Socialstyrelsen

Socialstyrelsens stöd till genomförandet av samsjuklighetsreformen

Anna Backman - anna.n.backman@socialstyrelsen.se

Avdelningen för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och tandvård/Nationella Riktlinjer 4

NPO Psykisk hälsa, oktober 2026

Samsjuklighetsreformen skulle egentligen kallas för

Samverkansreformen

System och arbetssätt möter inte behovet av en samordnad, personcentrerad och kunskapsbaserad vård och omsorg.

Tilliten till vård och omsorg brister.

Tillsammans har vi möjlighet att bättre ta ansvar för de som behöver det allra mest.

Vi utgår från målbilder som har tagits fram tillsammans med personer med egen erfarenhet och deras närstående.

Socialstyrelsen bidrar till förändringen



Socialstyrelsen ska bland annat

- uppdatera nationella riktlinjer för skadligt bruk och beroende
- ta fram kunskapsstöd för samordningen med andra psykiatriska tillstånd inom hälso- och sjukvården
- ge stöd för integrerade verksamheter och arbetssätt för barn och vuxna
- uppdatera befintliga kunskapsstöd om stöd till anhöriga, och öka kännedomen om befintliga kunskapsstöd
- ta fram statistikunderlag som kan ligga till grund för lägesbilder
- ta fram eller tillgängliggöra befintliga webbutbildningar och andra digitala stöd för kompetensutveckling
- informera om reformen

Senast den 31 mars 2027 redogöra för det arbete som genomförts

Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk

Socialstyrelsen

Delredovisning augusti 2026 och slutredovisning mars 2027

- Redogöra för utformningen av ett **kunskapsstöd** som, med utgångspunkt i de nationella riktlinjerna för missbruks- och beroendevård, **beskriver vilka insatser vid skadligt bruk och beroende som fortsättningsvis bör definieras som behandling respektive stöd**
- Det kan utgöra en **vägledning för kommuner och regioner i att tydliggöra gränsen mellan socialtjänstens insatser respektive hälso- och sjukvårdens insatser**
- Redovisningen ska också innehålla en beskrivning av hur kunskapsstödet ska spridas och göras tillgängligt för berörda aktörer

Övergripande tidplan för arbetet

September-oktober 2026

- Kick-off 1 september med personer från regioner och kommuner
- Skrift om behandling och stöd för vuxna publiceras
- Frågor-och-svar kopplat till ansvarsfördelning
- Webbinarieserie kopplat till ansvarsfördelning
- Påbörjat stöd inför etablering och drift av samordnade verksamheter vuxna

November-december 2026

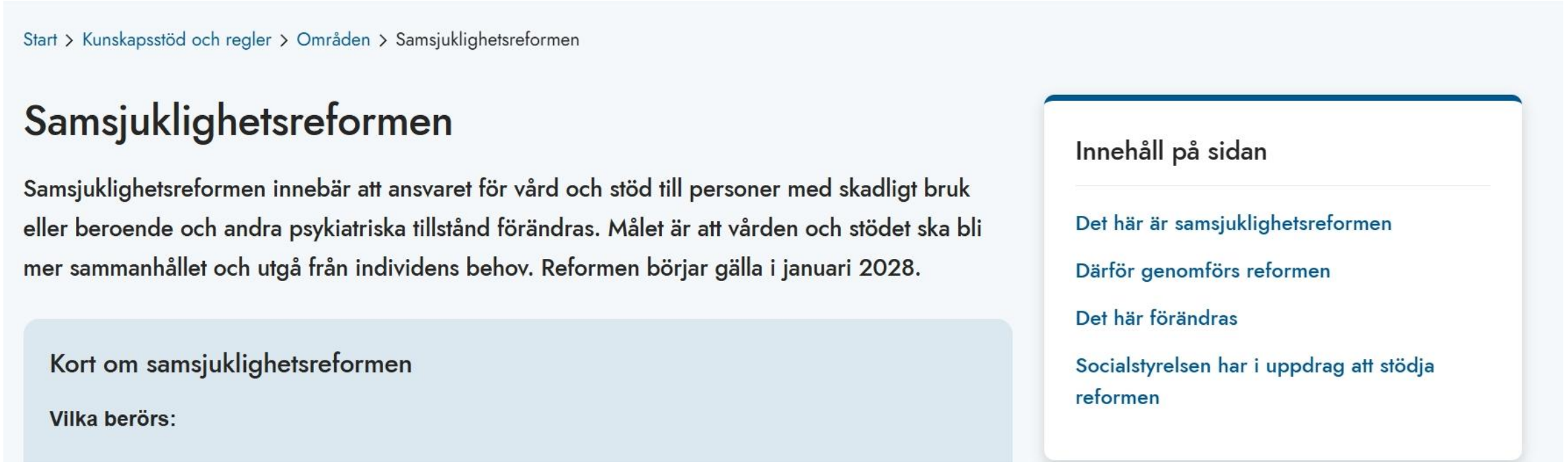
- Skrift om behandling och stöd för barn och unga publiceras
- Förstudie om integrerade verksamheter barn och unga
- Nationell lägesbild (statistikunderlag) publiceras
- Samlad information på webben om olika stöd för samordnad vård och stöd inom ramen för samsjuklighetsreformsarbetet

Januari – mars 2027

- Översatt och kvalitetssäkrad manual om vård- och stödsamordning enligt FACT
- Webbinarium om barn och unga
- Kunskapsstöd anhöriga publiceras
- Kunskapsstöd samordning inom hälso- och sjukvården publiceras
- 31 mars slutredovisning till regeringen

Socialstyrelsen

Samlingssida för Socialstyrelsens arbete med reformen Samsjuklighetsreformen – Socialstyrelsen



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen

Uppdrag att stödja reformen om en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Kunskapsstöd vuxna

