



Verksamhetsnytta med PLA

Kartläggning 2023–2024 (kortversion)



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Inledning	5
Psykologiskt ledningsansvar, PLA	5
Psykologförbundets vision	5
Metod	6
Resultat: verksamhetsnytta med PLA	7
Beskrivning av verksamhetsnyttan	7
Specialistvård	7
Primärvård	10
Reflektion	12



Sammanfattning

Psykologförbundet har i den här kartläggning undersökt hur företrädare för verksamheter i regioner ser på befattningen Psykologiskt ledningsansvar, PLA. 36 chefer och ledningsansvariga från 11 regioner med varierande befattningar och i olika verksamheter har svarat på hur de uppfattar den nytta som PLA bidrar med i deras verksamheter.

I primärvård och specialistvård sammantaget anger 33 av 36 (92 %) deltagare i studien att det **finns verksamhetsnytta med PLA**. 27 av 36 (75 %) deltagare anger att **verksamhetsnyttan med PLA är stor**.



Deltagarna har även fått möjlighet att beskriva på vilket sätt specialisttjänsterna gör nytta. Deras beskrivningar har sedan tematiserats i olika kategorier. Kategorierna skiljer sig något mellan specialistvården och primärvården.

27 av deltagarna uttrycker verksamhetsnyttan med PLA i **specialistvården**.

Sammanfattningsvis bidrar befattningen här till:

1. ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet
2. starkare organisation och ledning
3. bättre samarbeten inom kliniken
4. verksamhetsutveckling
5. bättre arbetsmiljö för medarbetarna.

9 av deltagarna uttalar sig om verksamhetsnyttan med PLA i **primärvården**.

Sammanfattningsvis bidrar befattningen här till:

1. ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet
2. verksamhetsutveckling
3. bättre interna samarbeten: prioritering och ansvar för triagering
4. ökad samordning av forskning
5. utbildning och handledning av personal
6. bättre samverkan med andra verksamheter
7. starkare organisation och ledning.



En central slutsats som går att dra av undersökningen är att det finns en betydande verksamhetsnytta med PLA – och att tyngdpunkten i denna nytta just är att **fördjupa och effektivisera verksamhetschefens ansvar inom den psykologiska verksamheten**. PLA ingår ofta i ledningsgruppen och bidrar till ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet genom att kvalitetssäkra den psykologiska behandlingsverksamhet som bedrivs. PLA beskrivs också bidra till ökad arbetsmiljö för medarbetarna. **En annan slutsats** av undersökningen är att utformningen av PLA-befattningarna ofta ligger nära Psykologförbundets ståndpunkt om att **MLA och PLA tillsammans, på likvärdig basis, ska skapa förutsättningar för patientsäkerhet, vårdkvalitet, och patientnöjdhet i hela verksamheten**.



Inledning

Psykologförbundet har under 2023–2024 undersökt hur företrädare för verksamheter i regioner uppfattar befattningen med Psykologiskt ledningsansvar (PLA).

Syftet med undersökningen är att ta reda på hur chefer och medicinskt- och omvårdnadsledningsansvariga ser på den nytta som PLA bidrar med i deras verksamheter.

Antalet PLA i regionerna har de senaste åren ökat med drygt 30 tjänster (se tabellen nedan). Detta tyder på att arbetsgivare ser ett ökat behov av denna ledningsfunktion i verksamheterna. Men vilken nytta PLA mer exakt bidrar med i sjukvården är okänt då någon systematisk utvärdering inte är gjord.

Denna kartläggning är ett led i Psykologförbundets övergripande strävan att psykologprofessionen ska vara väl representerad i lednings- och andra strategiska funktioner i alla organisationer där psykologer verkar. Den är också ett led i förbundets strävan att bidra till en patientcentrerad och teambaserad hälso- och sjukvård som nyttjar resurserna effektivt och har en stark förändringskraft.

Psykologiskt ledningsansvar, PLA

Med Psykologiskt ledningsansvar, PLA, avses ledning av den psykologiska verksamheten, för att både förstärka och underlätta verksamhetschefens arbete. Det är i Hälso- och sjukvårdsförordningen som regleringen av enskilda ledningsuppgifter finns:

4 kap. § 5: "Verksamhetschefen får uppdra åt sådana befattningshavare inom verksamheten som har tillräcklig kompetens och erfarenhet att fullgöra enskilda ledningsuppgifter."

