



Snabba lösningar för psykisk hälsa

Stora förändringar inom hälso- och sjukvården påverkar psykologers arbete. Aktuellt är det nya systemet med vårdval som innebär utförsäljning av primärvård och psykiatri samt att psykologer byter arbetsgivare.

Men vem trodde väl att förändringen skulle leda till att erfarna psykologer på vårdcentraler skulle bli uppsagda. Husläkarverksamheten i Stockholm län väljer bort psykologisk kompetens. Av 19 psykologer i förorterna i Västerort är 6 psykologer kvar efter vårdvalets införande.

I husläkarverksamheten, som är den modell för privat primärvård som Stockholms läns landsting, SLL har infört, har taxan stor betydelse för vilka yrkesgrupper som anställs. Den grund ersättning som SLL betalar privata husläkarverksamheter för ett psykologbesök kallas för "psykosociala insatser med särskild kompetens". Den uppgår till 600 kronor per besök. SLL betalar också vårdgivaren en så kallad kapitering per listad person.

NÄR JAG RINGER Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning för att ta reda på om taxan för psykologbesök har höjts för 2009, får jag veta att det fortfarande är 600 kronor som gäller, oavsett besökstidens längd. Dessutom får jag höra att i gruppen "psykosociala insatser med särskild kompetens" ingår – inte bara psykologer – utan fyra grupper:

1. Socionom med utbildning jämförbar med tidigare steg I i psykoterapi
2. Leg psykolog
3. Leg psykoterapeut
4. Annan hälso- och sjukvårdsutbildning med kompetens motsvarande

tidigare steg I-utbildning i psykoterapi.

Med Vårdval Stockholms ersättningsmodell blev det naturligtvis inte lönsamt att anställa psykologer då deras arbete jämföras med yrkesgrupper med annan utbildning och lägre löner. Husläkarmottagningarna och deras patienter går således miste om kvalificerad psykologisk kompetens.

Samtidigt som man i Stockholms län "räknar pinnar", det vill säga antal besök, har man i Region Skåne och Västra Götalandsregionen valt helt annorlunda ersättningsmodeller. I Hälsoval Skåne utgår man från befolkningens vårdbehov och har hittills anställt minst 24 psykologer på vårdcentralerna och i Västra Götaland omkring 70 psykologer. Det kan jämföras med 18 psykologer i Stockholms län, räknat från Södertälje till Norrtälje.

FÖR ATT SNABBT FÅ UT personer som är sjukskrivna på grund av smärta i rörelseorganen, eller som lider av psykisk ohälsa, i arbete har regeringen infört den så kallade rehabgarantin. Den började gälla vid årsskiftet. Landstingen får genomföra rehabiliteringen, antingen i egen regi, på vårdcentraler eller genom upphandling. Aktuella diagnoser vid psykisk ohälsa är lindrig eller medelsvår ångest, depression eller stress. Ersättningen är 10 000 kronor per patient och behandling. Det ska vara evidensbaserad psykologisk behandling – KBT. "Om ny kunskap med evidens tillkommer under perioden 2009-2010" ska ersättning utgå även för andra behandlingar, enligt Sveriges Kommuner och Landsting, Skl.

I Frågor och svar om rehabiliterings-

garantin skriver SKL: "När det gäller behandling av depression, ångest och stress saknas evidens för återgång i arbete, eftersom detta inte har studerats. Det finns däremot evidens för förbättrad funktion." I den överenskommelse, som undertecknades 12 december 2008 mellan regeringen och SKL, går man emellertid så långt att man säger att landstingen ska stå för rehabilitering med "evidens för snabb återgång i arbete".

FORMULERINGARNA i överenskommelsen vittnar om att den grundar sig på ett politiskt beslut. Avsikten är att minska antalet sjukskrivna och syftet med behandlingarna är att "individerna snabbt återfår arbetsförmågan". Man talar inte om att individen ska återfå sin hälsa. Det brukar vara hälso- och sjukvårdens främsta uppgift.

Rehabgarantin innebär också att insatserna ska ske inom bestämda tidsgränser. Hur kommer detta att upplevas av den redan stressade patienten? Vad händer med övriga patienter som har andra diagnoser? Eller de som inte kommer ifråga i den "tydliga urvalsprocess" som ska föregå rehabiliteringen? Och hur värnas patientsäkerheten om "annan personal" ska stå för den psykologiska behandlingen?

Beslutet om rehabgarantin väcker etiska frågor kring hälso- och sjukvårdens uppgift och även om psykologens roll när ekonomi och politik blir styrande. Vi får hoppas att personalen i landstingen löser dessa frågor på ett professionellt sätt.

EVA BRITA JÄRNEFORS