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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-03-03

HSN 2025-0474

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2025:53 av Charlotte Broberg (M) om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2025:53 om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator. I motionen föreslår Charlotte Broberg (M) att det utreds hur vårdkoordinatorer kan införas för svårt sjuka patienter för att ge dessa patienter stöd för att kunna överleva.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2025:53 av Charlotte Broberg (M).

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i psykiatriutskottet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion (2025:53) om att införa Lex Maya som innebär att enskilda patienter med svår psykisk ohälsa ska få en vårdkoordinator överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund

Inom psykiatrin finns ingen roll som benämns specifikt vårdkoordinator. Däremot finns det på vissa mottagningar roller som fyller liknande funktion som en vårdkoordinator. Rollen benämns Case Manager, kontaktperson, samordnare eller fast vårdkontakt.

Överväganden
Patienter inom psykiatrin har olika behov av samordnade insatser. Behovet av samordning ökar när insatser ges från olika delar av vården. Bedömningen är att det finns behov av samordning inom följande vårdområden:

- psykosvården
- samsjuklighet mellan skadligt bruk och beroende samt psykiatrisk problematik,
- neuropsykiatrisk funktionsnedsättning
- ätstörningsvården.

Case Manager förekommer främst inom psykosvården och fungerar som stöd till individer med komplexa vårdbehov genom att samordna vård och stödinsatser från olika aktörer så som kommun och regionens sjukvård. Arbetet är inriktat mot att kartlägga behov, upprätta handlingsplaner, samordna insatser mellan olika insatser och följa upp vårdprocessen för att individen ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

Det behövs samordning mellan skadligt bruk och beroende och psykiatrisk problematik. När det gäller neuropsykiatriskfunktionsnedsättning och psykiatriska vårdbehov behövs samordning mellan psykiatri och habilitering. Ätstörning och andra psykiatriska vårdbehov behöver samordnas mellan Stockholms centrum för ätstörningar och andra aktörer. Slutligen finns behov av samordning mellan psykiatrisk problematik och samtidig allvarlig somatisk sjukvård.

För-och nackdelar med att införa en roll som vårdkoordinator
Det finns för- och nackdelar med införande av ytterligare en vårdsamordnande funktion genom vårdkoordinator. Fördelarna är att det skulle tydliggöra patientens behov och därmed ge ökad patienttrygghet och att det förmodligen skulle uppstå färre vårdrelaterade missförstånd. Det skulle även kunna minska den administrativa bördan för övrig personal.

Nackdelar skulle kunna vara att införandet av funktionen vårdkoordinator skulle innebära ytterligare en vårdkontakt. Det kan uppstå oklar ansvarsfördelning och mandat mellan vårdkoordinator och behandlare. Om vårdkoordinator ska vara ytterst ansvarig för vården behöver den ha kunskap och mandat sköta utredning, behandling och uppföljning. Det kommer förmodligen leda till ökade kostnader. Om en vårdkoordinators roll endast skulle åligga en person blir det väldigt sårbart, dilemmat är att om det fördelas på flera personer, riskerar kontinuitetsfördelen att försvinna.

Pågående utvecklingsarbete i Region Stockholm
Region Stockholm och länets kommuner genom Storstockholm har gjort en förstudie om samverkan kring vuxna och unga vuxna (18–65 år) med samsjuklighet i form av skadligt bruk eller beroende och annan psykisk ohälsa. I förstudien presenteras förslag på åtgärder. Förstudien utgår från länets handlingsplan för god och nära vård samt inriktning för psykisk hälsa och suicidprevention, Samsjuklighetsutredningen och Sveriges kommuner och regioners rekommendationer. Förstudien föreslår två prioriterade utvecklingsområden:

- Gemensam vård- och stödprocess för att tydliggöra ansvar och skapa samordnade insatser.
- Gemensamma mottagningar/verksamheter inom geografiska områden för integrerad vård och stöd.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer under 2026 arbeta vidare tillsammans med Storstockholm och länets kommuner för att implementera de prioriterade åtgärderna för att ytterligare förbättra samordnade insatser till gruppen med samsjuklighet.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått i uppdrag i 2026 års budget att utreda hur patienter med stora behov av samordnade insatser inom psykiatrin kan få bättre samordnade insatser samt hur patienter inom habiliteringen som har många olika vårdgivare ska kunna erbjudas en fast vårdkontakt inom Habilitering och Hälsa.

Sammanfattande slutsats
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen gör i nuläget bedömningen att funktionen som motsvarar vårdkoordinator redan finns för att klara samordningen där det finns behov. Det sker genom Case Manager, kontaktperson, samordnare eller fast vårdkontakt.
Funktioner och rutiner för att följa upp patienter som uteblir från vården finns utvecklat redan idag.

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen bedömer att det är viktigt att fortsätta arbetet och utvecklande av de redan existerande funktionerna i stället för tillskapa ytterligare en funktion. Den sammantagna bedömningen är att rollen vårdkoordinator inte skulle tillföra något nytt utöver de funktioner som finns inom psykiatrin idag.

Ekonomiska konsekvenser
Införande av rollen som vårdkoordinators inom den psykiatriska vården förväntas leda till ökade kostnader.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Det kan uppstå oklar ansvarsfördelning och mandat mellan vårdkoordinator och behandlare. Om vårdkoordinator ska vara ytterst ansvarig för vården behöver den ha kunskap och mandat sköta utredning, behandling och uppföljning.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget skulle kunna innebära positiva konsekvenser genom att tydliggöra patientens behov och därmed ge ökad patienttrygghet.

Miljökonsekvenser
Förslaget förväntas ge oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslaget om införande av vårdkoordinator skulle kunna innebära minskad administrativ börda för övrig vårdpersonal.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-03-03