

Till: Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
cc: s.fs@regeringskansliet.se

Diariernr: S2021/00866

Svenska Röda Korsets yttrande över God och nära vård: Rätt insatser för psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Svenska Röda Korset och Röda Korsets Ungdomsförbund (härefter ”Svenska Röda Korset”) lämnar här gemensamt sina synpunkter på rubricerade SOU. Vi kommenterar de för oss relevanta delarna i utredningen där vi besitter särskild erfarenhet och kompetens. Svenska Röda Korset har även deltagit i utredningens expertgrupp och har där löpande för fram synpunkter på förslag och utkast.

Sammanfattning av Svenska Röda Korsets synpunkter

- *Svenska Röda Korset välkomnar utredningens förslag till åtgärder för att säkerställa skyndsamma och ändamålsenliga insatser vid lättare psykisk ohälsa med syftet att förebygga svårare ohälsa. Primärvården kan spela en större roll än den gör i dag men samtidigt har andra delar av hälso- och sjukvården samt anhöriga och civilsamhället viktiga funktioner för att det syftet ska nås.*
- *Svenska Röda Korset vill särskilt lyfta behoven hos personer som lider av trauma orsakat av tortyr, krigsupplevelser och flykt, som ofta förblir ouppmärksammade. Primärvården har en viktig roll i att upptäcka och dokumentera dessa skador och symptom men mer kunskap krävs för att effektivt identifiera behoven.*
- *Svenska Röda Korset föreslår att Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att, i samverkan med relevanta aktörer, utveckla nationella riktlinjer för behandling av personer som lider av trauma orsakat av tortyr,*

krigsupplevelser eller flykt, som innebär en komplex problematik med såväl psykiska som fysiska besvär.

- *Svenska Röda Korset efterfrågar även riktade kunskapsinsatser och kunskapsstöd gällande papperslösas rätt till vård, i samverkan med civilsamhällets aktörer.*
- *Svenska Röda Korset erfar att uppdelningen mellan grupperna barn och vuxna för många individer innebär ett problem, särskilt i övergången från att klassificeras som barn till att klassificeras som vuxen. Primärvården måste få ett större ansvar för att hantera och koordinera insatser för att säkerställa att unga vuxna inte faller mellan stolarna.*
- *Svenska Röda Korset anser att den markanta ökningen av psykisk ohälsa i samband med kriser bör belysas och att alla berörda aktörer, inklusive primärvården, ska ha särskild beredskap för utökade behov.*
- *Svenska Röda Korset vill betona vikten av att insatser för psykisk hälsa genomförs så tidigt som möjligt i samband med kriser. Psykisk hälsa måste också inkluderas som en komponent i krishanteringssystem och strukturer för uppföljning och stöd i återanpassning efter kriser. Här spelar primärvården en viktig roll.*
- *Svenska Röda Korset ser generellt positivt på digitalisering som ett komplement och en möjlighet för fler personer att få tillgång till vård och stöd för sin psykiska ohälsa. Det förutsätter dock att särskilda lösningar skapas för personer som i dag har svårt att utnyttja digitala tjänster.*
- *Svenska Röda Korset välkomnar utredningens strävan att integrera omhändertagandet av personer med psykisk ohälsa i det ordinarie systemet för hälso- och sjukvård. För att uppnå målet att identifiera de aktuella psykiska hälsobehoven och erbjuda adekvata insatser tidigt bör en förändring emellertid genomföras i hela hälso- och sjukvårdssystemet, inte bara inom primärvården. För att förtydliga hela hälso- och sjukvårdens ansvar och betydelse för psykisk hälsa föreslår Svenska Röda Korset att motsvarande författningsändringar som föreslås i betänkandet gällande primärvården i 13a kap. i hälso- och sjukvårdslagen, genomförs i 2 kap. 1 § (om definitioner) samt i 3 kap. 1 § och 2 § (om mål och uppdrag).*