Kunskapsstöd barn och unga

Anna Backman och Sofia Trygg Lycke

Kunskapsstödets innehåll

- Två vägledande skrifter
- Frågor och svar på hemsidan
- Webbinarieserie under hösten och vintern 2026
  - Filmerna ligger kvar på hemsidan i kortare format
  - Inbjudan talare
  - Lärande exempel



Skriftens disposition



- Inledning
  - Det här är Samsjuklighetsreformen
  - Socialstyrelsens uppdrag att ge stöd
  - Om den här skriften
- Några centrala begrepp och uttryck
- Behandling respektive sociala stödinsatser
- Det här säger lagstiftningen
  - HSL
  - SoL
  - Ny lag om samordnad vård- och stödverksamhet
  - Gällande lagstiftning om samverkan
- Nästa steg
- Referenser

Socialstyrelsen

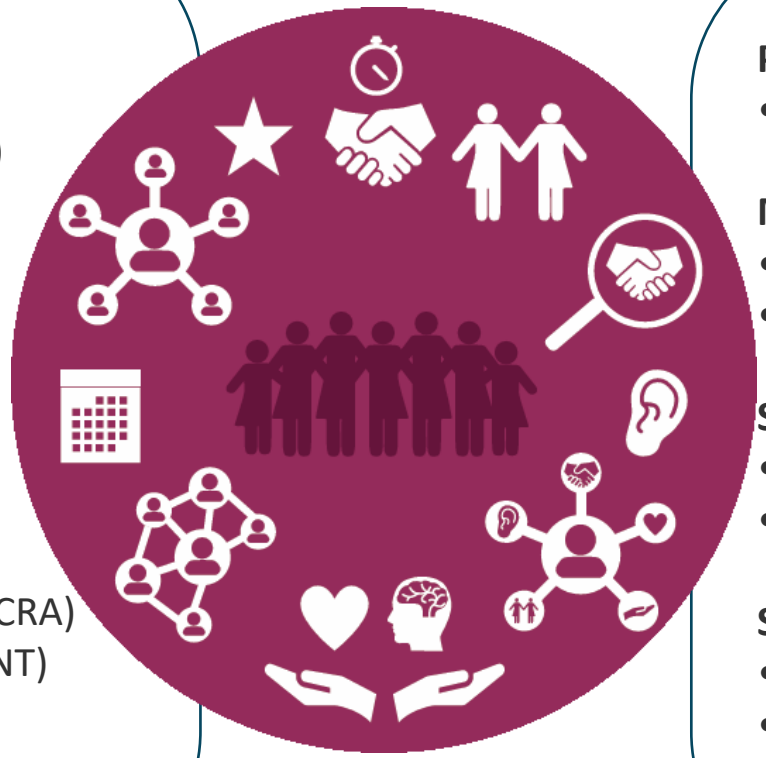
Några centrala begrepp och uttryck

- Samsjuklighet
- Skadligt bruk och beroende
- Psykisk funktionsnedsättning
- Vård
- Behandling
- Psykologisk och psykosocial behandling
- Sociala stödinsatser

Behandling

Psykologisk behandling
- Motivationshöjande behandling (MET)
- Kognitiv beteendeterapi (KBT)
- Psykodynamisk terapi (PDT)
- Interaktionell terapi (IPT)
- Nätverks- och parterapi (som tillägg)

Psykosocial behandling
- Återfallsprevention
- Tolvstegsbehandling
- Community reinforcement approach (CRA)
- Social behaviour network therapy (SBNT)
- MATRIX-programmet



Sociala stödinsatser

Personellt boendestöd
- Boendestöd

Modeller för boendeinsatser vid hemlöshet
- Vårdkedja
- Bostad Först

Stöd till sysselsättning
- Arbetsförberedande träningsmodeller
- Individual placement and support (IPS)

Socialt stöd till anhöriga
- Al- eller Nar-anon-inspirerade stödprogram
- Coping skills training
- CRAFT

Samordning av vård och stöd

- Individuell case management i form av strengths model
- Case management i form av integrerade eller samverkande team (exempelvis ACT-modellen)

Referens: Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård och stöd vid missbruk och beroende. Stöd för styrning och ledning. 2019

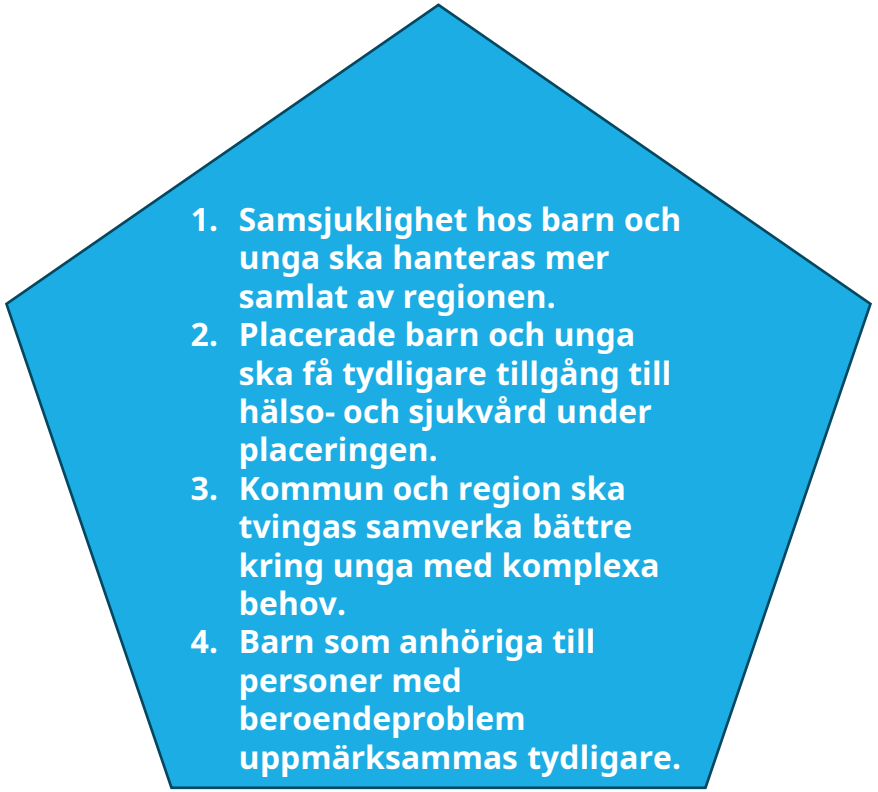
Bild i mitten. Referens: Delbetänkandet av samsjulighetsutredningen. SOU 2021:93
Formaterad med stöd av AI.

