



Marie Blad
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Socialnämnden 2021-09-22

Yttrande till betänkande God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Ärende

Danderyds kommun lämnar synpunkter till betänkandet God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6). Remissvar ska ha kommit till Socialdepartementet senast den 30 september 2021.

Socialförvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden beslutar enligt tjänsteutlåtande SN 2021/0150 daterad 2021-08-02 att lämna förslaget till yttrande som sitt eget.

Bakgrund

Betänkandet är ett tilläggsdirektiv till regeringens utredning att samordnat utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård med fokus på primärvården.

Tilläggsdirektivets uppdrag är att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa i syfte att bland annat förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar.

Primärvården svarar för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller särskild kompetens. Kommunal hälso- och sjukvård är en del av primärvården.

Danderyds kommun har tidigare lämnat remissyttrande till Socialdepartementet på delbetänkanden "God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild" (SOU 2017:53), "God och nära vård - En primärvårdsreform" (SOU 2018:39) samt huvudbetänkande "God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem" (SOU 2020:19).

Socialförvaltningens utredning

Utredningen har i ett omfattande arbete, i bred dialog med aktörer inklusive kommuner, beskrivit nuläget och förutsättningarna för arbetet kring psykisk ohälsa inom primärvården. Utredningen sammanfattar arbetet och uppdraget med ett nytt lagförslag samt presenterar därefter ett antal bedömningar om hur primärvården bör arbeta med rätt stöd till psykisk hälsa. För att ta del av utredningen i sin helhet, se



Marie Blad
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

bifogad länk: [God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa, SOU 2021:6 \(regeringen.se\)](#). Nedan följer utredningens slutliga lagförslag och bedömningar:

a. Lagförslag

Det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. I Hälso- och sjukvårdslagen ska därför formuleras så att inom ramen för verksamhet som utgör primärvård ska regioner och kommuner särskilt tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande fysiska *och psykiska* vårdbehov.

b. Bedömning – Regionernas primärvård

Det ska vara enkelt och begripligt som invånare var man vänder sig om man behöver stöd med psykisk ohälsa. 1177 Vårdguiden och Folkhälsomyndighetens nya funktion har särskilt viktiga roller i detta avseende. Regionens primärvård ska tillhandahålla en enkel och skyndsam väg in för den som upplever att hen behöver stöd för sitt psykiska mående och söker sig till primärvården med anledning av detta. Utredningen bedömer att regionerna som huvudmän behöver förtydliga primärvårdens uppdrag som första linjen för psykisk ohälsa. Utredningen bedömer att regionerna behöver förstärka sitt arbete för att säkerställa tillgängligheten till första bedömning i enlighet med vårdgarantin i primärvården. Även tillgängligheten till behandling, när relevant, behöver säkerställas. För att kunna göra adekvata bedömningar behöver också användandet av strukturerade bedömningsinstrument öka, i enlighet med Socialstyrelsens utvärdering.

c. Bedömning - kommunernas primärvård

Kommunens primärvård bör ha rutiner och relevanta kunskapsstöd för personalen för att identifiera misstänkt psykisk ohälsa hos de patienter som får hälso- och sjukvård av kommunen. God kontinuitet i relationer, t.ex. genom en fast vårdkontakt, spelar även en viktig roll i detta avseende. Utredningen bedömer vidare att den kommunala primärvården bör utveckla rutiner för att säkerställa att när misstänkt psykisk ohälsa identifieras ges patienten tillgång till medicinsk bedömning av relevant kompetens inom kommunens eller regionens primärvård. I praktiken bör det medföra arbete i psykosociala team som spänner över huvudmannagränser.

d. Bedömning - insatser från huvudmännen, vårdgivare och utförare

Huvudmännen bör organisera omhändertagandet av psykisk ohälsa i stegvisa och väl sammanhängande insatser. För att säkerställa detta bör det finnas en övergripande struktur för omhändertagande av psykisk ohälsa, beslutad på huvudmannanivå. Strukturen bör ha ett starkt fokus på, och utgå från, primärvården, såsom varande basen i hälso- och sjukvårdssystemet. De insatser som omfattas bör utgå från relevanta kunskapsunderlag, såsom Socialstyrelsens nationella riktlinjer och kunskapsstöd inom ramen för huvudmännens gemensamma modell för kunskapsstyrning. Insatser för att säkerställa en systematisk och kontinuerlig uppföljning av primärvårdens arbete med psykisk ohälsa bör utgöra en del av den fastslagna övergripande strukturen. Det finns

Marie Blad
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

ett behov av att samla och lyfta framgångsrika metoder och arbetssätt specifikt tillämpade i primärvårdssammanhang.

- e. Bedömning – samverkan och samarbete
En god, nära och samordnad vård som stärker hälsan förutsätter samverkan mellan olika aktörer. Det gäller såväl inom olika delar av huvudmännens hälso- och sjukvård som med elevhälsan, studenthälsovården, företagshälsovården och socialtjänst. Utredningen bedömer även att samverkan med det civila samhällets aktörer behöver stärkas. Huvudmännen behöver säkerställa att det finns strukturer för att underlätta sådan samverkan mellan hälso- och sjukvårdens verksamheter på primärvårdsnivå och relevanta civilsamhällsaktörer. Regeringen och huvudmännen bör överväga möjligheterna att utforma tekniska lösningar på nationell nivå, där utbud från civila aktörer kan samlas och tillgängliggöras. Slutligen bedömer utredningen att huvudmännen, genom Inera, bör initiera ett arbete för att utveckla en mer strukturerad samverkan mellan 1177 Vårdguiden och olika stöd- och hjälplinjer, avsedda att möta psykisk ohälsa.
- f. Bedömning - Strukturer för patientdelaktighet och anhörigstöd
Utredningen bedömer att huvudmännen tillsammans med verksamheter på primärvårdsnivå behöver utveckla metoder för att strukturerat inkludera patienters synpunkter och erfarenheter för uppstart, utveckling och uppföljning av verksamheten gällande psykisk ohälsa. För att människor ska ha goda förutsättningar att vara delaktiga i sin vård och tillgodogöra sig insatser från vården, behöver befolkningens hälsolitteracitet (kognitiva och sociala färdigheter) beaktas och stärkas. Utredningen bedömer att huvudmännen bör stärka och utveckla utbudet av relevanta psykopedagogiska insatser för psykisk hälsa. Utredningen delar Socialstyrelsens bedömning att huvudmännen bör utveckla skriftliga rutiner för stöd till närstående, för att därigenom öka andelen som får ta del av stödinsatser.
- g. Bedömning – Utbildning och kompetensförsörjning
Nationella vårdkompetensrådet bör inom ramen för sitt uppdrag kartlägga behoven av kompetensförsörjning vad gäller psykisk ohälsa i primärvården. I ett sådant arbete bör man särskilt beakta den kommunala hälso- och sjukvårdens behov. Huvudmännen bör säkerställa erforderlig kompetens i primärvården vad gäller psykisk ohälsa och vid behov tillhandhålla nödvändiga kompetensutvecklingsinsatser. Mot bakgrund av verksamhetens behov, och att det återkommande refereras till grundläggande psykoterapiutbildning som kompetenskrav i huvudmännens förfrågningsunderlag, bedömer utredningen vidare att regeringen bör överväga att utreda om det finns behov av att standardisera och kvalitetssäkra utbildningen. För att kunna stödja andra människor till hälsa måste också goda förutsättningar finnas för den egna hälsan. Därför bör huvudmännen särskilt beakta att det erbjuds ändamålsenliga insatser till stöd för medarbetarnas hälsa.
- h. Bedömning - Systematisk uppföljning av primärvården på aggregerad nivå
I betänkandet God och nära vård. En primärvårdsreform (SOU 2018:39) gjordes bedömningen att en systematisk uppföljning av primärvården på aggregerad nivå brådskande bör byggas upp. Utan en sådan saknas möjligheter

Marie Blad
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

att på ett ändamålsenligt sätt följa och utvärdera omställningen mot en god och nära vård. Bedömningen kvarstår och är av lika stor betydelse för att kunna följa den psykiska ohälsan såväl som den fysiska. Utredningen vill därmed understryka vikten av det utredningsarbete som görs av Socialstyrelsen om möjligheter för uppgiftsinsamling på primärvårdsnivå, vilket har redovisats under februari 2021. Utredningen bedömer slutligen också att det är av stort vikt att primärvårdens arbete med psykisk ohälsa blir belyst i det förslag på indikatorer för att följa omställningen till en god och nära vård som utvecklas av Socialstyrelsen.

Möjligheterna till forskning inom primärvården gällande psykisk ohälsa bör stärkas. Genom att stärka forskningen i primärvården ökar kunskapen och det blir möjligt att i större utsträckning erbjuda ändamålsenliga och effektiva insatser. Att finansiera forskning i primärvård är en fortsatt utmaning, och insatser bör göras, på såväl statlig som huvudmannanivå, för att på olika sätt stimulera denna.

i. Bedömning - Kunskapsstöd

För att tillhandahålla ändamålsenliga insatser är det av största vikt att befintliga kunskapsunderlag ger ett gott stöd för att möta såväl fysisk som psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa bör tydligare uppmärksammas i kommande översyner av Socialstyrelsens riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Detta avseende såväl effekten av levnadsvanor på den psykiska hälsan, som vikten av hälsosamma levnadsvanor för dem med samtidig psykisk ohälsa. Ett arbete med ett nationellt kunskapsstöd avseende stressrelaterade besvär och utmattningssyndrom bör initieras av Socialstyrelsen, även om kunskapsläget vad gäller behandlingar är bristfälligt, i syfte att ge förutsättningar för mer jämlik vård i hela landet samt möjlighet till strukturerad uppföljning och forskning av de insatser som ges hos huvudmännen. Utifrån ökad kunskap om interventioner vid lindrig depression bör övervägas att vid kommande översyn av de nationella riktlinjerna för vård vid depression och ångestsyndrom särskilja insatser vid lätt respektive måttlig depression. Detta också för att underlätta för huvudmännen i den lokala organiseringen av insatser.

Såväl regionens som kommunens primärvård bör ha tillgång till relevanta kunskapsstöd, utformade utifrån primärvårdskontext, för att prioritera, bedöma och behandla personer med psykisk ohälsa. Utredningen bedömer att arbetet med regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning, och de insatsprogram som där tas fram, kan utgöra sådana kunskapsstöd. Utredningen bedömer vidare att standardiserade vårdförlopp, med avsikt att inkludera såväl primärvård som annan hälso- och sjukvård och socialtjänst, kan möta behovet av kunskap i eller inför mötet mellan individ och personal.

j. Bedömning – Framtida statliga satsningar

Framtida statliga satsningar inom området psykisk hälsa/ohälsa bör ha en ramstruktur som tydligt adresserar de olika nivåerna av arbete med psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården, i syfte att inte enbart beakta delarna utan helheten. De bör därför omfatta såväl specialiserad psykiatri som primärvård (regional och kommunal), och samordningen dem emellan. Utredningen



Marie Blad

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

bedömer att detta är centralt för att säkerställa att delar av finansiella medel och utvecklingsarbete tar sikte på arbetet med psykisk ohälsa i såväl kommunernas som regionernas primärvård. Och att sådant utvecklingsarbete kan bedrivas med viss långsiktighet. Utredningen bedömer också att det är önskvärt att än mer samla de olika satsningarna på hälso- och sjukvårdens arbete mot psykisk ohälsa.

k. Bedömning – Utvecklingsarbeten

Regeringen bör initiera två till tre utvecklingsarbeten som syftar till att utveckla modeller för hur primärvården inom ett geografiskt län – såväl den regionala som den kommunala primärvården i samverkan – kan skapa metoder och strukturer för ett stegvis integrerat omhändertagande av psykisk ohälsa i primärvården. Modellerna bör även inkludera gränssnittet till specialiserad psykiatri samt andra aktörer såsom det civila samhället i linje med den modell som beskrivs i avsnitt 6.2, Rätt stöd till psykisk hälsa. Utvecklingsarbetena bör pågå under tre år och ha såväl strukturerad uppföljning som forskning av oberoende aktör knuten till sig från start.

