

2021-09-30

s.remissvar@regeringskansliet.ses.fs@regeringskansliet.se

Remissvar God och nära vård – Rätt stöd till psykisk hälsa (SOU 2021:6)

Svenska Logopedförbundet tackar för möjligheten att ge kommentarer på den här utredningens sista delbetänkande och vill ge en eloge till ansvariga utredare för gediget utfört arbete. Vi ställer oss positiva till utredningens huvudlinjer och välkomnar en omstrukturering som skulle innebära ett mer holistiskt, lättillgängligt och patientnära omhändertagande vid psykisk ohälsa. Med ett utökat uppdrag vill vi betona vikten av att resurser till primärvården prioriteras och att kompetensutveckling för aktuell vårdpersonal systematiseras.

Vi vill dock belysa varför det är problematiskt att logopedier inte finns inom primärvården, specifikt relaterat till de patientgrupper som logopedier arbetar med vars svårigheter ofta leder till psykisk ohälsa.

Frånvaron av logopedier i primärvård

Utredningen lyfter de professioner man anser bör ha en tydlig plats i psykosociala team, men även några professioner som har "viktiga roller relaterade till primärvårdens omhändertagande av psykisk ohälsa, även om de vanligen inte är en del av psykosociala team". Det betonas i utredningen att fokus främst är ett förändringsarbete inom rådande strukturer. Vi ser här ett behov av att se över vilka professioner som finns, och vilka som borde finnas, inom primärvården. Om man enbart ser till de professioner som finns inom primärvården idag förskjuts fokus från patienten till organisationen. Logopedier finns idag inte inom primärvården, med undantag för Vårdval Stockholm, och därför blir de också osynliga i den här processen trots att de behandlar stora patientgrupper med psykisk ohälsa. I en omställning till en mer patientnära vård behöver stora delar av logopedin flyttas från specialistvården till primärvården för att våra patienter ska få det omhändertagande de behöver. Kunskapen kring de svårigheter logopedier är specialister på är generellt sett låg, och missas därför lätt. Logopedier behöver vara en del i teamarbetet runt patienten, inte bara för att kunna göra de anpassningar och insatser som behövs i patientens närmiljö utan också för att handleda och utbilda vårdpersonal och kollegor.

Nationella vårdkompetensrådet uppmanas att kartlägga behovet av kompetenser för att möta psykisk ohälsa i primärvården. Det vill vi uppmuntra, och belysa att det saknas kunskap om kommunikation och ätande, två faktorer som har stor påverkan på psykisk hälsa.

Psykisk hälsa hos personer med påverkad kommunikationsförmåga

Depression är överrepresenterat hos många grupper med påverkad kommunikationsförmåga, såsom personer med afasi (19,4%), Parkinsons sjukdom (35%), autism (34%), språkstörning/DLD (34%) och selektiv mutism (30-42%). Obehandlad stamning kan hos en vuxen individ leda till psykisk ohälsa i olika grad och en pågående studie visar att cirka 37% har självmordstankar. Sambandet mellan stress och olika former av följaktiga röstproblem är känt. Röstproblem (dysfoni, fonasteni) är vanligt (ca 16%) och cirka 32% av dessa patienter möter kriterier för depression, oro och/eller somatiska besvär. I remissen lyfts "behovet av ett gott bemötande som utgår från olika människors behov och förutsättningar, exempelvis funktionsnedsättning, könsidentitet och köns- uttryck eller ålder". För att säkerställa ett sådant bemötande behövs möjligheten att konsultera logoped i syfte att anpassa kommunikation och information. I utredningen lyfts att äldre i vissa fall enbart behandlas med hjälp av läkemedel vid symtom på psykisk ohälsa, trots att de kan ha behov av andra insatser. Samma mönster gäller personer med påverkad kommunikationsförmåga, det saknas till exempel möjlighet till samtalsbehandling för personer med diagnoser som afasi och CP. Logopeders kompetens och handledning till övriga professioner kan möjliggöra andra insatser än farmakologisk behandling för grupper med påverkad kommunikation. Logopeders kunskap kan också bidra till en patientsäker bedömning av depression i dessa grupper.

Logopeder arbetar med patientgrupper som ofta söker sig till primärvården initialt, och sedan blir remitterade vidare till logopeder inom specialistvården. Men kunskapen om kommunikativa svårigheter är generellt sett låg, och risken är att remittering uteblir.

Psykisk hälsa hos äldre personer med ät- och sväljsvårigheter

Det är numera allmänt vedertaget att den största utmaningen gällande framtidens vård och omsorg är den åldrande befolkningen. Multidisciplinära insatser inom den primära vården kan med all sannolikhet skapa förutsättningar till förebyggande av psykisk ohälsa, genom att i ett tidigt skede kunna ta sig an grundproblematiken.

Sväljningsbesvär (dysfagi) är ett vanligt problem som orsakar höga sjuktal, ökad dödlighet och ofta stora sociala konsekvenser. Prevalensen av sväljningssvårigheter i befolkningen tros vara mellan 1,7 och 11,3 procent och ökar med stigande ålder och samsjuklighet. Logopedisk behandling är ofta central.

Hos äldre personer som bor i hemmet rapporteras orofaryngeal dysfagi hos 11–34 procent, och på sjukhus och äldreboenden ses prevalens upp till 60 procent. Orofaryngeal dysfagi innebär nedsatt förmåga att hantera mat och/eller dryck i mun och svalg och föra den säkert vidare till matstrupen. Orofaryngeal dysfagi ökar risken för aspiration, pneumoni, malnutrition, dehydrering och social isolering. Multidisciplinärt samarbete är nyckeln till

effektiv utredning och behandling. Oro och depression är vanligt hos personer med orofaryngeal dysfagi, bland annat till följd av minskad livskvalitet. Logopeder arbetar direkt med dessa patienter för att de ska få de anpassningar, behandlingar och verktyg de behöver för ett fullgott liv, men okunskap om dysfagi inom äldrevården gör att äldre som bor på boenden och inte har möjlighet att ta sig in till sjukhuset sällan får den vård de behöver. Personalen får ingen utbildning eller handledning och kostanpassningar i vardagen uteblir. De långvariga och kontinuerliga vårdkontaktarna som utredningen menar ska eftersträvas uteblir. Detta påverkar såklart också vårdpersonalens arbetsmiljö och psykiska hälsa, vilket också lyfts i utredningen "Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre, SOU 2021:52".

Hälsolitteracitet & e-hälsa

Begreppet hälsolitteracitet lyfts i remissen. Logopeder kan med sin unika utbildning inom kommunikation spela en roll i utformning av utbildning. Dels utifrån allmän kunskap om tillgänglig kommunikation, dels utifrån specifik kunskap om hur kommunikation behöver utformas för att passa personer med olika funktionsvariationer och förutsättningar. Häls- och sjukvårdens förmåga att förmedla information om vårdinsatser är avgörande för personers förståelse för och delaktighet i sin vård. Ett effektivt och konkret sätt att göra detta är via kommunikationsstöd med bilder. Andra former av alternativ kommunikation, exempelvis talsyntes, kan också hjälpa. Logopeder har specifik kunskap om hur dessa kommunikationsstöd utformas med hänsyn till personers individuella behov.



Kerstin Wiström
Förbundsordförande
Svenska Logopedförbundet