SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen
2026/27:2522

av Camilla Brodin m.fl. (KD)

En politik för psykisk hälsa

Innehållsförteckning

Förslag till riksdagsbeslut 1
Motivering 3
Psykisk hälsa och folkhälsa 3
Psykisk hälsa bland barn och unga 4
Förebyggande och främjande arbete för psykiskt välbefinnande 5
Insatser inom hälso- och sjukvården 8
Barn- och ungdomspsykiatrin 10
Psykisk ohälsa hos vuxna 12
Vuxenpsykiatri 14
Förebyggande arbete för förbättrad folkhälsa 16

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att utveckla utbudet av föräldrastödsprogram och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att samtliga barn och unga bör få undervisning i psykisk hälsa i skolan på ett sätt som har stöd i evidens och tillkännager detta för regeringen.

3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa en åldersgräns för sociala medier och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att sminkreklam inte ska få riktas till barn under 15 år och tillkännager detta för regeringen.
5. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om förbud mot s.k. AI-kompisar för minderåriga, dvs. barn och unga upp till 18 års ålder, och tillkännager detta för regeringen.
6. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om screening och tidiga kunskapskontroller i skolan, speciallärarstöd och särskilda undervisningsgrupper så att fler barn får möjlighet att lyckas i skolan, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
7. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en elevhälsa med återinrättat vårduppdrag och en sammanhållen barn- och ungdomsvård och tillkännager detta för regeringen.
8. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om ett nationellt hälsoprogram för barn och unga och tillkännager detta för regeringen.
9. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en elevhälsogaranti som innebär att man ska få kontakt med elevhälsan inom en skoldag och tillkännager detta för regeringen.
10. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att fler personalkategorier inom primärvården än i dag behöver få fortbildning i omhändertagande av psykisk ohälsa och tillkännager detta för regeringen.
11. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om en förstärkt vårdgaranti inom barn- och ungdomspsykiatrin och tillkännager detta för regeringen.
12. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att vidareutveckla de nationella utvecklingsteamen som syftar till att effektivisera psykiatrin och korta vårdköerna och tillkännager detta för regeringen.
13. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att den långsiktiga ambitionen bör vara att användandet av tvångsåtgärder inom ätstörningsvården ska minska och tillkännager detta för regeringen.
14. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa koordinatorer som hjälper familjer med NPF-diagnoser att samordna kontakterna med vård, skola och myndigheter och tillkännager detta för regeringen.

15. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att åldersgränsen för övergången mellan bup och vuxenpsykiatri bör göras mer flexibel och tillkännager detta för regeringen.
16. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att föräldrar ska kunna ta del av barnets journaluppgifter så länge barnet är kvar hos bup, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.
17. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bryta den stadiga minskningen av antalet vårdplatser inom psykiatrin i Sverige och tillkännager detta för regeringen.
18. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att psykiatriambulanser bör vara tillgängliga över hela landet och tillkännager detta för regeringen.
19. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det ska finnas en obligatorisk åldersgräns på 15 år för energidryck samt en reglering av koffeinhalten i energidrycker och tillkännager detta för regeringen.
20. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att införa minst 30 minuters daglig pulshöjande rörelse på skoltid i alla skolformer och tillkännager detta för regeringen.
21. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att bygga ut fritidskortet till att omfatta barn i fler åldrar och tillkännager detta för regeringen.
22. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att reglera nikotinhalten i nikotinprodukter samt om stärkt tillsyn och krav på tillstånd för försäljning av nikotinprodukter och tillkännager detta för regeringen.
23. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att främja äldres gemenskap med andra och att äldre över 80 år som inte har hemtjänst eller bor på särskilt boende också ska erbjudas samtal för att motverka ensamhet och tillkännager detta för regeringen.
24. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det behövs ett förbud mot reklam för ohälsosamma livsmedel som riktar sig till barn och unga, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Psykisk hälsa och folkhälsa

Psykisk ohälsa är en av samhällets största hälsoutmaningar idag. För oss kristdemokrater utgår arbetet för bättre psykisk hälsa och ökat välbefinnande från vår syn på människovärdet. Kristdemokratin bygger på en personalistisk människosyn där varje människa har ett okränkbart värde, oberoende av prestation eller funktion. Människan formas i gemenskap med andra och är beroende av trygga relationer, mening och sammanhang för att må väl. Familjen är samhällets viktigaste gemenskap och civilsamhället en central bärare av social tillit och sammanhållning.

Psykisk hälsa kan därför inte enbart förstås som frånvaro av sjukdom, utan handlar också om upplevelsen av mening, tillhörighet och hopp inför framtiden. Ett samhälle som brister i dessa avseenden riskerar att skapa grogrund för psykisk ohälsa, särskilt bland barn och unga.

