

Socialutskottets betänkande 2019/20:SoU10

Frågor om psykisk hälsa

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår samtliga motionsyrkanden, främst med hänvisning till pågående arbete. Motionsyrkandena handlar bl.a. om strategi, samarbete och kompetens.

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

Behandlade förslag

Cirka 60 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2019/20.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut.....	3
Redogörelse för ärendet	5
Utskottets överväganden.....	6
Insatser på området psykisk hälsa	6
Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.....	19
Motioner som bereds förenklat.....	23
Reservationer	24
1. Strategi m.m., punkt 1 (SD).....	24
2. Samarbete m.m., punkt 2 (M).....	24
3. Samarbete m.m., punkt 2 (SD)	25
4. Kompetens, punkt 3 (SD)	25
5. Kompetens, punkt 3 (L).....	26
6. Forskning, punkt 4 (M).....	27
7. Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, punkt 5 (SD)	27
Särskilda yttranden	28
1. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (M).....	28
2. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (SD)	28
3. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (C).....	28
4. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (KD).....	28
5. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (L).....	28
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag.....	30
Motioner från allmänna motionstiden 2019/20	30
<i>Bilaga 2</i>	
Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet	36

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

Insatser på området psykisk hälsa

1. Strategi m.m.

Riksdagen avslår motion

2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 2–4 och 13.

Reservation 1 (SD)

2. Samarbete m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2019/20:2252 av Betty Malmberg (M),

2019/20:2927 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 6 samt

2019/20:3186 av Sultan Kayhan m.fl. (S).

Reservation 2 (M)

Reservation 3 (SD)

3. Kompetens

Riksdagen avslår motionerna

2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 7, 8 och 31,

2019/20:1969 av Bengt Eliasson (L),

2019/20:2796 av Julia Kronlid m.fl. (SD) yrkande 9 och

2019/20:3371 av Johan Pehrson m.fl. (L) yrkande 14.

Reservation 4 (SD)

Reservation 5 (L)

4. Forskning

Riksdagen avslår motionerna

2019/20:1830 av Gunilla Carlsson och Johan Büser (båda S) och

2019/20:2828 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 17.

Reservation 6 (M)

Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

5. Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Riksdagen avslår motionerna

2019/20:95 av Clara Aranda (SD) yrkandena 1–3 och

2019/20:230 av Malin Larsson (S).

Reservation 7 (SD)

*Motioner som bereds förenklad***6. Motioner som bereds förenklad**

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

Stockholm den 19 mars 2020

På socialutskottets vägnar

Acko Ankarberg Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Acko Ankarberg Johansson (KD), Kristina Nilsson (S), Camilla Waltersson Grönvall (M), Sofia Nilsson (C), Karin Rågsjö (V), Carina Ståhl Herrstedt (SD), Dag Larsson (S), Ann-Christine From Utterstedt (SD), Pia Steensland (KD), Lotta Finstorp (M), Mattias Karlsson i Luleå (M), Joar Forssell (L), Anna Vikström (S), Sultan Kayhan (S), Teres Lindberg (S), Jonas Andersson i Skellefteå (SD) och Maria Gardfjell (MP).

Redogörelse för ärendet

I betänkandet behandlar utskottet ca 60 yrkanden i motioner från allmänna motionstiden 2019/20. 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.

Vid sammanträdet den 5 december 2019 informerade Folkhälsomyndighetens generaldirektör Johan Carlson om verksamheten och aktuella frågor.

Den 23 januari 2020 anordnade arbetsmarknadsutskottet, kulturutskottet, socialförsäkringsutskottet, socialutskottet och utbildningsutskottet en offentlig utfrågning på temat psykisk hälsa i ett Agenda 2030-perspektiv (2019/20:RFR8).

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 bl.a. strategi, samarbete och kompetens.

Jämför reservation 1 (SD), 2 (M), 3 (SD), 4 (SD), 5 (L) och 6 (M).

Motionerna

Strategi m.m.

I kommittémotion 2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att Folkhälsomyndighetens roll ska förtydligas och förstärkas i samband med att strategin inrättas. Detta ska enligt motionärerna göras i samband med att en tioårig nationell strategi inrättas. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att anta en tydlig nationell målsättning för förbättrad psykisk hälsa. Motionärerna vill se en tydlig nationell pådrivande styrning. I yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta ett nationellt råd med huvudansvar för det samlade arbetet när det gäller psykisk hälsa. I yrkande 13 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten att förändra lagstiftningen från dagens föräldraperspektiv till ett barnperspektiv.

Samarbete m.m.

I kommittémotion 2019/20:2927 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 föreslås ett tillkännagivande om att pröva möjligheterna att ta fram ett samarbetsavtal mellan berörda aktörer inom psykiatri och övrig vård. Ett bättre samarbete och omhändertagande av personer med psykisk ohälsa i somatisk vård kan enligt motionärerna bl.a. förbättra vårdens kvalitet och patienternas hälsa. I yrkande 6 föreslås ett tillkännagivande om att stärka samarbetet mellan psykiatrin och den ideella sektorn. Motionärerna föreslår ett systematiskt samarbete mellan psykiatrin och delar av den ideella sektorn, t.ex. idrottsföreningar samt musik- och kulturverksamheter. I motion 2019/20:2252 av Betty Malmberg (M) föreslås ett tillkännagivande om att slutsatserna i Socialstyrelsens utvärdering ska ligga till grund för framtida överenskommelser mellan staten och huvudmän. Motionären anför att det av Socialstyrelsens slutrapport Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa framgår att det har funnits betydande svårigheter att följa upp och utvärdera det genomförda arbetet då det har saknats konkreta mål för vad regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har velat åstadkomma med överenskommelsen.

I motion 2019/20:3186 av Sultan Kayhan m.fl. (S) föreslås ett tillkännagivande om en översyn av möjligheten att införa mellanvårdsinsatser i psykiatrin. Efter utskrivning från psykiatrisk slutenvård kan steget till sjukskrivning i hemmet bli alltför stort och det återbesök i öppenvården som erbjuds några veckor senare är då inte tillräckligt för att förhindra återinsjuknande. Enligt motionärerna bör psykiatrin få i uppdrag att etablera s.k. mellanvårdsinsatser, t.ex. i form av mellanvårdsteam, med psykiatrisk kompetens.

