



2007-04-19

YTTRANDE

Ert Dnr

S2006/8406/HS

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Yttrande gällande remissbehandling av slutbetänkandet av nationella psykiatrisamordningen "Ambition och ansvar" - Nationell strategi för utveckling av samhällets insatser till personer med psykiska sjukdomar och funktionshinder (SOU 2006:100)

Allmänt

Distriktssköterskeförbundet i Sverige, fd Riksförbundet för distriktssköterskor, tackar för möjligheten att av ge ett yttrande på detta betänkande.

Psykiatrisamordningens utredning har haft en tydlig intention att klargöra förhållanden och finna lösningar när det gäller insatser till personer med risk för eller psykisk sjukdom samt också se möjligheter för de personer som har psykiskt funktionshinder att de ska få samhällets stöd och insatser till att leva ett gott liv. I förslaget betonas nödvändigheten av breda samförstånds- och samverkanslösningar oavsett huvudman, verksamhet, organisation eller profession för att lösa de organisatoriska hinder såväl som ekonomiska för att dessa personer oavsett politiska skiften skall få tillgång till samhällets stöd och resurser på ett optimalt sätt.

Utredningen är av en mycket gedigen karaktär men trots detta så saknar, Distriktssköterskeförbundet i Sverige (DSF), delar av bakgrundsfakta och även förslag på utveckling av lösningar som idag med mycket små medel skulle kunna ge många av dessa personer ökat stöd och trygghet.

DSF delar Psykiatrisamordningens bedömning att det i dag finns stora brister när det gäller tydlighet i ansvar och tillgång till rätt, kompetens, insatser och organisation. Användandet av bästa tillgängliga kunskap om vad för instanser de vårdbehövande och deras närstående behöver har inte fått genomslag i vården och inte heller hur det stödet bäst ska organiseras och erbjudas.

DSF anser att Psykiatrisamordningens slutbetänkande är ett viktigt dokument som påtalar kvarstående brister efter psykiatrireformen 1995.

DSF förvånas dock över hur lite det de insatser som idag finns inom primärvård och kommunal vård tagits med i utredningen än mindre utvärderats eller uttrycks i förslag till lösningar som förts fram. DSF ställer sig frågande varför inte Psykiatrisamordningen beskrivit distriktssköterskeinsatserna som utförs för att många personer med psykiatriska

sjukdomstillstånd eller ohälsa ska kunna hantera sin vardag. Många gånger är distriktssköterskan hälso- och sjukvård eller sociala personalen som får komma till i hemmet och kan vara den enda förutsättning för att den närstående ska få stöd. Distriktssköterskor har ofta långvariga relationer till dessa patienter och som tidigt kan upptäcka missförhållanden och vid behov påkalla ytterligare insatser har ej medtagits i utredningen.

DSF vill här lyfta fram det områdesansvar som distriktssköterskor i decennier tidigare haft. Områdesansvar som innebär att ta ansvar för och att ha god kännedom om såväl de boende som patienter inom området, deras tillstånd, risker, behov och resurser för att tidigt kunna upptäcka och sätta in såväl medicinska, omvårdnadsmissiga och sociala insatser. Detta har varit och är alljämt inom vissa delar av Sverige fortfarande ett tydligt uppdrag men på andra ställen har detta utarmats pga av "Husläkarlagens"(ensidiga listning till läkare) efterverkningar och Ädelreformen uppdelning i insatser för olika åldersgrupper och boendeformer. Denna resurs är och uppfattas som en trygghet för många dvs att känna till och vara känd i ett område. Ett tydligt områdesansvar och uppdrag och uppföljning skulle kunna bana väg för tidig upptäckt och tidiga insatser.

DSF delar de flesta av Psykiatrisamordningens många, konkreta och välgrundade förslag till åtgärder men oroas över att eventuella tillskott av resurser endast blir i form av projekt istället för ett tydligt gemensamt långsiktigt ansvar från samtliga parter.

DSF redogör här ytterligare för ett antal av sina synpunkter som realtera till de insatser som omfattas av hälso- och sjukvård.

Målgrupp för utredningen har varit personer med allvarliga psykiska sjukdomar, psykiska funktionshinder, samt barn och ungdomar som riskerar att utveckla sådana sjukdomar och funktionshinder.

