

Handläggare	Till
Paulina Slazak, 08-508 252 47	Socialnämnden
Malin Fornander, 08-508 252 88	2021-06-15

Betänkandet God och nära vård - rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Svar på remiss från kommunstyrelsen

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar till kommunstyrelsen på remiss avseende betänkandet *God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)*

Fredrik Jurdell
socialdirektör

Veronica Wolgast Carstorp
avdelningschef

Sammanfattning

Betänkandet *God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)* utreder 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.

Utredningen föreslår en förändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) (HSL), där förändringen består i att det ska synliggöras i primärvårdens grunduppdrag att primärvården svarar för hälso- och sjukvård avseende både fysisk och psykisk ohälsa. I 13 a kap. 1 § HSL, som reglerar om primärvårdens grunduppdrag, ska lagstiftningen 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.

Socialförvaltningen ställer sig positiv till det förslag om ändring i HSL som avser att förtydliga primärvårdens uppdrag att även omfatta psykiska vårdbehov och att den typ av tillstånd och besvär som är av psykisk karaktär ges ett tydligare utrymme inom ramen för primärvårdens ansvarsområden.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har remitterat betänkandet *God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)* som behandlar frågan avseende ett tydliggörande i primärvårdens ansvar för psykisk ohälsa. Övriga remissinstanser är Stadsledningskontoret, Arbetsmarknadsnämnden, Äldrenämnden, Farsta stadsdelsnämnd, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd och Norrmalms stadsdelsnämnd.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 19 maj 2021. Funktionshinderrådet har haft möjlighet att behandla ärendet den 20 maj 2021.

Ärendet

Betänkandet *God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)* utreder 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. Utredningsuppdraget inom ramen för detta betänkande handlar specifikt om primärvårdens roll i arbetet med psykisk ohälsa.

I betänkandet utgör barn (personer under 18 år) en avgränsning och utredningen gör därför inga särskilda analyser eller bedömningar i fråga om verksamheter som företrädesvis riktar sig till barn eller unga i övergången från barn till vuxen, som exempelvis elevhälsa och ungdomsmottagningar. Anledningen till att barn är en avgränsning i betänkandet är att det pågår en annan utredning kring detta. Utredningen om en sammanhållen god nära vård för barn och unga (S 2019:05) tillsattes i november 2019 och har i uppdrag att se över förutsättningarna särskilt för denna målgrupp, inklusive barn och unga med psykisk ohälsa. Uppdraget ska redovisas under 2021.

Utredningens förslag och bedömningar tar avstamp i ett personcentrerat synsätt, med ambitionen att flytta fokus från hur hälso- och sjukvården utifrån befintliga strukturer och traditionella synsätt ser problematiken, till hur det faktiskt ter sig för personen i behov av vård. Att utgå från människans behov snarare än hälso- och sjukvårdens sätt att organisera sig menar utredaren kanske är den viktigaste delen i omställningen till en god och nära vård. Utredningen framför att det nuvarande hälso- och sjukvårdssystemet har tillkommit i en annan kontext än dagens, när

vanligt förekommande vårdbehov var andra än de som är vanligt förekommande i dag. Den psykiska ohälsan har historiskt haft en undanskymd roll i hälso- och sjukvården och i debatten som helhet. När hälso- och sjukvård har diskuterats och planerats har den somatiska vården på olika sätt haft företräde. I dag har den psykiska ohälsan fått ökat fokus.

Förslaget som utredningen ger är en förändring i formuleringen av 13 a kap. 1 § HSL, vilken reglerar primärvårdens grunduppdrag. Förslaget innebär att, inom ramen för verksamhet som utgör primärvård, regioner och kommuner ska särskilt tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande *fysiska och psykiska* vårdbehov.

Tillägget av *fysiska och psykiska* i fråga om vilka vanligt förekommande vårdbehov som avses, görs i syfte att särskilt adressera den psykiska ohälsan i den omställning av hälso- och sjukvården och i den primärvårdsreform som nu pågår.

Primärvården svarar, enligt kommande lydelse, för behovet av åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens. Primärvården kännetecknas alltså av att verksamheten är beroende av flera olika generalistkompetenser. Psykiatri är en egen medicinsk disciplin. När det krävs särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens för den psykiska hälsan är det i stället den specialiserade psykiatriska vården som ska svara för åtgärderna, vilket de även gör i dagsläget.

Utredningen framhåller att primärvården, med sitt breda uppdrag, är den vårdnivå som har bäst förutsättningar att med ett holistiskt synsätt vara första vårdnivå för människors såväl fysiska som psykiska vårdbehov. För att kunna göra detta på ett ändamålsenligt sätt krävs dock en viss grundläggande kunskap om psykisk ohälsa och bemötande hos alla som arbetar inom primärvården. Det krävs också en kunskap om vad olika professioner kan bidra med i arbetet med psykisk ohälsa. Utredningen ser utifrån detta att det finns behov av kompetenshöjning och tillkommande utbildningsinsatser.