Kunskapen om psykisk hälsa behöver öka. Varje människa möter motgångar och påfrestningar som hör till livet, och har också grundläggande behov som behöver uppfyllas för att man ska må väl psykiskt. Samhällets insatser ska riktas till dem som drabbas av ett lidande som det inte står i den enskilda människans makt att med stöd av familj och omgivning hantera. Ingen människa ska behöva kämpa ensam när livet sviktar. Själens lidande är inte mindre verkligt än kroppens. Varje människa har rätt till stöd, vård och trygghet. Psykisk ohälsa ska mötas tidigt, samordnat och med insatser som ser hela människan. Kristdemokraterna vill bygga en sammanhållen politik för psykisk hälsa och folkhälsa, från breda förebyggande insatser och goda levnadsvanor till en tillgänglig och högspecialiserad psykiatri. Målet är ett samhälle där fler får förutsättningar att må bra, där ohälsa upptäcks tidigt och där den som behöver vård får den utan onödig väntan.

Psykisk hälsa bland barn och unga

En viktig utgångspunkt för Kristdemokraterna är att det varken är möjligt eller önskvärt att hälso- och sjukvården i allmänhet eller barn- och ungdomspsykiatrin i synnerhet ensamma ska hantera bristen på psykiskt välbefinnande. Tyvärr är det så det har sett ut i alltför hög grad. Idag är stöd och hjälp utformade så att familjer hänvisas till toppen av

strukturen, den specialiserade psykiatrin, i stället för att erbjudas hjälp i ett tidigare skede. Konsekvenserna ser vi i form av långa väntetider till den specialiserade psykiatrin och en utbredd upplevelse bland enskilda och familjer av att hamna i ett slags ingenmansland där ingen hjälp finns att få.

Kristdemokraterna menar att det krävs insatser på helt andra arenor för att det psykiska välbefinnandet ska öka och vårdens resurser räcka till dem som har de största behoven. Vi vill ersätta dagens snedbelastade psykiatri med en stabil pyramid för psykisk hälsa:

- Basen: breda insatser för alla barn och unga och deras familjer, med fokus på tid för barnen, trygghet inom familjen, positiva vänskapsrelationer, meningsfull fritid, gemenskap, sömn, fysisk aktivitet och mindre skärmberoende.
- Mitten: elevhälsa med tydligt vårduppdrag, ungdomsmottagningar med tydligt uppdrag gällande psykisk hälsa, primärvård som behandlar mild till måttlig psykisk ohälsa, ideella stödinsatser och en nationell hjälplinje.
- Toppen: den specialiserade vården. En tillgänglig barn- och ungdomspsykiatri med kortare väntetider och en vård av god kvalitet.

Kristdemokraterna har i regeringsställning genomfört flera viktiga satsningar och initiativ för att stärka barns och ungas psykiska hälsa. Bland annat:

- Rekommendationer för skärmanvändning bland barn och unga har tagits fram.
- En åldersgräns för sociala medier utreds.
- Ett fritidskort har införts som underlättar för alla barn och unga i åldern 6–16 år att delta i meningsfulla fritidsaktiviteter.
- En flerårig satsning har gjorts på att främja ökad inkludering av personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) i idrott och friluftsliv.
- En 10-årig nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention med ett särskilt delmål gällande barn och unga har beslutats.

Förebyggande och främjande arbete för psykiskt välbefinnande

Kristdemokraterna vill fortsätta stärka det förebyggande arbetet för att förbättra barn och ungas psykiska hälsa. Vi vill främja fysisk aktivitet, kultur, meningsfulla fritidsaktiviteter och gemenskap för att motverka den ensamhet som många unga

upplever. En trygg uppväxt med starka relationer, goda levnadsvanor och tidiga stödinsatser är avgörande för att förebygga psykisk ohälsa.

Föräldrar har en helt central betydelse i barns liv. Föräldrastödsprogram är en av de mest kostnadseffektiva insatserna för att stärka barns hälsa och välbefinnande som finns. Regeringen har därför kraftfullt byggt ut stödet för att erbjuda föräldrastödsprogram i Sverige. Fortfarande är utbudet dock splittrat och varken ansvar eller uppföljning är tydliga. Ambitionen bör vara att samtliga föräldrar ska ta del av föräldraskapsstöd i två omgångar, en när barnet är litet och en när barnet är i tonåren.

För att detta ska bli realistiskt måste formerna för hur föräldrastödsprogram erbjuds utvecklas så att en förväntan och norm om deltagande etableras. Deltagande måste underlättas, antingen genom att utbildningar genomförs på arbetstid eller genom att barnomsorg erbjuds i samband med utbildningar kvällstid. Idag erbjuds föräldrastödsprogram ofta av socialtjänsten. Detta kan leda till att föräldrar uppfattar att de inte tillhör målgruppen. Föräldrastödsprogram bör därför fysiskt genomföras i skolmiljön. Utbudet av föräldrastödsprogram behöver också bli mer enhetligt. Idag ser utbudet olika ut i olika kommuner vilket skapar otydlighet för föräldrar. Vi vill därför se ökad statlig styrning av vilket föräldraskapsstöd som ska erbjudas och hur det ska ske.

