

Byggstenar för framtidens vård: En liberal reformagenda för stärkt psykisk hälsa



Liberalerna

INLEDNING

I många delar är den svenska sjukvården fantastisk, med hög medicinsk kvalitet och engagerad personal. Samtidigt finns det betydande utmaningar som långa köer, alltför varierande regler mellan regioner, ojämlik tillgång till läkemedel och bristande samordning. Dessa brister drabbar särskilt de mest sårbara och urholkar tilliten till vårdsystemet, vilket skapar otrygghet bland invånarna.

Liberalerna har en lång och stolt historia av att driva sjukvårdsfrågor, från införandet av husläkarlagen 1993 till utvecklandet av vårdval och patienträttigheter. Genom historien har partiet konsekvent verkat för en vård där individens behov stått i centrum och där kvalitet, kontinuitet och jämlikhet är vägledande. Sjukvårdspolitik handlar inte bara om köer och kapacitet utan också om trygghet, jämlikhet och tillit. Hälso- och sjukvården är en av de frågor som flest väljare rankar som avgörande för deras vardag och trygghet.

Den parlamentariska vårdansvarskommittén presenterade i juni 2025 sitt betänkande. Många av Liberalernas förslag går i linje med kommitténs rekommendationer, särskilt behovet av ökad nationell samordning och styrning. Liberalerna vill se bindande nationella riktlinjer, likvärdig tillgång till läkemedel och screening, stärkt krisberedskap samt digitala journalsystem som är kompatibla mellan regioner och kommuner. Staten bör ha ett tydligare ansvar för att styra och samordna vården i strategiska frågor.

Denna rapport är fastställd av partistyrelsen och bygger på förslag från den sjukvårdspolitiska grupp som tillsattes våren 2025. I gruppen har följande personer ingått: Amelie Tarschys Ingre (ordf.), Gilbert Tribo, Pär Lundqvist, Sara Gunnarsson, Wilhelm Sundman, Annelie Luthman och Andreas Westöö. Adjungerade har varit Andreea Vanciu (Liberala Ungdomsförbundet) och Cecilia Elving (Liberala Kvinnor) samt sekreterare Sofia Könberg.

I denna rapport presenterar Liberalerna lösningar för en stärkt psykisk hälsa. I en separat rapport presenteras förslag för att göra vården mer tillgänglig och korta väntetiderna i hela landet. Båda är byggstenar i en vårdpolitik som bygger på trygghet, jämlikhet och tillit. En vård där varje invånare kan lita på att få den hjälp och det stöd som behövs, när det behövs.

GENERATION ÅNGEST

PSYKISK OHÄLSA ÄR ETT AV SVERIGES STÖRSTA SAMHÄLLSPROBLEM. ÅNGEST, DEPRESSION, STRESS OCH ENSAMHET DRABBAR MÄNNISKOR I ALLA ÅLDRAR OCH SAMHÄLLSSKIKT. FLICKOR I TONÅREN RAPPORTERAR REKORDHÖGA NIVÅER AV ÅNGEST, KVINNOR I ARBETSFÖR ÅLDER TOPPAR STATISTIKEN ÖVER SJUKSKRIVNINGAR PÅ GRUND AV PSYKISK OHÄLSA, MEDAN MÄN ÄR ÖVERREPRESENTERADE I SUICID. SAMTIDIGT LEVER MÅNGA ÄLDRE MED PSYKISK OHÄLSA I TYSTHET. DET ÄR ETT MISSLYCKANDE BÅDE FÖR VÅRDEN OCH FÖR SAMHÄLLET I STORT.

Vi liberaler tror att lösningar finns. Det går att förebygga viss psykisk ohälsa redan i småbarnsåren. Det går att erbjuda lättillgängligt stöd i vardagen innan problemen växer sig stora. Det går att organisera psykiatrin så att den är trygg, värdig och tillgänglig. Men då måste vi göra saker annorlunda än idag.

