

SKR informerar

2025-12-17 NPO psykisk hälsa

Johanna Woltjer, samordnare

Överenskom- melsen 2026

- I stora delar oförändrad från 2025
- Förändring:
 - Regionernas medel minskas med 200 mnkr
 - Har fått ökade resurser från övriga statsbidrag som hanteras av Socialstyrelsen.

Strategiska insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2026

Tilläggsöverenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Regioner

Innehåll



Överenskommelsen om BUP tillgänglighet

- Överenskommelsen på 1 miljard kronor årligen 2025–2026
- Förhandling om kraven (eventuella justeringar) pågår just nu
- Beslut förväntas i slutet av januari

Ökad tillgänglighet till barn- och ungdomspsykiatri 2025–2026

Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Regioner

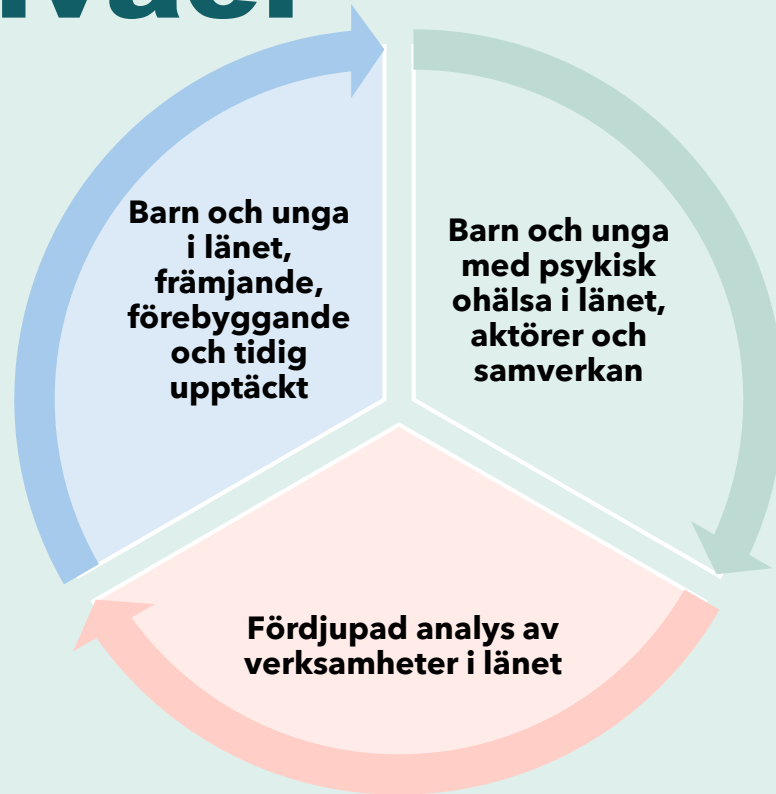
2025–2026 SKR:s stöd: Fokus på barnen

- Fokus på barnen – påverkan att flytta fokus bara från BUP till bredare systemtänkande:
 - Skolan
 - Socialtjänsten
 - SIS
 - HVB
 - Civilsektor
 - Koordination, påverkansarbete, mötesplatser
- Rapporten *Pusselbitar och perspektiv* fick genomslag under året
- Följs nu upp av en enkät riktad till föräldrar/allmänheten som undersöker kännedom och bilden om BUP och fortsatt arbete att utveckla bilden av BUP
- Satsning på hälsolitteracitet riktad på ungdomar på UMO.se fortsätter och har nått ungdomar mycket brett

2025–2026 SKR:s stöd: Fokus på barnen – tillgänglighetsarbete

- SKR har tagit fram analysstöd för de regionövergripande analyser som ska genomföras – utgångspunkt i om systemledarskap
- Gemensamt bredare lägesbild behövs för att kunna skapa förändring i respektive län

Analys av tre nivåer



- Tre regioner bistår med att validera dokumentet så att det upplevs maximalt relevant som stöd

**Analysstöd –
regionövergripande analys
av barn och unga med
psykisk ohälsa**

2025–2026 SKR:s stöd: Fokus på barnen – tillgänglighetsarbete

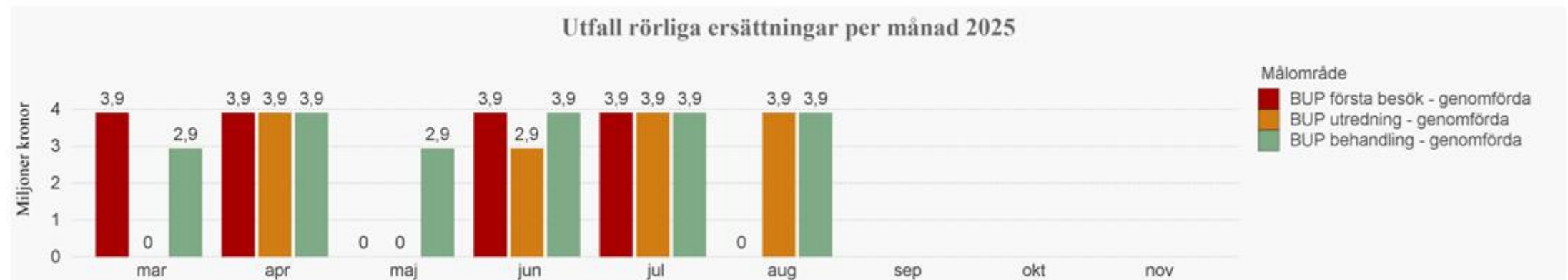
- Stöd för tillgänglighetsuppföljning:
 - Rapport om klinikens / regionens resultat via mejl varje månad

