

Beredningsgrupp psykiatri och funktionshinder (BGPF)

Datum: 2025-01-23

Tid: Kl. 09.00-11.00

Plats: Teams, länk finns i Outlookinbjudan

Deltagare: **Katrineholm kommun:** Anna-Lena Ramstedt

Vingåker kommun: Magnus Lublin

Oxelösund kommun: Katarina Haddon

Region Sörmland: Karoline Holmberg, Marie Wallin,
~~Jeanette Gröning-Popa~~, Cecilia Casparsson Bengtsson,
~~Jörgen Bragner~~, Karin Dahlqvist Claesson, Liv Bjernerup
Tinglöv, Mari Kampf Westerberg, ~~Sofia Mossfeldt~~,
~~Helena Gustafsson~~, ~~Pernilla Norrbin~~, Jan Sivák, Gustaf
Nälser

NSPH: Karin Johansson

Gäster: Andreas Dahlström, ~~Nettan Candolf~~, Anna
Österlöf

Sekreterare: Marie Wallin

***Bildspel läggs på teamsytan**

1. Presentationsrunda

Marie Wallin, utvecklingsledare, Länsghemensamt regionalt stöd (regionen) presenterar sig. Marie tar över Pernillas roll som sekreterare i BGPF utifrån förändringar med antal närvårdskoordinatorer.

2. Föregående minnesanteckningar

Läggs till handlingarna.

3. Rapport från arbetsgrupperna - Arbetsgrupperna ger kortfattad sammanfattning av framgångar och utmaningar från året.

ANPF (Arbetsgrupp norra psykiatri och funktionshinder)

Det finns ett stort driv och engagemang i arbetsgruppen och högt deltagande. Det ekonomiska läget är en utmaning, men gör också att vi hittar nya smarta lösningar. Exempelvis genomfördes Psykiatri och funktionshinderdagen digitalt. Deltagare var från region, kommuner samt studenter. Det deltog även personer från västra och södra länsdelarna. Temat var samsjuklighet.

Gemensamma utbildningar - hur kan vi tänka klokt tillsammans och nyttja den breda kompetensen vi besitter i arbetsgruppen?

Arbetat fram ett förslag kring Recovery College, vilket ska presenteras under dagens möte.

Ett fokusområde är personer med komplexa behov. Personerna har ofta omfattande funktionsnedsättningar och utmanande beteenden kan förekomma. Arbetar vidare med hur vi kan samverka kring personerna för att arbeta förebyggande och främjande samt minska psykisk ohälsa.

Överförmyndarnämnden, har varit en utmaning som det arbetats med under cirka två år.

ANPF upplever att de får till en bra mix med psykiatri och funktionshinderperspektivet.

AVPF

Haft ett möte 2025. Har cirka två digitala möten och ett fysiskt möte per termin. Har för närvarande ingen sekreterare/närvarandskoordinator. Lyfter behovet av det, Marie KW återkopplar att det finns en plan att få till sekreterare.

sammanfattningsvis: Har en hög närvaro och god dialog och bjudit in projektledare tillsammans för unga vuxna och samsjuklighet under året. Återkommer med närmare sammanfattning från 2024 vid nästa BGPF.

ASPF

Har tidigare haft utmaningar med deltagande och drivkraft. Under 2024 har samtalsklimatet och engagemanget ökat, har även några nya representanter. Har beslutat att enbart ha fysiska möten för att få mer driv och utökad dialog. MAS från Nyköping kommer ingå i arbetsgruppen och de har fått en sekreterare. Saknar representation från privata vårdcentraler, men det är svårt att få till.

4. Till och från Länsstyrgruppen

- Minnesanteckningar från länsstyrgruppen finns på samverkanswebben.
[Minnesanteckningar Samverkansstrukturen för socialtjänst och vård - Samverkanswebben Länsstyrgruppen](#)
- Primärvård, specialistvård, det pågår ett arbete kring det
- Länsstyrgruppen har haft ett extra möte kring Cosmic Link.
- BGÄ lyfte att de har ett behov av att få till digitala avvikelser vid avvikelser mellan olika huvudman, istället för i pappersformat (gäller alla verksamhetsområden). Det kommer framöver undersökas om det går att få till (pågår tex. ett utvecklingsarbete i att upphandla gemensamt verksamhetssystem för länets kommuner).

