

RPO psykisk hälsa  
30/8 2024



# Dagordning

240830

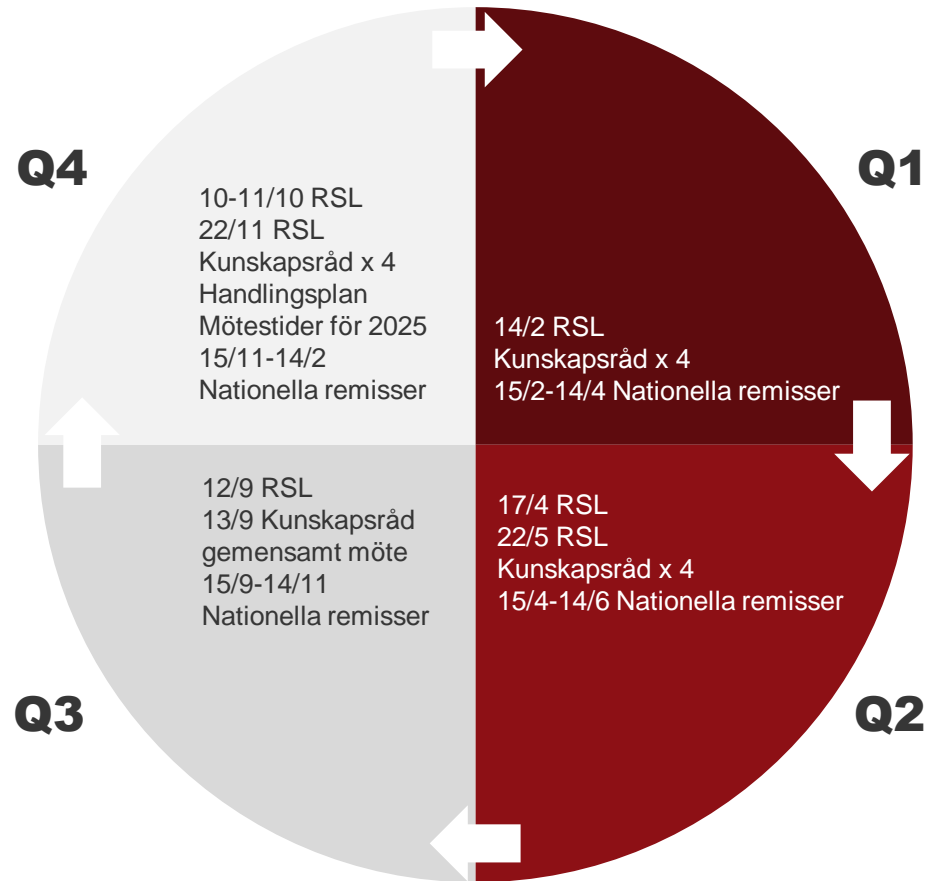
1. Presentation och lägesuppdatering per län
2. Föregående mötesanteckningar
3. Remisser
4. Genomgång av handlingsplan RPO psykisk hälsa
5. Nationell information
6. Kloka kliniska val (Dialog)
7. Stöd- och behandlingsplattformen (SOB) – (Dialog, beslut?)



# Regionala programområden årshjul 2024

## Löpande

- Följa upp resultat och analysera gap
- Samordna och stödja implementering
- Lämna synpunkter till samordnade remissvar på nationella kunskapsstöd
- Lämna synpunkter till andra samordnade remissvar
- Lämna underlag till ansökningar om högspecialiserad vård
- Nominera till nationella grupper





Uppdrag från RSL

RAG Ätstörningsvård  
ansvarade för svar från  
SÖSR. Skickades till  
Socialstyrelsen via RSL i  
juni.











