

## **Landstingsstyrelsens förslag till beslut**

---

Motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP) om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

### **Ärendebeskrivning**

Motionärerna föreslår att behandlingen av patienter med psykisk ohälsa inom primärvården ska förbättras.

### **Förslag till beslut**

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad.

### **Landstingsstyrelsens motivering**

Sedan vårdvalet för husläkarverksamhet infördes år 2008 har psykosociala insatser ingått som en del av uppdraget. Det avser insatser som inte kräver vuxenpsykiatrins eller barn- och ungdomspsykiatrins specialistkompetens.

Syftet är att kunna erbjuda personer med lättare psykisk ohälsa snabb hjälp så att inte problemen utvecklas till allvarigare psykiska problem. Vårdinsatserna ska därför inte vara alltför omfattande och de psykosociala insatserna bör omfatta 4 – 5 samtal per patient i genomsnitt. Det begränsade antalet samtal är en avvägning som gjorts för att kunna hålla en hög tillgänglighet och kunna ge en snabb hjälp. Patienter med större vårdbehov remitteras till en annan vårdnivå.

Det ställs särskilda kompetenskrav på den personal som ska utföra uppdraget eller insatserna såsom socionom med adekvat vidareutbildning, legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut eller annan vårdutbildning med grundläggande psykoterapeututbildning. Utgångspunkten för de nuvarande kompetenskraven är Socialstyrelsens nationella riktlinjer för depression och

ångest. Där framhålls även vikten av en hög tillgänglighet till den första bedömningen.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har undersökt om legitimerad psykoterapeut kan vara ett tvingande avtalskrav för de psykosociala insatser som ges på husläkarmottagningarna. Det finns för närvarande för få legitimerade psykoterapeuter för att kunna ställa ett sådant krav. Karolinska institutet har via Centrum för psykiatriforskning fått i uppdrag att genomföra två grundläggande utbildningar och legitimationsgrundande utbildning. Denna utbildning, som bör ge fler psykoterapeuter på sikt, kan ge möjlighet att ställa krav på en högre kompetens. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att följa utvecklingen noga och se över kompetenskraven fortlöpande. Dessutom har Högskoleverket, på regeringens uppdrag, nyligen presenterat en utredning om de grundläggande psykoterapeututbildningarna.

Det pågår en översyn av villkoren för husläkarverksamheten. Taket när det gäller de psykosociala insatserna har tagits bort och ersättningen har höjts. Från år 2013 planeras att ett gemensamt ersättningstak införs för samtliga verksamheter vid husläkarmottagningen. Det ger mottagningen möjligheten att prioritera olika insatser efter patienternas behov.

Nya riktlinjer är under utarbetande där behandlingsrekommendationen om 4 - 5 samtal per patient kan komma att tas bort och ersättas med att behandlingen ska genomföras med utgångspunkt från gällande nationella riktlinjer och vårdprogram.

Differentierade ersättningsnivåer med högre ersättning till personal med särskild kompetens kan inte införas för närvarande. Detta eftersom de befintliga administrativa systemen inte kan hantera de kontroller som då behöver göras.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer att följa kvaliteten och utvecklingen när det gäller psykosociala insatser vid husläkarmottagningarna. Resultaten av uppföljningarna kommer att redovisas för sjukvårdsstyrelserna.

I budget för Stockholms läns landsting för år 2013 ingår att införa vårdval för psykosociala insatser för barn som en första linjens barnpsykiatri. Vidare kommer att utredas om psykosociala insatser för vuxna ska bli ett eget vårdvalsområde.

Sedan psykosociala insatser infördes som en obligatorisk del av husläkaråtagandet har besöken ökat från 78 000 år 2007 till 150 600 år 2011 och det finns behov och möjlighet att utöka besöken. Husläkarmottagningarna

tillhandahåller även psykosociala insatser inom ramen för den nationella rehabiliteringsgarantin.

