

Skånegemensam Samverkansgrupp

Psykisk hälsa

• 2026-06-04



Dagordning

- Presentationsrunda
- Samsjuklighetsreformen
- Överenskommelsen Psykisk hälsa och suicidprevention 2026/2027
- Samverkan Rättspsykiatri
- Riktade Hälsoundersökningar
- FACT
- Utskott
- Övriga frågor
- Mötestider Hösten

Skånegemensam Samverkansgrupp Psykisk hälsa

Region Skåne	Kommunerna
Katarina Lindeberg, Anna Unné NVH	Emelie Sundén, Skånes Kommuner
Eva-Lena Brönmark, PHH vux	Malmö Madeleine Moberg, Mikael Håkansson
Linda Welin, PHH BUP	NV Anna Åkerman, Johanna Gundel
Sofia Carlin, primärvården NVH	NÖ Jeanette Heilmann, Jessica Lysell
Marit Grelz, HSS	SV Malin Gunnarsson, Sara Gigja
Annica Henriksson, PHH	SO Tammie Svärd
Camilla Christiansson, PHH	Mellersta Jennie Göransson-Skarp, Krista Runersten
Adjungerad: Caroline Bengtsson	Adjungerad: Malin Gunnarsson
	Michelle Nilsson, NSPH Skåne Per Torell, Schizofreniförbundet

Samsjuklighetsreformen

- Malin Gunnarsson & Caroline Bengtsson (Ständigt adjungerade som första punkt på SSP)
- Aktuellt och nuläge
- Nationellt och i Skåne

*Malin Gunnarsson och Caroline Bengtsson
Regionala processledare samsjuklighetsreformen*

Samsjuklighetsreformen Skåne

– En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska tillstånd

Nationellt: Nuläge kring samsjuklighetsreformen

- Socialstyrelsens kunskapsstöd
 - Muntlig återrapportering 31 augusti 2026
 - Skriftlig rapport 31 mars 2027
- Budgetproposition
 - Sep 2026
- Lagstiftningsprocess
 - Debatt och ev beslut om lag 11 juni
 - Lagen träder i kraft 1 juli 2027