5. Karsudden (extrainsatt punkt)

Jörgen har skickat ut en förfrågan om det finns intresse av att veta mer om Karsudden och rättspsykiatriens processer och eventuellt studiebesök.

ANPF har ett arbete kring socialpsykiatri och reflekterar kring om det kan breddas och få med det rättspsykiatriska perspektivet. De tar vidare kontakt med Jörgen.

ASPF: har diskuterat att eventuellt bjuda in Jörgen till ASPF.

Uppdrag psykisk hälsa, Karin har uppfattat att rättspsykiatri eventuellt kommer att omnämnas på något sätt, mer information kommer i februari när överenskommelsen presenteras (Överenskommelsen är försenad). Karin bevakar frågan.

Beslut: Varje arbetsgrupp tar fortsatt kontakt med Jörgen gällande hur de vill göra med studiebesök eller bjuda in Jörgen till arbetsgrupperna för information och dialog.

6. Integrerade arbetssätt

Andreas Dahlström, Läns-gemensamt regionalt stöd (regionen) informerar. Bildspel finns i teamsytan.

Andreas och Nettan har gjort en rapport om integrerade arbetssätt: [integrerade-arbetssatt.pdf](#)

BGPF har tidigare förslagit att lägga ihop samsjuklighet, omställning nära vård med integrerade arbetssätt där Region och kommunen samverkar (ingår i samsjuklighetsutredningen)

Syftet med utvecklingsarbetet är att prova nya långsiktiga integrerade arbetssätt med individens behov som utgångspunkt. Arbetet ska bygga så långt som möjligt på redan befintliga strukturer, resurser och lokala initiativ.

Förslag:

Utse representanter i befintliga strukturer, utifrån befintliga resurser och bygga vidare på det. Pröva arbetssättet i tre pilotkommuner (olika storlek, länsdelar, befintliga strukturer): Katrineholm, Oxelösund, Eskilstuna. Att ha med NSPH som referensgrupp gällande hur man upplever den vård och omsorg som finns idag.

Karin föreslår att FoUis gör uppföljning och hjälper till med målsättning och formulering av delmål.

Beslut:

- Nettan och Andreas deltar i alla arbetsgruppsmöten i mars för dialog.
 - Viktigt att representanter från pilotkommunerna deltar vid arbetsgruppsmötena i mars.
 - Ordförandena ser till att det görs utskick med tidig agenda där det tydliggörs medverkan från kommunerna. (Vid behov kallas det till extramöte med lämpliga personer utifrån Integrerade arbetssätt).
 - Nettan och Andreas tar kontakt med respektive ordföring per arbetsgrupp.
- Frågan bereds vidare i BGPF den 20 mars och i Länsstyrgruppen därefter. När integrerade arbetssätt tas på Länsstyrgruppen behöver det undersökas och stämmas av om föreslagna kommuner: Eskilstuna, Oxelösund och Katrineholm vill vara med som pilotkommuner.

7. Recovery College – information och presentation från ANPF

Anna Österlöf, Eskilstuna kommun informerar om Projektförslag ANPF

Projektförslag bifogas, bildspel finns i teamsytan.

ANPF önskar att kunna etablera Recovery College i syfte att stödja återhämtning från psykisk ohälsa. Detta genom att erbjuda kursdeltagare möjlighet till samlärande och samskapande där man förenar professionen (yrkes/evidensbaserad kunskap) och person med egen erfarenhet av återhämtning från psykisk ohälsa. Vidare är syftet att

- stärka samverkan mellan huvudmän, brukarorganisationer och civilsamhället.
- ta vara på och effektivt fördela resurser.
- arbeta långsiktigt med kompetensförsörjning.
- arbeta förebyggande med ett invånarperspektiv.

Arbets sättet går i linje med Nära vård, strategin det handlar om livet och ny Socialtjänstlag, samverkan samt förebygga ökat vårdbehov hos personerna.

Jönköping arbetar med Recovery College (återhämtningsinriktat förhållningssätt)

Förslaget är att etablera Recovery College i Strängnäs och Eskilstuna.

Öppna insatser utan biståndsbeslut. För målgruppen som troligtvis finns inom primärvården, Socialtjänsten tex. ekonomiskt bistånd, men till viss del även i specialistpsykiatri.