# Punkt att följa upp :





## Registrering i Riks-ÄT?

# Handlingsplan 2024

Regionellt områdesområde	Prionterat område och prioriteringen	Aktiviteter	Uppföljning	Status
Vård-och helseprogram	Arbeta för implementering av VSP och utvärdering av preventionella insatser utifrån värdepådrag (PDP) för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfara och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●
MR Åsiktsutvärdering	Implementering av diagnostik för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfarna och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●
NR ADHC	Implementering av diagnostik för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfarna och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●
Södra regionens områdesområden	Arbeta för implementering av diagnostik för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfarna och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●

Regionellt områdesområde	Prionterat område och prioriteringen	Aktiviteter	Uppföljning	Status
Smittskydd vårdformulär	Arbeta för implementering av diagnostik för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfarna och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●
Åsiktsutvärdering	Arbeta för implementering av diagnostik för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfarna och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●
Kompetensutveckling	Arbeta för implementering av diagnostik för att erbjuda diagnostik och behandling enligt rekommendationer från och för jämlik vård	Samverka i implementering av VSP i olika områdesområden. Skapa fokus på utvärdering av VSP Erfarna och erbjuda implementering av bestående värdepådrag Dela i arbetsprocesser och dialoger. Undersöka arbetet i AAC, befintliga och kommande, individa fallbeskrivningar. Följa pådragen i övervakningsdata och erfara för utvärdering i hela systemet och i olika delar. Erfarna AAC-utvärderingar.	Dialog mellan processledare och PDP. Samverkan mellan områdesområdena och PDP. Bekräfta och utvärdera värdepådrag enligt PDP.	● ● ● ●

<b>Vård-och insatsprogram</b>	Arbeta för implementering av VIP och tillhörande personcentererade sammanhållna vårdförlopp (PSVF) för att erbjuda diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte och för jämlik vård.	Samverka i utkommunicering av VIP, utveckla lanseringssida. Följer koppling av 1177 för vårdpersonal och invånare.	Dialog mellan processtödet och RPO.	
		Resurssätta grupperingar inom nationell och sjukvårdsregional kunskapsstyrning.	Fortlöpande bevakning	
		Följa pilotprojekt delat beslutsfattande och arbeta för spridning i hela sydöstra om så skulle beslutas.	Processtödet har återkommande kontakt med berörda parter i pilot. Uppföljning hösten 2024.	
		Genomförande av gemensam Baskurs Missbruk & beroende	Genom tillsatt arbetsgrupp	
<b>NR ADHD</b>	Implementering av riktlinjerna för nyttjande av bästa kunskap och ge tillgång till jämlik vård	Gemensamt arbete i RPO för att belysa och arbeta med utvecklingsområden utifrån NR exv. följa utvalda indikatorer utifrån VIP. Gemensamt arbete utifrån kommande GAP-analys från Socialstyrelsen.	GAP-analys genomförd. Indikatorer är utvalda. Utvecklingsområden är identifierade. (våren 2024)	
<b>Större nationella gemensamma processer</b> - i nuläget är inte detta ett specifikt insatsområde för NPO psykisk hälsa	Erbjuder diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte, för jämlik vård och för kostnadseffektiv vård	Samsjuklighetsutredningen: Tillvarata möjligheter till samverkan mellan huvudmännen när det gäller samsjuklighetsutredningen. Dialog och lärande i gruppen Strategisk samverkan. Uppdrag till RAG Kompetensförsörjning att belysa och problematisera utmaningar kopplat till Samsjuklighetsutredningen.	Fortlöpande bevakning och dialog mellan processtödet, RPO och möjligen projektledare i respektive län.	
		Bevakar och säkerställer kunskapsspridning av nya socialtjänstlagen.		
<b>Process specifik för grupp Strategisk samverkan</b> - i nuläget är inte detta ett specifikt insatsområde för NPO psykisk hälsa	Genom samverkan skapa en kostnadseffektiv vård	Dialog och lärande i gruppen Strategisk samverkan kring Placeringsnära eller HVB placerade barn- och unga -Samordning, stöd och behandling för att undvika placering -En sammanhållen vård- och stödkedja innan, under tiden och efter en placering. -Implementering av VIP ADHD för barn och unga -Följer utvecklingen av tidiga samordnande insatser inom barn och unga-området.	Fortlöpande i dialogen inom gruppen Strategisk samverkan	

