



# En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning

---

## Sammanfattning

I betänkandet behandlas regeringens skrivelse 2008/09:185 En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning och en följdmotion. Dessutom behandlar utskottet 32 motionsyrkanden, varav 14 från den allmänna motionstiden 2007 och 18 från den allmänna motionstiden 2008. Om inget annat anges härrör motionerna från riksmötet 2008/09. Ett antal motionsyrkanden som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat tidigare under valperioden liksom motionsyrkanden som rör frågor där beslutanderätten inte ligger hos riksdagen behandlas förenklat.

I skrivelsen presenterar regeringen sin politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Skrivelsen redogör för regeringens samlade psykiatrisatsning som innefattar de senaste årens åtgärder och inriktningen för de medel som riksdagen efter förslag från regeringen beslutat om för psykiatriområdet för 2009.

Regeringens politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning sammanfattas i tre huvudområden: vården, vardagen och valfriheten. För de tre huvudområdena anger regeringen fyra särskilt prioriterade delområden där satsningar kommer att göras 2009–2011:

- insatser riktade till barn och ungdomar
- arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning
- satsningar på kompetens och evidens
- stöd för långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete.

Utskottet anser att prioriteringarna inom politiken för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning är väl avvägda och avstyrker samtliga motionsyrkanden, främst med hänsyn till pågående arbete på området.

Skrivelsen läggs till handlingarna.

I betänkandet finns en reservation och tre särskilda yttranden.

# Innehållsförteckning

Sammanfattning .....	1
Utskottets förslag till riksdagsbeslut .....	3
Redogörelse för ärendet .....	5
Ärendet och dess beredning .....	5
Skrivelsens huvudsakliga innehåll .....	5
Utskottets överväganden .....	7
En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning .....	7
Följdmotionen .....	13
Motioner från allmänna motionstiderna 2007 och 2008 .....	14
Utskottets ställningstagande .....	16
Regeringens skrivelse .....	18
Psykiatrirfrågor – förenklad behandling .....	18
Reservation .....	19
Nationell handlingsplan för psykiatrin m.m., punkt 1 (s, v, mp) .....	19
Särskilda yttranden .....	21
1. Psykiatrirfrågor – förenklad behandling, punkt 4 (s) .....	21
2. Psykiatrirfrågor – förenklad behandling, punkt 4 (v) .....	21
3. Psykiatrirfrågor – förenklad behandling, punkt 4 (mp) .....	21
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag .....	22
Skrivelsen .....	22
Följdmotionen .....	22
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007 .....	22
Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008 .....	24
<i>Bilaga 2</i>	
Sammanställning av yrkanden som behandlas förenkrat .....	27

# Utskottets förslag till riksdagsbeslut

## 1. Nationell handlingsplan för psykiatri m.m.

Riksdagen avslår motion

2008/09:So21 av Ylva Johansson m.fl. (s, v, mp) yrkandena 1–4.

*Reservation (s, v, mp)*

## 2. Föräldrars omsorgssvikt

Riksdagen avslår motion

2008/09:So389 av Solveig Hellquist (fp) yrkandena 1 och 2.

## 3. Neuropsykiatriska funktionshinder m.m.

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:So477 av Åsa Lindestam (s),

2007/08:So587 av Johan Pehrson (fp),

2008/09:So250 av Jan-Olof Larsson (s),

2008/09:So295 av Jan-Olof Larsson (s),

2008/09:So428 av Johan Pehrson (fp),

2008/09:So490 av Per Lodenius och Maria Kornevik Jakobsson (båda c),

2008/09:So508 av Irene Oskarsson (kd) yrkande 1,

2008/09:So525 av Otto von Arnold (kd) yrkandena 1–3 och 6 samt

2008/09:So544 av Ingemar Vänerlöv (kd) yrkande 2.

## 4. Psykiatrifrågor – förenklad behandling

Riksdagen avslår motionerna

2007/08:So206 av Hans Hoff (s) yrkande 2,

2007/08:So228 av Agneta Berliner (fp) yrkande 2,

2007/08:So241 av Lars Ohly m.fl. (v) yrkandena 1, 3–8 och 10,

2007/08:So419 av Eva Sonidsson och Agneta Lundberg (båda s),

2007/08:So492 av Ingemar Vänerlöv (kd),

2008/09:Ju259 av Hans Hoff (s),

2008/09:So245 av Katarina Brännström (m),

2008/09:So285 av Thomas Nihlén m.fl. (mp),

2008/09:So378 av Susanne Eberstein (s),

2008/09:So498 av Thomas Nihlén (mp) och

2008/09:So543 av Ingemar Vänerlöv (kd).

## 5. Skrivelsen

Riksdagen lägger skrivelse 2008/09:185 till handlingarna.

Stockholm den 16 september 2009

På socialutskottets vägnar

*Kenneth Johansson*

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (c), Ylva Johansson (s), Cecilia Widegren (m), Magdalena Andersson (m), Christer Engelhardt (s), Marianne Kierkemann (m), Marina Pettersson (s), Jan R Andersson (m), Lennart Axelsson (s), Chatrine Pålsson Ahlgren (kd), Margareta B Kjellin (m), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp), Ann Arleklo (s), Gunnel Wallin (c) och Maria Lundqvist-Brömster (fp).

# Redogörelse för ärendet

## Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlas regeringens skrivelse 2008/09:185 En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning och en följdmotion. Vidare behandlas 32 motionsyrkanden från de allmänna motionstiderna 2007 och 2008. Av de senast nämnda motionsyrkandena behandlas 18 förenklad, se bilaga 2.

Regeringens proposition 2008/09:193 Vissa psykiatrifrågor m.m. behandlas i betänkande 2009/10:SoU3.

Den 17 mars besökte Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam) utskottet för att berätta om bl.a. tillgänglighetsarbetet, och den 24 mars 2009 besöktes utskottet av företrädare för Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa – UPP-centrum (Socialstyrelsen). Den 23 april 2009 hade utskottet besök av Hjälpmedelsinstitutet.

## Skrivelsens huvudsakliga innehåll

I skrivelsen presenterar regeringen sin politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Skrivelsen redogör för regeringens samlade psykiatrisatsning som innefattar de senaste årens åtgärder och inriktningen för de medel som riksdagen efter förslag från regeringen beslutat om för psykiatriområdet för 2009 (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127).

