

§ 78 **Remissyttrande – God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa SOU 2021:6 (Socialdepartementet S2021/00866) (21RGK766)**

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden godkänner remissyttrandet och yttrandet är Region Kronobergs svar till Socialstyrelsen.

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg är positiva till utredningens generella hälsofrämjande och personcentrerade anslag med fokus på psykisk hälsa snarare än psykisk ohälsa. Utredningens förslag bedöms stärka helhetsperspektivet för patienten när både fysiska och psykiska vårdbehov betonas som delar av personen som helhet. Region Kronoberg ser positivt på utredningens förslag kopplat till primärvårdens organisering för psykisk hälsa.

Beslutsunderlag

- Förslag till beslut God och nära vård - rätt stöd till psykisk hälsa
- God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)
- Enkel prövning av barnets bästa vid remissvar på God och nära vård - rätt stöd vid psykisk ohälsa
- Remiss - God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6).
- §64 HSN AU Remissyttrande - God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Paragrafen är justerad

Socialdepartementet
Enheten för folkhälsa och sjukvård
103 33 Stockholm
s.remissvar@regeringskansliet.se
Kopia till: s.fs@regeringskansliet.se

Remissyttrande – God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa SOU 2021:6 S2021/00866

Sammanfattning

Region Kronoberg har av Socialdepartementet beretts tillfälle att avge yttrande över ovanstående remiss.

Region Kronoberg är positiva till utredningens generella hälsofrämjande och personcentrerade anslag med fokus på psykisk hälsa snarare än psykisk ohälsa. Utredningens förslag bedöms stärka helhetsperspektivet för patienten när både fysiska och psykiska vårdbehov betonas som delar av personen som helhet. Region Kronoberg ser positivt på utredningens förslag kopplat till primärvårdens organisering för psykisk hälsa.

Synpunkter

Region Kronoberg är positiva till utredningens generella hälsofrämjande och personcentrerade anslag med fokus på psykisk hälsa snarare än psykisk ohälsa. Utredningens förslag bedöms stärka helhetsperspektivet för patienten när både fysiska och psykiska vårdbehov betonas som delar av personen som helhet. Region Kronoberg ser positivt på utredningens förslag kopplat till primärvårdens organisering för psykisk hälsa.

Regionen noterar även att många genomförda och pågående nationella utredningar berör utvecklingen av primärvårdsnivån för olika målgrupper och vill betona vikten av att resultaten av dessa utredningar vävs samman på ett ändamålsenligt sätt.

Förutsättningar för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa

Region Kronoberg ser positivt på utredningens sammanfattande reflektioner gällande förutsättningar för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa. Utredningen gör en bra sammanfattning av nuläge och behov på området inom svensk hälso- och sjukvård.

Författningsförslag

Region Kronoberg ser positivt på det författningsförslag utredningen lägger fram i kapitel 5.1, där *fysiska och psykiska* vårdbehov betonas. Detta bedöms kunna stärka helhetsperspektivet för patienten.

Primärvårdens organisering

Utredningen har identifierat principer för ett skyndsamt och ändamålsenligt omhändertagande av psykisk ohälsa i primärvården och de beskrivs nedan som utredningens bedömningar. Region Kronobergs utlåtande redovisas efter respektive bedömning.

Gällande primärvårdens organisering beskriver utredningen en samlad modell – *Rätt stöd till psykisk hälsa* bestående av tre delar – *Vägen in*, *Organisering av primärvårdens insatser* och *Samverkan och samarbete*. Region Kronoberg anser att detta är bra.

Bedömning 6.2.1 Vägen in

Region Kronoberg instämmer i utredningens bedömningar kopplat till vägen in i vården vid psykisk ohälsa. Skrivningarna är ganska öppna och lämnar utrymme för tolkning. Region Kronoberg håller med om att samverkan mellan kommunernas hälso- och sjukvård och vårdcentralerna inom området psykisk ohälsa behöver utvecklas och stärkas. Att det just är gemensamma psykosociala team som är den bästa lösningen kan dock diskuteras. Även andra arbetssätt där psykosociala resurser deltar på t.ex. samverkan med särskilt boende, andra boenden och i hemsjukvård kan ge önskvärda resultat. Det är angeläget att forma arbetssätten utefter lokala förutsättningar och behov.

