

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

Remissvar: God och nära vård — en primärvårdsreform SOU 2018:39

Sveriges Psykologförbund har beretts möjlighet att lämna yttrande över rubricerat betänkande.

#### Bakgrund

Utredningen ska i enlighet med direktiven ta avstamp i förslagen från betänkandet Effektiv vård. Förslagen i Effektiv vård tog sikte på ett antal olika aspekter och riktade sig till en rad olika aktörer och nivåer i hälso- och sjukvården. Denna utredning ska särskilt beakta följande förslag: — förändring av grundläggande styrande principer för vårdens organisering — att slutna vård kan ges på annan plats än vårdinrättning — ett nationellt utformat uppdrag för primärvården — ett tydligare akutuppdrag för primärvården en professionsneutral vårdgaranti och en ändrad tidsfrist för en medicinsk bedömning — resursöverföring från sjukhusvård till primärvård.

I enlighet med tilläggsdirektiv ska utredningen också analysera ändamålsenligheten med uppdelningen i öppen vård och slutna vård i relation till utredningens övriga förslag samt redogöra för vilka konsekvenser en förändring respektive borttagning av dessa begrepp skulle kunna få samt utreda och lämna förslag på hur samverkan mellan primärvården och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen kan underlättas och hur gränssnittet mellan dessa verksamheter bör se ut.

Sedan Effektiv vård överlämnades i januari 2016, och sedan utredningens första delbetänkande lämnades till regeringen i juni 2017, har olika administrativa nivåer, organisationer och verksamheter runtom i Sverige arbetat vidare i linje med analysen och förslagen i Effektiv vård samt utredningens första betänkande God och nära vård — en gemensam färdplan och målbild. Utredningens förslag utgör grunden för en primärvårdsreform.

Sveriges psykologförbund ställer sig bakom utredningens förslag i stort, men vill gärna utveckla hur vi ser att ett uppdrag för psykologer skulle kunna se ut i den nära vården.

#### Kap.9 Definition av primärvården behöver moderniseras

I utredningen läggs förslag som syftar till att tydliggöra primärvårdens uppdrag och skapa förutsättningar för en stark och likvärdig primärvård i hela Sverige.

Utredningen föreslår att primärvårdens grunduppdrag regleras i förordning och att det i hälso- och sjukvårdsförordningen ska regleras att det i primärvården ska

ramen för ett eller flera vårdval inom landsting/regioners vårdvalssystem.

Tillgänglighet är en av primärvårdens stora utmaningar. Ett förslag är att primärvården ska svara för sådan brådskande hälso- och sjukvård som ligger inom primärvårdens uppdrag. Primärvården ska organiseras så att tillgängligheten gällande de insatser som omfattas av uppdraget är mycket god.

Sveriges Psykologförbund välkomnar förslaget om en modern och mer ändamålsenlig definition av primärvårdens uppdrag. Uppdraget som primärvårdpsykolog omfattar planerad och oplanerad vård på primärvårdsnivå. Åtagandet gäller barn, ungdomar och vuxna med psykologiska frågeställningar, psykisk ohälsa, psykisk sjukdom och psykisk funktionsnedsättning som inte behöver vuxenpsykiatrisk eller barn- och ungdomspsykiatrisk specialistkompetens. Psykologen ska med hjälp av kliniska bedömningar och skattningsinstrument ställa diagnos och/eller föreslå åtgärder samt skriva remisser. Denne ska utifrån bedömning, planera och utföra psykologisk behandling, individuellt och i grupp, med evidensbaserade psykologiska behandlingsmetoder.