Skolan behöver rusta barn och unga för att hantera motgångar och få förutsättningar för psykiskt välbefinnande. Det är viktigt att kunna skilja mellan psykiska besvär som alla går igenom under livets motgångar och psykisk sjukdom som man behöver söka vård för. Därför bör kunskap om psykisk hälsa ingå i skolundervisningen, i exempelvis idrott, biologi och hemkunskap. Det handlar inte om behandlande insatser, utan om att inom läroplanerna förmedla kunskap om exempelvis hjärnans utveckling och sambandet mellan fysisk och psykisk hälsa. Många barn och unga får denna typ av undervisning idag men kunskap ska inte bero på slumpen. Samtliga barn och unga bör få undervisning i psykisk hälsa i skolan på ett sätt som har stöd i evidens.

Regeringen har tagit initiativ till att införa ett nationellt hälsoprogram för barn och unga, med återkommande hälsobesök för att följa upp hur de mår och fånga upp behov. Idag sker kontroller frekvent när barnet är litet men alltmer sällan ju äldre barnet blir. Nationellt hälsoprogram för barn och unga sätter en standard för när och hur ofta vård- och omsorgspersonal bör träffa barn, unga och deras föräldrar, och vad som ska tas upp i dessa möten. Det är dock inte obligatoriskt. Avgörande är därför att implementeringen sker på ett likvärdigt sätt över hela landet.

Den största förändringen av barndomen under de senaste årtiondena är otvivelaktigt de digitala mediernas intåg i barns vardag. Vuxenvärldens respons har varit alltför svag och splittrad. Techjättarnas grepp om barnen behöver motverkas. Samtidigt behöver barn och unga få tillgång till miljöer och sammanhang som stärker deras välbefinnande, som ger utrymme för läsning, lek och gemenskap.

En åldersgräns för sociala medier bör införas. Alla beroendeframkallande mekanismer ska bort. Sociala mediejättar ska därtill åläggas att införa anti-beroendeframkallande design, det vill säga att ju längre användningen pågår desto mindre tilltalande ska användarupplevelsen vara.

Sociala medier och videoplattformar ger en exponering mot värderingar som bryter ner unga människors psykiska hälsa, det kan handla om brutala våldsskildringar eller pornografi. Till dessa värderingar hör också utseendefixering, smalhetsideal och konsumtionshets. Inte minst unga tjejer utsätts för stora mängder påträngande marknadsföring om skönhetsprodukter i en osund symbios mellan techbolag, skönhetsindustrin och influencers – där barnen blir förlorare. Denna symbios måste brytas: All reklam där kroppsformen har ändrats genom manipulering ska märkas. Sminkreklam ska inte få riktas till barn under 15 år. En stor del av marknadsföringen till barn och unga sker genom influencers som exploaterar sin falska vänskapsrelation till barn. Samtidigt är det oklart vilket ansvar dessa influencers har i de fall då produkterna eller tjänsterna de marknadsför är skadliga eller rentav farliga. Vi vill utreda om influencers ska ha en skadeståndsskyldighet.

Tack vare regeringens initiativ har skärmtiden bland barn och unga börjat minska. Nu behöver vi ta nästa steg. Många skolor delar idag ut datorer och ipads till sina elever redan i låg ålder. Denna rest av en ogenomtänkt skärmpedagogik behöver avskaffas. Individuella skärmar i skolan i låg ålder leder ofrånkomligen till minskad koncentration och har ingen pedagogisk nytta. Digitala hjälpmedel i pedagogiskt motiverade situationer kan naturligtvis förekomma, men den grundläggande infrastrukturen för lärande i grundskolan ska vara analog. Utdelningen av individuella bärbara datorer och ipads ska upphöra helt i låg- och mellanstadiet.

Ett område vars betydelse för barns och ungdomars psykiska hälsa kommer att bli mycket stor är användningen av AI-verktyg. Kristdemokraterna ser stora risker med att barn och unga använder AI-verktyg som förtrogna och följeslagare, bland annat att det leder till så kallad emotional offloading där AI-verktyg efterhand ersätter mänskliga

relationer. Kristdemokraterna anser att minderåriga inte ska ha tillgång till AI-verktyg som tillhandahåller varaktig personlig interaktion.

Det bör införas krav på att AI-verktyg för minderåriga ska ha så kallad ”gold fish-memory”, det vill säga att ingen historik får sparas. Tydliggör att regleringen i praktiken ska innebära ett förbud för AI-kompisar för minderåriga, det vill säga barn och unga upp till 18 års ålder. AI-verktyg ska omfattas av åldersgränser på samma sätt och enligt samma logik som sociala medier föreslås regleras i Kids Act, det vill säga genom gradvis tillgång anpassad till barnets mognad. För att få maximal framdrift i detta måste en ny regering skyndsamt ge tilläggsdirektiv om detta till den pågående utredningen om sociala medier, som redan arbetar med näraliggande frågor.