Avs Förebyggande insatser

DSF instämmer i utredningen förslag insatser ska fokuseras på barn, och unga och att förebyggande insatser till att de psykiskt sjuka ska få högre status i samhället så väl inom hälso- sjukvårdssystemet som övriga samhället. Alltmer data som belyser barn och ungdomars hälsa visar på vikten av preventiva åtgärder och DSF instämmer i Psykiatrisamordningen förslag att basverksamheterna mödra- och barnhälsovård, förskola, skola och elevhälsa bör förstärkas. Insatser för att förebygga ohälsa- och psykisk sjukdom måste var en av de viktigaste instanserna som samhället ska tillhandahålla tidigt, genom olika stödinsatser till barn och familjer. DSF menar att Barnhälsovårdens(BHV) uppdrag måste tydliggöras än mer och resurser måste återsatsas efter tid av åtstramningar. Det är avgörande att BHV ska finnas för alla barn och föräldrar för att tidigt bygga relationer. På så sätt formas tilliten till BHV tidigt och som kan innebära värdefullt fortsatt och konkret stöd till barn och föräldrar.

Skolhälsovården ska vara en tillgänglig och trygg plats för att de unga ska söka hjälp när inte föräldrar, lärare ser eller förstår det enskilda barnets behov. Inte minst kan det innebära trygghet och skydd för barnet i tex. mobbingsituationer eller för att få hjälp med

svåra situationer som att vara barn till föräldrar som lider av psykisk sjukdom eller ohälsa. Det är av avgörande betydelse att skolhälsovårdens roll åter stärks och resurser satsas.

DSF instämmer med psykiatrisamordning och anser generellt att alla delar i vårdutbudet för barn och ungdomar med psykisk ohälsa behöver förstärkas och att alla landsting bör ta fram lokala program för insatser. Tyngdpunkten i programmen ska vara allas ansvar och att verksamheter ska ha organiserats därefter så att inte någon kan skjuta över ansvar på annan.

Förebyggande verksamhet ska även gälla alla målgrupper.

DSF saknar tydlighet att alla åldersgrupper ska omfattas av förebyggande och tidiga insatser inte minst de äldre genom uppsökande verksamhet och hälsosamtal.

Målgruppen "Psykisk ohälsa"

Primärvårdens roll klargörs inte i full utsträckning i utredningen.

Personer med psykisk ohälsa problematik i form av tex depression och ångest är mycket vanliga i primärvården. Primärvården har stort behov av att få såväl resursförstärkning som av kompetensförstärkning.

Cirka 20 procent av de patienter som söker i primärvården gör det av orsaker som kan härledas till psykosocial ohälsa eller sjukdom. Troligtvis än mer då primärvården har mycket bristfälliga rapporteringssystem när insatser utförs av andra än läkare inte synliggörs. Distriktsköterskors/sjuksköterskors, kuratorers och andras bedömningar och åtgärder kan idag inte spåras i gemensamma rapporteringssystem än mindre enhetligt utvärderas.

Primärvården sköter många former av psykisk ohälsa, som ofta i olika sammanhang betecknas som "lättare psykisk ohälsa" men där den kliniska bilden och erfarenheten visar något helt annat. Det är ofta personer som i stor omfattning drabbas på olika sätt och som idag inte får tillgång till rehabiliterande insatser utan hänvisas endast till farmakologisk behandling. Om dessa stod tillbuds så skulle troligtvis dessa insatser av förebyggande karaktär innebära att färre skulle fastna i läkemedelsberoende, missbruk, och utanförskap eller långtidssjukskrivning. DSF ser att denna grupp som primärvården hanterar behöver synliggöras än mer och att även primärvården får större förutsättningar att erbjuda olika typer av insatser som tex krishantering, samtalsstöd, och kognitiv beteendeterapi.

DSF saknar Psykiatrisamordningens i förslag till en nationell plan strategier som syftar till att stärka just dessa personer med lättare den psykiska ohälsan i befolkningen.

Se hela patientens och närståendes hela situation

DSF ser att det är av största betydelse att helheten bibehålls för den psykiskt sjuka så att hela familjen omfattas av vård och behandling, stöd och avlastning som tillgång till bostad och meningsfull sysselsättning och vardag. Det är också nödvändigt för att bevara hälsa och förebygga ohälsa hos dem som är närstående. Patienter med psykisk sjukdom eller funktionshinder och deras närstående omtalar att de inte idag känner att en psykisk sjukdom är av samma valör som andra sjukdomar. Detta är av yttersta vikt att dessa patienter få ett värdigt bemötande och att känna sig trygga i kontakten med vården.

