

2025-10-06/07

Nationellt programområde psykisk hälsa

Mötesanteckningar

Datum: 2025-10-06/07

Deltagare: Sophia Eberhard ordf., Bjarne Olinder ordf., Lisa Minell v. ordf., Kerstin Eliasson, Lise Bergman Nordgren, Jan Persson, Nils Varg, Mattias Vejklint, Kaj Forslund, Martin Rödholt, Emelie Sundén, Therese Lindén, Jenny Olofsson, Sofia Odersjö, Gabriella Widlund, Johanna Woltjer adjungerad SKR (deltar endast digitalt på sin punkt), Kerstin Evelius adjungerad SKR

Brukarrepresentant: Conny Allaskog

Förhinder: Lise Bergman Nordgren, Conny Allaskog

Mötesanteckningar	Underlag
<p>Mötesformalia</p> <p>Mötesdeltagare: Nils Varg, Mellansveriges kommuner, och Mattias Vejklint, Sydöstras kommuner, är nya representanter som adjungeras fram till beslut i S-KiS 2025-10-08.</p> <p>Nominering för representant efter Lise Bergman Nordgren (sjukvårdsregion Mellansverige) pågår – ny representant kommer sannolikt i november/december.</p> <p><i>Tillägg till mötesanteckning efter NPO-sammanträde;</i> S-KiS har, 2025-10-08, ställt sig bakom NPOs beslut att utse Lisa Minell till vice ordförande i NPO Psykisk hälsa. S-Kis har även utsett Nils och Mattias som kommunala representanter i NPO Psykisk hälsa. Frida Cissig har utsetts som ny representant för Västra sjukvårdsregionens kommuner.</p> <p>Föregående mötesanteckningar</p> <p>Övriga punkter?</p> <p>Fråga om fortsatt representation under 2026. Jan Persson och Emelie Sundén representerar kommunerna i Norr och Söder och har suttit i 3+3 år. Förslag från RSS-strukturerna i Norr och Söder är att Jan och Emelie sitter kvar under nästa år men att de fortsatt söker efterträdare under 2026. Regionerna i Norr</p>	<p>Årshjul NPO 2025-2026</p> <p>2025-09-03 Mötesanteckningar NPO Psykisk hälsa</p>

<p>stöttar förslaget utifrån nuläge i Norra RPO med en del vakanser och behov av struktur över tid.</p> <p>NPO står bakom förslaget för att skapa kontinuitet utifrån flera nya medlemmar. Slutligt beslut fattas av S-KiS på deras möte i december.</p> <p>Information gällande agenda I kanten markeras om punkten är enbart, Information (I), dialog (D) och/eller kräver beslut (B).</p>	
<p>Incheckning/kort lägesrapport från respektive Sjukvårdsregion</p> <p>Norra sjukvårdsregionen. Kerstin representerar regionerna. Arbete med VIP ADHD har visat sig vara en framgångsfaktor då det berör flera gemensamma uppdrag/områden. I övrigt är det just nu lite lägre aktivitet i RPO. Jan representerar kommunerna. Det är utmaningar kopplat till att hitta representanter för att delta i kunskapsstyrningen.</p> <p>Sjukvårdsregion Mellansverige. Nils introducerar sig – har deltagit i framtagande av olika nationella rapporter och har en bakgrund i nationell kunskapsstyrning. Han vill gärna få information om vilka forum som är viktigt att han deltar i utifrån uppdraget i NPO. Medskick att kontakta föregående representant Susanne Söderberg som kan förmedla mer information. Nils deltar i RPO Mellansverige.</p> <p>Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland. Återkoppling från Lisa och Kaj. En gemensam kunskapsstyrningsdag visade på stor aktivitet och att många är delaktiga i arbetet. Samverkan med flera RPOer, bland annat pågår mycket med primärvårdsrådet. Utmaningen med regionala riktlinjer som beskrivs från VGR känns igen för Stockholm – KVG (kunskapsstöd för vårdgivare). Utmaningar att ordna redaktörer för att uppdatera detta – ett stort och avancerat arbete där god kunskap och omvärldsbevakning krävs.</p> <p>Västra sjukvårdsregionen. Återkoppling från Martin. RPO kallas i VGR för RPT. I RPT finns kommunrepresentanter med medverkan från fyra kommunförbund och 48 kommuner. Utöver arbete med nationell kunskapsstyrning finns regionala riktlinjer. Strävan är att enbart följa de nationella riktlinjerna varpå det kan vara av vikt att 1177 för vårdpersonal kan utvecklas så att det går att få in regionala tillägg. Konferenser sker återkommande med kommuner kopplat till utveckling och kunskapsstyrning. Samverkan sker med representanter – sprida kunskap samt erbjuda utbildningsinsatser utifrån nationella riktlinjer. Ett samarbete med RCC (regionalt cancer center) för kunskapshöjande insatser gällande suicidprevention.</p> <p>Sydöstra sjukvårdsregionen. Bjarne, Mattias och Jenny återkopplar. Mattias är ny i sammanhanget men har lång erfarenhet av kunskapsstyrning, medlem i RPO Sydöstra, varit med som medlem i NAG Schizofreni. RPO arbetar på flera olika plan, dels kopplat till att skapa</p>	

