# Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över hur primärvårdens förmåga att bättre möta barn och unga med psykisk ohälsa kan förstärkas och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

Ojämlikheter i hälsa drivs till del av ojämlikheter i resurser. Sju områden där resurs­brister är särskilt viktiga för hälsoutvecklingen har identifierats, nämligen det tidiga livet, utbildning, arbete, inkomster, boende, levnadsvanor och inflytande. De skilda förutsätt­ningarna och resurserna inom ovanstående områden innebär både en ojämlik risk för ohälsa, en ojämlik sårbarhet och mottaglighet för ohälsa samt ojämlika konse­kvenser av givna hälsotillstånd.

Målet med hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ges företräde. Hälso- och sjukvården ska även arbeta för att före­bygga ohälsa. Av patientlagen framgår att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet ska tillgodoses.

I patientlagen anges också att barnets bästa särskilt ska beaktas när hälso- och sjuk­vård ges till barn. Vidare finns det särskilda bestämmelser om att barnet ska ges möjlighet att uttrycka sin inställning till vården och om att underlätta barnets delaktighet i hälso- och sjukvården med beaktande av ålder och mognad. Uppföljningar visar dock att vård inte alltid ges utifrån dessa förutsättningar och att tillgången till vård och samordningen av den varierar mellan olika regioner och vårdgivare.

De första åren i ett barns liv är viktiga för barnets utveckling och framtida hälsa. Brister i spädbarnets omsorgsmiljö påverkar barnet både kognitivt och emotionellt på lång sikt. Tidiga insatser på olika nivåer är avgörande för att säkerställa barns rätt till hälsa och utveckling.

Det finns också skillnader i hälsa som beror på socioekonomiska faktorer. Barn som lever i socioekonomisk utsatthet löper t.ex. mycket högre risk att skrivas in på sjukhus och att dö under barndomen än andra barn. Dessa barn har en sämre hälsa och tandhälsa även i vuxen ålder och sämre förutsättningar för lärande, arbete och en egen inkomst. Det är centralt att barn får tillgång till en sammanhållen vård som tar hänsyn till barns förutsättningar och behov så att de kan utvecklas och må bra även i vuxen ålder. Det gäller såväl hälso- och sjukvårdsinsatser som hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Omställningen till en god och nära vård är en av de största reformerna i svensk hälso- och sjukvård på decennier och kommer att få stor betydelse för befolkningens tillgång till vård. Det är därför mycket angeläget att alla aspekter av omställningsarbetet analyseras även ur ett barnrättsperspektiv. Det är en förutsättning för att barns och ungas behov och förutsättningar ska beaktas i omställningsarbetet.

Det krävs specifik kompetens för att upptäcka, utreda och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga, bland annat eftersom de har olika uttryck och behov från de späda åldrarna till ungdomen. Nödvändiga funktioner och kompetenser behöver finnas inom primärvården i länet för att kunna möta barn och unga med psykiska vårdbehov och för att kunna arbeta familjecentrerat.

Primärvården behöver därför utveckla den allmänna och specifika barn- och ung­doms­kompetensen och bygga upp psykosociala team samt utveckla tvärprofessionella och tvärsektoriella arbetssätt när det gäller vård och behandling av barns och ungas psykiska vårdbehov. Dessutom behöver primärvården kunna erbjuda riktade föräldra­stöd och psykologiska insatser för att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos barn och unga. Detta är även viktigt ur en brottsförebyggande aspekt. Såväl polis som social­tjänst lovordar den under de senaste åren utvecklade samverkan mellan kommuner och poliser runt om i landet. Men primärvården och barn- och ungdomspsykiatrin saknas. De skulle kunna utgöra en mycket viktig komponent i de riktade insatser som görs mot barn och ungdomar i riskzonen.

|  |  |
| --- | --- |
| Sanna Backeskog (S) |  |