Vårt mål är att kraftigt stärka vården kring psykisk ohälsa. Det innebär att ingen ska falla mellan stolarna. Att barn ska fångas upp i tid. Att föräldrar inte lämnas ensamma med sin oro och problem. Att kvinnor inte ska slitats ut och att män inte ska ta sina liv. Psykisk ohälsa går att behandla, men bara om den upptäcks och tas på allvar.

Liberalerna vill ta ett samlat grepp om den psykiska ohälsan från tidiga insatser i barnhälsovården till psykiatriambulans vid kris. Vi föreslår reformer som gör vården mer tillgänglig, förebyggande och mänsklig. Med rätt stöd kan färre bli sjuka, fler bli friska och ingen lämnas ensam i sin psykiska ohälsa.

TIDIGARE INSATSER GENOM BARNHÄLSOVÅRD OCH FÖRÄLDRASTÖD

De första levnadsåren formar hela livet. Trots det har vi ett system där problem i barns psykiska utveckling inte fångas upp tillräckligt snabbt. Barnavårdscentralerna (BVC) har ibland främst fokuserat på fysisk hälsa, såsom vikt, längd, vaccinationer och motorik, men saknat tillräckliga resurser och strukturer för att uppmärksamma psykisk ohälsa.

Samtidigt växer oron hos många föräldrar över barns sömnproblem, skärmanvändning eller sociala svårigheter. Skärmberoende och sen språkutveckling är växande utmaningar som märks redan i förskoleåldern. Forskning visar att små barn som tillbringar mycket tid framför skärm ofta får färre tillfällen till lek, språkstimulans och samspel, vilket påverkar deras psykiska utveckling negativt. I vissa regioner finns goda exempel på hur vården kan fånga upp psykisk ohälsa tidigt. I Stockholm har till exempel Malinamottagningarna etablerats, en modell där föräldrar med oro för sitt barn eller sitt föräldraskap erbjuds korta psykologiska stödinsatser.

Om varje barn ges rätt stöd i tid, ökar chanserna att leva ett fritt, självständigt och hälsosamt liv. Genom att ge barnhälsovården ett bredare uppdrag, tillgång till mer kompetens och förutsättningar att fånga upp problem tidigt, lägger vi grunden för ett samhälle där färre behöver psykiatrisk vård senare i livet.

Liberalerna vill:

1. **Stärka föräldrastödet genom barnavårdscentralerna** Föräldrar ska inte behöva googla sig till stöd kring barnets psykiska utveckling. Vi föreslår att regionerna tar fram ett förstärkt, strukturerat föräldrastöd inom barnhälsovården, där psykisk hälsa, språkutveckling, skärmtid, lek och sömn ingår som standarddelar i föräldraskapssamtalen, i linje med Folkhälsomyndighetens riktlinjer.
2. **Ge barnavårdscentralerna tillgång till psykologisk- och/eller psykiatrisk kompetens** Vid oro för barnets psykiska hälsa ska barnavårdscentralen snabbt kunna konsultera psykiatrisk kompetens med barnkompetens. Det stärker vårdens förmåga att ge rätt stöd i tid och minskar onödiga remisser till specialistvården. Modellen finns redan i vissa regioner och bör bli norm.
3. **Införa hembesöksprogram i fler regioner** Flera regioner har infört utökade hembesöksprogram via barnavårdscentralerna, särskilt riktade till familjer i socioekonomiskt utsatta områden. Dessa program syftar till att stärka föräldraskapet, främja barns hälsa och utveckling samt minska framtida behov av mer omfattande insatser.

PSYKISK HÄLSA BLAND UNGA

Psykisk hälsa under uppväxten är avgörande för hur barn och unga klarar skola, relationer och livet som vuxna. Många unga visar tecken på att må dåligt och ångest, nedstämdhet, sömnsvårigheter och koncentrationsproblem har blivit allt vanligare. I en undersökning från Folkhälsomyndigheten uppgav 77 procent av 15-åriga flickor att de hade återkommande psykiska eller psykosomatiska besvär mer än en gång i veckan under det senaste halvåret. Men även pojkar drabbas, om än på andra sätt.