<p>intresse/engagemang exempelvis genom dragning från samsjuklighetsdelegationen, gemensamma regionala arbetsgrupper för samverkan inom kunskapsstyrningen, fokus på olika teman.</p> <p>Södra sjukvårdsregionen Sophia och Emelie återkopplar. I december sker en gemensam dag kopplat till kunskapsstyrningen – fokus på chefer och beslutsfattare. Stort område med många utmaningar och där man kommit olika långt. VIP Adhd har engagerat många verksamheter och skapat intresse för VIP som helhet.</p> <p>Nationella primärvårdsrådet Gabriella presenterar sig för gruppen.</p>	
<p>SKR, Johanna Woltjer (deltar via Teams) För innehåll, se bifogat bildspel</p> <p>Implementeringsstöd till chefer Indikatorer som tagits fram till rapporter och Vården i siffror har varit fokuserade på kliniska indikatorer, detta dock med en del utmaningar. Fredrik Westander har beställt utdata från Socialstyrelsen för arbete med indikatorer tillsammans med NAGarna. En annan fråga är hur vi följer implementeringen; – Hur vet vi att kunskapsstöden implementeras?</p> <p>Förslag från SKR; SKR påbörjar arbetet med detta och kopplar på VGRs resurser i nästa steg (Lovisa von Scheele).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Är det intressant att få stöd i utvecklingen av implementeringsindikatorer? - Är det föreslagna arbetssättet gångbart? - Kan det vara en idé att koppla in användare/referensgrupp till arbetet? - Om ja, kan NPO föreslå deltagare till gruppen? <p>Deltagare; Ingen stor omfattning, gemensam genomgång av förslag, 1,5 timme, (chef, samt deltagare i någon av våra NAGar).</p> <p>NPO Psykisk hälsa behöver snarast återkoppla namn till Johanna Woltjer.</p> <p>Kommunikationsstöd – ex kopplat till Prioriteringsstöd ADHD Finns det behov av att ta fram en kommunikationsplan kopplat till material – prioriteringsstöd för ADHD?</p> <p>SKR har avsatta medel för denna typ av stöd Det finns ett stort intresse för detta från regionernas håll. Det är viktigt att NPO äger frågan och kommunikationen. Viktigt att detta sker i samklang med NAG ADHD som sakkunniga. Viktigt för NAGen att de har stöd från NPO PH.</p> <p>Beslut; NPO Psykisk hälsa ställer sig bakom förslaget. Johanna (SKR) tar kontakt med NAGen och påbörjar arbetet.</p>	<p>SKR samarbete och stöd NPO 251006</p>