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
<b>Strukturerad vårdinformation</b>	Arbeta för strukturerad vårdokumentation utifrån den modell som NPO och NSLP delar ägarskap om, detta för att kunna erbjuda diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte samt patientsäker vård	<b>RAG vårdinformation</b> Arbeta för samsyn kring dokumentations-och vårdinformationsstruktur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifiera indikatorer i vård-och insatsprogram</li> <li>- Utforma en gemensam baslista för KVÅ-kodning</li> <li>- Kunskapsutbyte om digitala arbetssätt och metoder</li> <li>- Följa utvecklingen gällande psykiatrins kvalitetsregister.</li> <li>- Gemensamma aktivitetspunkter kopplat till nationell "Förstudie runt gemensamt arbete med strukturerad dokumentation inom specialistpsykiatri".</li> </ul>	Regelbundet deltagande på RPO AU samt RPO sammanträden.	
<b>Åtstörningsvård</b>	Arbeta för en förbättrad och mer jämlik vård vid åtstörningsproblematik, i linje med kommande Nationella riktlinjer. Detta för att kunna erbjuda diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte samt en patientsäker vård	<b>RAG Åtstörningsvård</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ge varandra kunskap om förutsättningar och arbetssätt i respektive region inom åtstörningsvård</li> <li>- Omvärldsbevaka och delge varandra gällande utveckling inom området</li> <li>- Tillvarata de möjligheter som ges när det gäller att följa processen med framväxande nationella riktlinjer.</li> <li>- Delta i NAG / KP möten då åtstörningsvård tagit en tydligare plats i den nationella kunskapsstyrningen</li> <li>- Vid behov vara en dialogpart gentemot representanter i NPO och NSLP</li> <li>- Vara en aktiv part i genomförande av GAP analys och Remisskonferens vid lansering av första version nationella riktlinjer åtstörningsvård</li> </ul>	Regelbundet deltagande på RPO AU samt RPO sammanträden	
<b>Kompetensförsörjning</b> - i nuläget är inte detta ett specifikt insatsområde för NPO psykisk hälsa	Arbeta för samverkan när det gäller utmaning kompetensförsörjning, detta för kunna erbjuda vård som är lätt tillgänglig, patientsäker och kostnadseffektiv.	<b>RAG Kompetensförsörjning</b> Belysa och identifiera möjliga samverkansområden kopplat till att få en tryggad och ändamålsenlig kompetensförsörjning inom följande områden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nyckelkompetenser,</li> <li>- Modeller för karriär/Befattningsutveckling</li> <li>- Lägesbilder bemanning, rekrytering, kvarstannande, undersöka möjligheter för distansarbete från annat land.</li> <li>- Gemensamma strategier för minskat beroende av hyrpersonal</li> <li>- METIS</li> <li>- Förstärka dialog mellan ST studierektorer kopplat till lärande av genomförda SPUR.</li> <li>- Digitala arbetssätt</li> <li>- Bevaka och problematisera utmaningar kopplat till samsjuklighetsutredningen</li> <li>- Följa och bevaka arbetet med framtagande av gemensam kompetensrapport SÖSR</li> </ul>	Regelbundet deltagande på RPO AU samt RPO sammanträden.	
<b>Vårdplatsläge rättspsykiatri</b> - i nuläget är inte detta ett specifikt insatsområde för NPO psykisk hälsa	Arbeta för samverkan när det gäller vårdplatsläge rättspsykiatri, detta för kunna erbjuda vård som är lätt tillgänglig, patientsäker och kostnadseffektiv.	<b>RAG rättspsykiatri</b> Genomföra uppdraget från RSL.	Redovisning till RSL i september 2024.	
<b>Kloka kliniska val</b> - i nuläget är inte detta ett specifikt insatsområde för NPO psykisk hälsa	Arbeta för gemensamt lärande och för kunna erbjuda vård som är lätt tillgänglig, patientsäker och kostnadseffektiv.	Aktivt bevaka och påverka nationellt arbete gällande kloka kliniska val.  Samverka med professionsföreningarna, ex Läkarföreningen.  Skapa struktur och systematik för att underlätta för professionen att driva frågan.		
<b>Stöd- och behandlingsplattformen (SOB)</b> - i nuläget är inte detta ett specifikt insatsområde för NPO psykisk hälsa	Arbeta för gemensamt lärande och för kunna erbjuda vård som är lätt tillgänglig, patientsäker och kostnadseffektiv.	Utreda möjligheter att samarbeta genom gemensamma stöd- och behandlingar i Sydöstra sjukvårdsregionen  Följa arbetet gemensamt i Sydöstra – se till att goda exempel förs över och kopieras/används i Sydöstra.	Uppföljande dialog kring behov i länen på RPO möte i augusti	



# Delat beslutsfattande i RPO Sydöstra.

Gemensamt projekt [Delat beslutsfattande](#) och SIP

RPO tog **initiativ** till projekt utifrån behov och önskemål från verksamheter SAMT utifrån implementering av VIPar/vårdförlopp.