Återkommande visar det sig att stöd till barn med behov av stöd för att tillgodogöra sig kunskap sätts in alldeles för sent, vilket medför risk för skolmisslyckanden och ökade påfrestningar. Ibland ges stödet bara efter krav från skolan om att barnet ska ha fått en NPF-diagnos, trots att skollagen är tydlig om att sådana krav inte ska ställas, utan stöd ska ges efter behov. För att komma bort ifrån det ensidiga fokuset på diagnoser och i stället erbjuda tidigt och adekvat stöd bör en standardiserad screening gällande barns inlärningsförmågor genomföras första året av skolgången. Screeningen bör innehålla test av arbetsminne, impulskontroll och förmåga till problemlösning – alltså de primära exekutiva funktioner som utgör hjärnans “ledningssystem”. Testet bör upprepas ett år senare för att se i vad mån eleven klarar att tillgodogöra sig kunskap. Syftet är i första hand att bidra till rätt stödinsatser tidigt, men det kan också ge indikation gällande att följa upp med utredning av NPF-problematik.

Många barn och unga avstår från att delta på idrottslektioner i skolan på grund av obehag för att behöva duscha efteråt. Vittnesmål från unga handlar om att ens integritet inskränks, oro för att bli granskade av andra och rädsla för kommentarer eller kränkningar kring kroppen. Ombyte är ofta viktigt för att främja pulshöjning och deltagande fullt ut och något politiken behöver främja och sänka tröskarna för. Därför bör alla nybyggda och renoverade skolor utrustas med individuella duschbås eller likvärdiga lösningar som säkerställer elevers integritet. Samt att befintliga skolor ges stöd och riktade resurser för att successivt bygga om omklädningsrum med större hänsyn till integritet.

Insatser inom hälso- och sjukvården

Barn- och ungdomspsykiatrin har varit alltför ensam i hälso- och sjukvården om att möta barn och unga med psykisk ohälsa. Många familjer söker hjälp inom barn- och ungdomspsykiatrin och hamnar i långa köer. Vi behöver sänka trösklarna så att barn och unga snabbt kan få en bedömning och adekvat hjälp. Vården idag är alldeles för orienterad mot omfattande utredningar och enskilda diagnoser. Det har lett till en överbelastning av BUP med långa väntetider till följd.

Vården ska vara personcentrerad, inte organisations- eller personnummercentrerad. Kontinuitet, fasta vårdkontakter och trygga övergångar mellan olika vårdformer ska vara självklarheter. Digitala lösningar kan förbättra tillgängligheten och frigöra tid, men ska komplettera, inte ersätta, den mänskliga kontakt som vård och omsorg ytterst bygger på.

Människor ska få vård efter behov, inte efter postnummer. Kristdemokraterna vill därför se ett samlat nationellt ansvar för hälso- och sjukvården. En tydligare statlig styrning behövs för att skapa en jämlik och tillgänglig psykiatri, säkra kompetens och vårdplatser samt bygga sammanhållna vårdkedjor i hela landet.

Fler bör få hjälp av elevhälsa, primärvård och ungdomsmottagningar. Detta åstadkommer vi genom att återställa elevhälsans vårduppdrag och utöka ungdomsmottagningarnas verksamhet till att i högre grad omfatta vård vid lättare psykiska sjukdomar och besvär. Utöver medicinska och psykologiska insatser behöver vården i högre grad uppmärksamma existentiella aspekter av hälsa, såsom frågor om mening, identitet och sammanhang. För många unga är dessa frågor centrala för välbefinnandet och bör kunna mötas inom ramen för en helhetsorienterad vård.

En elevhälsogaranti som innebär att man ska få kontakt med elevhälsan inom en skoldag ska införas. Elevhälsan ska också integreras i övrig primärvård och ha regionen som huvudman, för att säkerställa att ingen tappas mellan stolar, och för att motverka att BUP blir enda vägen in. Elevhälsan måste rustas långsiktigt för att bättre kunna möta och stödja barn och unga med psykisk ohälsa. Elevhälsan ska ha kapacitet att snabbt hantera, och ge elever verktyg för att själva hantera, enklare psykiska besvär.

Ungdomsmottagningar har en viktig roll i att främja ungdomars fysiska, psykiska, sexuella och reproduktiva hälsa. Men idag råder stora skillnader över landet i hur ungdomsmottagningar arbetar och vilken hjälp de erbjuder. För ungdomar varierar tillgången till stödallt för mycket och det är inte acceptabelt. Vi vill se nationella

riktlinjer som tydliggör vilket stöd som ungdomar ska kunna få från ungdomsmottagningar. Riktlinjerna ska dessutom tydliggöra målgruppen som ska vara ungdomar och unga vuxna upp till 25 års ålder.

Primärvårdens ansvar för psykisk sjukdom har länge funnits i hälso- och sjukvårdslagen, och har under denna regering förtydligats. Men det finns ett stort behov av att stärka primärvårdens och vårdcentralernas konkreta arbete för att omhänderta mild till måttlig psykisk ohälsa hos barn och unga. Barns och ungas psykiska ohälsa ska på ett tydligt sätt ingå i vårdcentralernas uppdrag. Idag upplever dock många allmänspecialister, och annan vårdpersonal på vårdcentralerna, att de inte fått tillräcklig utbildning i behandling av psykiska sjukdomar under sin utbildning för att kunna ta sig an dessa patienter. Nu behöver personalen stärkas och ges bättre förutsättningar att både behandla och hänvisa patienten till rätt vårdnivå. Fortbildning i bemötande, behandlingsmetoder, diagnostik, samtalsmetodik och triage sker men i alltför begränsad utsträckning. Fler personalkategorier inom primärvården än idag behöver få fortbildning i omhändertagande av psykisk ohälsa. Regionerna har inte prioriterat detta tillräckligt högt. Staten behöver därför göra en satsning på en fortbildningsmiljard till primärvården för psykisk ohälsa.

