



Ungas psykiska ohälsa och de växande vårdköerna i Västmanland

10 moderata förslag för att vända trenden

Hur ser det ut i Västmanland?

Barn och ungdomar i Västmanland har det generellt sett bra, men det finns allt för många barn och ungdomar som av olika anledningar befinner sig i svåra situationer, och det finns flera oroväckande tendenser bland unga som måste uppmärksammas.

Enligt Region Västmanlands egna undersökning Liv och Hälsa Ung 2017 ökar den upplevda psykiska ohälsan. Sedan 2012 har andelen tjejer som uppger att de mår bra stadigt minskat. Av tjejerna i årskurs 2 på gymnasiet uppger bara 6 av 10 att de mår bra och 10% uppger att de mår dåligt eller mycket dåligt. Även bland pojkar går det att se en försämring även om den upplevda hälsan är bättre. Mer än hälften av alla tjejer uppger att de är stressade och nästan 30% av alla pojkar.

Att unga mår sämre är inte enbart ett västmanländskt problem. Nationellt har den psykiska ohälsan bland unga i åldern 16-23 tredubblats de senaste 20 åren. Barn och ungdomspsykiatri (BUP) har haft en kraftig ökning patienter, även civilsamhället känner av den ökande ohälsan, de flesta samtalen till Bris handlar idag om psykisk ohälsa.

Den vanligaste psykiatriska diagnosen för barn och unga är idag depression och liknande tillstånd. Många lider av ångslan och ångest. Detta har lett till att BUP är utsatt för stor press. Det har svårt att rekrytera psykologer och köerna in i vården försätter att öka.

På grund av de ökade söktrycket hos BUP får allt färre vård i tid. I Västmanland väntar 400 barn och ungdomar på en utredning hos BUP. BUP uppfyller enbart vårdgarantin för nybesök i 38,6% av fallen och för utredning/åtgärd 42,4%.

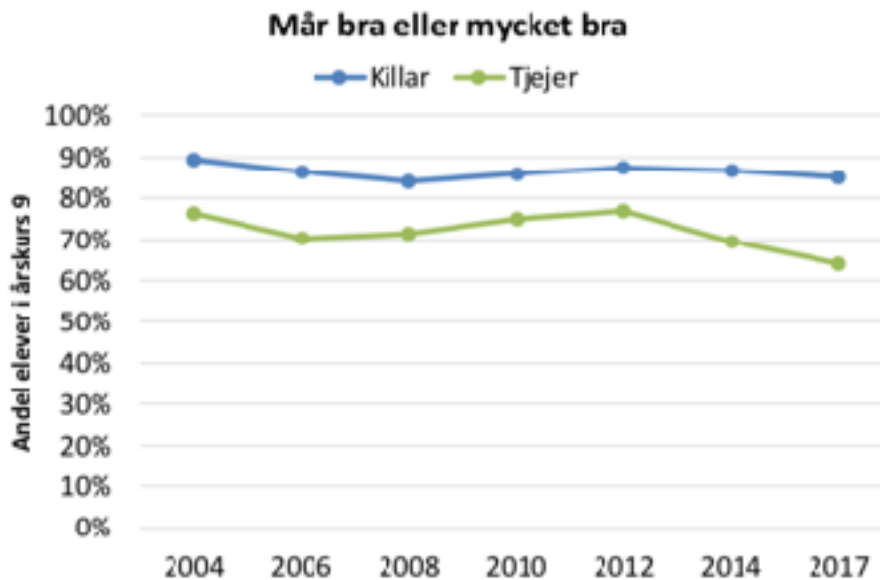
Det har till och med gått så långt att personalen i media larmar att BUP inte klarar sitt uppdrag. Att regionen inte kan ge barn och ungdomar som mår dåligt vård i tid, det är ett kraftigt underbetyg för den sittande majoriteten Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

Det är ingen naturlag att den psykiska ohälsan och köerna till BUP ska växa, och med en annan politik för Västmanland kan den negativa trenden vändas och köerna tas bort helt.

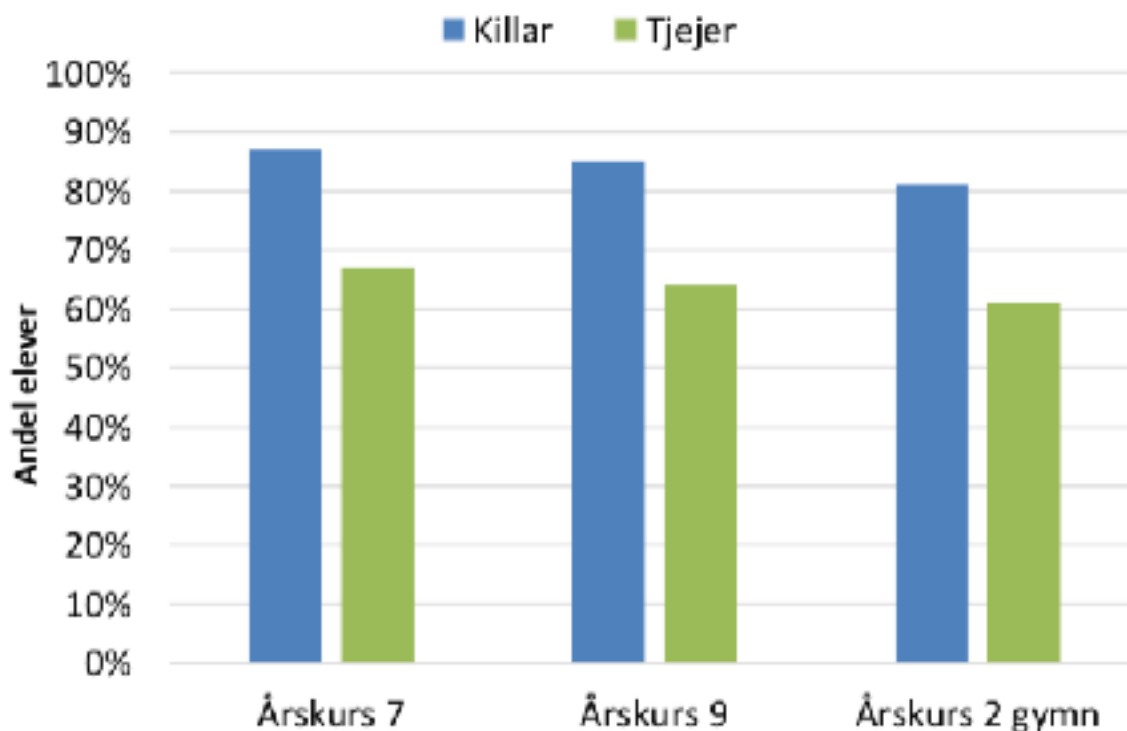


Hur mår Västmanlands unga?

Resultatet från Liv och Hälsa Ung undersökningarna visar på en tydlig försämring i hur unga mår. Den negativa trenden är särskilt tydlig hos tjejer. Klyftan mellan hur tjejer och killar mår har aldrig varit så här stor under den tid som Liv och Hälsa Ung mätningarna har skett.



Desto längre upp i åldrarna desto färre personer mår bra eller mycket bra.



10 moderata förslag för bättre vård för unga

Den ökade psykiska ohälsan bland barn och unga kräver en tillgänglig vård av hög kvalitet. Detta är krav som vården idag inte förmår att möta. Den tidiga vården som elevhälsan förmår inte att fanga upp och ge stöd till barn i tid och den specialiserade vården har varit otillräcklig.

Politiken kan inte lösa alla problem genom lagstiftning eller budgetbeslut. Föräldrar har det största ansvaret för barns och ungas uppväxt, men samhället ska kunna finnas där med stöd och hjälp för de föräldrar och barn som behöver det. Politiken ska därför genom beslut skapa förutsättningar för att familj, skola, vård och ideella organisationer tillsammans ska kunna hantera dessa frågor.

1. Digitalisera psykiatrin

Många som mår dåligt söker ofta hjälp sent med längre behandlingstid som följd. Vi vill därför sänka trösklarna in till psykiatrin genom att inrätta en chatt för personer med psykisk ohälsa. Att anonymt kunna få kontakt med till exempel en psykolog för att våga ta stöd och söka vård är ett viktigt första steg för att kunna få hjälp i tid. Digitala vårdmöten skall inte ersätta fysiska, däremot skall det vara ett komplement för de som önskar.

2. Flexibel åldersgräns för BUP

Fler hamnar idag i glappet mellan BUP och Vuxenpsykiatrin. Åldersgränsen för BUP är 18 år, där efter flyttar personen från BUP till Vuxenpsykiatrin. Patientföreningar har lyft problematiken att övergången mellan BUP och Vuxenpsykiatrin inte fungerar. Det behövs en mer flexibel åldersgräns så att ungdomar inte behöver byta miljö och behandlande personal medan de fortfarande går på gymnasiet exempelvis. Patientens bästa måste gå före systemet.