Ekonomiska konsekvenser

Utredningens förslag medför inte att huvudmännen ges ett utökat ansvar eller fler skyldigheter än de har i dag och fastslår att hur regioner och kommuner väljer att fördela de ekonomiska resurserna mellan olika verksamheter och vårdbehov är en fråga för dem att avgöra.

Socialförvaltningens yttrande

Socialförvaltningen bedömer att utredningens förslag och bedömningar är välgrundade och väsentliga. Det lagkrav som föreslås innebär ett välkommet tydliggörande av ett ansvar som gäller redan idag, men som förstärker stödet för att primärvården ska kunna planera, organisera och resurssätta för omhändertagande av den psykiska ohälsan.

Socialförvaltningen är positiv till utredningens bedömningar om hur primärvården bör arbeta med rätt stöd till psykisk hälsa. Socialförvaltningen vill särskilt poängtera följande:

- Nationella vårdkompetensrådet bör inom ramen för sitt uppdrag kartlägga behoven av kompetensförsörjning vad gäller psykisk ohälsa i primärvården. I ett sådant arbete bör man särskilt beakta den kommunala hälso- och sjukvårdens behov.
- De kunskapsunderlag kring psykisk ohälsa som finns framtagna idag utgår många gånger från den specialiserade psykiatrin arbetssätt, trots att huvuddelen av patienterna finns i primärvården. Det är därför av stor vikt att anpassa kunskapsunderlagen bättre till primärvården där även den kommunala hälso- och sjukvården ingår som en naturlig del.
- Framtida statliga satsningar inom området psykisk hälsa/ohälsa bör ha en ramstruktur som tydligt adresserar de olika nivåerna av arbete med psykisk



Marie Blad

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

ohälsa i hälso- och sjukvården. De bör därför omfatta såväl specialiserad psykiatri som primärvård (regional och kommunal), och samordningen dem emellan. Detta är centralt för att säkerställa att finansiella medel och långsiktigt utvecklingsarbete omfattar arbetet med psykisk ohälsa i såväl kommunernas som regionernas primärvård.

- I övrigt framgår i utredningen att det idag nationellt saknas gemensamma definitioner kopplade till psykisk hälsa och ohälsa. Begreppen är breda, generellt hållna, varierar över landet och mellan olika aktörer. En förutsättning för att utveckla ändamålsenliga insatser inom primärvården, samt för att det ska bli lika vård för alla nationellt, är att begreppet psykisk ohälsa specificeras och tydliggörs.

Socialförvaltningens bedömning är att det är troligt med framtida ekonomiska konsekvenser. Hur och i vilken utsträckning behöver vidare utredningar och analyser belysa.

Ett tydligare synliggörande av primärvårdens uppdrag kring psykisk ohälsa kan förväntas medföra ökade insatser kring identifiering, bedömning, planering, samverkan, uppföljning mm. Tillgång till medicinsk bedömning av relevant kompetens inom den kommunala hälso- och sjukvården kan behöva förstärkas, liksom även ökade kompetens och utbildningsinsatser om psykisk ohälsa hos ledningsansvariga och vård- och omsorgspersonal. Därtill ökar behovet av vård för psykisk ohälsa enligt vissa beräkningar (exempelvis sjukskrivningar) vilket i sig ställer högre krav på primärvården som första instans för målgruppen.

Britt-Marie Ekström
Socialdirektör

Handlingar i ärendet

1. Tjänsteutlåtande: Yttrande till betänkandet God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)
2. Yttrande till betänkandet God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)
3. God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Expedieras

E-post till s.remissvar@regeringskansliet.se med kopia till s.fs@regeringskansliet.se.