Kompetens

I kommittémotion 2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkande 7 föreslås ett tillkännagivande om att tillsätta en utredning angående nya strukturer för att möjliggöra förstärkt tillgång till ökad psykiatrisk kompetens inom primärvården. Bemanningen på vårdcentralerna bör enligt motionärerna utgå från flödesanalyser och därmed vara behovsstyrd. I yrkande 8 föreslås ett tillkännagivande om att utreda möjligheten till ett lagstadgat krav på kompetens för att möta patienter med psykisk ohälsa på landets vårdcentraler. Det bör enligt motionärerna utredas var särskild kompetens, t.ex. psykologer, gör mest nytta. I yrkande 31 föreslås ett tillkännagivande om att utreda aktuella utbildningsinsatser för en bättre vård av äldre som lider av psykisk ohälsa. För att utveckla det psykiatriska stödet till äldre personer med psykisk ohälsa är det enligt motionärerna viktigt att kunskapen om psykisk ohälsa hos personal inom primärvården förstärks genom riktade utbildningsinsatser. I kommittémotion 2019/20:2796 av Julia Kronlid m.fl. (SD) yrkande 9 föreslås ett tillkännagivande om kompetensförstärkning kopplad till psykisk ohälsa. Motionärerna anför att regeringen skyndsamt bör agera för att stärka kompetensen i bl.a. hälso- och sjukvården för att på ett bättre och mer kvalitetssäkrat sätt bemöta personer med psykisk ohälsa.

I partimotion 2019/20:3371 av Johan Pehrson m.fl. (L) yrkande 14 föreslås ett tillkännagivande om äldrepsykiatri och kunskaperna om behandling av årsrika människors psykiska problem. Kunskaperna om årsrika människors psykiska hälsa och behov av kunskapsbaserad vård bör enligt motionärerna stärkas. I motion 2019/20:1969 av Bengt Eliasson (L) föreslås ett tillkännagivande om att erbjuda utbildning i mindfulness och som behandling i riktlinjerna för hantering av psykisk ohälsa inom primärvården. Motionären anför att vårdcentralerna bör få utbildning för blivande instruktörer i mindfulness och att patienter med stressrelaterade sjukdomar och psykisk ohälsa bör erbjudas behandling.

Forskning

I partimotion 2019/20:2828 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 17 föreslås ett tillkännagivande om att ge Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd ett långsiktigt uppdrag att forska om den psykiska ohälsan. Uppdraget bör enligt motionärerna begränsas till barn och ungdomar.

I motion 2019/20:1830 av Gunilla Carlsson och Johan Büser (båda S) föreslås ett tillkännagivande om att sträva efter att uppnå en bättre psykiatrivård. Motionärerna vill bl.a. se en ökad satsning på forskning inom psykiatrin.

Gällande rätt

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

Bakgrund och pågående arbete

Regeringens strategi för området psykisk hälsa 2016–2020

I överenskommelsen om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016 mellan staten och SKR redovisade regeringen en ny 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.

Januariavtalet 2019

I den överenskommelse om 73 punkter som Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna ingick 2019, det så kallade januariavtalet, anger de fyra partierna att psykiatrin och elevhälsan ska stärkas. Vidare ska en ny vårdform där patienter snabbt får hjälp vid lättare psykisk ohälsa utredas. Ett mål om köfri barn- och ungdomspsykiatri ska slås fast. Slutligen ska staten och SKR sluta ett avtal om ett större statligt ansvarstagande med ökande resurser för att bl.a. stärka elevhälsans främjande

och förebyggande arbete, motverka mobbning och göra särskilda satsningar riktade mot riskgrupper.

Regeringsförklaring

I regeringsförklaringen den 10 september 2019 framhålls att den psykiska ohälsan är ett av vår tids stora samhällsproblem. Tidiga insatser är viktiga för att minska lidandet och förhindra att lindriga problem blir allvarliga. För att göra det enklare att få hjälp förbereds en ny vårdform för lättare psykisk ohälsa. Köerna i barn- och ungdomspsykiatri ska minska och elevhälsan värnas.

Budgetpropositionen för 2020

Av budgetpropositionen för 2020 (prop. 2019/20:1 utg.omr. 9) framgår följande (s. 97):

Psykisk ohälsa är i dag ett av de stora folkhälsoproblemen. Regeringen ser allvarligt på utvecklingen och bedömer att det finns ett behov av att vidta kraftfulla åtgärder de kommande åren för att bekämpa den psykiska ohälsan. Totalt avsätts ca 2,2 miljarder kronor under 2020 för insatser som syftar till att förebygga psykisk ohälsa och främja den psykiska hälsan i befolkningen. Barn och unga är en särskilt prioriterad målgrupp. Fokus ska ligga både på förebyggande och tidiga insatser för dem med lättare psykisk ohälsa, men även öka tillgänglighet och kvalitet i den specialiserade vården för dem som drabbas av svårare psykisk ohälsa. Samverkan mellan olika aktörer, t.ex. mellan vård och omsorg, är en viktig del av arbetet med att bekämpa psykisk ohälsa.

Psykiatri ska stärkas och ett mål om en köfri barn- och ungdomspsykiatri ska slås fast. En förutsättning för att nå detta mål är att barn- och ungdomspsykiatri ges möjlighet använda sina resurser till de barn och unga som behöver specialiserade insatser från psykiatri. Det är framför allt den lättare psykiska ohälsan som ökar och det är därför angeläget att det finns en väl fungerande första linjens vård så att både barn och unga och vuxna snabbt får hjälp vid lättare psykisk ohälsa.

Socialutskottets betänkande Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg

Socialutskottet anförde i betänkande 2019/20:SoU1 Utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg följande (s. 45):

Även vid barn- och ungdomspsykiatri är köerna i dag för långa, och den psykiska ohälsan bland barn och unga vuxna har ökat. Regeringens förslag till satsning på barn- och ungdomspsykiatri är enligt utskottet ett viktigt led i arbetet med att öka tillgängligheten. Även den pågående satsningen på psykisk hälsa, med särskilt fokus på första linjens psykiatri för barn och unga samt psykiatrisk vård för vuxna, är enligt utskottet mycket angelägen.

Överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa

Insatser inom området psykisk hälsa – Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) – 2020 godkändes i januari 2020. Det finns tre syften med överenskommelsen:

- Stödja ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som tagits fram i enlighet med 2016–2018 års överenskommelser.
- Bidra till bättre förutsättningar för regioner och kommuner att arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap.
- Initiera eller utveckla särskilda vårdformer och effektiva målgruppsanpassade insatser som regeringen och SKR är överens om, inom ramen för överenskommelsen, för att förebygga psykisk ohälsa och öka tillgängligheten och kvaliteten i vården för de som redan har drabbats.

Överenskommelsen omfattar bl.a. insatser för att främja psykisk hälsa och motverka psykisk ohälsa bland barn och unga. I överenskommelsen ingår också en satsning på att förbättra möjligheterna för kommunerna och regionerna att bedriva en kunskapsbaserad god och säker vård och omsorg.

Överenskommelsen uppgår till 1 716 miljoner kronor. Insatserna riktar sig till all offentligt finansierad vård och omsorg.

Överenskommelse om god och nära vård

I januari 2020 godkände staten och SKR överenskommelsen God och nära vård 2020 – En omställning av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården. Överenskommelsen består av följande utvecklingsområden:

- Utvecklingen av den nära vården med fokus på primärvården
- Ökad tillgänglighet i barnhälsovården
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025.