- *Svenska Röda Korset stödjer utredningens bedömning att samverkan med det civila samhällets aktörer behöver stärkas och att huvudmännen behöver säkerställa att det finns strukturer för att underlätta sådan samverkan mellan hälso- och sjukvårdens verksamheter på primärvårdsnivå och relevanta civilsamhällsaktörer. Adekvata resurser för sådan samverkan måste tillsäkras.*
- *Svenska Röda Korset delar bedömningen att kunskapen behöver öka hos de olika aktörerna om deras respektive roller och ansvar för att civilsamhällets organisationer ska kunna bidra mer systematiskt för att minska psykisk ohälsa.*
- *Svenska Röda Korset delar utredningens syn på föreningslivets viktiga roll i sammanhanget. Vi anser att regeringen och hälso- och sjukvårdens huvudmän bör tillgängliggöra resurser för initiativ som uppmuntrar och gör det möjligt för fler olika sorters föreningar att engagera sig för personer med psykisk ohälsa. Sådana initiativ bör också innehålla kvalitetssäkrande element som stöd, utbildning och uppföljning.*
- *Svenska Röda Korset välkomnar att patientdelaktighet betonas. Vi anser att metoder som utvecklas för att strukturerat inkludera patienters synpunkter och erfarenheter också bör involvera andra aktörer som berörs, exempelvis anhöriga och civilsamhällesorganisationer.*
- *Svenska Röda Korset välkomnar utredningens förslag att framtida statliga satsningar inom området psykisk hälsa bör ha en ramstruktur som tydligt adresserar de olika nivåerna av arbete med psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården, i syfte att fånga helheten. En sådan struktur bör involvera berörda civilsamhällesaktörer.*
- *Svenska Röda Korset vill avslutningsvis lyfta behovet av att kvalitetssäkra det stöd som förmedlas av civilsamhällesaktörer och anhöriga, stöd som kompletterar och till viss del ersätter patientens kontakt med primärvården.*

Svenska Röda Korsets utgångspunkter i dessa frågor

Svenska Röda Korset är en neutral, självständig och opartisk humanitär organisation vars uppdrag är att förhindra och lindra mänskligt lidande, skydda liv och hälsa och säkerställa respekt för varje människas värde. Som nationell rödakorsförening i Sverige har Svenska Röda Korset en stödjande roll till de offentliga myndigheterna inom det humanitära området, en roll som är fastslagen i såväl internationell rätt som svensk författning. Denna funktion innebär att Svenska Röda Korset genom författning eller efter överenskommelse med regeringen eller en myndighet kan få i uppdrag att utföra uppgifter där ansvaret ytterst vilar på det offentliga. Svenska Röda Korset utför också verksamhet självständigt utifrån organisationens humanitära uppdrag, stadgar och grundprinciper.

Att främja psykisk hälsa och välmående samt förebygga psykisk ohälsa är centrala element i Svenska Röda Korsets verksamheter. Majoriteten av verksamheterna i Sverige bedrivs av drygt 600 lokala rödakorskretsar med 26 000 volontärer. Dessa verksamheter omfattar stöd till personer som drabbas av kriser och katastrofer, äldre och ensamma, anhörigvårdare, frihetsberövade, asylsökande och andra migranter, familjer som splittrats på grund av krig, katastrof och flykt samt särskilda satsningar för boende i socioekonomiskt utsatta områden. Svenska Röda Korsets lokala verksamheter är väl etablerade och finns runt om i landet, vilka gemensamt bidrar till en kraftfull insats för att minska ohälsa och ge goda förutsättningar för att minska utsatthet och marginalisering. Vi samarbetar med myndigheter och andra aktörer och hänvisar personer med särskilda behov för att säkerställa att de får adekvat vård och stöd för sin psykiska ohälsa. Svenska Röda Korset driver dessutom sex behandlingscenter för personer som lider av trauma efter tortyr, krig och flykt samt en vårdförmedling för papperslösa och andra migranter som faller utanför det offentliga skyddsnätet. Även i den internationella verksamheten i katastrofer, krig och andra kriser är psykisk hälsa en prioriterad fråga. Svenska Röda Korset har en ledande roll i utvecklingen av Internationella rödakors- och rödahalvmånerörelsens

arbete på området. I december 2019 antog rörelsen en global policy samt en resolution om psykiska och psykosociala behov, den senare gäller även för stater.¹