Regeringens politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning sammanfattas i tre huvudområden: vården, vardagen och valfriheten. Det övergripande syftet inom respektive område är följande:

- Barn, vuxna och äldre med psykisk sjukdom ska, enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) och den nationella vårdgarantin, ha tillgång till en kunskapsbaserad och god vård samt rehabilitering när och där de behöver den.
- Utbudet av arbete, sysselsättning, boendeformer och hjälpmedel ska i enlighet med socialtjänstlagen (2001:453, SoL), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) och HSL vara varierat och anpassat för att möta de behov som personer med psykisk funktionsnedsättning har.
- Personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning ska, med stöd av bl.a. de medel som avsattes i budgetpropositionen för 2009, i ökad utsträckning ges möjlighet att välja och ha inflytande över vem som ska utföra vård-, rehabiliterings- och stödinsatser liksom utformningen av dessa insatser.

Regeringen bedömer att det är av stor vikt att framsteg görs parallellt på samtliga områden. En uppföljning av effekterna av regeringens samlade psykiatrisatsning ska därför genomföras.

För de tre huvudområdena anger regeringen fyra särskilt prioriterade delområden där satsningar kommer att göras under perioden 2009–2011:

- insatser riktade till barn och ungdomar
- arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning
- satsningar på kompetens och evidens
- stöd för långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete.

I skrivelsen redovisas vidare ett antal, av regeringen initierade, regeländringar samt utredningar och fortsatta arbeten vilka alla har syftet att åstadkomma varaktiga förbättringar inom psykiatriområdet samt påverka vården och stödet till personer med psykisk sjukdom.

Därtill beskriver regeringen under åtta olika huvudrubriker ett antal åtgärder som vidtagits och aviserats under mandatperioden och som, utöver det tidigare redovisade, på olika sätt påverkar psykiatriområdet.

# Utskottets överväganden

## En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning

### Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår motioner om en nationell handlingsplan för psykiatri m.m., föräldrars omsorgssvikt och neuropsykiatriska funktionshinder m.m.

Jämför reservation (s, v, mp).

### Skrivelsen

#### *Regeringens politik för personer med en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning*

Regeringens politik för personer med en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning kan samlas under tre huvudområden: vården, vardagen och valfriheten.

Regeringens samlade psykiatrisatsning syftar enligt skrivelsen till att personer med en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning ska tillförsäkras vård-, rehabiliterings- och stödinsatser utifrån sina behov och med en ambitionsnivå som stämmer överens med den senast tillgängliga kunskapen om möjliga resultat. Vården som erbjuds personer med psykisk sjukdom ska enligt HSL vara lättillgänglig och likvärdig över hela landet, och ambitionen måste vara att vården och rehabiliteringen ska utgå från patientens eller brukarens behov och vara patientsäker, kunskapsbaserad och uppföljningsbar.

En förutsättning för dem som har en psykisk sjukdom eller en omfattande psykisk funktionsnedsättning är att vardagen fungerar så bra som möjligt utifrån vars och ens förutsättningar. En allmän utgångspunkt är strävan efter jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Målet är enligt LSS att dessa personer får möjlighet att leva som andra medborgare i samhället. Att personer med psykisk funktionsnedsättning erbjuds bostad, sysselsättning, rehabilitering och arbete som är anpassat efter deras behov och förutsättningar är av central betydelse.

Regeringens politik syftar vidare till att stärka valfriheten och delaktigheten. Genom att patienter och brukare får inflytande över av vem och var de kan få sina behov av vård, rehabilitering och stöd tillgodosedda kan valfriheten och delaktigheten öka. Patienterna och brukarna ska i varje del av vårdprocessen kunna känna att de kan påverka förloppet och att de är delaktiga och förstår det som sker.

### *Uppföljning av regeringens samlade psykiatrisatsning*

Regeringen avser att återkomma till riksdagen med en samlad uppföljning och analys av hur vård- och stödinsatserna till personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning utvecklas över tid. Syftet med utvärderingen sägs i skrivelsen vara att skapa förutsättningar för att utvärdera tillståndet på området. Uppföljningen ska ta sikte på regeringens satsningar – sådana som redan har genomförts och sådana som har aviserats i budgetpropositionen för 2009 – för att stödja och påskynda huvudmännens arbete med att förbättra vården och stödet till personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, för att utvärdera effekterna av satsningarna, om möjligt kopplat till krav på prestation och avläsbara resultat.

Den samlade uppföljningen syftar enligt skrivelsen till att följa utvecklingen i sin helhet och blir ett centralt verktyg för regeringen för att se om de beslutade åtgärderna ger avsedda effekter.

Uppföljningen kommer i första hand att ske i relation till de tre huvudområdena vården, vardagen och valfriheten, men eftersom det sker en omfattande utveckling inom psykiatriområdet kan det bli aktuellt att under de kommande åren revidera uppföljningsmått och politikens inriktning så att de överensstämmer med aktuell kunskap, ny lagstiftning och förändrade omvärldsfaktorer.

Regeringen avser att följa upp *den vård och de stödinsatser* som erbjuds personer med en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning på följande punkter.

- Väntetiden för barn och ungdomar att få tillgång till specialistpsykiatrisk vård ska under 2011 vara högst 30 dagar för nybesök och ytterligare högst 30 dagar tills behandling kan erbjudas i enlighet med en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting om en förstärkt vårdgaranti.
- Ambitionen med psykiatrisatsningen är att självmorden under en pågående vårdkontakt ska ha minskat med 30 %. Detta ska ske genom bl.a. förbättrad tillgänglighet, aktivt patientsäkerhetsarbete och tillsyn.
- Utgångspunkten är att psykiatrisatsningen ska resultera i en mer kunskapsbaserad vård och att vården regelbundet följs upp med hjälp av bl.a. kvalitetsregister och öppna jämförelser.
- Fler kvalitetsregister ska utformas för att täcka en majoritet av de patientgrupper som den specialiserade psykiatrin möter, enligt en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting. Kvalitetsregistren ska bl.a. användas för öppna jämförelser och regionala förbättringsarbeten.
- Kravet på samverkan mellan kommuner och landsting kring personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning bör bli formaliserat.

Regeringen avser vidare att följa upp *de olika sociala stödinsatserna* till personer med psykisk funktionsnedsättning på följande punkter.



