

Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser stab

Handläggare Peo Hermansson Chefläkare

Socialdepartementet

Regeringskansliet

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.fs@regeringskansliet.se

Externt Dnr 52021/00866

Yttrande - Remiss av SOU 2021:6 God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa

Sammanfattning

Region Gävleborg har inbjudits inkomma med synpunkter på remiss av betänkandet God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021 :6).

Utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* fick i sina tilläggsdirektiv från den 15 augusti 2019, utöver tidigare uppdrag, uppgiften att utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa i syfte att bl.a. förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar och vid behov lämna förslag om hur detta kan genomföras på ett effektivt sätt. Utredningen remitterar här sitt sista betänkande.

Region Gävleborg välkomnar utredningens betänkande i detta viktiga område och i stmi ställer sig Region Gävleborg bakom utredningens enda förslag och samtidigt också samtliga bedömningar. Region Gävleborg anser utredningens arbete väl genomfört och med väsentligen riktiga analyser.

Region Gävleborg vill dock peka på, liksom regionen tidigare yttrat sig kring samtliga betänkanden kring God och nära vård, att vi saknar många av de konkreta och skarpa förslag som vi anser skulle behövas för att nå den uppsatta målbilden om en *modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård, med en stark och adekvat resurssatt primärvård som bas*.

Sammantaget anser Region Gävleborg att även om de flesta av samtliga betänkandens presenterade förslag är välkomna ter dessa sig som alltför generella och kraftlösa i att verkligen ge viktiga förutsättningar för omställningen till en Nära vård. Särskilt tydligt blir det i detta sista betänkande som rör ett av våra stora folkhälsoproblem – den psykiska ohälsan.

Sett till samtliga utredningar som är avslutade eller på gång kring *God och nära vård* kan man se att regionernas primärvård föreslås ta ett mycket stmi ansvar att dels samverka med andra, avlasta specialistsjukvården och inte minst arbeta mer förebyggande och hälsofrämjande förutom att verka som första linjens vård i alla områden. Likaså i detta sista betänkande från utredningen - kring den psykiska hälsan hos befolkningen.

Inte heller i detta betänkande lyfts några konkreta förslag fram som skulle underlätta regionernas arbete mot att stärka primärvården ekonomiskt, kompetens- och bemanningsmässigt för att klara samtliga dessa stora uppdrag. Region Gävleborg ser det som beklagligt att - när som konsekvenserna av God och nära vård utredningarna blir - tillföra ytterligare uppgifter till en redan underdimensionerad primärvård utan att först ha allokerat resurser och kommit med konkreta förslag kring hela vårdens omstrukturering, ekonomisk fördelningspolitik, resurstillskott och inte minst kompetensförsöljningen som går hand i hand med utredningens målbild.

Region Gävleborg har vidare förståelse för att man i utredningen inte vill sätta sig över det kommunala självstyret genom tydligare förslag kring hur vården av psykisk hälsa ska organiseras inom regionerna. Det hade dock varit önskvärt med tydligare rekommendationer kring detta, då vi anser att det i flera fall behövs vägledning för att förändring ska vara möjlig att genomföra, inte minst i att åstadkomma en jämlik vård. I samma anda anser region Gävleborg att kunskapsstyrningen och standardiserade vårdförlopp är viktiga verktyg man i betänkandet kunnat lyfta fram ännu tydligare.

I betänkandet finns ingen konsekvensanalys vilket får anses vara en brist. Region Gävleborg ser att, även om utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* är en sammanhållen utredning, så finns fler parallella utredningar som redan presenterat eller kommer att presentera sina förslag kring primärvårdens uppdrag. Här skulle Region Gävleborg önska en sammanhållen konsekvensbeskrivning och analys av statens och regionernas ansvarsfördelning i att skapa reella förutsättningar för att uppnå målen, sammantaget utifrån alla dessa utredningar.

Med den bakgrunden vill Region Gävleborg lämlilla några kommentarer till respektive avsnitt nedan.

Kommentarer

Kapitel 3. Förutsättningar för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa

Region Gävleborg vill understryka vikten av utredningens viktiga slutsats om att tydligare inkludera primärvårdens kontext i framtagandet av kunskapsunderlag för att underlätta implementering.

