

Mötesanteckning Uppdragsgrupp Psykisk hälsa 2026-09-01

Plats: Skaraborgborgsvägen 1 c, Borås. Lokal: Veden

Tid: 14.00-16.00

Omfattning: 1–11

Närvarande

Hans Abrahamsson	Kommun, ordförande
Katarina Rademacher	Kommun
Tonika Thomas	Psykiatri, SÄS
Hanna Andersson Lodmyr	Vårdcentral
Jojs Ishak	Brukarrepresentant
Karin Sjöström	Brukarrepresentant
Johanna Jaring	Brukarrepresentant
Sven Gardell	Polisen
Mikael Szanto	Kommunalförbundet
Charlotte Bliesener Falkenström	Närvårdskontoret
Anna-Lena Hardtmann	Närvårdskontoret, sekreterare

1. Mötets öppnande

Ordförande öppnar mötet och hälsar alla välkomna. En kort presentationsrunda görs då det är en ny deltagare och gäst med på mötet idag. Mikael Szanto kommer vara tjänstledig och ersättare som adjungerad blir Marina Timm och vid behov kommer Jennie Berggren som kommer vara ansvarig för FACT att bli kallad.

2. Godkännande av dagordning, föregående mötesanteckning

Kallelsen till dagens möte godkänns. 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 förslag på justeringar och efter det publiceras anteckningarna på Närvårdssamverkans hemsida.

3. Information Fontänhus

Helen Söderberg presenterar kring Fontänhus efter önskemål från föregående möte.

Fontänhus är en internationell rörelse för personer med psykisk ohälsa som startades i New York 1948. Det första Fontänhuset i Sverige startades i Stockholm 1980 och idag finns det 22 Fontänhus i Sverige. Tidigare startades fontänhusen som stiftelser men nu är det som ideell förening. Syftet är att ge en arbetsintegrerad vardag och få testa hur mycket tid man klarar av. Föreningen är bundet till medlemmar, det är gratis och man är med så länge man vill.

Det finns 37 kriterier som ska uppfyllas när man öppnar och efter tre år kan man bli ackrediterad. Ett krav som finns är att det ska ligga centralt och gör det inte det så ska en buss kunna hämta. Man uppmanar att starta med 300 kvm för att man inte ska växa ur lokalerna för snabbt. Finansiering är svårt och det krävs 3,5–4 miljoner att starta. Finansieringen är oftast 40% kommun, 40% Socialstyrelsen, 10% region och 10% övrigt.

Man anställer chef och handledare men för övrigt är det de som kommer som sköter allt. Man planerar dagen på morgonen och bestämmer tillsammans vem som ska göra vad. Detta är en framgångsfaktor att alla får vara med och bestämma och det bygger på frivillighet. Inga beslut behövs. Viktigt är också att alla helger firas på rätt dag. Det finns studiehubbar där man kan få hjälp med studier. Öppettider kan se olika ut men vardagar är det öppet. Ibland sker kurser och liknande på helger.

Det man sett är att 7 månader efter att man startat har man hämtat hem kostnaden. 49% anser sig fått minskat vårdbehov. Fyra av fem mår bättre efter stöd från Fontänhuset. De som finns på Fontänhus kan stötta i kontakter med Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen eller att till exempel ansöka om försörjningsstöd. Kommunerna får statsbidrag men oklart hur dessa används i olika kommuner. Man måste också hitta långsiktiga lösningar för finansiering. Socialtjänsten kommer ha krav på att erbjuda aktiviteter och detta skulle kanske kunna ske via Fontänhus.

För att arbetet ska kunna fortsätta för Fontänhus Sjuhärad så krävs att en projektledare anställs på kanske 25 %.

Socialcheferna behöver få information. Charlotte Bliesener Falkenström för en fortsatt dialog med Hans Abrahamsson.

Arbetet kring Fontänhus läggs under aktiviteten *Omvärldsbevaka vilka tidiga insatser som görs för att förhindra psykisk ohälsa*.

4. Efterlevandestöd

Status för rutinen; Ett förslag finns men vårdcentralerna upplever att det blir en utmaning och påtalar att man inte arbetar uppsökande. I Skaraborg, där Mikael Szantos efterträdare Marina Timm har arbetat, informerar polisen sjukhuset som förmedlar vidare till vårdcentralen om att behovet av en vårdkontakt finns. Nästa steg är att förankra arbetet inom regional primärvård.

Frågan lyfts igen vid nästa möte.

5. IPS

En förfrågan är gjord till kommunerna om det finns intresse av utbildning inom individanpassat stöd till arbete (IPS). IPS är en metod inom arbetsrehabilitering som riktar sig till personer med psykisk funktionsnedsättning eller beroendeproblematik. Idag finns två personer med utbildning på beroendemottagningen. Intresse finns i alla kommuner och nu ska man göra en översyn om hur man kan gå vidare. Jennie Berggren, som kommer ansvara för FACT har också IPS-utbildning.

6. Genomgång av aktiviteter 2026

För mer information om aktuella aktiviteter, se dokument som bifogas mötesanteckningen.