Svenska Röda Korsets synpunkter

Generella kommentarer

Svenska Röda Korsets syn är att psykisk hälsa berör alla och att lösningar därför måste vara holistiska och tvärssektoriella och involvera en bredd av samhällsaktörer, ett synsätt som också initiativet *Kraftsamling psykisk hälsa* bygger på. Vi delar bilden att primärvården kan spela en ännu större roll än den gör i dag när det gäller tidiga insatser för lättare psykisk ohälsa samt för att identifiera behov av specialiserad vård. Samtidigt spelar även andra delar av hälso- och sjukvården samt anhöriga och civilsamhället viktiga roller för att säkerställa skyndsamma och ändamålsenliga insatser vid lättare psykisk ohälsa med syftet att förebygga svårare ohälsa.

Psykisk ohälsa existerar över ett kontinuum från lättare psykiska besvär till allvarlig psykisk sjukdom och kan variera över tid. Vi vill understryka att psykisk ohälsa många gånger kan vara en normal reaktion på svåra livshändelser som inte behöver innebära ett behov av insatser från hälso- och sjukvården. De allra flesta återhämtar sig, ofta med stöd av sina naturliga nätverk och sammanhang. Med ett ökat fokus på psykisk hälsa växer samhällets förväntningar på hälso- och sjukvården och det är då viktigt att samhällets alla aktörer förmedlar en nyanserad och korrekt bild. Samtidigt är det helt avgörande att personer som är i behov av hälso- och sjukvård för sin psykiska ohälsa får tillgång till relevanta insatser i tid.

¹International Red Cross and Red Crescent Movement Policy on Addressing Mental Health and Psychosocial Needs https://pscentre.org/wp-content/uploads/2021/02/Movement_MHPSS_Policy_Eng_single.pdf, och Resolution 2 Addressing mental health and psychosocial needs of people affected by armed conflicts, natural disasters and other emergencies, 33rd International Conference of the Red Cross and Red Crescent, 2019. https://rcrcconference.org/app/uploads/2019/12/33IC-R2-MHPSS-CLEAN_ADOPTED_en.pdf

Olika mål- och riskgrupper

Svenska Röda Korset anser att det är viktigt att belysa samspelet mellan olika risk- och sårbarhetsfaktorer. En och samma person tillhör inte sällan flera olika riskgrupper. Det finns också en påtaglig risk att man utgår från normtänk och fördomar när det gäller psykisk hälsa, som förstärks av stigma. Därför är det viktigt att insatserna mot psykisk hälsa alltid beaktar mångfaldsfaktorer samt individuella behov och förutsättningar.

Torterade och krigsskadade

När det gäller riskgrupper vill Svenska Röda Korset särskilt uppmärksamma personer som lider av trauma orsakat av tortyr, krigsupplevelser och flykt. Traumatiska erfarenheter av tortyr förblir ofta ouppmärksammade och många tortyröverlevare saknar tillgång till adekvat vård. Primärvården har en viktig roll i att upptäcka och dokumentera skador och symtom. Sverige har skyldighet att erbjuda så fullständig rehabilitering som möjligt för dessa personer enligt artikel 14 i FN:s konvention mot tortyr och annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning. Traumat hos många överlevare är förknippat med djup skam och skuld men också rädsla för att bli tillfångatagen och på nytt utsättas för övergrepp. Personer som har varit med om svåra trauman har ofta svårt att känna tillit till vården. Därför krävs kunskap och lyhördhet för att kunna identifiera och möta dessa personers särskilda vårdbehov. Hälsoproblemen kan debutera sent i livet, inte sällan flera decennier efter ankomsten till Sverige. Även barn till tortyröverlevare har en ökad risk för psykisk ohälsa. Primärvården spelar en viktig roll i att säkerställa tidiga och förebyggande insatser för barn som anhöriga till torterade och här är även skolan och föreningar viktiga samverkanspartner.