Överenskommelsen omfattar totalt 6 250,5 miljoner kronor. För utvecklingsområdet Goda förutsättningar för vårdens medarbetare avsätts totalt 2 919 miljoner kronor. Av dessa medel avsätts 1 819 miljoner kronor till regionerna och 500 miljoner kronor till kommunerna (för den kommunala hälso- och sjukvården) för övergripande insatser som ska bidra till att stärka huvudmännens planering av sitt kompetensbehov i syfte att utveckla vårdens verksamheter mot en god och nära vård. Medlen till kommunerna kan därmed användas för att stödja omställningen till den nära vården. Dessa medel får användas för gemensamt arbete tillsammans med regionerna eller överlåtas till regionerna.

Medlen för utvecklingsområdet får användas för följande områden:

- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård
- Utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen
- Utbilda vårdens framtida medarbetare.

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 (S2018/06126/FS).

Utredningen gör bl.a. bedömningen att verksamhetsområdet psykisk hälsa bör omvandlas till ett nytt politikområde: politik för psykisk hälsa.

Vidare bedömer utredningen att statens styrning av insatser inom området psykisk hälsa bör utgå från en samlad nationell strategi som bör gälla under perioden 2020–2030. Strategin bör harmoniera med näraliggande strategier, främst Agenda 2030, och ta sin utgångspunkt i den folkhälsopolitik som riksdagen beslutat. För att strategin ska få en generell tillämplighet över olika politikområden och samhällsområden föreslår utredningen att den formuleras i en proposition som antas av riksdagen. Strategin bör utformas med ett övergripande mål, att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik psykisk hälsa och ett ökat psykiskt välbefinnande bland kvinnor och män, flickor och pojkar.

Det bör, så som Agenda 2030-delegationen föreslagit eller på något annat sätt, enligt utredningens bedömning skapas ett särskilt sekretariat i Regeringskansliet för övergripande samordning av arbetet med Agenda 2030 och frågor kring hållbar utveckling, däribland frågor som rör psykisk hälsa.

Utredningen bedömer också att den sektorsövergripande målstruktur med åtta målområden som styr det nationella folkhälsoarbetet ska vara vägledande för strategin inom området psykisk hälsa under 2020–2030. Till respektive målområde ska knytas åtgärdsområden och resultatmål som anger angelägna samhällsutmaningar och förväntade resultat av ett samordnat arbete.

Enligt uppgift från Regeringskansliet bereds ärendet.

Utredningsuppdrag om lättare psykisk ohälsa

Regeringen beslutade den 15 augusti 2019 om tilläggsdirektiv till utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01, dir. 2019:49). Utredaren ska, utöver vad som sägs i tidigare uppdrag, utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa i syfte att bl.a. förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar och vid behov lämna förslag om hur detta kan genomföras på ett effektivt sätt. Det nya deluppdraget bygger på en överenskommelse mellan Socialdemokraterna, Centerpartiet, Liberalerna och Miljöpartiet de gröna. Deluppdraget ska redovisas senast den 15 januari 2021.

Uppdrag till Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten

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). Myndigheterna ska följa utvecklingen och utvärdera resultaten av insatserna i kommuner och regioner i förhållande till de syften och den inriktning som anges i den ovan nämnda överenskommelsen om insatser inom området psykisk hälsa för 2020. 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

Av Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2018 framgår att Folkhälsomyndigheten ska bygga upp och utveckla samordningen av det nationella arbetet inom området psykisk hälsa. Uppdraget sammanförs med tidigare uppdrag att samordna det nationella suicidförebyggande arbetet, i enlighet med regeringsbeslut III:6 från den 28 maj 2015 (S2015/03986/FS). Folkhälsomyndigheten ska utveckla samordningen och samverka mellan berörda myndigheter och aktörer, utveckla kunskapssammanställning, genomföra utvecklingsarbete samt utveckla uppföljningen inom psykisk hälsa- och suicidpreventionsområdet. Närliggande områden med bäring på det främjande och förebyggande arbetet ska beaktas. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (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 som ska byggas upp under 2018 i enlighet med överenskommelsen mellan staten och SKR om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2018, liksom i lämpliga delar med Socialstyrelsen t.ex. när det gäller att stärka stödet till barn som växer upp i familjer med missbruk, psykisk ohälsa eller där våld förekommer, samt utvecklingen av hälso- och sjukvårdens arbete med våldsutsatta och våldsutövare. Uppdraget kan omfatta att främja samverkan, stärka framtagande av ny kunskap samt stödja kunskapsspridning och uppföljning. Uppdraget ska enligt Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2020 slutredovisas till regeringen (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). Den informations- och kunskapshöjande insatsen ska genomföras under 2019–2020. Enligt Folkhälsomyndighetens regleringsbrev för budgetåret 2020 ändras uppdraget såtillvida att Folkhälsomyndigheten ska genomföra kunskapshöjande 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 regeringen (Socialdepartementet) senast den 30 april 2022.

Uppdrag till Socialstyrelsen

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 ohälsa. Uppdraget ska slutredovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2025.

I mars 2018 fick Socialstyrelsen i uppdrag att stödja, analysera och utvärdera utvecklingsarbete i primärvården för att förebygga och behandla ohälsosamma levnadsvanor hos personer med psykisk ohälsa (S2018/01947/FS). Arbetet ska ske i nära samverkan med berörda verksamheter och SKR. Satsningen ska genomföras under åren 2018–2020. Uppdraget ska slutredovisas till Socialdepartementet senast den 31 mars 2021.

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/FS). Inom ramen för uppdraget ska SBU se över det vetenskapliga underlaget vad 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. Utvärderingen kan t.ex. genomföras i form av systematiska översikter eller på det sätt som myndigheten anser är bäst lämpat. Inom ramen för uppdraget bör SBU vidta åtgärder för att få kunskap om vilka program för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid som främst används på lokal och regional nivå. SBU ska vidare bidra till att resultaten av utvärderingen sprids och kommuniceras på ett lättillgängligt och målgruppsanpassat sätt. Uppdraget ska slutredovisas senast den 1 oktober 2022.

Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom

År 2017 publicerade Socialstyrelsen nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. Riktlinjerna ger rekommendationer om åtgärder för vård vid depression och ångestsyndrom och gäller såväl barn och ungdomar som vuxna. De omfattar bl.a. diagnostik, utredning och omhändertagande samt behandling. Syftet med riktlinjerna är att ge politiker, tjänstemän och verksamhetschefer vägledning för beslut på gruppnivå om

vilken vård som ska finnas tillgänglig för personer med depression eller ångestsyndrom.

För att följa utvecklingen och kvaliteten i vården och omsorgen, med utgångspunkt från de nationella riktlinjerna, tar Socialstyrelsen fram målnivåer och utvärderingar.

Socialstyrelsen genomförde 2018 en översyn av ovanstående nationella riktlinjer med syftet att säkerställa att de är aktuella och bygger på bästa tillgängliga kunskap. Socialstyrelsen bedömde att riktlinjerna fortfarande är aktuella.

