Psykiatriutskottets ordförande
Sandra Ivanovic Rubin (MP)

INTERPELLATIONSSVAR
2026-06-04

RS 2026-0514

Svar på interpellation 2026:32 av Charlotte Broberg (M) om facit för psykiatrin i Region Stockholm under socialdemokratiskt styre

Charlotte Broberg har i sin interpellation ställt följande frågor, som lämnats över till mig från hälso- och sjukvårdsregionrådet Talla Alkurdi:

1. Är du nöjd med tillgängligheten och kvaliteten inom den psykiatriska vården i region Stockholm?

2. Är du nöjd med resultatet av lågprisupphandlingen och hur det påverkar patienter och medarbetare i region Stockholm?

3. Vad avser du att vidta för åtgärder för att få en högre tillgänglighet och kvalitet inom den psykiatriska vården i region Stockholm?

4. Vilka åtgärder tänker du vidta för att säkra att Region Stockholm går från botten till toppen avseende tillgänglighet till ett första besök, utredning och behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin?

5. Delar du åsikten om att de som vittnat om bristerna inom psykiatrin är ”sponsrade gråterskor”?

Som svar vill jag anföra följande:

Psykiatrin ska ha samma status som den somatiska vården, och Mittenkoalitionen har påbörjat ett reformarbete med att utveckla vården för att det målet ska uppnås. Uppförsbacken har varit enorm, och efter en lång period av nedprioritering, i hela landet och även i Stockholm, har det krävts stora åtgärder för att röja i det lapptäcke av ojämlika avtal som har vuxit fram i länet. Vi har beslutat om en ny avtalsstruktur med en tydlig geografisk indelning för att kunna skapa likvärdiga avtal med möjlighet till ordentlig uppföljning och utvärdering, och gett hela den allmänna specialistpsykiatrin uppdraget att säkerställa att patienter mer samsjuklighet ska erbjudas en sammanhållen vård. Vi har också stärkt vården för de svårast sjuka, och infört nya krav på upptäckt och diagnosticering av bland annat ätstörning och posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) på vårdcentralerna, så att patienter ska kunna fångas upp i tid, samt strukturerat upp och förstärkt den specialiserade vården inom ätstörning, PTSD och beroendevård.

Stora reformer tar tid, och arbetet kommer behöva fortsätta under flera år framöver. Historiskt har tillgängligheten kunnat se bra ut eftersom patienter med samsjuklighet ofta avvisats från samtliga vårdgivare med hänvisning till övrig problematik. Patienter med exempelvis beroendesjukdom i kombination med ätstörning har nekats ätstörningsvård med hänvisning till beroendeproblematiken och beroendevård med hänvisning till ätstörningen. Att patienter historiskt har bollats runt är väl känt, och det är nu detta vi gör upp med i Region Stockholm.

Det innebär inte att allt nu är bra, men det är på väg att bli bättre. Upphandlingen med höga kvalitetskrav inom de fyra (av tio) geografiska områden där psykiatrin inte ska bedrivas i egen regi har i vissa områden inneburit svårigheter, och den externa granskningen som Mittenkoalitionen var med och beslutade om visar på brister som behöver rättas till. Mittenkoalitionen har, utöver granskningen, omfattande kontakt med både patienter, enskilda medarbetare, patientföreningar och fackförbund, för att lyssna in de synpunkter som finns, och har genom hela processen varit öppna för att vi kan behöva stärka upp. Därför har vi bland annat i avtalen skrivit in möjlighet att utlösa option, och även gjort så i de avtal där det visat sig behövas. Vi går även fram med ytterligare beslut för att säkra upp så att patienter inte ska falla mellan stolarna och åtgärda de brister som framkommit.

Vårdnivåbedömningar och att leverantörerna inom specialistpsykiatrin tar ansvar i enlighet med det specialistpsykiatriska vårduppdraget ska följas upp tillsammans med vårdgrannar. Verksamhetsområde psykiatri redovisade 2025 ett överskott på 532 mkr. Överskottet beror främst på omställning till ny avtalsstruktur, lägre produktion samt högre erhållna statsbidrag än planerat. Vissa statsbidrag betalades ut sent under året och har inte kunnat nyttjas fullt ut under aktuellt år.

Enligt statistik från patientnämnden har man inom specialistpsykiatrin (BUP, VUP, beroendevård, rättspsykiatri och ätstörningsvård) för perioden 2018-2021 registrerat totalt 4008 klagomål. För perioden 2022-2026 (t o m april) har man registrerat totalt 4410 klagomål. Samtidigt har antal individer som besökt psykiatrin ökat något (ca 3 procent) så andelsmässigt är skillnaden i det närmaste obefintlig – ca 5,5 promille av samtliga individerna under respektive mandatperiod har registrerat klagomål hos patientnämnden.

PaN-ärenden specialistpsykiatrin (inkl. BUP, VUP, ÄT, Rättspsyk och beroende).