## Beslutsunderlag

1. Landstingsstyrelsens protokollsutdrag den 25 september 2012 § 177, med muntlig reservation av MP-ledamoten
2. Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 maj 2012
3. Motion 2011:44
4. Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 april 2012, med muntlig reservation av MP-ledamoten
5. Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 8 mars 2012
6. Programberedning 3 - Folkhälsa och psykiatri, protokollsutdrag den 11 april 2012, med muntlig reservation av MP-ledamoten, S-ledamoten deltog inte i beslutet

Datum för justering: 2012-10-09

Datum för anslag: 2012-10-10

-----  
**§ 177**

**Motion 2011:44 av Helen Öberg m.fl. (MP) om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården**

LS 1112-1622

Landstingsrådsberedningens skrivelse den 12 september 2012 med hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande den 24 april 2012 och landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 maj 2012.

Följande yrkanden framfördes

dels bifall till landstingsrådsberedningens förslag  
dels av MP-ledamöternas om bifall till motionen.

Ordföranden ställde propositioner om bifall till dessa yrkanden och fann att styrelsen antagit landstingsrådsberedningens förslag.

**Landstingsstyrelsen** beslutade således föreslå landstingsfullmäktige besluta

*att* anse motionen besvarad enligt landstingsrådsberedningens förslag.

MP-ledamöterna anförde *reservation* mot landstingsstyrelsens beslut till förmån för sitt förslag.

-----  
Vid protokollet

Anna-Britt Weiss

Exp till:  
Landstingsfullmäktige  
Hälso- och sjukvårdsnämnden  
Landstingsdirektören

Landstingsstyrelsens förvaltning

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2012-05-21

LS 1112-1622

Landstingsstyrelsen

Ankom Stockholms läns landsting
2012 -05- 24
Dnr. LS 1112-1622

Rote IV

## Yttrande över motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP) om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården

### Ärendebeskrivning

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta att uppdra till hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra åtgärder som ska förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården.

### Beslutsunderlag

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande den 21 maj 2012  
Motion 2011:44  
Hälso- och sjukvårdsnämndens protokollsutdrag den 24 april 2012  
Hälso- och sjukvårdsförvaltningens tjänsteutlåtande den 8 mars 2012

### Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta  
*att anse motionen besvarad.*

### Förvaltningens förslag och motivering

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att i förfrågningsunderlaget för husläkarmottagningar skriva in krav på att vårdcentralen har tillgång till legitimerad psyko-terapeutisk kompetens, ta fram ett förslag på hur ersättningsnivåerna för psykosociala samtal kan höjas och differentieras utifrån kompetens och yrkeskategori, utöka det genomsnittliga antalet samtal som får ges i primärvården, höja ersättningstaket för full ersättning för psykosociala insatser i regelboken för husläkarmottagningar samt att följa upp hur dessa förändringar påverkar tillgången till och kvalitén på psykosociala kontakter inom primärvården.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) anger i sitt yttrande att vårdcentralerna ska tillhandahålla psykosociala insatser. Förvaltningen

delar den uppfattning som framförs i motionen att psykosociala insatser ska ges av personal med tillräcklig kompetens. Inom HSF pågår ett arbete med att ta fram förslag till nytt förfrågningsunderlag för husläkarverksamheten. I detta arbete ingår bland annat att bedöma behovet och de faktiska förutsättningarna till att höja kompetenskraven.

HSF har inga principiella invändningar mot differentierade ersättningsnivåer där en högre ersättning utgår till personal med särskild kompetens. Emellertid måste en sådan ersättningsform medge kontrollmöjligheter att rätt ersättning alltid utbetalas för utförd tjänst. Tyvärr medger inte nuvarande vårdadministrativa system denna kontrollmöjlighet, varför förvaltningen avråder från ett införande av detta förslag.

I nuvarande regelbok anges att behandlingar som ges inom ramen för uppdraget att tillhandahålla psykosociala insatser i genomsnitt bör omfatta 4-5 samtal per patient. HSF kommer att föreslå att denna behandlingsrekommendation tas bort och ersätts med en skrivning där det tydligt anges att behandlingarna ska genomföras med utgångspunkterna från gällande nationella riktlinjer och vårdprogram.

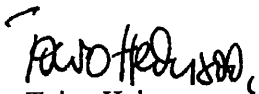
Som kommentar till motionens förslag att förbättra ersättningsvillkoren för de psykosociala insatserna anger HSF i sitt yttrande att en stegvis förstärkning av ersättningsvillkoren för insatserna har genomförts efter vårdvalets införande.