Rapport om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa

Socialstyrelsens slutrapport Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa – Uppföljning och analys av överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2016–2018 kom in till Regeringskansliet i maj 2019 (S2016/06530/FS).

Av rapporten framgår att Socialstyrelsens uppföljningsarbete visar att överenskommelserna mellan staten och SKR om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa har resulterat i många utvecklingsarbeten i kommuner och regioner vilka sammantaget stärker förutsättningarna för en mer kunskapsbaserad, säker, individanpassad, effektiv och tillgänglig vård och omsorg. Huruvida och i vilken utsträckning detta utvecklingsarbete också har medfört lokalt och regionalt förbättrad tillgänglighet till vård och omsorg av högre kvalitet än tidigare har Socialstyrelsen inte kunnat fastställa via den nu aktuella uppföljningen. Samtidigt gör myndigheten bedömningen att utformningen av den statliga satsningen inte stärker förutsättningarna för en mer jämlik vård och omsorg mellan kommuner och mellan regioner, och att det dessutom finns viss risk att existerande skillnader förstärks. Socialstyrelsens slutsatser utifrån det treåriga uppföljningsarbetet är att behoven av utveckling inom området psykisk hälsa är stora och att fortsatta långsiktiga satsningar inom området är nödvändiga.

Enligt uppgift från Regeringskansliet den 31 januari 2020 är ärendet avslutat.

Rapport om bemötande av personer med psykisk ohälsa

Socialstyrelsen lämnade i november 2019 rapporten Bemötande av personer med psykisk ohälsa – Det vi inte ser – Slutredovisning av uppdrag att ta fram och sprida utbildningsmaterial om bemötande i hälso- och sjukvården av patienter med psykisk ohälsa (S2018/03511/FS). Av rapporten framgår att Socialstyrelsen har tagit fram olika utbildningsmaterial för att stödja hälso- och sjukvårdspersonal i deras arbete med bemötandefrågor. Målgrupp för utbildningsmaterialet är all personal inom hälso- och sjukvården som möter patienter med psykisk ohälsa, inklusive personal i den kommunala hälso- och sjukvården. Utbildningsmaterialet utgår från att ett gott bemötande är en

förutsättning för alla patienter oavsett om personen har psykisk ohälsa eller inte.

Enligt uppgift från Regeringskansliet den 15 januari 2020 är ärendet avslutat.

Rapport om psykiatrisk vård och behandling till barn och unga

Socialstyrelsens rapport Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga – Öppna jämförelser 2019 publicerades i december 2019. Av rapporten framgår att det finns skillnader mellan olika regioner för flera av utfallen, bl.a. vård och behandling vid olika tillstånd och diagnoser, läkemedelsanvändning och tillgänglighet till vård. Det finns även skillnader mellan könen och mellan barn och unga i olika åldersgrupper.

Rapport om psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre

Rapporten Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre – Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre är en öppen jämförelse som Socialstyrelsen publicerade 2018. Av rapporten framgår att psykisk ohälsa är vanligare hos äldre personer som är över 65 år än hos yngre personer som är mellan 18 och 64 år. Även redovisat per län är mönstret detsamma. Det finns även en högre förekomst av psykisk ohälsa hos de personer som har insatser från äldreomsorg eller kommunal hälso- och sjukvård än hos äldre som inte har insatser från kommunen.

Broschyr om psykisk ohälsa

Broschyren Våga tala om psykisk ohälsa! – Till dig som är äldre eller är närstående till en äldre person från 2019 har tagits fram av E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen, SBU, Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa samt Hjärnkoll. Broschyren tar upp vad psykisk ohälsa är, hur den kan yttra sig, när det är dags att söka hjälp och var hjälpen finns.

Kunskapsguiden

Kunskapsguiden.se är en nationell webbplats som samlar kunskap inom bl.a. området psykisk ohälsa. Syftet med Kunskapsguiden är att underlätta kunskapsstyrning, kunskapsspridning och kunskapsinhämtning samt att främja att personal som arbetar med hälsa, vård och omsorg använder den mest aktuella kunskapen och de bästa metoderna och modellerna.

Socialstyrelsen är ansvarig utgivare av Kunskapsguiden, i samverkan med Folkhälsomyndigheten, Forte, Läkemedelsverket, SBU, SKR och Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket.

Inom området psykisk ohälsa finns olika temasideor, t.ex. om strategin inom området psykisk hälsa och äldres psykiska hälsa.

Svar på skriftliga frågor

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 6 november 2019 en skriftlig fråga om bristen på medarbetare inom psykiatrin (fr. 2019/20:280). Socialministern framförde bl.a. följande:

Camilla Waltersson Grönvall har frågat mig vilka slutsatser jag drar av att psykiatrin har svårt att rekrytera erfarna psykologer och att bristen på medarbetare förväntas fortsätta att öka.

— — —
Kompetensförsörjning inom bl.a. psykiatrin är en prioriterad fråga för regeringen. År 2019 avsatte regeringen genom en överenskommelse med SKL ca 3,3 miljarder kronor med syfte att stimulera till utvecklade förutsättningar för vårdens medarbetare. Vidare har regeringen beslutat att från årsskiftet inrätta ett nationellt vårdkompetensråd för att stärka arbetet med kompetensförsörjningen. De senaste åren har regeringen säkerställt att utbildningarna till sjuksköterska, barnmorska och specialistsjuksköterska har byggts ut och universitet och högskolor har tillförts medel för detta. Regeringen har arbetat för att modernisera läkarutbildningen och vidareutbildningen i strävan att skapa ett sammanhållet utbildningssystem för läkare, hela vägen från student till specialist.

Socialstyrelsen har i uppdrag att kartlägga hälso- och sjukvårdens tillgång på och långsiktiga behov av specialitetsläkare inom samtliga specialiteter, bl.a. psykiatrin. Syftet är att kartläggningen ska kunna fungera som ett stöd till landstingen i deras arbete med att planera för läkarnas specialiseringstjänstgöring mer långsiktigt.

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 3 december 2019 en skriftlig fråga om åtgärder mot psykisk ohälsa (fr. 2019/20:492). Socialministern framförde bl.a. följande:

Camilla Waltersson Grönvall har frågat mig vilka nya konkreta nationella åtgärder som jag skyndsamt avser verka för att vidta i syfte att minska den psykiska ohälsan.

Psykisk hälsa är en mycket prioriterad fråga för mig och regeringen. Jag delar frågeställarens uppfattning att hälsofrämjande insatser är nödvändiga för att den psykiska ohälsan ska minska. Den 14 juni 2018 beslutade riksdagen om prop. 2017/18:249 God och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik. Syftet med förslagen i propositionen är att underlätta folkhälsoarbetet på alla samhällsnivåer. Det nya målet är att folkhälsopolitiken ska skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation. Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att utveckla en stödstruktur för det statliga folkhälsoarbetet som möjliggör systematiska och samordnade insatser. Myndigheten ska senast den 1 juli 2020 redovisa en samlad strategi för hur detta arbete ska ske.