Erbjudande från Stockholms universitet om deltagande i projekt.

RPO **lämnade över frågan om deltagande** till respektive verksamhet (region och kommun).

Deltar;

Jönköping, Kalmar, Åtvidaberg

# Delat beslutsfattande (SIP)

Genomfört 2023-2024:

Mars; Fokusgrupper med medarbetare som genomför SIP. Tvärprofessionella och tvärorganisatoriska – kommun och region. Workshops med medverkande kommuner och regioner.

April: Personalutbildning för samtlig personal i deltagande enheter.

Maj –januari: Genomförande av DB i samband med SIP och följeforskning

December- juni: Processutvärdering av implementeringen samt analys av resultat.

Återrapportering till RPO hösten 2024.



# lakttagelser efter utbildning och implementerings- försök

Följande 5 bilder är från forskarna,  
utifrån en dragning i en konferens kring  
Userinvolvement

# Uppfattningar som kan stödja implementering

Delat beslutsfattande tydliggör grundtankarna i SIP

Bidrar till rolltrygghet för personalen

Bidrar till samverkan mellan organisationer

Formaliserade rutiner före, under, efter SIP uppskattades

- Utförlig agenda
- Rätt personer inbjudna
- Beslut kan fattas vid bordet

# Några av forskarnas slutsatser...

Bristande benägenhet hos personal att anta agens i implementeringsprocessen

Lätt att underskatta hur radikal förändring som krävs. ...Och hur lång tid det tar

Attitydförändring räcker inte

Det behövs både resurser och långsiktigt processtöd för att lyckas med implementering



# Studier om förutsättningar för DBF i SIP

Individuella intervjuer med personer i övergripande funktioner Andersson, P., Schön, U. K., Svedberg, P., & Grim, K. (2023). Exploring stakeholder perspectives to facilitate the implementation of shared decision-making in coordinated individual care planning. *European Journal of Social Work*, 1-13.

Fokusgruppsintervjuer med personal som genomför SIP Grim , K., Svedberg, P., Gustafsson, A., Anderson P. reconditions for implementing Shared Decision Making (SDM) in Coordinated care planning (CIP) within the Swedish mental health system through the lens of Normalization Process Theory: A prospective study (To be submitted to *Social Work in Mental Health*)

Future workshop med personal som genomför SIP Knutsson, O., Grim, K., Andersson P. The affinities of problems and solutions in shared decision making in coordinated individual care planning: Multi-stakeholder perspectives in social and psychiatric care (Submitted to *Nordic Social Work Research*, May 2024)

# Studie om personalutbildningen

Enkätstudie med personal som deltog i utbildningen

Knutsson, O., Jones, Amanda., Grim, K., Schön, U-K. Evaluation of the Effectiveness of Staff Training to Promote Shared Decision-Making in Community Mental Health Services (Submitted to *Social Work Education*, May 2024)

# Studier om implementeringen

Fokusgrupper med personal som deltagit i implementeringen

Andersson, P. , Grim, K. & Schön, U-K. "The summer holiday" got in the way: Staff experiences of implementing Shared Decision Making in community mental health services (Submitted to *Nordic journal of social work research*, May 2024

Individuella intervjuer med personal som jobbat med DBF i SIP

Andersson, P

# Nästa steg?

Beslut;

Att RPO Psykisk hälsa avslutar detta som ett gemensamt projekt.

