Psykiatriutskottets ordförande
Sandra Ivanovic Rubin (MP)

INTERPELLATIONSSVAR
2026-06-04

RS 2026-0521

Svar på interpellation 2026:39 av Amelie Tarschys Ingre (L) om psykiatriska slutenvårdsplatser och suicidprevention

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

1. Hur bedömer regionstyret att dagens tillgång till psykiatriska slutenvårdsplatser i Region Stockholm motsvarar det faktiska vårdbehovet?

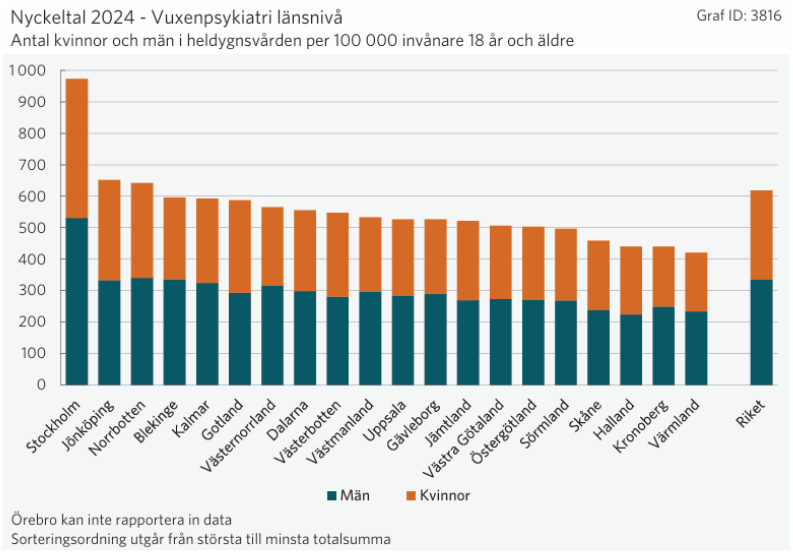
2. Har regionstyret gjort någon analys av sambandet mellan tillgången till slutenvårdsplatser och suicidprevention i Stockholm, och i så fall vad visar den?

3. Hur säkerställer regionstyret att patienter i akut psykisk kris får tillgång till slutenvård i tid?

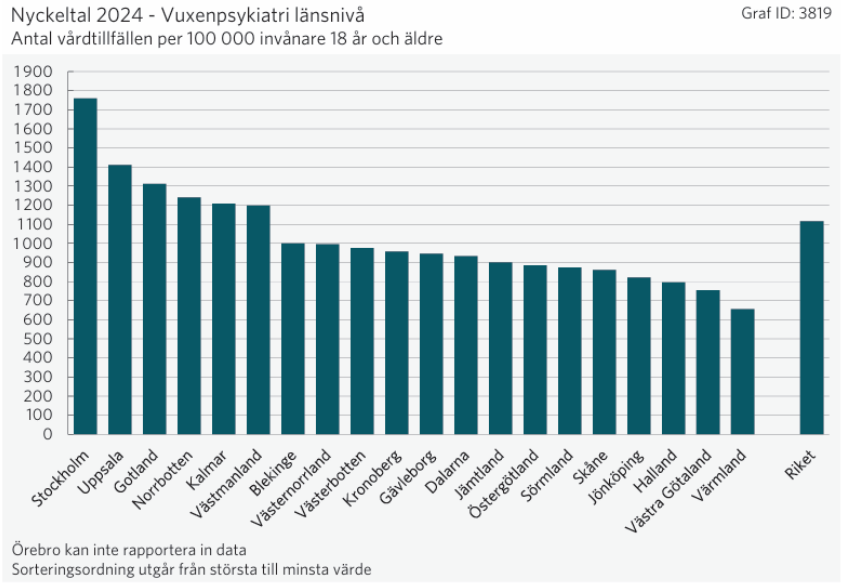
Som svar vill jag anföra följande:

Det finns inget som tyder på att tillgången till psykiatriska slutenvårdsplatser i Region Stockholm inte motsvarar det faktiska vårdbehovet. Som framgår av interpellationen är antalet psykiatriska slutenvårdsplatser per invånare högt i Region Stockholm jämfört med många andra regioner. Faktum är att det är högst i landet med 41 vårdplatser per 100 000 invånare, vilket är dubbelt så mycket som genomsnittet i Sverige med 20 vårdplatser per 100 000 invånare år 2024. Samma år hade Västra Götaland 28 vårdplatser och Skåne 23 vårdplatser per 100 000 invånare.

