

Socialdepartementet
Regeringskansliet

Famnas och Fremias remissvar avseende God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Famna – Riksorganisationen för idéburen välfärd och Fremia är glada att lämna detta gemensamma remissvar, då våra verksamheter i mångt och mycket delar åsikt i frågan.

Famna är riksorganisationen för idéburen välfärd. Famna har för närvarande drygt 100 medlemmar, varav några av de största är Ersta diakoni, Röda Korset, Bräcke diakoni och Stockholms Sjukhem. Fler av Famnas medlemmar bedriver primärvård eller arbetar på uppdrag av regioner. Frågor om psykisk ohälsa berör en stor del av Famnas medlemmar.

Fremia företräder cirka 5600 medlemsorganisationer. Medlemmarna är huvudsakligen organisationer inom idéburen välfärd, civilsamhällesorganisationer samt kooperativa och värderingsstyrda företag.

Sammanfattning av Famnas och Fremias ställningstaganden

Famna och Fremia är i bred mening positiva till utredningen om hur primärvården på ett bättre sätt ska kunna bemöta psykisk ohälsa. Vi ställer oss positiva till den föreslagna revideringen av hälso- och sjukvårdslagen. Förhoppningsvis skapar den bättre förutsättningar för att människor runtom i landet ska få den hjälp de behöver av primärvården, både i ett förebyggande skede och i form av stöd och behandling reaktivt när ohälsa uppstått.

Vi anser dock att de idéburna aktörerna och civilsamhällets roll inte blivit tillräckligt belyst, varken som utförare av primärvård eller som komplement till primärvårdens uppdrag. Ska primärvården möta psykisk hälsa rätt behövs ekonomiska resurser. Det är viktigt att dessa resurser även når civilsamhället och de idéburna aktörerna och att de av strukturella skäl inte fastnar hos kommuner och regioner, vilket de ofta gör. Detta leder till att Famnas och Fremias medlemmar inte får möjlighet att bedriva verksamheter på samma villkor som offentliga aktörer.

Primärvården hänvisar ofta patienter till civilsamhället. Famnas och Fremias medlemmar har systematiska erfarenheter av detta: patienter hänvisas till oss när primärvårdens egna resurser inte räcker till. Vi önskar att det i stället ska finnas mer formella samarbeten. Famnas och Fremias medlemmar ser också att patienter blir systematiskt hänvisade till dem på grund av bristande kunskap inom vissa ämnen, som till exempel våld i nära relationer, sexualitet och trauman relaterat till erfarenheter såsom tortyr. Det finns ett stort behov av att spetskompetensen inom primärvården utvecklas.

Våra ställningstaganden

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.

Våra synpunkter: Vi tillstyrker utredningens förslag till ett förtydligande i hälso- och sjukvårdslagen.

6.2.3 – Samverkan och samarbete

Utredningens bedömning: God och nära vård förutsätter samverkan mellan hälso- och sjukvården och bland annat civilsamhällets verksamheter. Regeringen och huvudmännen bör överväga möjligheterna att utforma tekniska lösningar på nationell nivå, där utbud från civila aktörer kan samlas och tillgängliggöras. Vidare 1177 Vårdguiden och olika stöd- och hjälplinjer bör samverka mer strukturerat.

Våra synpunkter: Vi ställer oss bakom utredningens bedömning kring behovet av samverkan mellan hälso- och sjukvården och civilsamhällets aktörer.

Civilsamhället spelar en mycket viktig roll i frågor om psykisk hälsa, och tas ofta för givet. Men civilsamhället och den idéburna sektorn utgörs av individer, föreningar, stiftelser och företag som i sig skapar en infrastruktur för medmänskliga insatser. Om det offentliga räknar med civilsamhällets insatser bör man också investera i dem och se till att tillräckliga resurser tillgängliggörs. Annars finns risk att dessa värdefulla verksamheter inte i längden kan bedrivas i efterfrågad omfattning.

För många människor utgör civilsamhället den första kontakten med vårdgivare i frågor om psykisk ohälsa. En stor andel verksamheter erbjuder medmänskligt samtalsstöd snarare än möten med psykologer, och sådant arbete kan vara minst lika viktigt. För en individ som upplever psykiska besvär kan det vara ett stort kliv att söka vård, och då utgör stödverksamheterna ett mer närliggande alternativ. Med rätt stöd och ett strukturerat samarbete med primärvården skulle dessa verksamheter kunna bli en bro till en vårdkontakt, och på så vis bidra till att fler får den vård de behöver.