Socialstyrelsen

Barn och ungdomsfokus i reformen?

Reformen ska vara åldersneutral, men

- Förutsättningarna ser annorlunda ut jämfört med vuxna
  - Andra tillstånd, snarare riskbruk än skadligt bruk eller beroende
  - Annan tidsrymd, kortare tidsperspektiv
  - Nätverk/systemperspektiv
  - Andra insatser, färre namngivna insatser i NR
  - Barn är betydligt färre och mindre geografiskt koncentrerad än vuxenpopulationen.
  - Större behov av samverkan över kommun- och i vissa fall länsgränser



- Beakta barnkonventionen
  - **Alla barn har rätt till bästa möjliga hälsa**

Socialstyrelsen

Arbetet med barn och unga

- Beaktar skillnader
- Lägger till ytterligare begrepp
  - Utvecklar text om psykologisk behandling
  - Utvecklar text om psykosocial behandling
  - Utvecklar text om socialt stöd
- Delvis annan ansvarsfördelning därmed visualisering
- Utvecklar text om lagrummen utifrån barn och unga

Kommande aktiviteter

- Publicering av vägledande skrift barn och unga i slutet på **november**
- Webbinarium om barn och unga **4/12**
- Frågor-och-svar publiceras **oktober/november**, om:
  - Vårdnivåer
  - Förtydligande om lagrummen (flera)
- Uppföljningskonferens **i början på 2027**!



Socialstyrelsen

Socialstyrelsen

Stöd i genomförandet av samsjuklighetsreformen

NPO psykisk hälsa

5 oktober 2026

Agenda

Bakgrund

Kartläggning om samverkansstrukturer & vård- och stödverksamheter

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att stödja genomförandet av samsjuklighetsreformen



Regeringen

Regeringsbeslut I:3

2026-02-26
S2026/00382

Socialdepartementet

Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

Uppdrag till Socialstyrelsen att stödja reformen om en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd

Regeringens beslut

Regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra insatser för att stödja genomförandet av en reform för en mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska tillstånd, där regionerna har ansvar för all hälso- och sjukvård vid skadligt bruk och beroende. I uppdraget ingår också att utföra förberedande insatser inför genomförandet av förslagen i lagrådsremissen ”En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska tillstånd” med syftet att tydliggöra huvudmännens ansvar för en sammanhållen vård och insatser till personer med skadligt bruk eller beroende i kombination med andra psykiatriska tillstånd. Uppdraget ska genomföras i enlighet med det som anges under rubriken ”Närmare om uppdraget”.

Uppdraget ska samordnas med Socialstyrelsens övriga pågående arbeten och uppdrag avseende vård och stöd till personer med skadligt bruk eller beroende, med eller utan samsjuklighet. I synnerhet ska samordning ske med Socialstyrelsens regeringsuppdrag om att fram en myndighetsgemensam nationell plan för en bättre beroendevård (dnr S2025/01284). Socialstyrelsen ska i detta arbete inhämta kunskap och erfarenheter från Folkhälsomyndigheten samt övriga myndigheter som deltar i arbetet med den myndighetsgemensamma planen.

Vid genomförandet av uppdraget ska Socialstyrelsen föra dialog med och inhämta kunskap och erfarenheter från Sveriges Kommuner och Regioner

Telefonväxel: 08-405 10 00
Webb: www.regeringen.se

Postadress: 103 33 Stockholm
Besöksadress: Fredsgatan 8
E-post: s.registrator@regeringskansliet.se

Arbetet ska redovisas senast **den 31 mars 2027**

Socialstyrelsen ska bland annat:

- uppdatera **nationella riktlinjer** för skadligt bruk och beroende
- ta fram kunskapsstöd för **samordningen inom hälso- och sjukvård med andra psykiatriska tillstånd**
- ge stöd för **integrerade verksamheter och arbetssätt för barn och vuxna**
- ta fram **statistikunderlag** som kan ligga till grund för lägesbilder
- uppdatera befintliga **kunskapsstöd avseende stöd till anhöriga**, alternativt att öka kännedomen om befintliga kunskapsstöd
- ta fram **webbutbildningar och digitala stöd** för kompetensutveckling
- **informera** om reformen

Socialstyrelsen

Socialstyrelsen har delat in uppdraget i sex delprojekt

Nationella riktlinjer skadligt bruk och beroende

- Ta fram vägledning i hantering av skillnad mellan behandling och stöd
- Publicera uppdaterade NR år 2029–2030

Samordnade vård- och stödverksamheter

- Genomföra kartläggning
- Ta fram stödmaterial
- Genomföra regelbunden dialog med regioner och kommuner

Samordnad hälso- och sjukvård vid samsjuklighet

- Ta fram stödmaterial
- Ge implementeringsstöd

Integrerade verksamheter och arbetssätt BoU

- Genomföra förstudie

Underlag för läges- och behovsanalyser

- Ta fram förslag på användning av registerdata för att genomföra läges- och behovsanalyser

Kunskapsstöd anhöriga

- Uppdatera kunskapsstöd
- Ta fram stödmaterial

Agenda

Bakgrund

Kartläggning om samverkansstrukturer & vård- och stödverksamheter

Målsättningen med kartläggningen är en uppdaterad och breddad nulägesbild



Målsättning: Senast 31 januari 2027 ska kartläggningen:

- ge en uppdaterad och breddad nationell nulägesbild av vård- och stödverksamheter för personer med psykisk funktionsnedsättning och särskilda, långvariga behov
- beskriva befintliga samverkansstrukturer mellan regioner och kommuner
- identifiera centrala hinder och utvecklingsbehov
- ta tillvara lärdomar från Norges arbete med frågan.