HSF kommer att följa kvalitén och utvecklingen gällande de psykosociala insatserna och årligen redovisa resultatet till sjukvårdsstyrelserna.

Med hänvisning till det yttrande som hälso- och sjukvårdsförvaltningen har lämnat anser förvaltningen att motionen ska anses besvarad.

### **Miljökonsekvenser av beslutet**

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljöutmaning 2016 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.



Toivo Heinsoo  
Landstingsdirektör

MOTION  
 2011-12-01

Ankom Stockholms läns landsting
2011-12-06
Dnr. LS 1112-1622

 Kåtel IV  
 2011:44

### Motion om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården av Helene Öberg (MP) m.fl.

Den psykiska ohälsan är ett växande problem i samhället. Ångest och depression bland unga ökar och psykisk ohälsa står för den största kostnaden i socialförsäkringssystemet. WHO beräknar att depression om 20 år kommer vara den enskilt största orsaken till ohälsa i världen. Parallellt med detta har psykiatrin under lång tid fått mindre resurser än den somatiska vården och primärvården. Av de satsningar som genomförts har mycket lite effekter kunnat skönjas. I och med planen för utvecklingen av sjukvården i Stockholmsregionen, där psykiatrin ska flyttas ut från sjukhusen och vårdgivarna beläggas med än högre nedskärningskrav, finns risken att resurserna till den psykiatriska minskar ytterligare.

Mot bakgrund av detta anser Miljöpartiet att det är hög tid att förstärka den psykiatriska vården i Stockholmsregionen, och vi anser att man bör börja i primärvården. Undersökningar visar att ca 30 % av patienterna som kommer till primärvården söker för psykisk ohälsa. Vårdcentralen är för de flesta en naturlig första kontakt med vården och det kan upplevas som mindre stigmatiserande än att söka till psykiatrin. Genom att fånga upp patienter i god tid kan man förebygga svårare psykisk ohälsa, och på så sätt bespara individen mycket lidande och landstinget resurser. Hälsoekonomiska beräkningar visar att kostnaderna för psykisk ohälsa är mycket stora, och att samhället snabbt tjänar in de pengar som man lägger på att erbjuda alla patienter rätt behandling i tid.

Tyvärr saknar primärvården ofta den kompetens och de resurser som krävs för att ge god vård till dessa patienter. Många får inte korrekt diagnos och behandlingen består ofta i mediciner som inte följs upp tillräckligt väl, trots att socialstyrelsens riktlinjer säger att patienter ska erbjudas terapi i första hand för de vanligaste psykiska problemen. Övermedicinering med psykofarmaka är ett problem både för patienten som riskerar att drabbas av biverkningar, för landstinget som får stå för en stor del av kostnaderna samt för miljön som påverkas negativt av dessa ämnen kommer ut i naturen i mycket stora mängder.

Det är positivt att man numera ställer krav på vårdcentralerna att ha tillgång till psykosocial kompetens. Men vi anser att detta är ett alltför lågt ställt krav. Eftersom ersättningen för psykosociala samtal är densamma vem som än håller i samtalen ger man inte vårdgivarna incitament att anställa den mest kompetenta personalen. Personal utan legitimation har inget eget behandlingsansvar för patienterna. Det kvarstår hos remitterande läkaren, som kanske inte träffar patienten alls efter remiss, vilket är en risk för patientsäkerheten. Miljöpartiet föreslår därför att landstinget ska kräva att alla vårdcentraler har tillgång till legitimerad psykoterapeutisk kompetens (leg psykoterapeut eller leg psykolog) samt att ersättningssystemet differentieras. På så sätt gynnas de vårdgivare som vill erbjuda god och patientsäker vård.

Vidare erbjuds i dag i genomsnitt max 4-5 behandlingar per patient. Detta är säkerligen tillräckligt för många patienter med tillfälliga kriser, stressreaktioner eller sömnproblem. Vid de flesta depressioner och ångesttillstånd saknas dock evidens för att detta skulle vara tillräckligt lång behandlingstid. För många patienter krävs det också flera samtal innan förtroendet är tillräckligt stort för att kunna arbeta med problemen. Om primärvården ska kunna avlasta specialistpsykiatrin är det nödvändigt med en ökning av antalet samtal. Miljöpartiet föreslår därför att man fördubblar den tillåtna mängden samtal, vilket möjliggör längre kontakter och bättre kontinuitet.

