Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri och Samverkan
Tim Bomanson

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-12-22

HSN 2025-0703

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om att pausa överflytten av adhd-uppdraget samt genomföra en konsekvensanalys med proaktiva åtgärder

Ärendebeskrivning

I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) att pausa överflytten av adhd-uppdraget samt genomföra en konsekvensanalys som inkluderar proaktiva åtgärder.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om att pausa överflytten av adhd-uppdraget samt genomföra en konsekvensanalys med proaktiva åtgärder

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Axel Conradi (M), Carl-Johan Schiller (KD) och Amelie Tarschys Ingre (L) om att pausa överflytten av adhd-uppdraget samt genomföra en konsekvensanalys med proaktiva åtgärder anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Landstingsrevisorerna granskning av vårdkedjan för barn med diagnosticerad adhd (Landstingsrevisorernas rapport nr 6/2016 Barnsjukvården- Vårdkedjan för adhd och diabetes, HSN 2016-4796) resulterade i bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och

uppföljning av vården för barn med adhd behöver stärkas bland annat för att säkerställa följsamheten till nationella/regionala vårdprogram. Vidare underströk revisorerna att vårdkedjan för adhd är uppdelad mellan flera olika vårdgivare och att hälso- och sjukvårdsnämnden därför särskilt bör genomlysa vårdkedjan i sin helhet.

I yttrande över landstingsrevisorernas rapport, som beslutades av hälso- och sjukvårdsnämnden den 21 mars 2017, meddelades att en noggrann kartläggning samt framtagande av förslag till en förbättrad vårdkedja för omhändertagandet av barn med adhd planerades.

En kartläggning av vårdkedjorna för barn och ungdomar med autismspektrumtillstånd (ASD, från engelskans *Autism Spectrum Disorder*) eller adhd i Region Stockholm togs fram av Center of Neurodevelopmental disorder at Karolinska Institutet (KIND) och Centrum för Epidemiologi och samhällsmedicin (CES). Rapporten färdigställdes 2019.

Utifrån rapportens resultat gav hälso- och sjukvårdsnämnden i april 2020 ett uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören att ta fram förslag att förbättra vårdkedjorna för barn och unga med adhd/ASD (HSN 2020-0303). I uppdraget framgår bl a att förslagen bör innehålla åtgärder som syftar till att:

- få en mer sammanhållen och förenklad vårdkedja med färre aktörer kring varje enskilt barn
- stödja en utveckling mot tidiga insatser och mindre fokus på utredning och diagnos som en förutsättning för insatser
- stödja en övergång mot breda, öppna utredningar istället för snävt fokus på enskilda neuropsykiatriska diagnoser
- i avtal tydliggöra ansvarsgränser samt undvika överlappande uppdrag hos flera vårdgivare med målsättning att minska risken att patienter bollas mellan olika vårdgivare

Som en del i arbetet med att förbättra vårdkedjorna för barn och unga med adhd/ASD fattade avtalsutskottet i augusti 2020 ett inriktningsbeslut om (HSN 2020-1046) att:

…adhd-utredningar på sikt enbart ska ingå i Barn- och ungdomspsykiatrins (BUP) uppdrag och att tilläggsuppdraget ”Utredning, behandling och uppföljning av barn och ungdomar med misstänkt eller diagnostiserad adhd” avvecklas från vårdval Barn-och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM) samt att det fortsatta arbetet med översynen av vårdval BUMM respektive att ta fram förslag till förbättring av vårdkedjan för barn med adhd/ASD utgår från den inriktningen.

Motiveringen till inriktningen var att uppdraget att utreda, behandla och följa upp adhd, i Region Stockholm, länge varit delat mellan två olika vårdområden på specialistnivå: BUMM respektive BUP. Att samla hela uppdraget på BUP skulle innebära en harmonisering med hur vården för barn/unga med adhd är organiserad i övriga landet där utredning av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, inklusive adhd, är ett uppdrag för barn- och ungdomspsykiatrin.

BUMM:s uppdrag är att utreda barn när indikation finns att adhd dominerar problembilden utan samtidig psykiatrisk problematik. Uppdraget står i kontrast till rekommendationer i Nationella riktlinjer för adhd och autism (SoS:2024) samt rekommendationer i KIND/CES kartläggningsrapport som rekommenderade en övergång mot breda, öppna utredningar i stället för snävt fokus på enskilda neuropsykiatriska diagnoser

BUP:s uppdrag är att utföra breda neuropsykiatriska utredningar, dvs utan uttalat fokus på särskild diagnos, inklusive måttlig till svår psykiatrisk samsjuklighet och/eller svåra hemförhållanden som kan påverka problembilden.

Att uppdraget är uppdelat på två separata vårdområden bidrar till den splittrade vårdkedjan. Det är otydligt för remittenter vart remiss ska ställas eftersom specifik frågeställning är avgörande för vilket vårdområde som är mottagare.