SKR tar årligen fram jämförelse och den senaste publicerade rapporten visar resultatet för 2024. Även andra jämförande mått visar att kapaciteten inom heldygnsvården i Region Stockholm är god. Strax under 1 000 kvinnor och män per 100 000 invånare har vårdats inom heldygnsvården i regionen jämfört med Jönköping som ligger på andra plats med 650 individer och riksgenomsnittet på drygt 600 per 100 000 invånare. Antal vårdtillfällen per 100 000 invånare är också högt med 1 750 vårdtillfällen per 100 000 invånare i Region Stockholm jämfört med genomsnittet på ca 1 100.



Graf 3816 visar antal kvinnor respektive män i heldygnsvården per 100 000 invånare 18 år och äldre. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för Sverige.



Graf 3819 visar antal vårdtillfällen i heldygnsvården per 100 000 invånare 18 år och äldre. Stapeln för riket visar det beräknade genomsnittet för i Sverige. Med vårdtillfälle avses en vårdkontakt i sluten vård. Vårdtillfälle avgränsas av in- och utskrivning inom ett medicinskt verksamhetsområde (klinik/basenhet/motsvarande).

Metoden självvald inläggning är en del av heldygnsvårdens arbete med att förebygga suicid. Syftet med självvald inläggning är att öka patienternas delaktighet, autonomi och möjlighet att ta ansvar över sin egen vård samt att förebyggande försämring vid ökad stress och hotande kris. Patienter får möjlighet, oavsett diagnos, att själva bedöma sitt behov av vård och initiera heldygnsvård i samråd med vården. Patienten ringer direkt till avdelningen och skrivs in och ut av sjuksköterska med delegering. Vårdtillfället anpassas efter patientens individuella behov och önskemål och har ett tydligt fokus

på omvårdnad. Samtliga kliniker inom regionen erbjuder möjligheten till självvald inläggning.

Alla delar av hälso- och sjukvården har viktiga roller i arbetet med att förebygga suicid. Det handlar bland annat om att tidigt upptäcka tecken på psykisk ohälsa och risk för suicid, och att behandla bakomliggande sjukdomar som depression. Socialstyrelsens nationella riktlinjer ger rekommendationer om hur den psykiatriska vården ska bedrivas och hälso- och sjukvårdsförvaltningen följer upp följsamheten mot de nationella riktlinjerna genom ett antal kvalitetsindikatorer. Några av dessa adresserar det suicidpreventiva arbetet. Andelen nya patienter som genomgått strukturerad och allsidig bedömning om suicidrisk i den psykiatriska öppenvården, både barn, unga och vuxna, ligger på 87 procent. Andra mått som är relevanta i de suicidpreventiva arbetet är upprättandet av krisplaner. Andelen patienter med schizofreni eller schizofreniliknande tillstånd som har en krisplan är 65 procent.

Genom att ha en god kapacitet avseende antal vårdplatser skapas den grundläggande förutsättningen för att patient i akut psykiatrisk kris får vård och metoden självvald inläggning förebygger akut försämring för många patienter som är i behov av heldygnsvård.
För närvarande pågår ett utvecklingsarbete inom vuxenpsykiatrin i regionen att utveckla intensiva öppenvårdsinsatser för att möta patienter i behov av mer vård i öppenvården. För patienten innebär det en tätare kontakt än vanlig öppenvård, möjlighet till stöd utanför kontorstid, i hemmet eller på annan plats, och snabb hjälp vid behov. Målet är att anpassa vården efter individens behov, oavsett diagnos, och ge särskilt stöd till patienter med komplexa problem som samsjuklighet eller psykossjukdom.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 4 juni 2026

Sandra Ivanovic Rubin