Migranter som faller utanför det offentliga ordinarie skyddsnet

Papperslösa och andra migranter som helt eller delvis faller utanför det offentliga skyddsnetet är ytterligare en komplex riskgrupp som många gånger lider av psykisk ohälsa men som inte berörs i betänkandets förslag. Svenska Röda Korsets lokalföreningar runt om i landet har tagit ett stort ansvar vad gäller unga ensamkommande med psykisk ohälsa. De vittnar om svårigheter att få tillgång till

vård och behandling² Svenska Röda Korset driver också en professionell vårdförmedling för papperslösa och andra migranter som faller utanför det offentliga skydds nätet där vi möter personer med depression, posttraumatiskt stressyndrom, suicidtankar, suicidförsök och ångesttillstånd. Den psykiska ohälsan kan bero på svåra händelser och trauman målgrupper upplevt innan tiden i Sverige men också på den osäkra livssituationen som personerna befinner sig i. Detta kan skapa allvarliga psykiatriska tillstånd som kan vara livshotande. Vi ser att målgruppen är i riskzon att hamna i missbruk samtidigt som de berättar om svårigheterna att få missbruksvård. De har också svårt att tillgodose sina grundläggande humanitära behov – tillgång till mat, bostad, utbildning och sjukvård – vilket ytterligare bidrar till den psykiska ohälsan. Behovet av stöd i kontakten med olika myndigheter är stort.

Papperslösa har rätt till vård som inte kan anstå enligt lag 2013:407 men begreppet är otydligt och leder ofta till osäkerhet om vilken vård som ska erbjudas.³ Stora regionala och lokala skillnader finns när det gäller tolkning och tillämpning av lagen. Därmed riskerar också personer med psykisk ohälsa att inte erhålla den vård som de har rätt till. Tillgång till tidiga insatser som kan bidra till att förebygga svår psykisk ohälsa är av stor vikt för målgruppens hälsosituation som helhet. Som lagen är utformad är dock risken stor att de skulle nekas insatser från primärvården. Svenska Röda Korset efterfrågar fler riktade kunskapsinsatser och kunskapsstöd gällande papperslösas rätt till vård, i samverkan med civilsamhällets aktörer.

Unga vuxna

Betänkandet tydliggör att förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn kommer att behandlas av en annan utredning, varför betänkandet generellt inte behandlar den målgruppen. Svenska Röda Korset erfar att uppdelningen i barn

² Läs mer i Svenska Röda Korsets rapport *Humanitära situationen för ensamkommande unga*, Stockholm 2020 <https://www.rodakorset.se/om-oss/fakta-och-standpunkter/rapporter/humanitara-situationen-for-ensamkommande-unga/>

³ Läs mer i Svenska Röda Korsets rapport *Nedslag i verkligheten: Tillgång till vård för papperslösa*, Stockholm 2018, <https://www.rodakorset.se/globalassets/rodakorset.se/dokument/om-oss/fakta-och-standpunkter/rapporter/nedslag-i-verkligheten-2018.pdf>

och vuxna för många individer innebär ett problem. I övergången från att klassificeras som barn till att klassificeras som vuxen blir det för många svårt att navigera mellan de vårdgivare och insatser som är tillgänglig. Det uppstår ett gränsland där tillgången till vård begränsas av informationsbrist och ett bristande ansvarstagande. Ofta saknas den samordning som behövs för att säkra en trygg övergång mellan olika institutioner, vilket primärvården måste kunna hantera. Särskilt svårt blir det för de grupper som redan haft stora svårigheter att få vård i barn- och ungdomspsykiatri, exempelvis unga i asylprocessen. Vården saknar dessutom ett kontextuellt perspektiv som möjliggör att en familj som består av både barn och vuxna kan erbjudas stöd för att behandla gemensamma trauman eller psykiska besvär. Det är viktigt att de utredningar som separat berör stöd, vård och insatser till barn eller vuxna också inbegriper de problem som uppstår i gränslandet mellan att vara barn och vuxen. Primärvården måste få större ansvar för att hantera och koordinera insatser för att säkerställa att unga vuxna inte faller mellan stolarna.