En PLA-psykolog utgör således en del av verksamhetens ledningsstruktur och ansvarar för utveckling, kvalitetssäkring och implementering av psykologins kunskapsområde inom hela verksamheten. PLA-befattningar innehas i regel på deltid.

Inom kommunernas elevhälsa började PLA etableras runt 2010. I dag finns cirka 130 PLA i elevhälsan. I regionerna inrättades de första befattningarna 2017 och uppgår i dag till cirka 40. PLA finns både i primärvård och specialistvård. Några regioner ställer krav på att PLA-befattning endast ska kunna innehas av psykolog med specialistkompetens.

Total t antal PLA i regionerna	2017	2019	2023
Antal PLA	2	7	39

PLA-befattningarna fördelas på 11 av landets 21 regioner med majoriteten i storstadsregionerna.

Psykologförbundets vision

2016 gav Psykologförbundet ut rapporten "Tänk nytt kring psykiatrin" som ett led i förbundets psykiatriprojekt. I rapporten föreslog förbundet en organisationsmodell med patienten och teamet i centrum. En bärande del i modellen är att psykologiskt ledningsansvar ska införas i all psykiatrisk verksamhet, i synnerhet där verksamhetschefen



inte är psykolog i grundprofession. Syftet är att skapa bättre förutsättningar för synergier mellan läkares och psykologers insatser, men även med övriga relevanta professioner. Tidigare erfarenhet visar att många läkare ser psykologisk verksamhet som en underavdelning till medicinsk. Genom att införa PLA hamnar ledningen för psykologisk verksamhet under verksamhetschefen och inte under den medicinska ledningen. **I en modern hälso- och sjukvård är psykologers kompetens och insatser i arbetet med psykisk ohälsa efterfrågad och helt nödvändig. Psykologförbundet menar därför att en ledningsstruktur där MLA och PLA i samverkan skapar förutsättningar för patientsäkerhet, vårdkvalitet och patientnöjdhet är en självklar utveckling.**

Metod

Undersökningen är en kombinerad kvantitativ och kvalitativ deskriptiv studie. Deltagare i studien är chefer på olika nivåer i vårdverksamheter, hos vilka det sedan en tid funnits inrättade PLA-befattningar. Huvudsaklig support för att identifiera relevanta chefer har varit förbundets fackliga regionala psykologföreningar.

Antal deltagare som tackade ja till att medverka var 36. Dessa fördelas på 11 regioner och 31 olika arbetsplatser där det finns specialisttjänster. Deltagarna har befattningskategorierna: 13 verksamhetschefer, 12 enhetschefer, 7 medicinskt ledningsansvariga läkare, 1 omvårdnadsledningsansvarig specialistsjuksköterska, 1 divisionschef, 1 sektionschef, 1 verksamhetsområdeschef. Av de 36 deltagarna arbetar 27 i specialistvård, 7 i primärvård och 2 i primärvård/specialistvård. Deltagarna i specialistvård finns inom områdena: Vuxenpsykiatri, BUP och Rättspsykiatri.

Varje deltagare fick svara på följande frågor via mejl:

Bidrar PLA hos er i med en ökad verksamhetsnytta?

- *Om ja: I vilken utsträckning uppskattar du den ökade verksamhetsnyttan – stor, måttlig eller marginell? Hur skulle du beskriva verksamhetsnyttan i termer av exempelvis patientsäkerhet, vårdkvalitet, patientnytta?*
- *Om nej: Vad är din förklaring till att de inte bidrar till verksamhetsnytta?*



Resultat: verksamhetsnytta med PLA

I primärvård och specialistvård sammantaget anger 33 av 36 (92%) deltagare en verksamhetsnytta med PLA. 27 av 36 (75%) deltagare anger att verksamhetsnyttan är stort.



Figur: 33 av 36 deltagare (primärvård + specialistvård) som har haft PLA under en tid anger en verksamhetsnytta med PLA. Skalsteg verksamhetsnytta: Ingen, Marginell, Måttlig, Stor. Antal deltagare: 36; Ingen: 3; Måttlig: 3, Måttlig-Stor: 3, Stor: 27.