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. Huvudmännen bör säkerställa erforderlig kompetens i primärvården vad gäller psykisk ohälsa och vid behov tillhandhålla kompetensutvecklingsinsatser. Vidare bör regeringen överväga att standardisera och kvalitetssäkra utbildningen.

Våra synpunkter: Vi tillstyrker bedömningen, och vill betona att en kompetensutvecklingsinsats borde riktas mot spetskompetens i vissa områden.

Såväl Famnas som Fremias medlemmar upplever att primärvården har stora svårigheter att klara sitt uppdrag i dagsläget. Många vårdsökande hamnar hos civilsamhällets aktörer, av

olika anledningar. Vissa blir hänvisade dit av primärvården, medan andra söker sig dit på egen hand. Anledningarna är desamma: civilsamhället och idéburen sektor besitter en högre grad av spetskompetens än primärvården inom vissa områden, som till exempel våld i nära relationer, sexualitet och trauman relaterat till erfarenheter såsom tortyr. Våra medlemmar är alltså inte enbart ett komplement till vården, utan en nödvändig del av samhällets samlade utförande av vård och omsorg.

Vidare krävs det en grundläggande kunskap om idéburna verksamheter hos primärvårdens medarbetare. Det ansvaret faller främst på regionerna som är huvudmän för och beställare av primärvården. Men vi bedömer också att mer bör göras av centrala myndigheter, exempelvis Socialstyrelsen som skulle kunna få ett uppdrag att i samband med att utredningens förslag ska implementeras att informera om civilsamhällets och de idéburna välfärdsaktörernas nuvarande och framtida roll i sammanhållna vårdkedjor.

6.3.4 – Framtida statliga satsningar

Utredningens bedömning: Statliga satsningar inom området psykisk hälsa/ohälsa bör ha en ramstruktur som adresserar de olika nivåerna av arbete med psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården. De bör därför omfatta såväl specialiserad psykiatri som primärvård (regional och kommunal), och samordningen dem emellan. Utredningen bedömer också att det är önskvärt att än mer samla de olika satsningarna på hälso- och sjukvårdens arbete mot psykisk ohälsa.

Våra synpunkter: Vi delar bedömningen vad gäller behovet av ramstruktur för ökad koordinering avseende insatser för psykisk hälsa på samtliga offentliga förvaltningsnivåer. Vi vill understryka vikten av att civilsamhällets organisationer inkluderas i en sådan ramstruktur.

Utredningen bedömer att den föreslagna lagändringen inte skulle innebära några ”negativa ekonomiska konsekvenser för samhället” (SOU 2021:6, s. 239). Vi vill understryka betydelsen av att både riktade och generella förebyggande insatser, liksom riktade insatser vid psykisk ohälsa, betraktas som värdefulla för samhället utifrån Agenda 2030 och ett socialt hållbarhetsperspektiv, med koppling till både mänskliga och finansiella värden. Kortsiktigt finns det naturligtvis kostnader, men på sikt skulle rätt stöd till psykisk hälsa på befolkningsnivå leda till såväl mindre mänskligt lidande som samhällsekonomiska vinster. De kortsiktiga kostnaderna i form av exempelvis kompetensutveckling och kvalitetssäkring bör ses som både en mänsklig och samhällslig investering. Det är vitalt att staten försäkras sig om att tillräckliga resurser tillsätts.

Som påpekats under avsnitt 6.2.3. spelar civilsamhället en mycket viktig roll men tas ofta för givet. Civilsamhället och den idéburna sektorn utgörs av individer, föreningar, stiftelser och företag som i sig skapar en infrastruktur för medmänskliga insatser. Om det offentliga räknar med civilsamhällets insatser bör man också investera i dem och se till att tillräckliga resurser tillgängliggörs. Annars finns risk att dessa värdefulla verksamheter inte i längden kan bedrivas i efterfrågad omfattning.

För många människor utgör civilsamhället den första kontakten med vårdgivare i frågor om psykisk ohälsa. En stor andel verksamheter erbjuder medmänskligt samtalsstöd snarare än möten med psykologer, och sådant arbete kan vara minst lika viktigt. För en individ som upplever psykiska besvär kan det vara ett stort kliv att söka vård, och då utgör

stödverksamheterna ett mer närliggande alternativ. Med rätt stöd och ett strukturerat samarbete med primärvården skulle dessa verksamheter kunna bli en bro till en vårdkontakt, och på så vis bidra till att fler får den vård de behöver.