Syfte: Kartläggningen ska:

- ge en nulägesbild
- ge underlag för att stötta regioner och kommuner i deras fortsatta arbete inför januari 2028.

Kartläggningen utgår från tre huvudfrågeställningar

Frågeställningar

Hur arbetar regioner och kommuner med samverkansstrukturer för målgruppen idag?

Hur ser arbetet med vård- och stödverksamheter ut i Sverige idag?

Vilka lärdomar kan Sverige dra från Norge vad gäller samordnad vård och stöd för målgruppen?

Enkäter och intervjuer kommer vara centrala delar av informationsinsamlingen

Samhällsnytta
KARLSTADS UNIVERSITET SAMHÄLLSNYTTA AB

Stöd för etablering av samordnade vård- och stödverksamheter







Bristerna är stora för de med störst behov

- Tillgång till **evidensbaserad insatser** låg (psykosociala, läkemedelsbehandling, omvårdnad) ➡ minskar möjligheten till återhämtning vid svåra psykiatriska tillstånd
- **Tillgänglighet till och samordning** av insatser samt uppsökande, personcentrerad arbetssätt vid kriser brister ökar risken för tvångsvård som ger negativa konsekvenser ➡
- Ingen verksamhet tar **helhetsansvar för behoven** som uppstår mellan olika delar av systemet personer med stora behov står helt utan insatser ➡
- Ingen verksamhet tar **ansvar för att fånga upp** de med störst behov som inte själva söker eller tar emot vård och stöd utsattheten ökar
- Förutsättningar för **kontinuitet och relationsskapande** arbete saknas bristande tillit och etisk stress hos personal ➡

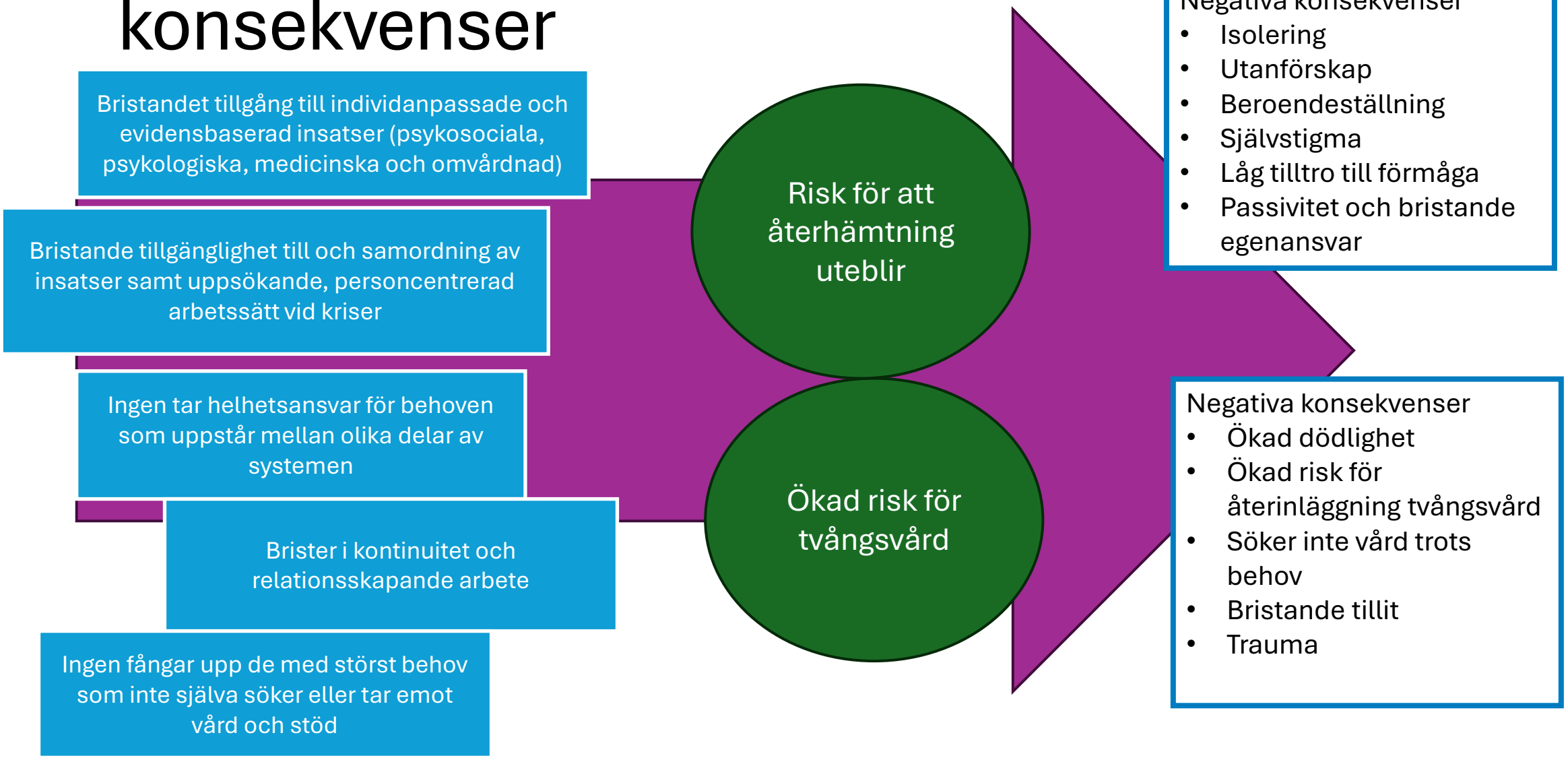
➡

Referenser

- Socialstyrelsen. *Utveckla en personcentrerad vård och omsorg vid komplex psykiatrisk problematik – Vidtagna åtgärder och fortsatta utvecklingsbehov* (2025)
- Socialstyrelsen. *Sveriges psykiatriska akutmottagningar – Nulägesbild, bedömning och utvecklingsförslag*. (2025)
- Socialstyrelsen. *Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård – kartläggning och utvecklingsförslag*. (2023)
- Socialstyrelsen. *Nationell utvärdering av vård och stöd vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd*. (2022)
- Socialstyrelsen. *Psykiatrisk tvångsvård och dödlighet*. (2025)
- Samsjuklighetsutredningen. *Tvångsvården som en del av en sammanhållen och personcentrerad vårdkedja: SOU 2023 : 5*.
- Samsjuklighetsutredningen. *Från delar till helhet – En reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet: SOU 2021:93*. Stockholm:

Samordnade vård- och stödverksamheter

Sambandet mellan brister, ökad risk och konsekvenser



Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och skadligt bruk



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



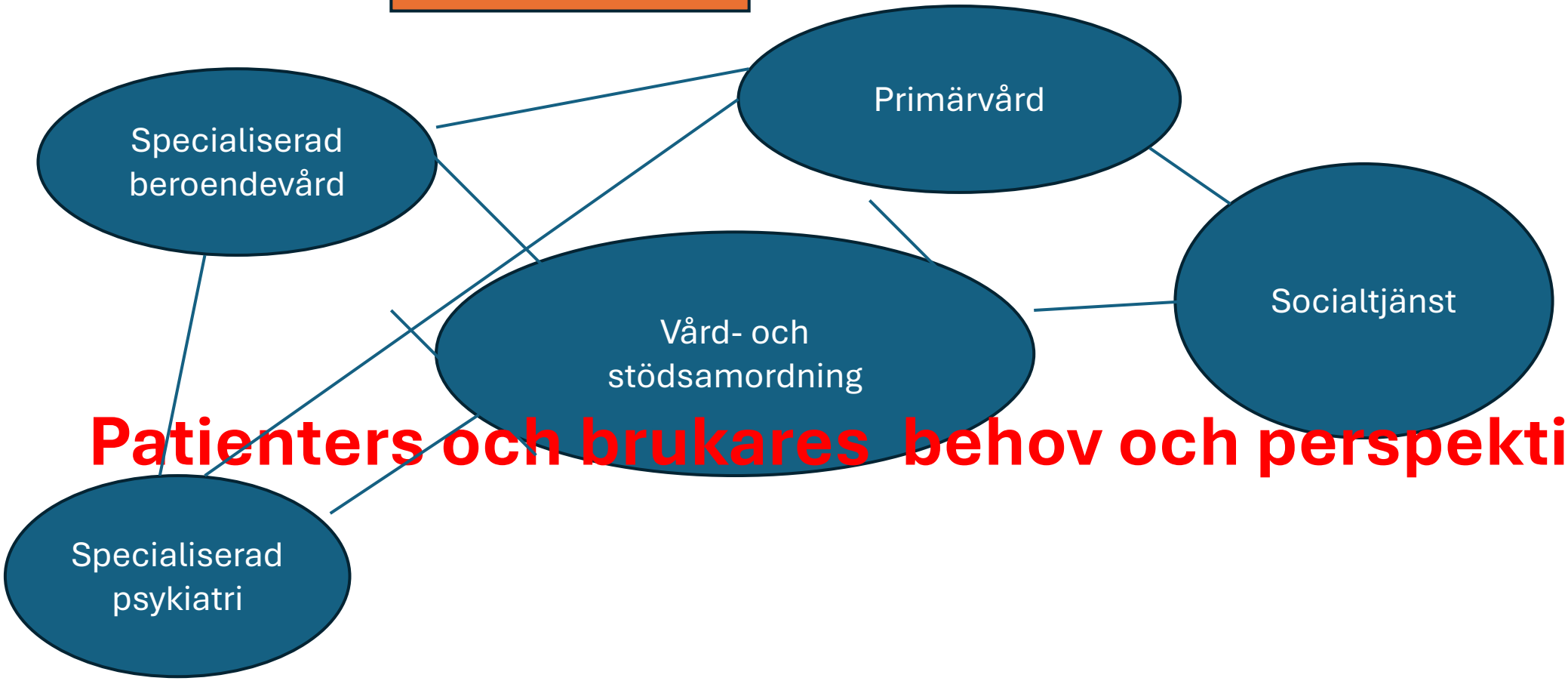
En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk

Helheten

Systemledning för genomförandet och för helheten



Patienters och brukares behov och perspektiv

Systemet kommer se olika ut
– ni bygger det inom ramen
för lagstiftningen

Stödmaterialet

- Arbetsmaterial från Samhällsnytta inom ramen för FOU-samarbete med Socialstyrelsen. Ej beslutat av Socialstyrelsen.
- Beskrivning av vilka åtgärder och ställningstaganden som regioner och kommuner behöver göra.
- Skiljer på lag, propositionsuttalande och övrigt stöd.
- Består av ett huvuddokument, stöd för analysen i punkter och en checklista för inventering av befintlig verksamhet.