<p>Pilot Migrering 1177 – information om nuläge och ev. beslut Redaktörstöd och finansiering finns till årets slut. Dialog utifrån medskickad PP - se anteckningar under kommande punkter SKR samt Dialog i NPO kring arbete under migrering till 1177.</p>	
<p>Socialstyrelsen, Sofia Åhlqvist Information om regeringsuppdrag avseende trotsyndrom/ beteendestörningar – projektledare Nathalia Guaje, Sanja Magdalenic, Helena Persson. Se bifogad Ppt. Läs mer: Kartläggning av insatserna vid diagnoserna trotsyndrom respektive uppförandestörning inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten - Socialstyrelsen</p> <p>Dialog; NPO lyfter vikten av att titta på tidiga insatser både vad gäller socialtjänstens samt regionens insatser. Det anses som väldigt positivt med nationella riktlinjer kring detta område. NPO delar uppfattningen att detta område sannolikt är underdiagnostiserat och att kunskapen behöver öka. Viktigt att också lyfta stöd och behandling som ger effekter för barn och unga kopplat till diagnosen. Flera förslag ges på personer/grupper som kan vara viktiga att ha med i utredningen. Socialstyrelsen kommer tillbaka till NPO när utredningen börjar bli färdigt för förslag.</p> <p>Förfrågan från RU/NUT - nomineringar till grupp för arbete med prioriteringsstöd inom BUP. Önskemål med två personer från respektive sjukvårdsregion – senast svar den 30/10. Förfrågan har gått ut brett till alla regioner samt till NPO för att säkerställa en bred rekrytering.</p> <p>Beslut; NPO PH tar frågan vidare via sina kanaler.</p> <p>Förfrågan från RU – utveckla BUP heldygnsvård. En digital hearing – ska NPO Psykisk hälsa företrädas eller ska frågan snarare enbart gå direkt ut till verksamheterna.</p> <p>Beslut; Projektgrupp lämnar frågan direkt till regionerna för beslut kring representation.</p> <p>Uppdatering och dialog kring Socialstyrelsens uppdrag kopplat till Suicidprevention (även information kopplat till socialtjänst), se bifogad pdf</p> <p>Fråga till NPO Psykisk hälsa; Utöver redan pågående samarbete – vad skulle vi mer kunna göra tillsammans för att stärka det suicidpreventiva arbetet inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.</p> <p>Dialog; Viktigt med återkommande dialoger. Dialog kring hur vi drar nytta och sprider Socialstyrelsens material.</p> <p>Länk till rapport om sökmönster till Sveriges psykiatriska akutmottagningar (i bilaga 5 i bilaga 5 står det om sökmönster och suicidrisk); Sveriges psykiatriska akutmottagningar – Nulägesbild, bedömning och utvecklingsförslag - Socialstyrelsen</p>	<p>Nomineringar till grupp för arbete med prioriteringsstöd inom BUP.pdf</p>

<p>Statusuppdatering ledamöter</p> <p>Nuläge enligt Excel-fil Översikt NAG representation.xlsx</p> <ul style="list-style-type: none"> - NAG Ätstörning; Information för kännedom; 3 nya medlemmar i NAGen – se uppdaterad excelfil. <p>NAG Ätstörning föreslår Lisa Kraska som ny processledare i NAGen. Lisa är socionom och leg. psykoterapeut och har en bred bakgrund med olika behandlingsmetoder för ätstörningsproblematik. Hon har deltagit i framtagandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer och har flera uppdrag både regionalt och kommunalt. Lisa arbetar på Familjehälsan i Kronobergs län (Södra sjukvårdsregionen).</p> <p>Beslut; NPO Psykisk hälsa ställer sig bakom förslag.</p> <p>Listan med NAG-medlemmar ska skickas ut tillsammans med anteckningarna så att alla NPO-deltagare kan se över sin sjukvårdsregions representation.</p> <p>Återkoppling möten Återkoppling från möte med representanter från NPR (Nationella primärvårdsrådet). Finns behov av kunskapsstöd kopplat till psykisk hälsa.</p> <p>Information – SPK Eventuellt deltagande från NPO och NAGar - anmäl er gärna! NPO och NAG-ordförande har skickat in en förfrågan om att delta. Information lyfts när besked om punkten kommer med. Frågan återkommer vid ett senare NPO-sammanträde. Hemsida: Svenska Psykiatrikongressen 2026</p>	
<p>SKR Kerstin Evelius (Ella Ekblom)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Migrering av VIP till 1177 <p>Dialog fortsätter med fokus på finansiering. SKR (UPH) har inget övergripande ansvar för kunskapsstyrningen. En annan sektion ansvarar för stöd till nationell kunskapsstyrning. Det innebär att det inte finns någon avsatt summa på UPH för att stötta kring migreringen. Kostnad för redaktörskap är utifrån regeringsuppdrag för att stödja implementering. Efterfrågan med att få med kommunerna/socialtjänst kommer från flera NPOer varpå migreringen är viktig för hela kunskapsstyrningen. Frågan ska lyftas till partnerskapet och utifrån det stora intresset att få med kommunerna kan det finnas möjlighet att lösa ut viss finansiering. Under en migreringsperiod kan det finnas behov av att regionerna och värdskapet också planerar för att lösa ut viss finansiering och redaktionsstöd.</p> <p>Det är av stor vikt att NPOet får kunskap om tidsåtgång för migrering och redaktörskap samt kostnad för att kunna ta ett beslut kring finansiering. Det är även viktigt att hitta en person som kan ta sig an uppdraget utifrån kompetens och kunskap. Utifrån Ellas återkoppling krävs kunskap inom språkhantering, skrivregler och dylikt.</p>	

