

Processbeskrivning för arbetsgrupper v.2  
2018-01-24  
Programområde Psykiska Hälsa  
Uppdrag Psykisk Hälsa

## Processbeskrivning för arbetsgrupper inom Nationellt programområde Psykisk hälsa

### Bakgrund

Det finns stora behov av sammanställda kunskapsunderlag som kan fungera som gemensamma beslutsstöd i det praktiska arbetet för psykisk hälsa och minskad psykisk ohälsa. Stödet behövs inom ett stort antal diagnos- och/eller sakområden och för insatsgivare på olika nivåer inom både landstingens/regionernas och kommunernas verksamheter (vanligen specialistpsykiatri, primärvård, socialtjänst och skola).

Genom att utveckla *nationella vård- och insatsprogram (VIP)*<sup>1</sup> inom området psykisk hälsa kan den samlade kunskapen om evidensbaserade insatser och insatser enligt beprövad erfarenhet lättare tillgängliggöras för berörda verksamheter, professioner och chefer. Sammantaget med arbete för att ta fram standardiserade vårdförlopp, nivåstrukturering och tydliggörande av ansvarsfördelning är syftet att ge individen bästa möjliga vård utifrån individens behov, förutsättningar och delaktighet. För de områden där det finns nationella riktlinjer tar arbetet sin utgångspunkt i dessa.

Arbetet att ta fram nationella vård- och insatsprogram sker i enlighet med förslaget om en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning (SKL dnr 15/06658) och angränsar även de regionala samverkans- och stödstrukturerna för kunskapsutveckling i socialtjänsten (RSS). Under 2017 tillförs extra resurser till för att stödja arbetet genom en överenskommelse mellan SKL och regeringen, Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017 (SKL dnr 16/06741), i form av kanslistöd från projektet Uppdrag Psykisk Hälsa (UPH).

Följande programarbeten är hittills beslutade och/eller påbörjade 2017:

1. ADHD (tidigare påbörjat)
2. Tidiga insatser barn och unga (tidigare påbörjat men nu i vänteläge)
3. Ångest och depression (tidigare påbörjat o Nationella riktlinjer SoS)
4. Schizofreni och schizofreniliknande tillstånd (Nationella riktlinjer SoS)
5. Självskadebeteende (med hjälp av Nationella självskadeprojektet)
6. Beroende och riskbruk/missbruk (Nationella riktlinjer SoS)

---

<sup>1</sup> Begreppet liknar standardiserade vårdprocesser och används när även socialtjänst och skola omfattas

### **Ledningsgrupp för programområde Psykisk Hälsa**

För att leda arbetet med programområde Psykisk hälsa har en interimistisk styrgrupp för en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning (SKL dnr 15/06658) tillsatt en ledningsgrupp. Sex av de tolv ledamöterna i ledningsgruppen är nominerade av hälso- och sjukvårdsregionerna. Två ledamöter vardera är nominerade av SKL:s socialchefs nätverk, nätverket för regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS) samt Nationella samverkansgruppen för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S) (se <https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kunskapsutbyte/programomrade-psykisk-halsa/>).

### **Tillsättande av arbetsgrupper**

Varje ledningsgruppsmedlem tillsätter nominerade arbetsgruppsdeltagare från regionerna/landstingen respektive kommunerna inom sjukvårdsregionens geografiska inkommer till ledningsgruppen. Nomineringen förmedlas till kanslistödet på SKL (maila [samira.radwan@skl.se](mailto:samira.radwan@skl.se)).

Utifrån inkomna nomineringar sätter ledningsgruppen ihop arbetsgrupper utifrån den kompetens som arbetet kräver.

En arbetsgrupp ska uppgå till minst 12 personer (1 representant per sjukvårdsregion samt 1 representant för kommunerna inom sjukvårdsregionernas geografiska område). Företrädesvis bör representanter för kommunerna nomineras i samverkan med RSS (Regionala samverkans- och stödstrukturer för kunskapsutveckling inom socialtjänsten).

