

Närvarande

Regiondeltagare	Kommundeltagare
Karin Haster, Region Örebro län	Helena Rolandsdotter Blomberg, Örebro län
Åsa Törnkvist, Region Uppsala	Susanne Söderberg, Uppsala län
Björn Dahlström, Region Västmanland	Matilda Funkquist Cullinan, Västmanlands län
Anna Sundqvist, Region Gävleborg	Kicki Bro, Gävleborgs län
Mari Kampf Westerberg, Region Sörmland	Elisabeth Björk Andersson, Sörmlands län
Johan Ahrne, Region Värmland	Sophia Alm, Värmlands län
Beat Axå, Region Dalarna	
Lise Bergman Nordgren, Region Örebro län	

Madeleine Andersson, processhandledare LPO PH Region Örebro deltar som sekreterare.

Förhinder

Se rödmarkerade namn.

ÄRENDEN

§1 Välkomnande, godkännande av föregående minnesanteckning och dagordning

Deltagarna hälsades välkomna. Föregående mötesanteckningar samt dagordning godkänns. Återkoppling angående §5 föregående möte, där ordförande ej fått något annat svar än att endast vårdinnehåll definieras, ej format.

§2 Vårdförlopp depression

Föredragande: Linda Björnberg,
NAG depression

Presentation av vårdförlopp depression (Mellansveriges NAG-deltagare Linda Björnberg). Presentationsmaterialet var ett urval av: [Vardforlopp-depression.pptx \(live.com\)](#) Bland annat framgår att fokus varit på teamarbete, kontinuitet, tydlighet, samordning och samverkan. Samt uppföljningsmått relaterat till process och resultat. Vissa ser att detta vårdförlopp kan användas vid psykisk ohälsa i stort. Det har varit ett mycket gott arbetsklimat i NAGen.

§3 Information NAG och NPO

Föredragande: Lise Bergman
Nordgren

Ordförande RPO vidarebefordrar regelbundet minnesanteckningar från NPO-möten för kännedom.

- Nominering pågår till NAG ätstörning i syfte att ta fram ett vård- och insatsprogram för ätstörning. Detta parallellt med att Socialstyrelsen ska ta fram nationella riktlinjer avseende gruppen.
- Socialstyrelsen arbetar med översättningen av ICD-11.

§4 Info om tjänst

Föredragande: Karin Haster

Psykiatrichefs nätverket har tillsatt pengar för en tidsbegränsad halvtidstjänst i syfte att kartlägga arbetet med kunskaps spridning i sjukvårdsregionen, samt att ta fram material för spridning. John Månviken Dunnitt kommer att arbeta med detta. Till mötets kallelse har uppdragsbeskrivning bifogats, men senare version finns.

Beslut: Mötet beslutar att efterfråga att RPO-representanter ingår i projektets styrgrupp. Mötessekreterare tar kontakt angående tillägg att RPO-ordförande bör ingå i styrgrupp, liksom kommunrepresentant från RPO.

§5 Uppföljning seminarium Nationell strategi psykisk hälsa och suicidprevention

Kort reflektion om ambitiöst arbete i samverkan med stort antal myndigheter. Seminariet finns att se via följande länk:

[Nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention — Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

§6 Uppföljning – RPOs uppdrag och representation

Fortsatt diskussion från föregående möte. Inför mötet har länk bifogats: [Sjukvårdsregionala programområden \(RPO\) - Sjukvårdsregion Mellansverige \(sjukvardsregionmellan.se\)](#) där RPOs uppdrag och representation framgår. Av diskussionen framkommer följande input:

Uppdrag:

- Syfte med RPO behöver tydliggöras.