Skolan har en viktig roll som skyddsfaktor, men elevhälsan har inte alltid förutsättningar att möta behoven. Kuratorer räcker inte till, psykologer finns inte överallt och det förebyggande arbetet skjuts lätt på framtiden. Samtidigt är barn- och ungdomspsykiatrien hårt belastad. Många familjer vittnar om långa väntetider och brist på kontinuitet. Det kan vara svårt att veta vart man ska vända sig, särskilt om barnet inte passar in i någon tydlig kategori.

I praktiken kräver många skolor dessutom att barn får en formell diagnos, ofta inom det neuropsykiatriska spektrumet, för att särskilda stödinsatser ska sättas in. Trots att skollagen slår fast att stöd ska ges utifrån behov, inte diagnos, signalerar skolornas resurssystem ofta det motsatta. Konsekvensen blir att vården belastas med utredningsärenden som främst syftar till att kvalificera eleven för skolstöd, inte för att förbättra elevens hälsa. I väntan på barn- och ungdomspsykiatri (BUP), som redan har långa köer, väljer många föräldrar att bekosta privata utredningar. Det skapar en orättvisa där den som har ekonomiska möjligheter får snabbare hjälp.

Ytterligare en dimension är den digitala miljö som unga i dag växer upp i. Det som händer på skärmen stannar inte där, utan påverkar självkänsla, sömn och psykisk stress. Studier visar samband mellan ökad skärmtid, oro och sämre mående.

Sammantaget pekar utvecklingen mot behovet av ett mer samlat och begripligt system för ungas psykiska hälsa. Det behövs bättre tillgång till stöd i skolan och kortare vägar till professionell hjälp.

Liberalerna vill:

4. **Säkra fler kuratorer och psykologer i skolan** Skolan är den plats där barn och unga vistas varje dag och därför också den viktigaste platsen för att tidigt upptäcka och hantera psykisk ohälsa. Elevhälsan ska inte vara ett lotteri där det i dag är orimligt stora skillnader mellan olika skolor.
5. **Nytt reglerat stödsystem och slopade utredningskrav.** När en elev halkar efter startar idag ett omfattande utredningsarbete som kräver stora mängder dokumentation. Ofta blir det sedan underlag för extra anpassningar eller särskilt stöd. Istället vill vi se att elever får hjälp av en skicklig lärare eller speciallärare – utan omfattande utredning. Istället för dagens system ska det finnas ett nytt reglerat stödsystem.
6. **Införa märkning av AI-genererade och retuscherade bilder i reklam och sociala medier** För att motverka ohälsosamma kroppsideal vill vi införa krav på att AI-genererade eller digitalt retuscherade bilder i reklam ska märkas tydligt. Det är en enkel åtgärd med stor signalverkan. Ungdomar behöver hjälp att förstå att det de ser online inte alltid är verklighet.
7. **Säkra en ungdomsmottagning med psykologkompetens i varje kommun** Många unga söker inte vård i primärvården och för många unga är ungdomsmottagningen deras förstahandsval, men tillgången varierar kraftigt. Vi vill säkerställa att ungdomar i alla kommuner har möjlighet att gå till en ungdomsmottagning med psykologisk kompetens och möjlighet till samtalsstöd, oavsett var i landet man bor.
8. **Ge varje barn inom BUP en fast vårdkontakt** Unga med psykisk ohälsa behöver trygghet och kontinuitet. Vi vill att alla patienter inom barn- och ungdomspsykiatri (BUP) har en namngiven vårdkontakt som följer dem över tid. Det ger bättre behandling, minskar återfall och ökar tilliten till vården.
9. **Erbjuda föräldrastöd parallellt med vårdinsatser för barn** Föräldrars ork, kunskap och stöd har stor betydelse för barns psykiska hälsa. Vi föreslår att föräldrastöd alltid ska erbjudas när ett barn får insatser från barn- och ungdomspsykiatri eller elevhälsa, så att hela familjen får det stöd den behöver.
10. **Införa akuta barn- och ungdomsteam med psykiatrisk kompetens** Vid allvarliga psykiska kriser bland barn ska samhällets första insats vara vårdande, inte repressiv. Vi föreslår att regionerna inrättar akuta team med psykiatrisk kompetens som kan göra hembesök eller ta emot barn på en vårdinrättning. Ingen familj ska behöva ringa 112 och mötas av polis när det som behövs är akut psykiatrisk hjälp.

