

Socialutskottets betänkande 2020/21:SoU13

Frågor om psykisk hälsa

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden främst med hänvisning till pågående utredningar och arbeten.

I betänkandet finns 13 reservationer (M, SD, C, V, KD, L) och fem särskilda yttranden (M, SD, C, KD, L).

Behandlade förslag

Cirka 80 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2020/21.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet	6
Utskottets överväganden.....	7
Insatser på området psykisk hälsa	7
Psykisk hälsa bland barn och unga	17
Psykiatrisk tvångsvård.....	23
Psykisk hälsa och beroendeproblem.....	27
Motioner som bereds förenklat.....	34
Reservationer	35
1. Särskilda insatser, punkt 1 (SD)	35
2. Särskilda insatser, punkt 1 (C, L)	36
3. Kompetens, punkt 2 (SD)	36
4. Kompetens, punkt 2 (KD, L)	37
5. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (M)	37
6. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (SD)	38
7. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (V).....	38
8. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (L)	39
9. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, punkt 4 (M, KD).....	40
10. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, punkt 4 (SD).....	40
11. Psykiatrisk tvångsvård, punkt 5 (SD)	41
12. Lagstiftning, punkt 7 (V)	41
13. Utökad samverkan, punkt 8 (SD)	42
Särskilda yttranden	43
1. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (M).....	43
2. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (SD)	43
3. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (C).....	43
4. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (KD).....	43
5. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (L).....	44
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	45
Motioner från allmänna motionstiden 2020/21	45
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet	54

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Insatser på området psykisk hälsa

1. Särskilda insatser

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:993 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M) yrkande 2,
2020/21:1623 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkandena
52–54,

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 37–39,

2020/21:2193 av Sultan Kayhan m.fl. (S),

2020/21:2325 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 7 och 9,

2020/21:2952 av Peter Helander m.fl. (C) yrkande 9,

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkandena 16, 18 och
31 samt

2020/21:3706 av Margareta Cederfelt (M).

Reservation 1 (SD)

Reservation 2 (C, L)

2. Kompetens

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:741 av Per-Arne Håkansson och Marianne Pettersson (båda S),
2020/21:2027 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkande 25
och

2020/21:2773 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 5.

Reservation 3 (SD)

Reservation 4 (KD, L)

Psykisk hälsa bland barn och unga

3. Psykisk hälsa bland barn och unga

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 14,

2020/21:957 av Åsa Coenraads (M),

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 16,

2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L) yrkandena 28 och 32,

2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 28.

Reservation 5 (M)

Reservation 6 (SD)

Reservation 7 (V)

Reservation 8 (L)

4. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 24–26 och

2020/21:3626 av Gudrun Brunegård m.fl. (KD) yrkande 82.

Reservation 9 (M, KD)

Reservation 10 (SD)

Psykiatrisk tvångsvård

5. Psykiatrisk tvångsvård

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 12 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkandena 17, 30 och 44.

Reservation 11 (SD)

Psykisk hälsa och beroendeproblem

6. Huvudmannaskap för beroendevården

Riksdagen avslår motionerna

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 4,

2020/21:631 av Niels Paarup-Petersen och Alireza Akhondi (båda C) yrkande 3,

2020/21:1329 av Sten Bergheden (M),

2020/21:2028 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 52,

2020/21:2041 av Christina Östberg m.fl. (SD) yrkande 1,

2020/21:2997 av Michael Anefur m.fl. (KD) yrkande 20 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 56.

7. Lagstiftning

Riksdagen avslår motion

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 22 och 23.

Reservation 12 (V)

8. Utökad samverkan

Riksdagen avslår motion

2020/21:2030 av Christina Östberg m.fl. (SD) yrkande 1.

Reservation 13 (SD)

Motioner som bereds förenklat

9. Motioner som bereds förenklat

Riksdagen avslår de motionsyrkanden som finns upptagna under denna punkt i utskottets förteckning över avstyrkta motionsyrkanden.

Stockholm den 23 februari 2021

På socialutskottets vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Kristina Nilsson (S), Ann-Christin Ahlberg (S), Johan Hultberg (M), Per Ramhorn (SD), Mikael Dahlgvist (S), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Dag Larsson (S), Lina Nordquist (L), Christina Östberg (SD), Pernilla Stålhammar (MP), Michael Anefur (KD), Mats Wiking (S), Ulrika Jörgensen (M), Clara Aranda (SD) och Mats Sander (M).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 80 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2020/21. Motionsförslagen finns i bilaga 1.

Cirka 40 av dessa motionsyrkanden behandlas i förenklad ordning eftersom de tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden. De motionsförslag som bereds förenklat finns i bilaga 2.

Motionsyrkanden som rör psykisk hälsa och covid-19-pandemin behandlas i betänkande 2020/21:SoU14 Covid-19-pandemin och därmed sammanhängande frågor.

Information har lämnats vid utskottets sammanträden vid följande datum:

- Den 14 januari 2021 informerade den särskilde utredaren Peter Almgren om Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och ungas (S 2019:05) arbete.
- Den 28 januari 2021 informerade den särskilde utredaren Anders Printz om Samsjuklighetsutredningens (S 2020:08) arbete. Inför informationen gavs promemorian Utredningens iakttagelser 20-12-22 in (1193-2020/21).

Den 1 januari 2020 ändrades beteckningen för kommuner på regional nivå från landsting till region (prop. 2018/19:162, bet. 2019/20:KU3, rskr. 2019/20:48). För tydlighets och enkelhets skull skrivs i betänkandet som huvudregel ordet region genomgående trots att ordet landsting användes i skrivningar som det hänvisas till i betänkandet, eller trots att det var landstinget som agerade vid en viss tidpunkt.

Den 27 november 2019 beslutade kongressen för Sveriges Kommuner och Landsting om namnändring till Sveriges Kommuner och Regioner (SKR).

Utskottets överväganden

Insatser på området psykisk hälsa

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om särskilda insatser och kompetens.

Jämför reservation 1 (SD), 2 (C, L), 3 (SD) och 4 (KD, L).

Motionerna

Särskilda insatser

I motion 2020/21:993 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M) yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om tidiga insatser för att förebygga psykisk ohälsa.

I motion 2020/21:3706 av Margareta Cederfelt (M) begärs ett tillkännagivande om förbättrad psykisk hälsa för transpersoner.

I kommittémotion 2020/21:2325 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 7 begärs ett tillkännagivande om insatser som ska syfta till att säkerställa orsaker till ökad psykisk ohälsa hos kvinnor. Motionärerna framhåller vikten av evidensbaserad kunskap om orsakerna till varför kvinnor drabbas hårt. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om att regeringen bör utarbeta en tydlig strategi för att förebygga psykisk ohälsa hos gruppen kvinnor (yrkande 9).

I kommittémotion 2020/21:1623 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkandena 52–54 begärs tillkännagivanden om att inrätta en nationell stödtelefonverksamhet för personer med psykisk ohälsa, om att den nationella stödtelefonens verksamhet ska vara en del av 1177 Vårdguidens uppdrag och om att den nationella stödtelefonen ska bemannas av professionella yrkesutförare. Likalydande yrkanden om en nationell stödtelefonverksamhet framställs i kommittémotion 2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 37–39.

I kommittémotion 2020/21:2952 av Peter Helander m.fl. (C) yrkande 9 begärs ett tillkännagivande om att se över insatserna för att förebygga, fånga upp och behandla äldres psykiska ohälsa. Motionärerna anför att kunskapen om åldrandet och vad det kan innebära fysiskt och psykiskt behöver öka.

I motion 2020/21:2193 av Sultan Kayhan m.fl. (S) begärs ett tillkännagivande om att se över vilka åtgärder som krävs för att förebygga, identifiera och behandla äldres psykiska ohälsa.

I kommittémotion 2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om ökade möjligheter att få samtals-terapi. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om att asylsökande och

EU-migranter ska ha rätt vända sig till enheter för traumarelaterad psykisk ohälsa (yrkande 18). Motionärerna anför att det är viktigt att oavsett orsak få stöd och behandling för psykiska skador och det måste göras tydligt att även asylsökande och EU-migranter måste kunna få söka sådan hjälp. Vidare begärs ett tillkännagivande om att fysisk och psykisk vård måste hänga ihop (yrkande 31). Motionärerna anför att psykiatrin bör ha inslag om vikten av mat, sömn och fysisk aktivitet och hur de faktorerna kan påverka den psykiska hälsan.

Kompetens

I kommittémotion 2020/21:2027 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkande 25 begärs ett tillkännagivande om att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa genom att primärvården ges tillgång till specialistpsykiatrins kompetens. Motionärerna framhåller att var fjärde person enligt forskningsstudier kommer att drabbas av psykisk ohälsa efter 65 års ålder och vanligast är depression och ångestsyndrom.

I kommittémotion 2020/21:2773 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 5 begärs ett tillkännagivande om att det ska skapas ett nationellt kompetenscentrum för äldrepsykiatrin. Motionärerna framhåller att det i dag saknas bred kunskap på nationell nivå om äldrepsykiatri och ett kompetenscentrum skulle bidra till att öka kunskapen om psykisk hälsa hos äldre och ge personal i kommuner fler verktyg i deras dagliga arbete.

I motion 2020/21:741 av Per-Arne Håkansson och Marianne Pettersson (båda S) begärs ett tillkännagivande om att öka insatserna för att höja kunskapen och förbättra samverkan på samhällets olika nivåer för att motverka psykisk ohälsa.

Gällande rätt

De allmänna bestämmelserna om den psykiatriska vårdens innehåll och utförande finns i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och i patientlagen (2014:821).

Asylsökandes hälso- och sjukvård m.m.

Lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. innehåller bestämmelser om regionernas skyldighet att, utöver vad som följer enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, erbjuda hälso- och sjukvård åt asylsökande och vissa andra utlänningar som vistas inom en region. En region ska enligt 6 § erbjuda bl.a. asylsökande som har fyllt 18 år vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Enligt 5 § ska barn som inte har fyllt 18 år erbjudas vård i samma omfattning som erbjuds den som är bosatt inom regionen.

Lagen (2013:407) om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd innehåller bestämmelser om regionernas skyldighet att, utöver vad som följer av HSL, erbjuda hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas inom en region utan att vara bosatta där. En region ska enligt 7 § erbjuda utlänningar som vistas i Sverige utan stöd av myndighetsbeslut eller författning och som har fyllt 18 år vård som inte kan anstå, mödrahälsovård, vård vid abort och preventivmedelsrådgivning. Enligt 6 § ska barn som inte fyllt 18 år erbjudas vård i samma omfattning som erbjuds dem som är bosatta inom regionen.

Bakgrund och pågående arbete

Vård till papperslösa m.fl.

Socialstyrelsen informerar följande om vård till papperslösa m.fl. (www.socialstyrelsen.se). Regioner är skyldiga att erbjuda vård utifrån den enskildes medicinska behov och i enlighet med de prioriteringsgrunder som gäller inom hälso- och sjukvården samt i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta gäller alla som vistas i Sverige och som har ett medicinskt behov av vård. Alla barn under 18 år ska erbjudas hälso- och sjukvård och tandvård i samma omfattning och på samma villkor som folkbokförda barn som är bosatta i Sverige. Undantagna är de barn vars vistelse i Sverige är avsedd att vara tillfällig. För att som vuxen få tillgång till fullständig, subventionerad hälso- och sjukvård samt tandvård i Sverige krävs att personen är bosatt (folkbokförd) inom en region eller är EU/EES-medborgare. Regionerna är dock skyldiga att erbjuda omedelbar hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, till den som vistas i en region utan att vara bosatt där.

