, vilket är första steget. Punkten lyfts åter vid nästa möte.

11. Avslut och nästa möte

Ordförande tackar för dagens möte och mötet avslutas. Nästa möte blir den 24 mars och genomförs digitalt.