- Kommunerna ska enligt SoL och LSS samt med stöd av de medel som aviserats i budgetpropositionen för 2009 erbjuda olika anpassade boendeinsatser för personer med psykisk funktionsnedsättning. Här kan nämnas att regeringen har beslutat om ett statligt stöd till kommunerna för att förstärka insatserna till personer med psykisk funktionsnedsättning. Ett av målen med stödet är att det ska finnas ett varierat utbud av flexibla och individanpassade lösningar, exempelvis boendeinsatser. Vidare har regeringen beslutat om en förstärkt tillsyn av socialtjänstens verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Regeringens strävan med psykiatrisatsningen är att tillgången till anpassad sysselsättning, rehabilitering eller arbete för personer med psykisk funktionsnedsättning ska öka och vara bättre anpassad till mottagarens behov.
- Kompetensen rörande rehabilitering bland anställda inom kommun, landsting, försäkringskassa och arbetsförmedling som i sitt arbete kommer i kontakt med personer som har en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning, ska stärkas med hjälp av regeringens satsningar på kompetensutvecklingsstöd.
- Genom uppdrag till Hjälpmedelsinstitutet avser regeringen att förbättra kunskapen om hjälpmedel för personer med psykisk funktionsnedsättning och stimulera utvecklingen av nya hjälpmedel.

Regeringen avser slutligen att på följande punkter följa upp hur personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning ges *ökad valfrihet och ökat inflytande* över vem som ska utföra vård-, rehabiliterings- och stödinsatser liksom utformningen av dessa insatser.

- Ambitionen med psykiatrisatsningen är att antalet sociala företag (bl.a. sociala kooperativ) och ideella organisationer som kan erbjuda alternativa arbetsformer anpassade till personer med psykisk funktionsnedsättning ska öka.
- En annan ambition är att satsningen ska bidra till att fler kommuner inför fritt-val-system för sysselsättning. Detta ska främja ett varierat och förstärkt utbud av sysselsättningsverksamheter som är anpassade till personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Psykiatrisatsningen syftar bl.a. till att öka delaktigheten och förbättra den information och det bemötande som patienter och brukare får i den vård och omsorg de möter.
- Psykiatrisatsningen är utformad för att bl.a. stödja kommuner och landsting i deras arbete med att samverka med brukarorganisationer.

### *Regeringens samlade psykiatrisatsning*

Syftet med regeringens samlade psykiatrisatsning 2007–2011 är enligt skrivelsen att stödja huvudmännen – kommunerna och landstingen – i deras arbete med att förbättra tillgängligheten till och kvaliteten i den psykiska

triska vården och de sociala stödverksamheterna. Dessutom har regeringen för avsikt att föreslå åtgärder inom områden som staten har ansvar för, såsom högskoleutbildningen och forskningen.

För att uppnå målen genomför regeringen enligt skrivelsen en rad satsningar. Utgångspunkten för den samlade psykiatrisatsningen och den kommande uppföljningen är de tre huvudområdena: vården, vardagen och valfriheten.

Följande fyra delområden är därvid, enligt regeringen, särskilt prioriterade för satsningar under perioden 2009–2011: insatser riktade till barn och ungdomar, arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning, satsningar på kompetens och evidens samt stöd för långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete.

#### *Insatser riktade till barn och ungdomar*

Inom ramen för det första huvudområdet, vården, har insatser riktade till barn och ungdomar lyfts fram. Sådana insatser är högt prioriterade i regeringens satsningar. Det gäller både barn som själva har eller riskerar att utveckla en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning och barn som påverkas av att någon förälder har en psykisk sjukdom eller en psykisk funktionsnedsättning. Regeringen har beslutat om och planerat för insatser riktade till barn och ungdomar med psykisk ohälsa för ca 900 miljoner kronor under perioden 2009–2011.

Regeringen har tecknat en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om en *förstärkt vårdgaranti* för insatser till barn och unga med psykisk ohälsa. Den förstärkta vårdgarantin innebär att ett besök till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin ska kunna erbjudas inom 30 dagar (i stället för 90 dagar) och att behandling ska påbörjas inom 30 dagar efter beslut (i stället för 90 dagar). Regeringen har fördelat ett stimulationsbidrag till huvudmännen som är avsett för insatser som syftar till att nå den förstärkta vårdgarantin under 2011. Regeringen har därtill i februari 2009 beslutat att fortsätta ge ekonomiskt stöd till huvudmännen för att stödja den förstärkta vårdgarantin och aviserade i budgetpropositionen för 2009 att satsningen kommer att fortsätta även under 2010 och 2011 i den mån riksdagen beviljar medel för detta ändamål.

Regeringen och Sveriges Kommuner och Landsting har tecknat en överenskommelse om en *förstärkning av första linjens vård och omsorg* genom att samordna berörda aktörer, exempelvis förskola, skola, mödra- och barnhälsovård samt ungdomsmottagningar. Härigenom kan dessa aktörer tidigare och på ett mer effektivt sätt fånga upp barn och ungdomar med psykisk ohälsa, vilket innebär att förutsättningarna för att dimensionera och prioritera verksamheten i den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin ökar och att vårdköerna kan kortas.

Regeringen avser vidare att den verksamhet som bedrivs av *Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa* (UPP), vilken syftar till att samla, koordinera och sprida kunskap samt utveckla tidiga insatser för barn och

unga som löper risk att utveckla psykisk ohälsa, ska fortgå till 2011. Dessutom ska minst tre av de nya kvalitetsregister som ska utvecklas (se ovan) avse barn- och ungdomspsykiatri.

#### *Arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning*

Inom de två huvudområdena vardag och valfrihet gör regeringen satsningar som ska leda till att vardagen för de personer som har en psykisk funktionsnedsättning ska fungera utifrån vars och ens förutsättningar. Regeringen har beslutat om och planerat för riktade insatser för ca 500 miljoner kronor för perioden 2009–2011, som syftar till att öka omfattningen av sysselsättningsverksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning.

Regeringen har bl.a. gett Arbetsförmedlingen i uppdrag att genomföra en *kartläggning* av i vilken utsträckning arbetssökande med psykisk funktionsnedsättning kan få insatser i form av offentligt skyddat arbete (OSA), lönebidrag samt trygghets- och utvecklingsanställningar.

Regeringen har gett Försäkringskassan i uppdrag att stimulera gemensam *kunskapsutveckling* inom rehabiliteringsområdet för kommuner, lands- ting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan när det gäller personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning.

Arbetsförmedlingen har vidare, tillsammans med Försäkringskassan, fått i uppdrag att under 2009 *upphandla rehabilitering* och andra typer av stöd- tjänster för personer med nedsatt arbetsförmåga på grund av psykisk funktionsnedsättning.

