

Nationellt programområde för psykisk hälsa – ledamöter och uppdrag

Nationella programområden etableras i enlighet med den för landsting och regioner beslutade modellen om en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning (Dnr: 15/06658). Nationella programområden består av experter med representation från samtliga sjukvårdsregioner som har ett tydligt uppdrag och mandat att företräda regionen inom psykisk hälsa-området. Gruppen består av deltagare från alla sjukvårdsregioner, från både landsting/regioner och kommuner. Kommunerna representeras via RSS, NSK-s och Socialchefsnätverket.

Programområdets uppdrag och omfattning

Psykisk hälsa är ett brett område som omfattar allt från främjande och förebyggande insatser till högspecialiserad vård. Området inkluderar barn, vuxna och äldre.

NPO psykisk hälsa har identifierat stora gap och utvecklingsbehov på området. Ett exempel är insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder som är kraftigt eftersatta, och då inte endast vad gäller den psykiska hälsan utan även den somatiska hälsan, något som bland annat visas i 20 års kortare medellivslängd. I den första gap-analysen identifierades även att det finns ett antal nationella riktlinjer som inte används tillfredställande. NPO psykisk hälsa tog avstamp i detta och fem nationella arbetsgrupper startas under 2018. Arbetsgruppen Schizofreni startade i början av 2018, arbetsgruppen ångest och depression innan sommaren och övriga tre under hösten. Utöver dessa fem områden har ca 15 områden identifierats utifrån olika diagnoser och tillstånd som skulle behöva kommande arbetsgrupper. Ytterligare fem områden kring specialfrågor (såsom tvångsvård, psykiskt störda lagöverträdare och personer placerade i kriminalvård eller SIS samt insatser till barn och unga) skulle också behöva tillsätta arbetsgrupper inom de närmaste åren.

Tillsammans med andra NPO har NPO psykisk hälsa identifierat att det finns många beröringspunkter som behöver hanteras i arbetsgrupperna framöver. Bland annat finns behov av samverkansprocesser med NPO barn och unga, RCC i samverkan, hjärt- och kärlsjukdomar och tandvård.

NPO psykisk hälsa har identifierat ett behov av stöd till arbetsgrupperna samt att ansvar för förvaltning/hantering av de produkter som kommer fram måste fördelas mellan de olika sjukvårdsregionerna. NPO psykisk hälsa kommer att ta fram förslag på hur en sådan fördelning av arbetsgrupperna kan se ut. Inom psykiatrin är det en mycket pressad personalsituation vilket ytterligare gör att uppdragen behöver spridas för att vara genomförbara.

Under det senaste mötet med NPO psykisk hälsa lyfte flera deltagare behovet av samordning och stöd för att hitta strukturer där kommuner och landsting kan samverka på sjukvårdsregional nivå. NPO psykisk hälsa har konstaterat att det finns begränsad

tillgång till personer med rätt kompetens på länsnivå och att det finns stora vinster med effektivare arbetsformer och samarbete mellan kommuner och landsting.

Programområdets generella uppdrag

Programområdets huvudsakliga uppdrag är att leda och samordna kunskapsstyrningen inom aktuellt fält. De har bland annat uppdraget att följa upp och analysera sitt område, göra behovsanalyser, identifiera när det saknas kunskapsstöd och bidra i arbetet med användning och utveckling av relevanta nationella kvalitetsregister. Analyser inom fältet och förslag från enskilda programområden ska innehålla ekonomiska värderingar som underlag för prioriteringar. Primärvårdsperspektivet ska och patientinvolvering ska ingå i konkreta arbeten programområdet och dess arbets-/sakkunniggrupper initierar.

I uppdraget ingår att samverka med övriga programområden samt med Samverkansgrupperna i strukturen.

Programområdet ska vid behov tillsätta arbetsgrupper för genomförandet av sitt uppdrag som bistår programområdet inom ett specifikt område och/eller i specifika frågor. En arbetsgrupp kan t.ex. bidra i framtagande av nationella vård- och insatsprogram¹, handlingsplaner, delta i arbete med nationell och regional nivåstrukturering samt bidra i diskussioner om kompetensförsörjning och e-hälsa.

Programområdets uppdrag kommer att behöva preciseras i en kommande verksamhetsplanering.

Nationella arbetsgrupper

Under 2018 prioriteras följande nationella arbetsgrupper att tillsättas:

- ADHD – redan befintligt programråd
- Ångest och depression – startar i juni
- Psykos/schizofreni –startat i början av 2018
- Självskaðebeteende
- Missbruk och beroende

Följande områden kan bli aktuella under 2019:

- Autism
- Tidiga insatser barn och unga
- Bipolär sjukdom
- Självmord
- Ätstörningar

¹ Inom området psykisk hälsa har man valt att kalla vårdprogram för "vård- och insatsprogram för att även inkludera kommunala verksamheter.