



FOTO: TOMAS SÖDERGREN

Patienters rätt - Vårdval Sverige med en släng av influensa

Som ni redan vet har ännu en Al-medalsvecka genomförts. Jag blir mer och mer övertygad om att detta är en framgångsfaktor för Psykologförbundet. Att delta i och diskutera med intressanta föredragshållare, politiker, fackförbund, organisationer och massmedier. En mer strategisk opinionsplats är svår att överträffa.

Läkarförbundet bjöd i år in till ett seminarium "Vårdval på villovägar". Jag fick glädjen att representera förbundet. Huvuddeltagarna i panelen var Filippa Reinfeldt, Ingrid Lennerwald, sjukvårdspolitiker Region Skåne, Anna Hertting (LSR) Lena Haglund (FSA) och Gunnar Welander (CS).

SOM NI SÄKERT VET har Psykologförbundet inte tagit ställning för någon exakt vårdvalsmodell så som Läkarförbundet har gjort. 2006 tog däremot förbundet tillsammans med SacoVård fram en gemensam modell för hur primärvården skulle kunna fungera, hur ett samarbete mellan olika professioner skulle kunna se ut etc. Detta resulterade i en broschyr "Patienten får själv välja - när primärvården samarbetar".

Den viktigaste frågan för Psykologförbundet är att vi finns med i *basutbudet*. I förslaget föreslog utredaren vad som skulle ingå i vårdvalets utbud och vad som skulle regleras centralt. Detta var förbundet positiv till. Men det väckte stark kritik från Sveriges kommuner och landsting (SKL) som tyckte att landstingen själva borde få bestämma och därför tog de bort det. Detta fick som konsekvens att det blev ovanligt med psykolog som *krav* i kravspecifikationen för vårdgivare. Snarare

talas man om "psykosocial kompetens" utan att närmare definiera vad det kan vara.

HUR SKA VÅRDVALET utformas för att den förebyggande vården ska kunna upprätthållas eller stärkas? Jo, om en offensiv görs för att genomföra den utökade företagshälsovården och därmed få en röd tråd från *förebyggande till vård* blir vinsten att färre faller mellan stolarna. Det harmoniserar bättre med socialför-

” I dagsläget ser vi tyvärr att det finns färre psykologer på orter där vårdvalet finns

säkringens intentioner och den samordning som Försäkringskassan tyvärr inte orkar med i dag.

Hur ska vårdvalet utformas för att kunna stärka eller stödja teamarbetet inom primärvården? Vi får ett bättre teamarbete, om den som är kontinuiteten för patientens behandling också bär ansvaret för behandlingen. Leg läkare, leg sjukgymnast, leg sjuksköterska eller leg psykolog kan vara behandlingsansvarig.

Hur ska vårdkvaliteten följas upp? Mitt spontana svar är vårdval enligt behovsprincipen. Det innebär att vi ska bemanna primärvården utifrån och

in. Patientens behov bör styra. Den socioekonomiska strukturen kring varje vårdcentral ser inte likadan ut. Även den professionella bedömningen av psykologisk metod och behandling som patienten erbjuds bör kvalitetssäkras. För att säkerställa detta behövs psykologer på all vårdcentraler.

I dagsläget ser förbundet tyvärr att det finns *färre* psykologer på orter där vårdvalet *finns*:

Stockholm: 29 procent psykologer
Halland: 56 procent
Västmanland: 38 procent

Psykologer finns (på):
Gotland: 100 procent
Uppsala: 93 procent
Kalmar: 81 procent
Jönköping: 78 procent

TILL SLUT kan jag inte låta bli att kommentera följande:

Svininfluensan kommer rätt lägligt i dessa kristider. Världsekonomin är knäckande och när marknaden verkar både elak och låg är det svårt att veta konkret hur vi ska kunna blidka den, *men då kommer SVININFLUENSAN*, en riktigt *go fiende* som vi kan samlas kring och prata om. Den samlar hela landet,

och den är riktigt farlig dessutom, en yttre fiende som vi nog kommer att klara av om vi alla går samman, tvättar våra händer och spritar oss och vaccinerar oss. Lite på temat med vårt behov av en konkret yttre fiende när det finns splittrande krafter i omlopp.

HELÉN ANTONSON
1:e vice ordförande