DSF anser man borde ha lyft och fokusera på åtgärder och stöd till de barn som har en psykiskt sjuk förälder men också finna former för de närstående att få tillräknas än mer som aktiva och medverkande personer som kan bidra till vård och behandling för den psykiskt sjuka. Många gånger så är det de närstående som ser signalerna först. Deras kunskaper om den sjuke och om förhållandena måste ges större utrymme. System för detta måste upprättas.

Nödvändigt med verksamhetsuppföljning, kvalitetsregister och enhetliga termer och begrepp

DSF delar Psykiatrisamordningens synpunkter när det gäller en heltäckande verksamhetsuppföljning. Psykiatrisamordningen anser att det krävs kraftfulla åtgärder för att skapa förutsättningar för en heltäckande verksamhetsuppföljning.

DSF vill uppmärksamma att inom ramen för Familjemedicinska institutet (Fammi) pågick projektet, Nationella kvalitet indikatorer för primärvård (NKIP) under året 2006. I ett av delprojekten, Anknnytning till befintliga register, tydliggjorde enhetliga data och mått för att primärvården skall kunna följa upp och förbättra sitt åtagande för de patienter som söker primärvård för psykisk sjukdom eller ohälsa. Det är oroande att inte detta projekt fortfarande ett halvår efter Fammis avslut inte fått fortsatt uppdrag.

Utbilda för kompetens inom forskning och utveckling

Psykiatrisamordningen pekar ut behov av forskning och kompetensökning inom området. Psykiatrisamordningen planerar även för att öka omfattningen av utbildningar för baspersonal med en kortare utbildning som inte är högskolemässig.

DSF saknar att inte utredningen mer ta fasta på att använda legitimerade sjuksköterskor med specialistkompetens inom psykiatri, distriktsvård (distriktssköterskor), barnsjuksköterska och skolsköterska. Dessa har en gedigen utbildning samt forskning och metodkunskap utifrån ett hälsoperspektiv, vilket stämmer väl överens med de krav som ställs.

Den specialistutbildade sjuksköterskans kompetens har inte tagits tillvara i arbetsgruppen i den Nationella psykiatrisamordningen, vilket förvånar oss då dessa sjuksköterskor i kliniska verksamhet är de personer som i första ledet möter patienten och de närstående och som också står för kontinuiteten i vården av patienterna.

Patientansvariga sjuksköterskor med specialistkompetens/Casemanager

Psykiatrisamordningen menar att förslagen ställer delvis nya krav på personalen. Det behövs fortbildning och en attitydförändring.

Idag bär sjuksköterskor upp en stor del av den psykiatriska vården mycket på grund av den läkarbrist som råder inom stora delar av landet. DSF anser distriktssköterskor och sjuksköterskorna inom psykiatrin utgör en stor och viktig resurs som måste värderas och tas tillvara. Trots att det inte skrivs så mycket om dessa kompetenser i

Psykiatrisamordningens betänkanden. Troligtvis förklaras detta av att det har saknats sådan kompetenser i utredningsarbetet.

DSF vill en gång framhålla distriktssköterskans specialistkompetens och med ett områdesansvar kan just vara en resurs som "casemanager" som Psykiatrisamordningen

ger som förslag. Denna casemanager, en distriktssköterska, kan utgöra en grund för kontakt, kontinuitet och trygghet för fortsatt kontakter inom hälso- och sjukvården oavsett individen är barn, vuxen eller äldre.

Distriktssköterskeföreningen i Sverige

Inger Rising
Ordförande
Manganvägen 42
183 46 Täby

Distriktssköterskeföreningen i Sverige (DSF), fd Riksföreningen för distriktssköterskor, är en professionell förening med ca 4.500 medlemmar som organiserar Sveriges legitimerade sjuksköterskor med specialistexamen till distriktssköterska med specialistutbildning som omfattar barn, vuxna och äldre och som ingår som en sektion i Svensk sjuksköterskeförening.
www.distriktsskoterska.com