

Vårdsamverkan i
Göteborgsområdet

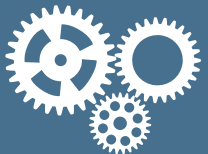
Samverkan för sammanshållen patientresa vid psykisk ohälsa

Ingen ska falla mellan stolarna

Projektrapportering • LGS • 18 september 2026

Vad projektet ska göra

1. Förstå var och varför behov tappas bort mellan aktörer
2. Använda den kunskapen för att ta fram lösningar som minskar risken för glapp.



Från problembild till konkreta förlopp

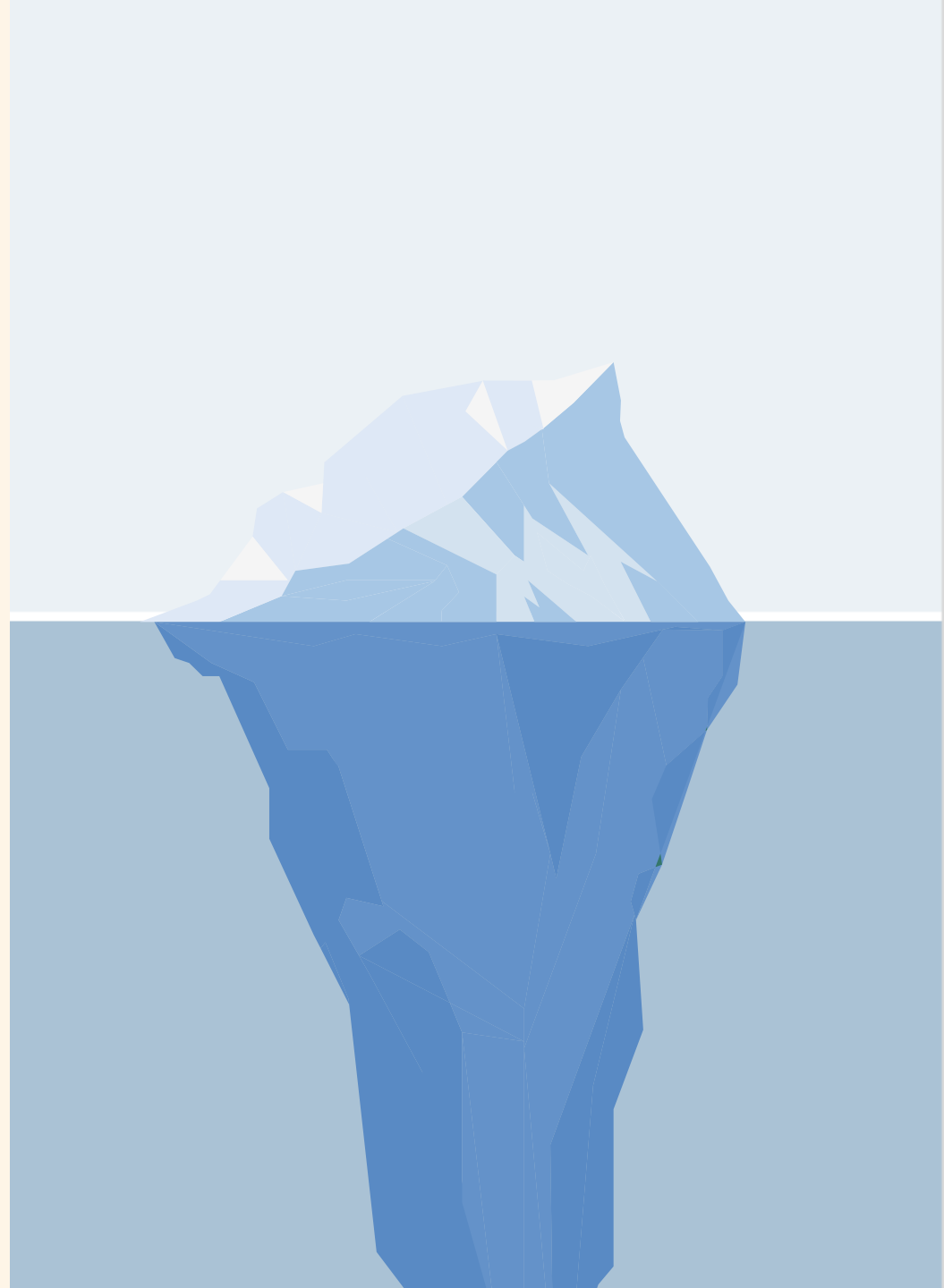
Förra gången såg vi bland annat

Friktion kring remisser och SIP

Otydlighet i ansvar och förväntningar

Hänvisningar fram och tillbaka mellan aktörer

Vi börjar se hur glappen tar form i konkreta förlopp.