Utöver dessa skyldigheter ska respektive region erbjuda alla asylsökande och papperslösa: vård och tandvård som inte kan anstå, mödravård, vård vid abort, preventivmedelsrådgivning, läkemedel som förskrivs i samband med ovanstående vård samt hälsoundersökning (om det inte är uppenbart obehövligt). Denna vård omfattar alla typer av vård: somatisk och psykiatrisk hälso- och sjukvård samt tandvård. Vård för personer med särskilda behov (som utsatts för tortyr, allvarliga övergrepp eller trauma) bör bedömas särskilt omsorgsfullt. Vad som ska räknas som ”vård som inte kan anstå” måste alltid avgöras i det enskilda fallet av den behandlande läkaren eller tandläkaren. Regionerna kan själva erbjuda vård i större omfattning än vad lagen kräver. Flera regioner har arbetat fram lokala riktlinjer, som anger vilken vård som bör erbjudas asylsökande och papperslösa. I många regioner räknas traumavård som vård som inte kan anstå (se vidare www.socialstyrelsen.se).

Regeringens strategi för området psykisk hälsa

I överenskommelsen om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016 mellan staten och SKR redovisade regeringen en strategi för statens insatser inom området psykisk hälsa under åren 2016–2020

(S2015/08176/FS). Strategin omfattar dels personer som har drabbats av psykisk ohälsa och som behöver tidiga, effektiva och tillgängliga insatser, dels personer utan psykiska besvär som behöver hälsofrämjande och förebyggande insatser för att inte utveckla psykisk ohälsa. Regeringens strategi för området psykisk hälsa 2016–2020 utgår från följande fokusområden: förebyggande och främjande arbete, tidiga, tillgängliga insatser, utsatta grupper, delaktighet och rättigheter, ledarskap och organisering. Varje fokusområde omfattar personer i alla åldrar: barn, unga, vuxna och äldre, liksom flickor och pojkar, män och kvinnor. Syftet med strategin är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt och strategiskt arbete, med ett gemensamt ansvarstagande inom ordinarie strukturer. Målet är att främja psykisk hälsa, motverka psykisk ohälsa, förstärka tidiga insatser till personer som drabbas av psykisk ohälsa och förbättra vården och omsorgen för personer med omfattande behov av insatser.

Regeringen gav den 30 juli 2020 Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att arbeta för en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (S2020/06171/FS). Regeringen vill intensifiera det nationella arbetet med frågor om psykisk hälsa och suicidprevention. Målsättningen är att stärka den statliga styrningen, att skapa bättre förutsättningar för samordning och samverkan samt att öka kvaliteten, effektiviteten och långsiktigheten i de insatser som genomförs inom området av myndigheter, regioner, kommuner och andra berörda aktörer.

Grundläggande utgångspunkter för strategin ska enligt regeringen vara en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa i hela befolkningen. Särskilt fokus bör riktas mot det främjande och förebyggande arbetet i alla sektorer och på alla samhällsnivåer. I arbetet ska bl.a. jämställdhetsperspektivet beaktas, och särskild hänsyn bör tas till de grupper som löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa eller att begå självmord, t.ex. äldre och hbtq-personer. För att öka kvaliteten och effektiviteten och skapa förutsättningar för kontinuitet och långsiktighet i arbetet bör enligt regeringen det förslag till strategi som lämnas vidare utgå från en strategiperiod på mellan fem till tio år. I uppdraget ingår att lämna förslag på ett uppföljningssystem för strategin med tillhörande indikatorer för uppföljning. Uppdraget ska slutredovisas av Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen till Socialdepartementet senast den 1 september 2023.

Överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa m.m.

En överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022, godkändes i december 2020 (S2020/09779). Det finns tre syften med överenskommelsen: att stödja ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som tagits fram i enlighet med 2016–2018 års överenskommelser, att bidra till bättre förutsättningar för regioner och kommuner att arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap samt att initiera eller utveckla särskilda vårdformer och effektiva målgruppsanpassade insatser för

att förebygga psykisk ohälsa och öka tillgängligheten och kvaliteten i vården för de som redan har drabbats. Överenskommelsen omfattar ca 1,7 miljarder kronor. En satsning på 200 miljoner kronor ingår för att stärka förutsättningarna för att bedriva en kunskapsbaserad god och säker vård och omsorg samt för att utveckla arbetet med patientsäkerhet med särskilt fokus på psykisk hälsa och suicidprevention.

Vidare har regeringen och SKR den 28 januari 2021 ingått en överenskommelse för att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården, med särskild inriktning på den nära vården. Överenskommelsen är en del av reformeringen av hälso- och sjukvården till en god och nära vård med fokus på primärvården. Satsningen omfattar 6,8 miljarder kronor för 2021, varav 3,2 miljarder till utveckling av den nära vården med fokus på primärvården och 3,3 miljarder till omställning för medarbetare i vården.

Insatser för att främja psykisk hälsa

Regeringen anför i budgetpropositionen för 2021 att under perioden 2015–2020 har de medel som avsätts till insatser inom området psykisk hälsa fördubblats från 1 miljard kronor 2015 till 2,2 miljarder kronor 2020. Under 2020 avsätts 1,7 miljarder kronor av dessa medel inom ramen för en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Merparten av medlen riktas till insatser i kommuner och regioner för att främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa och suicid samt stärka förutsättningarna för en tillgänglig, kunskapsbaserad, jämlik och effektiv vård och omsorg. Vidare ingår särskilda satsningar inom områden som regeringen och SKR gemensamt har bedömt behöver prioriteras (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9, s. 83).

Regeringen framhåller vidare att stödet till civilsamhällets organisationer under 2020 har förstärkts inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Under 2020 fick Folkhälsomyndigheten i uppdrag att fördela 60 miljoner kronor till det civila samhällets organisationer för att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid inklusive barn i migration. Regeringen anför vidare att under perioden 2018–2020 avsattes 90 miljoner kronor per år för insatser som syftar till att stärka psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa i gruppen asylsökande och nyanlända. Medel inom satsningen 2020 har bl.a. fördelats genom överenskommelsen mellan staten och SKR inom området psykisk hälsa i syfte att stärka arbetet med psykiatrisk traumavård för både barn och vuxna. Vidare har medel fördelats till organisationer inom det civila samhället som arbetar med att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa och suicid hos asylsökande barn och unga i syfte att stödja utvecklingen av ett långsiktigt, hållbart och kunskapsbaserat förebyggande arbete på nationell nivå (prop. 2020/21:1 utg.omr. 9, s. 84).

För att möta de negativa effekterna av covid-19, främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa, stärka psykiatrin samt suicidprevention föreslår regeringen en ökning med 1 177,5 miljoner kronor under 2021. I december

2020 ställde sig socialutskottet bakom regeringens förslag (bet. 2020/21:SoU1). Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2020/21:156).

Slutbetänkande Rätt stöd till psykisk hälsa

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) lämnade den 28 januari 2021 sitt slutbetänkande – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) till regeringen. Utredningen föreslår bland annat att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. Vidare redovisar utredningen sina bedömningar av hur primärvården bör arbeta med psykisk ohälsa under modellen ”Rätt stöd till psykisk hälsa”. Modellen utgörs av ett antal principer och arbetssätt som förbättrar bemötandet och omhändertagandet av den enskilde. Utredningen betonar vikten av kontinuerliga relationer med en fast läkarkontakt och/eller en fast vårdkontakt i primärvården. Utredningen betonar även behovet av strukturerad uppföljning hos regioner och kommuner för att kunna utvärdera effekten av de insatser som görs och för att kunna resurssätta och kompetensförsörja. Därutöver understryker utredningen behovet av att primärvården inkluderas i statliga satsningar på psykisk hälsa. Förslagen i betänkandet bereds inom Regeringskansliet.

Slutbetänkande med förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa

Den nationella samordnaren för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa (S 2015:09) lämnade sitt slutbetänkande För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt – Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa (SOU 2018:90) i december 2018. Utredningen bedömer bl.a. att statens styrning av insatser inom området psykisk hälsa bör utgå från en samlad nationell strategi som bör gälla under perioden 2020–2030. Enligt uppgift från Regeringskansliet bereds ärendet.

Nationella vårdkompetensrådet

Den 1 januari 2020 inrättade regeringen Nationella vårdkompetensrådet som är ett rådgivande samverkansforum. Utöver den nationella nivån av samverkan ska regionala samverkansarenor upprättas. För att stödja detta arbete har ett kansli inrättats på Socialstyrelsen för arbete med kartläggning av bl.a. statistik och kunskapsunderlag (www.socialstyrelsen.se).

Utredningsuppdrag om fysisk aktivitet

Regeringen gav den 20 april 2020 i uppdrag åt en särskild utredare – en nationell samordnare – att arbeta utåtriktat för att öka den allmänna kunskapen

om vilka goda effekter fysisk aktivitet bidrar med för var och en av oss (dir. 2020:40). Enligt direktiven har den preventiva effekten av fysisk aktivitet när det gäller psykisk ohälsa blivit alltmer känd, och i Socialstyrelsens senaste riktlinjer om behandling av depression och ångest lyfts fysisk aktivitet fram som en viktig metod vid behandling av bl. a. depressiva symptom. Samordnaren ska bl.a. sprida information om framgångsfaktorer och goda exempel på metoder som främjar fysisk aktivitet i befolkningen och vid genomförandet av uppdraget särskilt beakta sårbara grupper som barn, ungdomar, äldre och personer med funktionsnedsättning. Regeringen anför att kommittén genom utåtriktat arbete bl.a. ska öka den allmänna kunskapen om de positiva effekter som fysisk aktivitet bidrar till. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 mars 2023. Regeringen bedömde i beslut den 5 november 2020 att utredningen fortsättningsvis bör ha formen av en kommitté (S2020/08105) och att det som anges i direktiven i fråga om den nationella samordnaren i stället ska gälla för kommittén.

Uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten om utvärdering av området psykisk hälsa

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten fick i februari 2020 i uppdrag att i nära samverkan följa, utvärdera och stödja genomförandet av statens insatser inom området psykisk hälsa 2020–2023 (S2020/01044/FS). Vidare ska myndigheterna stödja kommuner och regioner i deras arbete med genomförandet av insatserna. Stödet kan t.ex. innefatta framtagande av kunskapsstöd, nulägesanalyser, kunskapsspridning och analyser av hinder och framgångsfaktorer i regionernas och kommunernas arbete. Arbetet ska slutredovisas senast den 30 september 2024.

Uppdrag till Folkhälsomyndigheten om samordning m.m.

Av Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2018 framgår att Folkhälsomyndigheten ska bygga upp och utveckla samordningen av det nationella arbetet inom området psykisk hälsa. Folkhälsomyndigheten ska utveckla samordningen och samverkan mellan berörda myndigheter och aktörer, utveckla kunskapssammanställningar, genomföra utvecklingsarbete samt utveckla uppföljningen inom området psykisk hälsa- och suicidprevention. Närliggande områden med betydelse för det främjande och förebyggande arbetet ska beaktas. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 april 2021.

Av Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för 2020 framgår att myndigheten ska stödja kunskapsutveckling på regional och lokal nivå samt inom den ideella sektorn inom området psykisk hälsa. Uppdraget kan omfatta att främja samverkan, stärka framtagande av ny kunskap samt stödja kunskapsspridning och uppföljning. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 april 2023.

Folkhälsomyndigheten fick 2018 i uppdrag att förbereda en informationsinsats inom psykisk hälsa och suicidprevention samt fördela ytterligare medel till ideella organisationer som arbetar med suicidprevention (S2018/03915/FS). Enligt Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för 2020 ändrades uppdraget så att Folkhälsomyndigheten ska genomföra kunskaps-höjande insatser inom psykisk hälsa och suicidprevention, med syftet att bidra till att minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid. Uppdraget ska genomföras 2019–2021. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 april 2022.