Regionövergripande rapport

MÅLOMRÅDE	RESULTAT	KOMMENTAR	UTFALL RÖRLIG ERSÄTTNING	MÖJLIG MAXIMAL ERSÄTTNING
BUP första besök - genomförda	🔴	Målet uppnåddes inte, men det var nära, endast 42 patienter till skulle ha behövt hanteras inom 30 dagar för att nå målet med en förbättring på 1,0–4,9% enheter.	0,000 mnkr	3,887 mnkr
BUP utredning - genomförda	🟢	Målet för en förbättring på 10 %-enheter är uppnått	3,887 mnkr	3,887 mnkr
BUP behandling - genomförda	🟢	Målet för en förbättring på 10 %-enheter är uppnått	3,887 mnkr	3,887 mnkr
BUP genomförda första besök i relation till nytillkomna		Måluppfyllelse redovisas efter periodens slut. För mer information, se sidan 2		

Utfall rörliga ersättningar 2025

Diagrammet nedan visar regionens erhållna ersättning inom respektive målområde.



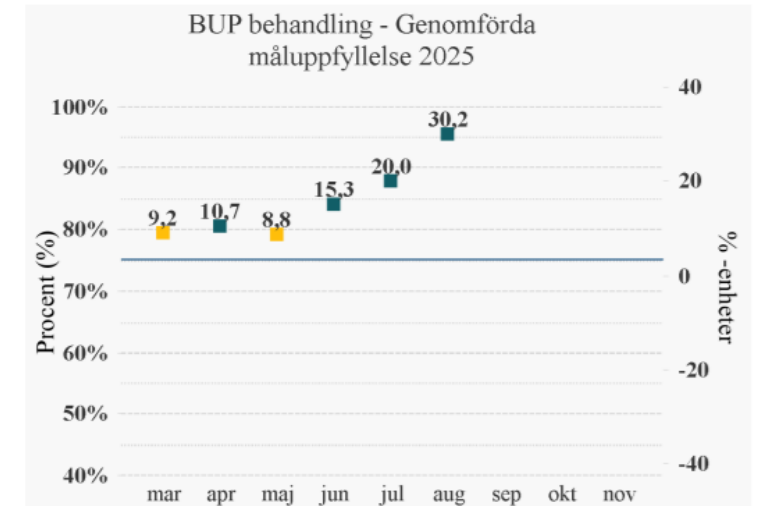
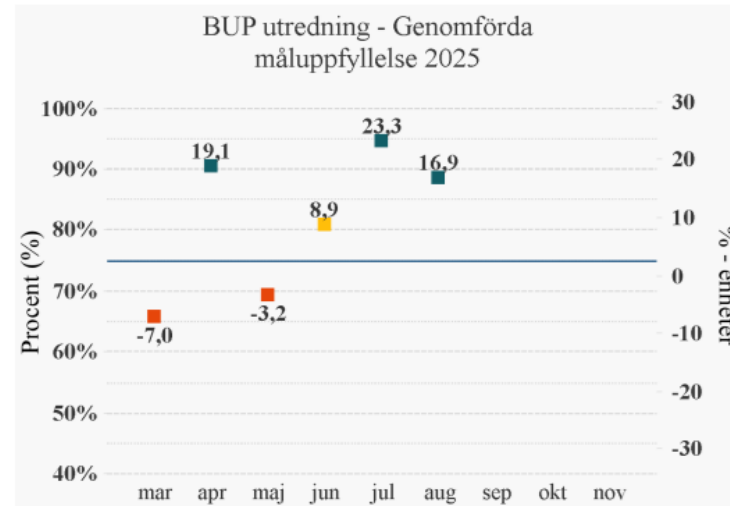
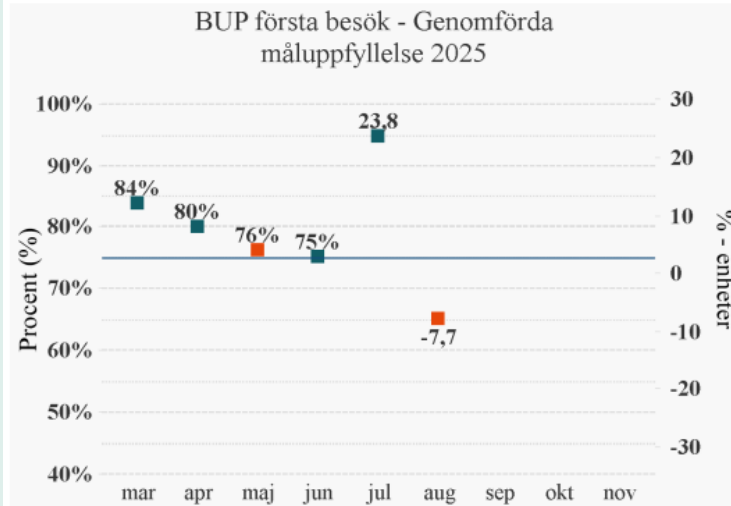
Måluppfyllelse av genomförda vårdkontakter