Från delar till samband

Förväntanskartläggningar

Aktörers egen bild av uppdrag, gränser, skav och förväntningar

Första patientresan

Gör glapp och övergångar synliga över tid

Remissflöden

Vad händer mellan avsändare och mottagare?

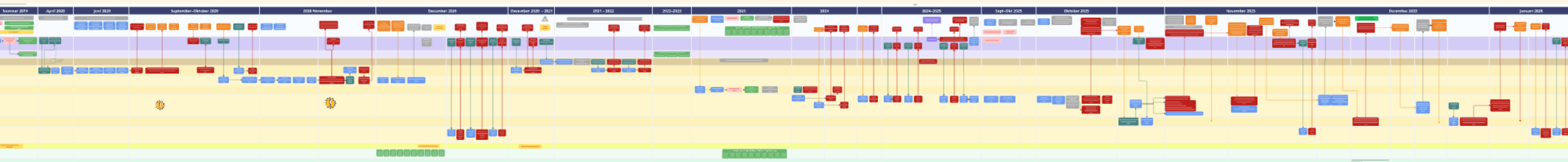
Tillsammans ger de ledtrådar till vad som kan ligga bakom glappen.

Förväntanskartläggningar – levande arbetsunderlag

Vuxna: https://miro.com/app/board/uXjVJCzBwLk=/?share_link_id=564460543825&shareablePresentation=1

Barn & unga: https://miro.com/app/board/uXjVJJbj_h4=/?share_link_id=46238357703&shareablePresentation=1

Mycket händer – men behovet kvarstår



Period: 2019–2026

Målgrupp: Vuxen

Psykisk ohälsa + NPF + komplexa behov*

Underlag: Intervjuer och kompletterande dokumentation

*Intervjupersonen har god förkunskap om vårdssystemet och har periodvis varit resursstark.

Händelser	Ca antal
Remisser från VC	14
– varav till specialistpsykiatri	14
Remisser mellan specialistpsykiatriska mottagningar	3
Egenremisser	8
Avslag på remiss/egenremiss	21
Bedömningsbesök hos specialistpsykiatri	8
Erbjudande om SIP	1 – men återtaget
Specialistpsykiatriska mottagningar som förekommer	8
Behandlingar specialistnivå (psykoedukation)	1
Behandlingstillfällen primärvårdsnivå (Psykologsamtal)	ca 30
Övriga behandlingar (Digital psykoterapi)	20 x 20 min

PERSONENS UPPLEVELSE & HÄNDELSER

Efterfrågar parallell
psykologisk behandling för
ångest inför biverkningar av
läkemedelsbehandling

Meddelas att SPM D inte
remitterar inom
specialistpsykiatri

Mottagen av SPM D
som vilande
vårdkontakt

Hänvisas att söka parallell
behandling för ångesten hos
SPM E via egenremiss eller be
VC om remiss

Egenremiss till
SPM E på
rekommendation
av SPM D

Ber VC skriva
remiss till
SPM E

PRIMÄRVÅRD

Remiss till
SPM E
VC

Nekar psykologisk
behandling/stöd
pga pågående kontakt i
specialistpsykiatri
VC

SPECIALISTPSYKIATRI

Erbjuder
läkemedel +
PEGASUS
SPM D

Förmedlar att två
samtidiga
vårdkontakter är
möjliga vid VC-
eller egenremiss
SPM D

