SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2438

av Ann-Sofie Alm (M)

Lex Rebecka

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör se över förutsättningarna för att säkerställa ett nationellt likvärdigt, uppsökande och långsiktigt stöd till efterlevande efter suicid, oavsett bostadsort, och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur samhällets ansvar kan stärkas gällande efterlevande genom att säkerställa tidigt krisstöd, praktisk hjälp med myndighetskontakter och ekonomiska åtaganden samt uppföljande psykosocialt stöd och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att överväga hur närstående till unga vuxna med allvarlig psykisk ohälsa och förhöjd suicidrisk kan ges bättre möjlighet till information och delaktighet i vården, med respekt för patientens integritet och självbestämmande, och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur kommunernas och regionernas förebyggande och uppsökande suicidpreventiva arbete kan stärkas genom tydligare ansvar, samordning och utveckling av befintliga resurser, däribland POSOM-verksamheter, och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Efter att denna motion väcktes har Rebeckas familj fått rätt till ersättning på grund av att sjukvården erkänt felmedicinering och utebliven/bristande vård. Rebecka hade inte behövt ta sitt liv. Denna vetskap har inte gjort det lättare att leva vidare för Rebeckas familj.

Den vård hon lade sitt liv i händerna på, den vård som vi alla betalar till för att den ska vara trygg och säker, den vården misslyckades. Så ska det inte behöva vara.

Ersättningsbeskedet kom hem till familjen i ett oansenligt brev på posten. En ersättning som oavsett storlek aldrig kan ersätta Rebecka. Brevet blev ett slag i ansiktet på en redan av sorg lamslagen familj.

Med brevet bör även följa ett löfte om att samhället har tagit lex Rebecka till sig och nu tar ansvar genom att göra allt i sin makt för att ingen människa ska behöva bli felmedicinerad, felbehandlad och lämnad utan uppföljning utan att anhöriga har vetskap om ändringar i medicineringen. Därför önskar jag att lex Rebecka ska bli vägledande för framtidens psykiatrivård.

Stöd för anhöriga i chock

Fyra människor tar sitt liv varje dag i Sverige; fyra människors familjer får varje dag ett chockerande, förlamande dödsbesked. När beskedet kommer är chocken så stark att det känns som att man blivit överkörd av ett tåg och hamnat i koma. När ett barn tar sitt eget liv blir man som förälder och familj satt ur spel, oförmögen att tänka klart och rationellt, dagar försvinner, närminnet är ett kaos. Det är svårt att sköta sitt arbete, än mindre anmälningar och ansökningar till myndigheter och instanser för att sjukskriva sig och se till att räkningar blir betalda.

Därför bör det utredas hur ett anhörigstöd med detta i beaktande skulle kunna se ut där Försäkringskassan säkerställer att de anhöriga har förmågan att söka hjälp och ersättning och per automatik tillser att det mest akuta tillgodoses. Exempelvis att deadline för ansökan om sjukskrivning inte är absolut; alla individers sorg och chock ser olika ut.

Uppföljande stöd

En utredning skulle också kunna se hur uppföljningen av vård för de anhöriga skulle kunna utformas. I hälso- och sjukvårdslagen finns ett särskilt ansvar för att stödja ett barn som förlorat en närstående i självmord, men det saknas liknande skrivningar för att

stödja vuxna anhöriga. Det bör utredas hur ett sådant stöd även för anhöriga skulle kunna se ut.

När man opererar ryggen får man kanske ett telefonsamtal från läkaren om hur allt går, man får enkäter att svara på och man får återbesök och rehab. Som anhörig i chock får man ingen uppföljning eller återbesök. Många överlevande anhöriga har en lång väg tillbaka till ett arbetsliv på heltid och ett väl fungerande socialt liv och därmed en hög risk för försämrad livskvalité och suicid. Här skulle uppsökande vård, grön rehab, fysisk aktivitet på recept för individen och kultur på recept för familjen göra stor skillnad för livskvalitén för de drabbade och göra deras väg tillbaka till ett fungerande liv kortare.

Nationellt likvärdigt stöd

Det stöd som ändå finns varierar väldigt mycket från kommun till kommun. Vissa kommuner har utarbetade rutiner för akut krisomhändertagande av efterlevande efter suicid, men i de allra flesta kommuner saknas kompetensen eller så saknas en samordning mellan olika organisationer såsom region, kommun, polis och ideella organisationer som kan ge sitt professionella och medmänskliga stöd. Det behöver ses över hur ett nationellt likvärdigt stöd skulle kunna utformas så att vård av och hjälp till efterlevande inte är beroende av var de bor någonstans.

Uppsökande förebyggande stöd

Det är stora resurser som ställs till förfogande direkt efter att en anhörig tagit sitt liv. Där efterlevandestödet fungerar väl liknar tiden närmast dödsfallet som om bostaden blir till ett getingbo där det alltid är någon på plats för att hjälpa de efterlevande i vardagen, åtminstone de första dagarna efter självmordet när krisen är akut och sorgen är som mest chockerande.