Det är också viktigt att uppmärksamma de personer och grupper som på grund av psykisk ohälsa och en god och lättillgänglig vård inte själva uppsöker vården, där uppsökande insatser kan behövas. Utredningen lyfter att den psykisk ohälsan är ett samhällsfenomen där många aktörer i samhället, utöver hälso- och sjukvården, behöver ha kunskap att uppmärksamma individer i behov stöd.

Bedömning 6.2.2 Organisering av primärvårdens insatser mot psykisk ohälsa

Region Kronoberg ställer sig positiv till utredningens bedömning om att huvudmannen ska ha en organisation och en modell som utgår från stegvisa och väl sammanhängande insatser och att samtliga vårdnivåer omfattas. Region Kronoberg ser att det krävs bättre samarbete vid vårdövergångar och möjligheten att kunna konsultera specialister vid behov är stor.

Region Kronoberg ser också positivt på att utredningen lyfter primärvården som nav och uppmärksammar vikten av att riktlinjer, metoder och arbetssätt måste fungera i ett primärvårdssammanhang. För att få en fungerande struktur där primärvården utgör navet krävs omställning i hela hälso- och sjukvårdssystemet.

Då bedömningar inom området i dagsläget även görs av personal som inte har legitimation, så som psykosocial resurs, styrker Region Kronoberg utredningens förtydligande gällande initial bedömning av relevant legitimerad profession.

Utredningen framhåller behovet av att öka användningen av strukturerade bedömningsinstrument för att identifiera psykisk ohälsa. Region Kronoberg håller med om detta. Utredningen lyfter instrumentet MINI vilket är bra som ett led i stegvis vård, men inte relevant för majoriteten av primärvårdens patienter. MINI kommer ganska sent i en stegvis vårdprocess och är inriktad på psykiatriska diagnoser. Primärvårdspatienter uppfyller inte alltid kriterierna för en diagnos. Det finns behov av att använda enklare bedömningsinstrument. MINI tar lång tid och används vid fördjupade bedömningar. För enklare bedömningar används istället symptomspecifika formulär som ett komplement till den kliniska bedömningen. Region Kronoberg anser att det behövs mer kunskap om hur bättre primärvårdsanpassade bedömningar kan göras, med evidensbaserade bedömningsinstrument, vilket t.ex. innefattar att de ska vara tidseffektiva.

Bedömning 6.2.3 Samverkan och samarbete

Region Kronoberg tycker att detta är bra, här finns idag ett glapp som behöver fyllas. Ansvar för att hålla sig uppdaterad ligger idag på den enskilda behandlaren. En struktur behövs för samverkan mellan hälso- och sjukvårdens verksamheter på primärvårdsnivå och relevanta civilsamhällsaktörer. Region Kronoberg vill också betona vikten av förändrad lagstiftning avseende möjligheterna till informationsdelning mellan verksamheter inom hälso- och sjukvårdslagen respektive socialtjänstlagen. Tillgång till information är en väsentlig förutsättning för samverkan över huvudmanna- och enhetsgränser.

Bedömning 6.3.1 Strukturer för patientdelaktighet och anhörigstöd

Region Kronoberg anser att utredningens bedömning är bra och ligger väl i linje med utvecklingen av en mer personcentrerad vård.

Bedömning 6.3.2 Utbildning och kompetensförsörjning

Region Kronoberg anser att utredningens bedömning är bra. Att titta närmare på behov av att standardisera och kvalitetssäkra grundläggande psykoterapiutbildning är viktigt. Utredningen beskriver också att huvudmännen behöver säkerställa att man har erforderlig kompetens i primärvården vad gäller psykisk ohälsa, samt identifiera behov av utbildningsinsatser.

Region Kronoberg vill understryka vikten av rätt vårdnivå, att utveckla arbetssätt som utökar konsultationer mellan primärvård och specialistsjukvård snarare än att genomföra kompetensflyttningar mellan vårdnivåer.