I detta sammanhang kan också nämnas att regeringen har beslutat om ett ekonomiskt *stimulansbidrag* till kommuner som upphandlar sysselsättning eller erbjuder sysselsättning via ett valfrihetssystem enligt lagen (2008:962) om valfrihetssystem. Arbetsförmedlingen har vidare fått i uppdrag att i samverkan med Försäkringskassan upphandla tjänster från kompletterande aktörer för personer med nedsatt arbetsförmåga på grund av psykisk funktionsnedsättning. Regeringen anser enligt skrivelsen att det är angeläget att sociala företags, särskilt sociala kooperativs, möjligheter att stödja personer med psykisk funktionsnedsättning tas till vara.

#### *Satsningar på kompetens och evidens*

Inom ramen för de tre huvudområdena vården, vardagen och valfriheten har insatser inriktade på kompetens och evidens lyfts fram. Regeringen anser att det finns ett stort vidare- och fortbildningsbehov hos personal som arbetar inom vård- och stödverksamheter och som möter människor med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Det handlar enligt regeringen dels om att höja kunskapen om psykiska sjukdomstillstånd och om psykisk funktionsnedsättning, dels om att öka kunskaperna om hjälpmedel men också om rehabiliterings- och behandlingsmetoder som kan hjälpa människor med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning till ett bättre liv. Regeringen har beslutat om och planerat för satsningar på kompetens

och evidens för ca 600 miljoner kronor för perioden 2009–2011. Till detta kommer utbildningssatsningar enligt ovan med fokus på insatser till barn och ungdomar och utbildningssatsningar inom arbete och sysselsättning.

Regeringen har bl.a. initierat en statlig utbildningssatsning för att öka tillgången på personal med kompetens att bedriva *evidensbaserad psykologisk behandling*, exempelvis kognitiv beteendeterapi. Satsningen kommer att fortgå under 2009–2011.

För att öka intresset för psykiatri hos nyutbildade läkare har regeringen beslutat att införa möjligheter till *förlängd allmäntjänstgöring* i psykiatri i två sjukvårdsregioner. Under den förlängda utbildningen om en till tre månader erbjuds ytterligare utbildning i psykiatri och en ersättning motsvarande den som utgår vid specialiseringstjänstgöring. Regeringen har dessutom beslutat att stärka utbudet av specialistkompetenskurser i psykiatri och att förlänga de särskilda medel som tillförts Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige till att avse även 2009. Vidare genomförs satsningar för att öka antagningen av helårsstudenter på ett psykologprogram med profilering mot hälso- och sjukvård samt för att öka intresset för forskning för kliniskt verksamma medarbetare inom den psykiatriska hälso- och sjukvården genom att erbjuda statligt stöd för forskning efter disputation.

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att stödja utvecklingen av en högskoleutbildning inom området psykisk hälsa med inriktning mot särskild komplicerad problematik. Utbildningen är avsedd att i första hand riktas till dem som i sin framtida yrkesutövning möter gruppen psykiskt störda lagöverträdare och andra patienter med särskild komplicerad psykisk problematik, i vilken ingår utagerande beteende och normöverträdelse och/eller ett samtidigt missbruk, inom exempelvis kriminalvård, allmän- och rättspsykiatrisk vård och hem för vård eller boende (HVB).

Härutöver har regeringen beslutat om bl.a. *kartläggning* av psykiatrikurser på läkar- och sjuksköterskeutbildningarna, ett strategiskt inriktat *kompetensutvecklingsstöd* till kommuner och landsting för vidareutbildning av vårdpersonal, en *myndighetsgemensam kunskapsutveckling* om rehabilitering för personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning för personal vid kommuner, landsting, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan samt uppdrag till Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) att ta fram *kunskapsöversikter* inom området psykiatrisk vård, behandling och rehabilitering.

#### *Stöd för långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete*

Inom ramen för huvudområdena vården och vardagen har insatser inriktade på förstärkt kvalitets- och utvecklingsarbete lyfts fram. Utvecklingen av vård- och stödverksamheter för personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning är enligt skrivelsen beroende av tillförlitliga produktions- och resultatdata. Nationella riktlinjer och tillsyn med enhetliga bedömningskriterier är andra viktiga faktorer. Regeringen har beslutat om och

planerat för satsningar på förstärkt kvalitets- och utvecklingsarbete för perioden 2009–2011 med sammantaget ca 700 miljoner kronor. Här kan bl.a. följande nämnas.

Regeringen har tecknat en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om att upprätta en *portal för samtliga kvalitetsregister* inom psykiatriområdet. Portalen ska ha kapacitet att hantera alla nationella kvalitetsregister på psykiatriens område, såväl befintliga som nya.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att utarbeta riktlinjer för *psykosociala insatser* i hälso- och sjukvården och socialtjänsten för personer med schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. Riktlinjerna förväntas stimulera användningen av psykosociala insatser med god evidens samt stimulera samverkan och skapa förutsättningar för en gemensam kunskapsbas.

För att förstärka primärvården med *psykoterapeutisk kompetens* har regeringen beslutat att stödja utvecklingen av legitimerade psykoterapeuter och handledare inom psykoterapi bland hälso- och sjukvårdspersonal.

Vidare har regeringen beslutat om olika *uppdrag* inom området psykisk sjukdom och funktionsnedsättning. Hjälpmedelsinstitutet har fått i uppdrag att sprida kunskap om och utveckla hjälpmedel för personer med psykisk funktionsnedsättning. Myndigheten för handikappolitisk samordning (Handisam) har fått i uppdrag att i samarbete med Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa (NSPH) utforma och driva ett riksomfattande program för att öka kunskapen om och förändra attityder till personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning. Programmet syftar till att motverka fördomar och diskriminering. Slutligen kan nämnas att Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att förstärka tillsynen över den psykiatriska hälso- och sjukvården samt att regeringen beslutat att förstärka länsstyrelsernas tillsyn av socialtjänstens verksamhet för personer med psykisk funktionsnedsättning. Den förstärkta tillsynen är avsedd att fortgå t.o.m. 2011.

## Följdmotionen

I motion So21 av Ylva Johansson m.fl. (s, v, mp) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om en långsiktig nationell handlingsplan för psykiatri. Motionärerna anser att det saknas en långsiktighet och ett helhetsgrepp i regeringens psykiatrisatser och menar att det krävs en samlad plan för hela psykiatriens framtid liksom en permanent resurstilldelning. På så sätt uppnås samverkan och långsiktighet och därigenom en förbättrad vård.

I väntan på en sådan handlingsplan begärs i yrkandena 2–4 tre tillkännagivanden.