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 15 januari 2020 en skriftlig fråga om äldres ensamhet och ökande psykiska ohälsa (fr. 2019/20:671). Socialministern framförde följande:

Ann-Christine From Utterstedt har frågat mig hur jag och regeringen avser att minska ensamheten hos äldre och bryta trenden med den ökande psykiska ohälsan så att den i stället minskar.

Psykisk hälsa är en mycket prioriterad fråga för mig och regeringen. Regeringens nuvarande strategi inom området psykisk hälsa syftar till 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.

Barn, unga, vuxna och äldre med psykisk ohälsa måste kunna räkna med att få tillgång till rätt insatser i rätt tid. Personal inom bland annat primärvården, handläggare inom socialtjänsten och hemtjänstpersonal behöver kunskap för att upptäcka tidiga signaler och kunna ge adekvata vård- och stödinsatser. Socialstyrelsen har därför fått i uppdrag att stödja hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens arbete med att förebygga suicid och att ge stöd till efterlevande. Även civilsamhället är en viktig aktör i arbetet med att motverka psykisk ohälsa bland äldre. Under 2019 har Folkhälsomyndigheten fördelat drygt 30 miljoner kronor i verksamhetsbidrag till ideella organisationer för att stödja kunskapsutveckling inom psykisk hälsa och suicidprevention. Under 2019 har regeringen även beslutat om en ny förordning (2019:474) om statsbidrag för insatser som bidrar till att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre personer och avsatt 20 miljoner kronor under 2020 och 2021 till detta ändamål. Socialstyrelsen handlägger statsbidraget. Organisationer och stiftelser inom den ideella sektorn kan ansöka om medel enligt denna förordning.

Under 2020 avsätter regeringen 2,2 miljarder kronor inom området psykisk hälsa. Det förebyggande och främjande arbetet är en viktig del i satsningen på psykisk hälsa.

Socialminister Lena Hallengren (S) besvarade den 15 januari 2020 en skriftlig fråga om en kraftig ökning av antalet kvinnor som begår självmord (fr. 2019/20:684). Socialministern framförde följande:

Clara Aranda har frågat mig om jag och regeringen anser att det är aktuellt med ett nationellt forskningsprogram för området psykisk hälsa, där forskning relaterad till suicid är en central del.

Sverige är och ska fortsatt vara en ledande forskningsnation. För att stärka den positionen har arbetet med nästa forskningspolitiska proposition nu börjat. Regeringen presenterar varje mandatperiod en samlad proposition för att peka ut den forskningspolitiska inriktningen. Nästa forskningspolitiska proposition planeras till hösten 2020. Propositionen ska peka ut riktningen för forskningspolitiken under de kommande åren. Inriktningen på arbetet är att den fria forskningen ska värnas samtidigt som forskningspolitiken ska svara mot globala och nationella samhällsutmaningar. En forskningsberedning är utsedd som expertgrupp knuten till arbetet och uppdrag är skickade till berörda myndigheter. Cirka 200 organisationer har också ombetts inkomma med inspel till innehållet i propositionen. Inom ramen för denna beredningsprocess kommer regeringen att gemensamt komma fram till vilka forskningssatsningar som kan bli aktuella.

Tidigare riksdagsbehandling

Motionsyrkanden om en nationell strategi för området psykisk ohälsa och samordning m.m. behandlades senast i socialutskottets betänkande

2018/19:SoU15 Frågor om psykisk ohälsa. Motionsyrkandena avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2018/19:193).

Utskottets ställningstagande

Den psykiska ohälsan är ett av vår tids stora samhällsproblem. Utskottet vill understryka att tidiga insatser är viktiga för att minska lidandet och förhindra att lindriga problem blir allvarliga. Utskottet noterar att regeringen fortsätter sitt arbete utifrån den nuvarande strategin för området psykisk hälsa. 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. Utskottet ser positivt på detta. Utskottet konstaterar att den nationella samordnaren för utveckling och samordning av insatser inom området psykisk hälsa i sitt slutbetänkande gör bedömningen att statens styrning av insatser inom området psykisk hälsa bör utgå från en samlad nationell strategi som bör gälla under perioden 2020–2030. Strategin bör utformas med ett övergripande mål, att skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik psykisk hälsa och ett ökat psykiskt välbefinnande bland kvinnor och män, flickor och pojkar. Betänkandet bereds i Regeringskansliet. Mot denna bakgrund finns det enligt utskottet inte skäl att föreslå någon åtgärd när det gäller motionsyrkanden om en strategi m.m. Motion 2019/20:825 (SD) yrkandena 2–4 och 13 bör därför avslås.

Utskottet noterar att Folkhälsomyndigheten har i uppdrag att 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 kunskapssammanställning, genomföra utvecklingsarbete samt utveckla uppföljningen inom psykisk hälsa- och suicidpreventionsområdet. Vidare ska Folkhälsomyndigheten stödja kunskapsutveckling på regional och lokal nivå samt inom den ideella sektorn inom området psykisk hälsa. Utskottet noterar också att utredningen om samordnad utveckling för god och nära vård har i uppdrag att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa i syfte att bl.a. förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar och vid behov lämna förslag om hur detta kan genomföras på ett effektivt sätt. Mot denna bakgrund bör även motionerna 2019/20:2252 (M), 2019/20:2927 (M) yrkandena 4 och 6 samt 2019/20:3186 (S) avslås.

Några motionsyrkanden tar upp frågan om kompetens. Utskottet noterar inledningsvis att överenskommelsen om insatser inom området psykisk hälsa för 2020 bl.a. ska stödja ett fortsatt utvecklingsarbete utifrån de lokala och regionala handlingsplaner som tagits fram i enlighet med 2016–2018 års överenskommelser samt bidra till bättre förutsättningar för regioner och kommuner att arbeta utifrån bästa tillgängliga kunskap. Utskottet vill i detta

sammanhang även lyfta fram överenskommelsen om god och nära vård 2020 och då särskilt utvecklingsområdena utvecklingen av den nära vården med fokus på primärvården och goda förutsättningar för vårdens medarbetare. Vidare har ett nationellt vårdkompetensråd inrättats som har i uppdrag att långsiktigt samordna, kartlägga och verka för att effektivisera kompetensförsörjning av personal inom vården. Utskottet noterar avslutningsvis att den ovan nämnda utredningen om samordnad utveckling för god och nära vård har i uppdrag att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa. Utskottet välkomnar detta arbete. Mot denna bakgrund finns det därför enligt utskottet ingen anledning att föreslå någon åtgärd från riksdagen i denna fråga. Motionerna 2019/20:825 (SD) yrkandena 7, 8 och 31, 2019/20:1969 (L), 2019/20:2796 (SD) yrkande 9 och 2019/20:3371 (L) yrkande 14 bör därför avslås.