Men det är tomt på resurser och svar före dödsfallet. Att som efterlevande uppleva att alla dessa resurser finns men först efter att deras älskade tagit sitt liv kan upplevas som upprörande då många av dem förgäves kämpade för att få hjälp medan deras nära fortfarande var vid liv.

Det bör utredas hur dessa efterlevanderesurser kan bli likvärdiga över landet och hur dessa resurser skulle kunna omvandlas till att bli förebyggande, salutogena resurser för att förhindra att fler självmord sker. Det bör därför utredas hur varje kommun skulle kunna åläggas att upprätta ett förebyggande POSOM-team med uppsökande uppdrag att förebygga suicid och stärka psykisk hälsa.

Motionen har rubriken lex Rebecka

Rebecka var en kärleksfull och kreativ ung kvinna. Hon älskade sin familj och hon var en älskad dotter och syster. Hon sökte hjälp av vården för att hon inte ville må dåligt, hon ville må bra, hon ville att alla runt henne skulle må bra.

Rebecka flyttade på grund av studier till en annan ort, ungefär 2,5 timmes resa ifrån sin familj. Rebecka stod sin familj, sin mamma och pappa och sin syster och sin bror, väldigt nära. Rebecka hade vänner och pojkvän men började ändå må sämre och sökte hjälp på studieorten för depression, ångest och suicidtankar på vårdcentralen. Där fick hon medicinering direkt, en annan medicin än den hon haft insatt tidigare, och erbjudande om samtalsstöd. Men tiden för samtal hon fick låg ett år framåt i tiden.

I journalen upprepas det att mamman är sjuksköterska och att mor och dotter har en god relation. I journalen beskrivs det att hon är ensamstående i en studentbostad och att hon bor 2,5 timme från sin familj. Rebecka bedöms av läkare som en person med ”måttlig risk för suicid”.

Läkemedlet hade en biverkning som kunde få en patient att hamna i ett tillstånd av apati, depression och suicidtankar. Rebecka fick ingen uppföljning eller kontroll av det nyinsatta läkemedlet. Då hon var 23 år fyllda har sjukvården inget ansvar att meddela anhöriga om nya mediciner. Rebecka avslutade sitt liv.

I en anmälan till Ivo om läkemedlet och den bristande kontrollen av läkemedlet, skriver hennes mamma som svar på blankettens fråga om anledningen till att hon skriver klagomålet: ”Avliden, Min dotter tog sitt liv 2022-06-21.”

Det är svårt att förstå hur man som förälder eller syskon orkar fortsätta att leva. Men att försöka förändra vården för att öka den psykiska hälsan är ett sätt och det är därför denna motion har kommit till, ur outsäglig sorg men med viljan att hjälpa andra.

Våga leva

Familjen har, tillsammans med Tanums kommun, skapat en minnesplats som har utsmyckats med en staty. Platsen är noga vald vid havet där vågorna oändligt slår mot klipporna. En minnenas plats där Rebecka levde, njöt och skrattade och där familjen försiktigt åter ska våga leva. Statyn heter Våga leva. Det är en plats där alla är välkomna att finna ro, finna glädje, våga drömma och våga leva.

Jag skulle vilja att riksdagen ger regeringen i uppdrag se över möjligheten att tillsätta en utredning i syfte att införa ett förbättrat och strukturellt stöd vid suicid, enligt följande riktlinjer:

Se över möjligheten att införa ett särskilt anhörigstöd vid suicid, som tar hänsyn till chockreaktioner och den initiala oförmågan att hantera myndighetskontakter, sjukskrivningar och ekonomiska åtaganden. Detta inkluderar att Försäkringskassan får ett utökat ansvar att initiera stöd till efterlevande vid misstänkt suicid. Se över hur vuxna anhöriga till personer som tagit sitt liv kan få uppföljande psykosocialt stöd, liknande det stöd barn enligt lag redan har rätt till. Stödformen bör innefatta exempelvis samtalsstöd, uppsökande vård, grön rehabilitering, fysisk aktivitet på recept och kultur på recept.

Se över säkerställandet ett nationellt likvärdigt efterlevandestöd, oavsett bostadsort, genom tydlig ansvarsfördelning och samordning mellan region, kommun, polis och ideella organisationer. Stödet ska inte vara beroende av lokal initiativkraft eller geografisk tillgång.

Se över hur resurser som i dag riktas till efterlevande efter självmord även skulle kunna användas i förebyggande syfte, särskilt i samverkan med kommunala POSOM-team eller genom inrättandet av särskilda suicidpreventiva insatser med uppsökande karaktär.

Se över införandet av ett lagstadgat ansvar att meddela närstående vid ändrad eller ny psykofarmakologisk behandling för unga vuxna, särskilt om patienten uttryckt suicidala tankar, under förutsättning att det kan ske med hänsyn till patientens integritet och rättssäkerhet.

Låt lex Rebecka bli vägledande för framtidens psykiatrivård, genom att sjukvården förpliktas att införa strukturerad uppföljning vid nyinsatt psykofarmaka samt säkerställa att samtalsstöd inte skjuts upp på obestämd framtid.

Ann-Sofie Alm (M)