Barn till föräldrar med långvarig allvarlig psykisk ohälsa riskerar att själva drabbas, bland annat genom att förälderns psykiska ohälsa påverkar föräldraförmågan. Det finns verkningsfulla förebyggande insatser men dessa erbjuds i alltför begränsad omfattning. Vi vill därför genomföra en riktad tillsyn av efterlevnaden av hälso- och sjukvårdslagens bestämmelse om att ett barns behov av information, råd och stöd särskilt ska beaktas om barnets förälder eller någon annan vuxen som barnet varaktigt bor tillsammans med har en psykisk störning eller en psykisk funktionsnedsättning. Vi anser att det behövs statliga medel specifikt till förebyggande insatser för barn till föräldrar med långvarig allvarlig psykisk ohälsa.

Barn- och ungdomspsykiatrin

Kristdemokraterna vill skärpa reglerna för vårdgarantin inom barn- och ungdomspsykiatrin. Utredningen om behovsstyrd vård har föreslagit en lagstadgad vårdgaranti på 30 dagar till medicinsk bedömning och 30 dagar till beslutad planerad vård.

Kristdemokraterna har i regeringsställning tagit initiativ till nationella utvecklingsteam inom barn- och ungdomspsykiatrin i syfte att effektivisera psykiatrin och korta vårdköerna så att vi kan hjälpa fler. Utvecklingsteamen som organisatoriskt tillhör Socialstyrelsen innebär en helt ny form av verksamhetsnära stöd och har varit ett lyckosamt initiativ som har tagits emot väl. Kristdemokraterna anser att detta arbete behöver utvecklas och förstärkas och komma ännu fler regioner till del.

Familjer som söker till BUP ska redan i samband med att man söker vård, även innan bedömning har gjorts, få möjlighet att ta del av stöd och utbildning, anpassad till barnets ålder och det specifika problem som man söker hjälp för. Det kan handla om utbildnings- och informationsinsatser om psykiatriska diagnoser och digitala föräldragrupper där fortsatt bedömning och insatser sker växelvis eller parallellt. Att stå i kö ska inte vara en passiv väntan. Det går att göra saker i kön, saker som man har nytta av oavsett om diagnos senare sätts eller ej.

För familjer med barn som har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vill vi införa koordinatorer som hjälper till att samordna kontakterna med vård, skola och myndigheter, så att familjer får det stöd de behöver utan att själva behöva bära hela samordningsansvaret.

Många familjer som har haft kontakt med BUP upplever en dramatisk förändring när barnet fyller 18 år. Etablerade vårdkontakter går förlorade och processen börjar om hos vuxenpsykiatrin, detta samtidigt som barnet fortfarande går på gymnasiet. Föräldrar förlorar insyn i sitt barns vård och kan också själva bli av med stödinsatser som de haft under barnets tid hos BUP. Detta är ett exempel på en personnummercentrerad, inte personcentrerad vård. Mer måste göras för att säkerställa kontinuitet i vården av dessa patienter. Åldersgränsen för övergången mellan BUP och vuxenpsykiatri bör därför göras mer flexibel.

I och med att föräldrar i praktiken är ansvariga för barnens hälsa och försörjning så länge de bor hemma, bör de fortsatt kunna vara involverade i vården även efter barnets 18-årsdag och särskilt i samband med övergången till vuxenpsykiatrin. De bör också kunna få egna stödinsatser vid behov, även efter barnets 18-årsdag. Föräldrar ska också kunna ta del av barnets journaluppgifter så länge barnet är kvar hos BUP.

Antalet barn och unga patienter hos BUP har ökat mycket kraftigt. En stor del av ökningen är hänförlig till en ökad förekomst av ADHD- och autismdiagnoser, ofta kallade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF). Kristdemokraterna har i

regeringsställning tillsatt en delegation som ska bidra till goda och jämlika livsvillkor för barn och unga med NPF och deras anhöriga. Delegationen ska också analysera ökningen av neuropsykiatriska diagnoser bland barn och unga.

Kristdemokraterna vill införa en reglering så att privata vårdgivare inte enbart ska få ägna sig åt att sätta diagnoser, utan även måste ta ett helhetsansvar för patienten innan och efter utredning.

Idag förekommer att privata vårdgivare erbjuder ADHD-utredningar mot betalning från patienter utan att erbjuda behandling. Detta medför risker för den enskilda patienten samtidigt som det negativt påverkar den skattefinansierade hälso- och sjukvårdens förutsättningar att utföra sitt uppdrag.

