

## Motion till riksdagen

2011/12:So358

av **Penilla Gunther (KD)**

# Förbättrad övergång från barn- till vuxenvård

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbättra övergången från barn- till vuxenvård.

## Motivering

Överföringen från barn- till vuxenvård borde vara en process som enkelt går att följa för barn och föräldrar. Hur detta fungerar ser olika ut beroende på vilken sjukdom barnet har, hur mogen han eller hon är och hur vårdkedjan är upplagd i det aktuella landstinget.

Processen ska, i vilket fall, landa i ett överföringsbesök som är väl förbättrat. När det gäller barncancer finns rekommenderade rutiner på området genom skriftliga dokument, som är från Salub (Svenska Arbetsgruppen för Långtidsuppföljning efter Barncancer). Där talas det också om att om en uppföljning rekommenderas på grund av risk för återfall eller sena komplikationer till följd av den behandling barnet genomgått ska en vuxenläkare också finnas med vid överföringsbesöket. Därefter ska barnonkologen se till att det finns en mottagare av remiss till vuxensjukvården och att mottagaren blir väl informerad om sjukdomshistorien.

Ett annat exempel är när ett barn eller en ung person som har behandlats på BUP inte kan fortsätta med insatserna på grund av att man byter organisation när personen 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.

På flera håll i landet arbetar landsting på olika sätt med detta problem. Det finns många goda exempel på lyckade projekt där en ökad samverkan mellan

**Fel! Okänt namn på**

BUP och vuxenpsykiatri eliminerat glappet mellan de båda organisationerna och en ökad kontinuitet för patienten uppnått. Men det finns även mindre goda exempel där patienten hamnar mellan stolarna och inte får den hjälp som behövs.

Jag anser därför att man behöver följa upp hur övergången mellan barn- och vuxenvård inom olika specialistfunktioner fungerar i alla landsting. I samband med detta bör en sammanställning göras 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 4 oktober 2011

*Penilla Gunther (KD)*