Regeringen gav den 17 juni 2020 Folkhälsomyndigheten i uppdrag att inrätta en funktion för psykisk hälsa och suicidprevention vid myndigheten (S2020/05464/FS [delvis]). Funktionen roll ska vara att sprida kunskap om psykisk ohälsa och suicid till allmänheten samt föra dialog med allmänheten inom området. Uppdraget ska redovisas till Socialdepartementet senast den 1 januari 2021 då även arbetet vid funktionen enligt regeringen senast ska starta.

Uppdrag till Socialstyrelsen om stöd och utvärdering m.m.

I mars 2018 fick Socialstyrelsen i uppdrag att stödja, analysera och utvärdera utvecklingsarbetet i primärvården för att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa (S2018/01947/FS). Satsningen skulle genomföras under åren 2018–2020 och uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 31 mars 2021. Av Socialstyrelsens regleringsbrev för budgetåret 2020 framgår att Socialstyrelsen har i uppdrag att utifrån fokusområdena i regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016–2020 genomföra kartläggningar och analyser inom området psykisk hälsa. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 31 mars 2025.

Svar på skriftliga frågor

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 17 juni 2020 en skriftlig fråga om rikstäckande stödtelefonverksamhet för personer med psykisk ohälsa (fr. 2019/20:1516). Socialministern framförde följande:

Clara Aranda har frågat mig om jag avser att påskynda processen med att få till en rikstäckande stödtelefonverksamhet för personer med psykisk ohälsa och självmordstankar, exempelvis genom en utökad verksamhet hos 1177.

Under 2020 har regeringen gjort en historisk satsning på psykisk hälsa och suicidprevention och fördelar 2,2 miljarder kronor för detta ändamål. [...]

Inom satsningen fördelas 65 miljoner kronor till det civila samhällets organisationer i syfte att främja hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid. Det är en ökning med 40 miljoner kronor sedan 2019. Inom ramen för satsningen har Folkhälsomyndigheten fördelat medel till Minds Självmordslinje, Äldre-linjen samt till andra telefon- och webbaserade stödverksamheter som riktar sig till barn, unga, vuxna och äldre samt till

män och kvinnor, flickor och pojkar. Folkhälsomyndigheten har också fördelat extra medel till dessa verksamheter med anledning av spridningen och konsekvenserna av covid-19.

[...] Regeringen har, med anledning av covid-19, även tilldelat regionerna 24 miljoner kronor i syfte att utveckla och stärka digitala kontaktmöjligheterna till verksamheter som möter patienter med psykisk ohälsa. Vidare har regeringen en pågående satsning på 1177, inom ramen för arbetet med Vision e-hälsa 2025, som syftar till att utveckla och modernisera första linjens digitala vård. För ändamålet fördelas 130 miljoner kronor 2020 inom ramen för överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om en god och nära vård.

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 25 november 2020 en skriftlig fråga om äldres hälsa under pandemin (fr. 2020/21:494). Socialministern framförde följande:

Clara Aranda har frågat mig vilka specifika hälsofrämjande insatser som regeringen avser att genomföra för att motverka en försämrad psykisk och fysisk hälsa hos äldre under den pågående pandemin.

[...] Kommunerna får också ett stöd som uppgår till 610 miljoner kronor för att motverka ensamhet bland äldre samt insatser för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demenssjukdom. Denna satsning pågår t.o.m. 2022.

Regeringen presenterade vidare, den 12 maj 2020, en satsning på 100 miljoner kronor för att stödja civilsamhällets insatser för människor i socialt särskilt utsatta situationer och för att motverka äldres ensamhet under coronapandemin. Av dessa medel riktas 50 miljoner till att motverka äldres ensamhet och isolering. Sedan tidigare finns också statsbidraget till ideella organisationer för insatser som bidrar till att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre. Regeringen har även gett Post- och telestyrelsen i uppdrag att genomföra insatser i syfte att bidra till tillgänglighet och användning av it och elektroniska kommunikationstjänster för äldre inom äldreomsorgen och de som befinner sig i isolering.[...]

Regeringen har också fördelat 30 miljoner kronor till kommunerna och 24 miljoner kronor till regionerna för att öka kontaktmöjligheterna och minska isolering bland personer med psykisk ohälsa respektive bland äldre.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om insatser på området psykisk hälsa, en nationell strategi för området psykisk ohälsa och kompetens m.m. behandlades senast i socialutskottets betänkande 2019/20:SoU10 Frågor om psykisk ohälsa. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (prot. 2019/20:100).

Tillkännagivande om insatser för hbtq-personers psykiska hälsa

I betänkande 2019/20:SoU5 Folkhälsofrågor föreslog utskottet att riksdagen skulle rikta ett tillkännagivande till regeringen om att uppdraga åt lämplig myndighet att föreslå förebyggande insatser för att främja hbtq-personers psykiska hälsa. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2019/20:173). Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 25):

Olika studier visar att förekomsten av psykisk ohälsa är högre bland hbtq-personer än hos befolkningen i allmänhet. Skillnaderna i ohälsa är ett av de tydligaste uttrycken för att diskriminering påverkar många hbtq-personers liv. Därför är det av stor vikt att hbtq-frågorna beaktas både inom folkhälsoarbetet och inom hälso- och sjukvården. Utskottet ser positivt på det arbete som görs inom Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen på detta område men anser att det behövs ytterligare åtgärder.

För att minska skillnader i ohälsa mellan hbtq-personer och övriga behövs det enligt utskottet riktade förebyggande insatser för denna grupp samt bättre kunskap om gruppens villkor och levnadsförhållanden.

Mot denna bakgrund anser utskottet att regeringen bör uppdraga åt lämplig myndighet att föreslå förebyggande insatser för att främja hbtq-personers psykiska hälsa. Riksdagen bör ställa sig bakom det som utskottet anför och tillkännage detta för regeringen. Motion [...] bör bifallas.

Utskottets ställningstagande

Utskottet välkomnar Folkhälsomyndighetens och Socialstyrelsens uppdrag om en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention (S2020/06171/FS). Målsättningen är att stärka den statliga styrningen, skapa bättre förutsättningar för samordning och samverkan samt öka kvaliteten, effektiviteten och långsiktigheten. Grundläggande utgångspunkter för strategin ska vara en god, jämlik och jämställd psykisk hälsa i hela befolkningen med särskilt fokus på det främjande och förebyggande arbetet. I arbetet ska bl.a. jämställdhetsperspektivet beaktas och särskild hänsyn tas till de grupper som löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa, t.ex. äldre och hbtq-personer. Utskottet uppmärksammar även att förslagen i slutbetänkandena Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6) och För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt – Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa (SOU 2018:90) bereds inom Regeringskansliet. Utskottet noterar vidare Kommittén för främjande av fysisk aktivitets arbete, samt övriga uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten på området psykisk hälsa. Med det anförda anser utskottet att någon åtgärd inte behövs med anledning av motionerna 2020/21:993 (M) yrkande 2, 2020/21:1623 (SD) yrkandena 52–54, 2020/21:2033 (SD) yrkandena 37–39, 2020/21:2193 (S), 2020/21:2325 (SD) yrkandena 7 och 9, 2020/21:2952 (C) yrkande 9, 2020/21:3637 (MP) yrkandena 16, 18 och 31 samt 2020/21:3706 (M). Motionsyrkandena avstyrks.

Några motionsyrkanden tar upp frågan om kompetens. Utskottet noterar inledningsvis att överenskommelsen mellan staten och SKR om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2021–2022 bl.a. ska stödja ett fortsatt utvecklingsarbete samt bidra till bättre förutsättningar för regioner och kommuner att arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap. Utskottet vill i detta sammanhang även lyfta fram överenskommelsen mellan staten och SKR om God och nära vård 2021 och då särskilt satsningen på 3,3 miljarder till omställning för medarbetare i vården. Vidare konstaterar utskottet att det nationella vårdkompetensrådet har i uppdrag att långsiktigt samordna, kartlägga och verka för att effektivisera kompetensförsörjningen av personal

inom vården. Utskottet noterar även Folkhälsomyndighetens uppdrag om samordning m.m. Mot denna bakgrund anser utskottet att någon åtgärd inte behövs med anledning av motionerna 2020/21:741 (S), 2020/21:2027 (SD) yrkande 25 och 2020/21:2773 (KD) yrkande 5. Motionerna bör avslås.

Psykisk hälsa bland barn och unga

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om psykisk hälsa bland barn och unga samt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Jämför reservation 5 (M), 6 (SD), 7 (V), 8 (L), 9 (M, KD) och 10 (SD).

Motionerna

Psykisk hälsa bland barn och unga

I kommittémotion 2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att ”kömiljarden” kopplas till en förstärkt vårdgaranti för barn- och ungdomspsykiatri. Motionärerna anför att det behövs en helhetssyn på patientens vårdbehov och att fokus bör vara riktat på tydliga resultat.

I motion 2020/21:957 av Åsa Coenraads (M) begärs ett tillkännagivande om att snabba insatser behövs för att hjälpa barn och ungdomar med psykisk ohälsa.

I kommittémotion 2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 16 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör besluta om riktade insatser för att bekämpa den psykiska ohälsan hos placerade och tidigare placerade barn och unga. Motionärerna anför att forskning visar att familjehemsplacerade barn har mycket höga risker för framtida problem som missbruk, kriminalitet och psykisk ohälsa.

I kommittémotion 2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 14 begärs ett tillkännagivande om att beroende och psykisk ohälsa bör inkluderas i ungdomsmottagningarnas uppdrag. Motionärerna anför att det finns ungdomsmottagningar som inkluderar alkohol- och drogrådgivning i sin verksamhet, men det arbetet behöver utvecklas.

I kommittémotion 2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om barnrättsperspektiv på psykiatri. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om barn vars närstående är frihetsberövade (yrkande 32). Motionärerna anför att barnen bör ges en bättre start i livet genom organisationer som har metoder och kunskap som stöder dem.

I kommittémotion 2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 28 begärs ett tillkännagivande om särskilda insatser för unga vuxna.

Motionärerna anför att unga vuxna kan behöva särskilda insatser, och vissa regioner har också inrättat psykiatri för unga 18–23 år eller 18–25 år.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

I kommittémotion 2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 24 begärs ett tillkännagivande om att säkerställa en nationellt standardiserad och högkvalitativ utredningsprocess för diagnostisering av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för en jämlik vård vid neuropsykiatrisk diagnos (yrkande 25). Vidare begärs ett tillkännagivande om att utreda möjligheten till riktade kunskapsinsatser för att öka kunskapen om neuropsykiatriska diagnoser i samhället (yrkande 26).

I kommittémotion 2020/21:3626 av Gudrun Brunegård m.fl. (KD) yrkande 82 begärs ett tillkännagivande om att fysioterapeuter, arbetsterapeuter och beteendevetare kan bidra till en bättre hälsa och i ett tidigt skede ge ändamålsenligt stöd exempelvis till elever som uppvisar tecken på neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

Bakgrund och pågående arbete

Regeringens strategi för området psykisk hälsa

I överenskommelsen om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016 mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) redovisade regeringen en strategi för statens insatser inom området psykisk hälsa under åren 2016–2020 (S2015/08176/FS). Strategin och arbetet inför en kommande nationell strategi beskrivs närmare i avsnittet Insatser på området psykisk hälsa. I arbetet med den kommande strategin ska bl.a. barnrättsperspektivet, ungdomsperspektivet och funktionshinderperspektivet beaktas. Särskild hänsyn bör vidare tas till de grupper som löper störst risk att utveckla psykisk ohälsa eller att begå självmord, t.ex. barn och unga, unga som varken arbetar eller studerar och personer med funktionsnedsättningar.

Överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa

Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) 2021–2022 godkändes i december 2020. Överenskommelsen omfattar totalt 370 miljoner kronor till regionerna för insatser som syftar till att stärka barn- och ungdomspsykiatrin, främja psykisk hälsa samt förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga. Medlen ska gå till insatser i vårdkedjan som syftar till att korta köerna i barn- och ungdomspsykiatrin och att utveckla och stärka första linjens vård. Genom att tidigt möta den psykiska ohälsan bland barn och unga kan behovet av insatser från barn- och ungdomspsykiatrin minska. Utöver detta fördelas 150 miljoner kronor till ungdomsmottagningarna för arbetet med att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga.

Medlen fördelas efter andelen barn och unga 0–25 år i respektive region. Överenskommelsen finns närmare beskriven i avsnittet Insatser på området psykisk hälsa.

Insatser för att främja psykisk hälsa

Regeringen anför i budgetpropositionen för 2021 att under perioden 2015–2020 har de medel som avsätts till insatser inom området fördubblats från 1 miljard kronor 2015 till 2,2 miljarder kronor 2020. Barn och unga är en särskilt viktig målgrupp för regeringens insatser inom området (prop. 2020/21:1 utg. omr. 9, s. 83).

Regeringen anser att tillgängligheten till psykiatri behöver förbättras ytterligare och under 2020 har regeringen fortsatt sin satsning på en förbättrad tillgänglighet för barn och ungdomar med psykisk ohälsa. (prop. 2020/21:1 utg. omr. 9, s. 32). För att möta de negativa effekterna av covid-19, främja psykisk hälsa, förebygga psykisk ohälsa, stärka psykiatri samt suicidprevention föreslår regeringen en ökning med 1177,5 miljoner kronor under 2021. Medlen ska bl.a. användas till att stärka tillgängligheten och kvaliteten i vård, omsorg och andra stödinsatser för personer med psykisk ohälsa, exempelvis på grund av våldsutsatthet eller sexuella övergrepp (prop. 2020/21:1 utg. omr. 9, s. 46–47).

Regeringen poängterar att psykiatri ska stärkas och att ett mål om en köfri barn- och ungdomspsykiatri ska slås fast. (prop. 2020/21:1 utg. omr. 9, s. 108). I december 2020 ställde sig socialutskottet bakom regeringens förslag (bet. 2020/21:SoU1). Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2020/21:156).

Utredningsuppdrag om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga

Regeringen beslutade i november 2019 att en särskild utredare ska se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (S 2019:05, dir. 2019:93). I direktiven noteras att behovet av att se över en sammanhållen barn- och ungdomshälsovård har lyfts fram i flera tidigare utredningar som bl.a. föreslagit sammanhängande barn- och ungdomshälsovård från 0–25 års ålder. Utredaren ska särskilt belysa hur eventuella organisatoriska förändringar påverkar elevhälsan och ungdomsmottagningarna och förutsättningarna för att stödja barn och unga, och belysa och analysera konsekvenserna av förslagen för barn och unga, med särskilt fokus på grupper som i dagens system inte får sina behov av sjukvårdande och hälsofrämjande insatser tillräckligt tillgodosedda.

Utredaren ska bl.a. utreda förutsättningarna för en sammanhållen och resurseffektiv god och nära vård för barn och unga, bedöma hur barn och unga med lättare psykisk ohälsa ska kunna erbjudas ändamålsenligt stöd, och lämna nödvändiga författningsförslag. Utredaren ska i sitt uppdrag utgå från ett barnrätts- och ungdomsperspektiv och ta hänsyn till närståendeperspektivet.

Uppdraget att utreda förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga ska redovisas senast den 1 maj 2021. Vid samma tidpunkt ska uppdraget att främja utvecklingen av en sammanhållen god och nära vård för barn och unga med bl.a. psykisk ohälsa delredovisas. Övriga delar av uppdraget ska redovisas senast den 1 oktober 2021.

Slutbetänkande om rätt stöd till psykisk hälsa

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård lämnade den 28 januari 2021 sitt slutbetänkande – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6). Utredningen föreslår bland annat att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. Utredningen finns närmare beskriven ovan under avsnittet Insatser på området psykisk hälsa. Förslagen i betänkandet bereds inom Regeringskansliet.

Nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism

Socialstyrelsen redovisade i juli 2019 rapporten Behov av nationella kunskapsstöd inom området neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (S2018/02499/FS). Socialstyrelsen framhöll i rapporten bl.a. att det råder samsyn mellan olika professioner i vården och skolan att vården och stödsatserna vid neuropsykiatriska funktionsnedsättningar för barn och unga behöver förbättras. Ett verktyg för detta är nationella riktlinjer som behövs eftersom det förekommer skillnader i hur olika verksamheter utreder och behandlar neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och eftersom ny kunskap utvecklats och ny forskning tillkommit de senaste åren. Vidare konstaterade Socialstyrelsen att tillgången till vård och stöd varierar regionalt.

Socialstyrelsen meddelade i juli 2019 att man arbetar med att ta fram nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism, och Socialstyrelsen planerar att publicera en remissversion under senhösten 2021 (www.socialstyrelsen.se).

Delegation för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården

Regeringen beslutade den 13 augusti 2020 att en kommitté i form av en delegation ska verka för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården, med fokus på kortare väntetider (dir. 2020:81). I direktiven för delegationen konstateras att det för barn- och ungdomspsykiatri, BUP, sedan 2011 finns en målsättning om en förstärkt vårdgaranti som innebär att barn och ungdomar inte ska behöva vänta längre än 30 dagar på en första bedömning samt ytterligare 30 dagar på en fördjupad utredning eller behandling. Enligt januariavtalet ska ett mål om en köfri BUP slås fast. Delegationen ska bedöma om målsättningen om 30 dagar till första bedömning och ytterligare 30 dagar till fördjupad utredning eller behandling inom BUP bör kvarstå och i så fall regleras som en del av en differentierad vårdgaranti, och lämna nödvändiga författningsförslag. Uppdraget ska slutredovisas senast den 15 maj 2022.

Uppdrag om tidiga och samordnade insatser för barn och unga m.m.

Regeringen gav i mars 2017 Statens skolverk och Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans genomföra ett treårigt utvecklingsarbete som ska syfta till att förbättra samverkan mellan elevhälsan, hälso- och sjukvården och socialtjänsten så att barn och unga får tidiga och samordnade insatser (U2017/01236/GV). Genom ett tilläggsuppdrag i februari 2020 fick samma myndigheter i uppdrag att rikta särskilda insatser mot dels riskgrupper bland barn och unga i socialt utsatta områden, dels barn och unga som riskerar att utsättas för hedersrelaterat våld och förtryck (U2020/00363/S). Uppdraget ska slutredovisas senast den 16 juni 2023.

För att stimulera arbetet med att stödja barn som anhöriga har Socialstyrelsen fått i uppdrag från regeringen att under perioden 2017–2020 stärka stödet till barn i familjer med missbruk, psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning eller där våld förekommer, i enlighet med regeringens samlade strategi för alkohol-, narkotika-, dopnings-, tobaks- och spelpolitiken, den s.k. ANDT-strategin (S 2017/01014). För närvarande pågår arbetet med en proposition om en ny ANDT-strategi, vilken enligt propositionsförteckningen den 12 januari 2021 planeras att presenteras den 23 mars 2021.

Uppdrag till Folkhälsomyndigheten om samordning m.m.

Av Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2018 framgår att Folkhälsomyndigheten ska bygga upp och utveckla samordningen av det nationella arbetet inom området psykisk hälsa. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 april 2021.

Vidare framgår att Folkhälsomyndigheten ska stödja kunskapsutveckling på regional och lokal nivå samt inom den ideella sektorn inom området psykisk hälsa. Uppdraget ska genomföras i samverkan med den nationella samordnaren för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa (S 2015:09) och de regionala resurscentrumen för psykisk hälsa, liksom i lämpliga delar med Socialstyrelsen t.ex. när det gäller att stärka stödet till barn som växer upp i familjer med missbruk eller psykisk ohälsa eller där våld förekommer, samt utvecklingen av hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta och våldsutövare. Uppdraget ska enligt Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2020 slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 april 2023.

Uppdragen finns närmare beskrivna i avsnittet Insatser på området psykisk hälsa.

Uppdrag till Socialstyrelsen om stärkt hälsa för placerade barn

Regeringen gav den 8 oktober 2020 Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra utvecklingsinsatser för att långsiktigt stärka förutsättningarna för att placerade barn och unga ska få tillgång till en god hälso- och sjukvård, tandvård och en obruten skolgång. Socialstyrelsen ska dels se över behovet av kunskap och stödmaterial inom den sociala barn- och ungdomsvården, hälso- och

sjukvården och tandvården, dels vidta kunskapshöjande insatser i syfte att stödja huvudmän samt yrkesverksamma i berörda verksamheter. Särskilt fokus i uppdraget ska ligga på psykiatrisk och psykologisk vård. Socialstyrelsen ska lämna en delredovisning, med en plan för uppdragets genomförande, senast den 30 april 2021. Myndigheten ska därefter årligen, under perioden 2022–2023, senast den 30 april delredovisa uppdraget. Uppdraget ska slutredovisas senast den 30 april 2024.

Uppdrag till Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) fick i februari 2020 i uppdrag att utvärdera insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga (S2020/01043/F5). Inom ramen för uppdraget ska SBU se över det vetenskapliga underlaget när det gäller strukturerade manualbaserade interventioner (program) för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga i åldern 2–18 år. SBU ska också identifiera kunskapsluckor inom området, bidra till att belysa områden som det behöver forskas på och peka på utvecklingsbehov inom det förebyggande och främjande området såvitt gäller barns och ungas psykiska hälsa. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 oktober 2022.

Svar på en skriftlig fråga

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 11 september 2020 en skriftlig fråga om barnrättsperspektiv inom psykiatrin (fr. 2019/20:2074). Socialministern framförde följande:

Clara Aranda har frågat mig hur jag avser att arbeta för att barnkonventionen ska inkorporeras med syftet att kunna skapa ett mer barnrättsbaserat synsätt inom barn- och ungdomspsykiatrin.

Jag vill inledningsvis understryka vikten av att barns rättigheter tillvaratas inom barn- och ungdomspsykiatrin. Regeringen har under lång tid arbetat målmedvetet för att stärka barns rättigheter. I juni 2018 röstade riksdagen för regeringens förslag att göra barnkonventionen till svensk lag. [...]

För att barnkonventionen som lag ska få genomslag i praktiken beslutade regeringen tillsammans med den nya lagen om ett flertal åtgärder som sammantaget syftar till att stärka barnets rätt bland olika aktörer på olika nivåer i samhället. [...]

Dessa nationella åtgärder stödjer det arbete på regional och lokal nivå som ytterst kommer att avgöra hur väl Sverige lever upp till barnkonventionens principer och krav. Nu är det viktigt att huvudmännen intensifierar arbetet och kontinuerligt höjer ambitionsnivån i kompetensutvecklingen av personalen. De samlade insatserna på alla nivåer bidrar till ett mer barnrättsbaserat synsätt inom barn- och ungdomspsykiatrin och andra verksamheter som möter barn.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om psykisk hälsa bland barn och unga, förebyggande arbete och väntetider m.m. och ungdomsmottagningar behandlades senast i socialutskottets betänkande 2018/19:SoU15 Frågor om psykisk hälsa. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2018/19:193).