Ytterligare ett problem för att en god vård för psykisk ohälsa i primärvården är att taket för ersättning är alltför lågt för psykosociala insatser. Eftersom Miljöpartiet anser att primärvården bör utöka sitt arbete med psykisk ohälsa är det även viktigt att taket höjs, så att de vårdgivare som erbjuder fler patienter samtal inte bestraffas för detta.

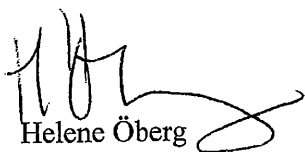
Avslutningsvis är det förstås alltid viktigt att följa upp vilka konsekvenser förändringar som de vi föreslår får för den vård som invånarna i Stockholmsregionen erbjuds. Vi föreslår därför att hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning får i uppdrag att återkomma till landstingsfullmäktige 1 och 2 år efter att dessa förändringar genomfört, med en utvärdering av effekterna.

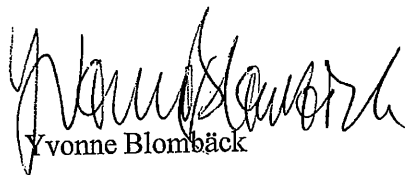
Utifrån detta föreslår Miljöpartiet landstingsfullmäktige besluta

- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att i förfrågningsunderlaget för husläkarmottagningar skriva in krav på att vårdcentralen har tillgång till legitimerad psykoterapeutisk kompetens
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att ta fram ett förslag på hur ersättningsnivåerna för psykosociala samtal kan höjas och differentieras utifrån kompetens och yrkeskategori, förslagsvis till 600 kr för samtal med ickelegitimerad personal, 700 kr för legitimerad psykoterapeut och 800 kr för legitimerad psykolog
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att utöka det genomsnittliga antalet samtal som får ges i primärvården från 4-5 till 8-10, och att anpassa förfrågningsunderlaget därefter
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att höja ersättningstaket för full ersättning för psykosociala insatser i regelboken för husläkarmottagningar så att de får ersättning för dubbelt så många samtal som i dagsläget
- att* hälso- och sjukvårdsnämnden ges i uppdrag att följa upp hur dessa förändringar påverkar tillgången till och kvalitén på psykosociala kontakter inom primärvården, och återkomma med detta till fullmäktige 1 och 2 år efter att förändringarna införts



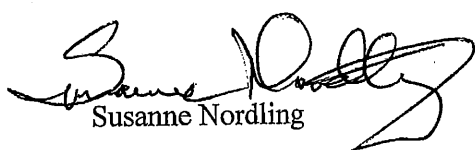
Datum 2011-12-01

  
Helene Öberg

  
Yvonne Blombäck

  
Raymond Wigg

  
Ann-Sofi Matthiesen

  
Susanne Nordling

Rebwar Hassan

Agnetha Boström

Jakob Dencker



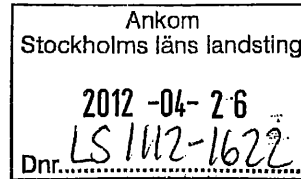
Tomas Eriksson

PROTOKOLLSUTDRAG

5/2012  
§ 5SAMMANTRÄDESDAG  
2012-04-24

*Justerat*                      Filippa Reinfeldt (M)  
    Dag Larsson (S)

*Anslagsdatum*            2012-04-24



Rotel IV

**§ 5 Yttrande över motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP)  
om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i  
primärvården**  
HSN 1112-1538

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2012-03-08

Motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP)

Protokollsutdrag, Programberedningen för folkhälsa och psykiatri, 2012-04-11

**Yrkanden**

1 Ordförandens (M) förslag för M-, FP-, KD- och C-ledamöterna om bifall till förvaltningens förslag, med bifall av Birgitta Sevefjord (V).

