SVERIGES RIKSDAG

Motion till riksdagen 2026/27:1818

av Sophia Granswed Baat m.fl. (M)

Rätt till vårdsamordnare för personer med komplexa vårdbehov

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över möjligheten att införa en rätt till namngiven vårdsamordnare för patienter med komplexa och långvariga vårdbehov, inklusive samordningsstöd för vårdnadshavare till barn med sådana behov, och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Personer med komplexa vårdbehov har ofta återkommande kontakt med flera delar av vården. Det kan handla om samsjuklighet, intellektuell eller neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, kronisk sjukdom eller andra diagnoser som kräver insatser från flera specialister. För barn kan det innebära löpande kontakter med exempelvis barnmedicin, kardiologi, lungmedicin, öron-näsa-hals, ögon, endokrinologi, dietist, habilitering och barn- och ungdomspsykiatri. I praktiken hamnar ansvaret för att hålla ihop vården ofta på patienten eller vårdnadshavarna. Det handlar inte bara om att samordna tider. När flera vårdgivare är involverade behövs någon som har överblick, underlättar kontakterna och minskar risken för att information faller mellan stolarna.

Lagstiftningen har tagit viktiga steg framåt

Den 1 juli 2026 stärktes reglerna inom reformen för god och nära vård. Bland annat förtydligades regioners och kommuners ansvar för samverkan och patienters rätt till information om vem som är deras fasta vårdkontakt och fasta läkarkontakt.

Under 2025 hade 66 procent av invånarna en registrerad fast läkarkontakt, jämfört med 62 procent året innan. Samtidigt konstaterar Socialstyrelsen ett tydligt glapp mellan registreringen och patienternas egen upplevelse av att ha en fast läkare. Myndigheten lyfter också kontinuitet genom exempelvis fast läkare, fast vårdkontakt och teamarbete som viktigt för utvecklingen av en god och nära vård. Fast vårdkontakt och samordnad individuell plan (SIP) är etablerade verktyg för att stärka samordningen mellan vårdens och omsorgens aktörer samt öka tryggheten för patienten. Men de ersätter inte alltid behovet av en namngiven person med ett tydligt ansvar för att hjälpa patienten att hålla samman sina vårdkontakter.

En ny vård- och stödsamordnare införs 2028

Genom samsjuklighetsreformen har riksdagen beslutat om lag (2026:1306) om samordnad vård- och stödverksamhet, som träder i kraft den 1 januari 2028. Kommuner och regioner ska gemensamt erbjuda samordnade insatser till personer med långvariga särskilda behov på grund av psykisk funktionsnedsättning. För den enskilde ska en vård- och stödsamordnare utses med ansvar för att samordna insatserna. Det är ett viktigt steg. Men behovet av samordning finns även hos patienter med andra komplexa och långvariga vårdbehov. Belastningen påverkar dessutom hela familjen.

Försäkringskassan visar att föräldrar till barn som vårdats för psykisk ohälsa oftare är sjukskrivna än andra föräldrar. Året efter barnets första vårdkontakt hade 22 procent av kvinnorna och 11 procent av männen sjukpenning, jämfört med 13 respektive 7 procent bland föräldrar vars barn inte vårdats för psykisk ohälsa. De använder också tillfällig föräldrapenning och omvårdnadsbidrag i större utsträckning.

En vårdsamordnare kan vara patientens och familjens namngivna kontakt, skapa överblick över vårdinsatserna, hjälpa till att samordna besök och kontakter samt underlätta informationsöverföring och övergången mellan exempelvis barn- och vuxensjukvård. Det skulle vara särskilt värdefullt för familjer med barn som har omfattande vårdbehov. Föräldrar ska få vara föräldrar, inte projektledare för ett fragmenterat vårdsystem. Den nya samsjuklighetsreformen visar vägen. Nästa steg bör

vara att se över hur patienter med andra komplexa och långvariga vårdbehov kan ges rätt till en namngiven vårdsamordnare.

Sophia Granswed Baat (M)

Kristina Axén Olin (M) *Lotta Högström (M)*

Merit Frost Lindberg (M)