Motionsyrkanden om riktade insatser för att förbättra den psykiska hälsan hos placerade barn och unga behandlades senast i socialutskottets betänkande 2019/20:SoU9 Socialtjänst och barnfrågor. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2019/20:309).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar inledningsvis att Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i sitt arbete med en kommande nationell strategi inom området psykisk hälsa och suicidprevention bl.a. ska beakta barnrätts-, ungdoms-, och funktionshinderspersionen (S2020/06171/FS). Utskottet välkomnar vidare insatserna på området psykisk hälsa. Utskottet noterar också utredningsuppdraget om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (S 2019:05, dir. 2019:93), samt övriga uppdrag till bl.a. Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten. Med det anförda anser utskottet att någon åtgärd inte behövs med anledning av motionerna 2020/21:169 (V) yrkande 14, 2020/21:957 (M), 2020/21:2035 (SD) yrkande 16, 2020/21:3275 (L) yrkandena 28 och 32, 2020/21:3362 (M) yrkande 4 och 2020/21:3637 (MP) yrkande 28. Motionerna bör avslås.

I ett par motioner berörs insatser för barn med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Utskottet konstaterar i detta sammanhang att Socialstyrelsen håller på att ta fram nationella riktlinjer för vård och stöd vid adhd och autism. Mot denna bakgrund anser utskottet att någon åtgärd inte behövs med anledning av motionerna 2020/21:2033 (SD) yrkandena 24–26 och 2020/21:3626 (KD) yrkande 82. Motionerna bör avslås.

Psykiatrisk tvångsvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om psykiatrisk tvångsvård.
Jämför reservation 11 (SD).

Motionerna

I kommittémotion 2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 12 begärs ett tillkännagivande om att bältesläggning inte ska användas som tvångsåtgärd och därför ska fasas ut. Motionärerna anför att tvångsåtgärden kan vara mycket traumatisk och få allvarliga följder.

I kommittémotion 2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 17 begärs ett tillkännagivande om omvänt kravförhållande. Motionärerna anför att patienter som balanserar på gränsen till att bli tvångsomhändertagna får följa strikta planer, ofta med medicinering. Det måste finnas en tydlig plan för vilka insatser som samhället ska ge som stöd till den enskilde och vad som ska ske om det inte fungerar, vem som ska signalera om det och vart individen kan vända sig. Motionärerna begär vidare ett tillkännagivande om minskat tvång inom psykiatri (yrkande 30). Vidare begärs ett tillkännagivande om psykologer och tvångsvård (yrkande 44). Motionärerna menar att ett fält där läkare kan avlastas och där psykologer skulle kunna göra bedömningen är vid beslut om tvångsvård. Frågan behöver utredas framöver och såväl risker som möjligheter behöver då sammanvägas.

Gällande rätt

Allmänt

Av 1 § första stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT, framgår att föreskrifterna i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) och patientlagen (2014:821) gäller all psykiatrisk vård. Kompletterande föreskrifter om psykiatrisk vård som är förenad med frihetsberövande och annat tvång (tvångsvård) ges i LPT. Föreskrifter om psykiatrisk tvångsvård finns också i lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård, förkortad LRV (1 § andra stycket LPT). Tvångsåtgärder vid vård enligt LPT och LRV får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga ska de användas (2 a § första stycket LPT och 2 a § första stycket LRV).

Läkarintyg m.m.

Ett beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård får inte fattas utan att ett läkarintyg (vårdintyg) har utfärdats, av vilket det framgår att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för sluten psykiatrisk tvångsvård av patienten är uppfyllda (4 § första stycket LPT). Vårdintyget ska grundas på en särskild läkarundersökning. En undersökning för vårdintyg får göras endast om det finns skälig anledning till det. Undersökningen utförs av en legitimerad läkare. Om undersökningen inte kan utföras med patientens samtycke får patienten tas om hand för undersökning. Beslut om sådant omhändertagande får fattas endast av en läkare i allmän tjänst eller av en läkare som enligt avtal med regionen har till uppgift att utföra undersökningar för vårdintyg (4 § andra stycket LPT).

Kompletterande bestämmelser om de läkarintyg som avses i 4 och 11 §§ LPT jämfört med 5 § LRV finns i Socialstyrelsens föreskrifter (HSLF-FS 2018:54) om att utfärda intyg i hälso- och sjukvården. Föreskrifterna innehåller bestämmelser om rutiner för att utfärda intyg, intygsutfärdarens kompetens, underlag, utformning och innehåll m.m. I föreskrifternas 3 kap. 2-5 §§

hänvisas till specifika kompetenskrav för bl.a. vårdintyg som enligt LPT och LRV ska utfärdas av en legitimerad läkare. Socialstyrelsen får enligt 14 § förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård dock medge undantag från krav på läkares legitimation eller specialistkompetens som anges i 40 § första stycket LPT.

Vårdplan

Det finns krav enligt både LPT och LRV att en samordnad vårdplan upprättas som innehåller det bedömda behovet av insatser från regionens hälso- och sjukvård och kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, beslut om insatser och, så långt möjligt, patientens inställning till insatserna i vårdplanen, vilken enhet vid regionen eller kommunen som ansvarar för respektive insats och eventuella åtgärder som vidtas av andra än regionen eller kommunen (16 § LPV och 6 § andra stycket LRV). Kompletterande bestämmelser finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård (SOSFS 2008:18). Patientens delaktighet i och inflytande över vården ska tillgodoses i vårdplaneringen. Om det inte är möjligt att upprätta vårdplanen i samråd med patienten ska orsaken till detta anges i planen (3 kap. 4 § SOSFS 2008:18). Chefsöverläkaren ska ansvara för att en vårdplan upprättas, följs upp och omprövas av en läkare med kompetens och erfarenhet för uppgiften (3 kap. 6 §).

Fastspänning med bälte

Särskilda bestämmelser om slutna psykiatrisk tvångsvård finns i 18–25 §§ LPT. Vid slutna rättspsykiatrisk vård enligt LRV gäller, med vissa undantag, i tillämpliga delar bestämmelserna i 18–24 §§ LPT (8 § första stycket LRV). Om det finns en omedelbar fara för att en patient allvarligt skadar sig själv eller någon annan får patienten kortvarigt spännas fast med bälte eller liknande anordning. Hälso- och sjukvårdspersonal ska vara närvarande under den tid patienten hålls fastspänd. Om det finns synnerliga skäl får det beslutas att patienten ska hållas fastspänd längre än som anges i första stycket. Chefsöverläkaren beslutar om fastspänning. Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt andra stycket (19 § första–tredje stycket LPT).

Fastspänning med bälte för barn m.m.

Den 1 juli 2020 trädde nya bestämmelser i kraft som bl.a. innebär en begränsning av reglerna för fastspänning med bälte för barn (prop. 2019/20:84, bet. 2019/20:SoU15, rskr. 2019/20:270). Om det finns en omedelbar fara för att en patient som är under 18 år lider allvarlig skada och det är uppenbart att andra åtgärder inte är tillräckliga får patienten spännas fast med bälte. Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om patienten hålls fastspänd under en sammanhängande tid som överstiger en timme (19 a § första–tredje stycket LPT).

Pågående arbete

Uppföljning av tvångsvården

I december 2018 redovisade Socialstyrelsen ett regeringsuppdrag genom rapporten Förbättrad uppföljning av tvångsvården – Alternativa metoder för att samla in data (S2016/05822/FS [delvis]). Enligt rapporten finns det brister i patientregistret när det gäller de uppgifter om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård som Socialstyrelsen samlar in. Det gäller bl.a. uppgifter om vilka tvångsåtgärder som används i vården. Rapporten bereds inom Regeringskansliet.

Socialstyrelsen fick 2019 i uppdrag att stimulera och stärka det nationella arbetet med att utveckla och sprida relevant och aktuell kunskap samt ändamålsenliga kunskapsstöd, metoder och arbetssätt till hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar med barn i den psykiatriska heldygnsvården, inklusive den psykiatriska tvångsvården (S2019/01522/FS). Utvecklingsarbetet kan även omfatta unga över 18 år i de fall myndigheten finner det relevant. Enligt regleringsbrevet för Socialstyrelsen för 2021 ändrades uppdraget på så vis att Socialstyrelsen även ska arbeta för att säkerställa en god kvalitet i patientregistret när det gäller statistik om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård så att statistiken på ett tillförlitligt sätt kan användas i uppföljningssyfte och som officiell statistik. Uppdraget gäller tvångsvård både enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård (LRV). Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 30 november 2022.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om förbud mot fastspänning och nollvision mot tvångsåtgärder behandlades senast i socialutskottets betänkande 2019/20:SoU15. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen följde utskottet (rskr. 2019/20:270).

Utskottets ställningstagande

Utskottet konstaterar att fr.o.m. den 1 juli 2020 har reglerna för fastspänning med bälte för barn begränsats. Utskottet noterar vidare att Socialstyrelsen har i uppdrag att bl.a. säkerställa en god kvalitet i patientregistret när det gäller statistik om psykiatrisk tvångsvård så att statistiken på ett tillförlitligt sätt kan användas bl.a. i uppföljningssyfte. Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motionerna 2020/21:2033 (SD) yrkande 12 och 2020/21:3637 (MP) yrkandena 17, 30 och 44. Motionsyrkandena bör avslås.

Psykisk hälsa och beroendeproblem

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om huvudmannaskap för beroendevården, ny lagstiftning och utökad samverkan.

Jämför reservation 12 (V) och 13 (SD).

Motionerna

Huvudmannaskap för beroendevården

I motion 2020/21:1329 av Sten Bergheden (M) begärs ett tillkännagivande om att senast 2022 införa ett huvudmannaskap vid missbruksvård. Motionären anför att missbrukare har svårt att hitta en väg ut ur missbruket och ofta ”faller mellan olika stolar” och att det finns en otydlighet från samhället vem som tar ansvaret och huvudansvaret för att lösa problemet.

I kommittémotion 2020/21:2028 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 52 begärs ett tillkännagivande om att snarast under denna mandatperiod verka för att regionerna tar över ansvaret för missbruksvården. Motionärerna framhåller att en stor del av befolkningen skulle föredra att få hjälp mot sitt beroende via sjukvården precis som vid andra typer av hälsoproblem.

I kommittémotion 2020/21:2041 av Christina Östberg m.fl. (SD) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör verka för att hälso- och sjukvården blir ensam huvudman för all missbruks- och beroendevård. Motionärerna anför att vården då skulle bli mer sammanhållen.

I motion 2020/21:631 av Niels Paarup-Petersen och Alireza Akhondi (båda C) yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att sjukvården bör ha det samlade ansvaret för missbruksbehandling. Motionärerna anför bl.a. att missbruksvården i högre grad bör präglas av vetenskap och beprövad erfarenhet.

I kommittémotion 2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att huvudmannaskapet för beroendevården för personer över 18 år bör flyttas över till regionernas beroendeenheter. Motionärerna framhåller att det är vanligt att samarbetet och ansvaret brister och att risken därför är stor att personer bollas fram och tillbaka mellan hälso- och sjukvård, psykiatri och socialtjänst i stället för att få den hjälp som de behöver.

I kommittémotion 2020/21:2997 av Michael Anefur m.fl. (KD) yrkande 20 begärs ett tillkännagivande om att hälso- och sjukvården ska vara ensam huvudman för beroendevården. Motionärerna anför bl.a. att tillgängligheten till vård och behandling kan säkras genom att låta regionerna och hälso- och sjukvårdslagen bli styrande inom beroendevården.

I kommittémotion 2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 56 begärs ett tillkännagivande om att behandlingen inom beroendevården bör övertas av regionerna. Motionärerna anför att det kan förbättra

tillgängligheten och skapa bättre förutsättningar för vård vid samsjuklighet, likvärdig vård och forskning.

Lagstiftning

I kommittémotion 2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 22 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör återkomma med förslag på ny lagstiftning där barn till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk får rätt till eget stöd i ett tidigt stadium. Vidare begärs ett tillkännagivande om att lagen om vård av missbrukare i vissa fall ska bli en speciallag under lagen om psykiatrisk tvångsvård (yrkande 23).

