



Datum
2021-05-12
Adress
205 80 Malmö
Diarienummer
ASN-2021-5306

Yttrande

Till
Kommunstyrelsen

Remiss angående Remiss från Socialdepartementet - God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

STK-2021-614

Arbetsmarknads- och socialnämnden föreslås besluta att lämna följande yttrande:

Sammanfattning

Arbetsmarknads- och socialnämnden har tillsammans med funktionsstödsnämnden och hälsa-, vård- och omsorgsnämnden av kommunstyrelsen blivit ombedd att besvara en remiss från Socialdepartementet gällande SOU 2021:6 - God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa. Arbetsmarknads- och socialnämnden ser positivt på förslaget att i hälso- och sjukvårdslagen tydliggöra att regioner och kommuner inom ramen för primärvården ska tillgodose såväl fysiska som psykiska vårdbehov.

Yttrande

Då arbetsmarknads- och socialnämnden inte har ett kommunalt hälso- och sjukvårdsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen, väljer nämnden att belysa några frågor i utredningen som tydligast berör nämndens målgrupper.

Arbetsmarknads- och socialnämnden ser positivt på förslaget att i hälso- och sjukvårdslagen tydliggöra att regioner och kommuner inom ramen för primärvården ska tillgodose såväl fysiska som psykiska vårdbehov. Som betänkandet konstaterar, riskerar psykisk ohälsa inte sällan att hamna i skymundan för fysiska behov i vården. Att det står psykiska vårdbehov ger en tydlighet att primärvården behöver lägga resurser på detta för att kunna ta hand om målgrupper med ”måttlig” psykisk ohälsa samt att även denna vård ska vara lätt tillgänglig.

Nämnden instämmer i betänkandets bedömning att ett tydliggjort grunduppdrag skapar bättre förutsättningar för en jämlik vård och därmed i förlängningen en bättre psykisk hälsa. Fortfarande kvarstår dock för regionerna att bedöma vilken psykisk ohälsa som ska hanteras inom den regionala primärvården och vilken som ska hanteras av specialistvården. Det vill säga vem som har tolkningsföreträde gällande om psykiska besvär faller inom begreppet ”vanligt före-kommande psykiska vårdbehov”. Om primärvård och specialistvården inte är överens om detta riskerar brukare/patienter att ”falla mellan stolarna”.

Lättare psykisk ohälsa är inte ovanlig hos nämndens målgrupper. Den regionala primärvården behöver ha tillräckliga kompetenser för att möta människor i alla åldrar med skiftande bakgrunder, behov och förutsättningar. Nämnden betonar att den regionala primärvården särskilt behöver ökad kompetens kring missbruk och beroende samt utsatthet för olika typer av våld i nära relationer.

I tidigare remissvar har nämnden framhållit att utredningen även bör beakta samverkan mellan primärvården och övrig socialtjänst som inte är hälso- och sjukvård. Arbetsmarknads- och socialnämnden vill åter framhålla att det inom socialtjänsten finns insatser som inte är att beteckna som hälso- och sjukvård men som kan minska psykiska besvär eller funktionspåverkan av psykiska ohälsa. Insatser från socialtjänsten kan också vara en förutsättning för att kunna genomföra andra vårdande, stödjande, rehabiliterande eller förebyggande insatser. Det är viktigt att primärvården har kunskap om socialtjänstens olika insatser för att i samverkan kunna erbjuda det till patienterna. Insatserna kan till exempel handla om försörjning, sysselsättning, boende, skydd, stöd i relationer eller som förälder.

Primärvårdens ska se till att vården är lätt tillgängliga, enligt förslaget på ny lydelse i hälso- och sjukvårdslagen. Idag upplevs inte insatser kring psykisk ohälsa vara lätt tillgängliga för de målgrupper som nämnden möter och arbetar med. Enligt Region Skånes rehabgaranti kan personer över 16 år med lättare till medelsvår depression, ångest eller stress få psykoterapi på den vårdcentral som hen är listad på eller välja mottagning var som helst i Skåne. För att få tillgång till psykoterapi behövs en initial läkarbedömning. Nämnden arbetar med målgrupper som av olika anledningar, för tillfället eller under längre perioder, är i behov av mycket stöd för att organisera sin vardag eller genomföra förändringar i sina liv. Mycket arbetstid används till att vara behjälplig med att boka och följa upp besök till primärvården och hjälpa brukare att försöka få tillgång till psykoterapi. Psykoterapimottagningarna är ofta fullbokade och det finns inget kösystem utan brukare hänvisas att återkomma med nya förfrågningar efter en tid. Utan stöd från socialtjänsten faller dessa brukare bort och får därmed inte den vård de är i behov av. Det är särskilt olyckligt då de tillhör grupper som har stöd- och vårdbehov inom många livsområden inklusive olika grad av psykisk ohälsa. De tillhör inte heller de målgrupper som omfattas av den kommunala primärvården.

Arbetsmarknads- och socialnämnden vill åter uppmärksamma tidigare framförda synpunkter att utredningen saknar tydliggörande kring hur egenvård och delegering av mediciner ska fungera för personer som är placerade på kommunala hem för vård eller boende (HVB). De tillhör den regionala primärvården och omfattas inte av uppdrag för den kommunala primärvården. Nämnden har en aktiv dialog med Region Skåne för att försöka hitta samverkanslösningar på de svårigheter som denna otydlighet orsakar och som exemplifieras nedan.

