Svar på interpellation 2017:12 av Dag Larsson (S) om ökad vårdkonsumtion av psykiatrisk öppenvård bland unga stockholmare

Dag Larsson (S) har ställt följande frågor till mig om ökad vårdkonsumtion av psykiatrisk öppenvård bland unga stockholmare:

- Vilken beredskap har du som ansvarigt landstingsråd för att landstinget skapar en heltäckande första linjens psykiatri för alla unga stockholmare i länet
- Vilka åtgärder planerar du för att öka samarbetet mellan elevhälsan och landstinget, respektive intresseorganisationer och landstinget, i arbetet för att minska psykisk ohälsa bland unga stockholmare?
- Vilket ansvar har du som ansvarigt landstingsråd för att stödja fler tidiga insatser som kan förebygga att unga stockholmare blir så allvarligt psykiskt sjuka att de akut besöker psykiatrisk öppenvård?

Som svar vill jag anföra följande:

Psykisk ohälsa kan omfatta allt från mindre besvär till allvarliga psykiska sjukdomar. Det kan vara svårt att definiera vad psykisk ohälsa är och vilka begränsningar som bör göras. Det finns idag en tendens att benämna all oro och sorg – som kan vara en naturlig del av livet – som psykisk ohälsa.

Det finns många orsaker till att den enskilde drabbas av psykisk ohälsa. Det spänner från genetiska orsaker till samhällsstrukturer. Omgivningsfaktorer spelar en stor roll. Barndomen är viktig för vår psykiska hälsa. En god uppväxt ger oss möjlighet att skapa bra sociala nätverk, som är skyddande vid negativa livshändelser.

Enligt Folkhälsorapporten 2015 för Stockholms län har kvinnor och unga högst andel av psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan tycks ha ökat framför allt bland yngre kvinnor. Det verkar ha skett en polarisering av barn och ungas hälsa till två ytterlighetslägen - där fler mår bättre, men där också många mår sämre.

Många av de folkhälsorapporter som tagits fram under åren baseras på självrapporterade beteendeproblem. De bygger exempelvis inte på det faktiska antalet patienter med psykiatriska diagnoser. En nationell kartläggning har gjorts där man även tagit hänsyn till en psykiatrisk funktionsnedsättning och de visade på en avsevärt lägre frekvens av psykiska problem hos unga än i de folkhälsobaserade rapporterna.

I en vetenskaplig artikel i Läkartidningen år 2013:36 konstateras att den psykiska hälsan hos ungdomar i Sverige inte förbättras drastiskt under de senaste 20 – 30 åren. Det finns dock motstridiga uppgifter om att den har försämrats. Det har förbryllat många forskare att unga inte mår bättre. Omfattande stöd-

funktioner har faktiskt byggts upp i samhället - sedan andra världskriget – för att stödja en god barndom.

Det finns oroande rapporter där studier gjorts av självskadebeteenden hos tonåringar i södra Sverige och i Östergötland. De visade att 20 procent av eleverna skar och brände sig. Det är ett desperat beteende som tidigare beskrivits huvudsakligen hos svårt psykiskt sjuka. Studierna publicerades hösten 2012.

En viktig utgångspunkt för den psykiatriska vården i Stockholms län är att den ska vara kunskapsbaserad, utprövad och välanvänd. Dessutom är det viktigt att patienten får en individuell vårdplan.

Det är angeläget att erbjuda föräldrar med problem stöd. Det kan minska barnens beteendeproblem. Det är även viktigt att ge barn och ungdomar stöd vars föräldrar drabbas av allvarlig sjukdom. En god uppväxt innefattar även att skolutbildningen fullföljs. Vi vet att högre utbildning skyddar mot depression - framförallt om man har en socioekonomisk utsatt bakgrund. En god skolmiljö med stöd till elever bidrar troligen till psykisk hälsa.

Flera mottagningar inom psykiatrin har barnombud på sina mottagningar. De har som uppgift att ge stöd till barn vars föräldrar lider av psykisk ohälsa.

Dessutom har flera mottagningar inom den psykiatriska vården ett nära samarbete med frivilligorganisationer.

Det finns 43 mottagningar i Stockholms län med tilläggsuppdrag kring första linjen barn och unga (0-18 år). Antalet mottagningar har ökat sedan starten år 2014 och fortsätter successivt att öka. Cirka 8 500 barn och ungdomar besökte år 2016 en sådan mottagning och det totala antalet besök uppgick till ca 30 000 besök.