Diagrammen nedan visar regionens måluppfyllelse av genomförda vårdkontakter under året.

Om regionen har uppnått målet på att minst 75% av de genomförda första besöken/utredningarna/behandlingarna har skett inom 30 dagar och minst 75 % av väntande på första besök/utredning/behandling ska ha väntat maximalt 30 dagar, visas resultat i procent (% på den vänstra axeln). I annat fall visas förändringen i regionens resultat den aktuella månaden jämfört med samma månad föregående år, angett i procentenheter (%-enheter på den högra axeln).

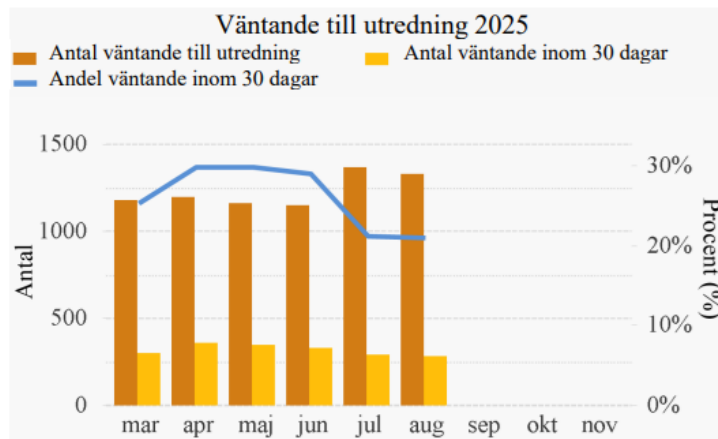
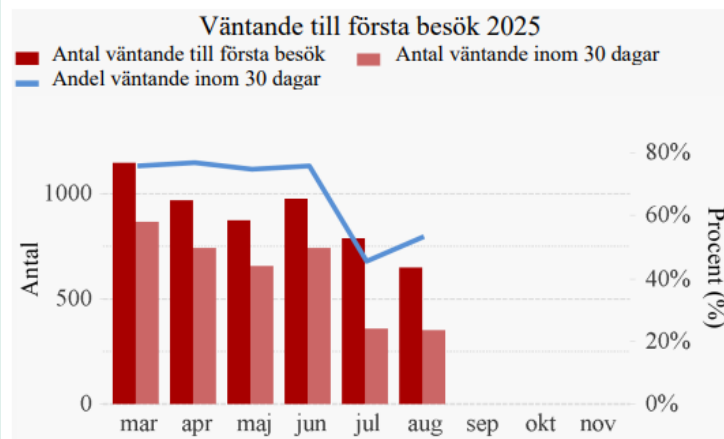
— = Mål $\geq 75\%$

■ = Målet för 75% uppnått, ■ = Målet för en förbättring på 10,0%-enheter uppnått, ■ = Målet för en förbättring på 5,0–9,9%-enheter uppnått, ■ = Målet för en förbättring på 1,0–4,9%-enheter uppnått, ■ = Målet ej uppnått