	<p>Utmaningen för att få med kommunernas delaktighet kan vara Ineras förmågor att göra det estetiskt tilltalande. Vikten av kommunernas delaktighet är mycket stor och efterfrågas av SKR.</p> <p>Beslut; Fortsatt dialog (ev. beslut) återupptas på NPO-sammanträde 19 november. Kerstin bjuds in för medverkan vid detta tillfälle.</p>	
	<p>Lärandeträffen den 21 oktober.</p> <p>Förberedelser för lärandeträffen då vi gemensamt ska synliggöra och fira gemensamma insatser för NPO och NSG. Uppdrag till dagens NPO-sammanträde var att lista insatser, lärdomar och stoltheter kortfattat på post-it lappar vilket genomfördes.</p> <p>Bekräftade dialoger under lärandeträffen (bord 5);</p> <ul style="list-style-type: none"> Dialog med NPO Primärvård - kl. 12.30-12.45 Dialog med Barn och ungdomars hälsa kl. 12.55-13.10 Dialog med hälsofrämjande/levnadsvanor kl. 13.15-13.30 	
	<p>NAG Rättspsykiatri <i>Martin Rödholm och Kaj Forslund</i></p> <p>Är det rätt timing att starta i skenet av förslagen i Ansvaret för hälso- och sjukvården SOU 2025:62? Ansvaret för hälso- och sjukvården - Regeringen.se</p> <p>Återkoppling från nationella möten – förslag är fortsatt att en NAG formas. Det kommer krävas en väl genomarbetad uppdragsbeskrivning.</p> <p>Dialog; Viktigt att en NAG förhåller sig till om Socialstyrelsens planering kring att ta fram nationella riktlinjer. RPV är ett område där regioner och kommuner har behov av att få stöd i samverkan. Återkoppling är att det finns en önskan att NPO tar ansvar för att ha påbörjat arbetet. Vikten av att ha en grupp med denna specifika kunskap är stor både inför, under och efter regeringens och Socialstyrelsens arbete. Från landets rättspsykiatri finns en önskan om att NPO tar ett samlat grepp om området samt påbörjar arbetet parallellt. Det finns ett uppstartat nätverk från SKR kring rättspsykiatri – det skiljer sig från NAGens uppdrag (innehåll i vård kontra organisation).</p> <p>Verksamhetsplan ska uppdateras under december för kommande år. Uppdragsplan behöver skrivas fram och ha beslutats för att kunna ingå i kommande verksamhetsplan.</p> <p>Beslut; NPO PH tar beslut om att ta fram en uppdragsbeskrivning för att få med den i verksamhetsplanen för 2026.</p> <p>Deltagande i arbete med att ta fram en uppdragsbeskrivning; Kaj, Sophia lyfter fråga med Bo (Skåne), Lisa samt processledare. Kaj och processledare har en första kontakt för att skapa en grundstruktur för processen. Processledare skickar en mall för uppdragsbeskrivning till Kaj.</p>	
	<p>Dialog i NPO kring arbete under migrering till 1177.</p> <p>Underlag används som stöd för beslutsfattande.</p>	