Kanslifunktionen har möjlighet att komplettera av de av ledningsgruppen utsedda deltagarna med experter inom väsentliga kompetensområden, till exempel läkemedelsfrågor, specifik metodkunskap eller ekonomiska beräkningar av programmets eventuella genomförande.

Det kan också komma att tillsättas en särskild arbetsgrupp för arbete med övergripande strategier för nivåstrukturer och standardiserade vårdförlopp.

### **Krav på deltagare**

- Deltagaren ska ha relevant kompetens och erfarenhet inom sakområdet.
- Deltagaren ska ha mandat och tillträde till berörda grupperingar (i sin sjukvårdsregion) för kvalitetssäkring och förankring av vård- och insatsprogrammet. Det innefattar olika verksamhetstyper, professionsföreträdare och beslutsform.
- Kunna påbörja uppdraget snarast och vara tillgänglig för uppgiften under cirka ett års tid. Andel arbetstid beror på regional organisation och tillgång till relevanta grupperingar (En återkommande uppgift är insamling och sammanställning av synpunkter och förslag).

## Ersättning för deltagande i arbetsgrupper

Enligt den övergripande modellen för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården ([SKL dnr 15/06658](#)) ska deltagande i arbetsgrupper egenfinansieras av landstingen. Under 2017 fanns särskild finansiering enligt överenskommelsen om [Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa](#) (SKL dnr 16/06741, läs *inrättande av regionala resurscentrum*). Under 2018 är det möjligt att erhålla statliga medel för utvecklingsarbete gällande psykisk hälsa utifrån en överenskommelse mellan staten och SKL, [Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa \(S2017/07520/FS\)](#). Kontakta [samira.radwan@skl.se](mailto:samira.radwan@skl.se) för mer upplysningar.

## Arbetsgruppernas uppgift

Arbetsgruppernas syfte är att färdigställa och förankra de nationella vård- och insatsprogrammen.

Utifrån erfarenheter från tidigare programråd/programarbete kommer en kanslifunktion (Uppdrag Psykisk Hälsa för år 2017) inför respektive arbetsgrupps tillsättande ha låtit arbeta fram ett kansliutkast på vård- och insatsprogrammet i fråga. Syftet med utkastet är att underlätta och snabba på arbetsgruppens arbete. Se separat processbeskrivning för framtagande av kansliutkast.

Arbetsgruppernas huvudsakliga arbete består i att undersöka vård- och insatsprogrammets bärighet inom det geografiska område och/eller organisation som deltagaren representerar. I huvudsak två aspekter ska belysas:

- 1) **Är innehållet rätt i sak?**
- 2) **Är innehållet praktiskt genomförbart?**

För att besvara ovanstående krävs att deltagarna har mandat och tillträde till olika verksamheter, professioner och beslutsfattande organ där innehållet kan kvalitetssäkras och förankras.

Utifrån synpunkterna från arbetsgruppens deltagare kommer vård- och insatsprogrammen att revideras och därefter prövas i ett antal verksamheter.

Det kan bli möjligt för arbetsgruppen att tillsätta experter för särskilda utredningsuppdrag, till exempel för att beräkna resursåtgång för ett praktiskt genomförande av programmet.

Ledningsgruppen för programområdet hålls uppdaterade under arbetets gång och godkänner slutligen om vård-/insatsprogrammet är färdigt.

## Presentation

För att de nationella vård-/insatsprogrammen ska bli lättanvända bör de ha en jämförbar utformning och utseende. Kanslifunktionen bistår med mallar för

presentation av arbetsmaterial samt med samordning med SKLs övriga stöd till Programområden.

Se modell för arbetsgång i arbetsgrupperna (bilaga).

# Arbetsgång

Så stödjer arbetsgrupperna framtagandet av nationella vård- och insatsprogram (VIP) inom Psykisk hälsa

- ☑ Arbetsgruppen samlas under 6 tillfällen fördelade över ungefär ett års tid. Före träffarna har deltagarna "hemuppgifter" att utföra i sitt geografiska område.
- ☑ Uppdrag Psykisk Hälsas kansli är föredragande på träffarna och förser arbetsgruppen med administrativt stöd under och mellan träffarna.

