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

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2025-12-19

HSN 2025-0377

Godkänd av Anders Ahlsson, 2025-12-19

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2025:31 av Charlotte Broberg (M) om att kapa köer inom BUP genom att öka barn och ungas frihet att välja och jämföra vård

Ärendebeskrivning

Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att kapa köer inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) genom att öka barn och ungas frihet att välja och jämföra vård. I motionen föreslår Charlotte Broberg (M) att länets invånare ges möjlighet att jämföra barn- och ungdomspsykiatriska mottagningar gällande aktuella väntetider och kvalitet. Möjligheten till jämförelse ska göra det möjligt söka sig till mottagningar med kortast väntetid, i Stockholms län eller annat län i Sverige.

Beslutsunderlag

Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2025:31 av Charlotte Broberg (M) om att kapa köer inom BUP genom att öka barn och ungas frihet att välja och jämföra vård

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i psykiatriutskottet.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Tjänsteutlåtande över motion 2025:31 av Charlotte Broberg (M) om att kapa köer inom BUP genom att öka barn och ungas frihet att välja och jämföra vård överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Den största andelen av barn- och ungdomspsykiatrin i Stockholms län bedrivs i egen regi av Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Oftast påbörjas en kontakt hos barn- och ungdomspsykiatrin efter en inkommen remiss från skolhälsovården och oftast handlar det då om neuropsykiatrisk frågeställning. Remisser kommer även från primärvården och oftast med frågeställning ångest- och depressionsproblematik. Det finns även möjlighet till egenanmälan till BUP via telefon eller digital egenanmälan.

De köer som finns inom barn- och ungdomspsykiatrin i egen regi handlar till största del om de som väntar på neuropsykiatrisk utredning och som inte har annan samsjuklighet. Där är det lång väntetid både till första besök, utredning och behandling även om andelen patienter som fått utredning och behandling inom vårdgarantins gränser förbättrats under 2025.

Däremot är det inte lång väntetid till annan barnpsykiatrisk problematik, varken första besök eller behandling. Ökningen av nya patientgrupper, framför allt utredning och behandling av neuropsykiatri, har på senare år gjort det nödvändigt att göra en tydlig prioritering som återspeglas i köerna.

Överväganden
Den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin har generellt i Sverige haft svårt att leva upp till en fullgod tillgänglighet. Det beror till stor på en ökad efterfrågan på vård som kräver stora insatser och inte minst gäller det neuropsykiatri. Det handlar om komplexa samhällsfaktorer som inte enbart handlar om hälso- och sjukvården.

BUP Stockholm har vidtagit och fortsätter göra olika förstärkningar och insatser för att förbättra tillgängligheten. De har byggt upp en särskild neuropsykiatrisk sektion med sex nya neuropsykiatriska enheter för att på så vis minska risken för undanträngning av andra patientgrupper.

Under 2026 genomförs en satsning på att stärka vårdkedjan för barn- och unga med psykisk ohälsa genom att öka samverkan mellan BUP och Habilitering & Hälsa. Patienter som ställs i kö för neuropsykiatrisk utredning remitteras från BUP Stockholm till H&H för psykoedukativa

insatser, vilket innebär att patienter får ta del av detta stöd tidigare jämfört med hur det ser ut idag.

BUP Stockholm kommer även att under 2026 implementera kvalificerad bedömning inom En väg in för att öka tillgängligheten till första besök.

Insatser görs för att stärka första linjen för psykisk ohälsa barn- och unga inom primärvården genom att BUP tillsammans med primärvården har tagit fram utbildnings och triageringsstöd för vilka patienter som lämpligen ska vara på vilken vårdnivå. BUP bjuder in till möten med vårdcentralerna och det finns möjlighet till konsultationstid för primärvården.

Sett utifrån barn- och ungdomspsykiatrins perspektiv finns det stora skillnader i hur elevhälsan fungerar på olika skolor. En del har en väl utvecklad verksamhet med fungerande stöd till eleverna, medan andra skolor har svårare att ge adekvat stöd och anpassningar. I det pågående arbetet med överföring av det neuropsykiatriska uppdraget hos de Barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna (BUMM) har det ordnats regelbundna träffar med skolläkarna i Stockholms län.

Vad gäller det föreslagna uppdraget att skapa möjligheter för länets invånare att jämföra BUP mottagningar digitalt vill förvaltningen framföra att det finns ett antal hinder. Det gäller exempelvis att redovisa aktuella data som öppen redovisning 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.

För att kunna göra relevanta jämförelser behöver kvalitetsindikatorerna vara tillräckligt robusta för att inte riskera en alltför stor mängd olika metodologiska fel och skillnader mellan olika verksamheters sätt att registrera. Exempel på variabler utöver väntetidsregistrering som skulle kunna presenteras är förekomsten av suicidriskbedömning, funktionsnivåskattningar och förekomst av vårdplan samt krisplan.

När det gäller hänvisning till andra regioner för att få vård snabbare kommer det många gånger vara problematiskt, eftersom kösituationen är likartad i andra delar av landet med några få undantag. Antalet patienter i Stockholm är stort, vilket ökar risken för att patienter från mindre regioner skulle trängas undan. I Region Stockholm och inom BUP används redan

idag all verksamhet inom BUP för att erbjuda vård på den eller de mottagningar som för tillfället har kortast väntetid.

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.

Ekonomiska konsekvenser
Uppbyggnad av en IT-funktion för öppna jämförelser och tillgänglighet på mottagningsnivå bedöms inte möjligt att uppskatta, utan skulle kräva vidare utredning.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslag till beslut förväntas få oförändrade konsekvenser för miljön.

Administrativa konsekvenser
Förslag till beslut förväntas få oförändrade administrativa konsekvenser.

Anders Ahlsson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Christoffer Bernsköld
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen
Akten