



14 maj 2025

VÄSTERBOTTEN

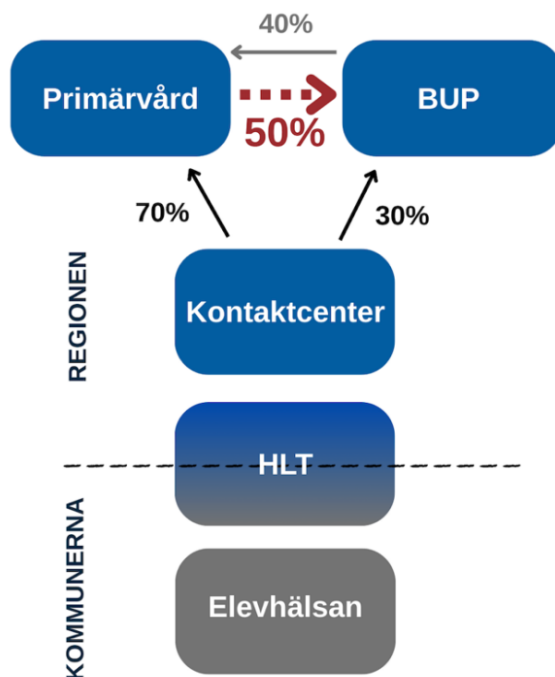
MOTION: INFÖR ETT SAMLAT BARN- OCH UNGDOMSCENTER I VÄSTERBOTTEN

NULÄGE

Den psykiska ohälsan bland barn och unga är ett växande problem som utgör en stor utmaning både för den enskilda individen, familjen, samhället och sjukvården. Brist på tillgänglig vård och långa väntetider kan få allvarliga följder för de ungas framtid.

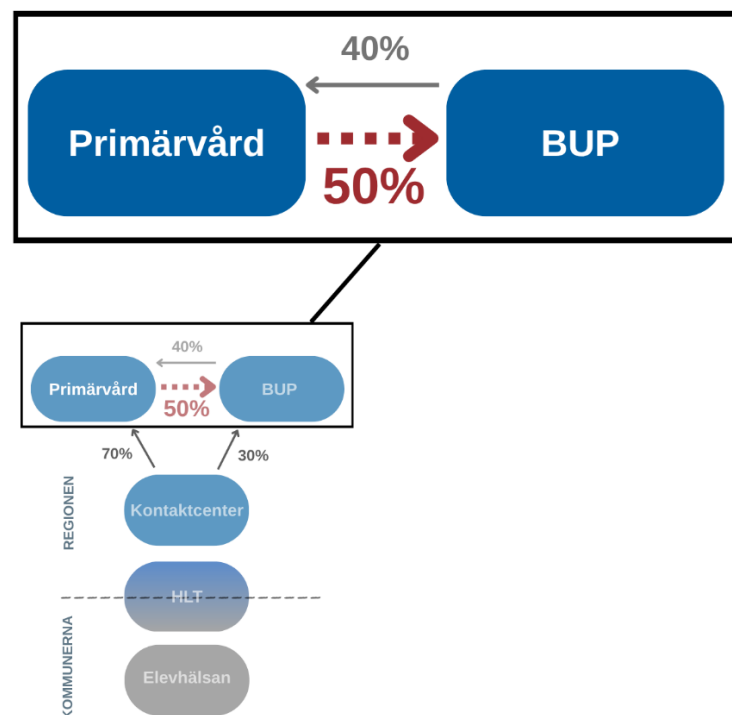
Barn och unga som lider av psykisk ohälsa drabbas särskilt hårt av de långa vårdköer som byggts upp. Många föräldrar beskriver hur deras barn inte får det stöd de behöver – och framför allt inte i tid. Inom vården bollas unga patienter ofta mellan olika instanser. De bedöms, skickas vidare till primärvården, och många gånger därefter till BUP. Detta studsande mellan olika vårdaktörer skapar en osäker och splittrad vårdresa som ofta förvärrar situationen och förlänger lidandet. De långa väntetiderna hos BUP leder till att många barn erbjuds hjälp på fel vårdnivå, vilket ytterligare förvärrar trycket på vårdsystemet och bidrar till en negativ spiral.

I dagsläget, där primärvården ansvarar över första linjens psykiatri för unga, ser vi en stor variation hur man arbetar i hälsocentralerna, och därmed en ojämlik vård för unga patienter i länets olika kommuner. Så här är vårdnivåerna uppbyggda idag:



Enligt BUP:s egna statistik för 2024 gjorde drygt var åttonde barn och ungdom mellan 7-17 år i länet, något besök på BUP under fjolåret. Så frågan om hur man bäst triagerar de unga patienterna till rätt vårdinsats förblir oerhört viktig. Som det är idag måste ungefär hälften av de unga patienter som Kontaktcenter triagerar till primärvården, senare slussas vidare till BUP. Det är en oacceptabelt hög siffra. En siffra som förlänger tiden det tar för barnet eller ungdomen att få den vård som behövs.