I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om stöd till barn och unga vuxna med psykiatriska sjukdomar. Motionärerna menar att det på flera områden behövs särskilda insatser för att stärka vården av och stödet till denna patientgrupp. Här nämns bl.a. behovet av en plan som reglerar ansvarsfördelningen mellan landsting och kommun, främjandet av samman-

hållna insatser av alla de aktörer som är inblandade i den psykiatriska vården av unga, skolhälsovården och en kompetensförstärkning i primärvården.

I yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om rätt till inflytande och ett brukarperspektiv i psykiatrin. Det är enligt motionärerna angeläget att personer med psykiska sjukdomar ges ett större inflytande över sin vård och medicinerings. Som exempel nämns s.k. vårdtestamenten. Socialstyrelsen bör få i uppdrag att se över möjligheterna att utveckla ett vårdokument som underlättar och förbättrar vården för svårt psykiskt sjuka patienter.

I yrkande 4 begärs ett tillkännagivande om att ordningen med personliga ombud för personer med psykiatriska funktionshinder bör finnas i hela landet samt att regeringen bör återkomma med förslag på hur en ordning kan åstadkommas där verksamheten med personliga ombud kopplas till fristående brukarorganisationer i stället för till sjukvårdshuvudmannen. En fördel med sådana fristående ombud är enligt motionärerna att man undviker risken för ett beroendeförhållande mellan ombud och huvudman.

## **Motioner från allmänna motionstiderna 2007 och 2008**

### *Föräldrars omsorgssvikt*

I motion So389 av Solveig Hellqvist (fp) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att inhämta underlag från bl.a. Bris och Rädda Barnen om föräldrars omsorgssvikt, dvs. bristande förmåga att på grund av exempelvis höga krav i arbetslivet erbjuda sina barn s.k. emotionell omsorg. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att ge Barnombudsmannen i uppdrag att uppmärksamma problemet med föräldrars omsorgssvikt.

### *Neuropsykiatriska funktionshinder m.m.*

I motion 2007/08:So477 av Åsa Lindestam (s) begärs ett tillkännagivande om en kartläggning av framför allt mindre kommuners erfarenheter av vård av personer med svåra beteendestörningar och en analys av vilka insatser som behövs för att kommunerna ska få bättre förutsättningar att ge vård till denna patientgrupp.

I motion So250 av Jan-Olof Larsson (s) begärs ett tillkännagivande om att flickor med neuropsykiatriska funktionshinder, som exempelvis adhd, bör få adekvat diagnos och vård. Enligt motionären är diagnoskriterierna utformade efter pojkar, vilket leder till att flickor, som ofta uppvisar andra och inte lika tydliga symptom som pojkar, har svårare att få utredning, diagnos och vård. Därför behövs ökad kunskap om skillnader mellan flickors och pojkars problematik i detta avseende.

I motion So295 av Jan-Olof Larsson (s) begärs ett tillkännagivande om att även vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder bör få tillgång till habilitering och ökat kommunalt stöd. Motionären anför att möjligheterna

till utredning och vård för vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder är eftersatta jämfört med motsvarande möjligheter för barn och att de regionala skillnaderna är stora.

I motion So490 av Per Lodenius och Maria Kornevik Jakobsson (båda c) begärs ett tillkännagivande om behovet av informationsinsatser om sjukdomen Tourettes syndrom. Eftersom de drabbade personerna ofta är skickliga på att dölja sina symptom anser motionärerna att kunskapen om sjukdomen måste öka hos dem som kommer i kontakt med personer med Tourettes syndrom, exempelvis inom vården, skolhälsovården och Försäkringskassan.

I motionerna 2007/08:So587 och So428 båda av Johan Pehrson (fp) begärs ett tillkännagivande om insatser för och stöd till personer med neuropsykiatriska funktionshinder. Motionären anför att det är viktigt att barn med neuropsykiatriska funktionshinder får hjälp så fort som möjligt och att detta förutsätter tidiga utredningar för att ställa rätt diagnos.

I motion So508 av Irene Oskarsson (kd) begärs i yrkande 1 ett tillkännagivande om att utredningar om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar bör omfattas av vårdgarantin. Ett likalydande yrkande finns i motion So525 av Otto von Arnold (kd) yrkande 1. Motionärerna anför att den ofta långa väntetiden på utredning om ett misstänkt neuropsykiatriskt funktionshinder innebär problem.

I motion So525 av Otto von Arnold (kd) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om att de övre åldergränser som ibland beslutas i syfte att korta kötiderna och som innebär att endast personer under en viss ålder har rätt att ställa sig i kö för en neuropsykiatrisk utredning, inte bör vara tillåtna. I samma motion yrkande 3 begärs ett tillkännagivande om att det ska finnas kunskap om utvecklingsavvikelser och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inom barnvårdscentral, förskola och skola, habilitering och socialtjänst och andra berörda aktörer i kommunen. I yrkande 6 begärs ett tillkännagivande om att resurser bör avsättas för att öka kompetensen inklusive kunskapen om symtombilden hos vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inom vuxenvården, detta särskilt hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, försäkringsläkare, sociala myndigheter, inom vuxenpsykiatri och på vårdcentraler.

I motion So544 av Ingemar Vänerlov (kd) begärs i yrkande 2 ett tillkännagivande om en kartläggning av hur de viktigaste aktörerna i samhället bemöter de neuropsykiatriskt funktionshindrade som har eller är i riskzonen för att få svåra sociala problem. Utbildningen om sambandet mellan funktionshindren och exempelvis kriminalitet bör förbättras för dessa aktörer.

## Utskottets ställningstagande

I skrivelsen presenterar regeringen sin politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning. Skrivelsen redogör för regeringens samlade psykiatrisatsning som innefattar de senaste årens åtgärder samt inriktningen för de medel som riksdagen efter förslag från regeringen beslutat om för psykiatriområdet för 2009.

Regeringens politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning sammanfattas i tre huvudområden som rör vården, vardagen och valfriheten. För de tre huvudområdena anger regeringen fyra särskilt prioriterade delområden där satsningar kommer att göras 2009–2011. Dessa fyra områden består av insatser riktade till barn och ungdomar, arbete och sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning, satsningar på kompetens och evidens samt stöd för långsiktigt kvalitets- och utvecklingsarbete.

