|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  |  | |
|  | |  |
|  | Dnr S2015/820/FS | |
|  |  | |

|  |
| --- |
| **Socialdepartementet** |
| Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsministern |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Till riksdagen

Svar på fråga av Margareta Cederfelt (M) 2014/15:201 Åtgärder för att minska överdödlighet vid kronisk psykisk sjukdom

Margareta Cederfelt har frågat mig vilka åtgärder jag och regeringen tänker vidta för att förklara varför överdödligheten vid psykisk sjukdom är högre i Sverige än i andra OECD-länder, hur överdödligheten ska minska till samma nivå som för övriga OECD-länder och hur jag och regeringen avser att fortsätta utveckla de satsningar på psykiatrin som Alliansen initierat i syfte att minska dödligheten.

Män och kvinnor som drabbas av psykisk ohälsa löper en väsentligt ökad risk att dö i förtid. En del av dödsfallen är självmord, men den största andelen är undvikbara sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes och cancer. Det är viktigt att hälso- och sjukvården kan förebygga utvecklingen av den typen av sjukdomstillstånd hos personer i riskzonen, som människor med psykisk ohälsa är. Även här är det viktigt att den enskilda patienten kan få tidiga, effektiva insatser omgående när ett hälsoproblem uppstår. Sedan 2012 har regeringen ingått årliga överenskommelser med Sveriges Kommuner och Landsting. I överenskommelsen för 2014 finns ett särskilt fokus på att en patient med psykisk ohälsa ska erbjudas hälsofrämjande samtal, vilket är ett sätt att förebygga samtidig somatisk ohälsa.

När det gäller den specifika frågan om självmord är det viktigt att se att det finns en positiv utveckling samtidigt som det finns oroande tendenser. Det finns sedan 1980-talet en stabil, nedåtgående trend när det gäller självmord. Det är glädjande. Dessvärre minskar inte självmorden bland unga människor. Att motverka självmord handlar om att möta människor med problem tidigt. Dessutom är det viktigt att fortsätta utveckla den specialiserade psykiatriska vården för dem som inte går att hjälpa i ett tidigare skede.

För att stärka det lokala och regionala självmordsförebyggande arbetet har regeringen gett Folkhälsomyndigheten i uppdrag att tillsammans med en rad samrådsaktörer utreda och ta fram ett förslag för hur den nationella kunskapsstyrningen avseende självmordsprevention ska organiseras. Uppdraget ska redovisas senast den 1 mars 2015.

Vi behöver åstadkomma ett välfungerande förebyggande arbete, och vi måste bli bättre på att ge människor i riskzonen rätt hjälp tidigt. Under 2015 ska vi se över PRIO-satsningen och de åtgärder som utförs för att motverka psykisk ohälsa, i syfte att se hur de kan förbättras. Jag delar helt Margareta Cederfelts bild av att det krävs långsiktighet i arbetet med att stärka psykiatrin och för att motverka psykisk ohälsa.

För att minska den undvikbara dödligheten vid psykisk sjukdom är det avgörande att vi vidgar vårt fokus och fokuserar på en jämlik hälsa, förebyggande arbete, rätt insatser i rätt tid och en lätt tillgänglig specialistvård som ser hela människan.

Stockholm den 18 februari 2015

Gabriel Wikström