SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:463

av Mats Sander (M)

Sammanhållen psykiatrisk vård och stärkt kontinuitet vid suicidrisk

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga hur fasta vårdkontakters funktion, kompetens och tillgänglighet kan förbättras för personer med allvarlig psykisk ohälsa och suicidrisk, med särskild uppmärksamhet på kontinuitet och uppföljning, och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga hur samordningen och ansvarsfördelningen mellan psykiatri, habilitering, primärvård och kommunala stödinsatser kan stärkas, särskilt för patienter med omfattande och sammansatta vårdbehov, och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över om sekretesslagstiftningen eller dess tillämpning behöver förändras för att bättre kunna ta tillvara närståendes kunskaper och delaktighet i psykiatrisk vård, med bibehållet skydd för patientens självbestämmande och integritet, och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör överväga hur tillgången till fördjupad psykiatrisk bedömning, ändamålsenlig behandling och lämpliga vårdformer, inklusive psykiatrisk heldygnsvård, kan förbättras för personer med allvarlig psykisk ohälsa och omfattande vårdbehov och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

En lillasyster förlorade sin storebror när han bara var 30 år gammal. Brodern levde med psykisk ohälsa och autism. Enligt familjens beskrivning hamnade han mellan vuxenpsykiatrin och habiliteringen, utan att någon tog ett tydligt ansvar för helheten.

Det är en berättelse sätter avtryck. Framför allt hur svårt det kan vara för en människa som redan mår dåligt att själv behöva samordna sina vårdkontakter, och hur maktlösa anhöriga kan känna sig när de ser att något inte fungerar.

Ingen som mår så dåligt ska behöva hålla ihop sin egen vård.

Erfarenheter från anhöriga behöver tas på allvar när vi utvecklar vården för andra människor i liknande situationer.

Regeringens nationella strategi Det handlar om livet för psykisk hälsa och suicidprevention 2025–2034 är ett viktigt steg. Strategin ger en gemensam inriktning för arbetet. En central uppgift framöver är att se till att ansvar, samordning och uppföljning fungerar i praktiken.

En fast vårdkontakt måste också fungera

En fast vårdkontakt ska bidra till trygghet, kontinuitet och samordning. Bestämmelser om detta finns redan. Men att en patient har en fast vårdkontakt innebär inte automatiskt att vården fungerar.

För en person med allvarlig psykisk ohälsa eller suicidrisk behöver kontakten vara tillgänglig, ha rätt kompetens och kunna bidra till att patienten får den vård och behandling som behövs.

Uppföljningen måste också handla om mer än återkommande kontroller. Det behöver finnas en tydlig plan för fortsatt vård, behandling och stöd, särskilt efter en akut vårdkontakt eller när patientens tillstånd förändras.

Patienten ska veta vem som ansvarar för nästa steg och vart det går att vända sig om tillståndet försämras.

Fasta vårdkontakter behöver ha den funktion, kompetens och tillgänglighet som var avsikten.

Tydligt ansvar mellan vårdens olika delar

Personer med både psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan behöva insatser från flera verksamheter samtidigt.

När psykiatri, habilitering, primärvård och kommunala stödinsatser är inblandade måste ansvarsfördelningen vara tydlig. Patienten ska inte behöva skickas mellan verksamheter utan att någon tar ansvar för helheten.

Samordnad individuell planering är ett verktyg som redan finns. Men planeringen behöver också följas av ett fungerande samarbete och ett tydligt ansvar för att beslutade insatser genomförs.

Närståendes kunskap och sekretessens gränser

Anhöriga och andra närstående kan ha viktig kunskap om hur en person mår, hur sjukdomen utvecklas och vilka förändringar som kan tyda på att tillståndet försämras.

För en människa som är svårt sjuk kan det dessutom vara mycket svårt att själv beskriva sina behov, söka hjälp och hålla kontakt med olika vårdgivare.

Samtidigt kan närstående uppleva att deras möjligheter att medverka begränsas av sekretessreglerna eller av hur dessa tillämpas.

Patientens självbestämmande och integritet måste värnas. Sekretessen fyller en viktig funktion och hindrar inte i sig vården från att ta emot information från närstående. Däremot kan reglerna begränsa vilken information vården får lämna tillbaka och därmed försvåra samarbetet.

Det finns anledning att se över om sekretesslagstiftningen eller dess tillämpning behöver förändras för att närståendes kunskaper bättre ska kunna tas till vara, utan att patientens rättigheter åsidosätts.

Tillgång till rätt bedömning, behandling och vårdnivå

Erfarenheter från patienter och anhöriga visar hur viktigt det är att vården kan ompröva tidigare bedömningar när en behandling inte ger önskat resultat. Det behöver finnas möjlighet till fördjupad psykiatrisk utredning och andra behandlingsalternativ, utifrån patientens individuella behov och medicinska förutsättningar.

I vissa fall kan det handla om specialistbehandlingar. I andra fall kan behovet vara psykiatrisk heldygnsvård, mer långvariga vårdinsatser eller ett sammanhållet stöd som omfattar både vård och vardag.

Vilken behandling och vårdform som är lämplig måste avgöras utifrån patientens behov och medicinska förutsättningar.

Tillgången till kvalificerad bedömning, behandling och lämpliga vårdformer behöver särskilt uppmärksammas för människor med allvarlig psykisk ohälsa och omfattande vårdbehov.

Det fortsatta arbetet

Regeringens nationella strategi ger en viktig grund för att stärka suicidpreventionen. Men det är i mötet med den enskilda människan som arbetet måste fungera.

Måns liv går inte att få tillbaka. Men vi kan ta lärdom av familjens erfarenheter och arbeta för att andra människor ska få den vård och det stöd som de behöver.

Det är därför jag väcker den här motionen.

Mats Sander (M)