Kontaktcenter gör ett bra jobb i sin triagering, merparten av barn och unga med psykisk ohälsa bokas in hos primärvården. Men sedan remitterar primärvården vidare till BUP, vare sig de unga patienterna har behov av BUP-vård eller ej. Det är just här Kristdemokraterna anser att det brister och där vi ser allvarliga problem:



I vissa fall remitteras patienterna till BUP då hälsocentralen av olika skäl inte anser sig ha tillräckligt med resurser för att hjälpa barnet. Sedan, i nästa lika många fall remitteras patienten tillbaka till primärvården, i de fall de felaktigt skickats vidare till BUP. Det finns alltför många exempel där barn får snabb återkoppling hos Kontaktcenter och därifrån en inbokad tid hos antingen hälsocentral eller BUP. Därefter kan dock väntat bli lång och i värsta fall bollas den unga patienten mellan primärvård och slutenvård i flera års tid. Här vill vi se förändring. Exempel har Region Jämtland/Härjedalen strukturerat vården för psykisk ohälsa annorlunda. Även Region Gävleborg har ett annat samlat upplägg, med goda resultat.

PÅGÅENDE STATLIGA UTREDNINGAR

I nuläget pågår åtminstone två statliga utredningar som rör barn- och ungas hälsa. SOU 2025:44 om förbättrad elevhälsa syftar till att förbättra samverkan och införa en elevhälsogaranti. Därtill utreds hur vården efter färdig behandling hos BUP, kan säkerställa att patienten ges fortsatt relevant behandling inom det som idag går under primärvårdens ansvar.

ELEVHÄLSAN

Kristdemokraterna ser att kommunernas roll är oerhört viktig, att man särskilt i skolan tidigt identifierar och stöttar barn och unga som visar tecken på psykisk ohälsa. Elevhälsan i de respektive kommunerna arbetar idag aktivt utifrån att alla barn ska ha rätt till en god skolgång oavsett diagnos eller ej. I dagsläget upplever många föräldrar att deras barn inte ges adekvat stöd, då de "saknar" diagnos. Man upplever en press att säkerställa att barnet får en diagnos på pränt, för att sedan få stöd i skolan. Detta trots att skollagen stipulerar att barn ska ges stöd under skolgången, oavsett diagnos eller ej. Både föräldrar och vårdpersonal vittnar om att många äldre tonåringar senare vill bli avdiagnosticerade.

HÄLSA, LÄRANDE OCH TRYGGHET (HLT)

HLT-modellen finns i länets samtliga 15 kommuner. Orden representerar tre grundläggande rättigheter för varje barn. Modellen i sin tur bygger på samverkan mellan tre centrala aktörer: hälso- och sjukvården, förskolan/skolan samt socialtjänsten. Det är en modell där varje verksamhet bidrar med sin specifika kunskap med syftet att samla olika yrkeskompetenser, för att tillsammans och i samråd med barnet och dess familj erbjuda det bästa möjliga stödet. Alla som arbetar inom dessa tre områden kan, efter överenskommelse med familjen, ta initiativ till att involvera HLT-stöd. Genom det förebyggande arbetet inom ramen för "Hälsa, lärande och trygghet" samverkar redan kommuner och region idag. Men HLT fungerar idag väldigt olika i de respektive kommunerna i Västerbotten. Arbetet behöver växlas upp och bli mer likvärdigt i länet.

KONTAKTCENTER

Kontaktcenter gör ett effektivt jobb i att triagera barn och unga. De gör omkring 1800 bedömningar per år och tar emot samtal främst från vårdnadshavare, men även från skolor. En bedömning tar cirka två timmar och baseras bl.a. på föräldraskattningen BCFPI – som utgår från alltifrån uppförande och rutiner, till sömnvanor, skoldeltagande och känslokontroll – samt CGAS för funktionsnivåbedömning.

Man ställer inga diagnoser, men tar fram ett underlag kring den unga patientens behov. Direkt efter bedömningen bokar Kontaktcenter in tider till primärvården. Man arbetar aktivt med att förbättra remisshanteringen och minska remitteringen mellan primärvården och BUP.