Beredskap för ökad psykisk ohälsa i samband med samhällskriser

Ett viktigt perspektiv som saknas i betänkandets beskrivning av behov samt mål- och riskgrupper, är de ökade behoven av insatser för psykisk hälsa under kriser. I samband med naturkatastrofer, väpnade konflikter och andra kriser ökar den psykiska ohälsan markant hos den drabbade befolkningen. WHO uppskattar exempelvis att behoven mer än fördubblas i konflikter. Såväl psykiska besvär som psykiska sjukdomar ökar drastiskt samtidigt som de strukturer som normalt kan ge stöd och vård ofta försvagas. Ett tydligt exempel är den pågående pandemin. Nationella och internationella studier samt Röda Korsets erfarenheter från insatser i samband med covid-19-pandemin visar på ökad förekomst av stress, oro, sömnsvårigheter, ångest och depression. Detta orsakas inte bara av sjukdomen i sig utan också av pandemins samhällseffekter med de kraftfulla restriktionerna. Hur de långsiktiga effekterna på den psykiska hälsan blir återstår att se. Kriser fördjupar sårbarheten hos personer och grupper som redan löper större risk för utsatthet och diskriminering. Röda Korset ser brister även i Sverige när det gäller förmågan att möta snabbt ökande behov kring psykisk ohälsa i samband med kriser.

Svenska Röda Korset anser att den markanta ökningen av psykisk ohälsa i samband med kriser bör belysas och att alla berörda aktörer bör ha särskild beredskap för utökade behov. Det gäller såväl hälsofrämjande och förebyggande insatser som tillgång till vård och stöd. Vidare vill vi betona vikten av att insatser för psykisk hälsa genomförs så tidigt som möjligt också under kriser samt att psykisk hälsa inkluderas som en komponent i krishanteringssystem. Det gäller även strukturer för uppföljning och stöd i återanpassning efter större samhällskriser. Dessa åtgärder är i linje med svenska regeringens åtaganden enligt resolution 2 från den 33:e Internationella rödakors- och rödahalvmånekonferensen i december 2019.⁴ Vi vet att god psykisk hälsa gör människor mer resilienta och bidrar till att de klarar kriser bättre.

Huvudmännens formulering av uppdraget psykisk ohälsa i primärvården

Digitala tjänster

Svenska Röda Korset ser generellt positivt på digitalisering som en möjlighet för fler personer att få tillgång till vård och stöd för sin psykiska ohälsa. Det förutsätter dock att särskilda lösningar skapas för personer som i dag har svårt att utnyttja digitala tjänster. Vi möter exempelvis asylsökande och andra migranter samt äldre som erfar ett digitalt utanförskap och som inte kan tillgodogöra sig digitala tjänster. Trösklarna måste sänkas och anpassade flexibla lösningar måste utvecklas. Metoder som bygger på digital behandling och stöd måste noggrant följas upp och utvärderas. Inom området psykisk hälsa bör för närvarande digitala medel förbli ett komplement, inte en ersättning.

En samlad modell – ”Rätt stöd till psykisk hälsa”

Svenska Röda Korset välkomnar utredningens strävan att integrera omhändertagandet av personer med psykisk ohälsa i det ordinarie systemet för hälso- och sjukvård. För att uppnå målet att identifiera de aktuella psykiska hälsobehoven

⁴ Resolution 2, *Addressing mental health and psychosocial needs of people affected by armed conflicts, natural disasters and other emergencies*, 33rd International Conference of the Red Cross and Red Crescent. https://tcrconference.org/app/uploads/2019/12/33IC-R2-MHPSS-CLEAN_ADOPTED_en.pdf

och erbjuda adekvata insatser tidigt bör en förändring emellertid genomföras i hela hälso- och sjukvårdssystemet, inte bara inom primärvården. Det finns ett fortsatt stort behov av att lyfta fram psykisk hälsa inom vården och visa på dess långtgående negativa konsekvenser för den enskilde som drabbas samt för anhöriga och samhället som helhet. På samma sätt som staterna har utvecklat särskilda konventioner för att effektivt stärka skyddet för exempelvis barns rättigheter eller förhindra diskriminering mot kvinnor, är psykisk hälsa ett område som just nu kräver särskilda åtgärder. Ansvar och möjligheten att identifiera och vidta åtgärder mot ”lättare psykisk ohälsa” ligger hos hälso- och sjukvården. Tidiga insatser mot psykisk ohälsa bör också konsekvent genomföras inom ramen för pågående vårdinsatser, när det är lämpligt. För att förtydliga hela hälso- och sjukvårdens ansvar och betydelse för psykisk hälsa föreslår Svenska Röda Korset att motsvarande författningsändringar som föreslås gällande primärvården i 13a kap. i hälso- och sjukvårdslagen, genomförs i 2 kap. 1 § (om definitioner) samt i 3 kap. 1 § och 2 § (om mål och uppdrag). Paragraferna skulle kunna ha följande lydelse:

