



2023-11-10

Socialdepartementet

s.remissvar@regeringskansliet.se

louise.a.andersson@regeringskansliet.se

Remiss: Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etablering i glesbygd, Ds 2023:23 (S2023/02208)

Sveriges Psykologförbundet har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerade promemoria från Socialdepartementet.

Övergripande kommentarer

Psykologförbundet är positivt till utredningens inriktning att underlätta för att en mångfald av små och stora vårdgivare, i offentlig eller privat drift, på lika villkor ska kunna bidra till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården i hela landet. För förbundet är det inte en ideologisk fråga utan handlar om att åstadkomma en så effektiv sjukvård som möjligt som sätter patienten i fokus. Mångfald i utförandet kan främja innovation i arbetssätt, kompetensförsörjningen inom vården och stärka valmöjligheterna för patienten.

En särskilt angelägen driftsform att värna i den svenska vården är enligt förbundet små professionsstyrda och personalägda verksamheter. Exempelvis utgör småskaliga privata psykologverksamheter ofta värdefulla komplement till det övriga vårdutbudet i en region och kan vara avgörande för regionens förmåga att leverera evidensbaserad psykologisk behandling till befolkningen. Med detta sagt är förbundet tveksamt till huruvida förslagen i promemorian kommer att innebära reellt ökade möjligheter för psykologföretagare eller andra privata mindre vårdgivare att etablera sig i glesbygd eller mer tätbebyggda delar av landet. Utöver förslaget att upphäva LOL och LOF (som förbundet tillstyrker) föreslås inget nytt alternativt system för upphandling av privata vårdaktörer eller några egentliga förändringar i de befintliga systemen LOU och LOV som regionerna förfogar över. Att beakta mindre vårdgivarens villkor i upphandling och ge bidrag till vårdgivare som etablerar sig i glesbygd, är steg i rätt riktning men sannolikt otillräckligt för att åstadkomma verklig skillnad mot i dag.

Utredningen har även haft i uppdrag att föreslå åtgärder för att säkra jämlik tillgång av vård över landet. Förbundet vill understryka att den mest avgörande faktorn för att åstadkomma jämlik vård är att säkra kompetensförsörjningen av vårdpersonal. Här finns stora utmaningar i meningen att det i dag råder i dag brist på de flesta yrkesgrupper i vården och prognoserna pekar på ännu större brister kommande år. Personalbristen är särskilt påtaglig i glesbygdsområden men kännbar även i mer



tätbefolkade regioner. Ökade möjligheter att etablera mindre vårdföretag kan bidra positivt till kompetensförsörjningen men är ändå en marginell åtgärd i sammanhanget. Förbundet har i en skrivelse till Nationella vårdkompetensrådet (bifogas detta remissvar) beskrivit vad vi anser måste göras för att säkra kompetensförsörjningen nu och framöver. Kortfattat handlar det om kraftfulla åtgärder för att stärka arbetsmiljön i vården, införa tillitsbaserade styr- och ersättningsmodeller samt skapa karriärvägar för fler professioner än läkare. Bland annat bör det införas en statlig reglering av psykologernas specialistutbildning (se även 5.3 nedan). Förbundet ser även behov av fler psykologer i ledningsfunktioner på olika nivåer i vården. Inom elevhälsan är PLA (psykologiskt ledningsansvarig) väl etablerad funktion sedan ett antal år. PLA börjar nu även komma i sjukvården, inte minst inom den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin, men skulle behöva växa och spridas ytterligare. En PLA bidrar till effektiv organisering av psykologisk bedömning och behandling beroende på lokala förutsättningar kring demografi och tillgång till psykologer liksom till god vårdkvalitet i övrigt.