Regionen instämmer också i att huvudmännen själva behöver formulera uppdraget gällande psykisk ohälsa i primärvården tydligare och mera kongruent. I och med systemet med vårdval så blir utbudet idag ofta olika mellan den privata och offentliga vården. Det måste bli tydligare kring en enhetlighet i vilken vård som

erbjuds för att ge likvärdig vård oavsett var man bor eller är listad. Så är inte alltid fallet idag.

Kapitel 5. Primärvårdens grunduppdrag

Över tid har det blivit tydligare för befolkningen att det är primärvården som är första instans när det gäller fysiska vårdbehov. Däremot är det inte lika tydligt att primärvårdens uppdrag även inbegriper första linjens psykiatri, varför Region Gävleborg välkomnar utredningens förslag att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag i HSL att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa.

Kapitel 6. Primärvårdens organisering

I st01i ställer sig Region Gävleborg positiv till utredningens samtliga bedömningar i "Rätt stöd till psykisk hälsa" under de tre rubrikerna; *Vägen in, Organisering av primärvårdens insatser* samt *Samverkan och samarbete*. Dessa i avsikt att stötta hur primärvården bör arbeta med psykisk ohälsa.

Region Gävleborg beklagar dock att utredningen i sina direktiv har begränsats till att ge förslag kring primärvården och därmed utesluts en viktig del i *hela vårdkedjan*, nämligen specialistpsykiatri.

Psykisk ohälsa är ett komplext område där bedömning av den enskilde individens tillstånd ofta är svårbedömt och kan kräva flera olika kompetenser både i diagnostik och behandling. Även för en erfaren vårdgivare kan utmaningen vara stor. Region Gävleborg anser att en uppdelning i specialistpsykiatri -primärvård inte är funktionell i alla avseenden när det kommer till den enskilde patienten. Utredningen ger inget stöd i att hjälpa regionerna att samorganisera sin "första linjens vård" som ena dagen kan bedömas vara lätt psykisk ohälsa och nästa dag specialistpsykiatri hos en och samma individ. Uppdelningen i stuprör kring denna (och fler) patientgrupper är inte funktionell i en kontext av personcentrerad vård i God och nära vård. Regionen ifrågasätter om den "*stegvisa vården*" är rätt i alla lägen? Bör inte specialistpsykiatri och primärvårdens resurser samorganiseras i stöne utsträckning? En frågeställning som inte behandlas i betänkandet i önskvärd grad.

Regionen ser detta som ett förhållande som också skulle vinna på att i belysas/uppmuntras tydligare i bedömningen:

"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. "

Region Gävleborg vill särskilt ytterligare förstärka vår samsyn med utredningens bedömningar vad gäller arbetet med och analys av

- behovet av kompetensförsörjning - utbildning - fortbildning - rekrytering
- behovet av att ta fram *indikatorer* gällande psykisk ohälsa
- tillgängligheten till bedömning och vård
- tillgången till kvalitetssäkrade bedömningsinstrument och kunskapsstöd
- den kommunala primärvårdens ansvar och arbetssätt
- samordningen med andra såsom: elevhälsan, studenthälsovården, företagshälsovården och socialtjänst och inte minst civilsamhällsaktörer
- inkluderandet av patienters och närstående synpunkter och erfarenheter samt stödinsatser till anhöriga
- forskningsmöjligheter i primärvård

Med reservation i den problembeskrivning vi angivit ovan vill Region Gävleborg tacka utredningen för dess gedigna arbete som nu avslutas och instämmer i betänkandets efterord:

Det är, och kommer fortsatt att vara, helt avgörande för ji-amgång i denna reform att invånare, patienter och hälso- och sjukvårdens medarbetare aktivt involveras i arbetet med omställningen. Inte enbart informeras, utan involveras iframtagandet av strategier och i beslutsprocesser och genomförande på regional, lokal och verksamhetsnivå. Det är också avgörande att de ekonomiska resurser som avsätts av stat, region och kommun för omställningen verkligen tydligt kommer primärvården till godo, och på ett sätt som syns för dess medarbetare.

Region Gävleborg
Hälso- och sjukvårdsnämnden


Tommy Berget
Ordförande