

Motion till riksdagen 2011/12:So520

av Emma Henriksson (KD)

Övergång mellan BUP och vuxenpsykiatri

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att följa upp hur övergången från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri fungerar i alla landsting.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att en sammanställning bör göras där exempel från landsting som lyckats bra i arbetet med denna övergång lyfts fram och kan verka som goda exempel för andra landsting.

Motivering

När ungdomar behöver vård, oavsett om det innebär att de får uppsöka primärvården, ungdomsmottagningar eller ungdomspsykiatri (BUP), är den vård de erbjuds ofta mycket bra. De problem som finns handlar därför om långa köer och att ungdomar lätt hamnar mellan stolarna hos de olika verksamheter de möter. Ofta handlar det om en otydlighet där samarbetet mellan många aktörer inte är helt tillfredsställande, och tyvärr ökar då risken för att barn och ungdomar med allvarliga problem inte får den hjälp de behöver.

När det gäller problemet med köer i den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri har regeringen slutit en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om förstärkt vårdgaranti. Denna överenskommelse innebär att inga barn eller ungdomar ska behöva vänta mer än 30 dagar för nybesök eller 30 dagar för behandling. Detta är en bra början men ambitionen måste vara att de ska få vård ännu snabbare. Regeringen har arbetat aktivt med att ge förutsättningar för att korta köerna, och den skärpta vårdgarantin, även kallad 0-7-30-30, har gett tydliga förbättringsresultat. Landstingen har fått över 200 miljoner kronor som är prestationsbaserade för att arbeta bort köerna, vilket har haft god effekt.

Fel! Okänt namn på

När en ung, sårbar person ska byta vårdmiljö måste personen alltid vara i centrum, och utifrån det ska verksamheten samordnas. En ungdom som är i behov av hjälp och stöd ska slussas rätt oavsett vart han eller hon vänder sig vid sitt första besök. Hinder som sekretess och olika huvudmannaskap måste lösas med personens bästa för ögonen. Det bör finnas öppna kanaler mellan verksamheterna och det kan inte krävas ständiga remisser och långa väntetider för att gå från en verksamhet till nästa.

När ett barn eller en ung person har behandlats på BUP försvåras ofta de följande insatserna på grund av att man byter organisation när man fyllt 18 år. Om ungdomar inte kommer vidare till vuxenpsykiatri trots att behov finns är det allvarligt. För att säkerställa att ungdomar får den vård de behöver och inte tappas bort mellan BUP och vuxenpsykiatri krävs det att överföring av kunskap och möjligheten att följa förloppet säkerställs. Detta görs på bästa sätt genom ökad samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatri.

På flera håll i landet arbetar landsting på olika sätt med detta problem. Exempel på sådant är Unga vuxna som finns på flertalet orter. Det finns många goda exempel på lyckade projekt, där en ökad samverkan mellan BUP och vuxenpsykiatri eliminerat glappet mellan de båda organisationerna och en ökad kontinuitet för patienten uppnåtts. Men det finns även mindre goda exempel, där patienten hamnar mellan stolarna och inte får den hjälp som behövs. Vi anser därför att man behöver följa upp hur övergången mellan BUP och vuxenpsykiatri fungerar i alla landsting. I samband med detta bör en sammanställning göras för att ge en nationell överblick, där exempel från landsting som lyckats bra i arbetet med denna övergång lyfts fram och kan verka som goda exempel för andra landsting.

Stockholm den 26 september 2011

Emma Henriksson (KD)