

## Nationellt programområde psykisk hälsa

Mötesanteckningar


Datum: 25-04-07–08,


Plats: SKR Hornsgatan 20, Stockholm



Deltagare: Sophia Eberhard, Bjarne Olinder, Ola Götesson, Kristina Mårtensson, Jan Persson, Kerstin Eliasson, Lise Berman Nordgren, Susanne Söderberg, Martin Rödhalm, Johanna Carlsson, Gabriella Widlund, Emelie Sundén, Elna Persson

Brukarrepresentant: Conny Allaskog

Adjungerad: Johanna Woltjer SKR

	Mötespunkt	Underlag
	Måndag 7/4	
	<p><b>Mötesfrågor</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Presentation av ny ledamot<ul style="list-style-type: none"><li>- Kerstin Eliasson hälsas välkommen som ny ledamot för Norra sjukvårdsregionen efter avgående Kristina Mårtensson. Kerstin är Verksamhetschef för BUP Västerbotten, ingår i Psykiatrinätverket och RPO Norra. Arbetat många år i vuxenpsykiatri, socionomutbildning</li><li>-</li></ul></li><li>-Avtackning</li></ul> <p>De ledamöter som avgår under våren tackas också av vid detta fysiska möte: Kristina Mårtensson, Susanne Söderberg, Johanna Carlsson, Elna Persson</p> <p>-Föregående mötesanteckningar. Justerade med nytt utskick 1/4. Inga ytterligare synpunkter, läggs till handlingarna.</p> <p>-Förslag inkommit från kommunledamöter om att ev. klustra frågor i de fall det uppenbart endast är frågor med regionalt perspektiv och gärna försöka lägga dessa intill en paus exv. Försöker tillmötesgå om möjligt framåt.</p> <p>-Övriga punkter? Johanna önskar lägga till 2 punkter - prioritering kring hösten, medskick från SKR om patientinformation</p>	 <p>Årshjul NPO 2025.pptx</p>
	<p><b>Förberedande dialog</b> inför dagens möte med Karin Schultz nationell suicidsamordnare.</p> <p>Medskick med förslag till diskussionsfrågor från Karin Schultz.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vilka behov har verksamheterna på regional och lokal nivå när det gäller kunskaps inom suicidprevention</li> <li>- Motsvarar en VIP dessa behov eller är det ngt annat som behövs</li> <li>- Hur fungerar nuvarande VIP och hur skulle ett önskat kunskapsstöd för suicidprevention se ut.</li> <li>- Om en NAG skulle skapas, hur ser uppdraget ut. Vilka är viktiga förutsättningar. Vilka är potentiella hinder.</li> </ul> <p>Summerad NPO-dialog: avgränsning för kunskapsstyrningens ev ansvar/uppdrag i förhållande till myndigheternas uppdrag; fokus och målgrupp för ev uppdrag som i sin tur styr vilken produkt som ska tas fram; tydlighet att det inte får begränsas till en psykiatrirfråga utan är kunskap som måste finnas i all vård och omsorg; behov av kunskapsstöd avseende bemötande av personer med suicidtankar i vård och omsorg och att bemöta och handlägga akut suicidnära personer i vård och omsorg samt nationellt gemensamt stödmaterial.</p>	
	<p><b>Brukarperspektivet</b> Conny Allaskog och Mårten Jansson  <a href="mailto:marten.jansson@nsph.se">marten.jansson@nsph.se</a></p> <p>Mårten Jansson presenterade med påföljande dialog <a href="#">NSPH Rapport 2024, Det blir dyrare att leva ju sjukare jag är</a>. Man kan ta del av rapporten även via <a href="#">poddavsnitt</a></p> <p>Återkommande årlig rapport från NSPH. 2025 års rapport publiceras 10/10 2025 med fokus på de med erfarenhet av beroende.</p> <p>2024 års rapport är en kartläggning av livsvillkoren för personer med psykisk ohälsa samt en lägesbeskrivning av arbetet med brukarinflytande i landets kommuner och regioner. Den bygger på enkäter, intervjuer och fokusgrupper med ca 2300 personer med egen erfarenhet av vård för psykisk ohälsa och med anhöriga. Personer som fångades in bl a via sociala medier, hemsidan, sjukvården, brukarorganisationernas lokalföreningar.</p> <p>I bif PP finns resultaten presenterade samt slutsatser och NSPHs rekommendationer kring bl. a. livskvalitet, delaktighet och inflytande i vården, ekonomiska förutsättningar och anhörigas villkor.</p>	 <p>2025-04-07 - NSPHs undersökning på SKR</p>
	<p><b>NPO-beslut om granskningsrunda 1 (G1) för reviderad VIP för depression och ångestsyndrom</b></p> <p>Ordförande och processledare i NAG depression och ångestsyndrom presenterar den revidering man gjort och vilka mottagare man valt för granskningsrunda 1. NAG bedömer att revideringen inte medför organisatoriska eller ekonomiska förändringar som föranleder konsekvensbeskrivning.</p> <p>Övergripande förändringar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- målsättning tydligare med följsamheten till NR o tydligare avspegling av prio-ordningen</li> <li>- kap 5. Anpassning till ICD 11</li> <li>- kap 6. Lagt till övergripande texter för prio-insatser,</li> <li>- kap 8. Större fokus på uppföljning</li> </ul> <p>Innehållsförändringar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- harmoniering med VF</li> <li>- differentiering av ångestsyndromen med tillägg av hälsoångest och specifik fobi, samt för barn separationsångest o selektiv mutism</li> <li>- ny text av utsättning av SSRI</li> <li>- generiska texter införda som inte fanns med</li> <li>- uppdaterat prio-grad där ändringar införts, exv. rTms</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- texter av insatser med prio 8-10 sammanfattas under övriga rekommendationer</li> </ul> <p>Urval av mottagare till granskningsrunda 1: NPO Primärvård, NPO barn och ungas hälsa, NSG läkemedel och medicinteknik, NPO Äldre.</p> <p><b>Beslut:</b> NPO godkänner den reviderade VIP för granskningsrunda 1 med komplettering att den ska innefatta även övriga NAG</p>	
	<p><b>-Nationell suicidsamordnare</b> - Karin Schultz <a href="mailto:karin.schulz@regeringskansliet.se">karin.schulz@regeringskansliet.se</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Presentation av uppdrag med aktuellt arbete nu och planerat arbete framåt</li> <li>- Dialog om hur vi tillsammans kan förstärka området.</li> </ul> <p>3 årigt uppdrag varav 1 år passerat. Engagera o mobilisera samhällsaktörer o sprida goda exempel.</p> <p>Behov som konstaterats inom Strategin för psykisk hälsa och suicidprevention är: kunskapsutveckling, sammanhållna vård- och stödinsatser, uppföljning av su-försök, minska suicidalt beteende, minska åtkomst till medel för suicid, efterlevandestöd behöver stärkas, involvera kompetenser med särskild kompetens.</p> <p>Regionerna efterfrågar en starkare nationell samordning och mer konkret kunskapsstöd. Samordning och styrning av allt det fina som finns inom området. Se även den summerade dialogen under tidigare punkt förberedande dialog i mötesanteckningarna.</p> <p><b>Beslut:</b> Nationell suicidsamordnare tar fram en målbild med förslag till uppdragsbeskrivning före sommaren.</p>	
	<p><b>NPO</b></p> <p><b>Intern dialog</b> NPOs och kunskapsstyrningens roll i aktuella satsningar, exv. suicidprevention och rättspsykiatri, komplex problematik</p> <p>Kaj och Martin presenterar utifrån en behovsinventering med förslag från rättspsykiatri VGR och Region Stockholms dialog i ämnet, se bif dokument</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ett område med behov av en samlad nationell bild. Finns inga NR inom området. Stora regionala skillnader i vårdens struktur och innehåll. Brister i samverkan med kommunerna påverkar möjligheten till utslussning och förlänger vårdtiderna.</li> <li>- SKR rapport finns som utgångspunkt för en grundläggande nationell bild.</li> <li>- Behov av samlat kunskapsunderlag-rena vårdfrågor och legala frågor, säkerhetsfrågor, både slutna och öppna vård, samverkansfrågor.</li> </ul> <p><b>Inriktningsbeslut:</b> NPO ger uttryck för en stark viljeinriktning till initiativ inom området då det är en viktig målgrupp och ett arbete man önskar göra. Finns ett regeringsuppdrag och det pågår diskussioner i hela landet om rättspsykiatri. Från kunskapsstyrningen handlar det om att värna kunskapen för rättspsykiatri. Formerna för arbetet och vilka kunskapsstöd som kan vara aktuella får beredas vidare.</p>	 <p>NAG RÄTTSPSYKIATRI SOR</p>  <p>2025-03-25 Samordningsråd Rätt</p>
	Mötespunkt	