# Nationell information

Nationellt programområde psykisk hälsa

Nätverk för ledning och styrning

Aktuell information från nationella arbetsgrupper

Aktuell information SKR-nätverk Beroende i region och kommun

I den mån som informationspunkten skulle kunna leda till ett gemensamt projekt eller gemensam strategi ska detta tydliggöras av föredragshållaren.



# Kloka kliniska val

<https://www.sls.se/kkv/>

[Föreläsning av Martin Serrander – Youtube](#)

Är ni bekanta med Kloka kliniska val?

Hur stöttar vi utvecklingen som chefer?

Medskick från RPO till Kunskapsråd?

# Samarbete digital behandling genom Stöd- och behandlingsplattformen?

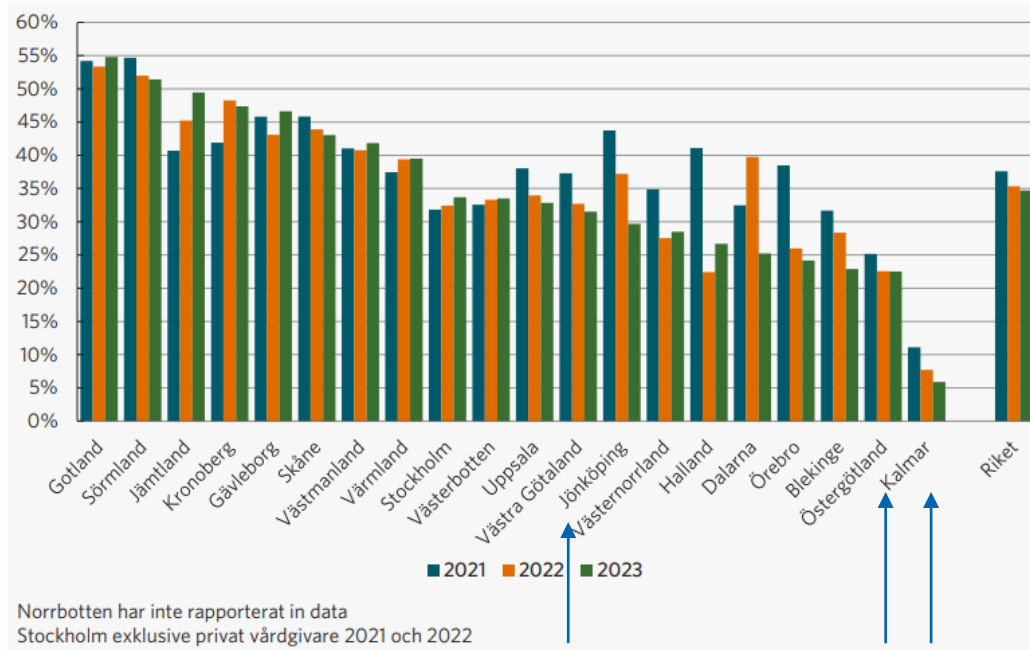
<https://www.inera.se/tjanster/alla-tjanster-a-o/stod-och-behandling/>

<https://www.1177.se/Ostergotland/om-1177/nar-du-loggar-in-pa-1177.se/det-har-kan-du-gora-nar-du-loggat-in/stod-och-behandling-via-natet/>