2 Jakob Denckers (MP) förslag att bifalla motionen.

**Propositionsordning**

Inför beslut ställer ordföranden proposition på yrkandena. Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar** i enlighet med ordförandens förslag.

**Beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden **beslutar**

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet

SAMMANTRÄDESDAG  
2012-04-24

5/2012  
§ 5

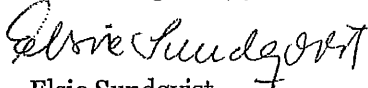
**Reservation**

Jakob Dencker (MP) reserverar sig mot beslutet till förmån för sitt egna förslag.

Vid protokollet

Linnea Pettersson

Rätt utdraget intygas

  
Elsie Sundqvist

Expedieras till:

LSF

MP-kansliet

Akten

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

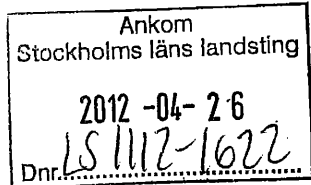
TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2012-03-08

HSN 1112-1538

*Handläggare:*

Gertrud Wahlund

Peter Lundqvist

**Yttrande över motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl.  
(MP) om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i  
primärvården****Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2012-03-08

Motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP)

**Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

**Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag*att* omedelbart justera beslutet.**Förvaltningens motivering till förslaget**

Helene Öberg m.fl. (MP) föreslår i sin motion följande förbättringar när det gäller behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården; vårdcentralerna ska ha tillgång till legitimerad psykoteraeutisk kompetens och detta krav ska anges i förfrågningsunderlaget för verksamheten, ersättningsnivåerna för psykosociala insatser ska differentieras utifrån kompetens och erfarenhet, det genomsnittliga antalet samtal som får ges av vårdcentralerna ska öka, ersättningstaket för full ersättning ska öka. I motionen föreslås också att en uppföljning ska genomföras av hur de nämnda förändringarna påverkar tillgången till och kvaliteten i de psykosociala insatserna.

Psykosociala insatser ingår sedan vårdvalets införande 2008 som del i uppdraget för husläkarverksamheten. Enligt regelboken för husläkarverksamheten ska vårdcentralerna tillhandahålla psykosociala insatser som inte kräver vuxenpsykiatrins eller barn- och ungdomspsykiatrins specialistkompetens. För att utföra uppdraget krävs särskild kompetens och i regelboken anges att personal som utför insatserna ska vara socionom med adekvat vidareutbildning, legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut eller ha annan hälso- och sjukvårdsutbildning med grundläggande psykoterapiutbildning. Förvaltningen delar den uppfattning som framförs i motionen att psykosociala insatser ska ges av personal med tillräcklig kompetens. De kompetenskrav som anges i regelboken har fastställts med utgångspunkt från vad som bedömts vara en realistisk nivå för att samtliga vårdcentraler i länet ska kunna tillhandahålla insatserna med hög tillgänglighet. Vägledande för nuvarande kompetenskrav har också varit Socialstyrelsens nationella riktlinjer för depression och ångest där det anges att det centrala i ett effektivt omhändertagande i första linjens vård är hög tillgänglighet till en första bedömning. Av de uppföljningar som förvaltningen hittills har genomfört gällande kompetensen hos den personal som tillhandahåller psykosociala insatser så har det framgått att nuvarande antal legitimerade psykoterapeuter inte medger att denna kompetensnivå införs som ett allmänt och tvingande avtalskrav. Inom förvaltningen pågår ett arbete med att ta fram förslag till nytt förfrågningsunderlag för husläkarverksamheten. I detta arbete ingår bland annat att bedöma behovet och de faktiska förutsättningarna att höja kompetenskraven för att tillhandahålla psykosociala insatser. Förvaltningens bedömning är att dessa förutsättningar successivt kommer att öka, bland annat genom det uppdrag som getts till Karolinska Institutet att via Centrum för psykiatriforskning genomföra två grundläggande utbildningar och en legitimationsgrundande utbildning för personal inom primärvården.