Organisation Skåne

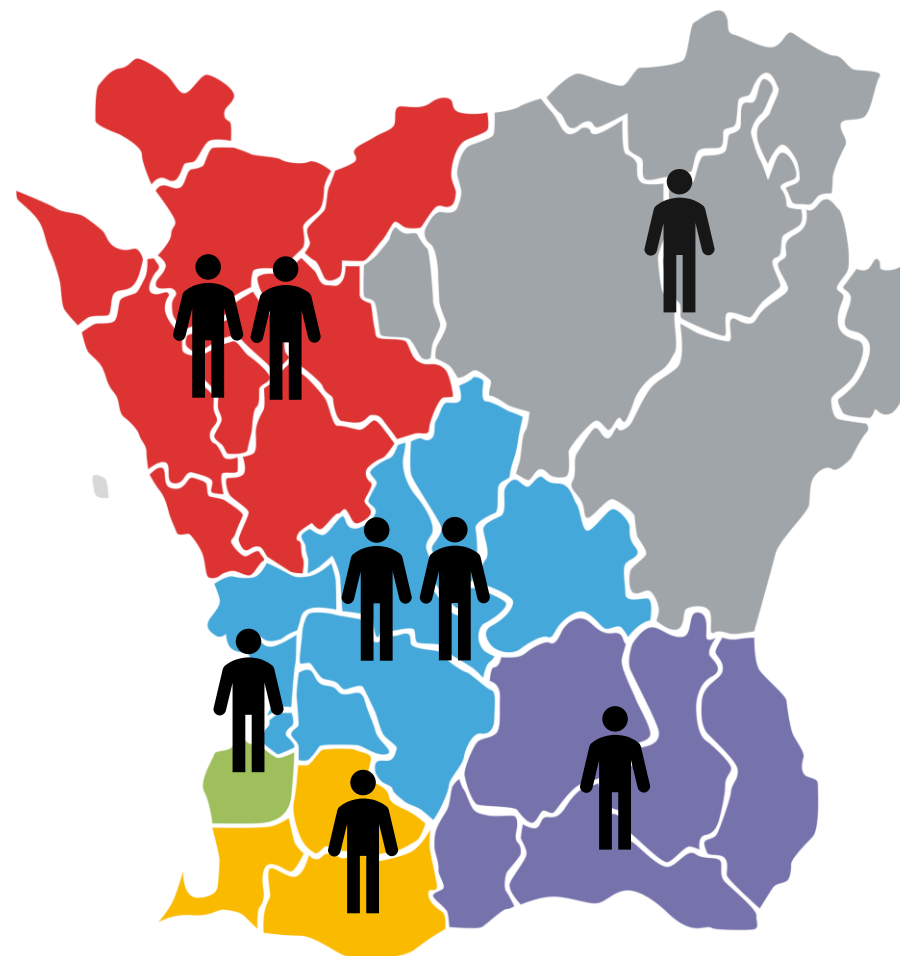
Skånegemensam styrgrupp

Kommunal och regional styrgrupp

Regionala processledare

Delregionala processledare

Kopplad till ordinarie vårdssamverkansstruktur



Skånegemensam styrgrupp samsjuklighetsreformen

Region Skåne

- Annika Mellqvist, förvaltningschef Nära vård och hälsa
- Katarina Hartman, förvaltningschef Psykiatri Rehabilitering och hjälpmedel
- Katarina Jonasson, bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör
- Katarina Lindeberg, Hälso- och sjukvårdsstrateg
- Caroline Bengtsson, regional processledare

Kommunerna

- Britt-Marie Pettersson, Förvaltningsdirektör Malmö
- Johan Larsson Boström, Socialdirektör Lund
- Johan Klingborg, Socialdirektör Helsingborg
- Sus Lantz, Socialchef Hässleholm
- Sara Österberg, avdelningschef Skånes Kommuner
- Emelie Sundén, strateg Skånes Kommuner
- Malin Gunnarsson, kommunal processledare Skånes Kommuner

Styrgrupp samsjuklighetsreformen Skånes Kommuner

- Johan Klingborg, Helsingborg
- Johan Larsson Boström, Lund
- Sus Lantz, Hässleholm
- Truls Hallin, Malmö
- Catharina Byström, Vellinge
- Mattias Gunnarsson, Tomelilla
- Sara Österberg, Skånes Kommuner
- Emelie Sundén, Skånes Kommuner
- Malin Gunnarsson, Skånes Kommuner

Styrgrupp samsjuklighetsreformen Region Skåne

- Annika Mellqvist, förvaltningschef Nära vård och hälsa
- Katarina Hartman, förvaltningschef Psykiatri Rehabilitering och hjälpmedel
- Katarina Jonasson, bitr. hälso- och sjukvårdsdirektör
- Katarina Lindeberg, Hälso- och sjukvårdsstrateg
- Caroline Bengtsson, regional processledare