REGION VÄSTERBOTTENS EGNA GRANSKNING

Region Västerbottens revisorer har tagit fram rapporten "Samverkan kring barn och ungdomar med psykisk ohälsa", där man granskat hur samverkan fungerar idag mellan BUP och primärvården. Rapporten bekräftar att finns många utmaningar i organisationen. Primärvårdens tillgänglighet är fortfarande en stor utmaning, särskilt på grund av personalbrist och varierande resurser mellan hälsocentralerna. Det finns därtill också en stor variation mellan hälsocentralerna i hur många patienter som remitteras vidare till BUP. Många hälsocentraler saknar personal med specialistkompetens inom barn och ungas psykiska hälsa, vilket leder till att patienter remitteras till BUP i högre utsträckning än nödvändigt. Vissa tillfällen har primärvården inte heller haft resurser att genomföra behandlingsförsök innan de skickar den unga patienten vidare.

Det pågår dock utvecklingsarbeten. Från hösten 2024 har standardiserade vårdprocesser införts för att förbättra triageringen och minska belastningen på specialistvården. Kontaktcenter har utvecklat nya arbetsmetoder för att förbättra tillgängligheten och minska väntetider för första kontakt. Men det råder ändå osäkerhet inom verksamheterna kring implementeringen och de långsiktiga effekterna av förändringarna.

KRISTDEMOKRATERNAS FÖRSLAG

Kristdemokraterna anser att första linjen för barn och unga bör avskaffas och ersättas med Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) i flera vårdnivåer: nivå 1 får hantera de vårdärenden som idag hamnar i primärvården. På nivå två återfinns BUP precis som idag, medan nivå tre rymmer slutenvården. BUP skall fortsatt finnas i Lycksele, Skellefteå och Umeå som i dagsläget.

Att samla olika specialiteter på ett och samma ställe skulle inte bara underlätta för de unga, utan även för vårdpersonalen. Istället för att behöva koordinera vården genom olika enheter, kan ett samlat center ge möjlighet till effektivare samarbete mellan olika vårdgivare och därmed snabbare insatser. Det skulle också minska risken för att någon hamnar mellan stolarna och inte får den hjälp de behöver.

ETT SAMLAT BARN- OCH UNGDOMSCENTER

I början av året enades regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om en historisk satsning på en miljard kronor för att minska köerna till barn- och ungdomspsykiatri. Men pengarna behöver nu användas på bästa sätt. För att barn och ungdomar ska få rätt hjälp i rätt tid krävs en bättre fungerande samverkan mellan olika verksamheter inom regionen, menar vi i Kristdemokraterna. Därför är det nu dags för Region Västerbotten att ta initiativ till ett samlat center för barn och ungas psykiska hälsa – en plats där stöd och vård kan erbjudas utan att patienten skickas runt mellan olika mottagningar. Ett sådant center skulle kunna ta ett helhetsgrepp om barnets behov, där både akuta insatser och långsiktiga insatser samlas under samma tak, vilket skulle minska den osäkerhet och frustration som många upplever i dagens system. Här skulle unga och deras anhöriga få tillgång till vård, rådgivning, stöd och vägledning,

Kristdemokraterna tänker sig ett BUP i tre vårdnivåer, där man på första nivån behandlar de vårdärenden som idag hamnar i primärvården. På nivå två återfinns BUP precis som idag, medan nivå tre omfattar slutenvård. I samband med denna omstrukturering tas första linjens psykiatri för barn och unga bort ur beställningen av vårdval, då denna funktion istället samlas i barn- och ungdomscentret.

En än mer samordnad vårdinsats skulle kunna underlätta förebyggande åtgärder och tidig intervention, något som är av yttersta vikt när det gäller psykisk ohälsa hos unga. Genom att skapa en sammanhållen plats där unga och deras familjer vet att de alltid kan få hjälp utan att eventuellt behöva slussas vidare, skulle Region Västerbotten bidra till att ge dessa unga – och deras familjer – en chans till ett bättre liv. Kristdemokraterna anser att det är dags att ta det viktiga steget till att skapa en sammanhållen och mer effektiv vård för barn och unga i behov av psykisk vård och stöd.

Mot bakgrund av ovanstående, yrkar Kristdemokraterna:

- att Region Västerbotten utreder och inför ett samlat barn- och ungdomscenter, enligt motionens intentioner
- att utveckla Hälsa, lärande, trygghet (HLT) för att säkerställa en likvärdig vård av barn och unga i länets alla kommuner
- att samverkan mellan kommuner och regionen stärks vad gäller arbetet med barn- och ungas psykiska ohälsa

Hans-Inge Smetana (KD)

Gruppledare, Region Västerbotten

Maria Eriksson (KD)

Ledamot regionfullmäktige

Anders Hettinger (KD)

Ledamot regionfullmäktige

Betty-Ann Nilsson (KD)

Ledamot regionfullmäktige

Maria Lundkvist (KD)

Ledamot regionfullmäktige