Utökad samverkan

I kommittémotion 2020/21:2030 av Christina Östberg m.fl. (SD) yrkande 1 begärs ett tillkännagivande om att verka för en utökad samverkan mellan primärvården, psykiatrin, beroendemottagningar och socialtjänsten. Motionärerna anför att det är viktigt att samverkan fungerar för att motverka alla former av missbruk och beroende.

Gällande rätt

Ansvaret för missbruks- och beroendevården

Regionerna har en skyldighet enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen (8 kap. 1 § HSL). Här ingår bl.a. abstinensbehandling och läkemedelsassisterad behandling vid alkohol- och narkotikamissbruk samt övriga medicinska och psykiatriska insatser.

Kommunerna har i enlighet med socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL, ansvar för missbruks- och beroendevård. Det innebär att socialnämnden aktivt ska sörja för att den enskilda missbrukaren får den hjälp och den vård som han eller hon behöver för att komma ifrån missbruket (5 kap. 9 § SoL). Socialnämnden ska vidare erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk (5 kap. 10 § SoL). Både kommuner och regioner erbjuder i dag psykosocial behandling.

Ansvaret vid tvångsvård

När det finns skäl för tvångsvård på grund av missbruk ansvarar socialnämnden för att ansöka om tvångsvård hos förvaltningsrätten enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall, förkortad LVM. Barn och unga kan vårdas mot sitt eller vårdnadshavares samtycke under vissa förutsättningar enligt lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, förkortad LVU. Såväl vuxna som barn och unga kan vidare beredas vård utan samtycke enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, förkortad LPT.

Samverkan och samordnad individuell plan

För att förbättra samverkan mellan huvudmännen är kommuner och regioner skyldiga att ingå en överenskommelse om ett samarbete i fråga om personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar (5 kap. 9 a § SoL respektive 16 kap. 3 § första stycket 2 HSL). Syftet med överenskommelserna är att få till stånd en tydligare ansvarsfördelning, en bättre samverkan och ett helhetsperspektiv utifrån patientens och brukarens behov (prop. 2012/13:77).

När den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med regionen vidare upprätta en samordnad individuell plan, en s.k. SIP (2 kap. 7 § SoL respektive 16 kap. 4 § HSL). Syftet med den samordnade individuella planen är att säkerställa samarbete mellan huvudmännen, så att individens samlade behov av socialtjänst och hälso- och sjukvård tillgodoses. SIP ska även användas vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård för att samordna de insatser som en enskild behöver enligt 4 kap. lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Bakgrund och pågående arbete

Utredning om samsjuklighet

Socialstyrelsen redovisade den 30 november 2019 arbetet med regeringsuppdraget om att kartlägga förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik (S2018/04564/FS [delvis]). Kartläggningen visade bl.a. att adhd och flera andra psykiatriska diagnoser var vanligast bland personer med skadligt bruk eller beroende.

Regeringen beslutade den 17 juni 2020 att en särskild utredare ska föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd (dir. 2020:68). Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för att personer med sådan samsjuklighet erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av. Utredaren ska bl.a. analysera och lämna förslag på hur samverkan för personer med samsjuklighet kan förbättras mellan huvudmännen, se över ansvarsfördelningen mellan huvudmännen, analysera för- och nackdelar med en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT samt lämna nödvändiga författningsförslag och de förslag till åtgärder i övrigt som behövs. Utredningen har tagit namnet Samsjuklighetsutredningen (S2020:08). Uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2021.

Överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa

En överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) Insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention 2021–2022 godkändes i december 2020 (S2020/09779). Enligt överenskommelsen kommer samordning och samverkan mellan den psykiatriska specialistvården, regionernas primärvård och den kommunala hälso- och sjukvården samt socialtjänsten att bli allt viktigare för att tillgodose den enskildes behov. För insatser som syftar till att skapa en mer sammanhållen vård för personer som behöver insatser från både kommuner och regioner, bl.a. personer med samsjuklighet i missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller tillstånd omfattar överenskommelsen 200 miljoner kronor. Överenskommelsen finns närmare beskriven i avsnittet Insatser på området psykisk hälsa.

Svar på skriftliga frågor

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 30 september 2020 en skriftlig fråga om missbruksvården (fr. 2020/21:99). Socialministern framförde följande:

Christina Östberg har frågat mig hur jag tänker se till att personer med missbruk och beroende får det stöd de behöver och att hjälpen inte åsidosätts på grund av bristande tillgänglighet och dålig samverkan mellan beroendevård, socialtjänst, psykiatri och primärvård.

Fungerande samverkan och vårdkedjor har visat sig ha stor betydelse för att insatserna till personer med missbruk, beroende och annan samsjuklighet ska ha effekt. För att stärka samordningen mellan beroendevård, socialtjänst, psykiatri och primärvård fördelar regeringen under 2020 ca 1,7 miljarder kronor till regioner och kommuner inom överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) inom området psykisk hälsa. I överenskommelsen finns särskilt avsatta medel för att stärka samverkan mellan regioner och kommuner samt verksamheter inom samma huvudman för personer med stora och komplexa behov.

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 11 november 2020 en skriftlig fråga om stöd till närstående (fr. 2020/21:319). Socialministern framförde följande:

Jennie Åfeldt har frågat mig om vad jag tänker göra på ett nationellt plan för att närstående till en person med missbruk får den hjälp och det stöd som behövs.

Anhöriga har ofta en mycket viktig roll för brukaren eller patienten, dessutom är anhöriga en viktig samarbetspartner för personal inom socialtjänst, vård och omsorg.

Socialnämnden ska enligt socialtjänstlagen bland annat erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk eller anhöriga till personer med missbruks- eller beroendeproblem.

Socialstyrelsen hade under åren 2011–2015 och har sedan 2017 i uppdrag från regeringen att stärka stödet till barn som anhöriga. Inom

ramen för uppdraget har Socialstyrelsen bland annat tagit fram och spridit kunskapsstöd och olika former av webbstöd samt verksamma arbetssätt. Socialstyrelsen har vidare bidragit i utvecklingsarbeten samt anordnat konferenser och lärande nätverk.

Regeringen har också påbörjat arbetet med att ta fram en ny strategi för alkohol, narkotika, doping, tobak och spel (ANDTS) som kommer att presenteras under 2021. I strategin ingår sedan tidigare anhörigstöd.

Tidigare riksdagsbehandling

Riksdagen beslutade den 2 maj 2019 om ett tillkännagivande om ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m. (bet. 2018/19: SoU15, rskr. 2018/19:193). Utskottet anförde följande i betänkandet (s. 39, ingen reservation):

Utskottet konstaterar inledningsvis att personer med samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom är en särskilt utsatt grupp. I detta sammanhang vill utskottet särskilt framhålla att nuvarande ansvarsfördelning mellan kommun och region enligt utskottet kan innebära att den enskilde inte får den vård som behövs. Utskottet anser därför att regeringen bör se över frågan om hur ansvaret för vård vid sådan samsjuklighet kan samlas hos en huvudman. Utskottet konstaterar vidare att det i dag finns en gränsdragningsproblematik mellan lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Enligt utskottets uppfattning bör regeringen efter det att den nyss nämnda översynen har gjorts utreda möjligheterna till en gemensam tvångslagstiftning för personer med psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom. Därutöver bör regeringen se över hur det ska kunna finnas tillgång till farmakologisk behandling i hela landet för personer med beroendesjukdom. Utskottet föreslår att riksdagen ställer sig bakom det som utskottet anför och tillkännager detta för regeringen. Ställningstagandet innebär delvis bifall till motionerna [...]

I regeringens skrivelse 2019/20:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2019 anger regeringen att Socialstyrelsen på uppdrag av regeringen har kartlagt förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik samt föreslagit hur vården kan förbättras. Uppdraget redovisades den 30 november 2019 och bereds i Regeringskansliet. Punkten är inte slutbehandlad (skr. 2019/20:75 s. 131).

Socialutskottet yttrade sig den 11 juni 2020 till konstitutionsutskottet över regeringens skrivelse 2019/20:75 Riksdagens skrivelser till regeringen – åtgärder under 2019 (yttr. 2019/20:SoU5y). Konstitutionsutskottet behandlade regeringens skrivelse i betänkande 2020/21:KU2 Behandlingen av riksdagens skrivelser. När det gäller tillkännagivanden inom bl.a. socialutskottets område hänvisade konstitutionsutskottet till socialutskottets yttrande. Riksdagen beslutade den 11 november 2020 att lägga skrivelsen till handlingarna i enlighet med konstitutionsutskottets förslag (rskr. 2020/21:34). Av socialutskottets yttrande framgår att utskottet såg positivt på att regeringen redovisat en tidsplan för planerade åtgärder när det gäller flertalet av de tillkännagivanden som riktats till regeringen med anledning av utskottets betänkanden och som ännu inte hade slutbehandlats. Utskottet konstaterade att

det saknades en tidsplan eller att tidsplanen var bristfällig för vissa tillkännagivanden. Utskottet påminde om att utgångspunkten är att regeringen tillgodoser ett tillkännagivande och undviker onödig tidsåtgång i sin behandling av riksdagens skrivelser. Utskottet hade emellertid förståelse för att regeringen måste prioritera det arbete som den pågående pandemin till följd av covid-19-utbrottet innebar. Enligt utskottet borde regeringen i budgetpropositionen för 2021 redovisa en tidsplan för planerade åtgärder i vissa angivna tillkännagivanden, bl.a. för tillkännagivandet om ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m.

I budgetpropositionen för 2021 anger regeringen följande (prop. 2020/21:1 utg. omr. 9, s. 143–144).

Regeringen beslutade den 17 juni 2020 om direktiv till Utredningen om samordnade insatser vid samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd (dir. 2020:68). [...] Uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2021. Riksdagens tillkännagivande är inte slutbehandlat.

Utskottet hänvisade i december 2020 i betänkande 2020/21:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg (s. 41) till sitt yttrande till konstitutionsutskottet och konstaterade att tidsplaner för vissa av tillkännagivandena saknades i budgetpropositionen. Utskottet hade i övrigt inte några invändningar när det gäller regeringens redovisning av de olika tillkännagivandena. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2020/21:156, prot. 2020/21:56).

Utskottets ställningstagande

Utskottet vill inledningsvis påminna om sitt tillkännagivande 2019 om ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m. (bet. 2018/19:SoU15, rskr. 2018/19:193). Utskottet framhöll att den nuvarande ansvarsfördelningen mellan kommun och region kan innebära att den enskilde inte får den vård som behövs. Utskottet ansåg därför att regeringen bör se över frågan om hur ansvaret för vård vid sådan samsjuklighet kan samlas hos en huvudman.

Utskottet välkomnar mot denna bakgrund att regeringen i juni 2020 gav en särskild utredare i uppdrag att föreslå hur samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd kan säkerställas för barn, unga och vuxna med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd (S 2020:08, dir. 2020:68). Utredaren ska bl.a. analysera och lämna förslag på hur samverkan för personer med samsjuklighet kan förbättras mellan huvudmännen samt se över ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. Uppdraget ska redovisas senast den 30 november 2021. Utskottet ser fram emot att ta del av utredningens förslag.

Inför informationen i utskottet den 28 januari 2021 lämnade Samsjuklighetsutredningen promemorian Utredningens iakttagelser 20-12-22

(1193-2020/21). I promemorian redovisas de faktorer som utredningen har identifierat som hinder för att personer med samsjuklighet ska få samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser. Utredningen tar bl.a. upp att hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens delade ansvar för vård och behandling av missbruk och beroende inte är ändamålsenligt samt att lagstadgade krav på organisatorisk samverkan inte får önskat resultat. Enligt utskottet understryker detta vikten av det som utskottet tidigare framfört om ansvar för vård vid samsjuklighet i form av psykisk ohälsa i kombination med beroendesjukdom m.m.