Ett mål med regeringens samlade psykiatrisatsning är att personer med en psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning ska tillförsäkras vård-, rehabiliterings- och stödinsatser utifrån sina behov och med en ambitionsnivå som stämmer överens med senast tillgängliga kunskap om möjliga resultat. Ett annat mål är att dessa personer ska uppleva jämlika levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet. Syftet med den samlade psykiatrisatsningen är att stödja huvudmännen – kommunerna och landstingen – i deras arbete med att förbättra tillgängligheten till och kvaliteten i den psykiatriska vården och de sociala stödverksamheterna.

Utskottet noterar att regeringen avser att återkomma till riksdagen med en samlad uppföljning och analys av hur vård- och stödinsatserna till personer med psykisk sjukdom eller funktionsnedsättning utvecklas över tid. Utskottet delar regeringens uppfattning om att en sådan uppföljning gör det möjligt att kunna följa utvecklingen i sin helhet och att kunna se om de beslutade åtgärderna ger avsedda effekter.

Riksdagen har, efter förslag från regeringen, beslutat att tillföra psykiatriområdet cirka 900 miljoner kronor för 2009 (prop. 2008/09:1, bet. 2008/09:SoU1, rskr. 2008/09:127). Regeringen har därtill aviserat att den avser att föreslå riksdagen att besluta om ytterligare sammantaget ca 1 800 miljoner kronor under perioden 2010–2011. Under åren 2007 och 2008 har sammanlagt 1 miljard kronor satsats på psykiatrin, och regeringen har tidigare föreslagit att fr.o.m. 2012 ska, utöver de särskilda medel som riksdagen har beslutat om för 2009, 250 miljoner kronor per år avsättas för att stärka psykiatrin. Regeringen har också föreslagit satsningar inom flera andra områden som direkt och indirekt berör den psykiatriska vården och stödverksamheterna. Statens uppgift är att bidra till långsiktiga och hållbara utvecklingsinsatser. Staten har främst ansvar för att forskning, kunskapsutveckling och kunskapsspridning stimuleras inom området, att det finns högskoleutbildad personal i tillräcklig omfattning och att lagstiftningen stöder utvecklingen mot en god och säker vård samt mot stödinsatser av god kvalitet.



Utskottet kan alltså konstatera att det pågår omfattande arbeten som syftar till att förbättra situationen för psykiskt sjuka och psykiskt funktionsnedsatta och ställer sig bakom inriktningen i skrivelsen. Följdmotionens yrkande om en nationell handlingsplan för psykiatri får på detta vis anses åtminstone delvis tillgodosett.

Följdmotionen behandlar även frågan om kommuners skyldighet att ha en plan för hur samarbetet och ansvaret ska fördelas när det gäller barn och unga med psykiska problem, liksom kravet på en sammanhållen modell för tidiga insatser för barn och ungdomar. I den nyligen beslutade propositionen 2008/09:193, vilken kommer att behandlas i betänkande SoU3, föreslås att det i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763, HSL) och i socialtjänstlagen (2001:453, SoL) införs bestämmelser om att kommuner och landsting ska ingå överenskommelser om sitt samarbete när det gäller personer med psykisk funktionsnedsättning. Därtill kommer de särskilda insatser riktade till barn och ungdomar som nämns i skrivelsen, såsom den förstärkta vårdgarantin och överenskommelsen om en första linjens vård och omsorg samt understödjande av den verksamhet som bedrivs av Utvecklingscentrum för barns psykiska hälsa (UPP).

Även när det gäller rätten till inflytande och brukarperspektiv i psykiatri tas den frågan upp i nyss nämnda proposition. Där anges det särskilt att brukarorganisationer eller brukarens närstående, om det är möjligt, också ska ges möjlighet att lämna synpunkter på överenskommelserna mellan kommun och landsting. I propositionen föreslås vidare att det i HSL och SoL införs bestämmelser om att landsting och kommun ska upprätta en individuell plan när den enskilde har behov av insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården. En sådan plan ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Utskottet noterar avslutningsvis att syftet med regeringens psykiatrisatsning bl.a. är att öka delaktigheten, att förbättra den information och det bemötande som patienter och brukare får i vården och omsorgen samt att psykiatrisatsningen är utformad för att bl.a. stödja kommuner och landsting i deras arbete med att samverka med brukarorganisationer.

Utskottet delar motionärernas uppfattning om att verksamheten med personliga ombud är en betydelsefull del av omsorgen. Studier som Socialstyrelsen har genomfört visar att ombudens arbete ger tydligt resultat. Andelen personer som får insatser från olika huvudmän ökar under den tid som de har kontakt med ett ombud. Därutöver har reformen gett positiva samhällsekonomiska effekter genom besparingar hos framför allt landstingen. Utskottet ställer sig inte bakom yrkandet med krav på organisation och ny huvudman för verksamheten. Motion So21 yrkandena 1–4 (s, v, mp) avstyrks.

När det gäller frågan om att ta in underlag om föräldrars bristande förmåga att ge sina barn emotionell omsorg och att uppmärksamma detta genom Barnombudsmannen vill utskottet påminna om regeringens strategi

för ett utvecklat föräldrastöd, Nationell strategi för ett utvecklat föräldrastöd – En vinst för alla, vilken presenterades i april 2009. Riksdagen bör inte ta något initiativ och motion So389 yrkandena 1 och 2 (fp) avstyrks.

Ett antal motioner tar upp olika frågor rörande personer med neuropsykiatriska funktionshinder och även frågan om informationsinsatser om en viss psykiatrisk sjukdom liksom frågan om en kartläggning av mindre kommuners möjligheter att kunna ge vård till personer med svåra beteendestörningar. Mot bakgrund av de omfattande satsningar som görs inom psykiatris område samt den aviserade uppföljningen inom områdena vård, sysselsättning och rehabilitering samt valfrihet och inflytande bedömer utskottet att det inte är nödvändigt med de begärda tillkännagivandena. Motionerna 2007/08:So477 (s), 2007/08:So587 (fp), So250 (s), So295 (s), So428 (fp), So490 (c), So508 yrkande 1 (kd), So525 yrkandena 1–3 och 6 (kd) och So544 yrkande 2 (kd) avstyrks.

## Regeringens skrivelse

Utskottet anser att riksdagen bör lägga regeringens skrivelse till handlingarna.

## Psykiatrirfrågor – förenklad behandling

### **Utskottets förslag i korthet**

Riksdagen avslår motionsyrkanden (s, m, fp, kd, v, mp) som tar upp samma eller i huvudsak samma frågor som riksdagen har behandlat under valperioden eller som rör frågor där beslutanderätten inte ligger hos riksdagen.

Jämför särskilda yttrandena 1 (s), 2 (v) och 3 (mp).