FÖREBYGG STRESS OCH UTMATTNING

Sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa ökar kraftigt och allra mest bland kvinnor. En ny rapport från Försäkringskassan visar att kvinnor i snitt har nära dubbelt så många sjukpenningdagar som män och kvinnor löper mer än dubbelt så hög risk för längre sjukfall på grund av stressrelaterad psykisk ohälsa jämfört med män.

Utmattningssyndrom är en diagnos som endast finns i Sverige och varje år sjukskrivs omkring 20 000 personer med diagnosen. Men från januari 2028 försvinner diagnosen utmattningssyndrom, i samband med att WHO:s nya diagnossystem ICD-11 införs. Det ställer nya krav på vården att

kunna förstå, bemöta och behandla människor med allvarliga stressreaktioner.

Liberalerna vill:

- 11. Införa stressmottagningar med låg tröskel** Vi föreslår att regionerna inrättar särskilda stressmottagningar, där personer med tidiga tecken på utmattning kan få rådgivning, samtal och behandling utan remiss. Här ska psykologer, kuratorer och rehabpersonal arbeta i team, med stöd till både individ och arbetsgivare. Mottagningen ska vara en brygga mellan primärvården och sjukskrivning med målet att förhindra att människor blir allvarligt sjuka.
- 12. Utveckla nya diagnosverktyg och behandlingsriktlinjer** Socialstyrelsen måste få i uppdrag att ta fram vetenskapligt förankrade bedömningsstöd för stressrelaterad ohälsa, särskilt för att undvika att människor bollas mellan vårdgivare när diagnosen utmattningssyndrom försvinner.
- 13. Stärka stödet till anhöriga med vårdansvar** Många kvinnor som drabbas av utmattning har ett stort anhörigansvar, för barn med särskilda behov, äldre föräldrar eller partner med sjukdom. Offentlig sektor förväntar sig ofta att anhöriga ska kompensera för brister i välfärden. Vi föreslår att regionerna och kommunerna gemensamt tar fram avlösningsstöd, samtalsstöd och digitala tjänster för att avlasta anhöriga.
- 14. Satsa på forskning om stressrelaterad ohälsa och kvinnors arbetsmiljö** Stress är inte bara ett individuellt problem, det är en systemfråga. Vi vill att regionerna finansierar forskning om orsaker till långtidssjukskrivning bland kvinnor, särskilt inom vård, skola och omsorg.
- 15. Lyfta frågan om stress och utmattning i det offentliga samtalet** Vi föreslår att regionerna tar ledartröjan i att bryta tystnaden kring stressrelaterad psykisk ohälsa. Informationsinsatser, kampanjer och utbildningar i arbetslivet – liknande ”Mental Health First Aid” – kan göra stor skillnad. Stigmatiseringen är fortfarande stark, särskilt bland män. Därför måste vi prata mer om att det inte är svagt att må dåligt, utan modigt att be om hjälp.

EN TILLGÄNGLIG PSYKIATRI

Psykisk ohälsa kan drabba vem som helst. För vissa handlar det om en tillfällig kris, för andra om ett livslångt behov av stöd. Oavsett var man befinner sig på den skalan ska det finnas hjälp att få i rätt tid, med rätt kompetens och med respekt för varje individs situation. Men i dag ser verkligheten annorlunda ut.