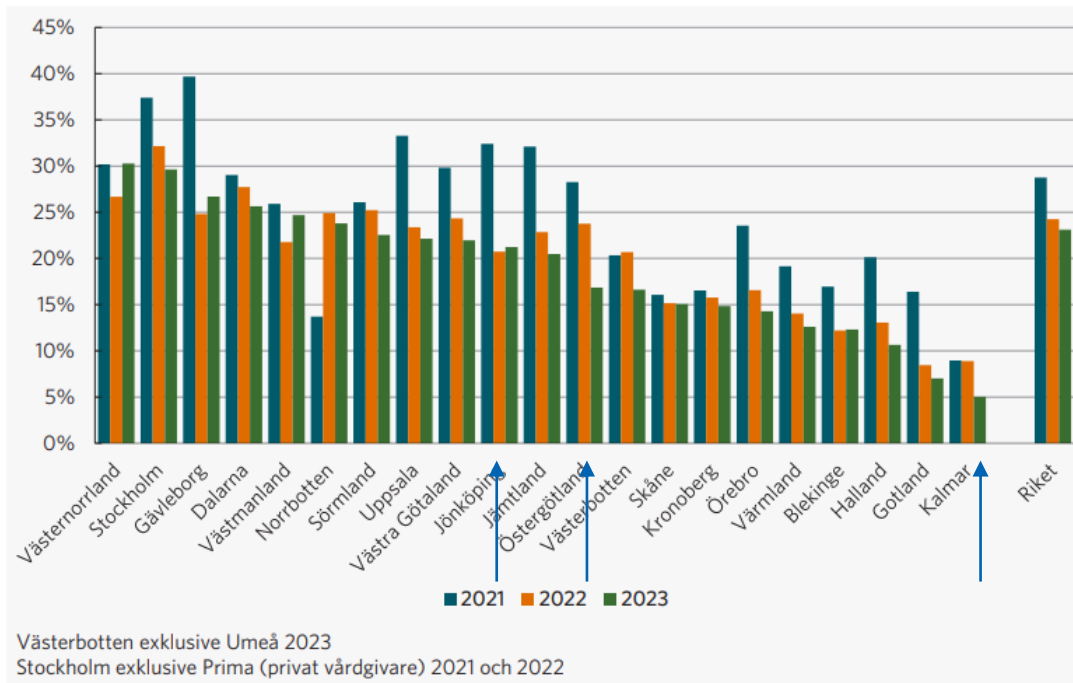
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoicZDAzM2I1ZmQtMTY1NC00YzQxLTImOWQtY2YzNDIxNjU2YWY1IiwidCI6ImYwODczMzkzLWMzNGMtNGFIYy1iMWM1LTM4MjEyOTgyYTViOSIsImMiOiJ9>

Nyckeltal 2023 - Barn- och ungdomspsykiatri länsnivå  
 Andel distanskontakter av totalt antal besök i öppenvård

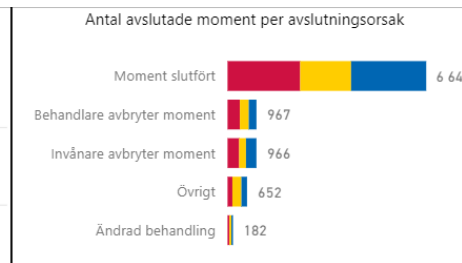
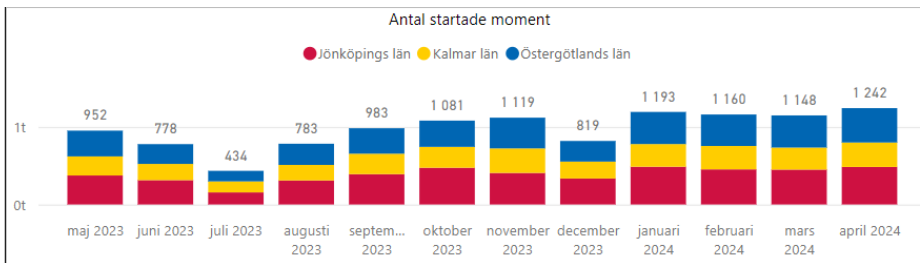
Graf ID: 3865



Graf 3865 visar andelen distanskontakter av totalt antal besök över tid. Distanskontakt är vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, ljud och bild i kombination eller genom överföring av text. Exempel är distanskontakt via telefon, distanskontakt via videolänk och skriftlig distanskontakt.



Graf 3814 visar andelen distanskontakter av totalt antal besök över tid. Distanskontakt är vårdkontakt i öppen vård där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Distanskontakter kan ske genom överföring av ljud, ljud och bild i kombination eller genom överföring av text. Exempel är distanskontakt via telefon, distanskontakt via videolänk och skriftlig distanskontakt.