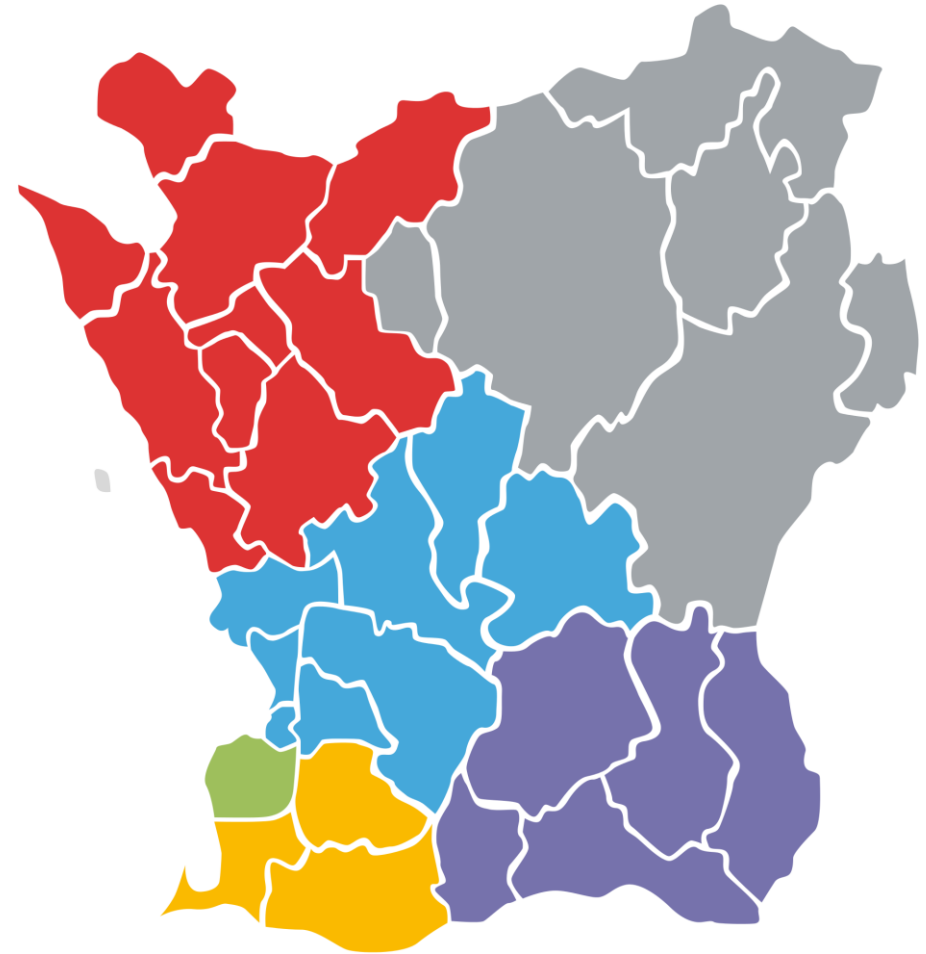
Vad pågår i Skåne?

Kartläggningar

Projektdirektiv

Kommunikation

Förankring på ledningsnivå



Skånegemensam kartläggning

NSS 2026-05-07

Inledning

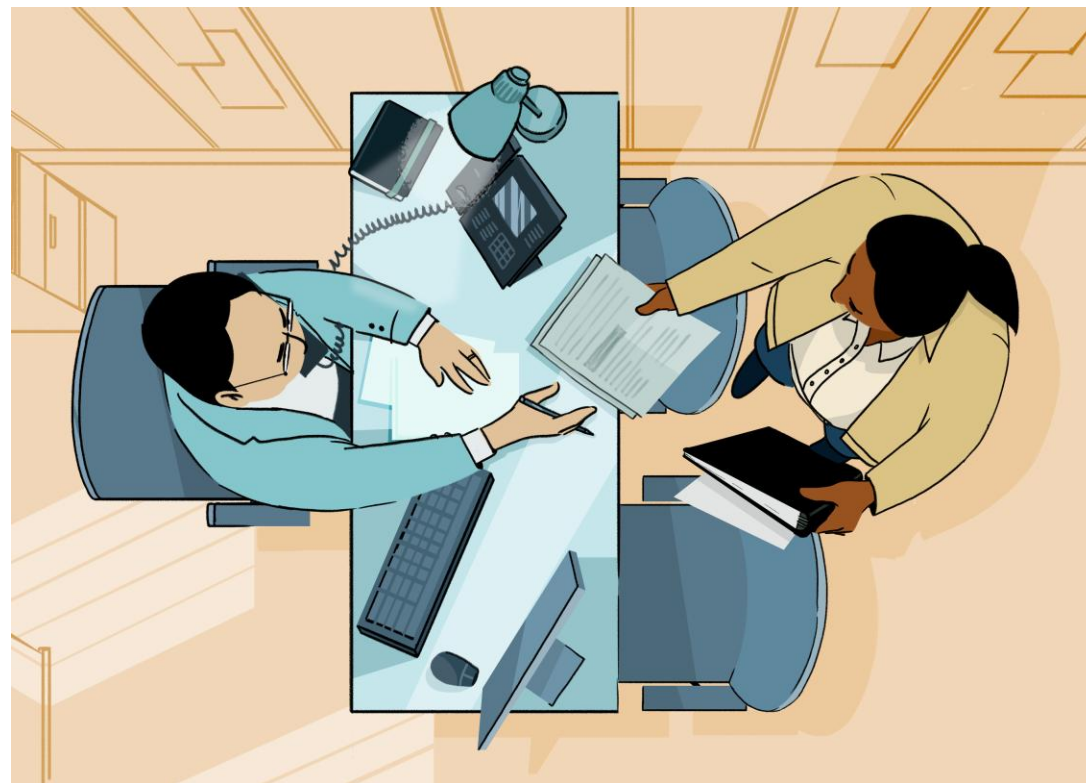
April 2026 utförde NSS en Skåneövergripande kartläggning inom ramarna för arbetet med Samsjuklighetsreformen.

