

2026-05-06

Nationellt programområde psykisk hälsa

Agenda

Datum: 2026-05-06

Deltagare: Sophia Eberhard ordf., Bjarne Olinder ordf., Lisa Minell, Emelie Sundén, Kerstin Eliasson, Victoria Longato, Jan Persson, Mattias Vejklint, Frida Cissig, Kaj Forslund, Martin Rödhalm, Therese Lindén, Jenny Olofsson, Sofia Odersjö, Gabriella Widlund, Johanna Woltjer adjungerad SKR, Ellinor Holm adjungerad SKR, Sofia Åhlqvist adjungerad Socialstyrelsen

Brukarrepresentant: Conny Allaskog

Förhinder: *Frida Cissig, Emelie Sundén, Jan Persson, Sofia Odersjö, Gabriella Widlund.*

Johanna Woltjer deltar på SKRs punkt

Mötespunkt	Underlag
Mötesformalia	Årshjul NPO 2026
Föregående mötesanteckningar Inga kommentarer	2026-03-23 24 Mötesanteckningar NPO Psykisk hälsa
Övriga punkter?	
Dialog kring översättning ICD 11 Översättning av ICD 11 pågår. Inom somatiken rullar det på enligt tidplan men inom psykiatri har det stött på lite fördröjning och är därför inte med i remissversionen som är ute nu. NPO Psykisk hälsa har fått förfrågan om deltagande och Gabriella, Sophia och Conny har företrätt NPOet i dialogerna. En fråga har varit hur man ska översätta engelskans "syndrome". Allt som hette tillstånd eller syndrom blir störning enligt förslaget. Förslaget krockar lite med några verksamheters syn på vilka begrepp som bör användas och har väckt reaktioner hos flera, bland annat brukarrörelsen som menar att det är stigmatiserande och otidsenligt. NSPH har gjort en gemensam skrivning kring val av begrepp. Inom vissa områden är ordet störning etablerat, såsom ätstörning, och där kan det kanske	

<p>vara kvar. NPO har gett flera olika förslag, exempel tillstånd och sjukdom men frågan är inte utlöst. Önskemål om dialog och eventuella medskick från NPO?</p> <p>Dialog; Det är viktigt att arbetet med översättning hänger ihop med revideringen av skriften "Begrep inom psykisk ohälsa." Ellinor återkommer med tidsplan för det arbetet.</p> <p>I ett skede där det finns olika synpunkter kan det vara bra att skicka in ett skriftligt uttalande/ställningstagande från NPO Psykisk hälsa. En viktig återkoppling är att störning är ett begrepp som kanske inte används av patienterna. Professionen och patienterna kan inte ha olika språk. Vedertagna begrepp bör kunna fortsätta användas. NPO kan ställa sig bakom NSPHs skrivelse. Sophia, Conny och Gabriella skissar på ett uttalande från NPO som kommer skickas ut för synpunkter innan det skickas till Socialstyrelsen.</p>	
<p>Incheckning/kort lägesrapport från respektive sjukvårdsregion</p> <p><i>På grund av en späckad agenda kortas denna punkt ned och de som har specifika frågor lyfter dessa.</i></p> <p>Västra: Samsjuklighetsreformen- omställningen kommer sannolikt medföra frågor och behov kopplat till kunskapsstyrningens uppdrag vilket kan innebära behov av förberedelse och pågående dialog. En fråga man arbetar med i Västra är hur det kommande vårdvalet ska se ut för barn och unga och vikten av att lokala tillägg och överenskommelser hänger ihop med kunskapsstöden på 1177. Arbetet ska vara klart 2028 och man tar hjälp av verksamheter från resten av landet.</p> <p>Södra: Sophias förordnande går ut vid årsskiftet. Planeringen är att Björn Hofvander går in som ledamot i NPO Psykisk hälsa istället, all formalia är dock inte klar än. Ett önskemål är att Björn bjuds in för deltagande i slutet av året för en bra överlämning av uppdraget vilket NPO står bakom.</p>	
<p>Förfrågan Socialstyrelsen kring nationell vårdförmedling. Se bifogat underlag i outlook-inbjudan.</p> <p>Socialstyrelsen arbetar, inom ramen för regeringsuppdraget att utveckla och etablera arbetet med nationell vårdförmedling (S2025/00971), med att stödja regionernas arbete med nationell vårdförmedling – att erbjuda patienter som förväntas vänta längre än vårdgarantins tidsgränser vård hos en annan vårdgivare med ledig kapacitet eller kortare väntetider.</p> <p>Socialstyrelsen vill nu undersöka om behandling inom vuxenpsykiatri är ett lämpligt område för vidare utredning. Eftersom behandling inom vuxenpsykiatri är en bred definition vill vi gärna i dialog med sakkunniga undersöka vilka behandlingar som har störst tillgänglighetsutmaningar och som kan vara lämpliga att arbeta med inom ramen för nationell vårdförmedling.</p> <p>Socialstyrelsen vill ha dialog med 1-2 representanter från NPO psykisk hälsa.</p>	