Avslutningsvis tar några motionsyrkanden upp frågan om forskning. Utskottet vill i detta sammanhang särskilt lyfta fram SBU:s uppdrag att utvärdera insatser för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga. Inom ramen för uppdraget ska SBU se över det vetenskapliga underlaget vad 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. Mot denna bakgrund bör även motionerna 2019/20:1830 (S) och 2019/20:2828 (M) yrkande 17 avslås.

Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motionsyrkanden om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.

Jämför reservation 7 (SD).

Motionerna

I motion 2019/20:95 av Clara Aranda (SD) yrkande 1 föreslås ett tillkännagivande om att utreda lagen om psykiatrisk tvångsvård i syfte att genomföra ett barnperspektiv. I yrkande 2 föreslås ett tillkännagivande om att införa en nationell målsättning att minska antalet bältesläggningar som åtgärd vid tvångsvård av barn och unga. I yrkande 3 föreslås ett tillkännagivande om att alla bältesläggningar inom svensk psykiatri ska dokumenteras och rapporteras till Socialstyrelsen.

I motion 2019/20:230 av Malin Larsson (S) föreslås ett tillkännagivande om att ta initiativ för att stärka stödpersonrollen inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården. Stödpersonverksamheten

administreras och arvoderas av regionernas patientnämnder, vilket enligt motionären innebär att reglerna tolkas olika i olika regioner.

Gällande rätt

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).

Särskilda bestämmelser om sluten psykiatrisk tvångsvård finns i 18–25 §§ LPT. Vid sluten rättspsykiatrisk vård enligt LRV gäller, med vissa undantag, i tillämpliga delar bestämmelserna i 18–24 §§ LPT (8 § första stycket LRV). Av 18 § LPT framgår att en patient får hindras att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där han ska vistas. Om andra åtgärder inte är tillräckliga, får det tvång användas som är nödvändigt för att hindra patienten att lämna vårdinrättningens område eller den del av inrättningen där denne ska vistas, för att upprätthålla ordningen på vårdinrättningen eller för att tillgodose säkerheten i vården. 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. Vårdpersonal ska vara närvarande under den tid patienten hålls fastspänd (19 § första stycket LPT). Om det finns synnerliga skäl får det beslutas att patienten ska hållas fastspänd längre än som anges i första stycket (19 § andra stycket LPT). Chefsöverläkaren beslutar om fastspänning. Inspektionen för vård och omsorg ska utan dröjsmål underrättas om beslut enligt andra stycket (19 § tredje stycket LPT). Vidare finns bestämmelser om avskiljande (20 §), inskränkning av en patients rätt att använda elektroniska kommunikationstjänster (20 a §) och kroppsvisitation eller ytlig kroppsbesiktning (23 §).

Bestämmelser om stödperson finns i 30–31 a och 37 §§ LPT. Föreskrifterna om stödperson i 30–31 a §§ LPT gäller i tillämpliga delar med några undantag vid rättspsykiatrisk vård (26 § tredje stycket LRV). Chefsöverläkaren ska se till att en patient som vårdas enligt LPT, så snart patientens tillstånd tillåter, genom en individuell anpassad information upplyses om sin rätt att få en stödperson. När patienten begär det, ska en stödperson utses. En stödperson kan utses också i annat fall, om patienten inte motsätter sig det. Stödpersonen ska bistå patienten i personliga frågor så länge denne ges tvångsvård enligt LPT och, om patienten och stödpersonen samtycker till det, även under fyra veckor efter det att tvångsvården har upphört. Stödpersonen har rätt att besöka

patienten på vårdinrättningen. Stödpersonen får inte obehörigen röja eller utnyttja vad han eller hon under uppdraget har fått veta om patientens hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt. Stödpersonen utses av en patientnämnd enligt lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (30 § första–fjärde styckena LPT).

Av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:18) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård framgår att innan ett beslut fattas om fastspänning med bälte eller liknande anordning, enligt 19 § andra stycket LPT och 8 § LRV, under längre tid än fyra timmar ska den beslutande läkaren själv undersöka patienten (3 kap. 2 § första stycket).

Bakgrund och pågående arbete

Budgetpropositionen för 2020

Av budgetpropositionen för 2020 (prop. 2019/20:1 utg.omr. 9) framgår följande (s. 54):

Regeringen avser att lämna förslag till riksdagen om ändringar i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:11:29) om rättspsykiatrisk vård. Regeringen satsar därför 100 miljoner kronor årligen fr.o.m. 2020 för att förbättra kvaliteten på den psykiatriska tvångsvården för barn. Insatserna förväntas bidra till ökad kvalitet, ett stärkt barnrättsperspektiv och ökad rättssäkerhet inom den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården. Förslagen kan även bidra till minskad användning av tvångsåtgärder inom den barn- och ungdomspsykiatriska tvångsvården.

Proposition om förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården

Regeringen överlämnade propositionen Förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården (prop. 2019/20:84) till riksdagen i mars 2020. I propositionen lämnade regeringen förslag till vissa ändringar i LPT och LRV.

Förslagen innehåller bl.a. särreglering av tvångsåtgärderna fastspänning med bälte, avskiljande från andra patienter och inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster för patienter som är under 18 år. Regeringen föreslår bl.a. att förutsättningarna för att använda dessa tvångsåtgärder skärps och att tiden för hur länge tvångsåtgärden får pågå förkortas samt att förutsättningarna för förlängning av en beslutad tvångsåtgärd tydliggörs. Vidare föreslår regeringen en ny bestämmelse om särskild underrättelse till Inspektionen för vård och omsorg om en patient som är under 18 år har blivit föremål för upprepade tvångsåtgärder under vårdperioden. Dessutom föreslår regeringen en ny bestämmelse om att patienter som är under 18 år ska ha rätt till dagliga aktiviteter på vårdinrättningen och att vistas utomhus under minst en timme varje dag, om inte medicinska skäl talar mot det.

Ändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2020.

Uppdrag om den barn- och ungdomspsykiatriska heldygnsvården inklusive den psykiatriska tvångsvården

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. Uppdraget ska slutredovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 30 november 2022.

Kunskapsguiden

Kunskapsguiden.se är en nationell webbplats som samlar kunskap inom bl.a. området psykisk ohälsa. Syftet med Kunskapsguiden är att underlätta kunskapsstyrning, kunskapsspridning och kunskapsinhämtning samt att främja att personal som arbetar med hälsa, vård och omsorg använder den mest aktuella kunskapen och de bästa metoderna och modellerna. Inom området psykisk ohälsa finns olika temasideor, t.ex. om tvång och begränsningar samt tvångsvård.

Kunskapsguiden finns närmare beskriven i avsnittet Insatser på området psykisk hälsa.

Tidigare riksdagsbehandling

Ett motionsyrkande om psykiatrisk tvångsvård behandlades senast i socialutskottets betänkande 2018/19:SoU15 Frågor om psykisk ohälsa. Motionsyrkandet avstyrktes. Riksdagen biföll utskottets förslag till riksdagsbeslut (rskr. 2018/19:193).