För en del personer som är placerade på HVB kan det vara svårt att själva ansvarar för sina mediciner. De kan ha en beroendeproblematik som gör det svårt att ta medicinen enligt

ordination från läkare eller så kan medicinerna vara stöldbegärliga för andra brukare på samma boende. Idag krävs en dokumentation från hälso- och sjukvården för att personal inom socialtjänsten, som inte arbetar utifrån hälso- och sjukvårdslagen, ska kunna hjälpa den enskilde med sin egenvård i form av mediciner. Av egenvårdsintyget ska det framgå vad den enskilde behöver hjälp med, till exempel hjälp med handräckning av medicin eller hjälp med assistans vid intag av medicin. Nämndens erfarenhet är att det till viss del finns en okunskap inom primärvården kring egenvårdsintyg vilket leder till att behovet av intyg ifrågasätts och att de sällan skrivs. Detta försvårar för nämnden att ge målgruppen individanpassat stöd och rätt vård. Det behövs ökad kunskap inom primärvården kring vikten av egenvårdsintyg för nämndens målgrupper. Egenvårdsbedömningar skulle i högre utsträckning behöva göras utifrån hur personens förmåga och förutsättning att hantera sina mediciner påverkas utifrån aktuell livssituation.

För de brukare på HVB som bedöms behöva hjälp av personal för att ta sin medicin (dvs inte bedöms kunna utföra egenvård eller egenvård med stöd från personal) kan ansvarig sjuksköterska på vårdcentralen delegera detta ansvar till personal på HVB. Då uppstår ett annat problem till följd av vårdvalet. Vårdvalet innebär att personer kan lista sig på den vårdcentral de själv väljer. I Malmö innebär det ca 160 olika vårdcentraler. På HVB är det inte hanterbart att sjuksköterskor från flera olika vårdcentraler gör delegeringar till personal på ett HVB. En lösning skulle kunna vara att knyta en kontaktvårdcentral till varje HVB och att de sedan samarbetar kring medicindelegering. Detta löser dock inte problemet eftersom en sjuksköterska inte får hantera medicin som förskrivits av en läkare från en annan vårdcentral, vilket ofta är fallet eftersom brukarna är listade på olika vårdcentraler.

Då denna utredning har avgränsats till att inte omfatta missbruksvård ser nämnden fram emot den kommande Samsjuklighetsutredningen som ska ge förslag på hur vård, behandling och stöd kan säkerställas för personer i alla åldrar med missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. Nämnden ser ett stort behov av att det skapas förutsättningar för att målgruppen erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av.

Då denna utredning har avgränsats till att inte omfatta missbruksvård och samsjuklighet eller barn och unga, ser nämnden fram emot de kommande utredningarna som omfattar de målgrupperna. *Samsjuklighetsutredningen* som ska ge förslag på hur vård, behandling och stöd kan säkerställas för personer i alla åldrar med missbruk och beroende och annan psykiatrisk diagnos eller närliggande tillstånd. *Utredningen om en sammanhållen god och nära vård för barn och unga*, inklusive barn och unga med psykisk ohälsa, som ska bedöma hur barn och unga med lättare psykisk ohälsa ska kunna erbjudas ändamålsenligt stöd i högre utsträckning än vad som sker idag. Nämnden ser ett stort behov av att det skapas förutsättningar för att målgrupperna erbjuds en samordnad, behovsanpassad och patientcentrerad vård och omsorg och får lätt tillgång till de medicinska, farmakologiska, psykiatriska och sociala insatser som de är i behov av.

Barnperspektiv

Barn utgör en avgränsning i utredningen. Den avser vuxna personer i behov av hälso- och sjukvårdstjänster för att tillgodose vanligt förekommande *psykiska* vårdbehov. För barn till föräldrar som har psykiska vårdbehov kan förslaget få positiva konsekvenser genom att det i förlängningen ska skapa en bättre psykisk hälsa för vuxna.

Jämställdhetsperspektiv

Utredningens förslag syftar till att skapa bättre förutsättningar för en god, tillgänglig, nära och jämlik primärvård för de som lider av psykisk 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. Det är dock rimligt att förvänta sig att vissa insatser, till exempel sådana som syftar till förbättrade sjukskrivningstal, kommer att visa störst effekt på den psykiska ohälsan hos kvinnor då det är fler kvinnor än män som idag lider av psykisk ohälsa. Insatser som är riktade mot suicidalen förväntas visa störst effekt på mäns psykiska välmående då män är överrepresenterade i statistiken avseende suicid.

Ekonomiska konsekvenser

Förslaget i sig innebär inget utökat ansvar eller fler skyldigheter för arbetsmarknads- och socialnämnden. Om förslaget leder till att insatser kring psykisk ohälsa blir mer lätt tillgängliga för nämndens målgrupper kan det få positiva ekonomiska konsekvenser. Nämnden kan då lägga mindre resurser på insatser som syftar till att minska psykiska besvär, funktionspåverkan av psykisk ohälsa eller för att hjälpa brukare att få tillgång insatser hos primärvården.

Ordförande

.....
Sedat Arif
.....

[Fyll i titel]

.....
Britt-Marie Pettersson
.....

[Här anger du om det finns reservationer/särskilda yttranden]