## Hemuppgift 1. Läs på & identifiera nätverk

- Ta del av underlag om arbetsgruppens uppdrag
- Ta del av kansliutkast
- Fundera kring vilka delar av kansliutkastet min kompetens täcker.
- Ta reda på vilka nätverk jag har/kan få tillgång till för att kvalitetssäkra kansliutkastet (innehåll och användbarhet).

## Träff 1. Genomgång

- Presentation av arbetsgruppens uppgift
- Redogörelse av process för framtagande av kansliutkast<sup>v.1</sup>
- Genomgång av kansliutkast
- Presentation av inventerade regionala/lokala nätverk

*Dela ut uppgift 2:*

*Samla synpunkter (sakinnehåll, se mall)*

## Hemuppgift 2. Samla synpunkter (i sak)

- Samla synpunkter på sakinnehållet från några verksamheter/expertter i regionen/länet.
- Maila för sammanställning (se mall)

## Träff 2. Diskussion & justering

- Presentation av och diskussion kring synpunkter
- Reviderat utkast<sup>v.2</sup>

*Dela ut uppgift 3:*

*Samla synpunkter från fler (sakinnehåll, se mall)*

*Kanslifunktionen inhämtar synpunkter på kansliutkast<sup>v.2</sup> från berörda professionsföreningar.*

## Hemuppgift 3. Fler synpunkter (i sak) & mått

- Samla synpunkter i sak från fler verksamheter.
- Samla förslag på hur effekten av VIP kan mätas
- Maila för sammanställning (se resp. mall)

## Träff 3. Mått och förberedelse till test

- Presentation av och diskussion kring synpunkter
- Reviderat utkast<sup>v.3</sup>
- Presentation av indikatorer/uppföljningsmått, diskussion och gruppens samlade förslag

*Dela ut uppgift 4:*

*Praktiskt test i liten skala (användbarhet, se mall).*

## Hemuppgift 4. Praktiskt test

- Genomför praktiskt test och samla preliminära resultat.
- Samla synpunkter på indikatorer/uppföljningsmått
- Maila för sammanställning (se resp. mall)

## Träff 4. Implementering och uppföljning

*Med implementeringsansvariga från reg. Resurscentrum*

- Presentation av och diskussion kring preliminära testresultat.
- Diskussion om implementering och uppföljning

- Ev. reviderat kansliutkast<sup>v.4</sup>

*Dela ut uppgift 5:  
Spridningsplaner (se mall).*

*Ordf. & föredragande kommunicerar kansliutkast<sup>v.4</sup> till ledningsgruppen för beslut om VIP är klar för förvaltning.*

### **Hemuppgift 5. Spridningsplan**

- Ta fram en spridningsplan för verksamheter i det geografiska området.
- Maila för sammanställning (se mall).

### **Träff 5. Spridning och förvaltning**

*Med implementerings- och kommunikationsansvariga från reg. Resurscentrum*

- Presentation av och diskussion kring spridningsplaner
- Tidplan för uppföljning/utvärdering av VIP.
- Förberedelse för förvaltning av ett reg. resurscentrum.
- Presentation av färdig VIP

*Dela ut uppgift 6:  
Kommunikationsarbete*

*Ordf. i ledningsgruppen och föredragande i kansliet informerar den interimistiska styrgruppen (för landstingens och regionernas system för kunskapsstyrning) att VIP är klar & om spridningsplaner.*

### **Hemuppgift 6. Kommunikation**

- Kommunikationsarbete kring VIP och spridningsarbetet.

### **Träff 6. Lärdomar från arbetsgruppen**

*Med kommunikationsansvariga från reg. Resurscentrum*

- Utvärdering av gruppens arbete & processen
- Nationell kommunikationsplan och stöd till regional och lokal kommunikation.