Sammanfattningsvis kan det innebära att;

- Identifiera och arbeta förebyggande med människor i riskzonen för psykisk ohälsa
- I nära samarbete med läkare, kuratorer, psykiatrisjuksköterskor, distriktssköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter och rehabiliteringskoordinatorer göra utredningar och bedömningar inför ställningstagande till sjukskrivning eller sjukersättning
- Delta i samarbetsträffar med andra instanser sasom försäkringskassa, arbetsförmedling, arbetsgivare och socialtjänst
- Tillföra psykologisk kompetens till övrig verksamhet på hälsocentralen t.ex. gruppverksamhet, patientskolor och patientundervisning

### Nationellt enhetlig ersättning

En nationellt samordnad finansiering med principer för ersättning som är generella och förutsägbara och som utgår från vissa givna utgångspunkter. Det måste vara enhetligt över landet och resurserna kopplas och dimensionerade till uppdraget. Principer för ersättning ska vara enkla, långsiktigt hållbara, avspegla vård och omsorgsbehov och uppföljningsbara i syfte att säkra hög kvalitet. Ersättning för psykologisk behandling kan dock inte jämföras med ersättning för medicinsk behandling då det finns avgörande skillnader dem emellan. Psykologisk behandling bör ses som ett antal aktiviteter (fysiska besök, internetbehandling, biblioterapi etc) som hänger samman i en helhet och ersättningsystemen måste anpassas efter det.

### Diagnosticering i primärvården

Rätten att ställa diagnos inom hälso- och sjukvårdens område är inte reglerad i någon författning. I allmänhet är det oftast läkare som gör det men i praktiken kan dock all sjukvårdspersonal som har tillräcklig kunskap om en sjukdom, ett funktionshinder eller en skada, ställa diagnos inom ramen för sin yrkeskompetens. Här har också legitimationsyrken som till exempel psykologer, sjuksköterskor och arbetsterapeuter en särställning eftersom de genom sitt särskilda yrkesansvar själva får ta ställning till om de innehar formell och reell kompetens för olika arbetsuppgifter.

Utifrån detta resonemang är det därför naturligt att legitimerade psykologer ställer diagnoser i primärvården, i de fall där detta är till fördel för patienten. Dock är det alltid arbetsgivaren som i slutändan avgör vilka regler som ska gälla på en viss arbetsplats.

Syftet med triage är att skapa snabbare och bättre bedömningar genom att låta patienter direkt bedömas av den profession som kan tänkas behandla patienten. För patienter med psykisk ohälsa är det därför inte självklart att patienten genomgått en läkarbedömning innan han eller hon träffar en psykolog.

### Team-samverkan

Nära vård-modellen behöver stärka upp med multiprofessionella vårdteam som utgår från patientens behov. Att arbeta teambaserat är kärnan i s.k. patientcentrerad vård. Det ska ses som en integration av psyke och somatik till en helhet som behandlas gemensamt av läkare, psykolog, fysioterapeut m fl. med ett gemensamt språk om bemötande, bedömning och behandling av patientens besvär. Ett nära samarbete över professionsgränserna där alla bidrar med sin kompetens till en sammanhållen vård för patienten.

Det innebär även en strävan att integrera psykologen i flera problemområden och inte enbart traditionella psykiatriska problem utan t.ex. följsamhet till vårdplaner, diabetes, värk, livsstilsproblem osv. Det innefattar alla patienter som kan behöva få hjälp att göra nödvändiga beteendeförändringar för att förbättra sin hälsa genom konsultation hos psykologen.

### Kompetensförsörjningsansvar på alla nivåer.

Det krävs ett nationellt ansvarstagande för sjukvårdens kompetensförsörjning och då särskilt primärvårdens rekryteringsbehov. Det behövs att aktörer på alla nivåer, nationell, mellanregional och inom landstinget, tar ansvar för att analysera och redovisa efterfråga och behov av sjukvårdens kompetensförsörjning. Behovet av psykologisk behandling är stort och ökar i samband med nya nationella riktlinjer för bl a depression och ångest som prioriterar denna behandling högt. Psykologer ska ha tillgång till tillräckligt många platser för PTP och specialisttjänstgöring vid primärvårdens enheter.

### Samverkan med omgivningen

Ett viktigt utvecklingsområde för att stärka primärvården är att utveckla samverkan med övriga aktörer i vården av patienten. En starkare primärvård kräver närhet både kompetensmässigt och tillgänglighetsmässigt till diagnostik, specialister inom andra områden samt så väl kommunal vård och omsorg som slutenvård. För att primärvården ska kunna skapa tillit hos befolkning och vara lockande för framtida psykologer är det oerhört viktigt att dessa områden utvecklas och utgår från de behov som den framtida patienten har. Allt med utgångspunkt att primärvårdens ska vara den naturliga första kontakten för de behov som den framtida patienten kommer att ha. Att utveckla en ökad tillgänglighet inom dessa områden är ett måste för den framtida primärvården.