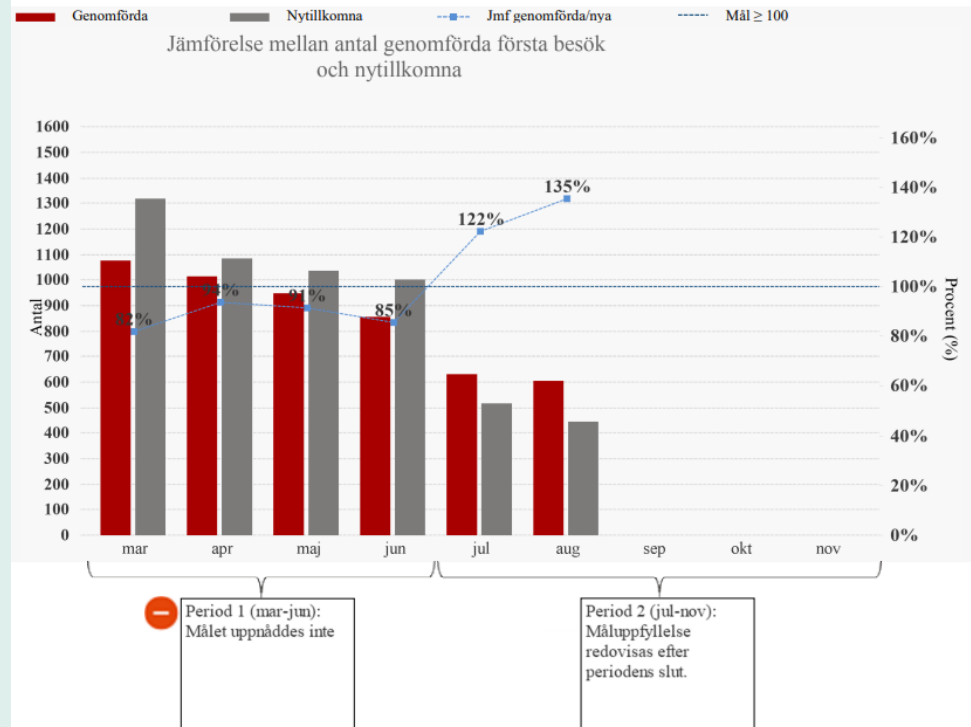
Måluppfyllelse väntande vid månadsslut

Nedanstående diagram visar antal väntande till första besök, utredning och behandling, samt både antal och andel som väntar inom 30 dagar



Måluppfyllelse av genomförda nya besök och nytillkomna

Diagrammet presenterar en jämförelse mellan genomföra första besök och antalet nytillkomna på väntelistan för ett första besök under samma period. Målet är att antalet genomförda första besök ska motsvara eller överstiga antalet nytillkomna, vilket innebär ett resultat som är 100 % eller högre. Måluppfyllelsen avser hela perioden och avgörs efter periodens slut, vilket framgår av diagrammet.



Akkumulerat utfall för period 1

Nyttillkomna:
4440

Genomförda:
3896

Differens:
-544

Ekonomiskt
utfall:
0,0 mnkr

Akkumulerat utfall för period 2

Nyttillkomna:
962

Genomförda:
1234

Differens:
272

Ekonomiskt
utfall:



Rapporter uppdelade per verksamhet finns tillgängliga [här](#)

Sammanställd statistik

BUP Första besök: Genomförda vårdkontakter

2025	Antal genomförda inom 30 dagar (exkl MOV, SOV)	Antal genomförda (exkl MOV, SOV, PVV 31+)	Andel genomförda inom 30 dagar
mar	875	1041	84.1%
apr	761	950	80.1%
maj	685	899	76.2%
jun	587	781	75.2%
jul	418	575	72.7%
aug	214	486	44.0%
sep			
okt			
nov			

BUP Utredning: Genomförda vårdkontakter

2025	Antal genomförda inom 30 dagar (exkl MOV, SOV)	Antal genomförda (exkl MOV, SOV, PVV 31+)	Andel genomförda inom 30 dagar
mar	93	172	54.1%
apr	127	183	69.4%
maj	109	178	61.2%
jun	101	164	61.6%
jul	40	75	53.3%
aug	40	107	37.4%
sep			
okt			
nov			

BUP Behandling: Genomförda vårdkontakter

2025	Antal genomförda inom 30 dagar (exkl MOV, SOV)	Antal genomförda (exkl MOV, SOV, PVV 31+)	Andel genomförda inom 30 dagar
mar	479	652	73.5%
apr	441	629	70.1%
maj	462	661	69.9%
jun	576	744	77.4%
jul	210	293	71.7%
aug	565	937	60.3%
sep			
okt			
nov			

Bilaga: 2024 års resultat Västra Götalandsregionen

BUP Första besök: Genomförda vårdkontakter

2024	Antal genomförda inom 30 dagar (exkl MOV, SOV)	Antal genomförda (exkl MOV, SOV, PVV 31+)	Andel genomförda inom 30 dagar
jan	377	751	50.2%
feb	364	627	58.1%
mar	817	1080	75.6%
apr	934	1257	74.3%
maj	1034	1356	76.3%
jun	739	1093	67.6%
jul	315	644	48.9%
aug	473	914	51.8%
sep	965	1242	77.7%
okt	1267	1407	90.0%
nov	1373	1516	90.6%

BUP Utredning: Genomförda vårdkontakter

2024	Antal genomförda inom 30 dagar (exkl MOV, SOV)	Antal genomförda (exkl MOV, SOV, PVV 31+)	Andel genomförda inom 30 dagar
jan	58	168	34.5%
feb	91	161	56.5%
mar	91	149	61.1%
apr	88	175	50.3%
maj	87	135	64.4%
jun	78	148	52.7%
jul	12	40	30.0%
aug	24	117	20.5%
sep	88	151	58.3%
okt	142	214	66.4%
nov	125	182	68.7%

BUP Behandling: Genomförda vårdkontakter

2024	Antal genomförda inom 30 dagar (exkl MOV, SOV)	Antal genomförda (exkl MOV, SOV, PVV 31+)	Andel genomförda inom 30 dagar
jan	205	326	62.9%
feb	155	241	64.3%
mar	171	266	64.3%
apr	170	286	59.4%
maj	160	262	61.1%
jun	156	251	62.2%
jul	62	120	51.7%
aug	101	336	30.1%
sep	210	419	50.1%
okt	217	447	48.5%
nov	324	558	58.1%