- Uppgift att granska och analysera data. Vad kan göras angående t.ex. egenvård, internet osv?
- Lobbying för kvalitetsregister, Cosmicfrågor?
- Finns ett specifikt primärvårdsråd inom Kunskapsstyrningsorganisationen, där de primärvårdsnära frågorna hamnar.
- RPOs arbete behöver vara förankrat och efterfrågat av Psykiatrichefs nätverket så att resurser inte läggs på arbete som ej efterfrågas.
- RPO kan rekommendera en miniminivå avseende vårdinnehåll som bör erbjudas.
- Kan RPO ta fram olika underlag t.ex. vad vi behöver följa upp?
- Om kunskapsmässiga GAP identifieras, skulle RPO kunna bistå med utbildning?
- Ta reda på vilka underlag Chefer behöver för beslut avseende Kunskapsstöd, som skulle kunna tas fram inom RPO.

Representation:

- Hur använder vi vår tid så att vi använder den så väl som möjligt. Hur får vi bäst nytta av den här nivån?
- Inte mening att detta forum ska vara förlängning av psykiatrichefs nätverk. Styr- och ledningsfrågor bör hanteras inom den grupperingen. Kliniska diskussioner och mer "hands on" saknas i RPO.
- Mellanled mellan kliniker och chefer behövs.
- Tentakler åt både styrning, ledning och implementering behövs.
- Hur representationen ser ut beror på förutsättningarna hemma.
- Detta RPO har en bredare ansats än många andra programområden, och ytterligare unikt är den breda representationen från kommunerna.
- Inget annat RPO har så många regioner, eller så många kommuner som Sjukvårdsregion Mellansverige, vilket innebär lite svårare förutsättningar.
- Kan vara värdefullt med rotation och byte av representanter, t.ex. biträdande områdeschefer från primärvård för att lyfta primärvårdsperspektivet i aktuella frågor, vilket är ett sätt att sprida arbetet.
- Beslutat nomineringsförfarande för representation i RPO saknas, liksom nomineringsperiod (förutom när det gäller ordförande som utse på två år i taget). Nuvarande representation följde delvis strukturen i psykiatrichefs nätverket.
- Kan verksamhetschefer vara lämpliga deltagare? De som ansvarar för implementering i verksamhet. En verksamhet får representera flera andra på hemmaplan.

- Representation av socialsekreterare efterfrågas, eller behöver de finnas på den lokala nivån?
- Kan t.ex. sakkunniga adjungeras för att komma med åsikter?
- Hur kan Kunskapsstyrningsarbetet göras mindre komplext?
Hur nå ut till personal som möter patienter?
- Hälso- och sjukvården och kommunerna är linjeorganisationer.
- RPO som mellanled men bra koppling till psykiatrichefs nätverket.
- Arbetsätt att se över ett vård- och insatsprogram i taget: nuläge på lokal nivå, struktur för samverkan, vad saknas och vad fungerar.
- Utifrån hur situation ser ut och vad som saknas – kan RPO föra diskussion angående prioriteringar angående vad som bör sättas i fokus? Prioriteringar måste alltid göras, men sker i nuläget på klinisk nivå.
- Bred representation i RPO behövs.

§7 Övriga frågor

Beslut: Mötet beslutar att tillsätta mindre arbetsgrupp för att, utifrån ovan punkter och diskussionen under mötet, ta fram två förslag för beslut inför nästkommande RPO-möte. Förslagen ska avse RPOs representation och uppdrag. Kommunal och regional representant från Uppsala, ordförande samt mötessekreterare utses till arbetsgruppen.

Frågor om implementering diskuteras och följande länkar omnämns:
[Checklista för implementering med kvalitet – Från nyhet till vardagsnytta – om implementeringens mödosamma konst – Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

[Att lyckas med implementering inom folkhälsoområdet – Folkhälsomyndigheten \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

[Om implementering \(socialstyrelsen.se\)](#)

[Om implementering - Kunskapsguiden](#)

§8 Nästa möte och avslut

Mötessekreterare kommer att skicka ut inbjudan till två möten under våren 2024.

Beslut: Mötet beslutar att kommande två möten sker digitalt.

Mötet avslutas.