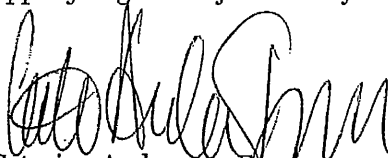
Förvaltningen har inga principiella invändningar mot differentierade ersättningsnivåer där en högre ersättning utgår till personal med särskild kompetens. Emellertid måste en sådan ersättningsform medge kontrollmöjligheter att rätt ersättning alltid utbetalas för utförd tjänst. Tyvärr medger inte nuvarande vårdadministrativa system denna kontrollmöjlighet, varför förvaltningen avråder från ett införande av detta förslag.


I nuvarande regelbok anges att behandlingar som ges inom ramen för uppdraget att tillhandahålla psykosociala insatser i genomsnitt bör omfatta 4-5 samtal per patient. Precis som påpekas i motionen kan denna

behandlingsrekommendation resultera i att antalet samtal i vissa fall avgränsas till detta antal trots att ett större behov finns hos den enskilda patienten. Förvaltningen kommer i det förfrågningsunderlag som nu är under utarbetande att föreslå att denna behandlingsrekommendation tas bort och ersätts med en skrivning där det tydligt anges att behandlingarna ska genomföras med utgångspunkt från gällande nationella riktlinjer och vårdprogram.

Som kommentar till motionens förslag att förbättra ersättningsvillkoren för de psykosociala insatserna vill förvaltningen framhålla att en stegvis förstärkning av ersättningsvillkoren för insatserna har genomförts efter vårdvalets införande. Taket där ersättning endast utgår för patientavgifter och frikort har tagits bort. En höjning av taket för full ersättning ges till de mottagningar som tillhandahåller insatser enligt den nationella rehabiliteringsgarantin. Vidare har en kraftig höjning av ersättningen per besök gjorts under innevarande år. Till det kommer att förvaltningen inför 2013 prövar möjligheterna att införa ett gemensamt ersättningstak för vårdcentralernas mottagningsbesök, vilket ger mottagningarna större möjlighet att anpassa vårdutbudet efter behoven hos de listade patienterna.

Förvaltningen kommer att följa kvaliteten och utvecklingen gällande de psykosociala insatserna både genom den inrapportering som görs till landstingets centrala system och genom frågor som ställs den web-baserade enkäten som årligen besvaras av länets husläkarmottagningar. Förvaltningen kommer årligen att redovisa resultatet från dessa uppföljningar till Sjukvårdsstyrelserna.

  
Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

  
Olle Olafsson  
Avdelningschef

HSN 2012-04-24 p 5



1 (2)

Programberedning 3  
- Folkhälsa och psykiatri

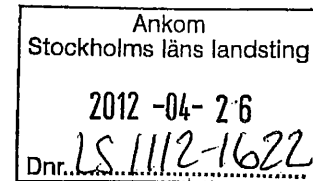
PROTOKOLLSUTDRAG

4/2012

§ 5

SAMMANTRÄDESDAG

2012-04-11



*Justerat* Birgitta Rydberg (FP)  
Johan Sjölander (S)

**§ 5 Yttrande över motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP)  
om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i  
primärvården  
HSN 1112-1538**

**Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion om att förbättra behandlingen av psykisk ohälsa i primärvården.

**Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2012-03-08  
Motion 2011:44 av Helene Öberg m.fl. (MP)

**Yrkanden**

Inför beslutet föreligger två förslag:

1. Ordföranden Birgitta Rydbergs (FP) förslag att bifalla förvaltningens förslag

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.

2. Marie Åkesdotters (MP) förslag

*att* bifalla motionen.

**Propositionsordning**

Ordföranden Birgitta Rydberg (FP) ställer proposition på förslagen och finner att beredningen bifaller förvaltningens förslag och avslår förslaget från Marie Åkesdotter (MP).

### **Beslut**

Programberedningen **beslutar** att i enlighet med förvaltningens förslag föreslå Hälso- och sjukvårdsnämnden att besluta

*att* till Landstingsstyrelsen överlämna förvaltningens förslag

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Reservation**

Marie Åkesdotter (MP) reserverar sig mot beslutet till förmån för förslaget att bifalla motionen.

### **Deltar inte i beslut**

Johan Sjölander (S) anmäler att Socialdemokraterna inte deltar i beslutet.

Vid protokollet

Linnea Pettersson