Kompetensförsörjningen av olika professioner i den nära vården och primärvården försvåras också av ett närmast ensidigt politiskt fokus på läkartillgången och insatser för att uppfylla Socialstyrelsens riktlinjer kring läkartätheten om en läkare på 1 100 invånare. När det gäller försörjningen av psykologer i primärvården – som ska vara första linjens psykiatri – är det också en försvårande omständighet att kravet på psykologisk kompetens ofta är vagt formulerat eller helt saknas i regionernas förfrågningsunderlag kring vårdvalet. Enligt förbundet är det därför en självklar åtgärd att varje region i sitt förfrågningsunderlag inför tydliga krav på vårdgivarna att ta ansvar för den psykiska ohälsan och anställa psykologer i paritet med behoven hos listade invånare.

Förbundet har vidare noterat att vissa glesbygdsregioner lyfts fram flera gånger i promemorian som goda exempel avseende glesbygdsmedicin. Det bör här påpekas att detta främst avser somatisk vård och att samma regioner ofta ligger långt efter när det gäller tillgången till psykologisk behandling. Dels utifrån generellt låg tillgång till psykologer i exempelvis primärvården ute i regionen/inlandet. Dels beroende på de psykoterapiavtal man tecknar i regionen, som ofta bygger på fysiska avtal och där aktörerna i regel är verksamma på större orter.

En avslutande anmärkning är att denna utredning, som till stora delar rör vården i glesbygd, skulle tjänat på att samordnas med utredningen om digital vård i primärvården som lämnade sina slutförslag i promemorian Effektiv och behovsbaserad digital vård (Ds 2023:27) ungefär samtidigt.



Synpunkter på förslagen

Psykologförbundet ställer sig övergripande bakom intentionerna och förslagen i departementspromemorian.

Nedan är förbundets detaljsynpunkter på några av förslagen.

5.1 Upphandlande myndigheter ska beakta mindre företags möjligheter att delta i upphandlingar av hälso- och sjukvårdstjänster

Psykologförbundet tillstyrker en skärpning av lagstiftningen (genom ändringar i främst LOU) som innebär att små vårdgivares villkor i högre utsträckning ska beaktas vid upphandling av hälso- och sjukvårdstjänster. Förbundet är även positivt till att Konkurrensverket ges i uppdrag att ta fram riktlinjer för upphandlande myndigheters följsamhet till lagstiftningen och utöva tillsyn. Relativt stor andel av förbundets medlemmar (närmare 15 procent) bedriver egen verksamhet och gör det inom ramen för enmans- eller fåmansföretag, antingen helt privat eller inom ramen för den offentligt finansierade vården. Vår bedömning är att upphandlingen av hälso- och sjukvårdstjänster inte fungerar särskilt väl för dessa företagspsykologer och att mindre vårdgivare generellt missgynnas när kontrakt ska tilldelas.

5.2 Vårdgivare som etablerar sig i glesbefolkade områden ska ha möjlighet att ansöka om statsbidrag

Psykologförbundet är principiellt positivt till att regeringen ska besluta om en förordning om statsbidrag till privata vårdgivare i glesbefolkade områden, även om förslaget som sådant är svårbedömt hur det ska fungera i praktiken. Det är exempelvis oklart om statsbidraget enbart ska kunna tilldelas fysiska etableringar som bedriver verksamhet på plats eller även kan ges till digitala verksamheter. Det är också oklart om statsbidraget ska kunna tilldelas vårdgivare som bedriver verksamhet utan offentlig finansiering.

5.3 Det behövs fler åtgärder för att säkerställa tillgång till jämlik vård i hela landet, i synnerhet i glesbefolkade områden

Psykologförbundet tillstyrker att Socialstyrelsen ges i uppdrag att utvärdera befintliga ersättningssystem i primärvården och ta fram rekommendationer på området. Många av förbundets medlemmar som arbetar inom primärvården upplever i dag att ersättningen styr på ett negativt sätt, där man förväntas leverera ett visst antal psykologiska behandlingar inom en viss specificerad tidsram (ofta 25 minuter per patient) per dag utan någon egentlig hänsyn till de individuella behoven hos patienterna. Resultatet blir dålig arbetsmiljö, etisk stress och en vård som knappast är optimal. Ersättningsmodellerna i primärvården måste i högre utsträckning än i dag vara professionsneutrala (i meningen att de inte ska premiera specifika insatser utförda av vissa yrkesgrupper) och styra mot en nära, personcentrerad och teambaserad hälso- och sjukvård som kontinuerligt anpassas till befolkningens och patientens vårdbehov. De måste också främja det förebyggande arbetet och samverka över vårdgränser. Man bör även överväga mer nationellt likvärdiga ersättningsmodeller där det ges möjlighet till lokala anpassningar i vissa specifika delar.



