

2025-05-20

Nationellt programområde psykisk hälsa

Mötesanteckningar

Datum: 25-05-14

Deltagare: Sophia Eberhard, Bjarne Olinder, Ola Götesson, Jan Persson, Kerstin Eliasson, Lise Berman Nordgren, Susanne Söderberg, Lisa Minell, Kaj Forslund, Martin Rödholm, Emelie Sundén, Elna Persson, Sofia Odersjö, Gabriella,

Brukarrepresentant: Conny Allaskog

Förhinder: Johanna Woltjer adjungerad SKR

	Mötespunkt	Underlag
1	Mötesformalia -Mötesdeltagare: Gabriella intermittent deltagande pga kollision NPR-möte, Lise, Susanne, Bjarne avviker tidigare -Inga synpunkter föregående mötesanteckningar- läggs till handlingarna -Inga övriga punkter	 Årshjul NPO 2025.pptx
2	NPO -Statusuppdatering ledamöter: - o Susanne och Elna deltar för sista mötet idag - o Lise meddelat avgång 2025 så snart som ersättare utsedd, process pågår för ersättare i Mellansverige - o Cecilia Axelsson nominerad som ny representant för kommunerna i Västra - o Presentation av nya processledare för NPO som hälsas välkomna: Therese Nielsen Lindén (Västra) och Jenny Olofsson (Sydöstra) - Processledare till NAG ätstörning saknas, förfrågan gjord i Stockholm utan resultat. Kaj stämmer av med ordf. NAG och meddelar att man avvaktar ytterligare något för svar från pågående förfrågan från nuvarande ledamot i NAG.	
3	Socialstyrelsen Sofia Åhlqvist -ICD 11 Information och frågestund Ingrid Claesson, Sandra Lockmer, Annica Bergendal o Aktuellt: Påbörjad fördjupad granskningsprocess av ICD-11 på svenska (psykiatri-avsnittet) och fortsatt planering för en första officiell version till 2026	 NPO maj 2025 - översättning ICD 11.p

- Presentation utifrån bif pp:
Genomgång av bakgrund till ny version
Förevisning av browsern
Högre detaljeringsgrad och allt tillgängligt digitalt för alla
Utmaningar med översättningen
Arbetsversion släpptes i början av året 2025
Förbättringsarbete pågår
Första officiell svensk version släpps 2026
Omtag krävdes med psykiatriavsnittet p g a mycket synpunkter på arbetsversionen – klart hösten -25

NPO ber att få vara delaktiga i det fortsatta arbetet gärna med konkreta frågor i förväg för att kunna ge ett samlat svar. Svenska psykiatriska föreningen (SPF) arbetar med psykiatrimomentet nu och denna version kommer man att få ta del av för att lämna synpunkter.

-Nomineringsförfrågan till expertgrupp för framtagande av nationellt kunskapsstöd för rättspsykiatri

- Beslut nu taget av SoS att ta fram NR för rättspsykiatri. Form för kunskapsstödet är bestämt men inte innehållet.
Delprojektledare Birgit Heuchemer
Sofia Åhlqvist ombedes att be projektledaren om specificering av vilka kompetenser man söker regionalt/kommunalt samt omfattningen av uppdraget
- Sofia återkommer med följande förtydligande:

Efterfrågad kompetens från SoS

Beslutet är taget att det blir nationella riktlinjer för RPV. De kommer omfatta hela vårdkedjan.

Vi kommer ha med kommunperspektivet och tar gärna emot förslag på personer. Dessa kommer dock inte ingå i delarna som handlar om slutenvården.

Vi planerar en tight projektgrupp med personer som finns med hela vägen. I alla möten för projektgruppen kommer vi ha personer med expertis om samverkan med kommunen med i möten när vi adresserar utsluss och RPÖV.

Detta innebär att vi gärna tar emot förslag på personer till den fasta projektgruppen som har följande expertis:

- Rättspsykiatriker
- Forskningserfarenhet
- Har en övergripande bild gällande RPV i landet (inte enbart sin egen klinik)
- Kanske verksamhetschef

Vi tar gärna emot förslag på personer som är kunniga gällande vårdkedjan vid utsluss:

- Gärna forskningskunnig, eller utvecklare
- Gärna klinisk verksam
- Gärna kunnig i just kommunala insatser

I nuläget önskar vi minst 1 förslag för vardera (vi har fått tips om personer med rätt kompetens så rekryteringen pågår redan).