Innehåll

- Förberedelser och förutsättningar (bland annat inventeringar av befintliga verksamheter)
- Organisering
- Målgrupp
- Arbetssätt
- Insatser
- Struktur för uppföljning och fortsatt utveckling

Fortsatt process

- Länen jobbar med genomförandet av vård- och stödverksamheten jobbar utifrån materialet parallellt med övriga insatser för reformens genomförande
- Inventeringar av befintliga verksamheter påbörjas
- Socialstyrelsen och Samhällsnytta utvecklar stöd utifrån samordnarnas beskrivningar – stödmaterialet revideras
- Arbetet genomförs som den del av en helhet vad avser införandet av reformen

Socialstyrelsen

Om Socialstyrelsens arbete med kompetensmål för personal i psykiatrisk heldygnsvård – för en trygg och meningsfull vård

NPO 2026-10-05

Louise Kimby, Avdelningen för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård och tandvård.
Mail: louise.kimby@socialstyrelsen.se

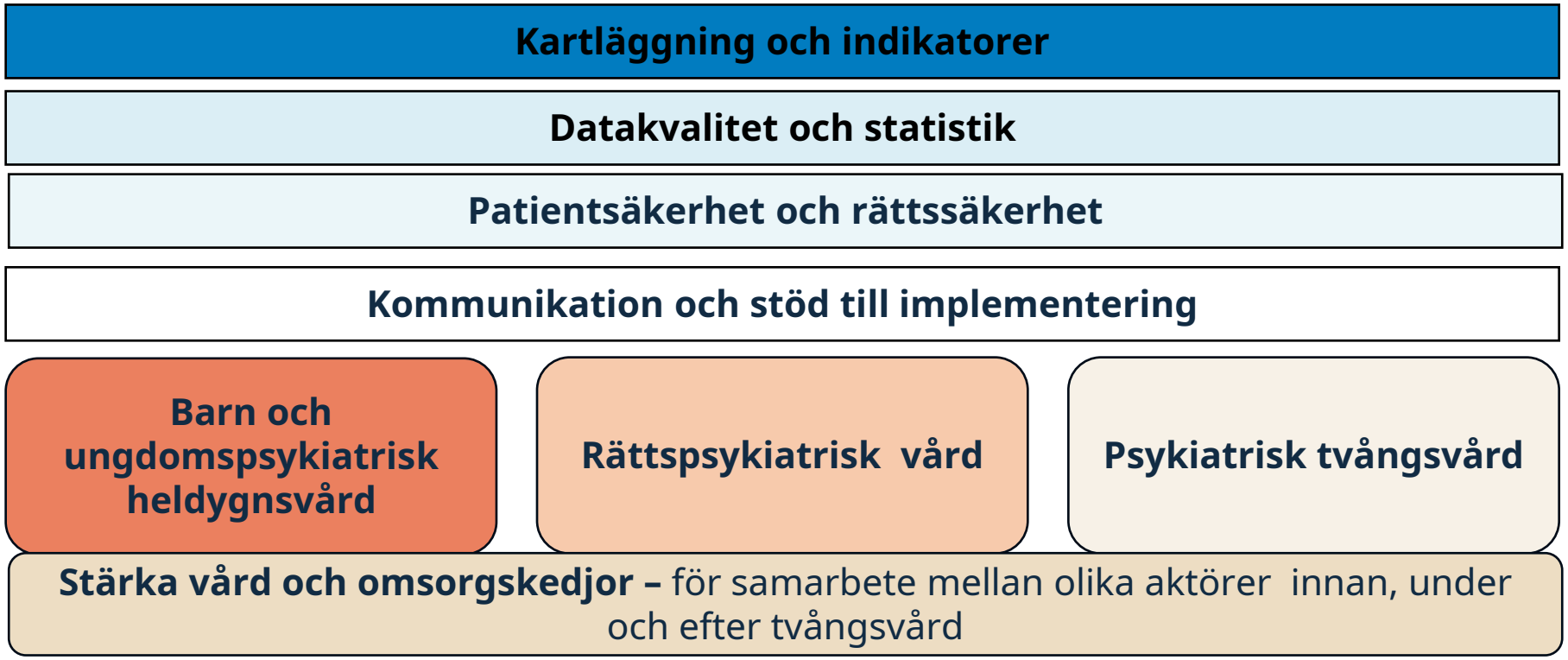
Uppdrag att genomföra insatser för att stärka och utveckla den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården- Regeringen.se

- Uppdrag från 2024 – 2027
- Fokusområden
  - Stärka kunskapsstyrning
  - Öka kompetens och kvalitet
  - Stärka rättssäkerheten
  - Stödja återhämtning, delaktighet och personcentrering
  - Förbättra samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård



Källa: Socialstyrelsens bildbank. Personerna på bilden har inte med sammanhanget att göra.

Uppdraget genomförs i olika spår och delar men samordnas



Kompetens – nyckeln till en trygg och meningsfull heldygnsvård

Underlag som motiverar behovet av kompetensmål samt utgör centrala underlag

- **Socialstyrelsens säkerhetsföreskrifter.** Utbildning till och säkershetskontroller av personal.
  - Nya föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2025: 52) om säkerhet vid psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård samt vid rättspsykiatrisk undersökning – Meddelandeblad - Socialstyrelsen
- **Kartläggning :** Höjd kompetens och status för arbetet, stärka förbyggande och relationsskapande arbete.
- **Erfarenhet från SKRs projekt Bättre vård – mindre tvång.** Referens: Socialstyrelsen. *Bättre vård – mindre tvång? Utvärdering av överenskommelsen om att förbättra den psykiatriska heldygnsvården.* Stockholm: Socialstyrelsen; 2013. Artikelnummer: 2013-11-27
- **En meningsfull heldygnsvård** - Grundkomponenter för trygg och meningsfull heldygnsvård med minsta möjliga behov av tvång vid psykiatriska tillstånd, Sveriges kommuner och regioner (SKR) 2022.
- **Six Core Strategies:** Kompetensutveckling och kontinuerlig utbildning (en av kärnkomponenterna för att förebygga och minska tvångsåtgärder). Ref: Huckshorn KA. *Six Core Strategies for Reducing Seclusion and Restraint Use.* Alexandria (VA): National Association of State Mental Health Program Directors; 2006.
- **WHO Quality Rights:** Ett globalt utbildningsprogram för att stärka personcentrerad, återhämtningsinriktad och rättighetsbaserad psykiatrisk vård – och förebygga tvång. Ref: World Health Organization. *Strategies to end seclusion and restraint: WHO QualityRights specialized training. Course guide.* Geneva: World Health Organization; 2019. ISBN: 978-92-4-151675-4.
- **Fokusgrupper med egenerfarna och intervjuer med personal**
- **Rapporter som identifierar utvecklingsbehov inom psykiatrin**
  - Utveckla en personcentrerad vård och omsorg vid komplex psykiatrisk problematik – Vidtagna åtgärder och fortsatta utvecklingsbehov – Socialstyrelsen
  - Sveriges psykiatriska akutmottagningar – Nulägesbild, bedömning och utvecklingsförslag – Socialstyrelsen
  - Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård – Kartläggning och utvecklingsförslag – Socialstyrelsen

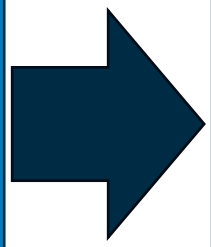


Källa: Socialstyrelsens bildbank. Personen på bilden har inte med sammanhanget att göra.