Mot denna bakgrund finner utskottet att det inte behövs någon åtgärd med anledning av motionerna 2020/21:169 (V) yrkande 4, 2020/21:631 (C) yrkande 3, 2020/21:1329 (M), 2020/21:2028 (SD) yrkande 52, 2020/21:2041 (SD) yrkande 1, 2020/21:2997 (KD) yrkande 20 och 2020/21:3637 (MP) yrkande 56. Motionsyrkandena bör avslås.

Utskottet noterar att Samsjuklighetsutredningen även ska analysera för- och nackdelar med en gemensam lagstiftning för personer som vårdas utan samtycke enligt LVM eller LPT samt lämna nödvändiga författningsförslag m.m. Utskottet konstaterar vidare att socialnämnden enligt 5 kap. 10 § socialtjänstlagen ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar en närstående som är långvarigt sjuk. Utskottet uppmärksammar även att regeringen arbetar med en proposition om en ny ANDTS-strategi. Med det anförda anser utskottet att någon åtgärd inte behövs med anledning av motion 2020/21:169 (V) yrkandena 22 och 23. Motionsyrkandena bör avslås.

I en motion tas frågan om samverkan mellan primärvården, psykiatrin, beroendemottagningar och socialtjänsten upp. Utskottet ser positivt på Samsjuklighetsutredningens uppdrag att lämna förslag på samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd för personer med samsjuklighet i form av missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Utskottet noterar vidare att överenskommelsen mellan staten och SKR om insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention för 2021–2022 omfattar 200 miljoner kronor för insatser för att skapa en mer sammanhållen vård för personer som behöver insatser från både kommuner och regioner. Mot denna bakgrund bedömer utskottet att någon åtgärd inte är nödvändig med anledning av motion 2020/21:2030 (SD) yrkande 1. Motionsyrkandet bör avslås.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden som rör samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden.

Jämför särskilt yttrande 1 (M), 2 (SD), 3 (C), 4 (KD) och 5 (L).

Utskottets ställningstagande

I betänkandet behandlas motionsförslag som rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden. Under riksmötena 2018/19 och 2019/20 har detta gjorts i betänkandena 2018/19:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2018/19:SoU15 Frågor om psykisk ohälsa, 2019/20:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, 2019/20:SoU4 Äldre frågor samt 2019/20:SoU10 Frågor om psykisk hälsa. Med hänvisning till detta bör motionsyrkandena avslås.

Reservationer

1. Särskilda insatser, punkt 1 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:1623 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkandena 52–54,
2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 37–39 och
2020/21:2325 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 7 och 9 samt
avslår motionerna

2020/21:993 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M) yrkande 2,

2020/21:2193 av Sultan Kayhan m.fl. (S),

2020/21:2952 av Peter Helander m.fl. (C) yrkande 9,

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkandena 16, 18 och 31
samt

2020/21:3706 av Margareta Cederfelt (M).

Ställningstagande

Under de senaste decennierna har den psykiska ohälsan i samhället ökat och kvinnor har drabbats hårdast, framför allt unga kvinnor. Regeringen bör besluta om insatser för att säkerställa orsakerna till varför kvinnor drabbas hårt. Vidare bör regeringen utarbeta en tydlig strategi för att förebygga psykisk ohälsa hos kvinnor.

Personer över 70 år har påverkats avsevärt av Folkhälsomyndighetens rekommendationer. Den äldre generationen har inte heller alltid samma vana att kommunicera digitalt och den fysiska förmågan kan också vara begränsad. Regeringen bör se till att en nationell stödtelefonverksamhet inrättas för personer med psykisk ohälsa, att den nationella stödtelefonens verksamhet ska vara en del av 1177 Vårdguidens uppdrag samt att den nationella stödtelefonen ska bemannas av professionella yrkesutförare.

2. Särskilda insatser, punkt 1 (C, L)

av Sofia Nilsson (C) och Lina Nordquist (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:2952 av Peter Helander m.fl. (C) yrkande 9,
bifaller delvis motion

2020/21:2193 av Sultan Kayhan m.fl. (S) och
avslår motionerna

2020/21:993 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M) yrkande 2,
2020/21:1623 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkandena 52–54,
2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 37–39,
2020/21:2325 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 7 och 9,
2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkandena 16, 18 och 31
samt
2020/21:3706 av Margareta Cederfelt (M).

Ställningstagande

Vi anser att kunskapen om åldrandet och vad det kan innebära fysiskt och psykiskt behöver öka. Regeringen bör därför se över insatser för att förebygga, fånga upp och behandla äldres psykiska ohälsa.

3. Kompetens, punkt 2 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2020/21:2027 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkande 25 och
2020/21:2773 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 5 och
avslår motion

2020/21:741 av Per-Arne Håkansson och Marianne Pettersson (båda S).

Ställningstagande

Enligt forskningsstudier kommer var fjärde person att drabbas av psykisk ohälsa efter 65 års ålder och vanligast är depression och ångestsyndrom. Regeringen bör se till att det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa utvecklas genom att primärvården ges tillgång till specialistpsykiatrins kompetens.

I dag saknas bred kunskap på nationell nivå om äldrepsykiatri och ett kompetenscentrum skulle bidra till att öka kunskapen om psykisk hälsa hos äldre och ge personal i kommuner fler verktyg i deras dagliga arbete. Regeringen bör inrätta ett nationellt kompetenscentrum för äldrepsykiatri.

4. Kompetens, punkt 2 (KD, L)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Lina Nordquist (L) och Michael Anefur (KD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:2773 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD) yrkande 5 och
avslår motionerna
2020/21:741 av Per-Arne Håkansson och Marianne Pettersson (båda S) och
2020/21:2027 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD) yrkande 25.

Ställningstagande

I dag saknas bred kunskap på nationell nivå om äldrepsykiatri och ett kompetenscentrum skulle bidra till att öka kunskapen om psykisk hälsa hos äldre och ge personal i kommuner fler verktyg i deras dagliga arbete. Regeringen bör inrätta ett nationellt kompetenscentrum för äldrepsykiatri.

5. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (M)

av Johan Hultberg (M), Ulrika Jörgensen (M) och Mats Sander (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och

avslår motionerna

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 14,

2020/21:957 av Åsa Coenraads (M),

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 16,

2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L) yrkandena 28 och 32 samt

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 28.

Ställningstagande

Det behövs en helhetssyn på patientens vårdbehov och fokus bör vara riktat på tydliga resultat. Regeringen bör besluta att ”kömiljarden” kopplas till en förstärkt vårdgaranti för barn- och ungdomspsykiatri.

6. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 16 och avslår motionerna

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 14,

2020/21:957 av Åsa Coenraads (M),

2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L) yrkandena 28 och 32,

2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 28.

Ställningstagande

Forskning visar att familjehemsplacerade barn har mycket höga risker för framtida problem som missbruk, kriminalitet och psykisk ohälsa. Regeringen bör besluta om riktade insatser för att bekämpa den psykiska ohälsan hos placerade och tidigare placerade barn och unga.

7. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 14 och avslår motionerna

2020/21:957 av Åsa Coenraads (M),

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 16,

2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L) yrkandena 28 och 32,

2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 28.

Ställningstagande

Det finns ungdomsmottagningar som inkluderar alkohol- och drogrådgivning i sin verksamhet, men det arbetet behöver utvecklas. Regeringen bör se till att beroende och psykisk ohälsa inkluderas i ungdomsmottagningarnas uppdrag.

8. Psykisk hälsa bland barn och unga, punkt 3 (L)

av Lina Nordquist (L).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 3 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L) yrkandena 28 och 32 samt avslår motionerna

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkande 14,

2020/21:957 av Åsa Coenraads (M),

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD) yrkande 16,

2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkande 28.

Ställningstagande

Lagstiftningen om psykiatrisk vård saknar i dag skrivningar om barns behov och rättigheter. Det måste tydliggöras att barn har rätt till information, delaktighet och inflytande. Regeringen bör se till att lagstiftningen ändras från dagens föräldraperspektiv till att ha barns behov i fokus.

Barn vars närstående är frihetsberövade bör ges en bättre start i livet och regeringen bör besluta om insatser för organisationer som har metoder och kunskap som stöder dem.

9. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, punkt 4 (M, KD)

av Acko Ankarberg Johansson (KD), Johan Hultberg (M), Michael Anefur (KD), Ulrika Jörgensen (M) och Mats Sander (M).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:3626 av Gudrun Brunegård m.fl. (KD) yrkande 82 och avslår motion

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 24–26.

Ställningstagande

Fysioterapeuter, arbetsterapeuter och beteendevetare är kompetenser som kan bidra till en bättre hälsa och i ett tidigt skede ge ändamålsenligt stöd exempelvis till elever som uppvisar tecken på neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Regeringen bör se över frågan.

10. Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, punkt 4 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 4 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 24–26 och avslår motion

2020/21:3626 av Gudrun Brunegård m.fl. (KD) yrkande 82.

Ställningstagande

När världens resurser inte räcker till finns det en risk att utredning av intellektuella funktioner rationaliseras bort för att utredningsprocessen ska snabbas på. Regeringen bör införa en nationellt standardiserad och högkvalitativ utredningsprocess för diagnostisering av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Regeringen bör vidare ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram nationella riktlinjer för en jämlik vård vid neuropsykiatrisk diagnos. Avslutningsvis bör regeringen även låta utreda möjligheten till riktade

kunskapsinsatser för att öka kunskapen om neuropsykiatriska diagnoser i samhället.

11. Psykiatrisk tvångsvård, punkt 5 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 5 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 12 och
avslår motion
2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP) yrkandena 17, 30 och 44.

Ställningstagande

Regeringen bör utreda om bältesläggning inte ska användas som tvångsåtgärd och därför ska fasas ut. Tvångsåtgärden kan vara mycket traumatisk och få allvarliga följder.

12. Lagstiftning, punkt 7 (V)

av Karin Rågsjö (V).

Förslag till riksdagsbeslut

Jag anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 7 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V) yrkandena 22 och 23.

Ställningstagande

Barn till föräldrar som lider av missbruk och/eller psykisk ohälsa far ofta illa och deras behov måste tillgodoses i större grad än vad som görs i dag. Därför bör regeringen återkomma med förslag på ny lagstiftning där barn till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk får rätt till eget stöd i ett tidigt stadium.

Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) omfattar behandling av såväl missbruk och beroende som psykiska och somatiska sjukdomar. Om ansvaret för all psykiatrisk tvångsvård, även vid beroende, samlas i en lag förbättras rättssäkerheten och tillämpningen blir mer enhetlig. Regeringen bör

säkerställa att lagen om vård av missbrukare i vissa fall blir en speciallag under lagen om psykiatrisk tvångsvård.

13. Utökad samverkan, punkt 8 (SD)

av Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 8 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion
2020/21:2030 av Christina Östberg m.fl. (SD) yrkande 1.

Ställningstagande

Det är viktigt att samverkan fungerar för att motverka alla former av missbruk och beroende. Regeringen bör därför verka för en utökad samverkan mellan primärvården, psykiatrin, beroendemottagningar och socialtjänsten.