Syftet var att kartlägga insatser och metoder i kommunernas egna regi riktat till personer med skadligt bruk/beroende eller samsjuklighet samt anhöriga, oavsett ålder.

Kartläggningen har skickas till samtliga kommuner i Skåne och sammanställts på skånenivå samt respektive delregional nivå.

Metod

- Inventering via Excel-fil som distribuerats av delregionala samordnare.
- Fyllts i av medarbetare i respektive kommun.
- Ska ses som en aktuell lägesbild av varje kommuns insatser och metoder.



Materialet

- 33 av 33 kommuner har svarat.
- Det finns ett omfattande material som kan kategoriseras och presenteras på olika sätt, men i denna presentation har vi valt ut delar av materialet.
- Vidare kan materialet delas in på såväl Skåne-, delregional samt kommunnivå.

Resultat

Insatser och metoder som erbjuds av minst 10 kommuner

Insats	Antal kommuner som erbjuder
ÅP - Återfallsprevention	32
Rådgivning eller stöd utan särskild manual	31
MI - Motiverande samtal	30
Rådgivning eller stöd utan särskild manual - anhöriga	30
CRA - Community reinforcement approach	26
Rådgivning eller stöd utan särskild manual - familjer eller par	23
HAP - Haschavvänjningsprogram	22
Previct	20
CRAFT - Community reinforcement approach and family training	19
FACT - Flexible assertive community treatment	18
Mindfulness	17
Tolvstegsbehandling enligt Minnesotamodellen	16
Anhörigstödsutbildning	15
KBT - Kognitiv beteendeterapi	14
Case management	10
A-CRA - Adolescent community reinforcement approach	11
FFT - Funktionell familjeterapi	11
Kombinationsprogram med både utbildning och gruppdiskussioner	10

Resultat

Bedömningsinstrument/screeningverktyg

Bedömningsinstrument/Screeningverktyg	Antal kommuner som erbjuder
ASI - Addiction severity index	26
DUDIT	24
AUDIT	23
Ung-DOK	7
DOK	3