Kompetensmålen kompletteras av ett utbildningskoncept

Kompetensmål – vad behöver personalen kunna?

- Tydliggör de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som personalen behöver
- Skapar en gemensam nationell grund för kompetensutveckling
- Kan användas för introduktion, fortbildning samt planering och uppföljning av kompetensförsörjning



Utbildningskonceptet – hur kan kompetensen utvecklas

- Stöd för hur utbildningar kan läggas upp
- Samlar och hänvisar till publicerade material

Tillsammans ska de stödja utvecklingen mot en mer trygg, personcentrerad och återhämtningsinriktad heldygnsvård med så få tvångsåtgärder som möjligt.

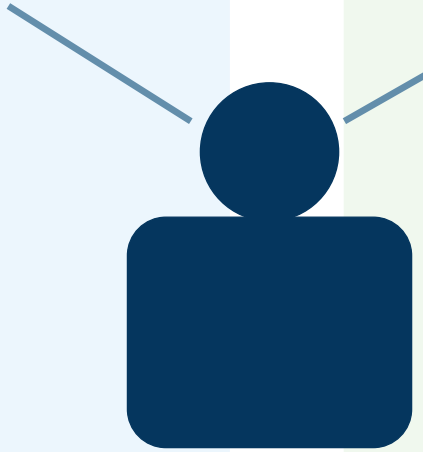
Läs mer om Nationella kompetensmål - Socialstyrelsen

Socialstyrelsen

Reell kompetens

Den samlade kompetens som en individ faktiskt har och kan använda i praktiken.

1. **Kunskaper**
   det man vet och förstår
2. **Färdigheter**
   det man kan göra
3. **Erfarenheter**
   det man lärt genom att vara med och göra
4. **Förhållningssätt**
   hur man agerar och samarbetar
5. **Professionellt omdöme**
   förmåga att bedöma, välja och anpassa i komplexa situationer



Formell kompetens

Den kompetens som styrks genom formella meriter och intyg.

1. **Utbildning**
   examen, kursintyg
2. **Legitimationer**
   t.ex. yrkeslegitimation
3. **Certifieringar**
   t.ex. särskilda utbildningsbevis
4. **Formella krav**
   t.ex. behörighetskrav enligt lagar och föreskrifter

Tillsammans ramar de in en individs potentiella handlingsförmåga

Kompetensmålen beskriver reell kompetens och inte formell kompetens.

Socialstyrelsen

Process för att ta fram kompetensmål

Utreda kompetensbehov

Parallellt arbete som pågår genom hela processen

Ta del av kunskaper, erfarenheter och perspektiv, till exempel:

- Tidigare rapporter
- Forskning
- De som utövar yrket
- Arbetsgivare
- Intresseorganisationer
- Fackförbund
- Andra sakkunniga
- Utbildningsanordnare

Formulera kompetensmål

1. **Ringa in och benämna kompetensområden**
   Sammanställ och analysera underlaget och identifiera centrala kompetensområden.
2. **Arbeta med formuleringar**
   Formulera kompetensmål med stöd av analysmodellen.

Exempel på kunskapsmål

- Uppvisa kunskap om hur du genom närvaro, medmänskligt stöd och lugn kan minska patientens rädsla och oro i svåra situationer.
- Uppvisa kunskap om hur olika psykiatriska tillstånd kan påverka patientens upplevelser och beteenden.
- Kunna reflektera över egna känslor, rädslor och reaktioner, ta emot handledning och kollegialt stöd i situationer som har upplevts svåra.
- Kunna lyssna, visa intresse och förståelse för vad som kan ligga bakom patientens uttryck och beteenden.

