

YTTRANDE

Socialdepartementet

Avdelning
AnalysavdelningenHandläggare
Karin Holmvall
+46 8 563 085 36
karin.holmvall@uka.se

Universitetskanslersämbetets yttrande över betänkandet God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Socialdepartementets diarienummer S2021/00866.

Universitetskanslersämbetet (UKÄ) har ombetts yttra sig över betänkandet *God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa*. UKÄ kommenterar endast de förslag och bedömningar som berör myndighetens ansvarsområden och verksamheter enligt avsnitten nedan. De kommenteras i stor utsträckning utifrån den kartläggning av studenthälsovården som UKÄ genomförde på uppdrag av regeringen som presenterades i december 2020, *Studenthälsovården vid Sveriges universitet och högskolor – redovisning av ett regeringsuppdrag*.¹ Under kartlägningsarbetet hade UKÄ vid flera tillfällen kontakt med utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård*.

Sammanfattning av UKÄ:s viktigaste synpunkter

UKÄ ser positivt på de förslag och bedömningar som vi valt att kommentera. Sett ur ett student- och högskoleperspektiv skulle de kunna bidra till att en tydligare och mer funktionell samverkan mellan primärvården och studenthälsovården. När det gäller behovet av att kvalitetssäkra den grundläggande psykoterapiutbildning är det en fråga som både UKÄ och tidigare Högskoleverket har uppmärksammat.

- UKÄ tillstyrker förslaget att tydliggöra att primärvårdens grunduppdrag avser både fysisk och psykisk hälsa.
- UKÄ instämmer i utredningens bedömning om behovet av stärkt samverkan och samarbete mellan olika aktörer.
- UKÄ instämmer i utredningens bedömning att regeringen bör överväga att utreda om det finns behov av att standardisera och kvalitetssäkra grundläggande psykoterapiutbildning.

¹ <https://www.uka.se/download/18.2344c76177cda257ff8409/1615972917087/rapport-2020-12-21-Studenth%C3%A4lsov%C3%A5rden%20vid%20Sveriges%20universitet%20och%20h%C3%B6gskolor-rev%202021-03-17.pdf>

- UKÄ instämmer i utredningens bedömning om behovet av nationellt kunskapsstöd, sett både ur ett studenthälsovårdsperspektiv och ur ett större samhällsligt perspektiv.

Avsnitt 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.

UKÄ tillstyrker förslaget att tydliggöra att primärvårdens grunduppdrag avser både fysisk och psykisk hälsa.

I arbetet med den ovan nämnda kartläggningen av studenthälsovården,² och även i tidigare kartläggningar, har det framkommit att studenthälsovårdens ansvar i förhållande till övrig offentlig vård är oklar och bitvis icke-fungerande. Detta gällde framför allt vården för psykisk hälsa. Den oklara ansvarsfördelningen gäller alla inblandade parter; studenter, lärosäten och även primärvården. Både studenter och representanter från studenthälsovården som UKÄ träffade i arbetet med kartläggningen vittnade om att studenter på vissa håll i landet skickades runt mellan olika vårdgivare, och i förlängningen riskerade att inte få vård.

Baserat på dialogen som UKÄ hade med utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* under arbetet med kartläggningen konstaterade vi att de förändringar som nu genomförs som ett resultat av utredningen, och förslaget om en förtydligad roll för primärvården samt stärkt samverkan syftar till att ge en tydligare och mer funktionell samverkan mellan primärvården och exempelvis studenthälsovården. Det skulle i förlängningen innebära att studenthälsovården inte behöver lägga resurser på vård som egentligen ligger utanför deras ansvarsområde utan kan fokusera på förebyggande vård mot studierelaterade psykosociala hälsoproblem, ofta stress.

Avsnitt 6.2.3 Samverkan och samarbete

Utredningens bedömning: En god, nära och samordnad vård som stärker hälsan förutsätter samverkan mellan lika 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

² <https://www.uka.se/download/18.2344c76177cda257ff8409/1615972917087/rapport-2020-12-21-Studenth%C3%A4lsov%C3%A5rden%20vid%20Sveriges%20universitet%20och%20h%C3%B6gskolor-rev%202021-03-17.pdf>

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.

UKÄ instämmer i utredningens bedömning om behovet av stärkt samverkan och samarbete mellan olika aktörer.

Som nämns ovan hade UKÄ under kartlägningsarbetet³ kontakt med utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård*. Baserat på dialogen med dem och de kontakter som UKÄ hade med representanter från lärosätenas studenthälsovård och även med studentrepresentanter konstaterade vi i kartläggningen att en stärkt och strukturerad samverkan behövs. En sådan skulle ge möjlighet för de olika aktörerna att öka kunskapen om varandras olika verksamheter och ansvar, och den skulle generellt ge möjlighet till dialog i gemensamma frågor. En stärkt samverkan är också en central del för att primärvårdens förtydligade ansvar när det gäller psykisk hälsa verkligen ska komma studenterna tillgodo.

Avsnitt 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 psykoterapiutbildning 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.

UKÄ instämmer i utredningens bedömning att regeringen bör överväga att utreda om det finns behov av att standardisera och kvalitetssäkra den grundläggande psykoterapiutbildningen.

UKÄ har vid utvärderingar av psykoterapeutexamen uppmärksammat på att det finns grundläggande psykoterapiutbildningar som har brister i kvalitén. UKÄ vill påminna om att statliga lärosäten själva bestämmer mål och innehåll för de kurser som ingår i deras grundläggande psykoterapiutbildningar. Vi menar vidare att det i nuläget sker en viss kvalitetsgranskning av dessa kurser, då de fungerar som behörighetskrav för utbildning som leder till psykoterapeutexamen vid lärosätena. När det gäller grundläggande psykoterapiutbildningar som ligger utanför högskolan, som exempelvis ges av företaget, menar UKÄ liksom tidigare Högskoleverket 2011 i utredningen *En ny psykoterapeutexamen*⁴ att det inte i rådande regelverk finns möjlighet för staten att reglera

³ <https://www.uka.se/download/18.2344c76177cda257ff8409/1615972917087/rapport-2020-12-21-Studenth%C3%A4sov%C3%A5rden%20vid%20Sveriges%20universitet%20och%20h%C3%B6gskolor-rev%202021-03-17.pdf>

⁴ <https://www.uka.se/download/18.12f25798156a345894e2b72/1487841902335/1120R-ny-psykoterapeutexamen.pdf>

innehållet i dessa utbildningar. Indirekt blir vissa av utbildningarna utanför högskolan begränsade då de inte ger de studerande grundläggande behörighet till fortsatt utbildning som leder till psykoterapeutexamen. UKÄ vill i avvaktan på standardisering och kvalitetssäkring av grundläggande psykoterapiutbildning betona betydelsen av att det sker en samordnad spridning av information till och mellan avnämarna inom hälso- och sjukvården som grund för att ta fram lokala riktlinjer för vilka av dessa utbildningar som utifrån erfarenheter håller godtagbar standard. En viss standardisering och kvalitetssäkring av grundläggande psykoterapiutbildning kan ske i och med detta, enligt UKÄ.

Avsnitt 6.3.3 Uppföljning och forskning, Kunskapsstöd på 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.

UKÄ instämmer i utredningens bedömning om behovet av nationellt kunskapsstöd, sett både ur ett studenthälsovårdsperspektiv och ur ett större samhällsligt perspektiv.

UKÄ konstaterade i kartläggningen av studenthälsovården 2020 att det saknas en nationell och longitudinell undersökning med fokus på studenters hälsa.⁵ Vi konstaterade att en sådan undersökning skulle vara ett viktigt underlag i den fortsatta utvecklingen av studenthälsovården. Den skulle också ge möjlighet att följa studenternas hälsa över tid, en fråga som är angelägen i dag när det finns tecken på ökad psykisk ohälsa bland unga vuxna i allmänhet, och studenter i synnerhet. UKÄ förslog i kartläggningen att lämplig part skulle ges i uppdrag undersöka möjligheten om en sådan undersökning framöver.

Utredningens avsnitt om studenthälsovården och rollen som vårdgivare (3.1 Ansvarförhållanden)

Utredningen beskriver resonemangen kring vilka verksamheter och åtgärder som ingick i begreppet hälso- och sjukvård i hälso- och sjukvårdslagens (HSL) mening när definitionen av hälso- och

⁵ <https://www.uka.se/download/18.2344c76177cda257ff8409/1615972917087/rapport-2020-12-21-Studenth%C3%A4lsov%C3%A5rden%20vid%20Sveriges%20universitet%20och%20h%C3%B6gskolor-rev%202021-03-17.pdf>

sjukvård infördes i 1982 års HSL (s. 118). Då anfördes att till hälso- och sjukvård bland annat hör företagshälsovården, skolhälsovården och studerandehälsovården. Utredningen beskriver att lagstiftarens intensioner med kravet på hälsovård sammantaget går att förstå så att den hälsovård som studenter ska ha tillgång till enligt högskoleförordningen utgör sådan hälso- och sjukvård som avses i HSL. Vidare skriver utredningen att den som bedriver hälso- och sjukvård enligt den definitionen således är vårdgivare och omfattas av bestämmelserna i HSL, vilket i förlängningen innebär att studenthälsovårdens medicinska delar faller in där (s. 122).

UKÄ noterar dessa klagöranden men ser inte några följder av uttalandena i form av konkreta förslag eller regeländringar. I kartläggningen av studenthälsovården framkom att studenthälsovården vid de allra flesta kursorter bedrevs av en vårdgivare.⁶ Vi konstaterade vidare att det var svårt att se vad det innebär i praktiken för studenterna om studenthälsovården drivs av en vårdgivare eller inte. I de fall som stack ut var ett lärosäte vårdgivare med enbart kuratorskompetens på studenthälsan, medan ett annat lärosäte med samma kompetens inte var vårdgivare. Ett annat lärosäte med kurator och hälsopedagog är vårdgivare, medan ett lärosäte med kurator och sjuksköterska inte är vårdgivare.

Beslut

Beslut om yttrandet har tagits av generaldirektör Anders Söderholm efter föredragning av utredaren Karin Holmvall i närvaro av avdelningschefen Annika Pontén, seniora utredaren Marie Kahlroth, verksamhetsstrategen Per Westman och kommunikötören Maria Svensk.

Anders Söderholm

⁶ <https://www.uka.se/download/18.2344c76177cda257ff8409/1615972917087/rapport-2020-12-21-Studenth%C3%A4lsov%C3%A5rden%20vid%20Sveriges%20universitet%20och%20h%C3%B6gskolor-rev%202021-03-17.pdf>