Beskrivning av verksamhetsnyttan

De som medverkar har även fritt fått beskriva på vilket sätt PLA bidrar med verksamhetsnytta. Deras beskrivningar har sedan tematiserats i olika kategorier. Kategorierna skiljer sig något mellan specialistvården och primärvården.

Specialistvård

27 av deltagarna uttrycker verksamhetsnyttan med PLA i *specialistvården*.

Sammanfattningsvis bidrar denna befattning till:

1. ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet
2. starkare organisation och ledning
3. bättre samarbeten inom kliniken
4. verksamhetsutveckling
5. bättre arbetsmiljö för medarbetarna.

1. Ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet

Femton deltagare beskriver att PLA bidrar till en högre patientsäkerhet och vårdkvalitet inom hela verksamheten, ofta genom att formellt delta i patientsäkerhetsgrupp, bidra med expertis vid anmälningar mot verksamheten och vid IVO-anmälningar. PLA har också ofta i uppdrag att omvandla riktlinjer till det patientnära arbetet, ansvara för utvärderingar av behandlingsresultat och patientundersökningar samt skapa rutiner för olika områden.

Omvårdnadsledningsansvarig sjuksköterska: "PLA kvalitetssäkrar psykologiska interventioner dvs ser till att interventionerna uppfyller kriterierna och med god kvalitet. Utan PLA hade det varit svårt för verksamheten att identifiera bristerna i interventionerna och skapa förutsättningar för förbättringar".



2. Starkare organisation och ledning

Fjorton deltagare uppger att rollen för PLA innebär att vara ledare för den psykologiska verksamheten till stöd för verksamhetschef och andra ledningspersoner, ofta också genom att ingå i ledningsgrupp. Psykologiska aspekter vägs in i ledningsbeslut. Att **PLA och MLA samarbetar** på ledningsnivå för att främja vårdkvalitet och patientsäkerhet vid medicinska och psykologiska insatser omnämns sju gånger. PLA stödjer chefen exempelvis i frågor om bemanning, riktlinjer för utredning, behandling och implementering.

Enhetschef: "Det blir en stark organisation när man har chefsledning, medicinsk ledning och psykologisk ledning inom specialistpsykiatri".

3. Bättre samarbeten inom kliniken

Fjorton deltagare anger att PLA har en ledande roll i att skapa förutsättningar för goda samarbeten inom verksamheten, vilket innefattar kalibrering för ökad samsyn kring en jämlik vård. Ett medel i detta är att handleda och utbilda personal.

Verksamhetschef: "Oerhört viktigt att med en sådan funktion kunna knyta ihop den psykologiska professionen med den medicinska samt med ledningsstrukturen. Att verksamheten är enig i uppdrag och riktlinjer och att samtliga styr mot samma mål. Leder även till att psykologgruppen blir mer delaktig i verksamhetens som helhet. Verksamhetsledning kan med stöd ha större fokus på effektiva processer som omfattar psykologprofessionen. Detta kan röra metodval, prioriteringar, personstöd och utbildningsfrågor".

4. Verksamhetsutveckling

Fjorton deltagare beskriver verksamhetsutveckling i allmänhet som ett tydligt ansvarsområde för PLA. Flera uppger specifikt att PLA arbetar för en effektivare prioritering av insatser, samt att PLA har ansvar att utveckla vårdprocesser genom att bevaka material som kommer från kunskapsstyrningen "NPO Psykisk hälsa" och från myndigheter.

Verksamhetsområdeschef: "Under året som gått har vi med stöd av PLA kunnat se över och utveckla basutredningar och genomfört en organisationsjustering på öppenvården där vi jobbar efter stegvis vård - här har PLA haft stor betydelse då individualterapi/gruppterapi fått större utrymme än medicinsk behandling".

5. Bättre arbetsmiljö för medarbetarna

Fem deltagare anger att PLA bidrar till att stärka arbetsmiljön i verksamheten på flera sätt, inte minst genom konkreta åtgärder som att hantera frågor om stödinsatser till personal.

