

2020-09-10

## Remissvar: SOU 2020:15 Strukturförändring och investering i hälso- och sjukvården - lärdomar från exemplet NKS.

Svenska Psykiatriska Föreningen (SPF) tackar för möjligheten att yttra sig över rubricerade remiss.

### Sammanfattning.

Psykiatriska föreningen instämmer på ett övergripande plan i utredningens analys och rekommendationer men vill kommentera enskildheter enligt nedan. SPF finner det anmärkningsvärt att psykiatrin inte tas med i projektet NKS, något som utredningen inte i tillräcklig omfattning uppmärksammat. Psykiatrin är en väl etablerad medicinsk specialitet med relevans för flertalet medicinska verksamheter, såväl på sjukhus som inom primärvården och övrig öppenvård. Inom sjukhusvården är nära tillgång till psykiatrisk kompetens nödvändig avseende diagnostik, behandling och konsultation med möjlighet till helhetssyn och samverkan. Erfarenheter från utvecklad psykiatrisk konsultationsverksamhet på sjukhus visar goda resultat avseende vårdutfall, patientnöjdhet och personalutveckling. Inläggning på sjukhus, i synnerhet inom högspecialiserad vård, innebär ofta svåra psykiska påfrestningar som kan påverka vårdinnehållet. Uppmärksammat är också att många psykiskt långtidssjuka har mycket eftersatta somatiska vårdbehov.

I utredningen saknas ett mera genomgripande patientperspektiv och påtagligt få synpunkter från patient- och anhörigföreningar. Inte heller belyser utredningen hur man kan strukturera för bättre kontinuitet och personcentrerad vård.

### Kommentarer till utredningens rekommendationer och analys.

*Utred hur förutsättningar för forskning och utbildning kan säkerställas.* SPF instämmer helt i detta och ser en nära samverkan mellan sjukvård, forskning och undervisning som kanske den främsta faktorn för utveckling av en vetenskapligt grundad sjukvård, patientrelevant forskning och modern utbildning för framtidens behov. Organisation, ekonomi och styrning behöver utvecklas för att uppnå detta. FoU måste tidigt i strukturförändringar involveras och ges tydliga roller och uppdrag.

*Utveckla tillsynen.* SPF delar denna rekommendation och att tillsynen blir mera riskbaserad och förebyggande med fokus på lärande. Väsentligt är dock att det kommer till stånd ett engagerat patientsäkerhetsarbete på klinikerna med medverkan av all personal och med inflytande från patienter/anhöriga. Utred gärna hur detta kan kopplas till forskning som ju har eget regelverk.

*Säkerställ långsiktighet och helhetssyn.* Mycket viktiga aspekter vid strukturförändringar, särskilt att tidigt bestämma organisation och metoder för uppföljning i ett lärande arbetssätt. SPF vill framhålla vikten av att tidigt engagera professionerna som ju har att i den kliniska vardagen genomföra och utvärdera förändringarna. Personalens medverkan är en förutsättning för att de tänkta resultaten ska komma patienterna till del. Erfarenheter från psykiatrin, som ju varit föremål för ett antal strukturförändringar, är att utredningar görs i all hast med bristfälliga konsekvensanalyser men framför allt att uppföljningar och utvärderingar uteblir.

*Konsekvensanalyser vid införande.* Ett viktigt instrument för att säkerställa att tänkbara utfall beskrivs i förväg med tänkbara konsekvenser för ekonomi, forskning, vårdresultat, lagar, utbildning, patientsäkerhet och ansvar och roller. Detta gjordes inte konsekvent på NKS och så är det nog i många förändringssituationer.

SPF har inte närmare granskat sjukhusbygget, finansieringen, OPS-avtalet, det ekonomiska utfallet eller de juridiska frågorna och har därför ingen grundad uppfattning i dessa spörsmål. Däremot vill vi kommentera nedanstående punkter i utredningens analys som framför allt rör verksamhetsinnehåll, organisation, styrning, patientsäkerhet och arbetsmiljö.

*Projektet samordnades inte med övrig sjukvård (9.3.3).* Denna bild delas helt av SPF, särskilt av de medlemmar som är verksamma i Region Stockholm. Dels kom inte nödvändiga investeringar i psykiatri, primärvård och övrig öppenvård till stånd, dels skapades ingen samverkan med psykiatrin för att lösa gemensamma frågor. Planerad överföring av viss öppenvård har inte kommit till stånd, delvis på grund av införande av vårdval.

*Professionernas delaktighet (9.3.5).* Som framgår ovan menar SPF att professionerna har bjudits in för sent och haft för litet inflytande på verksamhetsinnehållet. Externa konsulter har i alltför stor utsträckning varit styrande, vilket sannolikt försämrat personalens beredvillighet att medverka.

*Verksamhetsinnehållet beslutas sent (9.4.2.).* SPF hävdar att verksamhetsinnehållet måste bestämmas innan byggnationer och upphandlingar genomförs då vårdens innehåll bestämmer de senare faktorerna.

*Högspecialiserat universitetssjukhus? (9.4.5.)* Utredningen pekar på svårigheterna med att enbart arbeta med högspecialiserad vård utan att också ta emot ”vanliga patienter”. SPF delar helt den uppfattningen; redan kommer rapporter att såväl ST- som AT-läkarutbildningen blivit lidande, liksom även undervisningen av läkarstudenter. Vidare har äldre, multisjuka svårt att få en helhetsbedömning och behandling. Oklarheter finns kring begreppet ”högspecialiserad vård” avseende rikssjukvård, diagnoskriterier, samverkansfrågor och kompetenskrav.

*Förutsättningarna för forskning och utbildning har försämrats. (9.4.7.)* Mycket allvarligt för ett universitetssjukhus framtida utveckling, påverkar även övrig sjukvård vad gäller ny kunskap, nya behandlingsmetoder och framtida personalförsörjning.

*Organisation och verksamhetsmodell (9.6.1-6)* Den nya verksamhetsmodellen med flöden, teman och funktioner genomfördes utan aktivt stöd från professionerna. Utredningen hävdar att de ledningsproblem som modellen skulle lösa, snarare förvärrades med ökad oklarhet om roller och ansvar. SPF är bekymrad över att klinikerna som i många år varit basen för kunskap och praxis nu försvinner.

Värdebaserad vård ska vara den styrande modellen för ersättning och styrning. Modellen infördes utan forskningsstöd och utan stöd från professionerna. Utredningen bedömer att detta är riskfyllt och ökar komplexiteten i ett redan komplext projekt. SPF menar att modellen missgynnar kroniskt sjuka och multisjuka äldre och personer som har både kroppsliga och psykiska vårdbehov.

### **För Svenska Psykiatriska Föreningen**

Göran Tidbeck