2 kap.

1 § Med hälso- och sjukvård avses i denna lag

1. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla fysiska och psykiska sjukdomar och skador,
2. sjuktransporter, och
3. omhändertagande av avlidna.

3 kap.

1 § Målet med hälso- och sjukvården är en god fysisk och psykisk hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

2 § Hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga fysisk och psykisk ohälsa.

Rätt stöd till psykisk hälsa

Vägen in

Svenska Röda Korset och andra organisationer som arbetar med människor i utsatta situationer fyller redan i dag en viktig funktion i att sprida kunskap om hur hälso- och sjukvården fungerar och lotsa människor rätt i systemet. Svenska Röda Korset strävar efter att tillhandahålla kvalitetssäkrad information om psykisk hälsa och om vilka olika former av vård och stöd som erbjuds.

Vi möter grupper som är marginaliserade och isolerade och som av olika skäl kan ha svårt att ta till sig den information som samhället erbjuder. Den bristande kunskapen om hälso- och sjukvården kan leda till såväl över- som underkonsumtion av vård. Vi ser också att stigmat kring psykisk ohälsa påverkar dessa grupper i hög grad. Det kan leda till att de söker hjälp för fysiska problem trots att grundorsaken är psykisk ohälsa eller att de inte söker vård över huvud taget. En del upplever också att det är tryggare att söka sig till Röda Korset för att få hjälp i stället för att gå direkt till hälso- och sjukvården. Det handlar om tillit och tidigare erfarenheter. Vi blir på så sätt ett lågtröskelalternativ som leder till rätt vård eller till annat stöd, utifrån den enskildes behov.

Svenska Röda Korset vill se utökad strukturerad nationell och regional samverkan mellan olika aktörer när det gäller vägen in och rätt insatser för psykisk hälsa. Detta bör omfatta 1177 Vårdguiden och Folkhälsomyndigheten i deras respektive roller och uppdrag.

Organisering av primärvårdens insatser mot psykisk ohälsa

Svenska Röda Korset föreslår att framgångsrika metoder och arbetssätt i primärvårdskontexten dokumenteras och tillgängliggörs nationellt. Här vill vi samtidigt peka på konflikten mellan effektivitet och tillgänglighet. Manualbaserade behandlingar är ett framgångsrikt redskap när de kombineras med resurser som kan fånga upp och stötta de patienter som inte kan tillgodogöra sig den manualbaserade

behandlingen på grund av komplexiteten i deras psykiska ohälsa och psykosociala problematik.

Samverkan och samarbete

Det civila samhället som samverkanspart

Vi välkomnar att det civila samhällets viktiga roll som aktör för främjande av psykisk hälsa och förebyggande av psykisk ohälsa samt samverkanspart till ansvariga regioner och kommuner, framhålls i betänkandet. Det finns stor potential att utveckla civilsamhällets roll på flera områden men kunskap om civilsamhällets organisationer och deras olika förutsättningar, måste stärkas hos ansvariga hälso- och sjukvårdsmyndigheter. Svenska Röda Korset delar därför bilden att om det civila samhället ska kunna vara en relevant samverkanspartner till det offentliga måste det ges rimliga förutsättningar för sådan samverkan. Det handlar bland annat om långsiktighet i planering, strukturer, regelverk och finansiering. De insatser civilsamhällesaktörerna erbjuder får dock inte innebära ett åsidosättande av regioners och kommuners ansvar för tillhandahållande av hälso- och sjukvård.