Kristdemokraterna har i regeringsställning tagit flera initiativ för att förstärka ätstörningsvården, både genom riktade budgetsatsningar och i form av särskilda myndighetsuppdrag. Tillgängligheten och kvaliteten inom ätstörningsvården är dock fortsatt områden i stort behov av utveckling och det behöver bedrivas ett aktivt utvecklingsarbete. Inte minst gäller detta användande av tvångsåtgärder. Tvångsåtgärder inom psykiatrin riskerar att skapa trauma och förvärra måendet hos den som utsätts. Även om de kan vara livräddande och nödvändiga bör den långsiktiga ambitionen vara att användandet av tvångsåtgärder ska minska, eftersom sådana åtgärder i sig innebär risker för ökad psykisk ohälsa.

Förskrivningen av antidepressiva läkemedel har ökat kraftigt. År 2025 hade nästan 5 procent av alla flickor i åldern 10–17 år minst ett uttag av antidepressiva läkemedel, att jämföra med omkring 1 procent år 2010. Kristdemokraterna anser att det är viktigt att utreda användningen av antidepressiva läkemedel, dess omfattning och konsekvenser ur olika aspekter.

Psykisk ohälsa hos vuxna

Varje människa föds in i ett sammanhang med nära relationer. Vi har ett djupt behov av andra människor och vi är alla i olika faser av våra liv så svaga att vi är helt beroende av andra. Detta är mest uppenbart när det gäller barn och unga men även vuxenlivet innehåller perioder med förhöjd utsatthet och sårbarhet för psykisk ohälsa.

Studenter är en utsatt grupp, ofta i känslig ålder. Man befinner sig i en ny miljö med nya förutsättningar, man förväntas ta markant större eget ansvar än under gymnasietiden och man har kanske också lämnat sin uppväxtort för studier i en annan del av landet.

Allt detta riskerar att skapa ensamhet och oro. Universitet och högskolor behöver engagera sig mer i studenters psykosociala miljö och bli betydligt bättre på att integrera studenternas välmående och välbefinnande i utbildningen.

Sårbarhet kan även öka till följd av teknisk utveckling. Även vuxnas liv och hälsa påverkas av AI. Även om vuxna i viss mån är mindre utsatta och har bättre förutsättningar att hantera sin AI-användning, finns samma risk för att AI-verktyg tränger undan mänskliga relationer. Detta är i grunden ett samhällsproblem, inte ett tekniskt problem. Samhället i bred mening behöver göra mer för att motverka att ensamma unga män blir fast i ensamhet, isolering och fjärmade från verklig gemenskap. Samtidigt måste techbolagens ansvar i alla lägen inskärpas.

Den som tillhandahåller AI-verktyg för personlig kommunikation ska därför tvingas bygga in regelbundna påminnelser om att den som användaren kommunicerar med är en AI-bot, inte en verklig person. EU:s AI-förordning innehåller så kallade transparenskrav som till viss del motsvarar detta, men vi vill gå längre genom att transparens ska krävas genom hela konversationen. För att förhindra överdriven användning ska också regelbundna pauser i konversationsflödet införas som standard.

Den som tillhandahåller AI-verktyg för personlig kommunikation ska även säkerställa och upprätthålla rimliga gränser både av omfattning och innehåll. Konversationer som styr in på frågor om psykiskt mående ska hänvisas till hälso- och sjukvården alternativt plattformar som är specifikt avsedda och godkända för medicinsk rådgivning.

Statistik över ensamhet visar att den är som störst bland unga vuxna och bland äldre. Kristdemokraterna har i regeringsställning genomfört ett flertal satsningar för att främja gemenskap bland äldre. Vi vill fortsätta med detta. Fler äldre ska få tillgång till teknisk utrustning, utbildning och välfärdsteknik för att kunna delta i det digitala samhället och hålla kontakt med anhöriga och vänner. Alla över 80 år som inte har hemtjänst eller bor på särskilt boende ska också erbjudas samtal för att upptäcka behov av stöd och motverka ensamhet. Det sociala innehållet i äldreomsorgen behöver utvecklas. Kristdemokraterna vill därför satsa på gemenskapsvärdar i trygghetsboenden för att skapa fler mötesplatser och aktiviteter för äldre. Det bidrar till ökad gemenskap och motverkar isolering.

Därtill har Kristdemokraterna i regeringsställning satsat på att få fler äldre att vara fysiskt aktiva, vilket stärker både hälsa och social gemenskap. För åren 2025–2027

avsätts 7 miljoner kronor per år till Svenskt Friluftsliv för aktiviteter riktade till äldre, med syftet att öka fysisk aktivitet, främja gemenskap och motverka ensamhet.

För människor som befinner sig i kris eller av annan anledning har behov av att prata med någon och saknar möjlighet att göra detta i sin omgivning är olika former av hjälplinjer viktiga. Kristdemokraterna har i regeringsställning ökat statsbidragen till organisationer som erbjuder denna typ av stöd och samtidigt tagit initiativ till inrättandet av den nationella hjälplinjen 90 390 till stöd för människor i nöd.