<p>NPO har även tagit del av NAGarnas verksamhetsplaner samt en sammanställning av dessa.</p> <p>Beslut och återkoppling till NAG – se anteckning under kommande punkt.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hur ska NAGarna prioritera sitt arbete under pågående pilot? - Hur ska NAGar förhålla sig till generella texter/juridiska uppdateringar? - Beslut/dialog kring vilken NAG som är lämplig att ingå i piloten. - Beslut kring hur information och kommunikation ska ske med NAGar och NPO kring migrering och pilot. <p>Gemensam dialog kring NPO Psykisk hälsas hållning; Vad är viktigt att vi får med oss i en pilot/migrering till 1177?</p> <p>Beslut; Helheten och delaktighet av kommunernas medverkan är av stor vikt.</p>	<p>Sammanställning - NAG arbete hösten 2025 Information om redaktörsresurser till NAG och NPO 2025-09-22</p> <p>250922 NPO-NAG avstämning</p>
<p>Deltagande av samtliga NAG-ordföranden och processledare</p> <p>NAGarna bjuds in för dialog och återkoppling kring NPOs hållning och beslut samt för beslut rörande eget arbete. Alla NAGar får en kortare tid för frågor samt ev. övrig information.</p> <p>NAG ADHD; Förslag att fokus är på kommunikationssatsning gällande ADHD prioriteringsstöd. Uppdatering av socialtjänsttexterna som i viss mån kan vara generiska, exempel kapitel 10. Denna kan ersätta gammal lagtext och kan eventuellt lösas med stöd av kommunjurist. Detta kan gå att lösas ut tillsammans med redaktörskap.</p> <p>NAG Autism; Förslag att NAG autism fullföljer sin planering gällande nationell remiss mellan 17 november -13 februari. NPO au tar beslut om nationell remiss 10 november 2025.</p> <p>NAG Självskada; Fokus på framtagande av utökat vårdförlopp Barn och unga. NAG självskada vill tydliggöra att det är viktigt att NPO har kunskap om att det finns en del texter som behöver uppdateras men förståelse för att det behöver avvaktas.</p> <p>NAG Skadligt bruk och beroende; Förslag att gruppen arbetar med PSVF Opiodberoende. Uppdatering av texter men kan inte räkna med redaktörstöd. Lyfter behovet av uppdatering av de juridiska texterna. Viktigt att VIP Missbruk och beroende byter namn till VIP skadligt bruk och beroende.</p> <p>NAG Schizofreni; NPO rekommenderar att NAG Schizofreni föreslås att vara delaktig i piloten utifrån bredden och samverkan med kommunernas insatser. Delar av det de arbetar med kan arbetas med utifrån att vara som en del av piloten. Beslut fattas inte av NPO utan av styrgrupp i pilotprojektet.</p>	<p>Tidslinje VIP autism 2025-2026.pptx - Google Presentationer</p>

<p>NAG Depression och ångestsyndrom; Förslag/beslut att de slutför sitt arbete enligt plan med fokus på att lansera uppdaterad VIP 1 december 2025. Finns en struktur för hur arbetet kan fortgå tillsammans med redaktörstödet. <i>Medskick för kännedom från redaktör; Innehållet kommer inte hinna granskas språkligt innan beslut om publicering.</i></p> <p>NAG Ätstörningar; Fortsätta arbete med att ta fram texter men försöka tänka utifrån det ska i så hög grad som möjligt skrivs i 1177-format.</p> <p>Övrig prioritering; Om extra redaktörsresurser skulle tillkomma är fortsatt prioritering att uppdatera lagtexter. NAG Adhd/autism tar extra ansvar för att se över juridiska texter tillsammans med kommunjurist och försöka nå en lösning med redaktör. VIP Missbruk och beroende bör snarast byta namn till VIP Skadligt bruk och beroende.</p> <p>Beslut; NPO Psykisk hälsa beslutar enligt förslag.</p> <p>Gemensamma frågor/önskemål från NAG; Hur länge ska man vara ledamot i en NAG? (Förslag 2-årsperiod) Beslut från NPO om uppdrag/arbetsgrupp efter att VIP autism är publicerat?</p> <p>Kvar att besluta; Om texterna som i nuläget som finns på 1177 är relevanta för uppdatering. Beslut kan inte tas om detta idag. Processledarna har bokat ett möte med Rune Kaalhus (representant för Sakkunniggrupp Primärvård) för förtydliganden kring processen med vad som finns i VIP och på 1177. Gabriella bjuds in till detta möte som representant för Nationella primärvårdsrådet. Underlag från NAG Schizofreni samt NAG ADHD skickas till processledarna.</p> <p>Frågan om tidsperiod för hur länge en NAG-ledamot kan sitta samt sammanslagning av NAGar tas upp vid kommande möte.</p> <p>Ovanstående frågor läggs på agenda till 19 november.</p> <p>VIP autism</p> <p>VIP Autism planeras för granskningsrunda 2 i november. Granskningsrunda 1 är färdig efter 16 oktober. Beslut behöver tas innan 17 november gällande granskningsrunda två.</p> <p>Beslut; NPO Psykisk hälsa delegerar beslut om granskningsrunda 2 till NPO au den 10 november.</p>	
<p>Mötestider HT 2025 Tisdag 21 oktober Lärandeträff Nationellt system för kunskapsstyrning Stockholm heldag Onsdag 19 november, kl. 13-16.30 Onsdag 17 december, kl. 13-16.30</p> <p>Mötestider för våren NPO 2026. 21 januari 13.00-16.30</p>	

25 februari 13.00-16.30 Fysiskt möte i Stockholm 23–24 mars, lunch till lunch 6 maj 8.30- 12.00 3 juni 13.00-16.30	
---	--