Svenska Röda Korset stödjer utredningens bedömning att samverkan med det civila samhällets aktörer behöver stärkas och att huvudmännen behöver säkerställa att det finns strukturer för att underlätta sådan samverkan mellan hälso- och sjukvårdens verksamheter på primärvårdsnivå och relevanta civilsamhällsaktörer. Adekvata resurser för sådan samverkan måste tillsäkras. Förordningen (2020:429) om statsbidrag till ideella organisationer inom området för psykisk hälsa och suicidprevention är ett välkommet verktyg i det avseendet. Samtidigt vill vi understryka att många ideella organisationer och föreningar bedriver verksamheter som tydligt motverkar psykisk ohälsa utan att verksamhetens syfte definieras som hälsoverksamhet. Potentiella samverkanspartner får inte exkluderas när det gäller tilldelning av resurser. Det är därför viktigt att huvudmännen och de olika aktörerna tillsammans diskuterar och skapar formerna för samverkan. Relationen bör präglas av jämlikhet och ömsesidighet med en gemensam ambition. Angreppssättet bör vara

brett. Vi välkomnar en utökad dialog om hur samverkan ska utformas – nationellt, regionalt och lokalt.

Idéburet offentligt partnerskap (IOP) nämns som en potentiell form för samverkan i betänkandet och det hänvisas till en pågående utredning på Regeringskansliet. Svenska Röda Korset vill understryka att det redan i dag är möjligt att samverka med civilsamhället genom IOP eller i andra former. Se även Svenska Röda Korsets yttrande över Idéburen välfärd (SOU 2019:56).⁵

Utredningen föreslår att regeringen bör överväga om relevanta statliga verksamhetsbidrag till civilsamhället gällande psykisk ohälsa ska innehålla ett krav på att organisationen ansluter sig till eventuella tekniska lösningar som utvecklas på nationell nivå för att samla och synliggöra lokalt tillgängliga insatser från civilsamhället, samt att man samverkar med lokala primärvårdsaktörer. Svenska Röda Korset är positivt till att lokalt tillgängliga insatser synliggörs och att samverkan med lokala primärvårdaktörer uppmuntras. Vi är emellertid tveksamma till att anslutning till vissa tekniska lösningar ska vara ett villkor. Det finns en risk att mindre potentiella aktörer exkluderas. Om ett sådant krav ställs bör bidraget täcka eventuella kostnader för administration m.m. Viktigast är att skapa incitament för att tillgängliggöra relevant information och ömsesidig samverkan mellan civilsamhällesorganisationer och primärvården. Ett krav om samverkan bör snarare riktas mot primärvården, oavsett vårdgivare.

Föreningslivets roll

Svenska Röda Korset delar synen att föreningslivet bidrar till att främja psykisk hälsa och förebygga ohälsa genom att erbjuda ett socialt sammanhang. I mer än 150 år har Svenska Röda Korset varit en plattform för att engagera sig för andra människor och samtidigt finnas i ett socialt sammanhang. Bara Svenska Röda Korset samlar i dag 26 000 frivilliga i våra verksamheter lokalt över hela landet och många av dem har

⁵ <https://www.rodakorset.se/globalassets/rodakorset.se/dokument/om-oss/fakta-och-standpunkter/remissvar/svenska-roda-korsets-yttrande-over-ideburen-valfard.pdf>

själva erfarenheter av social utsatthet och psykisk ohälsa. Svenska Röda Korset, liksom många andra föreningar, erbjuder dessutom olika former av handledd praktik, rehabiliterings- eller arbetsmarknadsåtgärder där personer som behöver särskilda stödinsatser kan finna ett strukturerat sammanhang. De flesta föreningar definierar emellertid inte sin verksamhet i termer av främjande av hälsa eller förebyggande av psykisk ohälsa även om verksamheten har sådana effekter. Om rätt kunskap och förutsättningar finns skulle troligtvis många fler gärna bidra till ett strukturerat samarbete inom ramen för betänkandets uppdrag. Svenska Röda Korset anser därför att regeringen och hälso- och sjukvårdens huvudmän bör tillgängliggöra resurser för initiativ som uppmuntrar och gör det möjligt för fler olika föreningar att engagera sig för personer med psykisk ohälsa. Sådana initiativ bör också innehålla kvalitetssäkrande element som stöd, utbildning och uppföljning.