Hänvisar vidare för
behandling av ångest inför
läkemedelsbehandling
SPM D

Lägger
kontakten
vilande
SPM D

Anger att de inte
remitterar inom
specialistpsykiatri
SPM D

SPM D

Specialistpsykiatrisk
mottagning D

Tar upp ärendet
på behandlings-
konferens
SPM D

SPM E

Specialistpsykiatrisk
mottagning E

Omdirigerar remiss till SPM D
pga vilande kontakt där
SPM E

Bedömer remiss
från VC?
SPM E

Remisser

Bedömning / beslut

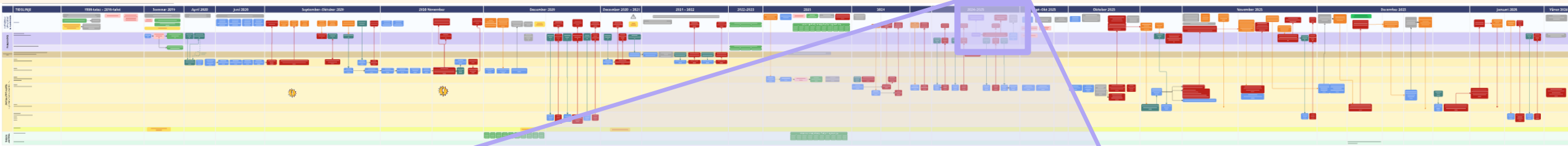
Avslag / stopp / hänvisning

Egen samordning /
systemkompensation

Professionell samordning

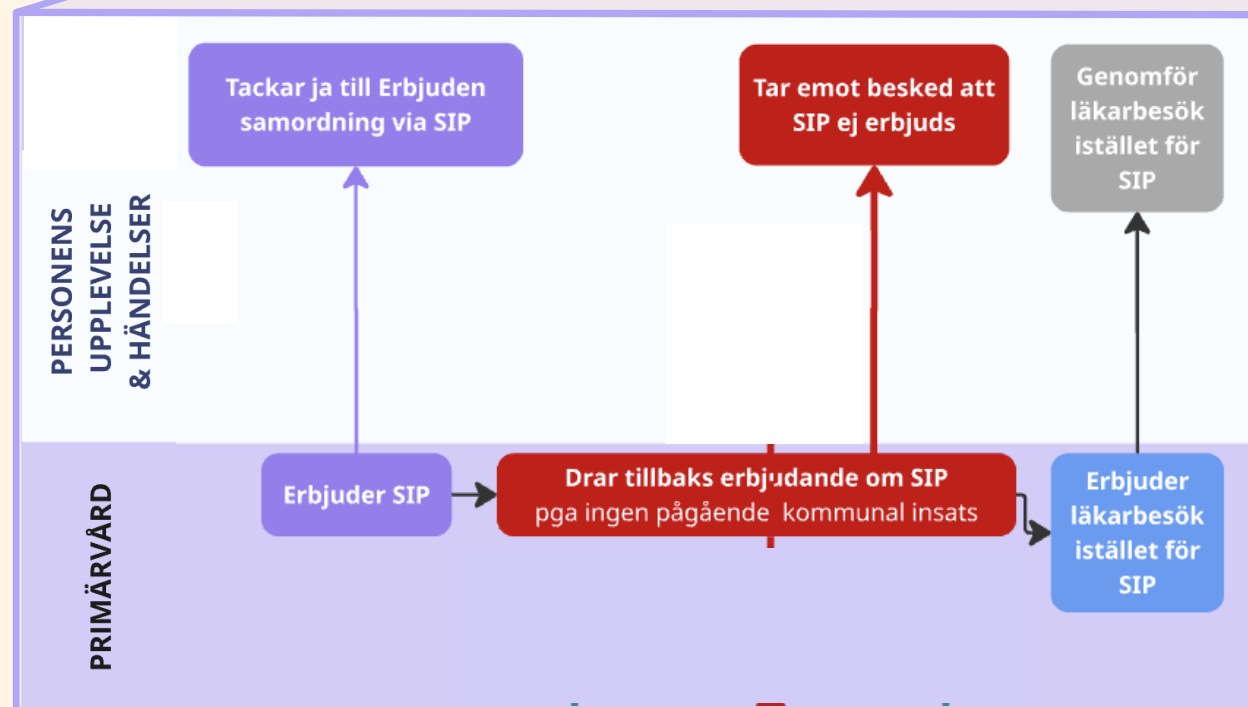
Etablerad behandling /
stödsats

När aktiveras samordning?