Primärvården bör också ha mandat att vägleda och samarbeta med viktiga aktörer i lokalsamhället i det preventiva hälsoarbetet. Vi ser att former för kontakter med kommuner, myndigheter, arbetsgivare och företrädare för andra intressenter i det lokala civilsamhället behöver utvecklas för att förbättra det förebyggande arbetet mot ohälsa i många former.

### Psykologiskt ledningsansvar i primärvården.

Ett hållbart arbetsliv för alla professioner inom primärvården är bärande för att skapa god arbetsmiljö samt oerhört viktigt för en ökande kompetens, kvalitetsutveckling inom

vården och för en ökad kvalitet och kontinuitet för patienterna. God arbetsmiljö är även avgörande för att öka attraktionen till primärvården som arbetsplats.

Psykologer är experter på psykologisk behandling,) diagnostisera och arbeta hälsofrämjande och förebyggande insatser. Psykologer kan även fungera som konsult till andra professioner i frågor som rör psykisk ohälsa. Förbundet föreslår att Psykologiskt ledningsansvar införs i den nära vården - Psykiatrikers och psykologers interaktion i vårdarbetet.

Gemensamt för både psykologer och läkare inom vården är att de arbetar med diagnostik och annan form av utredning kopplat till behandling. Slutsatsen från psykologförbundets rapport "Tänk nytt kring psykiatrin"! är att läkare och psykologer behöver samarbeta ännu mer än vad som görs idag. För att säkra att läkare och psykologer får ett delat ansvar måste professionerna få i uppgift att hitta sätt för att utveckla detta i verksamheterna. Då krävs, förutom medicinskt ledningsansvariga, också psykologiskt ledningsansvariga som arbetar med dessa frågor tillsammans med verksamhetschefen. Med psykologiskt ledningsansvar avses en funktion där verksamhetschefens beslut om frågor kring vårdprocesser, patientsäkerhet och implementering avseende psykologisk utredning och behandling får stöd av en senior och lämplig specialistpsykolog i klinisk psykologi.

## Kap 11.1 Utfärdande av intyg

### Psykologers ansvar i sjukskrivningsprocessen

Psykologer har en unik kompetens i att utreda, diagnostisera och behandla patienter som lider av psykisk ohälsa. Det innebär att psykologer är den profession i primärvården som bäst kan avväga hur eventuell sjukfrånvaro påverkar behandlingen i det enskilda fallet, och hur den bör anpassas för att maximera möjligheterna för

---

<sup>1</sup> <https://www.psykologforbundet.se/globalassets/a-nya-dokument/psykiatrirapporten/tank-n-tt-kring-psykiatrin-rapport.pdf>

patienten att återhämta sig. Att ge psykologer verktyget att skriva sjukintyg för patienter med psykisk ohälsa skulle höja kvaliteten och kostnadseffektiviteten i den psykologiska behandlingen.

Ett starkt argument för att ge psykologer rätt att skriva sjukintyg är att strategier för att hantera arbetslivet ofta är en central komponent i den psykologiska behandlingen. Psykologens möjlighet att skriva sjukintyg ska begränsas till det som tydligt tillhör den psykiska ohälsan som behandlas i primärvården.

Förutom kunskaper kring behandling så besitter psykologen goda kunskaper i diagnostisering av psykisk ohälsa. Det handlar då i hög utsträckning i att diagnostisera funktioner och vad som ligger bakom beteenden och känslor och hur man ska komma tillrätta med svårigheterna. Psykologen har också en bred kunskap kring grupp och organisation vilket underlättar förståelse av det sammanhang som patienten befinner sig i. Med den kunskapen blir det lättare att definiera vad som är sjukdom och vad som beror på faktorer på arbetsplatsen eller på andra sammanhang patienten befinner sig i. Man kan således undvika att patienten sjukskrivs på grund av t.ex. arbetsplatsens sjukdom.

Sveriges Psykologförbund



Ulrika Edwinson  
Förbundsdirektör



Maria Enggren Zavisic  
Utredare