

Enskild motion

Motion till riksdagen: 2014/15:2366

av Emma Henriksson (KD)

Övergången 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

Barns och ungdomars psykiska ohälsa har ökat kraftigt under de senaste årtiondena och är en av de största utmaningar som sjukvården står inför. Framförallt är det depressioner, ångestsjukdomar och missbruk som ligger bakom ökningen. Några säkra svar på vad som ligger bakom finns inte. Familjecentraler, mödravårdscentraler, barnavårdscentraler, ungdomsmottagningar och elevhälsovården spelar en viktig roll för att så tidigt som möjligt uppmärksamma och ge stöd till barn och unga och deras familjer. Många vet idag inte vart de ska vända sig för att få hjälp, vilket förstärker försenar och försvårar arbetet. En stor utmaning är att samordna insatser och samverka i arbetet. En väl fungerande samverkan har visat sig ge goda resultat.

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 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 ungdomspsykiatrin slöt den förra regeringen en överenskommelse med Sveriges Kommuner och Landsting om en förstärkt vårdgaranti. Denna överenskommelse innebär att inga barn eller ungdomar ska behöva vänta mer än 30 dagar för nybesök eller 30 dagar för behandling.

Glädjande är ändå att den pågående satsningen inom psykisk ohälsa, PRIO (Plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa), ser ut att fullföljas utifrån den handlingsplan som reviderats under 2014 och att en överenskommelse bör ingås med landstingen genom Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) även 2015. Det är på samma sätt glädjande att det pågående arbetet för att minska behovet av tvångsåtgärder kommer att fortsätta under 2015 med särskilt fokus på barn som vårdas i psykiatrisk heldygnsvård och att det arbete alliansregeringen påbörjade för att förbättra attityder och minska fördomar mot personer med psykisk ohälsa har fortsatt hög prioritet. Samtidigt är det oroande att den nya regeringen verkar ha minskade ambitioner vad gäller platser på psykologutbildningen.

Barn- och ungdomspsykiatris kapacitet att ta emot patienter inom rimlig tid har ökat under de senaste åren. Detta har fått till följd att väntetiderna legat kvar på samma nivå trots ett ökat söktryck. Detta är en bra början men ambitionen måste vara att de ska få vård ännu snabbare. Det aktiva arbetet med att ge förutsättningar för att korta köerna, och den skärpta vårdgarantin, även kallad 0-7-30-30, har gett tydliga förbättringsresultat. Det är därför mycket olyckligt att regeringen nu avbryter arbetet.

Övergången mellan BUP och vuxenpsykiatrin

När en ung, sårbar person ska byta vårdmiljö måste personen alltid vara i centrum och utifrån det ska verksamheten samordnas. Ungdomar 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 vuxenpsykiatrin trots att behov finns är det allvarligt. För att säkerställa att ungdomar får den vård de behöver och inte tappas bort mellan BUP och vuxenpsykiatrin 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 hamnat mellan stolarna och inte får den hjälp som behövs. Jag 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.

För Kristdemokraterna är det avgörande att arbetet för att korta väntetider till den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri fortsätter. Vi anser att arbetet med att säkra att antal vårdplatser och tillgången till rätt kompetens står i relation till behoven måste prioriteras. Det måste arbetas för att göra övergången från BUP till den specialiserade vuxenpsykiatri så smidig som möjligt för patienten så att inte hälsotillstånd riskerar att försämrats. Detta bör ges regeringen tillkänna.

Emma Henriksson (KD)