Särskilda yttranden

1. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (M)

Johan Hultberg (M), Ulrika Jörgensen (M) och Mats Sander (M) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa förslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjorts av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU15 och 2019/20:SoU10. Vi vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

2. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (SD)

Per Ramhorn (SD), Christina Östberg (SD) och Clara Aranda (SD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa förslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjorts av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU15, 2019/20:SoU1 och 2019/20:SoU10. Vi vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

3. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (C)

Sofia Nilsson (C) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa förslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjorts av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkande 2018/19:SoU15. Jag vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

4. Motioner som bereds förenklat, punkt 9 (KD)

Acko Ankarberg Johansson (KD) och Michael Anefur (KD) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa förslag hänvisar vi till de senaste ställningstaganden som gjorts av företrädare för vårt parti i motsvarande frågor i betänkandena 2018/19:SoU1, 2018/19:SoU15, 2019/20:SoU1 och 2019/20:SoU10. Vi vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

5. Motioner som bereds förenklad, punkt 9 (L)

Lina Nordquist (L) anför:

Utskottet har efter förenklad motionsberedning avstyrkt motionsförslag som finns i bilaga 2. När det gäller dessa förslag hänvisar jag till de senaste ställningstaganden som gjorts av företrädare för mitt parti i motsvarande frågor i betänkande 2019/20:SoU10. Jag vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2020/21

2020/21:169 av Karin Rågsjö m.fl. (V):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att huvudmannskapet för beroendevården för personer över 18 år bör flyttas över till regionernas beroendeenheter och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att beroende och psykisk ohälsa bör inkluderas i ungdomsmottagningarnas uppdrag och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på ny lagstiftning där barn till föräldrar med psykisk ohälsa och/eller missbruk får rätt till eget stöd i ett tidigt stadium och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att lagen om vård av missbrukare i vissa fall ska bli en speciallag under lagen om psykiatrisk tvångsvård och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:631 av Niels Paarup-Petersen och Alireza Akhondi (båda C):

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sjukvården bör ha det samlade ansvaret för missbruksbehandling och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:741 av Per-Arne Håkansson och Marianne Pettersson (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka insatserna för att höja kunskapen och förbättra samverkan på samhällets olika nivåer för att motverka psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:956 av Betty Malmberg och Marlène Lund Kopparklint (båda M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsens utvärdering måste ligga till grund för framtida överenskommelser mellan stat och huvudmän och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:957 av Åsa Coenraads (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snabba insatser behövs för att hjälpa barn och ungdomar med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:993 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om öppenvårdspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om tidiga insatser för att förebygga psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barn och unga som skrivs ut från barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:995 av Marlène Lund Kopparklint och Pål Jonson (båda M):

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att målsättningen ska vara ett betydligt bättre förebyggande av psykisk ohälsa bland barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheterna kring utredning av psykisk ohälsa kopplad till barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:1329 av Sten Bergheden (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att senast 2022 införa ett huvudmannaskap vid missbruksvård och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:1612 av Linda Lindberg m.fl. (SD):

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stöd vid mobbning och utsatthet och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:1623 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD):

52. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell stödtelefonverksamhet för personer med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
53. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den nationella stödtelefonens verksamhet ska vara en del av 1177 Vårdguidens uppdrag och tillkännager detta för regeringen.
54. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den nationella stödtelefonen ska bemannas av professionella yrkesutövare och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2027 av Ann-Christine From Utterstedt m.fl. (SD):

25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa genom att primärvården ges tillgång till speciallistpsykiatrins kompetens och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2028 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

52. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att snarast under denna mandatperiod verka för att regionerna tar över ansvaret för missbruksvården, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2020/21:2030 av Christina Östberg m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för en utökad samverkan mellan primärvården, psykiatrin, beroendemottagningar och socialtjänsten och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2033 av Clara Aranda m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en tioårig nationell strategi för det fortsatta samlade arbetet med psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Folkhälsomyndighetens roll ska förtydligas och förstärkas i samband med inrättandet av strategin och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att anta en tydlig nationell målsättning för förbättrad psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta ett nationellt råd med huvudansvar för det samlade arbetet gällande psykisk hälsa och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att psykisk ohälsa ska vara ett eget politikområde och tillkännager detta för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att tillsätta en utredning för nya strukturer som möjliggör förstärkt tillgång till ökad psykiatrisk kompetens inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten för lagstadgat krav på kompetens för att möta patienter med psykisk ohälsa på landets vårdcentraler och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Folkhälsomyndigheten bör få i uppdrag att arbeta fram förslag på

- riktade utbildningsinsatser för att stärka kunskap om tidiga risktecken vid psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stimulera till åtgärder som verkar för att modernisera och utveckla den psykiatriska vården och tillkännager detta för regeringen.
 11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att uppmuntra till studier/pilotprojekt som syftar till att nya arbetssätt och metoder prövas, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
 12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bältesläggning inte ska användas som tvångsåtgärd och därmed ska fasas ut och tillkännager detta för regeringen.
 13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att omgående utveckla och förstärka barn- och ungdomspsykiatri genom nationella flödesprogram och tillkännager detta för regeringen.
 14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till att förändra lagstiftningen från dagens föräldraperspektiv till ett barnperspektiv och tillkännager detta för regeringen.
 23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att initiera ett pilotprojekt med syftet att utreda fördelar, kostnader och konsekvenser av ett framtida förstatligande av samtliga regionkliniker och vårdenheter och tillkännager detta för regeringen.
 24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att säkerställa en nationellt standardiserad och högkvalitativ utredningsprocess för diagnostisering av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och tillkännager detta för regeringen.
 25. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att Socialstyrelsen ska uppdras att ta fram nationella riktlinjer för en jämlik vård vid neuropsykiatrisk diagnos och tillkännager detta för regeringen.
 26. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten till riktade kunskapsinsatser för att öka kunskapen om neuropsykiatriska diagnoser i samhället och tillkännager detta för regeringen.
 35. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda aktuella utbildningsinsatser för en bättre vård av äldre som lider av psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
 37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell stödtelefonverksamhet för personer med psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
 38. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den nationella stödtelefonens verksamhet ska vara en del av 1177 Vårdguidens uppdrag och tillkännager detta för regeringen.

39. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den nationella stödtelefonen ska bemannas av professionella yrkesutövare och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2035 av Carina Ståhl Herrstedt m.fl. (SD):

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att riktade insatser tas fram för att bekämpa den psykiska ohälsan hos placerade och tidigare placerade barn och unga och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2041 av Christina Östberg m.fl. (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att hälso- och sjukvården blir ensam huvudman för all missbruks- och beroendevård och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2193 av Sultan Kayhan m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över vilka åtgärder som krävs för att förebygga, identifiera och behandla äldres psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2197 av Sultan Kayhan m.fl. (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av möjligheten att införa mellanvårdsinsatser i psykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2325 av Clara Aranda m.fl. (SD):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för insatser som ska syfta till att säkerställa orsaker till ökad psykisk ohälsa hos kvinnor och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram en tydlig strategi för att förebygga psykisk ohälsa hos gruppen kvinnor och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2677 av Bengt Eliasson (L):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att erbjuda utbildning i mindfulness och som behandling i riktlinjerna för hantering av psykisk ohälsa inom primärvården och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2773 av Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om första linjens vård för barn och ungdomar och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förstärkt elevhälsa och elevhälsogaranti och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förbättrad övergång från BUP till vuxenpsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska skapas ett nationellt kompetenscentrum för äldrepsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykiatriambulans och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2952 av Peter Helander m.fl. (C):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över insatserna för att förebygga, fånga upp och behandla äldres psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2953 av Sofia Nilsson m.fl. (C):

65. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att låta hälso- och sjukvårdslagen vara styrande i beroendevården och därigenom säkra tillgång till farmakologisk behandling för personer med beroendeproblematik i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:2997 av Michael Anefur m.fl. (KD):

20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att hälso- och sjukvården ska vara ensam huvudman för beroendevården och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3126 av Tobias Andersson (SD):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av uppföljningskrav inom psykiatri och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om bättre samordning mellan de instanser som ska motverka ungas psykiska ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3139 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

27. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka uppföljning, utvärdering och tillsyn av barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3259 av Barbro Westerholm m.fl. (L):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om äldrepsykiatri och kunskaperna om behandling av årsrika människors psykiska problem och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3268 av Lina Nordquist m.fl. (L):

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om intensifierat arbete mot läkemedelsberoende och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3275 av Juno Blom m.fl. (L):

28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barnrättsperspektiv på psykiatri och tillkännager detta för regeringen.
32. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barn vars närstående är frihetsberövade, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2020/21:3307 av Andreas Carlson m.fl. (KD):

14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykiatriambulanser och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3362 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kömiljarden kopplad till en förstärkt vårdgaranti avseende barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3366 av Ulf Kristersson m.fl. (M):

12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur ungdomsmottagningarnas arbete mot psykisk ohälsa kan stärkas och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka tillgängligheten till stöd, hjälp och behandling vid psykisk ohälsa genom internetbaserade tjänster och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3405 av Sofia Damm m.fl. (KD):

18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka tidig upptäckt av psykisk ohälsa genom satsning på första linjens vård för barn och ungdomar samt en samlad barn- och ungdomshälsa och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3480 av Michael Anefur m.fl. (KD):

21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta boenden för barn och ungdomar med svår samsjuklighet mellan psykisk sjukdom och missbruksproblematik med hälso- och sjukvården som huvudman och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3543 av Ebba Busch m.fl. (KD):

7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om satsning på psykiatriambulanser och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3626 av Gudrun Brunegård m.fl. (KD):

62. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att förstärka elevhälsovården och tillkännager detta för regeringen.
63. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att en elevhälsogaranti bör införas så att man får kontakt med elevhälsan inom ett dygn, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
82. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om fysioterapeuter, arbetsterapeuter och beteendevetare som kompetenser som kan bidra till en bättre hälsa och för att i ett tidigt skede ge ändamålsenligt stöd exempelvis till elever som uppvisar tecken på exempelvis neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som adhd eller ADD, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2020/21:3637 av Pernilla Stålhammar m.fl. (MP):

16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ökade möjligheter att få samtalsterapi och tillkännager detta för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om omvänt kravförhållande och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att asylsökande och EU-migranter ska ha rätt vända sig till enheter för traumarelaterad psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
28. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om särskilda insatser för unga vuxna och tillkännager detta för regeringen.
30. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om minskat tvång inom psykiatri och tillkännager detta för regeringen.
31. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fysisk och psykisk vård måste hänga ihop och tillkännager detta för regeringen.
44. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykologer och tvångsvård och tillkännager detta för regeringen.
56. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att behandlingen inom beroendevården bör övertas av regionerna och tillkännager detta för regeringen.

2020/21:3706 av Margareta Cederfelt (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbättrad psykisk hälsa för transpersoner och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
9. Motioner som bereds förenklat		
2020/21:956	Betty Malmberg och Marléne Lund Kopparklint (båda M)	
2020/21:993	Ann-Charlotte Hammar Johnsson m.fl. (M)	1 och 3
2020/21:995	Marléne Lund Kopparklint och Pål Jonson (båda M)	2 och 3
2020/21:1612	Linda Lindberg m.fl. (SD)	21
2020/21:2033	Clara Aranda m.fl. (SD)	1–4, 6–11, 13, 14, 23 och 35
2020/21:2197	Sultan Kayhan m.fl. (S)	
2020/21:2677	Bengt Eliasson (L)	
2020/21:2773	Acko Ankarberg Johansson m.fl. (KD)	1, 3, 4 och 6
2020/21:2953	Sofia Nilsson m.fl. (C)	65
2020/21:3126	Tobias Andersson (SD)	4 och 5
2020/21:3139	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	27
2020/21:3259	Barbro Westerholm m.fl. (L)	9
2020/21:3268	Lina Nordquist m.fl. (L)	15
2020/21:3275	Juno Blom m.fl. (L)	32
2020/21:3307	Andreas Carlson m.fl. (KD)	14
2020/21:3366	Ulf Kristersson m.fl. (M)	12 och 13
2020/21:3405	Sofia Damm m.fl. (KD)	18
2020/21:3480	Michael Anefur m.fl. (KD)	21
2020/21:3543	Ebba Busch m.fl. (KD)	7
2020/21:3626	Gudrun Brunegård m.fl. (KD)	62 och 63