Förutsättningar för Rätt stöd till psykisk hälsa

Strukturer för patientdelaktighet och anhörigstöd

Svenska Röda Korset välkomnar att patientdelaktighet betonas och anser att föreslagna metoder som utvecklas för att strukturerat inkludera patienters synpunkter och erfarenheter för uppstart, utveckling och uppföljning av verksamheten gällande psykisk ohälsa också bör involvera andra aktörer som berörs, exempelvis de anhöriga och civilsamhällesorganisationer. En central fråga i sammanhanget är tillgång till kvalitativa tolktjänster. Svenska Röda Korset ser i dag brister i användandet av tolktjänster. För vårdpersonal, under hård press, blir tolkanvändning en utmaning vilket skapar utanförskap för patienter. Vi efterfrågar därför ett stärkt fokus på tolkar med hög kvalitet och kunskap om användande av tolk.

Uppföljning och forskning

Svenska Röda Korset delar utredningens slutsats att en systematisk uppföljning av primärvården på aggregerad nivå snabbt bör byggas upp. Vi delar också synen att möjligheterna till forskning inom primärvården gällande psykisk ohälsa bör stärkas.

Kunskapsstöd

Nationell nivå

Svenska Röda Korset har redan tidigare sett behovet av ett mer utvecklat kunskapsstöd inom psykisk hälsa på nationell nivå. Ett angeläget område är behandling av personer som lider av trauma orsakat av tortyr, krigsupplevelser eller flykt som innebär en komplex problematik med såväl psykiska som fysiska besvär. Primärvården kan spela en viktig roll när det gäller insatser för den här patientkategorin, men många gånger krävs specialiserad vård och behandling för dessa komplexa tillstånd. I dag ser vi stora skillnader i vilken vård som erbjuds dessa personer, i den mån den över huvud taget finns tillgänglig. Svenska Röda Korset föreslår att Socialstyrelsen ges i uppdrag att, i samverkan med relevanta aktörer, utveckla nationella riktlinjer inom det aktuella området. På liknande sätt bör möjligheten att skapa standardiserade vårdförlopp undersökas när det gäller torterade och krigsskadade. Svenska Röda Korset bistår gärna med sin särskilda kunskap och kompetens på området.

Huvudmanna- och verksamhetsnivå

Svenska Röda Korset delar utredningens syn att regioner och kommuners primärvård bör ha tillgång till relevanta kunskapsstöd, utformade utifrån primärvårdskontext, för att triagera, bedöma och behandla personer med psykisk ohälsa. Även här bör olika berörda aktörer involveras i utvecklingsarbete i relevanta delar för att möjliggöra samverkan mellan primärvården och exempelvis civilsamhällesaktörer.

Svenska Röda Korset välkomnar utredningens förslag att framtida statliga satsningar inom området bör ha en ramstruktur som tydligt adresserar de olika nivåerna av arbete med psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården, i syfte att inte enbart beakta delarna utan också helheten. En sådan struktur bör enligt oss även involvera berörda civilsamhällesaktörer.

Kvalitetssäkring av civilsamhällets insatser och samverkan

Svenska Röda Korset vill avslutningsvis lyfta behovet av ett kontinuerligt och systematiskt arbete för att kvalitetssäkra det stöd som förmedlas av

civilsamhällesaktörer och anhöriga, stöd som kompletterar och till viss del ersätter patientens kontakt med primärvården. Det kan handla om rutiner eller riktlinjer som också hjälper till att tydliggöra gränsen mellan insatser som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och insatser som genomförs av andra aktörer som ett komplement. Vidare behöver själva samverkan mellan primärvården och andra berörda aktörer kvalitetssäkras. Ytterst handlar detta om patientens trygghet och säkerhet, även om det rör sig om stöd som inte omfattas av hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen.

SVENSKA RÖDA KORSET



Martin Ärnlov
Generalsekreterare

RÖDA KORSETS UNGDOMSFÖRBUD



Beatrice Amsenius
Generalsekreterare