SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:2206

av Emma Brihall (C)

Fast vårdkontakt för barn och unga

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag som innebär att en fast vårdkontakt utses för barn och unga t.o.m. 25 års ålder när de söker regionfinansierad hälso- och sjukvård, och detta tillkännager riksdagen för regeringen.

Motivering

Barn och unga som söker hjälp för psykisk ohälsa ska kunna känna sig trygga med att vården hänger ihop. Det ska inte vara den unges eller familjens ansvar att själva hålla reda på och samordna kontakterna mellan olika mottagningar och delar av vården.

Med en fast vårdkontakt får barnet eller den unge en namngiven person att vända sig till. Den personen kan förklara vad nästa steg i vården är, hjälpa till att få kontakt med rätt verksamheter och följa upp att planerade insatser genomförs. Det kan skapa större trygghet för den unge och samtidigt avlasta familjen.

Utredningen Börja med barnen! lyfter att vårdnadshavare och anhöriga har olika förutsättningar att hjälpa till med samordningen. Om det i praktiken hänger på familjens möjligheter att driva på och hålla ihop kontakterna med vården finns en risk att stödet blir ojämlikt.

Enligt patientlagen ska en fast vårdkontakt utses om patienten begär det eller om det behövs för att tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet.

Det är en viktig möjlighet, men barn och unga ska inte själva behöva känna till den eller veta att de kan begära en fast vårdkontakt för att få hjälp att hitta rätt. De ska inte heller behöva visa att de har ett särskilt stort behov av samordning innan de får det stödet.

Regeringen bör därför återkomma med förslag om att en fast vårdkontakt ska utses för barn och unga till och med 25 års ålder när de söker regionfinansierad hälso- och sjukvård. Det ska gälla oavsett diagnos eller funktionsnedsättning. Däremot ska stödet anpassas efter den enskildes behov.

Den fasta vårdkontakten ska bidra till att vården hänger ihop, även när flera verksamheter är inblandade. Uppdraget bör innebära att hjälpa patienten med planeringen, förmedla kontakter med berörda verksamheter och följa upp att överlämningar fungerar. När det behövs bör kontakten också kunna bidra till samarbete med exempelvis elevhälsan och socialtjänsten, med respekt för sekretess och tystnadsplikt.

Övergången från barn- och ungdomspsykiatrin till vuxenpsykiatrin är en period då det är särskilt viktigt att stödet inte avbryts. Utredningen Börja med barnen! beskriver hur sådana övergångar kan innebära att kontakten med tidigare vårdpersonal bryts och att det blir otydligt vem som ansvarar för vad. Den unge ska inte riskera att stå utan stöd för att vården byter organisation eller verksamhet.

Om den fasta vårdkontakten behöver bytas ut ska det vara tydligt vem som tar över. Målet måste vara att den unge får en sammanhållen kontakt med vården även när flera verksamheter är inblandade.

Att vården ska vara skyldig att utse en kontakt innebär inte att den unge ska tvingas ta emot vård. Det är också viktigt att vårdnadshavare och anhöriga får stöd, samtidigt som den unges integritet och rätt att bestämma över sin egen situation respekteras.

En fast vårdkontakt kan inte ersätta behandling eller lösa vårdens köer på egen hand. För att reformen ska göra verklig skillnad måste det finnas tid och rätt förutsättningar för att utföra uppdraget. Regeringen bör därför analysera vilket behov av personal och finansiering som reformen innebär och föreslå hur den ska följas upp.

Emma Brihall (C)