2025–2026 SKR:s stöd: Fokus på barnen – tillgänglighetsarbete

- Stöd för tillgänglighetsuppföljning:
 - Stöd till regioner som byter journalsystem:
 - Felsökningsstöd och arena för regioner att gemensamt söka lösningar, vilket har gett regioner kraft och ökat trycket på leverantören
 - Ändringsöverenskommelsen gav möjlighet att inte tappa ersättning, samt att få tid att arbeta för lösning av rapporteringsproblem
 - Enklare produktions- och kapacitetsstyrningsmall framtagen baserat på överenskommelsens mål

PKS-mall

- Enkel mall framtagen för att stödja planering utifrån överenskommelsens målsättningar
- Regionerna kan enkelt se vilken produktion krävs för måluppfyllelse
- Kräver minimalt med administrativ planeringstid

MALL FÖR PRODUKTIONSPLANERING

För att underlätta användning av mallen följer nedan en vägledning i sex steg för hur mallen ska fyllas in.

Steg 1: Fyll i historisk inflöde

Identifiera inflöde för att svara på hur många remisser som lett till första besök i väntetidsuppföljningen. Man ska fokusera på det reella inflödet- alltså de remisser som resulterat i faktiska första besök. Inflodet fylls i riken "Första besök".

Steg 2: Prognostisera kommande inflöde

Baserat på historiskt inflöde gör en prognos för det kommande inflödet, genom en uppskattad procentsats av ökning/minskning av inflödet. Den uppskattade procentsatsen anges i riken "Första besök" cell C7.

Steg 3: Fyll i historisk produktion

Fyll i data för tidigare års produktion för att svara på:
Antal genomförda första besök, utredning, behandling.
Antal genomförda inom 30 dagar för respektive område.

Steg 4: Fyll i historisk väntande

Fyll i väntande patienter till första besök, utredning, behandling.
Antal väntande inom 30 dagar för respektive område.

Följande är viktigt att känna till:
I prestationskravet, enligt 3.2.2, uteslutas MOY & SOV från "Varav antal genomförda första besök" (tjäutare) och PVV 21, MOY & SOV från "Antal genomförda" (nämname).

Period	Steg 1 & 2 INFLODE		Steg 3 & 5 GENOMFÖRDA FÖRSTA BESÖK (3.2.1)				Steg 4 MÅL - GENOMFÖRDA FÖRSTA BESÖK (3.2.1)				Steg 4 VÄNTANDE TILL FÖRSTA BESÖK			MÅL - VÄNTANDE TILL FÖRSTA BESÖK
	Prognostiserat inflöde till 100%	Inflode till 100%	esök som behövs göras inom 30 dagar för att målet ska nås	Varav antal genomförda inom 30 dagar	Andel genomförda inom 30 dagar	Förändring jämf med samma månad fg år (%)	≥ 75%	50% av potten- minst 1 %	75% av potten- minst 5 %	100% av potten- minst 10 %	antal väntande	Varav antal väntande inom 30	Andel väntande inom 30	Antal väntande inom 30 dagar för att målet ska nås
januari in 2026														
februari in 2026														
mars in 2026														
april in 2026														
maj in 2026														
juni in 2026														
juli in 2026														
augusti in 2026														
september in 2026														
oktober in 2026														
november in 2026														
december in 2026														
Summa in 2026														

UTREDNING
OBSERVERA! Endast de mörk- och ljusgrå markerade cellerna för varje månad ska fyllas in. Övriga celler beräknas automatiskt genom inlagda formler.

Följande är viktigt att känna till:
I prestationskravet, enligt 3.2.1, uteslutas MOY & SOV från "Varav antal genomförda inom 30 dagar" (tjäutare) och PVV 21, MOY & SOV från "Antal genomförda" (nämname).

Period	Steg 3 & 5 GENOMFÖRDA UTREDNINGAR (3.2.1)				Steg 4 MÅL - GENOMFÖRDA UTREDNINGAR (3.2.1)				Steg 4 VÄNTANDE TILL UTREDNING			MÅL - VÄNTANDE TILL UTREDNING	
	antal genomförda	Varav antal genomförda inom 30 dagar	Andel genomförda inom 30 dagar	Förändring jämf med samma månad fg år (%)	esök som behövs göras inom 30 dagar för att målet ska nås	≥ 75%	50% av potten- minst 1 %	75% av potten- minst 5 %	100% av potten- minst 10 %	antal väntande	Varav antal väntande inom 30	Andel väntande inom 30	Antal väntande inom 30 dagar för att målet ska nås
januari in 2026													
februari in 2026													
mars in 2026													
april in 2026													
maj in 2026													
juni in 2026													
juli in 2026													
augusti in 2026													
september in 2026													
oktober in 2026													
november in 2026													
december in 2026													
Summa in 2026													

BEHANDLING
OBSERVERA! Endast de mörk- och ljusgrå markerade cellerna för varje månad ska fyllas in. Övriga celler beräknas automatiskt genom inlagda formler.