	<p>Inväntar synpunkter från ytterligare NAG om utmönstring och sammanställer sedan svar och förslag som ska vara SOS tillhanda 9/5.</p>	
	<p><b>NAG</b>  Presentationer och dialog utifrån följande punkter:  -Status i arbetet och representationen i NAG  -Utmönstring lågvårdevård m a a SoS förfrågan  -SKR stöd för implementering av VF o VIP, idéer från NAG  - ev frågor från NAG till NPO</p> <p><b>NAG Ätstörning:</b>  Behov av processledare snarast och påfyllning av vissa ledamöter  Igång med interna granskningsrundor av texter.  Tidsplan- VIP-texterna färdiga till årsskiftet. G1 mars-april -26, publicering febr/mars 2027</p> <p><b>Skadligt bruk och beroende:</b>  Rekrytering av nya ledamöter för NAG och VF pågår  Reviderar VIP, med två kap i taget beräknas klara under 2025.  VF opioidberoende startar arbetet före sommaren med verksamhets- och arbetsplan</p> <p><b>Självskada</b>  Saknar representanter. Behöver representant från kommun och PV  Påbörja framtagande av nya kunskapsstöd, utöka VF för barn och unga, startar med patientresa för barn och unga  Enligt tidsplan.  Förvaltning och rev av VIP. Arbetar med material för implementering -stöd för gapanalyser.</p> <p>Frågor till NPO: Hur göra med uppdrag om vi saknar representanter. Särskilt problematiskt med kommun/första linjen. Kan vi hitta andra sätt att få kommunalt perspektiv i NAG. ev. låna av varandra mellan NAG.</p> <p><b>Autism</b>  Välbemannad med god spridning för geografi och verksamheter  VIP autism- i FAS 3 med att ta fram texterna. Tidsplanering G1 4 sept-3 okt  Beslut i NPO 3/9. Granskningsrunda 2 (G2) 15 nov. Lansering 2026</p> <p><b>ADHD</b>  Spridning o implementering.  Uppdrag från NPO om differentierad vård, ny text i VIP, G2 avslutas på fredag  Många bra synpunkter inkommit. Tillbaka till NPO för beslut om publicering.  Inspirationsseminarium med goda exempel - så jobbar vi med tidiga insatser.  Vårddialog med sjukvårdsministern om samarbetet mellan NAG och myndigheterna och partnerskapet,</p> <p>Frågor till NPO: Uppdraget framöver. Hur ser det ut för NAG autism när VIP är klar om ca ett år. Ev. förslag slå ihop till en NAG. Kompetensen ligger nära för båda diagnoserna.</p> <p><b>NAG SVI</b>  NAG Informatik- Verka för att informationen i våra dokumentationssystem blir mer strukturerad.</p> <p>Arbete 2025-26. Dokumentera alkoholskattning och depressionsskattning-pilottester i vissa regioner. Pilottesterna inväntar Kalmar som ville gå ett steg längre. Sammanställning efter det.</p>	