I resan 2019–2026
erbjuds personen SIP
vid ett tillfälle

SIP blev inte av,
med hänvisning till
att kommunal insats
saknades



Vad gör att ett långvarigt och tydligt samordningsbehov faktiskt utlöser samordning?

Remissflödet – mer än avsändare och mottagare



Sammanhängande bild av hela kedjan saknas fortfarande

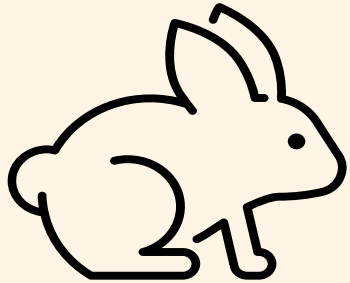
Vi har hittills stämt av med:

- ✓ Systemansvarig SÄLMA
- ✓ LPP "remissgruppen"

Synkar med pågående förändringar

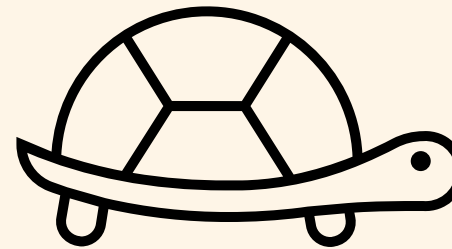
- **Samsjuklighetsreformen** – löpande utbyte med GR och VGR
- **Vårdval BUP** – avstämning med regionalt arbete
- **Stöd till efterlevande vid suicid** – avstämningar
- **Elevhälsans kommande uppdrag** – vi följer utvecklingen

Men allt förändras inte i samma takt



Förändras snabbare

Mottagningar · kontaktvägar
kriterier · uppdrag · reformer

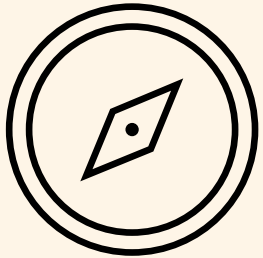


Förändras långsammare

Ansvarsförståelse · informationsflöden
arbetssätt · tankemodeller om roller och helhet.

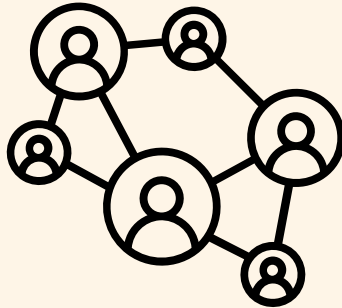
Ju mer som förändras i den snabba delen, desto viktigare blir det att förstå vad som händer i den långsammare.
Annars finns en risk att vi i praktiken fortsätter arbeta på som tidigare, trots att formell styrning har förändrats.

Struktur i det fortsatta arbetet



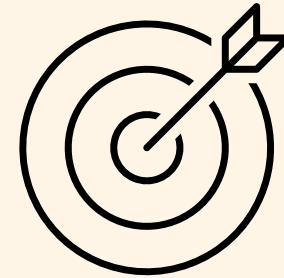
Riktning

Styrning, förankring
& beroenden



Resa och system

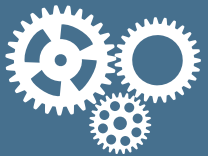
Målgrupper & patientresor
Aktörer, uppdrag & systemstruktur
Funktionella roller & effektkartor
Systemhypoteser & orsakssamband



Belägg och prioritering

Evidens, data & mätning
Syntes, prioritering &
lösningsberedskap

Frågor?



Vårdsamverkan i
Göteborgsområdet

Kontakt

Mia Johansson, Projektledare

Tjänstedesigner/facilitator

mia.johansson@consid.se

Tel. 076 -111 48 78

Anna Ström, Processledare

Temagrupp psykiatri

Temagrupp rehabilitering och habilitering

anna.strom@aldrevardomsorg.goteborg.se

Tel. 031-365 50 52

Frida Schleenvoigt, Processledare

Temagrupp barn och unga

Telefon: 031-3652969

frida.schleenvoigt@socialnordost.goteborg.se

Tel. 031-365 29 69

Projekthemsida

vardsamverkan.se/goteborgsomradet-sammanhallen-patientresa

Detaljer om projektet, grundpresentation och sammanfattningar + material från workshops