Vidare är utredningens uppfattning att det finns ett behov av att skyndsamt kunna erbjuda stöd till personer med lättare psykisk ohälsa. Skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom den nära

vården skulle ge bättre förutsättningar för att förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar, dels bidra till att förbättra tillgängligheten till psykiatri för dem med behov av specialiserad vård genom att vård ges på adekvat plats i systemet utifrån personens behov,

Utredningen framför att det framstår som möjligt att genom att underlätta kontakten med primärvården, och genom en ökad kunskap vad gäller att uppmärksamma tecken på psykisk ohälsa, skulle arbetet med att förhindra suicid kunna bli mer framgångsrikt. Detta blir då ytterligare en anledning att ha öppna dörrar och låga trösklar till primärvården när det gäller bedömning av och stöd till det psykiska måendet.

Sammanfattningsvis framför utredningen ett behov av att huvudmännen utvecklar och fastställer tydligare övergripande strukturer och stöd för primärvårdsverksamheternas omhändertagande av psykisk ohälsa.

Jämställdhetsanalys

Män söker vård för psykisk ohälsa i mindre utsträckning än vad kvinnor gör, och de väntar längre innan de gör det. Nedsatt psykiskt välbefinnande är vanligast bland unga, och i synnerhet bland unga kvinnor. Ett av de nationella delmålen för jämställdhetspolitiken är jämställd hälsa. Kvinnor och män, flickor och pojkar ska ha samma förutsättningar för en god hälsa samt erbjudas vård och omsorg på lika villkor.⁷³ Precis som på många andra områden skiljer sig dock den psykiska hälsan mellan kvinnor och män, flickor och pojkar.

Jämfört med pojkar rapporterar flickor oftare att de har hälso-
problem, både fysiska och psykiska, och sämre allmänt
välbefinnande. Viss forskning om skillnader i psykisk hälsa lyfter
samtidigt att uttryck för psykisk ohälsa är genuskodade. Detta
innebär bl.a. att mäns psykiska ohälsa i högre utsträckning tar sig
uttryck genom aggressivitet, utåtagerande beteenden och missbruk
av droger och alkohol. Detta kan bidra till underdiagnostisering av
mäns psykiska ohälsa.

Förslaget adresserar inte någon särskild form av psykisk ohälsa och det är därför svårt att säga något om olika förväntade konsekvenser för kvinnor, män och personer med annan könsidentitet. På ett generellt plan kan konstateras att ett jämlikt omhändertagande av psykisk ohälsa ger bättre förutsättningar för såväl kvinnor som män som personer med annan könsidentitet, vilket bör kunna påverka jämställdheten i positiv riktning.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Socialförvaltningen ställer sig positiv till de förslag som utredningen ger avseende att förtydliga primärvårdens ansvarsområden vad gäller tillstånd och besvär som är av psykisk karaktär. Inom primärvården skulle den enskilde ges större möjligheter till en första bedömning, stöd till egenvård och eventuella behandlade insatser.

Socialförvaltningen delar även utredningens uppfattning om att ett sådant uttalat ansvar för psykisk ohälsa och psykiska besvär inom primärvården ställer höga krav på professionen avseende kunskap om denna typ av tillstånd. Det är av stor vikt att organisationerna tillgodoser medarbetarnas behov av kompetensutveckling för att på bästa sätt möta individers enskilda behov, samt att medarbetarna vid behov ska kunna hänvisa eller remittera individer till andra instanser inom hälso- och sjukvården. Förvaltningen delar utredningens syn på vikten av att låta vården utgå från behovet hos individen, snarare än hälso- och sjukvårdens organisation och ser utifrån en sådan utgångspunkt möjligheter till bättre samverkan mellan olika huvudmän.

Det finns en koppling mellan psykisk ohälsa och annan utsatthet. Att leva med psykisk ohälsa är kopplat till ogynnsamma livsvillkor och sämre villkor i arbetslivet, t.ex. lägre inkomst eller arbetslöshet. Det är också vanligare att personer med exempelvis funktionsnedsättning, asylsökande och nyanlända, hbtq-personer eller personer som varit utsatta för våld t.ex. i en nära relation, uppger ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Primärvårdens förtydligade ansvar avseende psykisk ohälsa ger dem möjligheter att fånga upp dessa individer i ett tidigare skede och erbjuda adekvat hjälp och därmed även kunna ha ett förebyggande förhållningssätt. Förebyggande insatser har en självklar roll vad gäller somatiska tillstånd, och de bör ha det vad gäller psykiska besvär och psykiatriska tillstånd, inklusive de relaterade till skadligt bruk av alkohol, andra substanser och andra typer av missbruk.

I utredningen understryks vikten av att primärvården samverkar med socialtjänsten vid behov vad gäller psykiskt välbefinnande, för att kunna beakta personens hela livssituation, och hitta bakomliggande orsaker till psykisk ohälsa såsom våld i nära relationer och ekonomisk utsatthet. Socialförvaltningen ser det som positivt att utredningen lyfter vikten av samverkan med socialtjänsten och därmed främjar ett holistiskt synsätt avseende den enskildes livssituation.

I betänkandet utgör barn (personer under 18 år) en avgränsning och utredningen. Anledningen till att barn är en avgränsning i

betänkandet är att det pågår en annan utredning kring detta. Utredningen om en sammanhållen god nära vård för barn och unga (S 2019:05) tillsattes i november 2019 och har i uppdrag att se över förutsättningarna särskilt för denna målgrupp, inklusive barn och unga med psykisk ohälsa. Uppdraget ska redovisas under 2021. Förvaltningen ser fram emot att ta del av utredningens förslag och analyserar inte föreliggande utredning närmare ur ett barn- och ungdomsperspektiv.

Bilaga

Betänkandet God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)