	<p>Reviderat tidigare version suicidriskbedömning- klart Mindre resursåtgång än 2023-24, delar av arbetet pausas.</p> <p><b>Å&amp;D</b> Saknar psykiater och primärvårds-psykolog VIP- rev. arbetet klart för G1. Fortsatt arbete med att ta fram indikatorer. Spridningsarbete ev. SF BUP kongress, SPK 2026, Tortyrskada i 1177 för vårdpersonal- revideringsarbete påbörjat VF- Möte med PVQ för utvecklingsindikatorn - förbättring på MADRAS efter 3 mån. Pilot med indikatorn med VGR. Spridningsinsatser: Presentation av VF på SFAM i maj.</p> <p>Frågor till NPO: VIP innehåller många tillstånd vilket innebär väldigt många texter medför att man inte kan så djupt in på respektive tillstånd som övriga VIP. Reflektion om innehållsskillnader mellan VIP</p> <p><b>Schizofreni</b> Bemanning: Fullt bemannad, saknar några. Adjungerade i arbetet men barn och unga utökningen i VIP och VF. Status i arbetet: utökning med barn och unga i VIP och VF klart siste maj. Tidsplan: Preliminärt NPO beslut om granskningsrunda 3/9, gemensam G2 för VF o VIP</p>	
	<p><b>Återkoppling möten</b> -NPO levnadsvanor bjöd in till dialog 27/3 med fokus på barn och unga inför revidering av vårdprogram. Sophia, Emelie, Susanne och representanter från NAG adhd deltog. Bra dialoger, kunde belysa att det finns med i VIP. De var tacksamma för dialogen för det stärkte deras arbete. Om de har specifika frågor välkomnades de att ta kontakt även direkt med NAG.</p>	
	<p><b>Övriga frågor och summering</b> Johanna SKR återkopplar att redaktörsresursen inte räcker till för alla behov just nu varför hjälp med prioritering önskas. NPOs processledare och redaktör har återkopplingar med NAG för gemensam produktionsplanering. Råder enighet om vikten av att beslut om prioriteringar kommer från NPO.</p>	
	<p><b>Mötestider VT 2025</b> Onsdag 14 maj kl 13-16.30 Digitalt</p> <p><b>Mötestider HT 2025</b> Onsdag 3 sept kl 13.00-16.30 Månd-tisd 6-7 okt lunch-till-lunch fysiskt Stockholm Onsdag 19 nov kl 13.00-16.30 Onsdag 17 dec kl 13.00-16.30</p>	