Utskottets ställningstagande

Som redovisats ovan har regeringen nyligen överlämnat en proposition om förbättringar för barn inom den psykiatriska tvångsvården till riksdagen. I propositionen lämnar regeringen förslag till vissa ändringar i LPT och LRV. Förslagen innehåller bl.a. särreglering av tvångsåtgärderna fastspänning med bälte, avskiljande från andra patienter och inskränkning i rätten att använda elektroniska kommunikationstjänster för patienter som är under 18 år. Riksdagsbehandling av propositionen är planerad till våren 2020. Utskottet noterar vidare att Socialstyrelsen har 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. Någon anledning för riksdagen att i detta läge ta ett initiativ finns därmed inte, och motionerna bör därför avslås.

Motioner som bereds förenklat

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår de motionsförslag som beretts i förenklad ordning.
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 riksmötet 2018/19 har detta gjorts i betänkandena 2018/19:SoU1 och 2018/19:SoU15. Utskottet avstyrker motionsförslagen med hänvisning till detta.

Reservationer

1. Strategi m.m., punkt 1 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Ann-Christine From Utterstedt (SD) och Jonas Andersson i Skellefteå (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 motion
2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 2–4 och 13.

Ställningstagande

I samband med inrättandet av den tioåriga nationella strategin som vi förespråkar anser vi att regeringen bör förtydliga och förstärka Folkhälsomyndighetens roll. Vidare anser vi att regeringen bör anta en tydlig nationell målsättning för förbättrad psykisk hälsa. Regeringen bör också tillsätta ett nationellt råd med huvudansvar för det samlade arbetet när det gäller psykisk hälsa. Slutligen anser vi att regeringen bör utreda möjligheten att förändra lagstiftningen från dagens föräldraperspektiv till ett barnperspektiv.

2. Samarbete m.m., punkt 2 (M)

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Lotta Finstorp (M) och Mattias Karlsson i Luleå (M).

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
2019/20:2927 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkandena 4 och 6 samt
avslår motionerna
2019/20:2252 av Betty Malmberg (M) och
2019/20:3186 av Sultan Kayhan m.fl. (S).

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör pröva möjligheterna att ta fram ett samarbetsavtal mellan berörda aktörer inom psykiatri och övrig vård. Ett bättre samarbete och omhändertagande av personer med psykisk ohälsa i somatisk vård kan enligt vår mening bl.a. förbättra vårdens kvalitet och patienternas hälsa. Vidare anser vi att regeringen bör stärka samarbetet mellan psykiatrin och den ideella sektorn. Vi föreslår ett systematiskt samarbete mellan psykiatrin och delar av den ideella sektorn, t.ex. idrottsföreningar samt musik- och kulturverksamheter.

3. Samarbete m.m., punkt 2 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Ann-Christine From Utterstedt (SD) och Jonas Andersson i Skellefteå (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 motion

2019/20:2927 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 4 och avslår motionerna

2019/20:2252 av Betty Malmberg (M),

2019/20:2927 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M) yrkande 6 och

2019/20:3186 av Sultan Kayhan m.fl. (S).

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör pröva möjligheterna att ta fram ett samarbetsavtal mellan berörda aktörer inom psykiatri och övrig vård. Ett bättre samarbete och omhändertagande av personer med psykisk ohälsa i somatisk vård kan enligt vår mening bl.a. förbättra vårdens kvalitet och patienternas hälsa.

4. Kompetens, punkt 3 (SD)

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Ann-Christine From Utterstedt (SD) och Jonas Andersson i Skellefteå (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 motionerna
2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 7, 8 och 31 samt
2019/20:2796 av Julia Kronlid m.fl. (SD) yrkande 9 och
avslår motionerna
2019/20:1969 av Bengt Eliasson (L) och
2019/20:3371 av Johan Pehrson m.fl. (L) yrkande 14.

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör se över frågan om kompetensförstärkning kopplad till psykisk ohälsa. Enligt vår mening bör regeringen tillsätta en utredning om nya strukturer för att möjliggöra förstärkt tillgång till ökad psykiatrisk kompetens inom primärvården. Vi anser också att regeringen bör utreda möjligheten till ett lagstadgat krav på kompetens för att möta patienter med psykisk ohälsa på landets vårdcentraler. Slutligen anser vi att regeringen bör utreda aktuella utbildningsinsatser för en bättre vård av äldre som lider av psykisk ohälsa.

5. Kompetens, punkt 3 (L)

av Joar Forssell (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
2019/20:3371 av Johan Pehrson m.fl. (L) yrkande 14 och
avslår motionerna
2019/20:825 av Clara Aranda m.fl. (SD) yrkandena 7, 8 och 31,
2019/20:1969 av Bengt Eliasson (L) och
2019/20:2796 av Julia Kronlid m.fl. (SD) yrkande 9.

Ställningstagande

Jag anser att regeringen bör se över frågan om att stärka kunskaperna om äldrepsykiatri och behandling av åsrika människors psykiska problem. Kunskaperna om åsrika människors psykiska hälsa och behov av kunskapsbaserad vård bör enligt min mening stärkas.

6. **Forskning, punkt 4 (M)**

av Camilla Waltersson Grönvall (M), Lotta Finstorp (M) och Mattias Karlsson i Luleå (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
2019/20:2828 av Ulf Kristersson m.fl. (M) yrkande 17 och
avslår motion
2019/20:1830 av Gunilla Carlsson och Johan Büser (båda S).

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör ge Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd ett långsiktigt uppdrag att forska om den psykiska ohälsan. Uppdraget bör begränsas till barn och ungdomar.

7. **Psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård, punkt 5 (SD)**

av Carina Ståhl Herrstedt (SD), Ann-Christine From Utterstedt (SD) och Jonas Andersson i Skellefteå (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
2019/20:95 av Clara Aranda (SD) yrkandena 1–3 och
avslår motion
2019/20:230 av Malin Larsson (S).

Ställningstagande

Vi anser att regeringen bör utreda lagen om psykiatrisk tvångsvård i syfte att genomföra ett barnperspektiv. Vidare anser vi att regeringen bör införa en nationell målsättning att minska antalet bältesläggningar som åtgärd vid tvångsvård av barn och unga. Slutligen anser vi att regeringen bör se över frågan om att alla bältesläggningar inom svensk psykiatri ska dokumenteras och rapporteras till Socialstyrelsen.

Särskilda yttranden

1. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (M)

Camilla Waltersson Grönvall (M), Lotta Finstorp (M) och Mattias Karlsson i Luleå (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 betänkande 2018/19:SoU15. Vi vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

2. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (SD)

Carina Ståhl Herrstedt (SD), Ann-Christine From Utterstedt (SD) och Jonas Andersson i Skellefteå (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 betänkande 2018/19:SoU15. Vi vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

3. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (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 det senaste ställningstagandet som gjorts av företrädare för mitt parti i motsvarande fråga i betänkande 2018/19:SoU15. Jag vidhåller den synpunkt som förts fram men avstår från att ge uttryck för den i detta betänkande.

4. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (KD)

Acko Ankarberg Johansson (KD) och Pia Steensland (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 betänkande 2018/19:SoU15. Vi vidhåller de synpunkter som förts fram men avstår från att ge uttryck för dem i detta betänkande.

5. Motioner som bereds förenklat, punkt 6 (L)

Joar Forssell (L) anför:

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

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Motioner från allmänna motionstiden 2019/20

2019/20:95 av Clara Aranda (SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda en översyn av lagen om psykiatrisk tvångsvård med syfte att implementera ett barnperspektiv och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att inrätta en nationell målsättning om att minska antalet bältesläggningar som åtgärd vid tvångsvård av barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga bältesläggningar inom svensk psykiatri ska dokumenteras och rapporteras till Socialstyrelsen och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:230 av Malin Larsson (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta initiativ för att stärka stödpersonrollen inom den psykiatriska tvångsvården och den rättspsykiatriska vården och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:815 av Tobias Andersson och Ebba Hermansson (båda SD):

4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av uppföljningskrav inom psykiatrin 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.

2019/20:818 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

33. 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 tillkännager detta för regeringen.

2019/20:825 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.
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 till ett lagstadgat krav på kompetens för att möta patienter med psykisk ohälsa på landets vårdcentraler 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 tillkännager detta för regeringen.
12. 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.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda möjligheten att förändra lagstiftningen från dagens föräldraperspektiv till ett barnperspektiv och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att initiera ett pilotprojekt med syfte att utreda fördelar, kostnader och konsekvenser i fråga om ett framtida förstatligande av samtliga regionkliniker och vårdenheter och tillkännager detta för regeringen.
31. 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 detta tillkännager riksdagen för regeringen.

2019/20:977 av Elin Lundgren (S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en översyn av vårdkedjan gällande narkotikamissbruk och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:1601 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.

2019/20:1818 av Betty Malmberg (M):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att skyndsamt besluta om lagen gällande inkommande post till patienter inom rättspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:1830 av Gunilla Carlsson och Johan Büser (båda S):

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sträva efter att uppnå en bättre psykiatrivård och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:1855 av Joakim Sandell m.fl. (S):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om väntetiderna inom barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:1969 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.

2019/20:2054 av Johan Pehrson m.fl. (L):

5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa regionala psykiatricentrum och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:2238 av Marléne 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.

2019/20:2252 av Betty Malmberg (M):

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

2019/20:2254 av Betty Malmberg (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om närstående till myndiga personer med upprepade psykiska sjukdomsskov och tillkännager detta för regeringen.
2. 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.

2019/20:2751 av Lina Nordquist m.fl. (L):

6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om huvudansvaret för beroendevården, inklusive behandling av alkoholberoende, och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:2766 av Jennie Åfeldt och Christina Östberg (båda SD):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att ansvaret för missbruks- och beroendevården överförs på hälso- och sjukvården som ensam huvudman och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att verka för att utreda möjligheterna till en gemensam tvångslagstiftning för personer med behov av insatser från såväl missbruksvården som hälso- och sjukvården och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:2796 av Julia Kronlid m.fl. (SD):

9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om kompetensförstärkning kopplat till psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:2797 av Julia Kronlid m.fl. (SD):

33. 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.

2019/20:2828 av Ulf Kristersson m.fl. (M):

17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ge Forte ett långsiktigt uppdrag att forska om den psykiska ohälsan och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:2851 av Jonas Eriksson m.fl. (MP):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka första linjens psykiatri och tillkännager detta för regeringen.

2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att steg för steg förverkliga en köfri barn- och ungdomspsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om särskilda insatser för unga vuxna och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka det förebyggande arbetet mot psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:2927 av Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att ta fram och genomföra en nationell strategi i syfte att stärka psykiatrin och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om uppföljning och tillsyn av kvalitet och väntetider inom psykiatrin och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att pröva möjligheterna att ta fram ett samarbetsavtal mellan berörda aktörer inom psykiatri och övrig vård och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om stärkt samarbete mellan psykiatrin och missbruksvården och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka samarbetet mellan psykiatrin och den ideella sektorn och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:3186 av Sultan Kayhan m.fl. (S):

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

2019/20:3189 av Mats Green m.fl. (M):

14. 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.
15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att öka tillgängligheten till stöd, hjälp och behandling genom internetbaserade tjänster och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:3253 av Anders W Jonsson m.fl. (C):

43. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att låta vetenskap och beprövad erfarenhet samt hälso- och sjukvårdslagen prägla beroendevården och tillkännager detta för regeringen.

45. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utreda en gemensam tvångslagstiftning för personer som lider av en kombination av svår psykisk sjukdom och missbruksproblematik, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
46. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att i enlighet med principen om skademinimering se över möjligheten att säkra tillgång till farmakologisk behandling för personer med beroendeproblem i hela landet och tillkännager detta för regeringen.

2019/20:3293 av Ebba Busch Thor m.fl. (KD):

34. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om första linjens vård för barn och ungdomar och tillkännager detta för regeringen.
37. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förbättrad övergång från BUP till vuxenpsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
75. 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.

2019/20:3371 av Johan Pehrson m.fl. (L):

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

2019/20:3375 av Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M):

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om öppenvårdpsykiatri och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om barn och unga som skrivs ut från BUP och tillkännager detta för regeringen.

BILAGA 2**Motionsyrkanden som avstyrks av utskottet**

Motion	Motionärer	Yrkanden
6. Motioner som bereds förenklat		
2019/20:815	Tobias Andersson och Ebba Hermansson (båda 4 och 5 SD)	
2019/20:818	Per Ramhorn m.fl. (SD)	33
2019/20:825	Clara Aranda m.fl. (SD)	1, 10–12 och 22
2019/20:977	Elin Lundgren (S)	
2019/20:1601	Niels Paarup-Petersen och Alireza Akhondi3 (båda C)	
2019/20:1818	Betty Malmberg (M)	
2019/20:1855	Joakim Sandell m.fl. (S)	5
2019/20:2054	Johan Pehrson m.fl. (L)	5
2019/20:2238	Marléne Lund Kopparklint och Pål Jonson2 och 3 (båda M)	
2019/20:2254	Betty Malmberg (M)	1 och 2
2019/20:2751	Lina Nordquist m.fl. (L)	6
2019/20:2766	Jennie Åfeldt och Christina Östberg (båda SD)	1 och 2
2019/20:2797	Julia Kronlid m.fl. (SD)	33
2019/20:2851	Jonas Eriksson m.fl. (MP)	1–3 och 13
2019/20:2927	Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)	1, 3 och 5
2019/20:3189	Mats Green m.fl. (M)	14 och 15
2019/20:3253	Anders W Jonsson m.fl. (C)	43, 45 och 46
2019/20:3293	Ebba Busch Thor m.fl. (KD)	34, 37 och 75
2019/20:3375	Ann-Charlotte Hammar Johnsson (M)	1 och 2