Inget datum är satta ännu.

Beslut; Victoria Longato, utses som representant. Victoria återkopplar och ger information samt använder NPO som bollplank vid behov.

Workshop om förbättrade förutsättningar för uppföljning av rekommenderade åtgärder inom psykiatri. *Förfrågan från Mattias Agestam, se bifogad pdf i outlook-inbjudan*

Beredningsgruppen för samordnad rapportering till patientregistret arbetar på uppdrag av SKR:s nätverk för styrning och ledning av psykiatri, som samlar psykiatrichefer från samtliga regioner.

Dialog önskas kring följande principfrågor:

- Hur bör kopplingen mellan riktlinjer, rekommenderade insatser och KVÅ-koder utformas?
- Vilken detaljnivå bör KVÅ-koderna ha?
- Vilka åtgärder bör – respektive bör inte – ha unika KVÅ-koder?

Upplägg: Två möten via Teams om 2 timmar vardera. Det är önskvärt att samma personer deltar vid båda tillfällena.

Tider för workshops:

22 maj kl. 13-15

10 juni kl.13-15

Beslut; Det behöver vara två personer som företräder både vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri. Kerstin representerar BUP och kan delta båda tillfällena. Kaj kommer att vara med den 22 maj men kan inte delta den 10 juni.

Möte för dialog mellan ordförande i NPO och NPR, 7 maj.

Kort information om syfte och bakgrund Gabriella, Jenny och Therese

Jenny och Therese har haft förmöten med redaktören från SKG och Therese och Gabriella har haft möte med NAG:arna som arbetar med texterna. Det har blivit svårarbetat med texterna och mötet imorgon blir förhoppningsvis ett steg framåt.

Dialogen rör skrivelser kring begreppet "tidiga insatser" där SKG menar att det inte finns evidens för det. Hur begreppen skrivs påverkar även nästa punkt om huruvida det nya sammansatta kunskapsstödet ska skickas ut på remiss eller synpunktsinhämtning. Remiss krävs i de fall då kunskapsstöd beräknas leda till konsekvenser för regionerna. Både SoS och experterna i NAG har landat i att stegvisa insatser är det bästa att erbjuda just nu. Primärvården har i flera delar av landet agerat konstruktivt i dessa frågor och deltar i arbetet med att minska eventuell överdiagnostik inom området. NPOs uppdrag är att stå för kunskapsunderlagen i arbetet och beprövad erfarenhet är också evidens. Från barnsidan har man sett att tidiga anpassningar och råd och stöd är verksamt och sannolikt gör primärvården mycket redan nu med en skillnad i att det arbete som pågår nu kommer på pränt.