Ungdomarna kan vända sig till en valfri mottagning då den enskilde fritt kan söka sig över kommun- och stadsdelsgränserna. Det finns bra kommunikationer till många av mottagningarna. Det är ganska vanligt att patienterna söker sig till en annan mottagning än där man bor. Det framgår av besöksstatistiken. Mottagningarna är än så länge inte jämnt fördelade över länet

En starkt begränsande faktor för att utöka verksamheten är att det är svårt att rekrytera psykologer. Det finns för närvarande inte tillräckligt med utbildade psykologer med barnkompetens att rekrytera. Det har gjort att vissa mottagningar inte kan starta eller utöka sin kapacitet som man önskat.

För att möta behovet av fler utbildade psykologer kommer Barn och ungdomspsykiatrin (BUP) att göra en stor satsning för att öka antalet utbildningstjänster för psykologer (s k PTP-tjänster). Satsningen kommer förhoppningsvis att ge resultat i form av fler legitimerade psykologer med barninriktning på några års sikt.

Inom husläkarverksamhetens psykosociala insatser har det skett en kraftig utveckling i åldersgruppen 13-24 år. Den gruppen gjorde cirka 29 000 besök år 2016 att jämföra med cirka 5000 år 2008. Störst är ökningen i åldersgruppen 18-24 år som gjorde ca 27 000 besök år 2016 att jämföra med knappt 5000 besök år 2008.

Under år 2017 pågår ett arbete mellan landstinget och kommunerna i länet att ta fram en gemensam handlingsplan för att minska den psykiska ohälsan hos barn och unga. I det arbetet kommer samarbetsbehov med såväl elevhälsa som socialtjänst att aktualiseras. Brukarorganisationerna medverkar i arbetet genom NSPH (Nationell samverkan för psykisk hälsa).

Under perioden 2004 – 2012 har 2 597 barn och ungdomar försökt ta sitt liv i Stockholms län. Det gäller för oss alla i samhället att försöka motverka självmord bland barn och unga.

Nationella centrum för suicidprevention har uppdrag att i Stockholms län samordna samarbetet med intresseorganisationer (SPES, Mind, Suicide Zero) inom suicidprevention.

I projektet *YAM* (*Youth Aware of Mental health*) som omfattar 163 högstadieskolor pågår ett utbildningsprogram till 10 000 elever som syftar till att förbättra den psykiska hälsan och minska självmordshandlingarna bland skolelever. Samarbetet med elevhälsan är etablerat och är under fortsatt uppbyggnad. Andra samarbeten med elevhälsan är t ex utvecklingen av Elevhälsoportalen som stöd för skolor att genomföra hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Den ovan nämnda handlingsplanen för psykisk hälsa hos barn och unga kommer att innehålla ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv.

De statliga stimulansmedlen som landstinget fått för psykisk ohälsa hos barn och unga har i stor utsträckning använts till förebyggande insatser och för tidig upptäckt. Utöver *YAM* kan som exempel nämnas gemensamma hembesök av socialtjänst och barnavårdscentraler till nyblivna föräldrar i några utsatta områden. Flera metodutvecklingsprojekt inom barnhälsovården för att tidigt upptäcka psykisk ohälsa är på gång. Kompetensutveckling inom ungdomsmottagningarna för att identifiera tecken på psykisk ohälsa har genomförts. Inom tilläggsuppdraget för första linjen barn och unga är ett metodutvecklingsprojekt på gång som syftar till att öka tillgång på evidensbaserad behandling, reducera behandlingstider och möjliggöra att fler patienter behandlas.

Långsiktiga och breda preventiva insatser görs genom olika utbildningsinsatser till personal som i sitt yrke kommer i kontakt med självmordsnära och sårbara människor, t ex utbildningen ”Aktion livräddning” och kursen ”Första hjälpen till psykisk hälsa”.

En del av ökningen av akutbesök inom barn- och ungdomspsykiatrin de senaste åren beror på att ensamkommande barn som är placerade på boenden sökt vård akut. En satsning planeras för att stärka stödet runt de ensamkommande som har behov av barnpsykiatriska insatser genom utökat samarbete med boendepersonal, socialtjänst, gode män och elevhälsa, Syftet är att samordna och stärka nätverket runt barnen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink