

2021-09-17

Ert dnr: S2021/00866

Avdelningen för Vård och omsorg
Lisbeth Löpare Johansson

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa SOU 2021:6

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har erbjudits möjlighet att yttra sig över betänkandet SOU 2021:6, God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa.

SKR delar i stor utsträckning den bild som beskrivs av utredningen. SKR instämmer i prioriteringen att stärka förutsättningarna för primärvårdens båda huvudmän att ge stöd till psykisk hälsa, på ett mer strukturerat och systematiskt sätt än idag.

SKR har valt att endast kommentera förslaget om författningsändring och de bedömningar som bedöms ha ett större strategiskt intresse för våra medlemmar.

Nedan sammanfattas SKRs uppfattning.

Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Regioner

- Delar utredningens konstaterande att primärvårdens uppdrag innefattar såväl fysiska som psykiska vårdbehov. I förberedelserna till ett eventuellt tillägg i nuvarande nationella primärvårdsuppdrag, bör beaktas att tillägget riskerar att uppfattas som en återgång till en mer reduktionistisk syn på människan, där fysiska och psykiska behov delas upp. SKR menar att helhetssyn behöver betonas. När det i lagstiftningen anges vissa områden eller behov, finns en risk att det utesluter dom områden eller behov som inte nämns. SKR ser dock ett värde av att synliggöra även de psykiska vårdbehoven i primärvårdens grunduppdrag. SKR tillstyrker därför förslaget till tillägg i hälso- och sjukvårdslagen. Omställningen till Nära vård kräver dock en helhetssyn på människan.
- Ställer sig positiva till utredningens bedömning om en modell för att bättre möta psykisk ohälsa i primärvården. SKR ser detta som en ambitionshöjning och anser därför att den kommunala finansieringsprincipen ska tillämpas.
- Anser att benämningen *Vägen in* som modellens första steg riskerar att bli alltför reaktivt, med svårigheter att nå grupper med stora behov. Omställningen till Nära vård behöver också mer proaktiva och uppsökande arbetssätt, som är extra viktiga när det gäller att nå personer med psykisk ohälsa. Här är det också värdefullt att primärvården samverkar med aktörer från socialtjänst, civilsamhälle, bostadsföretag och andra sektorer.
- Välkomnar förslaget med modellområden men anser att utveckling på nationell nivå bäst stöds genom att ta tillvara Sveriges kommuner och

2021-09-17

Ert dnr: S2021/00866

regioners (SKR) roll, som medlemsorganisation för kommuner och regioner, och den kompetensen som SKR har i att stödja och leda stora utvecklingsarbeten.

Generella synpunkter

SKR delar utredningens övergripande problembeskrivning, den personcentrerade utgångspunkten och att detta betänkande ska ses som sammanhängande med de förslag utredningen tidigare lämnat. Tyvärr konstaterar SKR att betänkande inte på ett tydligt sätt visar på kopplingen till utredningens tidigare förslag. Områden som till exempel systemledning, gemensam planering av primärvård mellan kommuner och regioner, sammanhållen vård och omsorg och patientkontakt saknas. Dessa områden är av stor vikt för en kraftfull omställning. Förbundet hänvisar till våra tidigare remissyttranden på utredningens tidigare betänkanden samt andra remissyttranden med koppling till nära vård exempelvis förslagen om informationsöverföring mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Primärvården hanterar redan idag en betydande del av befolkningens psykiska ohälsa, och som utredningen beskriver finns det behov av att detta förtydligas, utvecklas och stärks. Många goda exempel på nya arbetssätt finns redan idag utvecklade i regioner och kommuner, och flera av dem lyfts också fram i betänkandet.

Riksdagens tillkännagivande i november 2020 om att regeringen ska återkomma med ett förslag där hälsofrämjande insatser, rehabilitering och uppsökande arbete ingår i primärvårdens grunduppdrag välkomnas av SKR. Hälsofrämjande insatser är helt nödvändiga för att möta både dagens och morgondagens hälsoutmaning och vårdbehov i befolkningen.

SKR konstaterar att utredningen har gjort en betydande insats genom att kartlägga och synliggöra hur regioner och kommuner idag beskriver primärvårdens uppdrag kring psykisk ohälsa. De olikheter som beskrivs av utredningen är en konsekvens av otydligheter i nationella riktlinjer och att primärvården inte synliggjorts i tillräcklig omfattning på nationell nivå.

SKR instämmer i att det finns behov av att stärka förutsättningarna för primärvårdens båda huvudmän när det gäller att ge stöd till psykisk hälsa, på ett mer strukturerat och systematiskt sätt än idag. Regioner och kommuner måste göra sitt yttersta för att möta den psykiska ohälsan. SKR menar att staten måste bidra med långsiktig finansiering för att stärka förutsättningarna för bättre stöd till psykisk hälsa. SKR ser utredningens förslag och bedömningar som en ambitionshöjning av nuvarande uppdrag till primärvårdens huvudmän. Till det ska läggas ökade behov och förändrade beteenden i befolkningen, som hänger ihop med samhällsutvecklingen. Dagens primärvård behöver stärkta förutsättningar för att arbeta mer proaktivt, tillsammans med andra aktörer, och inkludera stöd för psykisk hälsa i alla åldersgrupper och olika psykiatriska tillstånd.

2021-09-17

Ert dnr: S2021/00866

SKR ser positivt på den modell som utredningen föreslår och ser den som ett viktigt stöd för fortsatt utveckling av den nära vårdens roll för psykisk hälsa. SKR menar dock att detta är en ambitionshöjning som kräver långsiktig statlig finansiering. För att stärka förutsättningarna för mer jämlik psykisk hälsa anser SKR att den kommunala finansieringsprincipen ska tillämpas. SKR menar att det krävs en långsiktig satsning på omhändertagande av psykisk ohälsa på primärvårdsnivå för både barn och vuxna.

SKR vill betona vikten av att de just nu pågående och kommande statliga utredningarna med beröring till omställningen till Nära vård, är väl samordnade i Regeringskansliet. Det är när de olika utredningarnas direktiv och förslag samordnas som kraft skapas som är nödvändig i omställningen av hela hälso- och sjukvårdssystemet. Som exempel kan nämnas vikten av att förslagen från Utredningen om Sammanhållen god och nära vård för barn och unga och Samsjuklighetsutredningen är väl förankrade och förenliga med förslagen i detta betänkande.

Utredningens förslag: Primärvårdens grunduppdrag

SKR delar utredningens konstaterande att primärvårdens uppdrag innefattar såväl fysiska som psykiska vårdbehov. I förberedelserna till ett eventuellt tillägg i nuvarande nationella primärvårduppdrag, bör beaktas att tillägget riskerar att uppfattas som en återgång till en mer reduktionistisk syn på människan, där fysiska och psykiska behov delas upp. SKR menar att helhetssyn istället behöver betonas. Vidare behöver en bedömning göras om eventuella konsekvenser för tolkningen av andra delar i lagstiftning eller myndighetstexter, så att vård eller hälsa, inte uppfattas innefatta endast fysiska behov. När det i lagstiftningen anges vissa områden eller behov, finns en risk att det utesluter de områden eller behov som inte nämns. SKR ser dock ett värde av att synliggöra även de psykiska vårdbehoven i primärvårdens grunduppdrag. SKR tillstyrker därför förslaget till tillägg i hälso- och sjukvårdslagen.

Omställningen till Nära vård kräver dock en helhetssyn på människan. Här måste lagstiftaren, myndigheter, huvudmän och utförare särskilt bevaka att helhetssynen på människan och hans situation säkras, och att det finns förutsättningar för detta i vårdens praktik. SKR delar WHO:s uppfattning att en stark primärvård ger bättre förutsättningar för en jämlik hälsa. Primärvården ska vara navet i hälso- och sjukvården som ska samspela med övrig specialiserad hälso- och sjukvård, socialtjänst och med andra aktörer.

Primärvårdens organisering

En samlad modell – ” Rätt stöd till psykisk hälsa”

SKR delar utredningens bedömning att det är viktigt att integrera omhändertagandet av psykisk ohälsa i det ordinarie systemet och ser positivt på den modell för ett utvecklat arbetssätt inom primärvården som utredningen lägger fram. De principer och arbetssätt som modellen innehåller ger sammantaget en god grund för ett bra omhändertagande av den enskilde och för att möta behoven hos befolkningen.

Vägen in -Regionernas primärvård

SKR delar utredningens bedömning att primärvårdens uppdrag som första linjen för psykisk ohälsa behöver fortsätta att utvecklas. SKR anser att benämningen *Vägen in* som modellens första steg, riskerar att bli alltför reaktivt med svårigheter att nå grupper med stora behov. Omställningen till Nära vård behöver mer proaktiva och uppsökande arbetssätt, som är extra viktiga när det gäller att nå personer med psykisk ohälsa. Här är det också värdefullt att primärvården samverkar med aktörer från socialtjänst, civilsamhälle, bostadsföretag och andra sektorer. En alternativ benämning på modellens första steg skulle kunna vara *Första mötet* för att betona att mötet kan ske såväl genom att personen själv söker upp primärvården men också innefattar uppsökande verksamhet från primärvårdens sida.

Kommunernas primärvård

Utveckling av och tillgång till psykosociala team som spänner över huvudmannagränser skulle vara värdefullt för patientgrupperna inom den kommunala primärvården, och berörda personalgrupper. SKR vill påminna om att avtalen för skatteväxlingen av hemsjukvården mellan region och kommuner, ser olika ut mellan länen. Det innebär att kommunernas uppdrag för hälso- och sjukvård ser olika ut. Det i sin tur innebär att förutsättningarna ser olika ut. SKR bedömer att detta är en ambitionshöjning, som förutsätter nya former av samverkan, som måste hanteras både inom beställningen av regionernas primärvårdsansvar och kommunernas. Utvecklingen är önskvärd, och SKR anser att den kommunala finansieringsprincipen ska tillämpas.

Utredningen nämner inte målgrupperna som får stöd enligt LSS. Kommunerna har ett hälso- och sjukvårdsansvar även för denna grupp, som därför måste inkluderas i de rutiner och kunskapsstöd som tas fram.

Insatser från huvudmän, vårdgivare och utförare

Eftersom kunskapsstöd och nationella riktlinjer i högre grad har utgått från den specialiserade hälso- och sjukvårdens logik så saknas i vissa delar stöd för primärvårdens insatser. Inom ramen för det så kallade Partnerskapet bör kunskapsstöd och nationella riktlinjer som riktas till primärvårdens båda huvudmän ha särskild prioritet.

Även när det gäller uppföljning av primärvårdens insatser, medicinska resultat, kostnader med mera så saknas fortfarande relevanta förutsättningar för en systematisk och kontinuerlig uppföljning. Här måste staten ta sitt ansvar och skyndsamt fatta nödvändiga beslut. Det gäller exempelvis skapandet av ett nationellt primärvårdsregister enligt förslag från Socialstyrelsens i februari 2021.

Samverkan och samarbete

Den digitala utvecklingen av invånartjänster inom hälsoområdet har stor potential och SKR delar bedömningen att staten och huvudmännen har ett särskilt ansvar.

Civilsamhällets kunskap och engagemang inom området psykisk hälsa är mycket viktig och civilsamhället är en viktig samverkanspartner.

Det finns redan kända utmaningar bland annat när det gäller utvecklingen av 1177 Vårdguiden, och en samlad ingång för de stöd- och hjälplinjer som idag hanteras av olika intresseorganisationer. Utvecklingen är kanske önskvärd, och om staten anser att detta är ett rimligt uppdrag för ett företag som ägs av Sveriges kommuner och regioner så bör staten också medverka till finansiering av denna typ av invånartjänster, såväl förvaltning som utveckling.

I denna bedömning kan också tolkas in de privata vinstdrivande aktörernas utbud. Aktörernas utbud är inte sprunget utifrån en regional medveten strategi. Regionerna och Inera behöver i strukturerad samverkan överväga vilket digitalt hälso- och sjukvårdsutbud som ska ingå i den offentliga finansieringen.

Strukturer för patientdelaktighet och anhörigstöd

Att strukturerat inkludera patienters, närståendes och befolkningens kunskaper, synpunkter och erfarenheter är grundläggande för utvecklingen av den nära vården. SKR delar utredningens bedömning av detta område som avgörande och metodutveckling pågår hos såväl kommuner som regioner kring detta. Som ett viktigt redskap för ökad delaktighet och samskapande vill SKR betona patientkontraktets betydelse. Här behöver staten fortsatt stödja utvecklingen av patientkontraktet och den sammanhållna planeringen på 1177 Vårdguiden.