Verksamhetschef: "Psykologiskt ledningsansvarig har varit en betydande tillgång för vår verksamhetsnytta. Genom sin psykologiska kompetens och starka ledarskapsförmåga har hen aktivt bidragit till att forma en positiv arbetskultur och främja medarbetarnas välmående. Ett konkret exempel är implementeringen av nya strategier för personalutveckling, vilket resulterade i ökad samarbetsförmåga och effektivitet inom teamet. Genom att skapa en hälsosam och stödjande arbetsmiljö har Psykologiskt ledningsansvarig verkligen spelat en avgörande roll i att förbättra vår verksamhet".



*Medicinskt ledningsansvarig läkare: "Vi är, som jag upplever det, befriade från rivalitet mellan olika yrkesgrupper. Det finns jobb för alla, och alla yrkesgrupper kan påverka klinikens utveckling. **PLA funktionen kan ses som en symbol för att flera olika medarbetare har viktiga roller**".*

De två deltagare som anger ingen eller oklar verksamhetsnytta med PLA i specialistvården beskriver i sin tur **några oklarheter** med rollen. Exempelvis nämner en enhetschef att det är en allt för ny befattning för att kunna utvärdera. En MLA anger också att PLA för hen är en oklart definierad roll med oklart mandat – samt att det är svårt att veta hur den rollen förhåller sig till medicinskt ledningsansvarig, eftersom psykologiska behandlingar/utredningar även kan falla under det medicinska ansvaret.



Primärvård

9 av deltagarna uttalar sig om verksamhetsnyttan med PLA i *primärvården*.

Sammanfattningsvis bidrar befattningen till:

1. ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet
2. verksamhetsutveckling
3. bättre interna samarbeten: prioritering och ansvar för triagaering
4. ökad samordning av forskning
5. utbildning och handledning av personal
6. bättre samverkan med andra verksamheter
7. starkare organisation och ledning.

1. Ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet

Åtta deltagare anger att PLA bidrar till en högre patientsäkerhet och vårdkvalitet inom hela verksamheten. I patientsäkerhetsarbetet ingår för PLA bland annat journalgranskning och handläggning av avvikelserapporter. Centralt här är att överse rutiner och riktlinjer samt att ansvara för utvärderingar av behandlingsresultat och patientundersökningar.

Enhetschef: "PLA har en viktig roll i patientsäkerhetsarbetet genom delaktighet i arbete med rutiner på enheter samt bearbetning och handläggning av avvikelser i verksamheten".

2. Verksamhetsutveckling

Fyra deltagare beskriver allmän verksamhetsutveckling som ett tydligt ansvarsområde. En central del är arbetet med att utveckla vårdprocesser genom att bevaka kunskapsstyrningen.

Enhetschef: "Patientsäkerhet, genom att ha koll på vad kunskapsstyrningen säger och utifrån den styrningen skapa processer både för utredning och behandling. Vårdkvalitet, självklart blir vårdkvaliteten bättre när vi så långt som det är möjligt håller oss till Socialstyrelsens riktlinjer och inte gör något " eget " hittepå. Patientnytta, patienterna får den vård de har rätt till".

3. Bättre interna samarbeten: prioritering och ansvar för triagaering

Ytterligare fyra deltagare uppger en särskild aspekt av verksamhetsutveckling: ansvaret hos PLA att arbeta med prioritering av ärenden. PLA beskrivs ha ett övergripande ansvar för triagaering i primärvården. Effekten blir stärka interna samarbeten vilket ökar samsynen för en jämlik vård.

Verksamhetschef: "Direkt patientnytta då PLA är central vid prioritering av behandling på mottagningarna samt bedömning om vilken insats som är lämplig både på individnivå och gruppnivå".

4. Ökad samordning av forskning

Fyra deltagare beskriver ansvaret för PLA att övervaka och samordna forskningsarbeten i primärvården.



Enhetschef: "Kvalitetssäkrar genom att gå igenom behandlingsriktlinjer, hålla öga särskilt mot ny forskning, rapporter, journalgranska".

5.Handledning och utbildning av personal

Tre deltagare uppger ansvaret att handleda och utbilda personal.