Resultat

Boende och Leva

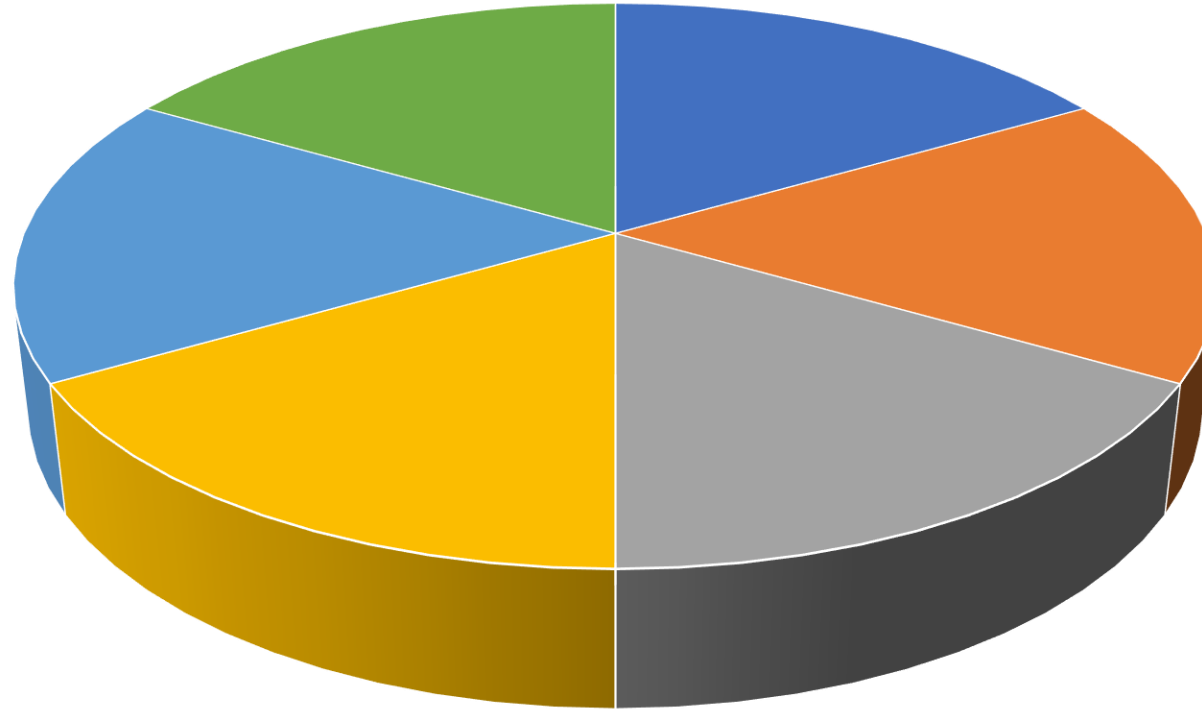
Insatser	Antal kommuner som erbjuder insatser inom kategorin Bo och leva
Boendestöd	31
Hemtjänst	30
Serviceinsatser	30
Hälso- och sjukvård i hemmet (tidigare hemsjukvård)	30
Särskilt boende för äldre (SÄBO)	27
Korttidsboende	26
Socialt boende med stöd för vuxna	21
Skyddat boende	20
Bostad med särskilt stöd (BMSS SoL)	16
Hem för vård eller boende (HVB-hem)	5
Stödboende (för unga 16-20 år)	15
Bostad först	13
Trygghetsboende eller servicehus	12

Resultat

Sysselsättning och övrigt

Insatser	Antal kommuner som erbjuder insatser inom kategorin Sysselsättning och övrigt
Kontaktperson	29
Personligt ombud	28
Träffpunkter, mötesplatser, café och liknande	28
Sysselsättning	27
Arbetsförberedande träningsmodeller	15
Supported Education (SEd)	7
Individual Placement and Support, individanpassat stöd till arbete (IPS)	6
Peer Support	3

Övergripande kartläggning Skåne



- NSS
- DARC
- Region Skåne primärvård
- STREAM Lunds Universitet
- Psykiatri Skåne beroendevård
- Upphandlad vård

Vårdsamverkan Skåne
vardsamverkanskane.se

Överenskommelsen 2026

- Samma enkäter för 2026 (vad vi vet nu)
- Enkät innehåll till Socialstyrelsen
- Ekonomisk redovisning Kammarkollegiet (se nästa bild)

- Inga besked inför 2027
- Avstämning efter sommaren om någon har medel över som kan fördelas.

