



S2016/00212/FS

Stockholm 2016-05-27

*Socialdepartementet*

### **Remissvar: Effektiv vård, SOU 2016:2**

Sveriges Psykologförbund har beretts möjlighet att lämna yttrande över rubricerat betänkande och vill lämna följande synpunkter.

Övergripande ställer sig Psykologförbundet mycket positivt till utredningens resonemang inom flera områden, såsom värderingen av vårdens effektivitet utifrån att patienten ska vara i centrum, vikten av kontinuitet som den bärande principen för vårdens storkonsumenter, en ökad organisering kring primärvården, sammanhållen hälso-/sjukvård och socialtjänst, minskad detaljstyrning av vården till förmån för tydliga riktlinjer kring hur verksamheterna i större utsträckning själva skapar lösningar samt fokus kring åtgärder för att minska administrativ överbelastning.

Vi vill särskilt kommentera några delar av betänkandet, som vi finner viktiga för patienten, och där vi tror att psykologers närvaro och insatser betydligt kan effektivisera vården. Vi instämmer med utredningen att värdet av hälso- och sjukvården uppstår i mötet och i interaktionen mellan patienten och vården. Patientens perspektiv och delaktighet bör vara en självklarhet vid all planering och utvärdering av insatserna. Därför bör också vården vara organiserad och bedrivas på ett sätt som utgår från patienterna behov och egen problemformulering.

#### **Om minskad detaljstyrning och ökad autonomi för professionerna**

Vi är **samstämmiga** med att vård framför allt skall ske i öppenvård och nära patienten och att slutenvård respektive centraliserad vård ges när vården inte kan genomföras i öppenvård eller när kvalitets- och effektivitetsskäl är starkare än närhetsprincipen. Här belyser utredningen viktiga synpunkter att vården behöver organiseras med minskad detaljstyrning och ökad tillit till verksamheternas och professionernas autonomi. **Det inre arbetet inom primärvården behöver styras mindre av ett detaljerat regelverk och mer av ett samarbete mellan professioner som har tydliga och specifika roller utifrån grundkompetens, inom ramen för verksamhetens arbetsplatskultur,**

som utredningen påpekar är ett starkare styrmedel än detaljreglering som "kommer uppifrån". Viktigt är dock att balansera detta mot vår strävan mot nationell jämlikhet i vården ur en rad synvinklar.

Exempel på alltför generell detaljstyrning är kravet på ett läkarbesök inom en vecka; här bör primärvården få organisera sitt inre arbete så patienten får tillgång till de professioner som matchar patientens behov och problemformulering. Psykologförbundet delar uppfattningen att det råder traditioner och missuppfattningar om vem som får göra vad, inte minst ur juridisk synvinkel, och att detta försvårar en effektiv organisation av vården. Ytterligare en aspekt av värdet av mindre detaljstyrning rör läkarintyg. Inte sällan gör andra professioner bedömning som är till grund för läkarintyget, och det är inte helt ovanligt med spökskrivning av andra professioner, t.ex. psykologer, vilket är synnerligen ineffektivt.

### Om en mer aktiv vägledning från staten om vem som får göra vad i vården

Psykologförbundet **ställer sig helt bakom utredningens förslag** att staten ska ge mer aktiv vägledning till vårdens verksamheter avseende vem som får göra vad. Vi bedömer att det behövs fler psykologer i primärvården, eftersom en stor andel patienter söker för, och behöver sjukskrivas för, psykisk ohälsa. Psykologer är den profession som är utbildade i kombinationen att både effektivt bedöma och behandla, och därmed också utvärdera, insatserna. Samma resonemang gäller för övrigt andra yrkesgrupper och deras kompetensområden. Fördelarna med en ökad tydlighet i kopplingen mellan professionernas kompetenser och ansvarsområde, är något som utförligt presenteras i Psykologförbundets rapport "Tänk nytt kring psykiatri".

### Om kompetensförsörjning

Gällande kompetensförsörjning vill Psykologförbundet lyfta fram att **en statligt finansierad och reglerad specialistutbildning för psykologer i hälso- och sjukvård är en kompetensförsörjningsåtgärd som starkt skulle bidra till en effektivare vård**. Psykologförbundet har länge drivit frågan om behovet av tjänste- och karriärtrappa för psykologer. I dagsläget finns endast två nivåer för psykologer; PTP-psykolog och leg psykolog. Specialistpsykologer skulle i framtiden kunna skolas in att ta ett vidare psykologiskt ledningsansvar gällande patientsäkerhetsfrågor för psykologisk utredning och behandling, vårdprocesser i samverkan med andra professioners insatser, samt implementering av nationella och internationella riktlinjer och forskning. Sådana funktioner finns inte i vården idag och detta är enligt vår bedömning luckor i verksamheterna som behöver fyllas.

## Om kontinuitet

Utredningen betonar behovet av kontinuitet och mötet mellan patient och den professionelle, något som väl sammanfaller med hur psykologer ser på sin profession och sina arbetsverktyg. **Psykologförbundet är positivt till tanken på att belöna och bygga upp rutiner för att säkerställa kontinuiteten för patienten.** Inom verksamheter där psykologer arbetar är det i många fall en hörnsten att erbjuda patienten kontinuitet. Personlig kontinuitet är avgörande för de patientgrupper som har stora vårdbehov. Här finns goda exempel där psykologer har varit anställda länge och haft god personlig kännedom om patienten. Ett exempel bland flera andra är habiliteringen. Den möjlighet som finns inom några habiliteringar att delta i nätverksmöten med andra vårdgivare är många gånger avgörande för att patientens vård ska bli anpassad efter den individens behov. Det är bra att utredningen uppmärksammat att staten inte vidtagit några åtgärder som främjat en sådan utveckling. Att upprepade gånger behöva redogöra för sin situation och sina behov är en onödig påfrestning för såväl anhöriga som patienter, i synnerhet för personer med funktionsnedsättning.

## Om användning av digitala verksamhetsstöd

Psykologförbundet ser också positivt på en ökad möjlighet till säker digital kontakt "så långt det är möjligt och där det är relevant" för att stärka patientens egenmakt och främja närhetsprincip och kontinuitet. Bland psykologer finns många idéer om hur digital teknik skulle kunna användas för patientutbildningar, behandling och uppföljning, med mera. Trots att den nationella e-plattformen varit tillgänglig en tid är det som vi uppfattat det relativt få verksamheter i landet som kommit igång med digitala insatser, även om det finns sådana exempel, för individer med funktionsnedsättning. Vi tolkar detta som att regeringens strävan inte fått genomslag ännu och att fortsatt arbete krävs innan digitala tjänster finns tillgängliga.

## Sveriges Psykologförbund



Ulrika Edwinston

Förbundsdirektör



Martin Björklind

Professionsansvarig

Rapporten "Tänk nytt kring psykiatrin" kan laddas ned från:

[Psykologförbundet föreslår ny organisationsmodell för psykiatrin – Sveriges Psykologförbund](#)