- Samskapande kurser för alla (kortare insatser, några träffar)
- Längre psykopedagogiska insatser (fler träffar)
- Ett kompetenscentrum på sikt för gemensamma kompetenssatsningar.
Kan även bidra till minskad belastning för vården och gemensam kompetensutveckling för kommun och region.

Det behövs styrning, ledning, planering, nätverk och ekonomi, för att genomföra Recovery College. Karin tipsar om att de kan ta kontakt med Regional utveckling inom regionen och se om det. eventuellt kan finnas möjlighet via dem att söka EU medel.

Reflektioner i BGPF:

- Vilka innefattar de olika målgrupperna i de tre delarna?
- Vad kan en startkostnad vara?
- tankar om att i så fall börja i liten skala och utvärdera och sen få med sig övriga länsdelar.
- Hur kan vi på bästa sätt testa detta?
- I Jönköping har man först använt sig av befintliga lokaler, sedan har de utvecklat Recovery College allt eftersom.

BGPF läser projektplanen. BGPF får återkomma om Recovery College längre fram. Anna Österlöf finns tillgänglig för frågor.

8. Överförmyndarnämnden. Vidare hantering av frågan.

Bakgrund:

i Norra länsdelen har Länsstyrelsen under 2022 gjort en inspektion i Eskilstuna och Strängnäs av Överförmyndarnämnden. Utifrån den inspektionen tillsattes en arbetsgrupp i ANPF att arbeta med frågan, en sammanställning gjordes. ANPF har bjudit in Överförmyndarnämnden för dialog utifrån ANPFs synpunkter och funderingar kring Överförmyndarnämnden samt utifrån vad som togs upp i Länsstyrelsens inspektion. Mötet

ledde information från Överförmyndarnämnden inte till någon återkoppling eller handlingsplan för Överförmyndarnämnden till ANPF kring de punkter som togs upp, och de upplever inte någon förbättring i Norra länsdelen. Eftersom det nu är oklart hur ANPF kan gå vidare med de upplevda svårigheterna hos Överförmyndarnämnden lyftes frågan tillbaka till BGPF. AVPF och ASPF har haft i uppdrag att arbeta vidare med att undersöka hur överförmyndarnämnden fungerar i respektive länsdel.

Rapport från AVPF:

Upplevelsen är att Överförmyndarnämnden fungerar bra och att det finns ett gott samarbete, i Katrineholm (rapport från psykiatri och Katrineholms kommun). Det saknas rapport från hur det fungerar i Flen, Gnesta och Vingåker. AVPF planerar att framöver bjuda in Överförmyndarnämnden till AVPF för mer information om nämnden.

Rapport från ASPF:

Upplevelsen är att samarbetet fungerar bra i Trosa. Det är dock sårbart med liten organisation, men upplevs som lätt att få kontakt. Nyköping - samarbetet upplevs fungera bra. Brist på personer som kan vara god man och förvaltare och ibland upplevs det bli för låg kvalitet.

Förbättringsförslag: Att utbilda nya god man, förvaltare om socialtjänstens arbete och framför allt ekonomiskt bistånd. De skulle behöva mer introduktion och presentation från Socialtjänstens områden med koppling till uppdraget att vara god man, förvaltare.

Rapport från ANPF:

- Det upplevs vara långa handläggningstider.
- Det upplevs vara svårt att rekrytera nya god man, förvaltare.
- Upplevelsen är att ansökan om god man först tenderar att resultera i avslag som sedan bifalles vid överklagan. Men det tar tid då och blir en lång process där individen står utan god man, förvaltare.
- Det uppstår konsekvenser för individerna när de är långa tider utan/i väntan på god man, förvaltare.
- Behöver separera vad vi som region och socialtjänst kan påverka och inte gällande svårigheterna. Men det som kvarstår är hur ska vi som region och kommun ska förhålla oss till och hantera konsekvenserna som uppstår där individen riskerar att fara illa under tiden den är utan god man, förvaltare? Kan/behöver vi ha en egen organisation för det, iså fall hur och på vilket sätt?
- Är även intresserade av goda exempel när detta fungerar bra, kan vi hitta lösningar där?