Filtrera från vilken månad

2023-05-01 2024-04-01

Antal startade moment

# 11 692

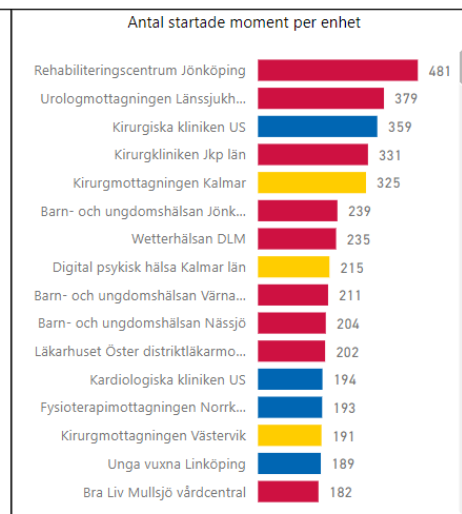
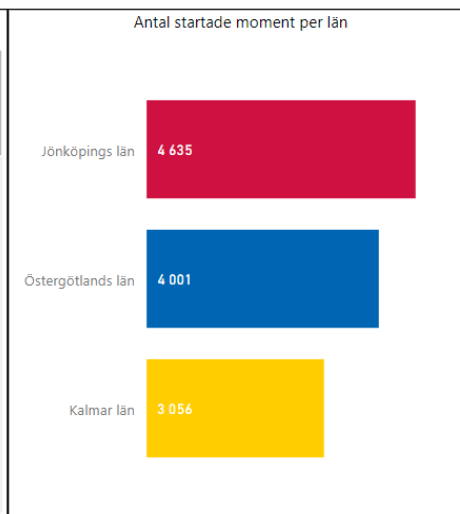
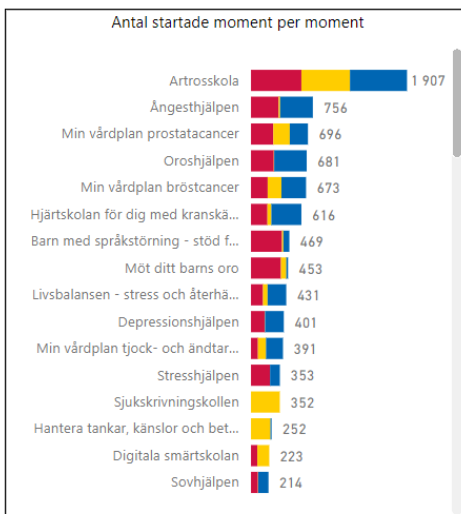
Sök moment

Sök län

Sök enhet

Kategori

Formulär **Program**



Område

iKBT **Min vårdplan**

Län

Flera val

- Hela Sverige
- Norra sjukvårdsregionen
- Sjukvårdsregion Mellansverige
- Stockholms sjukvårdsregion
- Sydöstra sjukvårdsregionen
- Västra sjukvårdsregionen
- Södra sjukvårdsregionen

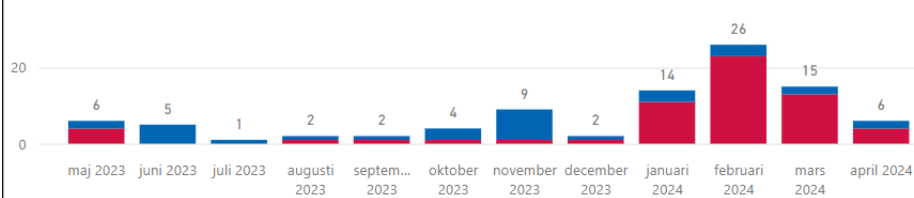
Diagrammen visar hur många stöd och behandlingar som startats per månad. Genom att klicka på en månad, ett program, eller enhet filtreras graferna enligt det valda alternativet. Genom att använda kalendern eller skjutreglaget uppe till höger anpassas tidsintervallet. Det går också att filtrera på en eller flera regioner. Frågor om rapporten och förbättringsförslag kan skickas till joakim.ekberg@regionostergotland.se