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Summa av Antal ärenden	**1080**	**1013**	**959**	**956**	**913**	**981**	**1005**	**1082**	**429**

- Angående frågan om man är nöjd med tillgänglighet och kvalitet

Inom vuxenpsykiatrin ligger tillgängligheten stabilt sedan flera år avseende de patienter som väntar på ett första besök men det finns utrymme för förbättring vilket lyfts med vårdgivarna. Inom den upphandlade vuxenpsykiatrin är väntetiden till första besök enligt mätningarna god inom många mottagningar men sämre på andra. Underlagen för mätning av resultat har dock haft brister sedan avtalsstart dels avseende överföringen av data till regionen de första två månaderna och sedan problem vid inrapporteringen av väntetider på några mottagningar. Denna typ av problem förekommer, särskilt i samband med uppstart av nya avtal, men ett arbete pågår och behöver slutföras inom verksamheterna för att komma till rätta med väntetiderna på dessa mottagningar avseende såväl rapporteringen som reella långa väntetider. Orsaker till reella väntetider på några mottagningar beskrivs av verksamheterna vara kopplat till påverkan på verksamheten kopplat till övergång och förändringar i organisation, arbetssätt och bemanning.

Gällande BUP, så är vi på redan på väg mot ett betydligt bättre läge. Region Stockholm brottades länge med enorma köer, svårigheter att rekrytera psykologer, och det ständigt ökande inflödet av barn i behov av neuropsykiatrisk utredning vilket skapade väntetider för samtliga barn, samtidigt som behandling inte gavs efter avslutad utredning. Genom de reformer där vi delat upp BUP i allmänna specialistmottagningar och renodlade neuropsykiatriska mottagningar, är det nu inte längre svårt att rekrytera psykologer, och vi klarar vårdgarantin för i princip alla barn på de allmänna specialistmottagningarna. Kösituationen till de neuropsykiatriska mottagningarna är fortfarande problematisk, och för att möta den så öppnas ytterligare en mottagning. Från och med augusti 2026 utökar man tillfälligt kapaciteten och startar en enhet i angränsande lokaler vid Globen BUP enheten kommer sedan att flytta över till Solberga så snart lokalerna där är färdigställda.

BUP SLSO (som dominerar väntetidsstatistiken) har under hösten 2025 gjort en stor satsning på att träffa de barn som väntat längst på ett första besök vid En väg in (EVI). Från och med april 2026 ser satsningen ut att ha börjat bära frukt och tillgängligheten har förbättrats enligt väntetidsmätningarna. Det är följaktligen primärt SLSO:s sektion NP som har en låg tillgänglighet medan tillgängligheten inom sektion specialiserad öppenvård har en betydligt högre tillgänglighet – en övervägande majoritet av patienter som har behov av barn- och ungdomspsykiatrisk specialistvård för andra frågeställningar än neuropsykiska får vård inom vårdgarantins gränser.

Under år 2025 har fler utredningar än någonsin tidigare genomförts inom BUP eller på uppdrag av BUP (se tabell 1). Under perioden januari-april 2026 har fler utredningar genomförts inom BUP eller på uppdrag av BUP än samma period 2025 (se tabell 2).

Tabell 1. Antal NPU som genomförts vid BUP (samtliga vårdgivare) eller på uppdrag av BUP (ramupphandlade vårdgivare). Period: 2022-2025.

År	Grupperad Uppdragstyp	Antal neuropsykiatrisk utredning
2022	BUP	4 033
2023	BUP	4 596
2024	BUP	6 232
2025	BUP	7 067

Tabell 2. Antal NPU som genomförts vid BUP (samtliga vårdgivare) eller på uppdrag av BUP (ramupphandlade vårdgivare). Period: januari-april, 2025 och 2026

År	Grupperad Uppdragstyp	Antal neuropsykiatrisk utredning
2025	BUP	2 298
2026	BUP	2 417

Habilitering & Hälsa erbjuder därtill sedan 1 januari psykoedukativa insatser till patienter som väntar på neuropsykiatrisk utredning inom BUP. Implementeringen sker stegvis och omfattar från januari 2026 barn i åldern 0–9 år samt barn med neuropsykiatrisk frågeställning vid BVC.

Facit för den här mandatperioden är, att ett mycket välbehövligt reformarbete har påbörjats, som borde ha startat för länge sedan. Det som är problematiskt ska inte döljas, och vi ska inte heller glömma de stora delarna av psykiatrin där övergången faktiskt löpt på bra med goda utfall. Mittenkoalitionen fortsätter bevaka övergången noga på de håll där det behövs, med fördjupade granskningar som föreslås och även journalgranskningar, samt med förstärkningar av vården för patienter med PTSD i behov av större insatser och mer samordning. Och vi tvekar inte att ta beslut om att säga upp avtal och snabbt skala upp vård på annat håll om väsentliga avtalsbrott skulle uppdagas i något av de upphandlade avtalen. Som regionpolitiker ansvarar vi för helheten, och vi måste kunna glädjas åt det som faller väl ut samtidigt som vi fortsätter åtgärda de delar som brister.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2026

Sandra Ivanovic Rubin