



## Remissvar: God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Linnéuniversitetet lämnar svar som följer på remiss: God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6). Linnéuniversitetets svar följer remissens disposition.

### Övergripande kommentar

Betänkandet innehåller förslag på hur det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården ansvarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. Utredningen redovisar bedömningar av hur primärvården bör arbeta med psykisk ohälsa utifrån modellen ”Rätt stöd till psykisk hälsa”. Den presenterade modellen utgörs av ett antal principer som syftar till att dels förbättra bemötande och omhändertagande av den enskilde och dels att bättre möta behoven på befolkningsnivå.

### Kap. 5 Primärvårdens grunduppdrag

#### 5.1 Det ska synliggöras i lag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa

*Utredningens förslag:* Det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. 13 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL) om primärvårdens grunduppdrag ska avseende första punkten 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.

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens förslag om att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. Det är av vikt att primärvården ser till hela människan och dennes behov, vilket kan minska stigmatisering av psykisk ohälsa.

### Kap. 6 Primärvårdens organisation

#### 6.2 Rätt stöd till psykisk hälsa

##### 6.2.1 Vägen in

*Utredningens bedömning:* 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning gällande primärvårdens uppdrag som första linjen vid psykisk ohälsa där det ska vara enkelt och begripligt om var man vänder sig vid behov av stöd och vård för psykisk ohälsa. Det är av vikt att primärvården skyndsamt kan ta emot personer som lider av psykisk ohälsa för bedömning och stöd.

**Utredningens bedömning:** *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; inom hemsjukvård, särskilda boenden och dagverksamheter. 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning om att kommunen bör ha rutiner och relevanta kunskapsstöd för personalen för att identifiera misstänkt psykisk ohälsa hos de patienter som erhåller hälso- och sjukvård av kommunen. Dock önskar Linnéuniversitetet att utredningen gjort en tydligare beskrivning av vad kommunernas primärvård innebär och de risker det kan innebära för individen med psykisk ohälsa som erhåller hälso- och sjukvård av kommunen.

## **6.2.2 Organisering av primärvårdens insatser mot psykisk ohälsa**

### ***Insatser från huvudmännen, vårdgivare och utförare***

**Utredningens bedömning:** *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 ett behov av att samlas och lyfta framgångsrika metoder och arbetssätt specifikt tillämpade i primärvårdssammanhang.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning och menar att det kräver större strukturella förändringar och ett förändrat synsätt med beaktande av patientperspektivet och personcentrerad vård och behandling.

## **6.2.3 Samverkan och samarbete**

**Utredningens bedömning:** *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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning och menar att det kommer att krävas stora ansträngningar från iblandade aktörer för att uppnå en samverkan som kan bidra till en personcentrerad vård som i linje med riksdagens beslutade mål att *patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan*. Utredningen pekar på att vi i dag har ett fragmentiserat hälsosystem med olika delar som behöver kopplas ihop, vilket kommer att kräva resurser, samsyn och samverkan för att nå detta mål.

### **6.3 Förutsättningar för Rätt stöd till psykisk hälsa**

#### **6.3.1 Strukturer för patientdelaktighet och anhörigstöd**

**Utredningens bedömning:** *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 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning och vill särskilt trycka på behovet av patientdelaktighet och anhörigstöd. Linnéuniversitetet vill även trycka på att vården bör ha ett patientperspektiv vid behandling där patienten blir delaktig utifrån sina behov och resurser. Dessutom vill Linnéuniversitet tillägga att det är av vikt att ha ett familjeperspektiv där familjemedlemmar kan/bör inkluderas i vården i de fall då det kan gynna patientens återhämtning givet att patienten ger sitt medgivande.

#### **6.3.2 Utbildning och kompetensförsörjning**

**Utredningens bedömning:** *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 psykioterapiutbildning 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning och menar att det krävs

en samverkan mellan Regioner och vårdutbildningar vid universitet och högskolor för att säkerställa att utbildningarna tillhandahåller utbildning som har relevans för att möta och vårda personer med psykisk ohälsa.

### 6.3.3 Uppföljning och forskning

#### **Systematisk uppföljning av primärvården på aggregerad nivå**

**Utredningens bedömning:** *I betänkandet God och nära vård. En primärvårdsreform (SOU 2018:39) gjorde vi bedömningen att en systematisk uppföljning av primärvården på aggregerad nivå brådskande bör byggas upp. Utan en sådan saknas möjligheter 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 ska redovisas i 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning.

#### **Forskning**

**Utredningens bedömning:** *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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning att forskning inom primärvården med fokus på psykisk ohälsa bör stärkas. Det är av vikt att det satsas på forskning riktad mot området psykisk ohälsa och att riktade forskningsanslag till målgruppen avsätts. Det är också av vikt att behandlingsmetoder för målgruppen är evidensbaserade.

#### **Kunskapsstöd**

##### *Nationell nivå*

**Utredningens bedömning:** *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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning och menar att

behandlingsstudier och interventionsstudier där behandlingsmetoder för målgruppen kan utvecklas och prövas är av vikt för ökad evidens. Detta kan underlättas genom samverkan mellan Regioner och universitet/högskolor.

*Huvudmanna- och verksamhetsnivå*

**Utredningens bedömning:** *Såväl regionens som kommunens primärvård bör ha tillgång till relevanta kunskapsstöd, utformade utifrån primärvårdskontext, för att triagera, 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning, men vill påtala vikten av att detta arbete och de vårdprogram som används är evidensbaserade.

### 6.3.4 Framtida statliga satsningar

**Utredningens bedömning:** *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 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning att det krävs en långsiktig satsning på området och att området psykisk hälsa/ohälsa prioriteras inom såväl primärvård som specialiserad psykiatri.

### 6.3.5 Utvecklingsarbeten

**Utredningens bedömning:** *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 primär-vården. 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.*

**Svar:** Linnéuniversitetet stödjer utredningens bedömning och menar att sådana utvecklingsarbeten bör vetenskapligt studeras t.ex. genom följeforskning och att det är viktigt att detta planeras från start för att få ut största möjliga kunskap.