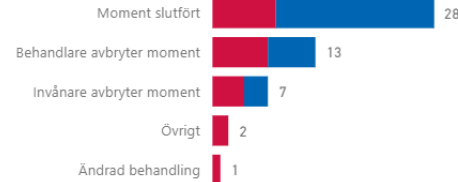
# ADHD hjälpen

Antal startade moment

● Jönköpings län ● Östergötlands län



Antal avslutade moment per avslutningsorsak



Filtrera från vilken månad

2023-05-01 2024-04-01

Antal startade moment

92

Sök moment

ADHD

Sök län

Search

Sök enhet

Search

Kategori

Formulär

Program

Område

iKBT

Min vårdplan

Län

Flera val

▼

Hela Sverige

Norra sjukvårdsregionen

Sjukvårdsregion Mellansverige

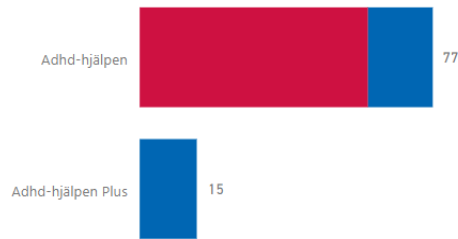
Stockholms sjukvårdsregion

Sydöstra sjukvårdsregionen

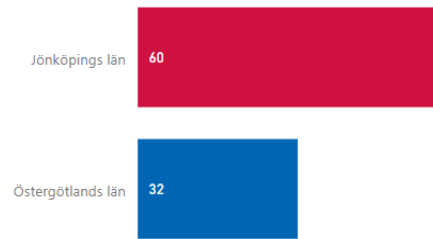
Västra sjukvårdsregionen

Södra sjukvårdsregionen

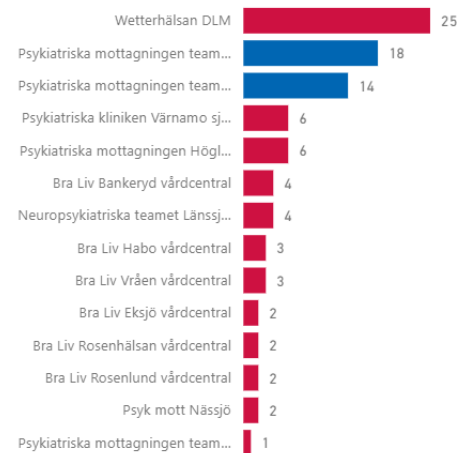
Antal startade moment per moment



Antal startade moment per län



Antal startade moment per enhet



Diagrammen visar hur många stöd och behandlingar som startats per månad. Genom att klicka på en månad, ett program, eller enhet filtreras graferna enligt det valda alternativet. Genom att använda kalendern eller skjutreglaget uppe till höger anpassas tidsintervallet. Det går också att filtrera på en eller flera regioner. Frågor om rapporten och förbättringsförslag kan skickas till joakim.ekberq@regionosterqotland.se

# På gång inom RÖ

- öka nyttjande av ADHD hjälpen
- behandlingsprogram PTSD i samarbete med LiU
- psykoedukation bipolaritet för patient och närstående

# Dialog

Återkoppling från respektive län – inställning till ett gemensamt samarbete kring Stöd- och behandlingsplattformen?

# Hur går man tillväga?

## 1. Identifiera behov

## 2. Kontakt med Designstudion;

Finns redan ett sådant program? Motsvarar det våra behov? Kan vi köpa in det (praxis mellan regioner är låg kostnad)?

## 3. Om det redan finns ett program som motsvarar behoven;

Köp in och implementera. Ganska kort startsträcka i teknisk implementering och lärande. Kan vara längre i att ändra arbetssätt...

## 4. Om det inte finns ett sådant program:

Sätt samman arbetsgrupp som kan fylla programmet med innehåll – Designstudion möter upp i att skapa programmet.

Volym ger rationaliseringsvinster!

# Länkar till processtöd och mallar

- [Processbeskrivningar och mallar för remisser, handlingsplaner, rapporter och nomineringar](#)
- [Kunskapsrådets webbsida](#)
- [kunskapsstyrningvard.se](https://kunskapsstyrningvard.se)
- [Prenumerera på nationella nyheter om kunskapsstyrning](#)

[www.sydostrasjukvardsregionen.se](http://www.sydostrasjukvardsregionen.se)

Psykisk hälsa - Sydöstra sjukvårdsregionen ([sydostrasjukvardsregionen.se](http://sydostrasjukvardsregionen.se))

[www.vardochinsats.se](http://www.vardochinsats.se)

[www.lanseringvipsydostra.se](http://www.lanseringvipsydostra.se)