<p>Remissen, kunskapsstödet, kommer i granskningsrunda 1 skickas till andra berörda NPOer och Socialstyrelsen vilka får möjlighet att komma med synpunkter. Det är av stor vikt existerande kunskapsstöd på 1177 går hand i hand med innehållet i VIPen, extra stor vikt nu när VIP kommer in på 1177.</p>	
<p>Informations- och beslutspunkter</p> <p>NAG Adhd Beslut om granskningsrunda 1. Se mail, 2026-04-29, "Underlag - beslut om granskningsrunda 1, Kliniskt kunskapsstöd Adhd samt bilaga".</p> <p>Det föreligger utmaning i att lösa ut en sakfråga varpå dialog mellan NPO PH samt NPR behövs, se ovan punkt. Detta görs med fördel som del av granskningsrunda 1. Viktigt i dialogen att också lyfta frågan om detta kunskapsstöd kan innebära konsekvenser för regionerna då det i så fall kräver konsekvensbeskrivning och nationell remiss i granskningsrunda 2.</p> <p>Beslut; NPO Psykisk hälsa står bakom att det kliniska kunskapsstödet går ut på granskningsrunda 1 enligt rutin.</p> <p>NAG-Schizofreni. I VIP schizofreni används både begreppen <i>slutenvård</i> och <i>heldygnsvård</i>. Detta är också begrepp som används i övriga VIPar, inte helt konsekvent. På 1177 för vårdpersonal får inte samma sak beskrivas med olika begrepp och ett beslut måste tas kring vilket begrepp som ska användas. I Socialstyrelsens termbank används begreppet <i>slutenvård</i>.</p> <p>Dialog; Inera förordar begreppet <i>slutenvård</i> men ger utrymme för att begreppet <i>heldygnsvård</i> kan skrivas inom parentes första gången <i>slutenvård</i> används. I andra verksamheter än psykiatri används slutenvård som beskrivning för ineliggande vård. NSPH har inga samlade synpunkter, eller har reagerat, på orden. Inom BUP föredras begreppet <i>heldygnsvård</i> och används i relativt hög grad. Det varierar inom vuxenpsykiatri vilken av begreppen som används mest. Det uppfattas något oklart på vilka grunder begreppet <i>heldygnsvård</i> fått fäste i verksamheterna men det skulle kunna komma från att vårdintyg ofta använder begreppet heldygnsvård. <i>Slutenvård</i> kan kanske uppfattas som tvångsvård och sammanblandning av olika vårdformer vill undvikas. Ett medskick är att nya vårdformer kan röra till begreppsfrågan ytterligare, såsom intensiv öppenvård.</p> <p>Beslut; I nationella kunskapsstöd från NPO Psykisk hälsa används fortsättningsvis begreppet <i>slutenvård</i>.</p> <p>NAG-ätstörning Beslut om granskningsrunda 2 samt konsekvensbeskrivning – flyttas till sammanträde i juni alternativt augusti. Se mail, 2026-04-29 "Underlag - granskningsrunda 1, Kliniskt kunskapsstöd Ätstörning och konsekvensbeskrivning."</p>	

NPO Psykisk hälsa har fått konsekvensbeskrivningen utskickad redan nu och har möjlighet att ta del av detta inför kommande NPO-sammanträde då beslut ska fattas.

NAG-skadligt bruk och beroende

Kliniska kunskapsstöd,

- Skadligt bruk och beroende av narkotika
- Skadligt bruk och beroende av alkohol

För kännedom; Beslut kring synpunktsinhämtning eller remiss flyttas till NPO-sammanträde den 3/6.

NAG Depression /Ångest

- Kliniskt kunskapsstöd PTSD, är på synpunktsinhämtning mellan 20260401–20260430, beslut om publicering fattas på NPO-sammanträde 3/6. *Se bifogat underlag i outlook-inbjudan.*

Beslut; NPO Psykisk hälsa beslutar om följdändring i dokument PTSD s. 7 samt 11 för att ta bort hänvisning till MINI samt länkar.

- Kliniskt kunskapsstöd Ångestsyndrom, beslut behöver fattas om detta ska kunna gå ut på synpunktsinhämtning i september. *Se bifogat underlag i outlook-inbjudan.*

Uppfattningen från SKG Primärvård samt NAG Depression och Ångest är att *Ångestsyndrom* är ändrat såpass att synpunktsinhämtning enligt [granskningsrunda 2](#) bör vara aktuell, men inte så förändrad att nationell remiss är rimlig.

Beslut; NPO Psykisk hälsa fattar beslut att Ångestsyndrom kan gå ut på granskningsrunda 2 genom synpunktsinhämtning den 1 september 2026.

