Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri och Samverkan
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-06-02

HSN 2024-0870

Psykiatriutskottet

Länsgemensamt samarbete utifrån samsjuklighetsreformen för patienter med stora behov av samordnade insatser

Ärendebeskrivning

Ärendet rör genomförandet av insatser med anledning av förvaltningens uppdrag i budget 2026 att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få tillgång till dessa, uppdrag till Vård i samverkan utifrån förstudie som beslutades i december 2025 samt Samsjuklighetsreformens förslag. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att det finns behov av en gemensam struktur för nära samarbete mellan huvudmännen. Det föreslås vidare ett praktiskt genomförande i form av en pilot med Stockholms stad som senare kan komma att skalas upp till fler av länets kommuner.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Bilaga Nulägesbild och förslag på åtgärdsplan

Förslag till beslut

Psykiatriutskottet beslutar följande:

Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att utreda utformning av och starta pilot med Stockholms stad avseende samordnad vård- och stödverksamhet

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och andra psykiatriska diagnoser har ofta stora behov som inte möts på grund av bristande samordning i vården och mellan huvudmän. Samtidigt har de en svårare sjukdomsbild, högre risk för följdsjukdomar och sociala problem samt sämre följsamhet till behandling, vilket ger sämre resultat.

Den statliga utredningen Samsjuklighetsutredningen (SOU 2023:5) föreslår därför en reform för mer samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och annan psykisk ohälsa. Utredningen föreslår bland annat en reform som innebär att regionernas hälso- och sjukvård ska ansvara för all behandling av skadligt bruk och beroende, för individer med eller utan samsjuklighet samt för alla åldrar.

Av budgeten för Region Stockholm 2026 framgår att arbetet med att utveckla den specialiserade beroendevården fortgår under 2026, bland annat genom uppföljning och utveckling av samverkan med kommunerna kring samordnade insatser för personer med samsjuklighet samt beroendevård för unga. Hälso- och sjukvårdsnämnden fick i uppdrag att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser.

Region Stockholm och länets kommuner genom organisationen Storstockholm har en gemensam handlingsplan för God och nära vård och omsorg i samverkan. Den anger bland annat att regionen och kommunerna ska etablera samordnade och integrerade verksamheter där så är ändamålsenligt. I länets inriktning för psykisk hälsa och suicidprevention lyfts personer med samsjuklighet i form av skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska diagnoser som en viktig grupp att prioritera. Utifrån detta samt diskussioner i samrådsgruppen psykisk ohälsa och beroende initierades arbetet med att göra en förstudie med åtgärdsförslag för samverkan kring personer med samsjuklighet.

Förstudien genomfördes för att kartlägga och belysa samverkan mellan Region Stockholm och länets kommuner avseende vård och stöd till vuxna och unga vuxna (18–65 år) med samsjuklighet. Utifrån nulägesbilden föreslogs två prioriterade åtgärder: en gemensam vård- och stödprocess samt gemensamma mottagningar eller verksamheter inom geografiska upptagningsområden. Förstudien har godkänts av den politiska styrgruppen i VIS (Vård i samverkan).

Den 26 februari 2026 överlämnade regeringen lagrådsremissen *En mer sammanhållen vård för personer med skadligt bruk och beroende och andra psykiatriska tillstånd* till lagrådet. Lagrådet lämnade förslagen i lagrådsremissen utan erinran. Propositionen förväntas behandlas av riksdagen innan sommaren.

Lagrådsremissen och propositionen innehåller bland annat bestämmelser om att kommunerna och regionen i ett län ska bedriva samordnad vård- och stödverksamhet. Verksamheten ska rikta sig till personer som har ett särskilt behov av samordnade hälso- och sjukvårdsinsatser och socialtjänstinsatser under en längre tid på grund av en psykisk funktionsnedsättning. Målgruppen innefattar även personer med en psykisk funktionsnedsättning på grund av ett skadligt bruk eller beroende. Förslaget innebär en skyldighet för kommunerna och regionen i ett län att bedriva samordnad vård- och stödverksamhet. Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2028.

Överväganden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedömer att ett nära samarbete mellan huvudmännen i länet är en förutsättning för att leda arbetet kring samsjuklighet. En av VIS prioriterade aktiviteter under 2026 är att utreda formerna för och etablera samordnade gemensamma mottagningar eller verksamheter mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst för att samordna vård- och stödinsatser för vuxna och unga vuxna med samsjuklighet utifrån evidensbaserade integrerade arbetssätt.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen samverkar med Stockholms stad och övriga kommuner i länet för att genomföra budgetuppdraget att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att genomföra det arbetet tillsammans Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) inom ramen för samberedningen.

Socialnämnden i Stockholms stad har i budget för 2026 fått i uppdrag att i samråd med stadsdelsnämnderna och Region Stockholm utreda möjligheten att införa ACT-team (Assertive Community Treatment), tvärprofessionella team som arbetar med personer med komplex samsjuklighet. Socialnämnden föreslår i sitt svar på budgetuppdraget att budgetuppdraget utökas till att även innefatta att utreda förutsättningarna för att bedriva en samordnad vård- och stödverksamhet i pilotform tillsammans med Region Stockholm.

Ekonomiska konsekvenser
En förutsättning för de samordnade gemensamma mottagningar eller verksamheter mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst är att det finns en ekonomisk långsiktighet och finansiering över tid. En del av uppdraget handlar därför om att utreda finansiering och hur andra befintliga uppdrag påverkas och behöver förändras framåt.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget väntas få positiva konsekvenser för patientsäkerheten då fler patienter med samsjuklighet och behov av samordnade insatser kommer kunna få ett samlat omhändertagande.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens samlade bedömning är att förslaget förväntas få positiva konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget väntas få oförändrande konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget förväntas leda till oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-06-02