### **Utskottets ställningstagande**

De 18 motionsyrkanden som är upptagna i bilaga 2 rör samma eller i huvudsak samma frågor som utskottet har behandlat tidigare under valperioden eller rör frågor där beslutanderätten inte ligger hos riksdagen. Tidigare behandling har skett i betänkandena 2006/07:SoU4 och SoU8 samt i 2007/08:SoU15 Riksdagen avslog i samtliga fall motionsyrkandena, i enlighet med utskottets förslag. Utskottet ser inte någon anledning att nu göra någon annan bedömning och avstyrker därför motionsyrkandena.

## Reservation

Utskottets förslag till riksdagsbeslut och ställningstaganden har föranlett följande reservation. I rubriken anges vilken punkt i utskottets förslag till riksdagsbeslut som behandlas i avsnittet.

### **Nationell handlingsplan för psykiatri m.m., punkt 1 (s, v, mp)**

av Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Marina Pettersson (s), Len-nart Axelsson (s), Elina Linna (v), Catharina Bråkenhielm (s), Thomas Nihlén (mp) och Ann Arleklo (s).

#### *Förslag till riksdagsbeslut*

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

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i reservationen. Därmed bifaller riksdagen motion

2008/09:So21 av Ylva Johansson m.fl. (s, v, mp) yrkandena 1–4.

#### *Ställningstagande*

Vi anser att regeringen har försummat psykiatrifrågan under mandatperioden. Regeringen har inte presenterat någon samlad proposition med anledning av psykiatriutredningen trots att den senare presenterades för två och ett halvt år sedan, se *Ambition och Ansvar – Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder* (SOU 2006:100). För åren 2007 och 2008 gjorde regeringen nya tillfälliga satsningar och för perioden 2009–2011 görs åter en ny tillfällig satsning, vilken presenteras i skrivelsen. Det är fråga om ett antal projekt inom fyra olika områden: barn och unga (skärpt vårdgaranti), arbete och sysselsättning, kompetens och evidens samt kvalitet och utveckling. Satsningarna för 2009–2011 är bra och rimligt avvägda i ett kort perspektiv, men det är en allvarlig brist att långsiktighet och ett helhetsgrepp saknas. Vi anser att det behövs en samlad plan för hela psykiatriens framtid samtidigt som resurstillskotten måste vara permanenta.

I avvaktan på ett samlat och långsiktigt psykiatridokument från regeringen vill vi redovisa tre viktiga områden som helt eller delvis saknas i regeringens skrivelse: tidiga insatser för att hjälpa barn och unga vuxna, inflytande och brukarperspektiv för patienter i psykiatri samt personliga ombud.

De insatser som samhället ger ska minska riskfaktorerna och öka de skyddande omständigheterna. Ett problem är att barn och unga med en sammansatt problematik ofta kräver helt skilda insatser som helst ska ses i ett sammanhang för att förbättra situationen. Vi föreslår därför att det ska bli

obligatoriskt för alla kommuner att ha en plan för hur samarbetet och ansvarsfrågan ska fungera för barn och ungdomar som drabbas av psykiska problem. Ansvarsfördelningen ska vara tydlig så att det inte råder några oklarheter om vem man ska vända sig till och vem som ansvarar för vad. Vi vill ha ett nationellt ställningstagande för en sammanhållen modell för tidiga insatser till barn och ungdomar. Den förstärkta vårdgarantin i barn- och ungdomspsykiatri behövs kompletteras med organisatorisk samordning och utveckling. Vi anser vidare att det behövs en förstärkt kompetens i primärvården för att den ska kunna utgöra första linjens sjukvård, även för psykisk ohälsa, och kunna tillgodose barns och ungdomars behov av vård för psykiska problem. När det gäller psykiatrisk vård till ungdomar som är placerade på särskilda ungdomshem eller i HVB-hem (hem för vård eller boende) är det oklart vilket ansvar landstinget har och i praktiken också den specialiserade psykiatri. Kvaliteten måste förbättras och tillsynen skärpas. Dessutom måste alla ungdomar garanteras en individuell bedömning och, om det behövs, en behandlingsplan mot psykisk ohälsa och/eller missbruk.

Brukarperspektivet behöver stärkas väsentligt i psykiatriens verksamhet. På generell nivå är brukarråd och brukarrevisioner goda exempel på regelbunden uppföljning av verksamheterna utifrån ett brukarperspektiv. Brukarorganisationerna är viktiga samarbetspartner i skapandet av brukarinflytande på generell nivå. Personer med svåra psykiska problem som ibland har behov av tvångsvård bör kunna utforma ett s.k. vårdtestamente, och vi föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att se över möjligheten att komplettera patientjournalen, eller genom föreskrift utveckla ett sådant vårdokument som underlättar och förbättrar vården för dessa personer.

Verksamheten med personliga ombud för psykiskt funktionshindrade har funnits ett antal år. Kommunerna får genom länsstyrelserna statsbidrag per heltidsanställt ombud intill tre fjärdedelar av den faktiska kostnaden. Även om reformen successivt har byggts ut finns det kommuner som valt att dra ned på den verksamheten, och det finns kommuner som inte har några ombud alls. Om de personliga ombuden kopplas till brukarorganisationerna i stället för till kommunerna undgår man det beroendeförhållande som är inbyggt i den nuvarande konstruktionen. Vi föreslår att regeringen får i uppdrag att återkomma med förslag på hur denna konstruktion kan lösas på bästa sätt.

Vad vi nu anfört bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

## Särskilda yttranden

### 1. Psykiatrirfrågor – förenklad behandling, punkt 4 (s)

Ylva Johansson (s), Christer Engelhardt (s), Marina Pettersson (s), Lennart Axelsson (s), Catharina Bråkenhielm (s) och Ann Arleklo (s) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som tagits upp i bilaga 2. Vi vill hänvisa till tidigare ställningstaganden av företrädarna för Socialdemokraterna i motsvarande frågor i betänkande 2006/07:SoU8. Vi vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

### 2. Psykiatrirfrågor – förenklad behandling, punkt 4 (v)

Elina Linna (v) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som tagits upp i bilaga 2. Jag vill hänvisa till tidigare ställningstaganden av företrädarna för Vänsterpartiet i motsvarande frågor i betänkandena 2006/07:SoU4 och SoU8. Jag vidhåller de synpunkter som framförts i de sammanhangen men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

### 3. Psykiatrirfrågor – förenklad behandling, punkt 4 (mp)

Thomas Nihlén (mp) anför:

Utskottet har genom förenklad motionshantering avstyrkt de motionsyrkanden som tagits upp i bilaga 2. Jag vill hänvisa till tidigare ställningstaganden av företrädarna för Miljöpartiet i motsvarande frågor i betänkande 2007/08:SoU15. Jag vidhåller de synpunkter som framförts i det sammanhanget men avstår från att i förekommande fall på nytt ge uttryck för avvikande uppfattningar i en reservation.