Statusuppdatering ledamöter

- NAG- skadligt bruk och beroende, Zara Svensson Birath, ”Arbetar som SSK på Laromottagningen (Karlstad), tidigare ANDT-S på Länsstyrelsen Värmland, arbete förebyggande med alkohol, narkotika, dopning, tobak och spel. Mellansverige
- NAG-självskadebeteende, ordförande Mattias Larsson Holmqvist har meddelat att han kommer lämna sitt uppdrag som ordförande och ledamot i NAGen i juni. Här behöver NPOt hjälpa till att få fram en ordförande i NAG självskadebeteende, verkar svårt att få fram någon från NAGen. Det föreligger extra ansvar för Sydöstra sjukvårdsregionen att eftersöka efterträdare. Maila Jenny och Therese med förslag på namn.
- Maria Skott har aviserat att hon slutar som ordförande i NAG Schizofreni vid årsskiftet (p.g.a. pension).

Återkoppling - pilot med migrering av VIP till 1177

- Eventuella beslut som fattats i styrgrupp (Sophia)

[VIP-migrering, NPO 6 maj 2026.pdf](#)

Övergripande budskap att det går framåt fint. Alla NAG är välinformerade men det är viss förskjutning i tidsplanen. Isabelle, den extra redaktörsresursen, arbetar just nu med Schizofreni och ska påbörja arbete med Skadligt bruk och beroende i juni samt Ätstörningar i augusti. Schizofreni har blivit försenad och granskningsrunda kanske blir framskjuten och det kan behövas beslut per capsulam. NPO behöver vara tydliga med att VIP-migreringen är ett prioriterat område och att det behöver gå före övrigt arbete i NAGen.

- Återkoppling om nuläge i beredningsgrupp (Lisa, Jenny, Ellinor)
Det är mycket större arbete med de generiska texterna än vad som beräknades från början. Arbetet kräver samarbete med andra NPOer och det uppstår frågor kring innehåll, ägandeskap samt hur länkningar ska ske. Det finns viss kritik från NAGar som är skeptiska till att länka till kunskapsstöd utanför VIPen. NPO ser dock att detta inte kan vara ett skäl för att låta bli, dock ska innehållet vara relevant för VIPen och utifrån det sammanhang där länkningen sker. Det finns 76 identifierade texter och frågor kring hantering kvarstår för 9 texter. Flera texter överlappar NPO levnadsvanor men det pågår även arbete kopplat till NPO barn och unga samt NPO Kvinnosjukdomar och förlossning. Om inte frågorna löses ut kring de generiska texterna uppstår problem vid migrering då det inte får finnas två texter på 1177 med i princip samma/mycket liknande innehåll. Frågan fortsätter att lyftas i beredningsgrupp och arbetsgrupper.

Det föreslogs i ett skede att några VIP-texter skulle kunna bli vägledningar vilket i nuläget inte bedöms som genomförbart. Det uppstår bland annat svårigheter med att hitta dessa då de skulle ligga på kunskapsstyrningens webbplats. Fortsatt dialog kring dessa men i nuläget kommer dessa texter hamna på "restlista", det vill säga behöver tas om hand i ett senare skede.

Synpunktsinhämning på struktur har pågått nu senaste för Adhd och avslutas denna vecka. Det pågår dialog kring om det kan fattas beslut om att inte skicka ut följande VIPar på synpunktsinhämtning då det kan vara nog med de synpunkter som redan kommit in. På så vis frigörs en del resurser och det minskar risk för att eventuella granskningsrundor på innehåll sammanblandas med "strukturemisioner".

En viktig del är webbplatsen vardochinsats.se enbart har finansiering och avtal fram till årsskiftet. Det behöver fortsätta att föras dialog kring hur överlappning ska ske eftersom Inera sannolikt inte kan publicera VIParna förrän Q1 2027.

Avstämning med NPO gällande kvalitetsregister-återstående frågor från Cecilia bordläggs till kommande NPO-sammanträde. Bjarne

- Hur kan NPO och kvalitetsregister samverka under 2026?
- Behövs en gemensam behovs- eller gapanalys?
- Hur ska samverkan med CPUA i tre regioner ske?