Behov av förslag på personer till en projek

	Tidsåtgång och ersättning För fasta PLG gruppen räknar man med ca 6 dagar /år) medan det för experter i arbetet med vårdkedjan kommer att bli mindre. Ersättning är ca 600 kr/t för alla. ○ Förslag på personer till expertgruppen önskas så snart som möjligt till Birgit.Heuchemer@socialstyrelsen.se	
4	Suicidprevention -Uppföljande diskussion av målbild och förslag till uppdrag. Karin Schulz Nationell suicidsamordnare • Ingress med visning av bif bildspel från Karin Schulz som visar på bredden i suicidpreventivt arbete, där kunskapsstöd är en del av helheten. Tydligt behov uttryckt i regioner och kommuner för kunskapsstöd. Syfte och mål att bistå regioner och kommuner med ett gemensamt kunskapsstöd Diskussionsfrågor • Vem är målgrupp för kunskapsstöd? • Metod och genomförande • Sammanfattning av dialog: - NPO påtalar att Hälso- och sjukvård bedrivs både i region och kommun - Viktigt att det framgår att området är hela samhällets angelägenhet och inte snäva in den till psykiatri - Viktigt att ha en bred arbetsgrupp från både somatisk och psykisk hälsa samt att kommunens delar finns med - Verkar vara en rimlig målgrupp som vi har för våra andra kunskapsstöd - Jfr kunskapsstöd för "Sköra äldre" som berör hela samhället men har landat ned till ett område inom NPO äldres hälsa - Resursfrågan dryftas också vid ev start av ett arbete inom NPO. Medel har gått till regioner och kommuner för suicidpreventivt arbete som ev kan vara aktuella Hur går vi vidare? - Förslag att NPO tar med sig frågan om ägarskap och form för kunskapsstöd och återkommer	 Diskussionsunderlag målbild och förslag ku
5	Professionsföreningarna inbjudna till dialog Anmällda deltagare se bif fil • Presentation av kunskapsstyrningen via bif PP. • Frågeställningar för dialog utskickade med inbjudan var följande: - <i>hur kan vi tillsammans arbeta med att implementera de nationella kunskapsstöden</i> - <i>hur kan kunskapsstyrningens Vård- och insatsprogram och Vårdförlopp förhålla sig till ev. arbete med kunskapsstöd inom området psykisk hälsa från specialitetsföreningarna</i> - <i>möjligheten att göra gemensamma implementeringssatsningar i form av nationella webinarier</i> - <i>hur ni ser på lågvårdevård inom området psykisk hälsa</i> - <i>hur vi kan lyfta betydelsen av det tvärprofessionella teamarbetet runt våra patienter, med behov av insatser från olika yrkesgrupper, ibland samtidigt, ibland sekventiellt.</i>	 Deltagare Dialogmöte maj -25 N  Presentation NPO psykisk hälsa - profes

	Fokus i dialogen blev ff a på två av frågeställningarna med dialogen summerad i punkter nedan: • <i>hur kan vi tillsammans arbeta med att implementera de nationella kunskapsstöden.</i> ○ Behov av att synliggöra kunskapsstöden (VIP) mera. Ska vara lätt att hitta och få ut det i verksamheterna så att det omsätts lokalt, verksamhets- och professionsvis. ○ Ambitiösa och välgjorda kunskapsstöd men det efterfrågas en kortfattad handboksvariant. VIP bra om man vill läsa mer men önskvärt med sammanfattande handbok för direkt tillämpning. Kanske även dela upp handbok avseende struktur respektive för kliniker. Korta sammanfattningar, handböcker något att ta fasta på. Väldigt ambitiösa produkter men måste bli mer användarvänliga. På övergripande klinisknivå har det funkat att använda VIP, man kan behöva både ock för nära klinikstöd. ○ Fortbildningsenkät i Svenska Läkarsällskapet - bara 10 % bejakade att de hade bra kunskapsstöd att ta del av. Bedömer att tiden måste finnas för att använda sig av kunskapsstöd ○ Hur mäter man användandet av vård- och insatsprogrammen idag, mäts trafiken på hemsidan idag? Finns det idéer om att utvärdera vad det blir för nytta för patienterna ○ Knyta kvalitetsmått till kvalitetsregistersystemet. Knyta även patientenkäten för hur patienterna uppfattar vården. SIP verksam metod men ojämnt använt, även ojämnt i regionerna. Utmaning för arbetsterapeuter exv utskrivning av tyngdtäcken som inte längre är möjlig i hela landet och därmed omöjligt att följa rekommendationer i VIP. ○ Stuprörsstruktur i kunskapsstöden- men samsjuklighet vanligast. Vad med samsjuklighet, ev. undanträngningseffekter - görs fina förlopp för de som passar in vad händer då med patientgrupper som inte passar in ○ Kunskapsstöd används i princip inte alls inom rättspsykiatrien varför man bör överväga en egen struktur NPO/NAG för detta inom kunskapsstyrningen. Generaliserbarheten till rättspsykiatriens patienter av det som finns i de andra kunskapsstöden inte så stor. Stöd i samverkan med kommunerna behövs avseende rättspsykiatrien för det ser väldigt olika ut • <i>möjligheten att göra gemensamma implementeringssatsningar i form av nationella webinarier</i> ○ Svenska psykiatriska föreningen anser sig för liten för att ensam ta fram kliniska kunskapsstöd och självklart vill man samarbeta via kunskapsstyrningen om framtagande och implementering Summering och reflektion: det är viktiga, och svåra frågor, som spänner över många olika områden: stuprören, förhållandet mellan tillstånd och åtgärd, de legitimerades autonomi och graden av tillitsbaserat ledarskap, med mera.	
--	--	--