Organisationer inom civilsamhället gör ovärderliga insatser för barn och unga med psykisk ohälsa. Kristdemokraterna och regeringen har kraftigt stärkt det statliga stödet till organisationer inom civilsamhället men behoven är fortsatt stora. Vi vill därför se ytterligare förstärkningar med fokus på gemenskap, meningsfull fritid och sysselsättning. Särskilda medel ska riktas till så kallade Fontänhus där unga vuxna kan få delta i en arbetsgemenskap som ger vardagen rutiner och struktur samt särskilda medel till organisationer som verkar för ungas psykiska hälsa.

Det är också viktigt att upphandlande aktörer tillvaratar idéburna organisationers mervärden, till exempel för att de utvecklar nya metoder och når målgrupper som andra aktörer har svårare att nå. Kristdemokraterna vill därför att reglerna kring samverkansformen IOP, idéburet offentligt partnerskap, förtydligas. Upphandlingsmyndigheten har fått i uppdrag att lämna förslag på en lag och eventuell annan författning som reglerar IOP, i syfte att göra det lättare för upphandlande myndigheter och idéburna aktörer att bedöma de rättsliga förutsättningarna för IOP så att fler sådana samarbeten kan komma till stånd.

Vuxenpsykiatri

Kristdemokraterna vill reformera svensk psykiatri genom fler vårdplatser, bättre vårdövergångar, mer stöd till anhöriga, bättre informationsdelning, samt mer fokus på samsjuklighet och har under föregående mandatperiod gjort stora satsningar på psykiatrin i detta syfte.

Dessutom ska självklart psykiatrin omfattas av de förändringar vi vill se i hälso- och sjukvården i stort: en patienträttighetslag ska införas och nationella principer för utbud av vård slås fast. Regioner som inte lever upp till sina krav ska kunna bli föremål för sanktioner.

Det har skett en minskning av disponibla vårdplatser inom allmänpsykiatrin. Analyser visar inte på en utbredd brist på nationell nivå – men variationerna mellan regioner är stora. I flera regioner är beläggningsgraden hög och överbeläggningar återkommande. Brist på vårdplatser kan leda till att patienter skrivs ut tidigare än vad som är medicinskt motiverat eller till att de inte skrivs in överhuvudtaget. Vi vill bryta den stadiga minskningen av antalet vårdplatser inom psykiatrin i Sverige.

Samtidigt behöver psykiatrin fungera bättre. Särskilt viktigt är att överbrygga och minimera de glapp mellan verksamheter som människor upplever. Övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri är en särskilt känslig övergång som behöver ske mer gradvis än idag och behandlas av vården som en aktiv fas med fastställda aktiviteter som ska ske. En ny vårdgaranti bör införas som innebär att BUP har ansvar för att säkerställa att ingen patient skrivs ut från en pågående vårdinsats hos BUP utan att vården inom vuxenpsykiatrin är väl etablerad. I de fall BUP inte upprätthåller detta bör BUP ersätta vuxenpsykiatrin för de extra vårddygn som uppstår där.

Ett annat område där det finns påtagliga glapp är omhändertagandet av akut psykiatrisk problematik. Idag sker detta i alltför hög grad genom polisen. Under 2025 beräknas polisen ha ägnat omkring 200 000 timmar åt självmordsärenden, psykisk ohälsa och handräckning. Detta är ett suboptimalt bemötande av människor i en utsatt situation samtidigt som det är en icke ändamålsenlig användning av polisresurser. På flera håll i landet finns så kallade psykiatriambulanser. Kristdemokraterna anser att denna typ av ambulansliknande akutbil med utbildad hälso- och sjukvårdspersonal som åker ut vid larm om självmordsförsök, psykoser och kriser av liknande slag bör vara tillgänglig över hela landet där så är ändamålsenligt. I regeringsställning har Kristdemokraterna därför ökat statsbidraget till psykiatriambulanser.

Dygnet runt, år ut och år in, görs omfattande vård- och omsorgsinsatser av anhöriga. Anhörigvårdarna avlastar stat, regioner och kommuner och gör insatser som är helt nödvändiga för att människor med psykiatrisk problematik ska få en värdig vård. Det är hög tid att erkänna deras insatser och ge dem de verktyg och det stöd de behöver för att vilja och orka fortsätta i sin ovärderliga gärning. Vi vill också att anhöriga i betydligt högre grad ska kunna bli involverade som en resurs i vården. Idag upplever många anhöriga att de stängs ute till följd av sekretess. Därför har vi tillsatt en utredning som ska se över regelverket omkring sekretess inom psykiatrin och kommer att gå vidare med förslag som stärker anhörigas ställning.

Kristdemokraterna har påbörjat den stora och efterlängtade samsjuklighetsreformen som syftar till att personer som har beroendesjukdom och annan psykiatrisk problematik samtidigt ska få vård och behandling samlat och samordnat. Dagens ordning där svårt sjuka människor kan hamna i ett moment 22 där olika aktörer inte samarbetar måste brytas. Vi har också sett till att det har avsatts omfattande resurser till regioner och kommuner för att förbättra omhändertagandet av denna utsatta grupp. Nu behöver reformen drivas vidare med oförminskad kraft. Särskilt viktigt under kommande mandatperiod blir att få på plats en fungerande tvångslagstiftning istället för de svårbegripliga regelverk som finns nu, och att se till att tvångsvården fylls med ett meningsfullt innehåll som möjliggör frivillig vård.