Pågående aktiviteter

Workshop kring tillit

Vid föregående möte fördes dialog om att planera en fortsättning på den workshop som genomfördes 1 april i år. Det finns en efterfrågan om en ny dag och önskemål finns om att

utöka målgruppen och till exempel bjuda in Arbetsförmedling och Försäkringskassa, men detta får arbetsgruppen diskutera vidare. I gruppen ska till att börja med Tonika Thomas, Katarina Rademacher som var med tidigare och någon från NSPH, för att ersätta Carolina Karlsson, ingå. Underlag för upplägg finns i det som framkom efter föregående workshop.

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

Se punkt 9.

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

AU har sagt ja till att NSPH genomför en brukarrevision och den kostnad som detta innebär. AU anser att de förslag på frågor som tas fram ska Uppdragsgrupp Psykisk hälsa titta på och blir då referensgrupp. 20–25 personer förväntas ingå. Dialog förs kring hur ska information gå ut och i vilka kanaler. Information kan bland annat skickas ut via 1177 men information kan också lämnas till vårdcentraler och olika verksamheter i kommunerna. Utsedd personal i olika verksamheter kan få information att lämna vidare. Fortsatt dialog ska ske kring hur man hittar brukare som ska kunna vara med.

Inventera samsjuklighetsdelegationen utifrån tillhörande checklista

Arbetsgruppen som ska arbeta med att inventera samsjuklighetsdelegationen utifrån ett samverkansperspektiv har träffats en gång och diskuterat olika ingångar i frågan. Kommunerna har gjort gap-analyser och Boråsregionen, Sjuhärad's kommunalförbund kommer också arbeta med detta. Kanske borde SÄS och regional primärvård också göra analyser för en gemensam start ska kunna ske. Vidare behöver en översyn göras om något behöver ändras i våra delregionala rutiner och tillämpningar. Arbetsgruppen fortsätter sitt arbete och frågan ska också lyftas till AU för dialog kring fortsatt arbete. En ledningsstruktur behövs och kanske kan styrgruppen för FACT få det uppdraget.

Omvärldsbevaka vilka tidiga insatser som görs för att förhindra psykisk ohälsa

Inget nytt denna gång och fortsatt arbete kring Fontänhus läggs under denna punkt.

Förbättra arbetet vid suicid

Se punkt 4.

Frågan ställs om samma aktiviteter ska gälla 2027 och uppdragsgruppen anser att det är bra.

7. Uppföljning – Integrerad beroendevård, FACT

Det går bra men det går fort med väldigt många nya deltagare på kort tid med nästan 80 personer inskrivna och från alla kommuner. Specialistvården har fortsatt samma uppdrag och FACT är ett arbetssätt. Vissa "barnsjukdomar" kvarstår och skav finns, men det löser sig med dialog på enhetschefsnivå. Än så länge finns inte tillgång slutenvårdsplatser för FACT men man arbetar för en lösning och dialog förs internt på SÄS.

16–17 september åker hela teamet till Helsingborg dels för att få uppföljning av utbildningen, dels för att ha en gemensam utvecklingsdag för de olika FACT-enheterna. FACT ska anmälas till SÄS dag för forskning och utveckling. Att deltagarna uteblir är en

faktor som påverkar. Samverkan med slutenvården har förbättrats. SÄS får pengar för samsjuklighet men fortsatt långsiktig finansiering måste finnas.

8. Tillnyktringsenhet

Dialog kring en tillnyktringsenhet ska föras mellan Tonika Thomas och Sven Gardell men detta har ännu inte blivit gjort.

9. Nuläge kring pilot- Delregional tillämpning för samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning, personer med skadligt bruk och beroende samt barn och unga som vårdas utanför hemmet

Information togs fram och skickades ut i början på juni. Varken Borås eller Ulricehamn har haft något ärende ännu.

10. Övrigt

Info om sprututbyte

Önskemål finns att få en LARO-buss (läkemedelsassisterad rehabilitering vid opioidberoende) till vårt område. Enheten för sprututbyte är också intresserade. Tonika Thomas kommer söka innovationsmedel på SÄS.

Info om psykisk hälsa och äldre

Dialog har förts med Uppdragsgrupp Vuxna och äldre om ett gemensamt arbete skulle kunna ske. Man har kommit fram till att en dragning om vad som görs inom regional primärvård vore bra för båda de aktuella uppdragsgrupperna och detta ska bokas in.

Mötestider 2027

Förslag på mötestider 2027 bifogas mötesanteckning och eventuell återkoppling ska ske till Närvårdskontoret senast 10 september.

Delårsbokslut- enkät

Enkät som tidigare skickats ut via mail till alla grupperingar inom Närvårdssamverkan med frågor kring Närvårdskontorets arbete har inte haft så bra svarsfrekvens. Närvårdskontoret ligger organisatoriskt under Boråsregionen, Sjuhärad's kommunalförbund och svaren ska finnas med i den delårsrapport som sammanställs. I ett försök att öka svarsfrekvensen kommer därför enkäterna att besvaras på möten via QR-kod i stället, vilket görs på dagens möte.

6 november

Det planerade mötet för Styrgrupp närvård den 6 november kommer bli ett möte med alla uppdragsgrupper där förslag på aktiviteter 2027 ska presenteras.

11. Avslut

Ordförande tackar för dagens möte. Nästa möte är planerat till den 5 oktober men då bland annat ordförande inte kan kommer ny tid att bokas. Mötet genomförs digitalt.