Utbildning och kompetensförsörjning

SKR delar utredningens bedömning men vill också betona vikten att staten dimensionerar berörda utbildningar utifrån befolkningens behov av stöd för psykisk hälsa. Det gäller också de högre utbildningarnas innehåll, oavsett legitimationsyrke. Dagens och morgondagens hälso- och sjukvård behöver medarbetare med grundläggande kompetens kring en helhetssyn på människan, som inkluderar psykisk hälsa. Grundläggande kunskap om befolkningsriktade främjande och förebyggande förhållningssätt ur ett salutogent perspektiv behöver också förstärkas. I övrigt hänvisar vi till SKRs yttrande på utredningens huvudbetänkande SOU 2020:19.

Systematisk uppföljning av primärvården på aggregerad nivå

SKR instämmer i utredningens bedömning om att ett nationellt hälsodataregister för primärvård skyndsamt ska inrättas. Socialstyrelsen överlämnade till regeringen i februari 2021 ett förslag till nationellt hälsodataregister för den regionfinansierade primärvården. Personer som får insatser från den kommunala primärvården rapporteras redan till Socialstyrelsen i ett eget hälsodataregister för kommunal hälso- och sjukvård.

Det är också högst angeläget att de förslag som presenterats av utredningen SOU 2021:4 Informationsöverföring inom vård och omsorg för äldre och personer med

2021-09-17

Ert dnr: S2021/00866

funktionsnedsättning genomförs. Motsvarande förslag om informationsöverföring mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst är också nödvändig för andra grupper exempelvis personer med missbruks- och beroendeproblematik och barn och unga med komplexa behov.

Dessa ändringar är nödvändiga för att kommuner och regioner ska kunna utveckla dels den samlade kvaliteten till målgrupper med komplexa behov, dels utveckla gränsöverskridande och sammanhållna hälsotjänster till invånare som stöd för psykisk och fysisk hälsa.

Forskning

SKR delar utredningens bedömning av att forskningen behöver stärkas i primärvården gällande psykisk hälsa.

Forskning är inte en parallell verksamhet i hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården ska vara hållbar, effektiv, jämlik och jämställd. Forskning bidrar till det målet. Det är först när den kliniska forskningen fullt ut blir integrerad i vården som vi kan se de verkliga vinsterna. I det arbetet har såväl staten som kommuner och regioner ett ansvar. SKR anser att statens engagemang i regionernas och i kommunernas kliniska forskningsfrågor behöver bli mer långsiktigt och utgå ifrån vårdens och samhällets långsiktiga behov.

I hälso- och sjukvården finns kännedomen om relevanta forskningsområden som behöver prioriteras. Forskning ska bedrivas där den behövs varför ett arbete med framtagande, implementering och tillämpning behöver stödjas. Omställningen till nära vård kräver att forskningskapaciteten i primärvården förstärks. Den kliniska forskningen behöver bedrivas inom de delar av hälso- och sjukvården där det finns ett utvecklingsbehov. På samma sätt behöver den kliniska forskningen få tillträde till alla de delar av hälso- och sjukvården där den behövs.

SKR ser gärna statliga initiativ på området exempelvis en satsning på forskning kring sammanhållna gränsöverskridande tjänster för stöd till psykisk hälsa.

Utvecklingsarbeten

SKR välkomnar förslaget med modellområden och förbundet har, i egenskap av medlemsorganisation för kommuner och regioner, såväl rollen som kompetensen att stödja och leda stora utvecklingsarbeten. Genom att arbeta med modellområden kan gränsöverskridande hälsofrämjande arbetssätt prövas och utvecklas i olika kontexter. Det ger också möjligheten att utveckla tjänsteerbjudanden inklusive digitala tjänster exempelvis till grupper som är svåra att nå, och att utveckla sammanhängande stöd till målgrupper inom alla åldrar; barn och unga - mitt i livet - äldre.

Enligt SKRs erfarenhet är det viktigt att modellområdets uppdrag inte bli för snävt, och att det kan inkludera olika aktörer. Men också att erfarenheterna från modellområdena kan skalas upp och anpassas till olika geografiska och befolkningstäta områden.

Sveriges Kommuner och Regioner

Anders Knappe
Ordförande