Referensgrupp med bred kompetens och erfarenhet

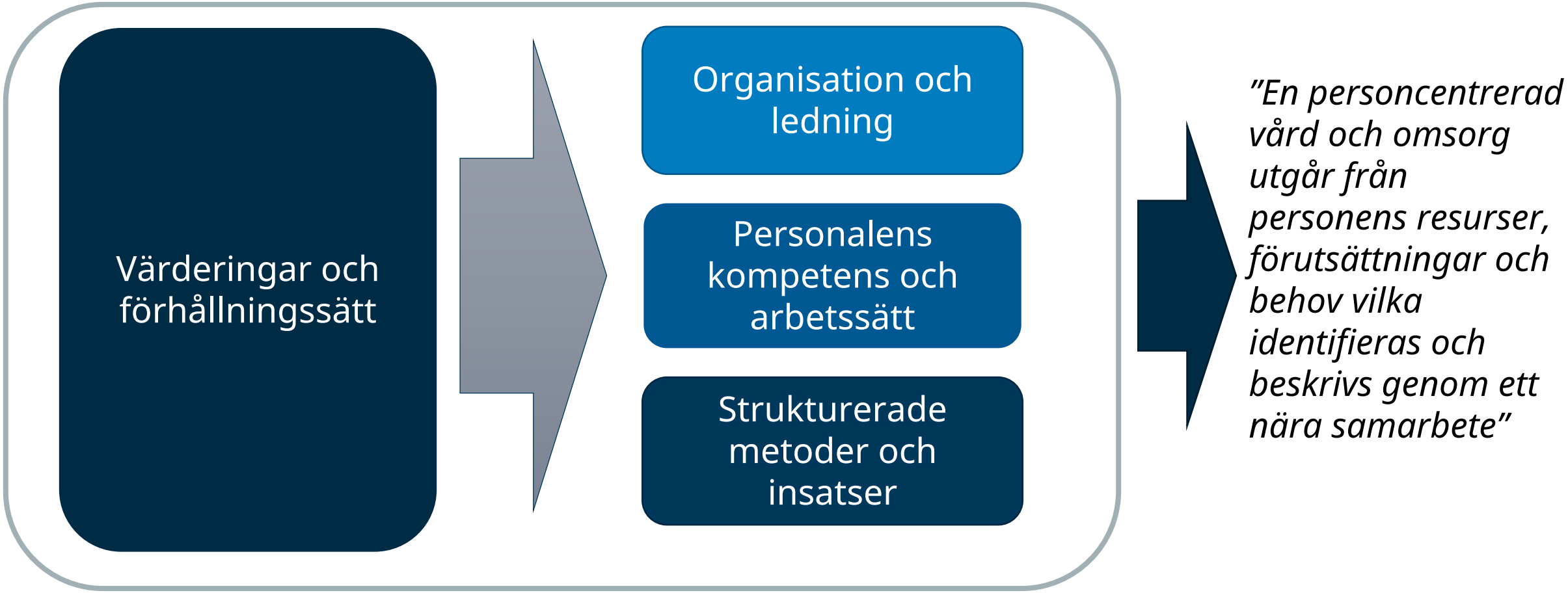
- **Klinisk kompetens från psykiatrisk vård** – specialistsjuksköterskor, undersköterskor, specialistläkare, psykolog och socionom, med erfarenhet från bland annat psykiatrisk heldygnsvård och beroendevård.
- **Patient- och brukarperspektiv** – flera personer med egen erfarenhet, brukarinflytande, peer support och arbete inom NSPH.
- **Forskning och akademisk kompetens** – inom bland annat psykiatrisk heldygnsvård, omvårdnad, etik, bemötande, brukarstyrda inläggningar samt institutioner, identitet, normalitet och maktrelationer.
- **Utbildning och kompetensutveckling** – erfarenhet av utbildning, kursledning, VFU, utbildningssamordning och implementering.
- **Verksamhets- och kvalitetsutveckling** – utvecklingsledning, metodstöd, implementering, patientsäkerhet och kvalitetsarbete.
- **Metoder för tryggare psykiatrisk vård** – särskild kompetens inom bland annat Safewards, Bergenmodellen, suicidprevention, självskadeområdet och krisplanering.
- **Ledning och styrning** – erfarenhet som chef, chefssjuksköterska, enhetschef, verksamhetssamordnare och processledare.
- **Etik, mänskliga rättigheter och maktperspektiv** – kompetens inom etik, mänskliga rättigheter, bemötande, maktrelationer och patienters rättigheter

Några utgångspunkter

- Förflytta och förstärka fokus från kontroll- och risktänkandet till relationsbyggande.
- Personal behöver kunna identifiera och hantera etiska dilemman i tvångsvård samt göra avvägningar mellan vårdbehov, säkerhet, självbestämmande och rättigheter.
- Personal behöver kunna skapa förtroendefulla relationer, föra respektfulla och medmänskliga samtal och visa förståelse för patientens upplevelser och situation.

Personcentrerad vård och omsorg

Läs mer på kunskapsguiden samt ta del av Diskussionsmaterial kring personcentrering

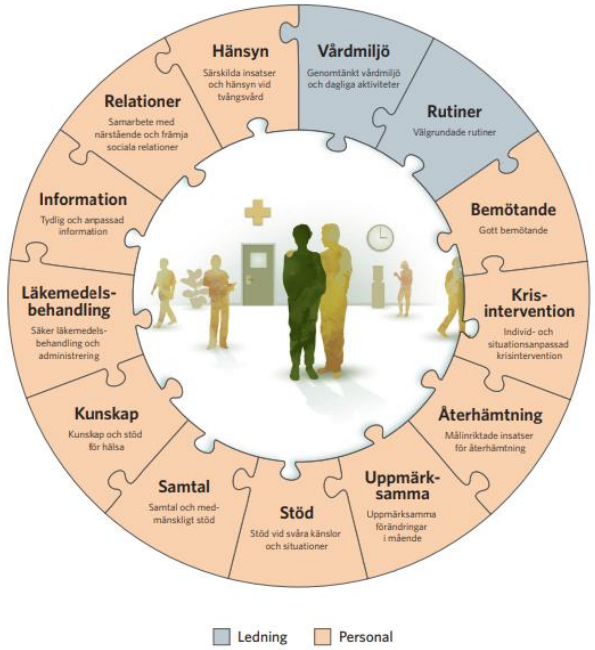


Personer med psykisk funktionsnedsättning och stora behov - Kunskapsguiden

Socialstyrelsen

Andra kunskapsstöd som utgör centrala underlag

- Uppföljningssamtal efter tvångsåtgärd – Stöd för att förbereda, erbjuda och genomföra uppföljningssamtal
- Personlig krisplan – Kunskapsguiden
- Närståendes delaktighet i psykiatrin och rättspsykiatrin – Kunskapsguiden
- Diskussionsmaterial om personcentrering – Kunskapsguiden
- Att hjälpa i svåra situationer – ett utbildningsmaterial – Kunskapsguiden
- Delat beslutsfattande – Kunskapsguiden



Socialstyrelsen

Diskussionsfrågor

- Vad behöver **vi som ledning göra** för att personalen ska kunna utveckla och upprätthålla kompetensen?
- Vad behöver **vi förändra eller säkerställa i verksamheten** för att personalen ska kunna använda kompetensen i praktiken?
- **Vilket stöd behöver vi** för att kunna använda kompetensmålen i styrning, kompetensutveckling och uppföljning?