KOSTNADER	BELOPP
Löner och sociala avgifter	
Personalkostnader	20 555 495
Delsumma:	20 555 495
Kontor, resor och revision	
-Indirekta kostnader (avdelning/enhets)	154 760
Resor	40 000
Delsumma:	194 760
Övriga kostnader	
Utbildningar, kurser, arrangemang, handledning, reklam och information (Region Skåne)	1 908 209
Utbildningsinsatser	5 242 000
Samverkan idéburen sektor	500 000
Samordning	5 455 771
Kompetensutveckling och utveckling av arbetsätt	17 947 563
Delsumma:	31 053 543
SUMMA KOSTNADER	51 803 798

Samverkan Rättspsykiatri

Kartläggning till BIRK nov 2025

- Öppen psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatri är en svårare vårdform, där det finns speciella regelverk för hur planeringen ska genomföras.
- Det finns dokumenterade rutiner för detta, men det är fortfarande en utmaning när brukare inte följer medicinering eller inte vill vara delaktiga i vårdplaneringen.
- Brister vid rättspsykiatri: Det förekommer missnöje med att rättspsykiatrin upplever att boendialternativen inte alltid matchar patientens behov, särskilt för yngre patienter.
- Problemen är också kopplade till bristande kommunikation kring medicinering och när tvångsvård upphör (t.ex. vid hävt LPT – lagen om psykiatrisk tvångsvård).

Inflytande efter rättspsykiatri

- [Inflytande efter rättspsykiatri | NSPH](#)

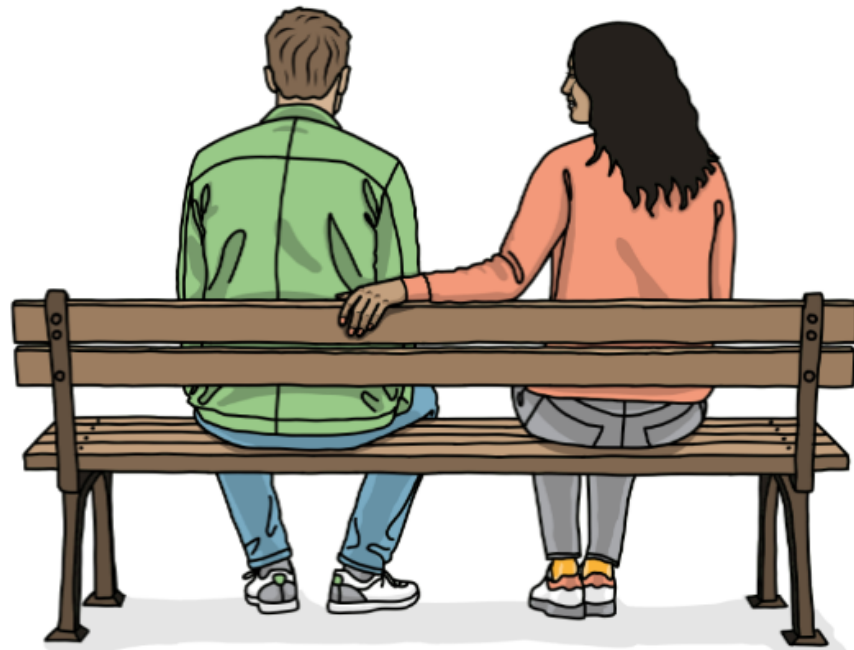
Helhetsansvaret



Patienter riskerar att hamna mellan region, kommun och myndigheter

Kommunala beslut kan ibland försena utslussning och öppenvård

Anhöriga blir informella samordnare utan stöd



Det som fungerar:

- Trygga relationer
- Delaktighet och inflytande
- Tydlighet och kontinuitet
- Meningsfull vardag
- Att någon stannar kvar över tid