Ytterligare motiverades beslutet med att det i Läkemedelsverkets föreskrifter framgår att specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri och barn- och ungdomsneurologi med habilitering har rätt att förskriva centralstimulantia (den vanligaste läkemedelsbehandlingen vid adhd), medan specialistläkare i barn- och ungdomsmedicin saknar sådan förskrivningsrätt och behöver ett särskilt godkännande för det.

I inriktningsbeslut från avtalsutskottet om nytt vårdval BUMM i oktober 2020 (HSN 1109-1005) framgick att det nya vårdvalet ska:

…beakta och harmonisera processerna med att realisera den inriktning som avtalsutskottet beslutade om den 9 september 2020 (HSN 2020-1046), d.v.s. att avveckla tilläggsuppdraget Utredning, behandling och uppföljning av barn och ungdomar med misstänkt eller diagnostiserad adhd vid vårdval BUMM och överföra uppdraget till BUP

I beslut om Förfrågningsunderlag för nytt vårdval för BUMM i maj 2021 (HSN 1109-1005) beslutades om:

Att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att besluta om nedtrappning av tilläggsuppdragets omfattning.

Överväganden
Avvecklingen av tilläggsuppdraget inom vårdval BUMM inleddes i och med att det nya vårdvalet gick i drift den 1 juni 2022. För att anpassa överföringen av uppdraget till BUP:s kapacitet planeras avvecklingen att utföras stegvis, dvs i steg ett i juni 2022 omdirigerades samtliga remisser för barn i åldersgruppen 0 - 9 år till BUP, i steg två omdirigerades följande åldersgrupp 10-13 år till BUP från och med 1 januari 2025. BUMM:s tilläggsuppdrag omfattar sedan dess åldersgruppen 14 - 17 år. Det finns i nuläget inget datum beslutat för när den sista åldersgruppen ska omdirigeras till BUP.

Tillgängligheten för patienter med neuropsykiatrisk frågeställning vid BUP är fortfarande otillfredsställande speciellt gällande andel väntande till första besök inom vårdgarantin som tyvärr har sjunkit det senaste året. En succesiv förbättring kan dock noteras gällande väntande till utredning och behandling. Tillgängligheten inom sektion specialiserad öppenvård är dock god, det vill säga att en hög andel patienter med andra psykiatriska frågeställningar än neuropsykiatriska, och som kräver specialistpsykiatrisk kompetens, får vård inom vårdgarantins gränser.

Patienter med neuropsykiatriska frågeställning är dock den största patientgruppen som söker till, utreds och behandlas inom BUP. Patientgruppens storlek har hittills ökat för varje år. Det handlar om komplexa samhällsfaktorer som inte enbart handlar om hälso- och sjukvården. För att möta upp mot en ökad efterfrågan har BUP-SLSO, sedan 2022, byggt upp en sektion inriktad på neuropsykiatri. Sektionen

består idag av sex geografiskt spridda enheter, de senaste två enheterna startade sin verksamhet under vårterminen 2025.

En bidragande orsak till att tillgängligheten för patienter med neuropsykiatrisk frågeställning inte är tillfredsställande i dagsläget är att implementering av den nya organisationen inte är fullt genomförd. Alla neuropsykiatriska enheter är ännu inte helt fullt ut bemannade och är följaktligen inte uppe i full kapacitet. Rekrytering pågår dock enligt plan och BUP-SLSO upplever inte att det är problem att rekrytera personal.

Under 2024 utfördes en ramupphandling av externa leverantörer i syfte att avlasta BUP-SLSO under en övergångsperiod, under vilken SLSO-BUP bygger kapacitet, och på remiss från SLSO-BUP utföra neuropsykiatriska utredningar. Det handlar om att en del av BUP:s uppdrag utförs av upphandlad leverantör men att helhetsansvaret för patientens vård ligger hos BUP som ansvarar för patientens basutredning innan remiss till utredning samt eventuell farmakologisk behandling efter slutförd utredning. Hittills har förvaltningen inte nåtts av några signaler om att man vid SLSO-BUP inte skulle ha kapacitet att ta emot patienter för farmakologisk behandling efter avslutat utredning hos ramupphandlad leverantör. Efter sommaren 2025 har tillgängligheten förbättrats hos BUP-SLSO gällande andel patienter som fått behandling inom vårdgarantins gränser (augusti 61 procent och oktober 75 procent).

För att förbättra tillgängligheten till första besök har man sedan oktober 2025 förändrat arbetssätten och bemanningen vid SLSO BUP En väg in. Det innebär att de patienter som kontaktar BUP och där det bedöms lämpligt, redan i den första kontakten, får en medicinsk bedömning via video, och kontakten räknas således som ett första besök. Tidigare har den första kontakten innehållit ett omfattande rådgivningssamtal och triagering vilket inte uppfyllt kraven för att registreras som ett första besök. Denna förändring förväntas förkorta väntetiden till första besök avsevärt.