Specialistpsykiatrin är ofta det yttersta skyddsnätet för människor i kris, men vårdkedjan brister. Kontakten med psykiatrin avslutas ibland abrupt, trots att risken för återfall är stor. Många patienter bollas mellan psykiatri, vårdcentral och olika mottagningar, utan fast punkt eller samordning. Väntetiderna är långa, kontinuiteten låg och trösklarna höga, särskilt för personer med komplex problematik eller tidigare negativa erfarenheter av vården.

Det behövs ett nytt sätt att organisera psykiatrin. Inte fler tillfälliga projekt, utan ett tydligt system där man vet vart man ska vända sig, får möta kompetent personal och slipper falla ur efter avslutad behandling.

Liberalerna vill:

- 16. Införa en särskild telefonväg in i 1177 för psykisk ohälsa rådgivning, stöd och bokning** Att söka hjälp för psykisk ohälsa är ofta ett stort steg. Då måste vägen in i vården vara tydlig. Vi föreslår ett särskilt spår inom 1177 med utbildad personal som erbjuder rådgivning, stöd och direktbokning både via telefon och digitalt. Det ska inte krävas fler kontakter än nödvändigt för att få rätt hjälp.
- 17. Utveckla första linjens psykiatri för vuxna i hela landet** För lätt till måttlig psykisk ohälsa, som stress, oro eller nedstämdhet, ska man kunna få stöd i primärvården. Vi att det ska finnas psykologer och kuratorer i vårdcentralens team som är tillgängliga utan remiss och med korta väntetider. Detta finns redan i flera regioner, men tillgången är ojämlik och behöver finnas i alla regioner.
- 18. Erbjud psykisk-ohälsojourer kvällstid och helger** Kris och försämrat psykiskt mående sker inte enbart under kontorstid. Vi föreslår att regionerna etablerar särskilda psykisk-ohälsojourer kopplade till närakuter eller husläkarmottagningar, där patienter kan söka hjälp om kvällar och helger med inspiration från Uppsala närakut. Jourerna ska kunna erbjuda stödjande samtal med kuratorer eller andra professioner och ha låg tröskel till kontakt.
- 19. Införa en fast vårdkontakt i psykiatri** Alla patienter som har kontakt med psykiatri ska ha en namngiven fast vårdkontakt. Det betyder en person som följer individen över tid, ansvarar för samordning av vården, läkemedel och uppföljning samt fungerar som en trygg punkt i vårdsystemet. Fast vårdkontakt minskar risken för felmedicinering, vårdbortfall och återinsjuknande. Lagen möjliggör detta redan, men i praktiken saknas systematiken. Vi vill göra det till norm.
- 20. Införa självvald inläggning som standard i hela landet** Självvald inläggning innebär att patienter med återkommande allvarlig psykisk sjukdom i förväg kommer överens med vården om att själva kunna initiera en kort inläggning vid försämring. Det stärker patientens kontroll, förebygger tvångsvård och ökar förtroendet för vården. Modellen används redan med goda resultat i flera regioner och bör bli en del av psykiatriens nationella basutbud.
- 21. Etablera psykiatriambulanser med akut kompetens** Vid akuta psykiska kriser skickas fortfarande ofta polis, trots att det handlar om vård och inte om brott. Vi vill införa fler psykiatriambulanser: mobila team med psykiatrijuksköterska, psykolog och erfaren personal som kan rycka ut vid t.ex. suicidlarm, psykos eller svår ångest. Flera regioner har lyckade exempel, men modellen bör införas överallt.
- 22. Satsa på uppsökande arbete och återfallsprevention** Psykisk ohälsa är ofta återkommande. Därför vill vi att regionerna utvecklar arbetssätt för att systematiskt följa upp patienter med hög återfallsrisk, till exempel genom telefonkontakter, stödträffar eller digital uppföljning. Det går också att använda journalsystem för att identifiera riskmönster. Västra Götalandsregionen har visat att detta kan minska självmord och akuta återfall.
- 23. Utveckla riktade insatser för män i riskzon** Självmod är den vanligaste dödsorsaken bland män mellan 20 och 44 år. Män söker vård senare än kvinnor och är kraftigt överrepresenterade i självmordsstatistiken. Vi föreslår att varje region ska ta fram en särskild suicidpreventiv strategi

med fokus på män, inklusive uppsökande verksamhet, samverkan med arbetsgivare och stödgrupper. Region Värmland har tagit fram goda exempel som bör spridas nationellt.