Många vågar inte vara helt ärliga

Rädsla för bakslag påverkar öppenheten

Många beskriver att de övervakar sig själva

Fokus blir ofta att framstå som stabil



Återkommande utvecklingsbehov

Tydligare samordning mellan huvudmän

Mer kontinuitet i relationer och stöd

Ökad delaktighet och inflytande i
utslussningsprocessen

Stöd som möjliggör återhämtning utan
rädsla för bakslag

Samverkan Rättspsykiatri

Bo Knutsson, Psykiatri, Habilitering, Hjälpmedel

Samverkan mellan kommun -rättspsykiatri har särskilda utmaningar. Ofta omfattande stödbehov avseende kommunala insatser, långa processer, särskilda villkor enligt LRV som kräver kunskap, insikter och samarbetsvilja från alla parter då flera lagar blir aktuella samtidigt. VO Rättspsykiatri ska samtidigt samverka med alla Skånes 33 kommuner.

Konkret frågeställning:

Dialog kring punkt 3.3.1 i Ramöverenskommelse psykiatri, missbruk och placerade barn. Kan vi förbättra skrivningen för att underlätta vidare arbete med samverkan delregionalt?

3.3.1 Personer i psykiatrisk tvångsvård enligt LPT eller LRV

En person som lider av allvarlig psykisk störning, som utgör en fara för sig själv eller sin omgivning, och som inte frivilligt samtycker till vård, kan tvingas till vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. En person med allvarlig psykisk störning som begått brott kan som påföljd dömas till rättspsykiatrisk vård enligt lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV.

Viktiga delar i kommunens ansvar för målgruppen är:

- Insatser enligt SoL, LSS och hälso- och sjukvård enligt HSL och avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne vid öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk tvångsvård.

Viktiga delar i Region Skånes ansvar för målgruppen är:

- Hälso- och sjukvård enligt avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne vid permissioner från psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk tvångsvård.

Vägledning Riktade hälsoundersökningar

Bakgrund

Central tjänstemannaberedning beslutade 2025-03-26 att ge Beredningsgruppen i uppdrag att ta fram ett skåneövergripande förslag avseende samverkan kring riktade hälsoundersökningar. Det finns ett flertal goda exempel på lokala och delregionala rutiner för riktade hälsoundersökningar avseende de aktuella målgrupperna;

1. personer med psykosjukdom
2. personer med bipolär sjukdom
3. personer med psykisk utvecklingsstörning eller flerfunktionshinder

Mål

Målet är att öka den kroppsliga hälsan och minska den kraftiga överdödligheten i gruppen personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning.

En viktig insats är att genom årliga riktade hälsoundersökningar förebygga, behandla och följa upp kroppslig ohälsa i målgruppen.

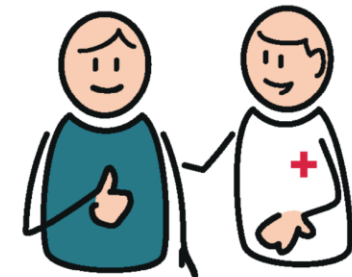
Riktade hälsoundersökningar

- Bildstöd om riktade hälsoundersökningar - Vårdgivare Skåne

- Uppdaterat efter inspel



Undersök din hälsa



Enkät brukarinflytande psykisk hälsa i kommunerna i Skåne, NSPH Skåne

NSPH Skåne har skapat en enkät avseende brukarinflytande inom psykisk hälsa området. Svaren är betydelsefulla för utveckling och identifiering av arbetet som sker runtom i kommunerna kring inflytande, samverkan och delaktighet för brukare och brukarorganisationer som representerar målgrupperna.

Sprid i era kommuner!

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeo5fdnJSD7Jnp0qUCmLSOP9QtjgMOv4HA_kiWZ6ks3_QTGAg/viewform?usp=sharing

FACT

- FACT-konferensen är bokad till 25 och 26 nov på Grand Hotell i Lund - Första dagen riktar sig till chef/ledning och andra dagen till medarbetare och är mer verksamhetsnära.
- Nationella kontakter, forskningsperspektiv
- Fortsättning 2027 -kommunalt perspektiv centralt i utveckling

Utskott

- Tvisteutskott, Vilande
- Skadligt bruk och beroende avslutat
- Suicidprevention