Psykologförbundet tillstyrker även att regeringen bör överväga att införa en statlig reglering av vissa specialistutbildningar. Enligt förbundet bör specialistutbildningen för psykologer vara särskilt prioriterad för en reglering. Vi ser i dag en kraftig tillväxt av specialisttjänster men även nya ledningsfunktioner för psykologer i både regioner och kommuner. Det är på många sätt positivt men något som behöver formaliseras på nationell nivå för likvärdighet över landet. Tillväxten av specialisttjänster speglar reella behov av fördjupad psykologisk kompetens i olika verksamheter. Specialistutbildade psykologer bidrar till högre kvalitet på psykologisk bedömning, utredning och behandling – och därmed till en högre patientsäkerhet och kvalitet i vården. I dag är det Psykologförbundet som administrerar och reglerar specialistutbildningen för psykologer. Förbundet menar att samhället behöver ta över ansvaret för att säkra att specialistbehöriga psykologer med likvärdig kompetens finns inom såväl primärvården som den specialiserade psykiatriska vården över hela landet. Detta kräver en offentlig och nationell reglering och finansiering av psykologernas specialistutbildning.

Psykologförbundet ser också positivt på utredningens resonemang och bedömningar om att ökad statlig styrning bör övervägas inom ett antal för kompetensförsörjningen centrala områden. Det är exempelvis fullt rimligt att regeringen tar ett helhetsgrepp kring kompetensförsörjningen genom att utse en statlig myndighet med permanent ansvar att följa utvecklingen på området. Att ge Socialstyrelsen och Nationella vårdkompetensrådet ett vidgat uppdrag ligger här närmast till hands. Vi är även positiva till förslagen om en ökad statlig styrning när det gäller fortbildning för medarbetare och mer ändamålsenlig nyttjande av kompetenserna inom vården.

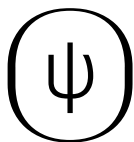
5.3.1 Det råder särskilda förutsättningar i glest befolkade områden

Psykologförbundet är positivt till ökade satsningar på forskning om och inom primärvården med särskilt fokus på glesbygdsmedicin, men vill understryka att denna forskning även måste omfatta psykologisk behandling och den psykiska hälsan i befolkningen.

När det gäller utredningens resonemang kring *digitaliseringens möjligheter och begränsningar för jämlik vård*, vill Psykologförbundet hänvisa till remissyttrandet över Effektiv och behovsbaserad digital vård (Ds 2023:27).

5.4 LOL och LOF med tillhörande förordningar ska upphävas

Psykologförbundet tillstyrker utredningens förslag att upphäva LOL och LOF med tillhörande förordningar. Det är enligt förbundet självklart att alla system för anslutning av privata vårdgivare till den offentligt finansierade hälso- och sjukvården ska vara professionsneutrala (lagstiftningen ska inte gynna eller riktas mot vissa professioner) och stimulera den privata vårdverksamheten att bli integrerad del av den övriga sjukvården. Dessa grundläggande krav är något som LOL och LOF inte alls lever upp till. Förbundet vill dock understryka att välfungerande vårdverksamheter som i dag finns inom LOL och LOF bör ges möjlighet att etablera sig inom ramen för LOU eller LOV under rimliga villkor.



Vi vill även understryka vikten av att alla upphandlingar som sker inom ramen för LOU och LOV måste präglas av långsiktiga och stabila spelregler, med tanke på de omfattande investeringar som ofta krävs och att en vårdföretagares planeringshorisont är mycket lång.

Sveriges Psykologförbund

Ulrika Edwinson
Förbundsdirektör

Per Johansson
Utredare