Bedömning 6.3.3 Uppföljning och forskning

Region Kronoberg anser att utredningens bedömningar kopplat till uppföljning och forskning är bra. Region Kronoberg håller med om att det finns ett behov av att stärka forskningen i primärvården och att detta behöver stimuleras på flera nivåer. Det hade varit positivt om utredningen hade beskrivit lite mer specifikt hur detta skulle kunna åtgärdas. Region Kronoberg anser också att det finns ett behov av forskning kring primärvårdsanpassad bedömning, och inte enbart forskning på insatser.

Region Kronoberg ser att det finns ett behov av ett nationellt kunskapsstöd avseende stressrelaterade besvär och utmattningssyndrom. Detta både gällande hur behandling bör ske och hur det bör hanteras t.ex. i relation till försäkringskassan. Det finns även behov av nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom anpassade för primärvårdsnivå.

Utredningens beskrivning av behovet av kunskapsstöd och fördelarna med de personcentrerade standardiserade vårdförloppen är i grunden bra. Standardiserade vårdförlopp kräver flexibilitet för att kunna anpassa efter patienten, både psykiska och somatiska besvär. De vårdförlopp som finns hittills kan anses generellt ha varit bra på detta.

Bedömning 6.3.4 Framtida statliga satsningar

Region Kronoberg anser att det utredningen lyfter kopplat till framtida statliga satsningar, däribland ökad långsiktighet i finansiella medel och stärkt helhetsperspektiv, är positivt. Det är även bra att det tydliggörs att samverkansstrukturen ska inkludera såväl primärvård som specialiserad vård.

Regionen vill också framhäva vikten av att samverkanstrukturer och processer mellan huvudmän beaktas i samband med de krav och förväntningar som ställs på statliga medel. I utvecklingen av en sömlösvård kan inte huvudmannagränser vara ett hinder i patientens vårdprocess. Likväl som flera olika regionala verksamheter berörs av området psykisk ohälsa så är det viktigt att synliggöra att både socialtjänst, skola, vård och omsorg är betydelsefulla för den aktuella målgruppen, såväl utifrån ett förebyggande perspektiv som vid identifiering och behandling.

Bedömning 6.3.5 Utvecklingsarbeten

Utredningens förslag att regeringen bör initiera utvecklingsarbeten som syftar till att utveckla modeller för hur primärvården, både regional och kommunal, inom ett geografiskt län kan skapa metoder och strukturer för stegvis integrerat omhändertagande av psykisk ohälsa i primärvården bedöms som bra och intressant.

Enkel prövning av barnets bästa

Någon uttrycklig angivelse om att barn inte omfattas av utredningens uppdrag finns inte. I avsnitt 2.4.3 redogörs för den utredning som ska se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga, inklusive barn och unga med psykisk ohälsa. I samråd konstaterade utredningarna att deras uppdrag, som specifikt avser barn och unga, innebär att barn naturligt utgör en avgränsning. Som en följd gör föreliggande utredning inte särskilda analyser eller bedömningar i fråga om verksamheter som elevhälsa och ungdomsmottagningar, som företrädesvis riktar sig till barn eller unga vuxna i övergången från barn till vuxen. Detsamma gäller barn- och ungdomspsykiatri, som dessutom utgör en avgränsning genom att vara specialiserad vård.

Region Kronoberg noterar att utredningen lyfter att barnkonventionen gäller som svensk lag. Vi hade uppskattat vägledning i hur en prövning av barnets bästa utifrån artikel 3.1 hanteras i en nationell utredning, samt att resultatet av sådan prövning hade redovisats. En viktig del av prövningen av barnets bästa är barns rätt till delaktighet och inflytande i frågor som berör dem, enligt artikel 12. Ett gott exempel är t.ex. utredningen ”Börja med barnen – en sammanhållen god och nära vård för barn” där av förklarliga skäl ett stort ansvar för de barnrättsliga analyserna funnits. Ur barnrättsperspektiv hade det dock varit önskvärt att se hur de områden som berör barn i föreliggande utredning kopplas till relevanta artiklar i barnkonventionen för att visa hur barnets rättigheter beaktats. I detta sammanhang särskilt utifrån barn som anhöriga och närstående. Det upplevs viktigt att den nationella nivån tar på sig ledartröjan i barnrättsarbetet och bidrar till att regionala och lokala aktörer kan vägledas av sådant barnrättsperspektiv.