Följande är viktigt att känna till:
I prestationskravet, enligt 3.2.1, uteslutas MOY & SOV från "Varav antal genomförda inom 30 dagar" (tjäutare) och PVV 21, MOY & SOV från "Antal genomförda" (nämname).

Period	Steg 3 & 5 GENOMFÖRDA BEHANDLINGAR (3.2.1)				Steg 4 MÅL - GENOMFÖRDA BEHANDLINGAR (3.2.1)				Steg 4 VÄNTANDE TILL BEHANDLING			MÅL - VÄNTANDE TILL BEHANDLING	
	antal genomförda	Varav antal genomförda inom 30 dagar	Andel genomförda inom 30 dagar	Förändring jämf med samma månad fg år (%)	esök som behövs göras inom 30 dagar för att målet ska nås	≥ 75%	50% av potten- minst 1 %	75% av potten- minst 5 %	100% av potten- minst 10 %	antal väntande	Varav antal väntande inom 30	Andel väntande inom 30	Antal väntande inom 30 dagar för att målet ska nås
januari in 2026													
februari in 2026													
mars in 2026													
april in 2026													
maj in 2026													
juni in 2026													
juli in 2026													
augusti in 2026													
september in 2026													
oktober in 2026													
november in 2026													
december in 2026													
Summa in 2026													

2025–2026 SKR:s stöd: Fokus på barnen – tillgänglighetsarbete

- Gemensamma definitioner har framtagits som har skickats på remiss för att fastställas i januari

Definitionsdocument

- Utifrån överenskommelsen har SKR tagit fram ett definitionsdocument Uppföljningsmodell för barn- och ungdomspsykiatri – processteg och mätpunkter
- Sydöstra sjukvårdsregion har medverkat
- Remissen har skickats till hela landet inför fastställande



Innehåll och mottagande

Innehåll	
Uppföljningsmodell för barn- och ungdomspsykiatri	1
Inledning	3
Dokumentets disposition	3
Sammanfattning av vårdkontakter på BUP	4
Viktiga generella regler för väntetidsregistrering på BUP	5
Kontaktformer som ingår i väntetidsmodellen	5
Hur första kontakten påverkar mätning av väntetider - tre scenarion	6
Processbeskrivning av scenario A: BUP som instans för första kontakt	7
Processbeskrivning av scenario B: En väg in som del av primärvården/första linjen	8
Processbeskrivning av scenario C: En väg in som en del av BUP	9
Första besök/nybesök	11
Utredning	12
Behandling	16
Återbesök	19
Bilagor	20
Bilaga 1: Exempel - när ska första besök/nybesök registreras?	21
Bilaga 2: Exempel - när ska utredning registreras?	26
Bilaga 3: Exempel - när ska behandling registreras?	27
Bilaga 4: Exempel på innehåll i mätpunkter	28
Bilaga 5: KVÅ-koder för rapportering av väntetider till utredning	30
Bilaga 6: KVÅ-koder för rapportering av väntetider till behandling	31
Bilaga 7: Läkemedel som kan omfattas av vårdgarantin avseende behandling	32

- Definitioner av alla väntetidspunkter
- Byggt utifrån verksamhetens processer, inte koder
- Innehåller exempel utifrån kliniska situationer och kan användas ”på golvet”

Förtydligande av registrering av väntetider

I BUP verksamheter förekommer fem typer av vårdkontakter: första besök/nybesök, utredning, behandling, akut kontakt och återbesök. Tre av dessa är mätpunkter som utgör parametrar i uppföljningen av vårdgarantin: första besök/nybesök, påbörjad ny utredning och påbörjad ny behandling. Akut kontakt och återbesök omfattas inte av vårdgarantin och utgör därför inte heller mätpunkter i väntetidsuppföljningen utifrån vårdgarantin.

Vårdkontakter som utgör mätpunkt - omfattas av vårdgarantin

Första besök/nybesök	Första besök/nybesök är en mätpunkt som avser barnets/ungdomens (och i förekommande fall närståendes) första kontakt i ett nytt vårdåtagande , där en bedömning görs av barnets/ungdomens hälsotillstånd och situation.
Utredning	Utredning är en mätpunkt som avser första kontakt i en utredning av barnets eller ungdomens psykiska hälsa och funktionsförmåga, med syfte att förstå svårigheter och ta ställning till eventuell diagnos och behandlingsbehov.
Behandling	Behandling som mätpunkt avser första kontakt i en behandling som innebär stöd och insatser för att hjälpa barnet/ungdomen att hantera psykisk ohälsa och förbättra sitt mående.

Vårdkontakter som *inte* utgör mätpunkt - omfattas *inte* av vårdgarantin

Återbesök	Återbesök avser efterkommande kontakter inom samma hälsoproblem , vilket innebär ett planerat uppföljande besök där barnet/ungdomen träffar vårdgivaren för att följa upp utredning, behandling eller status efter ett tidigare besök.
Akut kontakt	Akut kontakt innebär ett besök där barnets/ungdomens tillstånd kräver omedelbar bedömning.