Beslut - hur vi går vidare:

ASPF och AVPF Lyfter igen på arbetsgruppsmötena i mars hur det fungerar i respektive kommun. Finns svårigheterna som norra lyft i andra kommuner eller fungerar det där?

Förslag på konkreta frågor att lyfta i ASPF och AVPF per kommun för ASPF och AVPF: (Marie Wallin och ordförande ANPF sammanställde frågor efter BGPF för att underlätta):

- Hur ser det ut i respektive kommun med handläggningstider för att få god man/förvaltare?
- Hur fungerar det efter ansökan om god man/förvaltare, upplevs det att det blir avslag som sedan överklagas och bifalles eller att ansökan vanligtvis bifalles inledningsvis?
- Vilka utmaningar finns det? - Försök gärna konkretisera
- Vad för goda exempel finns det? -Försök gärna konkretisera vad som fungerar.
- Beskriv gärna kort hur överförmyndarnämnden är organiserad i respektive länsdel, kommun?
- Vad innebär god samverkan mellan Överförmyndarnämnd och region/Socialtjänst?
 - finns det förståelse från båda håll och man kan enas om lösningar?
 - är det lätt att komma i kontakt med varandra, man vet vem man ska kontakta?
 - har det ännu inte uppstått några svårigheter som gör att individerna far illa?

9. Rapportering från workshops Åldras och må bra.

- Se slutrapport på Teamsytan
En digital workshop "åldras och må bra" genomfördes med stöd av NSPH. Medarbete med olika funktioner inom region och kommun som på olika sätt arbetar med målgruppen äldre deltog. Slutsatsen var att det pågår aktiviteter med delaktighet från den enskilda i flera olika verksamheter i länet, men inte så ofta i samverkan med andra verksamheter och aktörer. Verksamheterna behöver bli bättre på att fråga målgruppen innan utveckling eller breddning av insatser för målgruppen så att aktiviteten upplevs som meningsfull och intressant för de enskilda individerna.
- Viktigt att kartlägga vad andra aktörer, som annan huvudman eller frivilligorganisation, redan gör eller kan bistå med samt att omvärldsbevaka utanför Sörmland gränser.
- Genom samverkan och delaktighet ökar vi chanserna till en lyckad insats, viktigt att även följa upp insatsen tillsammans med individerna som berörs.
- Workshopen har lyft och öppnat upp ögonen för frågan i verksamheterna.
- Det är inte läge att göra något större övergripande utan snarare iså fall om att öka kunskapen om NPF diagnoser inom tex hemtjänst och larm/nattpatrull.

Övrigt:

- Det kommer skickas ut "Förslag för utveckling av brukarinflytande inom ramen för omställningen till Nära vård" som bifogas minnesanteckningarna. Maja (LRS) har skrivit förslaget tillsammans med Mårten på NSPH. Läs förslaget till den 20 mars så arbetar vi vidare med det på nästa tillfälle (Karin informerar).
- Information från RSS funktionshinder (Marie W, bildspel finns i teamsytan):
Socialstyrelsen har en ny rapport om läkemedelsanvändning inom LSS.
Nytt kunskapsstöd om egenvård har publicerats.
Sammanfattning:
- Socialstyrelsen, ny rapport om läkemedelsanvändning för personer med LSS insatser [Läkemedelsanvändning hos personer som får insatser enligt LSS](#)

Personer över 40 år har 10–34 % tio eller fler läkemedel. Dubbelmedicinering förekommer samt riskfyllda kombinationer. Var fjärde person i åldern 41-64 år i personkrets 1 (IF, autism) behandlas med antipsykotiska läkemedel. Det är vanligt att de förskrivs för utmanande beteenden (där bemötande och arbetssätt är av stor vikt). Läkemedlen innebär stora risker för allvarliga biverkningar på kort o lång sikt.

- Socialstyrelsen har kommit ut med nytt kunskapsstöd [Egenvård - Socialstyrelsen](#) (alla åldrar). Det finns även stödmaterial. Ett öppet digitalt informationstillfälle 17 februari kl. 13:00 -13.45 [Information och länk till sändningen](#)

Nästa möte: 250320, kl. 09.00-11.00.

Mötena är digitala. Vid nästa möte diskuteras hur vi får till ett bra engagemang och en god närvaro.