Förebyggande arbete för förbättrad folkhälsa

Folkhälsan påverkas av en lång rad politiska åtgärder inom exempelvis arbetsmarknad, miljö, ekonomi och den enskildes möjligheter att påverka sin egen vardag. Ett stort ansvar för hälsan ligger på den enskilde, men vården, liksom skolan och andra myndigheter, måste i större utsträckning stötta enskilda till bättre levnadsvanor.

Daglig fysisk aktivitet bidrar till både fysiskt och psykiskt välmående, samtidigt som välmående underlättar lärande. Men barn får inte tillräckligt mycket rörelse i skolan. Idrottsämnet behöver kompletteras med andra former för fysisk aktivitet, med fokus på hälsa och välbefinnande. Därför behöver 30 minuters daglig pulshöjande rörelse på skoltid införas i alla skolformer. I Frankrike finns en modell för hur 30 minuters daglig rörelse i skolan kan införas. Sverige behöver göra på liknande sätt. Staten ska främja och underlätta detta arbete genom att ta fram nationell vägledning samt tillskjuta resurser. I yngre åldrar bör motorisk grundträning vara en del i undervisningen i idrott och hälsa.

Fritidskortet omfattar alla barn från 6 till 16 års ålder och gör det ekonomiskt möjligt för alla att delta i en idrott, friluftsliv, kulturverksamhet och föreningsliv. Fritidskortet har underlättat för hundratusentals barn att delta i fritidsaktiviteter. Nu behöver ännu fler omfattas. Kristdemokraterna föreslår att målgruppen för fritidskortet ska utökas till barn och unga i åldern 6–19 år.

I praktiken etableras barns idrottsvanor tidigt och det blir svårare att börja med en ny idrott ju äldre man blir. Detta behöver motverkas. Alla barn och unga behöver kunna ha

en väg in i idrotten oavsett hur gamla de är och vad de har prövat tidigare. Idrottsföreningar måste också utveckla sitt arbete för att inte tappa barn och unga som inte efterfrågar tävlande och ständigt fler träningar. Vi vill göra ett handslag med idrotten för att minska utslagningen, minska stressen omkring att hitta rätt idrott tidigt och göra det möjligt för alla barn och ungdomar att delta i idrott på sina villkor oavsett ålder.

Många unga sover för lite och för dåligt, med betydande negativa effekter för deras psykiska hälsa. En bidragande orsak till sömnproblem, förutom skärmar och sociala medier, är energidryck och vitt snus, produkter som i ökande grad används av ungdomar. Det ska finnas en obligatorisk åldersgräns på 15 år för energidryck. Koffeininnehållet bör regleras för den energidryck som får säljas till ungdomar mellan 15 och 18 års ålder. Tillsynen och försäljning av nikotinprodukter bör kontrolleras hårdare. En gräns för tillåten nikotinhalt bör införas, liksom tillståndskrav för försäljning.

Hjärnan behöver energi och näring för att fungera. Men både för lite och för mycket energi och näring medför risker för psykisk hälsa. Barn och unga behöver en varierad kost för att få i sig energi, protein, fetter, kolhydrater, vitaminer och mineraler. Samtidigt behöver barn och unga minska konsumtionen av sockerrika och näringsfattiga livsmedel. Dåliga matvanor kan leda till ökad trötthet, koncentrationssvårigheter, sämre humör och negativa tankar. Idag utsätts barn och unga, inte minst i sociala medier där budskapen kan skräddarsys till målgruppen, för en stor mängd marknadsföring av livsmedel som påverkar både deras fysiska och deras psykiska hälsa negativt. Det behövs ett förbud för reklam för ohälsosamma livsmedel som riktar sig till barn och unga, motsvarande det som finns i Norge.

Kristdemokraterna har sedan länge värnat det förebyggande arbetet och lyft vikten av att skapa förutsättningar för människor att leva hälsosamma liv. Samtidigt står hälso- och sjukvården inför betydande utmaningar. Mycket av det folkhälsofrämjande arbetet ska bedrivas av andra aktörer såsom kommuner, skolor, civilsamhälle, arbetsgivare och ideella organisationer. Ansvarsfördelningen för folkhälsoarbetet är dock inte alltid tydlig. Detta riskerar att skapa oklarheter kring vem som ansvarar för förebyggande insatser på nationell, regional och lokal nivå. Ansvaret för folkhälsoarbetet behöver därför tydliggöras. Genom att tydliggöra ansvaret kan folkhälsoarbetet stärkas samtidigt som vårdens resurser kan användas där de gör störst nytta.

Camilla Brodin (KD)

Hans Eklind (KD)

Larry Söder (KD)

Lili André (KD)

Mikael Oscarsson (KD)

Kjell-Arne Ottosson (KD)

Christian Carlsson (KD)