Enhetschef: "Gällande vårdkvalité bidrar PLA genom att ha internutbildningar i verksamheten och handledning till personal i det dagliga arbetet"

6. Bättre samverkan med andra verksamheter

Tre deltagare anger att en viktig del i PLA-funktionen är att stärka samverkan med andra verksamheter och vårdnivåer.

Enhetschef: "Vår PLA har varit värdefull i dialoger kring vårdnivå...vad tillhör primärvård för barn och unga och vad tillhör specialistvården, BUP..."

7. Starkare organisation och ledning

Tre deltagare uppger att rollen för PLA innebär att vara ledare för den psykologiska verksamheten till stöd för ledningen, oftast också i direkt samarbete med MLA.

Verksamhetschef: "Respektive PLA på våra mottagningar deltar vid ett flertal av våra ledningsmöten under året tillsammans med MLA. Detta har gjort våra möten än bättre och mer produktiva än tidigare. Upplever även att beslut förankras och genomförs på ett snabbare vis nu".

En deltagare som anger både "Ja" och "Nej" kring verksamhetsnytta med PLA (där icke-nyttan var mest framträdande) lyfter i sin tur **oklarheter** kring rollen i meningen att det är otillräckliga mandat från ledning och organisation.

Verksamhetschef: "Problemet var att organisationen inte var mogen att ta emot input från PLA, som inte fick det utrymme som borde ha funnits för att landa uppdraget, av organisatoriska och ekonomiska skäl".



Reflektion

Lagstiftaren ställer stora krav på en verksamhetschef vad gäller ansvar för ekonomi, personal och fungerande verksamhet i sjukvården. Att en verksamhetschef oavsett profession får stöd i arbetet av läkare, sjuksköterska och psykolog med ansvar för enskilda ledningsuppgifter, bör rimligen ge förutsättningar för en mer säker och kostnadseffektiv vård. **En central slutsats** som går att dra av den här undersökningen är att det finns en betydande verksamhetsnytta med PLA – och att tyngdpunkten i denna nytta just är att **fördjupa och effektivisera verksamhetschefens ansvar inom den psykologiska verksamheten**. PLA ingår ofta i ledningsgruppen och bidrar till ökad patientsäkerhet och vårdkvalitet genom att kvalitetssäkra den psykologiska behandlingsverksamhet som bedrivs. En PLA arbetar även ofta med verksamhetsutveckling och medverkar till bättre interna och externa samarbeten. Därutöver bidrar PLA på olika sätt till en bättre arbetsmiljö för medarbetarna.

En annan slutsats av undersökningen är att utformningen av PLA-befattningarna ofta ligger nära Psykologförbundets ståndpunkt om att **MLA och PLA tillsammans, på likvärdig basis, ska skapa förutsättningar för att patientsäkerhet, vårdkvalitet, och patientnöjdhet i hela verksamheten**. I studien framgår att den form av samarbeten och rollfördelning mellan MLA och PLA som föreslogs i samband med förbundets psykiatriprojekt 2016 (se s.4–5) är relativt vanlig.

En önskvärd och rimlig utveckling är att antalet PLA-befattningar inom såväl regioner som kommuner fortsätter att öka och på sikt blir en självklar befattning i alla verksamheter i landet där psykologisk behandling utgör en väsentlig del. Det är en fråga om patientsäkerhet och kostnadseffektiv organisering – men även om jämlikhet och det faktum att vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla oavsett bostadsort.

Det är också önskvärt med en översyn om hur hela ledningsstrukturen i sjukvården fortsatt bör utvecklas och moderniseras. Sådan översyn bör exempelvis omfatta hur utvalda ledningsansvariga inom de breda områdena psykologi, medicin och omvårdnad, med full respekt och förståelse för varandras kompetens, ytterligare kan underlätta och stärka chefens arbete. En lika viktig fråga i diskussionen är hur ledningsansvariga tillsammans och proaktivt kan organisera verksamheten för att uppnå synergieffekter hos olika relevanta kompetenser som kompletterar varandra. Här ingår även hur ledningsansvariga på bästa sätt kan finnas till hands för de egna professionskollegerna i hela verksamheten.

Källor:

”Tänk nytt kring psykiatrin” (Psykologförbundet, 2016)

”Kartläggning specialisttjänster och PLA” (Psykologförbundet, 2023)