Utredaren skriver (s. 120): "Om det civila samhället ska kunna vara en relevant samverkanspartner till det offentliga måste det också ges rimliga förutsättningar för sådan samverkan. Det kan t.ex. handla om långsiktighet i planering, strukturer, regelverk och finansiering."

Emellertid är det sällan som extra resurser når civilsamhällets aktörer. Medlen fastnar hos kommuner och regioner, trots att vård utförs på uppdrag av det offentliga. Det är viktigt att skapa strukturer som ser till att resurserna når även idéburna aktörer som bidrar till att främja psykisk hälsa.

6.3.5 – Utvecklingsarbeten

Utredningens bedömning: Regeringen bör initiera utvecklingsarbete för att ta fram modeller för hur primärvården kan skapa metoder och strukturer för ett stegvis integrerat omhändertagande av psykisk ohälsa i primärvården. Modellerna bör även inkludera gränssnittet till specialiserad psykiatri samt andra aktörer såsom det civila samhället. Utvecklingsarbetena bör pågå under tre år.

Våra synpunkter: Vi tillstyrker bedömningen, samtidigt som vi betonar vikten av att det genomförs snart.

Civilsamhället står för nära vård och omsorg kring psykisk ohälsa i tre meningar: som leverantör i avtal med det offentliga, som komplement till den ordinarie vården och som arena för social gemenskap. Såväl Famnas som Fremias medlemmar upplever att primärvården har stora svårigheter att klara sitt uppdrag i dagsläget. Många vårdsökande hamnar hos civilsamhällets aktörer, av olika anledningar. Vissa blir hänvisade dit av primärvården, medan andra söker sig dit på egen hand. Anledningarna är desamma: civilsamhället besitter en högre grad av spetskompetens än primärvården inom vissa områden. Primärvården har inte resurser att bemöta alla vårdsökande. Med andra ord är civilsamhället inte enbart ett komplement till vården, utan en nödvändig del av samhällets samlade utförande av vård och omsorg.

Trots detta upplever Famnas och Fremias medlemmar att det saknas en tydlig och väl etablerad struktur för samarbetet. Hänvisas patienter till civilsamhället borde civilsamhällets aktörer ses som en del av vårdkedjan. Detta skulle underlätta både för vården och civilsamhället, men framför allt försäkra de vårdsökande individerna kortare väntetider. Vården bör därför starta en dialog med civilsamhällets företrädare och i högre grad använda dess organisationer som en del av vårdkedjan. Våra medlemmars erfarenhet har varit att primärvården hänvisar patienter till dem som om civilsamhället vore en del av vårdkedjan, trots att så inte är fallet i dagsläget.

Utredningen lyfter även att föreningslivet kan vara en viktig komponent för att förhindra förvärrat psykiskt mående. Här är ytterligare ett område civilsamhället spelar en viktig roll inom, men samarbetet behöver formaliseras – detta skulle underlätta både för civilsamhället och primärvården.

Utöver ett formaliserat samarbete krävs en grundläggande kunskap om idéburna verksamheter hos primärvårdens medarbetare. Det ansvaret faller främst på regionerna som är huvudmän för och beställare av primärvården. Men vi bedömer också att mer bör göras av centrala myndigheter, exempelvis Socialstyrelsen som skulle kunna få ett uppdrag att i samband med att utredningens förslag ska implementeras att informera om civilsamhällets och de idéburna välfärdsaktörernas nuvarande och framtida roll i sammanhållna vårdkedjor.

Övriga bedömningar

Gällande bedömningar under 5.2., 6.2.1., 6.2.2., 6.3.1. samt 6.3.3. har vi inga kommentarer.

Slutligen skulle det vara värdefullt att skyndsamt utforma stöd till olika förebyggande insatser, både generella och riktade, så att civilsamhällets olika aktörer i än högre grad kan erbjuda stödsökande olika former av meningsskapande och positiva existentiella sammanhang.

Å Famnas vägnar



Ulrika Stuart Hamilton
Generalsekreterare

Å Fremias vägnar



Petter Skogar
VD