<ul style="list-style-type: none"> • Vilken uppföljning är mest angelägen inom psykisk hälsa? 	
<p>Socialstyrelsen Sofia Åhlgvist.</p> <p>Svar angående Socialstyrelsens projekt om sjukskrivning vid stress/utmattningsrelaterad psykisk ohälsa.</p> <p><i>Sofia Åhlgvist</i> Vad tas fram - avgränsningar?</p> <p>Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer inom området stress- och utmattningsrelaterade tillstånd. Socialstyrelsen ska baserat på klassifikationsstrukturen i ICD-11;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ta fram nationella riktlinjer för hälso- och sjukvården, i huvudsak primärvården, inom området stress- och utmattningsrelaterade tillstånd - revidera försäkringsmedicinska beslutstöd för stress- och utmattningsrelaterade tillstånd - genomföra konsekvensanalyser och hälsoekonomiska analyser av de förändringar i diagnostik och handläggning av stress- och utmattningsrelaterade tillstånd som ICD-11 och de framtagna kunskapsstöden förväntas medföra. - stödja implementeringen av framtagna kunskapsstöd - samt genomföra kommunikationsinsatser inom området. <p>Målgrupp/er? Beslutsfattare och vårdpersonal</p> <p>Ungefärlig tidsplan? Uppdraget ska slutredovisas i oktober 2027</p> <p>NPOet har hänvisat till NAG depression och ångest vilka har lyft att det även är relevant för flera andra NAG, till exempel finns starka kopplingar till NAG adhd/autism.</p> <p>Socialstyrelsens uppdrag kopplat till samsjuklighetsreformen. Maria Branting är projektledare. Just nu pågår dialog för inhämtning av synpunkter. Arbetet ska delredovisas i augusti och Maria kan komma till NPOet för draging om det önskas vilket NPO gärna vill.</p> <p>Uppdrag till Socialstyrelsen att ta fram metodstöd till hälso- och sjukvården i arbetet med att förebygga, bedöma och hantera patienters risk för att skada andra. Andrea Lindroos andrea.lindroos@socialstyrelsen.se, se ppt. Fokus i arbetet är det våldspreventiva arbetet. NPO-ledamöter lyfter att detta rör svåra och viktiga frågor som återkommande finns på psykiatrins dagordning. Arbetet handlar även om samverkan och helhetsbedömning, inte enbart om att göra eller inte göra riskbedömningar utan om förebyggande insatser och helhetsperspektiv. Frågan kan vara viktig i alla våra NAGar. NPO-ledamöter tar gärna ett eget möte för att</p>	

<p>diskutera frågorna vidare. Andrea återkommer med förslag på tider för teamsmöte.</p> <p>Projektgruppen önskar synpunkter kring följande frågeställningar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vilka utmaningar ser ni med psykiatrins arbete med våldsriskbedömningar och våldspreventiva arbetssätt? (psykiatrin generellt, ej endast utifrån LRV/LPT) - Vilka stöd ser ni skulle behövas för utveckling av våldspreventiva arbetssätt? <p>Förutsättningar, nuläge och utvecklingsbehov för en behovsanpassad tillgång till psykiatrisk vård för barn och unga i samhällsvård Erika Sundqvist erika.sundqvist@socialstyrelsen.se och Elin Fischer Elin.Fischer@socialstyrelsen.se.</p> <p>Se ppt. Projektgruppen informerar om uppdraget. Fördjupningsrapport publicerades nyligen kring läkemedelsförskrivning i målgruppen. Arbeta pågår med syfte ökad delaktighet från barn och unga. Man arbetar även med att titta på i vilken utsträckning lokala samverkansöverenskommelser lokalt tillgodoser behovet. NPO beslutar att lämna synpunkter i efterhand i separat möte med företrädare. Erika återkommer med tider.</p>	
<p>SKR; Ellinor Holm, Johanna Woltjer, se bifogad pdf.</p> <p>Samsjuklighetsreformen SKR lämnade in hemställan. Reformen är efterlängtdad men för att det ska lyckas behöver förutsättningarna för genomförande finnas på plats. Även med förskjutet datum för ikraftträdande bedömer SKR att tidsramen fortsatt är för kort och vill ha övergångsbestämmelser. SKR har valt att inte söka medel för att stödja processen nu utan fokuserar på att försöka påverka staten.</p> <p>Rättspsykiatrirapporten publiceras v 24-25 och sprids så fort den är klar till NPO.</p> <p>Det pågår mycket strategiskt arbete för 2027 just nu och SKR tar gärna emot medskick från NPO kring vilka områden/frågor som det är viktigt att få stöd från SKR. Behoven som lyfts från NPO lyfts även i andra sammanhang, exempelvis i dialog med departementen.</p> <p>Det finns fortsatt ett stor fokus på kunskapsstyrning och implementering av denna och uppdraget att stödja NPO psykisk hälsa finns kvar på sektionen och man vil fortsatt samverka tätt med kunskapsstyrningssektionen. Den delen blir oförändrad.</p> <p>Ett behov som lyfts från NPO är behov av stöd i arbetet framåt med stegvis vård och i relation till primärvården utifrån de stora förflyttningar som sker till exempel i och med samsjuklighetsreformen. Det vore bra om NPO tar med konkreta behov/frågor/dialogpunkter till nästa NPO-sammanträde.</p>	<p>SKR, NPO 260506.pdf</p>
<p>Samsjuklighetsdelegationen Zophia Mellgren. Se ppt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allmän uppdatering 	<p>Samsjuklighetsdelegationen</p>