✗ En utredning ska *inte* registreras som start på en vårdepisod/vårdåtagande på BUP i de fall där:

Det råder tveksamhet om den bedömning och utredning av patientens behov och problematik som remittenten har gjort och dokumenterat behöver bekräftas (valideras) av BUP-verksamheten genom en första kontakt med patienten och/eller närstående, innan verksamheten kan säkerställa att en fördjupad utredning ska påbörjas. I sådana fall ska patienten och/eller närstående kallas till ett nybesök.

Skilnad mellan initial strukturerad utredning/basutredning och utredning (som mätpunkt i väntetidsuppföljningen)

Initial strukturerad utredning/basutredning

En initial strukturerad utredning som kartlägger barnets/ungdomens problematik och psykiska hälsa, inklusive identifiering av symptom och svårighetsgrad.

Syfte:

Skapa en **initial bred bedömning** för att förstå barnets/ungdomens problembild i inledning av en vårdepisod/vårdåtagande (oftast vid första besök/nybesök).

Innefattar:

- Undersökning av barnet/ungdomen
- Psykosocial anamnes
- Bedömningsinstrument, självskattningsformulär, psykologiska tester och vid förekommande fall screening för att mäta barnets/ungdomens problematik, funktionsnivå och psykiska hälsa
- Strukturerade intervjuer och formulär till anhöriga/närstående och skola.



Utredning (som mätpunkt)

En fördjupad utredning för att utreda en specifik psykiatrisk frågeställning, klargöra en diagnos eller val av behandling och stöd.

Syfte:

Få fram en fördjupad bild av barnets/ungdomens problematik och situation, samt för att förstå, bedöma och utreda patientens psykiska hälsa, beteende och eventuella psykiska problem djupare, oftast för att kunna ställa en säker diagnos och rekommendera specifik behandling.

Innefattar:

- Djupgående intervjuer (och ibland observationer) av barnet/ungdomen, dess närstående/anhöriga och skolan mm.
- Psykologiska tester och vid förekommande fall screening
- Bedömningsinstrument och självskattningsformulär

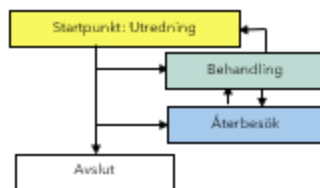
Utredning

Utredning ska registreras vid följande fall

- När beslut tas om att påbörja en utredning för att:
 - utreda en specifik psykiatrisk frågeställning
 - klargöra en diagnos eller val av behandling och stöd genom att få fram en fördjupad bild av patientens problematik och situation
 - förstå, bedöma och utreda patientens psykiska hälsa, beteende och eventuella psykiska problem.
- När beslut tas om att påbörja en utredning för:
 - ett nytt hälsopproblem eller en ny specifik psykiatrisk frågeställning, även om patienten tidigare har utretts för andra hälsopproblem eller psykiatriska frågeställningar på BUP och/eller patienten har en pågående kontakt på BUP.
- När beslut tas om att påbörja en utredning kring ett hälsopproblem eller en specifik psykiatrisk frågeställning som patienten tidigare har utretts för, men där BUP-verksamheten bedömer att den tidigare utredningen behöver göras om eller kompletteras, på grund av:
 - den tidigare utredning är avslutad, eller
 - det har gått mer än 12 månader sedan den senaste kontakten

→ Om inget av ovan kriterier är uppfyllda, ska besöket registreras som återbesök.

Mätpunkt: Utredning som första kontakt



Förtydligande

När första åtgärd är en utredning kan patienten registreras på planeringslistan för första behandling. Däremot bör datum för behandlingsbeslut registreras först när patienten är optimal för planerad behandling, för att säkerställa att väntetiden börjar räknas först när patienten är redo för behandling.

Om behandlingen ges under pågående utredning, registreras behandlingen med mätpunkt för första behandling och nationell värdgaranti gäller.

⚠ Utredning kan inleda en vårdperiod/vårdtagande direkt på BUP (utan ett separat första besök/nybesök) när följande kriterier är uppfyllda:

- Hälso- och sjukvårdspersonal på En väg in som har bedömt barnets/ungdomens problematik har lämplig kompetens i barn- och ungdomspsykiatri,
- Hälso- och sjukvårdspersonalen på En väg in har enligt gällande rutiner, riktlinjer och kunskapsstöd genomfört och dokumenterat en första bedömning (initial strukturerad utredning/basutredning) av patientens problematik på ett sätt som BUP-verksamheten bedömer vara av tillräcklig omfattning och kvalitet som underlag för BUP-verksamhetens beslut om att direkt inleda en utredning eller en behandling utan att ytterligare kontakt behövs,
- Den genomförda och dokumenterade strukturerade första bedömningen innefattar:
 - Dokumenterad undersökning av barnet/ungdomen samt insamlad psykosocial anamnes.