- 24. Inleda fler partnerskap med civilsamhälle och företag** Arbetsplatser, föreningsliv och ideella organisationer spelar en viktig roll i att identifiera psykisk ohälsa tidigt. Vi vill att regionerna ska inleda fler samverkansprojekt med företagshälsovård och civilsamhälle, till exempel inom ramen för idéburet offentligt partnerskap (IOP). Det kan bidra till att fånga upp personer i riskzon i ett tidigt skede.

PÅ ÄLDERNES HÖST- PSYKISK HÄLSA LIVET UT

Det talas oftare om barndomens och ungdomens psykiska ohälsa än om de utmaningar som möter människor på ålderns höst. Ändå vet vi att många äldre drabbas av depression, ångest, sorg eller isolering. Ofta sker det i tystnad, med förklaringen att det är "naturligt" att må sämre med åldern. Men åldrande behöver inte leda till psykiskt lidande.

Ensamhet är en av de största riskfaktorerna för psykisk ohälsa bland äldre. Enligt Statistiska centralbyrån uppgår var tredje person över 75 år att de ofta är ensamma. Samtidigt får äldre sällan tillgång till samtalsstöd, terapi eller psykiatrisk vård i samma utsträckning som yngre, både på grund av åldersdiskriminering och låg upptäcktsgrad.

Anhöriga spelar också en stor roll i äldres liv, men många av dem, ofta kvinnor i pensionsålder, slits mellan eget åldrande och ansvar för en partner med demens, psykisk ohälsa eller kronisk sjukdom. Deras psykiska hälsa får sällan samma uppmärksamhet som patientens.

Liberalerna vill:

- 25. Införa strukturerat samtalsstöd till äldre** Vi föreslår att alla regioner erbjuder samtalsstöd, kurator eller psykologkontakt till äldre med psykisk ohälsa, även om det inte finns en psykiatrisk diagnos. Samtalen bör kunna erbjudas i primärvård, via äldremottagningar eller som hembesök. Stödmodeller som "Seniorhälsa" bör spridas nationellt.
- 26. Integrera screening för psykisk ohälsa i äldre vården** Äldre människor träffar ofta vården i andra sammanhang, inom somatisk vård, minnesutredningar eller hemsjukvård. Vi föreslår att regionerna tar fram rutiner för att upptäcka psykisk ohälsa hos äldre, till exempel via frågeformulär, personalutbildning och samverkan med kommunal äldreomsorg.
- 27. Utveckla träffpunkter och sociala arenor mot ensamhet** Vi föreslår att kommuner och regioner gemensamt tar fram träffpunktsverksamhet, volontärprojekt och digitala gemenskaper för äldre. Samhällsaktörer som bibliotek, kyrkor och pensionärsorganisationer är viktiga samarbetspartners. Regionerna kan bidra med stödpersoner, kultur på recept och vårdkoppling.
- 28. Ge bättre stöd till äldre anhörigvårdare** I synnerhet många kvinnor i pensionsålder tar ett tungt ansvar för sina närstående, ibland på bekostnad av sin egen hälsa. Vi föreslår att regioner och kommuner erbjuder anhörigstöd särskilt riktat till äldre, inklusive samtalsstöd, avlösning, utbildning och stödgrupper.
- 29. Lyfta åldersdiskriminering inom psykiatri** Vi föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att följa upp hur tillgång till psykologisk behandling och psykiatrisk vård fördelas över

åldersgrupper och att regionerna får ett uppdrag att säkerställa att äldre inte missgynnas i tillgång till behandling. Äldre har samma rätt till god psykisk hälsa som yngre.