3. Rätt patient på rätt vårdnivå

Alla som mår dåligt behöver inte besöka BUP. Idag finns det många olika enheter inom första linjens psykiatri så som ungdomsmottagningar, elevhälsa, barn och ungdomshälsa och primärvården. Många av dessa gör samma saker men tyvärr faller ibland unga mellan stolarna. Detta är ett slöseri med resurser och enheterna måste samarbeta mer. Rätt patient skall hamna på rätt nivå. Att få ett enklare stöd på en lägre vårdnivå likt elevhälsan eller vårdcentralen underlättar både för patienten och för verksamheten. Att rätt patient kommer till rätt vårdnivå är en viktig nyckel för en vård utan köer.

4. Regionen ska ta ansvar för elevhälsan

Ett första steg för att uppnå detta är att skapa en länsorganisation för elevhälsan genom att regionen tar ansvaret för dessa, då kan vi skapa en mer sammanhållen vård och få en mer jämlik elevhälsa i länets alla kommuner. Vi vill att regionen tar ansvaret för elevhälsan så att regionen har ett helhetsgrepp inom första linjens psykiatri.

5. Tillgängligare ungdomsmottagningar

Vi tycker det är viktigt att ungdomsmottagningarna är tillgängliga, även under sommarmånaderna. Av erfarenhet vet vi att ungdomar mår som sämst är vid skolavslutning och skolstart. Därför är det viktigt öka tillgängligheten och säkerställa att ungdomsmottagningarna är öppna när behovet är som störst.

6. Säkerställa att ätstörningsenheten får tillgång till fasta läkare

Ätstörningar som anorexi och bulimi är ett stort folkhälsoproblem, särskilt om man ser till gruppen flickor under 30 år. Enligt WHO är ätstörningar en av de vanligaste psykiska sjukdomarna hos flickor i tonåren. Problemet tenderar att växa, även bland pojkar. Ätstörningar förstör, begränsar och förkortar livet för tusentals svenskar, resulterar i lidande och utanförskap. För att förbättra vården för personer ätstörningar vill vi att ätstörningsenheten ska få tillgång till fasta läkare.

7. Inrätta ett vårdgarantikontor

Idag tvingas läkare och annan vårdpersonal ägna mycket tid åt att administrera vårdköerna. Alla som inte erbjuds vård i tid ska hänvisas till andra vårdgivare och det är vårdpersonalen som får ägna tid åt att administrera detta. Därför vill vi inrätta ett särskilt kansli, ett vårdgarantikontor, där administrativ personal avlastar vårdpersonal så att mer tid kan frigöras åt patienterna. Detta är en lösning som gör det tydligt för patienten hur vårdgarantin fungerar och det innebär tidsbesparing för personalen som får fokusera mer på att hjälpa patienterna.

8. Införa kömiljarder

Moderaterna vill nationellt återinföra den framgångsrika reformen med kömiljard för att korta vårdköerna men tredubbla den till 3 miljarder. Utöver detta vill vi lokalt satsa 15 kömiljoner specifikt för att korta vårdköerna i Västmanland.

9. Höja statusen på psykiatrin

Bristen på psykologer och annan utbildad personal är ett stort problem. Tyvärr uppskattas inte psykiatrin i den utsträckning som den borde. Psykologer har en stor arbetsmarknad vilket gör att det finns en stor konkurrenssituation om dem, både i kommunal, regional och privat sektor. Vi vill höja statusen för psykiatrin och skapa bättre arbetsvillkor för att locka fler medarbetare. Inom övriga medicinska specialiteter uppmärksammas ofta goda resultat genom utmärkelser och priser. Det är betydligt mer sällsynt att denna typ av framgångar uppmärksammas inom psykiatrin varför vi vill lyfta dessa ytterligare.

Bristen på läkare inom psykiatrin kräver att man tar hand om AT-läkare på bästa sätt för att locka dem att stanna kvar och att man noggrant följer upp de som väljer att byta arbetsgivare.

10. Införa en avgift för sent avbokade besök

Västmanlands sjukhus har årligen ungefär 500 000 besök inom den öppna specialistvården. Cirka 55 000 av dessa besök avbokas. Ungefär hälften av avbokningarna sker inom två timmar till besökstiden. Oavsett hur sent in på ett besök i sjukvården man avbokar, behöver man inte betala någon avgift. Bokade tider som inte nyttjar spår på de ökade vårdköerna, vilket är särskilt tydligt inom psykiatrin där 1/3 av alla besök avbokas.

Om patienter skulle behöva betala en avgift när de avbokar besöken för sent skulle incitamenten öka att dyka upp i rätt tid samtidigt som intäkterna skulle öka och kötiderna kortas.