Under vårterminen 2026 inleds även ett samarbete kring tidiga psykoedukativa insatser mellan BUP och Habilitering och hälsa. Insatserna ska ges av Habilitering och Hälsa (Adhd-center) och erbjudas patienter som står i kö till neuropsykiatrisk utredning vid BUP till Habilitering & Hälsa (patienter remitteras från BUP). Syftet är att ge insatsen när behovet upptäcks utan att fördröja den neuropsykiatriska utredningen. Insatserna förväntas också i flera fall vara tillräcklig för att patient och närstående ska kunna hantera funktionsnedsättningen i vardagen och därmed minska besvären samt höja livskvaliteten. För flera av dessa barn och unga kommer

det inte längre att vara meningsfullt att gå vidare med utredning och på så sätt avlastas kön till BUP till förmån för de som är i störst behov av en utredning.

Sedan 2022 har en rad satsningar på BUP genomförts i form av utökade medel. Som följd kan en markant ökad produktion noteras vid BUP jämfört med 2022. För 2026 kommer BUP:s budget att utökas med 34 464 400 kronor, vilket motsvarar 3 procents ökning jämfört med 2025.

Från och med den 1 november 2025 höjdes även ersättningen för vårdval BUMM med 13 miljoner kronor vilket motsvarar 3,5 procent av BUMM:s budget för basuppdraget.

Sammanfattningsvis kommer förvaltningen att noggrant följa utvecklingen vid BUP och vilka effekter de ovan nämnda, köförkortande åtgärderna kommer att generera. Kapaciteten vid BUP behöver säkerställas innan beslut om överföring av den sista kvarvarande åldersgruppen vid BUMM fattas.

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) har i uppdrag att operativt leda samordning av överföringen av BUMM:s tilläggsuppdrag till BUP. Uppdraget innebär att SLSO är ett nav i förändringsprocessen och ansvarar för struktur för regelbundna möten och löpande kontakt med berörda parter. Inom ramen för uppdraget hålls terminsvisa möten med representanter från SLSO BUP Neuropsykiatri och de olika skolläkarnätverken (Skolläkarnätverk Stockholms Stad + Syd + Nord) samt skolpsykologer för att främja samverkan mellan skolorna och BUP. Man har även terminsvisa dialogmöten med samtliga BUMM-vårdgivare. Utöver det sker även samverkansmöten med representanter för primärvården. Inom ramen för uppdraget har man sett behov av och sammanställt en samverkansrutin som tydliggör ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvård, skola och förskola vid remittering, utredning och behandling av barn med misstänkt adhd, autismspektrumtillstånd och intellektuell funktionsnedsättning. Bedömningen är att samverkansrutinen är väl etablerad och används av de parter den berör. Som resultat av samverkansinsatserna inom uppdraget kan nämnas att kvaliteten på remisser till BUP har förbättrats och att färre remisser returneras samt att dialogen parterna emellan förbättrats vilket möjliggjort smidigare hantering av gemensamma frågeställningar.

När det gäller att redovisa aktuella data som öppen redovisning skulle kräva att det sker på ett sådant sätt att det hänger samman med olika

mottagningars uppdrag i en alltmer subspecialiserad barn- och ungdomspsykiatri. I dagsläget saknas förutsättningar att bygga upp en IT-funktion baserat på tillförlitliga och lättillgängliga data på mottagningsnivå. Uppbyggnaden av en sådan IT-funktion skulle vara mycket resurskrävande.

Gällande öppna jämförelser finns det en del som talar för att det lämpar sig bättre för vård som bedrivs inom avtalsformen Lagen om valfrihet (LOV), än enligt uppdrag till regionägd vård och enligt Lagen om offentlig upphandling (LOU).

Beställningen av vård i uppdrag till egen regi och enligt LOU utgår ifrån att vårdgivaren har ett ansvar för invånarna i ett geografiskt område. För det geografiska området anges vilka volymer (besök) vårdgivaren förväntas genomföra inom sitt geografiska område och ersättning utgår i relation till dessa förväntade volymer.

I de fall vården beställs enligt LOV bygger beställningsprincipen i högre utsträckning på patientens fria val. Det finns en tydlig koppling mellan var patienten väljer att få sin vård och ersättningens som utgår till vårdgivaren. Öppna jämförelser utifrån kvalitet och tillgänglighet bedöms därför fungera bäst i praktiken när det finns många utförare att välja mellan. Inom Stockholms län finns två utförare i form av BUP Stockholm och Prima barn- och ungdomspsykiatri.

Sedan 2022 har en rad satsningar på BUP genomförts i form av utökade medel. Som följd kan en markant ökad produktion noteras vid BUP jämfört med 2022. För 2026 kommer BUP:s budget att utökas med 34 464 400 kronor, vilket motsvarar 3 procents ökning jämfört med 2025. Totalt har BUP:s budget utökats med 200 miljoner kronor sedan 2022.

Från och med den 1 november 2025 har ersättningen för vårdval BUMM höjts med 13 miljoner kronor vilket motsvarar 3,5 procent av BUMM:s budget för basuppdraget.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2025-12-22