- En dokumenterad kartläggning av barnets/ungdomens problematik och psykiska hälsa, inklusive identifiering av symptom och svårighetsgrad.
- Resultat från bedömningsinstrument, självskattningsformulär, psykologiska tester och vid förekommande fall screening som har använts för att mäta barnets/ungdomens problematik, funktionsnivå och psykiska hälsa.
- Resultat från formulär till föräldrar och skola samt strukturerade intervjuer.
- Dokumentation av genomförda insatser, såsom stödsamtal och föräldrastöd.

✗ **En utredning ska inte registreras som start på en vårdepisod/vårdåtgärd på BUP i de fall där:**

- Det råder tvksamhet om den bedömning och utredning av patientens behov och problematik som remittenten har gjort och dokumenterat behöver bekräftas (valideras) av BUP-verksamheten genom en första kontakt med patienten och/eller närstående, innan verksamheten kan säkerställa att en fördjupad utredning ska påbörjas. I sådana fall ska patienten och/eller närstående kallas till ett nybesök.

Skiljnad mellan Initial strukturerad utredning/basutredning och Utredning (med en mätpunkt)?

Initial strukturerad utredning/basutredning

En initial strukturerad utredning som kartlägger barnets/ungdomens problematik och psykiska hälsa, inklusive identifiering av symptom och svårighetsgrad.

Syfte:

Skapa en **initial bred bedömning** för att förstå barnets/ungdomens problembild i inledning av en vårdepisod/vårdåtgärd (oftast vid första besök/nybesök).

Innefattar:

- Undersökning av barnet/ungdomen
- Psykosocial anamnes
- Bedömningsinstrument, självskattningsformulär, psykologiska tester och vid förekommande fall screening för att mäta barnets/ungdomens problematik, funktionsnivå och psykiska hälsa
- Strukturerade intervjuer och formulär till anhöriga/närstående och skola.

Utredning (med en mätpunkt)

En fördjupad utredning för att utreda en specifik psykiatrisk frågeställning, klargöra en diagnos eller val av behandling och stöd.

Syfte:

Få fram en fördjupad bild av barnets/ungdomens problematik och situation, samt för att förstå, bedöma och utreda patientens psykiska hälsa, beteende och eventuella psykiska problem djupare, oftast för att kunna ställa en säker diagnos och rekommendera specifik behandling.

Innefattar:

- Djupgående intervjuer (och ibland observationer) av barnet/ungdomen, dess närstående/anhöriga och skolan mm.
- Psykologiska tester och vid förekommande fall screening
- Bedömningsinstrument och självskattningsformulär

- ⚠ **Samma åtgärdskod behöver inte registreras både på den planerade utredningen och på den genomförda utredningen. Vid planeringen för utredning registreras den åtgärdskod som motsvarar vad som är tänkt att göras vid besöket. Vid det faktiska genomförandet kan det däremot visa sig att en annan åtgärd blir aktuell, och då registreras i stället den aktuella åtgärdskoden. Det är därför korrekt att registrera olika åtgärds-koder för planerad**

2025–2026 SKR:s stöd: Fokus på barnen – tillgänglighetsarbete

- Tillgänglighet till BUP har förbättrats under året och framför allt har köer till nybesök minskat oerhört kraftigt till nybesök genom ökad produktion

2025–2026 SKR:s stöd: Primärvården

- Målinriktat arbete att främja och etablera den stegvisa vården med fokus på primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa:
 - Analys av hur regionerna kravställer och ersätter uppdragen kopplat till psykisk ohälsa
 - Mötesplatsen/nätverk med aktivt arbete
 - Tätt samarbete med Socialstyrelsen

2025–2026 SKR:s stöd: Rättspsykiatri

- Uppföljning av aktuell lägesbild varje månad
- Framtagen sammanfattad analys av nuläget i rättspsykiatri, samt prognos om framtiden
 - Följs nu upp med en större rapport som följer upp utvecklingen 2025
 - SKR arbetar för att påverka staten att ta större ansvar för finansiering av den rättspsykiatriska vården
- Tätt samarbete med Socialstyrelsen

2025–2026 SKR:s stöd: Komplexa behov

- Kunskapsutveckling:
 - Flera webinarium och sändningar i samarbete med Socialstyrelsen
- Dialog med och bevakning av arbetet i samsjukilghetsdelegationen
 - Beslut förväntas komma 2026
- Suicidpreventiva arbete:
- Kommunnätverket med brett deltagande

2025–2026 SKR:s stöd: Kunskapsstyrning

- Stöd genom redaktionellt arbete riktad till NPO och NAG:ar
 - Framtagning och aktualisering av VIP:ar
 - Migrering av VIP innehåll till 1177 för vårdpersonal vilket ska bli klart i slutet av 2026.
 - Under nästa år stöd till partnerskapets arbete med framtagning av kunskapsunderlag inom området obesitas
- Implementeringsindikatorer framtagna

Medskick till nästa år?

Tack för gott samarbete!
God jul!