Utskottet för beroendefrågor

- Utskottet avslutas.
- Nätverket för Samsjuklighet i Skåne hanterar de frågor som berör Samsjuklighetsreformen.
- De frågor som inte kan hanteras i NSS hanteras av Skånegemensam Samverkansgrupp Psykisk hälsa.
- Malin och Caroline är ständigt adjungerade in till Skånegemensam Samverkansgrupp Psykisk hälsa för NSS.
- Skånegemensam Samverkansgrupp Psykisk hälsa kan kompletteras med kompetens inom skadligt bruk och beroende. (Varje delregion har två representanter från kommunerna (ofta är en av deltagarna delregional samordnare för psykisk hälsa och suicidprevention.) Region Skåne beslutar själva sin representation)

Utskottet Suicidprevention

- Emelie Sundén, Skånes Kommuner
- NV Viktoria Nilsson
- Malmö Susanna Agerius
- SV Sara Gigja
- SO Tammie Svärd
- NO Emelie Nilsson/Jeanette Heilmann
- Mellersta Emma Skarpås
- Malin Scharffenberg, Region Skåne
- Marit Grell, Region Skåne
- Sara-Li Högstedt
- Michelle Nilsson, NSPH Skåne

Suicidprevention

- Suicidriskbedömning

<https://www.socialstyrelsen.se/publikationer/suicidriskbedomning-2026-5-10280/>

”Det är enligt det vetenskapliga underlaget inte möjligt att predicera suicid på individnivå. Däremot är det viktigt att undersöka förekomst av suicidalitet för att förebygga suicid. Syftet är att identifiera vem som är i behov av insatser för att förebygga suicid och hur insatserna kan utformas, såsom till exempel en krisplan (som innehåller en säkerhetsplanering), uppföljning och bedömning av andra relevanta insatser och åtgärder.”

- Save the date 4 december,
"Att stödja en anhörig och fånga en efterlevande" Medborgarhuset, Eslöv
- Samverkan blåljus, region, trafikverket, kommunerna m.fl. Behövs ett omtag igen!

Förebyggande arbete mot suicid genom utredningar

- Barn utreds nationellt
- Vuxna ska "utredas" lokalt eller regionalt.
- Stort arbete
- Mycket som är oklart

Kommunbarometern

- [Suicide Zeros kommunbarometer 2026: Så klarade sig Skåne | Suicide Zero](#)

Resultat för de kommuner i länet som deltagit i undersökningen

Poängnivåer för ranking 2026

Kommuner som har 16 poäng och över anses bedriva ett bra arbete med suicidprevention. De som har 15 poäng och under behöver vidta åtgärder för att utveckla det suicidpreventiva arbetet. *Om en kommun saknas i listan betyder det att den inte har svarat på undersökningen.*

Resultat Skåne län

Placering (1-232)	Kommun	Poäng 2026	Poäng 2024	Poäng 2023	Poäng 2022
4	Höganäs kommun	30	25	8	6
14	Helsingborgs stad	27	19	12	16
14	Ängelholms kommun	27	28	23	Deltog ej
20	Malmö stad	26	23	16	19
20	Vellinge kommun	26	Deltog ej	9	Deltog ej
29	Sjöbo kommun	25	21	16	16
40	Hörby kommun	24	16	14	Deltog ej

Stöd till boendestödjare för kvinnors deltagande i hälsoscreening

- SKR har tillsammans med NSPH, Socialdepartementet samt Partnerskap för psykisk hälsa tagit fram ett infoblad för boendestödjare. Materialet lyfter hur boendestöd kan stärka kvinnor med allvarlig psykisk sjukdom att delta i screening för [livmoderhalscancer och mammografi](#).

Case management

- <https://skaneskommuner.se/kalendarium/event/case-management-2/>

Kommande möten

- 9 september kl. 9.00-11.30
- 12 oktober kl. 13.30-16.00
FYSISKT MÖTE, Lund
- 1 december kl. 9.00-11.30