## BILAGA 1

# Förteckning över behandlade förslag

## Skrivelsen

Regeringens skrivelse 2008/09:185 En politik för personer med psykisk sjukdom eller psykisk funktionsnedsättning.

## Följdmotionen

*2008/09:So21 av Ylva Johansson m.fl. (s, v, mp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en långsiktig nationell handlingsplan för psykiatrin.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om stöd till barn och unga vuxna.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om rätt till inflytande och brukarperspektiv i psykiatrin.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om personliga ombud.

## Motioner från allmänna motionstiden hösten 2007

*2007/08:So206 av Hans Hoff (s):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om statistik och ansvar vad gäller patienter som återfaller i våldshandlingar kort tid efter utskrivning från rättspsykiatrisk vård.

*2007/08:So228 av Agneta Berliner (fp):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ingen med psykiska problem och missbruk ska få avvisas från psykiatriska akutmottagningar.

*2007/08:So241 av Lars Ohly m.fl. (v):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kartlägga behov och insatser inom psykiatrisk hälso- och sjukvård riktade till personer med annat modersmål än svenska.

3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att särskilt boende bör förläggas så nära hemorten som möjligt.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en analys av psykiatri ur ett HBT-perspektiv.
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om möjligheten att komplettera patientjournalerna med ett vårdokument för brukaren.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att följa upp verksamheten med stödpersoner till psykiskt sjuka som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård.
7. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utvidga möjligheten att alla legitimerade psykoterapeuter ska kunna vara anslutna till Försäkringskassan oavsett grundutbildning.
8. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om patientansvarig läkare (PAL) inom den psykiatriska hälso- och sjukvården.
10. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att öka antalet rättspsykiatriker.

*2007/08:So419 av Eva Sonidsson och Agneta Lundberg (båda s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om lagstiftningen vid bedömning av psykiskt sjuka.

*2007/08:So477 av Åsa Lindestam (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om vård av personer med svåra beteendestörningar.

*2007/08:So492 av Ingemar Vänerlöv (kd):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om de neuropsykiatriskt funktionshindrades levnadsomständigheter.

*2007/08:So587 av Johan Pehrson (fp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om neuropsykiatriska funktionshinder.

## Motioner från allmänna motionstiden hösten 2008

### *2008/09:Ju259 av Hans Hoff (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om statistik och ansvar vad gäller patienter som återfaller i våldshandlingar kort tid efter utskrivning från LVR, lagen om rättspsykiatrisk vård.

### *2008/09:So245 av Katarina Brännström (m):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utöka rätten att inskränka elektronisk kommunikation för patienter inom rättspsykiatri.

### *2008/09:So250 av Jan-Olof Larsson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att unga flickor med adhd bör få adekvat diagnos och vård.

### *2008/09:So285 av Thomas Nihlén m.fl. (mp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att utreda avgiftsbefrielse för personer som vårdas inom den psykiatriska tvångsvården från kostnader för vårdavgift och läkemedel.

### *2008/09:So295 av Jan-Olof Larsson (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att arbeta för att säkra en rimlig vård för vuxna med neuropsykiatriska funktionshinder.

### *2008/09:So378 av Susanne Eberstein (s):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om användning av telefoner och datorer för patienter inom rättspsykiatri.

### *2008/09:So389 av Solveig Hellquist (fp):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att inhämta underlag vad gäller föräldrars omsorgssvikt.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att ge Barnombudsmannen i uppdrag att uppmärksamma föräldrars omsorgssvikt.

### *2008/09:So428 av Johan Pehrson (fp):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om neuropsykiatriska funktionshinder.



*2008/09:So490 av Per Lodenius och Maria Kornevik Jakobsson (båda c):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av informationsinsatser om Tourettes syndrom.

*2008/09:So498 av Thomas Nihlén (mp):*

Riksdagen begär att regeringen återkommer med förslag på omvänt kravförhållande inom psykiatrisk tvångsvård som inkluderar möjlighet till särskild avgift.

*2008/09:So508 av Irene Oskarsson (kd):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av regelverket för att se över möjligheten att NPF-utredningar omfattas av vårdgarantin.

*2008/09:So525 av Otto von Arnold (kd):*

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att neuropsykiatriska funktionshindersutredningar tydligt ska omfattas av vårdgarantin.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att rätten till neuropsykiatriska funktionshindersutredningar inte begränsas av åldersgränser.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att det ska finnas kunskap om utvecklingsavvikelser och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inom barnavårdscentral, förskola, skola, habilitering och socialtjänst och andra berörda instanser i varje kommun.
6. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att resurser bör avsättas för att öka kompetensen inklusive kunskapen om symtombilden hos vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar inom vuxenvården, detta särskilt hos Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, försäkringsläkare, sociala myndigheter, inom vuxenpsykiatri samt på vårdcentraler.

*2008/09:So543 av Ingemar Vänerlöv (kd):*

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om levnadsomständigheterna för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.

*2008/09:So544 av Ingemar Vänerlöv (kd):*

2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en utredning som inventerar hur de viktigaste aktörerna i samhället bemöter de neuropsykiatriskt

funktionshindrade som är i riskzonen för svåra sociala problem eller har manifesterat sådana, samt hur utbildningarna kan förbättras och bli mer samstämmiga än vad som gäller för närvarande.

BILAGA 2

## Sammanställning av yrkanden som behandlas förenklat

Motion	Motionärer	Yrkanden
2007/08:So206	Hans Hoff (s)	2
2007/08:So228	Agneta Berliner (fp)	2
2007/08:So241	Lars Ohly m.fl. (v)	1, 3–8, 10
2007/08:So419	Eva Sonidsson och Agneta Lundberg (båda s)	
2007/08:So492	Ingemar Vänerlöv (kd)	
2008/09:Ju259	Hans Hoff (s)	
2008/09:So245	Katarina Brännström (m)	
2008/09:So285	Thomas Nihlén m.fl. (mp)	
2008/09:So378	Susanne Eberstein (s)	
2008/09:So498	Thomas Nihlén (mp)	
2008/09:So543	Ingemar Vänerlöv (kd)	