

Datum  
2022-09-13

Er Referens  
S2022/02635

Mottagare  
Socialdepartementet

Vår Referens  
SPF2022:12

Yttrande gällande slutbetänkandet *"Vägen till ökad tillgänglighet delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram"*, SOU 2022:22.

### Sammanfattning:

- Avstå förslaget om att skärpa vårdgarantin p.g.a. resursbrister, ökad administration och risk för felprioriteringar
- Kloka förslag om att stärka primärvården för att göra den till navet i svensk sjukvård
- Satsa på att bygga ut vården för barn och unga, för att förebygga och behandla psykiskt illabefinnande och sjukdom.
- Intygsadministrationen måste förenklas och minskas.
- Förskrivning av ADHD-läkemedel; primärvården bör kunna ta över uppföljning och förskrivning av okomplicerade patienter.

**Väntetider/vårdgarantier:** Svenska psykiatriska föreningen menar att utredningens förslag om utökad vårdgaranti är välmenande men att den blir i praktiken svår att genomföra på grund av bland annat personalbrist och hög belastning. Att ytterligare spetsa vårdgarantin riskerar att urholka hela grundmeningen med garantin ytterligare. På många arbetsplatser arbetar personalen redan på bristningsgränsen, och ytterligare skärpning av vårdgarantin riskerar därför att försämra kvalitén på vården genom ökad administration och att man känner sig nödgad att uppfylla kraven mer än att fokusera på att ge adekvat vård.

Flera av förslagen kräver ytterligare administration för att hålla ordning på tidsgränser, informationsutskick, tidsbokningar, remittering till annan region etc. i ett redan administrationstungt arbete. Det är dock lovvärt att patientens rätt till medbestämmande gällande tidsbokning lyfts fram. Samtidigt är det vårdpersonalen som kan göra de medicinska bedömningarna och prioriteringarna. Förslaget riskerar att leda till ytterligare börda och administration samtidigt som de mindre prioriterade patienterna får tider.

Att inte räkna med återbesök i vårdgarantin riskerar också att inverka negativt på uppföljningen om fokus ligger på att uppnå kraven på första besök till bedömning och behandling. Förslagen har en god mening och vilja men under rådande pressade

arbetsförhållanden är tajmingen helt enkelt inte rätt. Det finns därtill en risk för splittring mellan beslutsfattare och vårdpersonal.

Ska förslagen genomföras måste dessa i så fall paras med nya resurser, som dessutom behöver finnas på plats innan.

**En nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården:** Svenska psykiatriska föreningen (SPF) stöder förslaget om att patienten ska ha en fast vårdkontakt och fast allmänläkare. Det är viktigt att fokusera på att stärka primärvården såväl kliniskt som utvecklings- och kompetensmässigt t.ex. genom specialistkonsulter.

**God och nära vård med forskning, utbildning och utveckling:** Regionaliserad läkarutbildning, 10-årigt Nationellt samverkansprogram för forskning och utveckling för nära vård samt primärvårdsforskning är goda förslag som SPF ställer sig bakom.

**Barn och ungas psykiska hälsa:** Tidig upptäckt, omhändertagande, behandling och samverkan är framgångsfaktorer vid psykisk ohälsa/sjukdom hos barn och unga. *En väg in* bör kunna underlätta men kräver ganska stora organisatoriska förändringar och omstrukturering av resurserna. Elevhälsan måste byggas ut och samverkan mellan skola, primärvård och BUP är av stor vikt för att hjälpa och behandla unga i ett tidigare skede. Vid vård av barn och unga är det, som i sjukvården, viktigt att beakta riktlinjerna i prioriteringsplattformen.

Alla ska behandlas likvärdigt; den med störst behov ska prioriteras. Efterfrågan i sig får aldrig bli avgörande för vem som får del av sjukvårdens erbjudanden. Svenska Psykiatriska föreningen ställer sig bakom att en konkret och långsiktig strategi för barn och ungas psykiska hälsa tas fram under förutsättning att kliniskt verksamma inom barn- och ungdomspsykiatri får möjlighet att medverka med sina expertkunskaper.

**Intyg:** Även om intygsförfarandet har förbättrats finns det stort utrymme för ytterligare förbättringar för att minska den administrativa bördan. Fler intyg kan göras digitala. En del av informationen torde gå att automatisera för att minska momenten som kräver genomgång av journalen, kronologisk information etc. Det måste bli lättare att kopiera tidigare skriven text samt att växla mellan olika gränssnitt. Myndigheter bör även se över vilken information de faktiskt behöver för att kunna ta ställning i ett beslut rörande en patient. Exempelvis behöver socialsekreteraren inte ta del av en neuropsykiatrisk utredning för att kunna fatta beslut rörande insatser via socialtjänsten. Tidigare skrivna intyg borde kunna återanvändas till större del, möjligen med kortare tillägg.

**Patienter med ADHD i behov av narkotikaklassade läkemedel:** I dagsläget saknas kapacitet i primärvården att ta över uppföljningen av patienter med ADHD och förskrivningen av läkemedel. Dock saknas på motsvarande sätt kapacitet i BUP och delvis i vuxenpsykiatri. ADHD är i sin okomplicerade form ett relativt lättbehandlat funktionshinder som lämpar sig väl för hantering inom primärvården. Den aktuella kapaciteten ska inte styra planeringen av var insatser ska ges i framtiden. Belastningen på BUP och vuxenpsykiatri av dessa patientgrupper har en icke acceptabel undanträngningseffekt för patienter med svårare psykiatrisk sjukdom och större behov. Frågan bör utredas vidare. Med all sannolikhet kan och

bör patienter med okomplicerad ADHD i Sverige, på samma sätt som t ex i Danmark, följas upp enklare och bättre i primärvården än i specialistpsykiatrin.

**Valfrihet i öppen vård:** Önskemål från patienter som har skäl att få sin slutenvård på annan plats än hemorten tillgodoses till stor del. En total valfrihet är dock knappast önskvärd eller optimal. Inom till exempel psykiatrin är samverkan med patientens nätverk och socialförvaltning inte sällan av avgörande betydelse för ett gott resultat av tiden i slutenvård och detta skulle avsevärt kunna försämrats om vården förlades långt från hemorten.

I detta remissvar, har Martin Hultén och Linda Martinik varit föredragande.

*Martin Hultén*  
Ordförande  
Svenska Psykiatriska Föreningen

*Linda Martinik*  
sekreterare  
Svenska Psykiatriska Föreningen