

Motion till riksdagen 2018/19:1251

av **Betty Malmberg (M)**

Insatser mot psykisk ohälsa

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga att ge närstående till myndiga personer med upprepade psykiska sjukdomsskov rättsliga möjligheter att på ett tidigt stadium agera för patientens bästa och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka kännedomen om s.k. nätverkskontrakt i vården av psykiskt sjuka och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

I december 2017 rapporterade Socialstyrelsen att den psykiska ohälsan bland barn och unga hade fördubblats på tio år och att 190 000 barn och ungdomar idag lider av någon form av psykisk ohälsa. Dessutom visar en OECD-rapport från 2013 att en miljon svenskar i arbetsför ålder drabbas av psykisk ohälsa under ett år, vilket innefattar alltifrån allvarligare sjukdomstillstånd som psykoser, till ”lättare” psykiska problem såsom oro, ångest och sömnproblem. Det mänskliga lidandet är naturligtvis enormt men OECD uppskattar också att de samhällsekonomiska kostnaderna för detta uppgår till över 70 miljarder kronor om året, i förlorade arbetsinsatser och utgifter för vård och omsorg. Av alla som lider av psykisk ohälsa beräknas 10–15 procent ha allvarliga besvär som kan kräva psykiatrisk behandling.

Av stiftelsen Forska!Sveriges faktablad¹ framgår dessutom att psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukskrivning i Sverige och utgör 40 % av de totala sjukskrivningskostnaderna. Att så många i befolkningen lider av psykisk ohälsa, är svårt att ta till sig och mer måste göras för att stoppa utvecklingen.

¹ <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Psykisk-ohalsa.pdf>.

År 2016 träffade staten en överenskommelse med SKL för att främja den psykiska hälsan i befolkningen, förebygga psykisk ohälsa samt förbättra vården av densamma. Socialstyrelsen redovisade nyligen en uppföljning av överenskommelsen som har motsvarat en satsning på totalt 2,9 miljarder. Det beklämmande är att Socialstyrelsens analys av 2016 och 2017 visar få konkreta resultat. Socialstyrelsen skriver bland annat att ”en relativt stor del av stimulansmedlen använts till att utveckla och ändra planerna, inte till att genomföra dem. Det beror delvis på att detta inte i första hand ingått i uppdraget, dels på att förutsättningar och krav förändrats över tid”. Detta är märkligt och starkt oroväckande. Tydligt är att den ekonomiska satsningen måste kompletteras med mer forskning för att utveckla fler behandlingsmetodiker och forskning på området.

Trots att det är de närstående som först kan upptäcka signaler om att sjukdomen kan vara på väg att bryta ut, har de i dagens Sverige mycket små möjligheter att bistå sin anhöriga och på så sätt snabbt kunna lindra effekterna av sjukdomen. Problemet för de som lider av allvarligare psykisk ohälsa med upprepade sjukdomsskov är ju att de flesta saknar insikt om sitt tillstånd och därmed inte är benägna att söka hjälp innan skoven har blommat ut. Endast i de fall då den sjuke utgör ett hot mot sig själv eller sin omgivning kan sjukvården eller polisen agera med tvångsmedel.

Med det upplägg som finns idag, där slutenvård endast kan medges i skrämmande fall som ovan, finns inga möjligheter för de anhöriga till myndiga psykiskt sjuka att hjälpa till för att mildra effekterna av sjukdomen. I det läget har de ofta förgäves försökt göra psykiatrin uppmärksam på vad som varit på gång och vädjat om hjälp och samarbete innan situationen har blivit ohållbar.

Detta är en traumatisk situation för alla parter, där den psykiskt sjuke på kort tid kan rasera hela sin ekonomi, mista sitt boende och spoliera sina möjligheter i arbetslivet. En nedåtgående spiral som försvårar för individen att komma tillbaka och som på sikt bidrar till eller förstärker ett utanförskap. Möjligheten att agera i tid måste underlättas och då måste de närståendes iakttagelser beaktas och tas på allvar. Självklart måste människors behov av integritet, respekt, förståelse och inflytande över sina liv vara huvudlinjen oavsett om de är sjuka eller friska. Men i den utsatta position som en person befinner sig i vid psykisk sjukdom kan det för den enskilde ibland vara viktigare att snabbt få behandling i slutenvården än att få invänta skovens kulmen innan vård kan ges.

Några vårdgivare tillåter idag att det tecknas så kallade ”nätverkskontrakt” där patient, vårdgivare, anhöriga och vänner tillsammans kommer överens om en på förhand uppgjord plan, i händelse av att patienten skulle vara på väg att insjukna. Kontraktet ger fullmakt åt nätverket att agera, något som ska framgå av sjukjournalen. Nätverkskontraktet som upprättats ska därefter alltid finnas tillgängligt i patientens sjukjournal. Detta är ett sätt att komma förbi lagar och sekretessbarriärer och framför allt att kunna begränsa skadan på ett tidigt stadium för patienten ifråga. Möjligheten att upprätta ett ”nätverkskontrakt” är dock en relativt okänd handling om vilken flera borde få kännedom. Dessutom är det viktigt att klara ut hur rättsläget är kring handlingen i fråga och vad som händer då en patient flyttar till annan ort.

Med hänvisning till ovan anser undertecknad att mer måste göras för att stoppa den illavarslande utvecklingen av psykisk ohälsa. Undertecknad anser även att anhöriga, eller på förhand anmälda personer, bör få fullmakt att hjälpa myndiga psykiskt sjuka närstående till behandling samt att kännedomen om så kallade ”nätverkskontrakt” ska öka. Detta måtte riksdagen ge regeringen tillkänna.

Betty Malmberg (M)