Psykiatriutskottets ordförande
Sandra Ivanovic Rubin (MP)

INTERPELLATIONSSVAR
2026-03-19

RS 2026-0209

Svar på interpellation 2026:10 av Axel Conradi (M) om ansvarigt regionråd lyssnar på Vänsterpartiet i frågan om att rädda eller lägga ned unga vuxna-mottagningarna

Axel Conradi har i sin interpellation ställt följande fråga, som har överlämnats till mig från hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi:

1. Kommer du uppmana regionfullmäktige att ge ett uppdrag till Hälso- och sjukvårdsnämnden för att värna befintliga och öppna fler särskilda mottagningar för unga vuxna inom psykiatrin?

Som svar vill jag anföra följande:

Det är Mittenkoalitionens ambition att varje patient ska få vård utifrån de vårdbehovs som föreligger. Inför upphandlingen av de nya vuxenpsykiatriska avtalen fanns inget uppdrag att specifikt ställa krav på att det skulle finnas särskilda mottagningar för unga vuxna. Den bedömning som gjorts är att unga vuxna inte enbart behöver vård utifrån sin ålder, utan även utifrån andra behov beroende på vilken problematik det är som behöver utredas och behandlas. Det kan också handla om att de vill besöka en mottagning som ligger geografiskt nära. SLSO har sedan lång tid arbetat med utveckling av så kallade vårdprocesskartor för olika diagnoser och har i och med det snarare fokuserat på rätt insatser för olika diagnoser oavsett ålder. Det är vårdgivaren själv som beslutar om hur vården bäst organiseras för att möta behoven. Även SLSO har i hög grad valt att inte bevara unga vuxna-mottagningar, utan istället i de flesta fall organiserat vården på ett annat sätt. SLSO har dock fortfarande en unga vuxna mottagning inom kliniken Psykiatri Södra Stockholm.

Det har bedömts finnas svårigheter med unga vuxna mottagningar såtillvida att den arbetsformen skapar nya gränsdragningsproblem och, vilket är viktigt att betona, risken för att falla ur systemet inte minskar. Unga vuxna-mottagningar måste hantera i princip hela diagnospanoramat för att fullt ut och uppfylla sin roll, något som inte alltid visat sig vara praktiskt möjligt att genomföra med bibehållen kvalitet och patientsäkerhet. Tiden en patient går på en unga vuxna-mottagning kan variera, behandlingsinsatser behöver vara långsiktiga och ske i samverkan med patienten själv vilket motverkas av om byten av mottagningar sker alltför ofta. Tidigare fanns den typen av mottagningar med i Socialstyrelsens riktlinjer, men har nu tagits bort för psykiatrin med undantag av ätstörningsvården. Där erbjuder regionen också mycket riktigt vård riktad till specifikt den målgruppen.

Det bedrivs idag ett arbete inom BUP Stockholm (SLSO) för att främja smidiga övergångar. Arbetet bedrivs ihop med vuxenpsykiatrin inom SLSO men har också innehållit diskussioner med verksamheter tillhörande privata vårdgivares verksamheter. Man diskuterar i detta arbete olika grupperingar av patienter som behöver olika stöd vid övergången. Det rör sig om allt från okomplicerad övertagning till de som behöver påbörja processen en tid innan överflyttning sker och också behöver riktat stöd för att klara förflyttningen till vuxenpsykiatrin. Dessa patienter kan också få adekvat stöd av exempelvis närstående och andra instanser såsom socialtjänsten.

De riktlinjer som finns för övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri antogs 2019, det vill säga under den period som Moderaterna själva styrde regionen. Dessa riktlinjer ser ut som följer.

Aktualisering
När en patient är aktuell inom barn- och ungdomspsykiatrins öppenvård och man bedömer att behandlingstiden kommer att sträcka sig över 18-årsdagen ska en kontakt med vuxenpsykiatrin tas minst sex månader dessförinnan.

Överföring
Överföring från BUP till vuxenpsykiatrin initieras alltid via remiss. Vid komplex problematik ska överföringsmöte ske. Definition på komplex problematik är exempelvis om patienten omfattas av flera olika vårdprocesser, insatser från både socialtjänst och hälso- och sjukvård behövs samt om suicidrisk föreligger. Vid behov kan BUP kalla till SIP-möte när insatser behöver samordnas med exempelvis socialtjänsten. Fast vårdkontakt Vuxenpsykiatrin utser en fast vårdkontakt. Fast vårdkontakt inom vuxenpsykiatrin har till uppgift att delta vid överföringsmöte och säkerställa att vårdplanering inom vuxenpsykiatrin kommer till stånd.

Överföring från BUP:s heldygnsvård
När en patient är aktuell på BUP:s heldygnsvård och närmar sig 18-årsdagen ska ett samråd ske kring varje enskild patient. Patientnyttan ska vara styrande så att den bedömning som görs om/när det är lämpligt att föra över patienten till vuxenpsykiatrin ska vara vägledande för beslutet. Detta innebär att patienten kan föras över till vuxenpsykiatrin innan eller efter 18-årsdagen beroende på vad som är bäst för patienten.

Direkt omhändertagande inom vuxenpsykiatrin
När en patient aktualiseras inom barn- och ungdomspsykiatrins öppenvård efter 17,5 års ålder och man bedömer att det är ett allvarligt psykiatriskt tillstånd med en behandlingstid mer än sex månader ska den som har funktionen av fast vårdkontakt på BUP ansvara för att en kontakt med vuxenpsykiatrin tas för gemensam vårdplanering och ömsesidigt ställningstagande till om patienten ska föras över direkt till

vuxenpsykiatrin. Här ska hänsyn tas till vad som är bäst ur behandlingssynpunkt. Patientnyttan ska vara styrande.

Behandlingshemsplacerade ungdomar
För ungdomar som har en behandlingshemsplacering och där man bedömer att behovet av behandling kommer att vara aktuellt efter 18 års ålder ska vuxenpsykiatrin kontaktas senast nio månader före 18-årsdagen, för gemensam vårdplanering.

De enskilda verksamheterna på vuxensidan har olika upplägg i sitt arbete med att hantera dessa övergångar, och det finns flera goda exempel på att det fungerar väl. Det utesluter inte att det finns förbättringspotential, och jag ser fram emot att fortsätta utveckla psykiatrin. Denna mandatperiod har i hög grad behövt ägnas åt att vidta åtgärder mot det lapptäcke av olika avtal som vuxit fram under Moderaternas ledning, och som skapat en vård som varit ojämlik över länet, svår att följa upp och utan helhetsansvar för patienterna, vilket bland annat inneburit att samsjuklighet inte kunnat behandlas. Mandatperioden har också inneburit stora reformer inom inte minst BUP, för att minska undanträngningseffekten och bygga en robust organisation som håller för att ta emot det ständigt ökande inflödet av patienter i behov av enklare neuropsykiatrisk utredning och behandling. Eftersom det arbetet inte gjordes tidigare, när utvecklingen började ta fart under Moderaternas styre, så har Mittenkoalitionen tagit ansvar för det nu.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 19 mars 2026

Sandra Ivanovic Rubin