		Konstaterar gemensamt att det var en givande dialog och att det finns intresse att följa upp med fortsatta gemensamma dialoger.	
6	NAG adhd <i>Tomas Alsiö, Johan Söderlund</i> NAG	- NAG önskar diskutera med NPO vissa synpunkter från granskningsrunda två före färdigställande av ny text VIP adhd. Inkomna synpunkterna har varit övervägande positiva men två huvudgrupperingar av svar framkommer som rör fördelning av resurser och ansvarsfördelning där man önskar en dialog NPO Priostödet innebär att det finns patienter i psykiatri som inte längre kommer att möta de kriterier som finns i det nya stödet för att tillhöra specialistpsykiatri a) Reaktionen från primärvården från remissrundan är att man är orolig för en ökad tillströmning till primärvården där det saknas resurser för detta och med oro för hur de ska räcks till för att göra tidiga insatser. b) Många av patienterna skulle inte ha triagerats till psykiatri med de kriterierna vi nu anger. NAGs tankegångar är avseende: a) att oron för resurser från primärvården inte är en fråga som kan klaras ut inom kunskapsstödet utan får hanteras utanför på en nivå där man kan diskutera resurser. b) Problematiskskt etiskt att ha olika regler. Men att snabbt avsluta alla patienter i psykiatri som inte motsvarar de nu aktuella kriterierna vore inte klokt och möjligt. NPOs rekommendation: NPO ställer sig bakom NAGs hållning både avseende att resursfrågan inte kan hanteras inom kunskapsstödet och att de patienter som har en pågående vård/kontakt inom specialistnivån får fortsätta. NPO bevakar att utrymme ges på mötet 3/9 för publiceringsbeslut om priostödet	
7	1177 för vårdgivare <i>Johanna Woltjer SKR (förhinder), Christina Holmström Stödfunktionen, Maria Bramsgård Bouvet konsult</i>	- information om projekt - Bakgrund: att flytta VIP till nuvarande plattform 1177 för vårdpersonal - Flera faktorer behöver göras för att arbetet behöver komma igång - Nu förstärks arbetet med projektledare - Maria Bramsgård har uppdrag att projektleda förflyttningen av webbplatser till 1177 för vårdgivare - Vad händer nu? - Information om projektet till NPO och NAG - Intervjuer för kunskapsinhämtning - Projektplan - Risk och konsekvensanalys - Maria kommer närmast att kontakta personer i NPO/NAG för fördjupad kunskapsinhämtning och analys.	
8	Återkoppling möten		

	-Bruttolistan NHV 9/5 Sophia deltog. • Återkopplingen skjuts fram till kommande möte -Summering och förberedelser för hösten • Med särskilt tack till avgående ledamöter och önskan om en glad sommar till alla avslutar NPO vårens sista möte.	
	Mötestider HT 2025 Onsdag 3 september, kl. 13-16.30 Månd-tisd 6-7 oktober fysiskt Stockholm, lunch-till-lunch möte Onsdag 19 november, kl. 13-16.30 Onsdag 17 december, kl. 13-16.30 Tisdag 21 oktober Lärandeträff Nationellt system för kunskapsstyrning Stockholm heldag	