Moderaterna

INTERPELLATION
2026-03-24

RS 2026-0373
Interpellation
2026:26

Interpellation av Charlotte Broberg (M) om stora brister och svårigheter att få tillfredställande psykiatrisk vård i region Stockholm

De nya avtalen inom vuxenpsykiatrin har inneburit en halvering av resurserna i upphandlade områden efter att Socialdemokraterna, Centerpartiet och Miljöpartiet, med passivt stöd av Vänsterpartiet, har valt att upphandla vuxenpsykiatrin med tilldelningsgrunden lägsta pris. Från Moderaterna och borgerlighetens sida försökte vi stoppa avtalen från att träda i kraft när vi insåg att psykiatrin framöver skulle få betydligt mindre resurser, till exempel ligger besök och kostnad per invånare som lägst på 779 kr och som högst på 1643 kronor. I slutändan valde dock samma partier som ovan att låta avtalen träda i kraft den 1 september.

Rapporter från medarbetare och patienter har, föga förvånande, strömmat in. Vi hör bland annat vittnesmål om längre väntetider, minskad kontinuitet i vårdkontakter, hög personalomsättning och svårigheter att träffa läkare. Medarbetare vittnar om orimliga arbetsvillkor och patienter om en alltmer bristande vård inom den vuxenpsykiatriska öppenvården. Samtidigt får vi nu höra från brukarorganisationerna Equal och SPES att bristerna även är stora inom den psykiatriska slutenvården i Region Stockholm. De vittnar om att det blir allt svårare för patienter att få tillgång till psykiatrisk slutenvård.

Brukarorganisationerna menar att det har blivit allt svårare att erhålla psykiatrisk slutenvård för patienter genom att uppsöka psykakuten på Sankt Görans sjukhus. De uttrycker det som att akuten har blivit en ”grindvakt” med tydliga krav och kriterier för att bli inlagd. Samtidigt har beläggningen i slutenvården varit låg, och därmed haft gott om lediga platser under det senaste året. Svårigheterna att få vård och hjälp kan därmed inte bero på att det är fullt, utan trots att det finns plats har psykakuten fortsatt mycket hårda krav för att ta in patienter i slutenvården.

Nedan följer några vittnesmål från brukarorganisationerna:

Kvinna, 45 år, har på grund av sina psykiatriska sjukdomstillstånd en låg funktionsnivå med stora minnesproblem. Ett annat stort problem är hennes dissociativa störning som gör att hennes hjärna kopplas bort under stora delar av dygnet. Hon har förts till psykakuten åtskilliga gånger under de senaste åren med polis och med PAM-enheten. Under senaste tiden har hon plötsligt börjat förlora medvetandet. Hon tar sig mycket ogärna dit själv, då hon är van vid att bli avspisad. Hon har upprepade suicidförsök bakom sig, och trots att annan psykiatrisk personal och polis gör andra bedömningar läggs kvinnan inte in på avdelning. Vid det senaste tillfället då detta ägde rum, var hon i sådan affekt att hon varken kunde prata eller orientera sig.

Trots detta skickades hon hem i taxi med sjukresa, och med en lugnande tablett. När vi tittar i hennes journaler efter vad som står finns inget antecknat i dessa om något besök på de aktuella datumen. Trots att hon skjutsats dit åtta till tio gånger detta år, finns bara en notering om att hon varit där. Det ovan givna exempel är inte noterat.

Man, 26 år, kommer till länsakuten en sen lördagskväll med ångest, sömnstörningar, uttryckt suicidalitet och viss beroendeproblematik. Han önskar hjälp, men vet inte vilken. Mannen har med en förälder och denna är med vid undersökningstillfället. Väntetiden på bedömning har uppgått till drygt fyra timmar. Mannen berättar att han förlorat en bror i suicid ett par år tidigare. Läkaren ber att få tala med patienten i enrum och efter det hänvisas patient och förälder åter ut i väntrummet för att få mer besked. Efter ytterligare två timmar kommer en sköterska ut i väntrummet med beskedet att han inte behöver stanna, utan uppmanas att söka sin vårdcentral dagen efter, och får en påse med ett antal Atarax och Mitrazapin. Mannen och dennes förälder får ägna ett antal timmar till att söka kollektivtrafik för att ta sig till bostaden, då nattrafiktabell råder. Mannen söker ett flertal gånger, men därefter blir förälder alltmer utestängd. Vid ett tillfälle ringer han förälder och uppger att han inte vågar gå ner och ta tunnelbanan för att han nog kommer att hoppa, vilket han även uppgett för läkaren. Mannen har under de senaste åren vid upprepande tillfällen sökt till psykakuten för suicidalitet.

Kvinna, 34 år, kommer till länsakuten med känd psykiatrisk status, bipolaritet. Nu uppger hon suicidalitet som kommer och går, men har inte bestämt hur eller närmare datum för suicid. Inget tidigare suicidförsök uppges. Hon blir avvisad och uppmanas söka sin ordinarie psykiatrikontakt. Kvinnan uppger att hon troligen inte blir tagen på allvar för att hon inte hade bestämt ett datum eller hur hon avsåg att ta sitt liv.

Med anledning av ovanstående vill jag ställa följande fråga till ansvarigt regionråd:

1. Hur avser regionstyret att säkerställa att patienter får vård utan långa väntetider, och med kontinuitet i sina vårdkontakter inom öppenvården i vuxenpsykiatrin?

2. Hur säkerställer regionstyret att patienter med exempelvis suicidrisk som söker akut vård inom vuxenpsykiatrin får snabb hjälp och stöd, och inte bara skickas hem utan andra åtgärder än möjligen en lugnande tablett?

3. Hur tänker regionstyret agera för att säkerställa att alla besök på psykakuten journalförs?

4. Hur ska regionen förhindra att primärvården överbelastas när psykiatrin hänvisar allt tyngre patienter dit?

5. Vad är ert råd till enskilda patienter som känner att de nekas till exempel akut psykiatrisk vård i samband med att de har starka självmordstankar?

Charlotte Broberg
Moderaterna