<p>Steg 1. Proposition från regeringen överlämnad för beslut i riksdagen. Steg 2 om tvångsvård kommer en DS som kommer gå på remiss innan lagrådsremiss och proposition. Omfördelning av medel avser regeringen återkomma till i budgetpropositionen för 2027. Lagstiftningen föreslås träda i kraft 1 jan 2028. Propositionen ligger nu på socialutskottets bord och det förväntas att beslut fattas innan sommaruppehållet.</p> <p>Det har getts ett omfattande uppdrag till Socialstyrelsen som ska utföras i nära samarbete med delegationen och andra aktörer och som är bredare än ursprungsuppdraget. Delegationen arbetar även på bred front med att koppla ihop myndigheten med relevanta aktörer, tex Yrkesresorna inom kommunernas socialtjänst och PsykE-bas.</p> <p>Snabbspår till Socialstyrelsen om att beskriva vilka insatser som bör definieras som behandling resp. stöd som ska redovisas i augusti. Kunskapsstödet ska vara klart i augusti men själva redovisningen till regeringen ska vara muntlig. En slutlig rapport kommer 31 mars 2027.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kunskapsstyrningens roll i samsjuklighetsreformen Dialog. Balansen mellan socialtjänst, primärvård, specialist. Viktigt att få med primärvården i överväxlingen. - Frågan kring behov av utökning av vårdplatser på regionsidan. Samsjuklighetsutredningen räknade på en utökning av 7%. Delegationen har skickat ut en enkät inför tvångsvården. Målsättningen är ju inte mer tvångsvård egentligen utan andra insatser. Ingår i utredande arbetet kring tvångsvård. Kan behövas en fortsatt dialog kring detta. Där har vi experter i våra NAG som kan vara med i dialog. - Under övergångsperioden kanske att regionen tar över betalningsansvar för de kommunala verksamheterna? Kan det funka för att undvika att verksamheter läggs ner? Det kan ev. gå om det är inom HSL och respektive uppdrag. - Målgruppen barn och unga, vad gäller där? Propositionen kan inte uttala sig om detta men det finns med i Socialstyrelsens uppdrag. 	<p>NPO Psykisk hälsa 260506</p>
<p>Mötestider för våren NPO 2026. Onsdag 3 juni 13.00-16.30 Digitalt</p> <p>Mötestider för hösten NPO 2026. Onsdag 26 augusti 13.00-16.30 Digitalt Onsdag 16 september 13.00-16.30 Digitalt Fysiskt möte i Stockholm 5-6 oktober, lunch till lunch Onsdag 11 november 13.00-16.30 Digitalt Onsdag 16 december 13.00-16.30 Digitalt</p>	