Primärvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Psykiatri och Samverkan
Andreas Falk

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2026-06-03

PVN 2026-0100

Primärvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om primärvårdens remisser till specialistpsykiatrin

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till primärvårdsnämnden ställer Jonas Lindberg (V) ett antal frågor om andelen remisser från primärvården till specialistpsykiatrin som avslås och om det skett en ökning av patienter från psykiatrin som blir remitterade till primärvården.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Skrivelse från Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut
Primärvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen från Jonas Lindberg (V) om primärvårdens remisser till specialistpsykiatrin anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Patienter som hör hemma inom specialistpsykiatrin ska behandlas där och inte hänvisas till primärvården. Såväl SLSO som de nya upphandlade avtalen har oförändrat uppdrag att utreda och behandla patienter med behov av specialistpsykiatrisk vård. Den nya avtalsstrukturen syftar till en bättre samordning av vården inom de geografiska områdena vilket i sin tur leder till effektivare vårdkedjor och samverkan.

Överväganden
Utmaningar avseende kommunikationen kring remisser har funnits under lång tid på flera håll, kring patienter vars vårdbehov kan bedömas vara i gränszonen mellan primärvård och specialistpsykiatrisk vård. Det har förekommit signaler om att de nya upphandlade verksamheterna försöker remittera ut patienter med specialistpsykiatriska behov. Denna typ av signaler följs upp av hälso-och sjukvårdsförvaltningen.

Enstaka individrapporter om bristande tillgänglighet från primärvården har nått öppenvårdspsykiatrin inom SLSO som bedrivs i egen regi, men bedömningen är att det handlar om ganska få ärenden.

Det finns en pågående samverkan på flera nivåer med primärvården. Det handlar bland annat om lokal samverkan mellan psykiatriska mottagningar och vårdcentraler för konsultationer, gemensamma diskussioner och gemensamt arbete med bedömningar av patientärenden. Det sker även en mer övergripande samverkan, ibland med skrivna överenskommelser, men oftast på en mer verksamhetsnära nivå.

Inom flera Geografiskt samordnande vårdcentrals (GSA) områden pågår arbete kring samverkan mellan vårdcentraler och de psykiatriska verksamheterna. Samverkan har initierats genom kontakt med chefer inom respektive GSA- område där psykiatrin deltagit i planeringsdagar med GSA från primärvården i syfte att hitta väl fungerande samverkansformer.

Delar av samverkan rör specifika grupper av patienter där gemensamma diskussioner mellan primärvård och psykiatri om gemensamt förhållningssätt utifrån nationella riktlinjer pågår till exempel gällande ADHD-patienter. Inom kunskapsstyrningen arbetar Regionala programområdet (RPO) Primärvård och RPO Psykisk hälsa tillsammans.

Inom vuxenpsykiatrin i Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO) pågår utvecklingsarbete för att förbättra tillgängligheten. Genom framtagande av vårddata har SLSO identifierat att det finns anledning vidta vissa åtgärder för att öka möjligheten till ett effektivt omhändertagande av de som söker vård.

Den kartläggning som genomförts visar att rutiner och sätt att ta emot patienter varierar inom SLSO psykiatri. En arbetsgrupp har därför startats som ska arbeta med att skapa förutsättningar till en mer jämlik vård.

Det övergripande syftet med utvecklingsarbetet är att SLSO psykiatri ska träffa fler patienter för bedömning genom en eller flera vårdkontakter än fallet är idag och utifrån detta tillsammans med patienten ha underlag för en så genomarbetad bedömning som möjligt i fråga om lämplig vårdnivå och vårdplanering framåt.

Arbetsgruppens arbete har resulterat i gemensamma principer för hantering av inkommande ärenden genom tillskapande av en gemensam process. Det har även skapats en digital egenanmälan för vuxna. Omhändertagandet ska därmed sätta patienten bättre i fokus och i högre utsträckning utgå ifrån aktuell symtombild. Patientansvaret vid övergångar mellan olika vårdgivare skall vara tydligt.

En pilot med det ändrade arbetssättet genomförs nu vid Psykiatricentrum Södertälje och Psykiatri Nordväst planerar starta en pilot under hösten 2026. Fler verksamheter är intresserade och redo att starta egna piloter under hösten. Centrum för Psykiatriforskning kommer utvärdera arbetet, både vad gäller utfall för patienter och själva implementeringsarbetet.

När det gäller de privata vårdgivarna inom vuxenpsykiatrin, har WeMind och Prima utsedd person som ansvarar för att samordna strukturell samverkan, en utsedd person som ansvarar för att samordna strukturellt konsultativt stöd, samt en utsedd person inom verksamheten med ansvar för att samordna att patienternas övergång från leverantören till annan vård- eller omsorgsgivare kan ske utan avbrott i vårdprocessen och att patientsäkerheten upprätthålls vid sådana vårdövergångar.

WeMind har etablerat samverkansstrukturer med primärvård och har hittills upprättat samverkansavtal med primärvården i Järva och Haninge. Samverkansmöten med primärvården är löpande inplanerade inom samtliga avtal, liksom samverkan med respektive heldygnsvårdsenhet.

Prima har inom jourenheten en funktion som kallas vårdnivåbedömning, en konsultationsmodell som används i de fall där vårdnivån är svårbedömd vad gäller gränsdragning mellan specialistpsykiatrin och primärvården. På så sätt får fler patienter ta del av en psykiatrisk bedömning även om det kan resultera i att patienten avslutas med hänvisning till annan vårdnivå.

Psykiatriutskottet gav den 13 november hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att skyndsamt tillsätta en oberoende granskning av om de förändringar som görs på Prima och WeMind är förenliga med det vårduppdrag som aktörerna förpliktigat sig till i avtalen.

Resultatet av granskningen presenterades och blev offentlig den 26 maj. Granskningens resultat pekar på att det finns fortsatt tydligt behov av att etablera och förankra samverkansstrukturer med vårdgrannar. Det nya vårduppdraget behöver förankras med vårdgrannar, särskilt inom primärvården där ansvarsfördelningen upplevs som otydlig. Detta har bland annat kommit till uttryck genom en upplevd ökning av antalet avvisade remisser.

Som ett resultat av granskningen kommer hälso- och sjukvårdsförvaltningen genomföra en fördjupad uppföljning där remissflödet kommer att granskas. Det kommer göras genom att ta in remisser och remissvar där remissen avslås för att göra en medicinsk och avtalsmässig bedömning om avslaget av remissen är korrekt eller inte. Den fördjupade uppföljningen kommer att granska journaler från september till november 2025 samt april till maj 2026.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Anders Ahlsson, 2026-06-03