

*Socialdepartementet
103 33 Stockholm*

Remissvar: Samspel för hälsa SOU 2018:80

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

Sveriges psykologförbund ställer sig bakom utredningens beskrivning och ser det som angeläget att frågan om en bättre samordna sjukförsäkring kan lösas. Vi tar inte ställning till den finansiella modell som utredningen presenterar men vill dock gärna utveckla hur vi ser att rollen för psykologer skulle kunna se ut avseende en effektivare sjukskrivningsprocess, särskilt i den nära vården.

Avsnittet 7. ”En långsiktigt stabil utveckling – några utmaningar och rekommendationer” s 184, vill förbundet ge sina kommentarer till hur ett system för att sjukskrivningsprocessen skulle kunna förbättras.

7.1 Sjukskrivningsprocessen.

Den psykiska ohälsan i samhället ökar och av de som söker vård vid en vårdcentral anger ca 30% psykisk ohälsa som sökorsak, ca 20% av dessa erbjuds psykofarmaka som behandling och 3% får psykologisk behandling.

Den stora utmaningen när det gäller sjukfrånvarons utveckling i dag är den kategori som betecknas som psykisk ohälsa. Många av pågående långa sjukskrivningarna berör psykiatriska diagnoser och dessa ställs ofta inom ramen för primärvården. Företrädare för primärvård, främst allmänläkare, och experter inom området psykisk ohälsa menar att tidsbristen som allmänläkare har till sitt förfogande i patientmötet är ett avgörande problem för bra bedömningar.

Många förslag har under senare år presenterats för att förbättra sjukskrivningsprocessen, dock har ingen presenterat förslaget om att involvera psykologer mer för att bidra till bättre behandlingar och en effektivare sjukskrivningsprocess, som i sin tur skulle leda till ett minskat inflöde till långa sjukskrivningar.

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 patienten att återhämta sig. Att ge psykologer verktyget att skriva sjukintyg för patienter med psykisk ohälsa skulle därför avsevärt höja kvaliteten och kostnadseffektiviteten i den psykologiska behandlingen. Det skulle också innebära goda förutsättningar att stärka kvaliteten och rättssäkerheten i sjukskrivningsprocessen, i meningen att Försäkringskassan får ett mer korrekt och träffsäkert underlag inför bedömning av personens arbetsförmåga. De som är sjukskrivna för psykisk ohälsa har rätt att få en bra planering av sin rehabilitering, ett kvalitetssäkert sjukintyg när så behövs och en rättssäker process.

Psykologförbundet ser att med en annan reglering skulle psykologer kunna ges ansvar att skriva sjukintyg inom ett avgränsat område som tydligt tillhör den psykiska ohälsan, huvudsakligen handlar det om F-diagnoser. För tillstånd som ligger inom den diagnosgruppen är psykologen, i de allra flesta fall, den som har störst kunskap och kompetens och som dessutom träffar dessa patienter med regelbundenhet. Sjukskrivningen måste ses som en del av behandlingen och med kunskap om både dess konsekvenser och eventuella biverkningar. En omotiverat lång sjukskrivning kan vid vissa hälsotillstånd kan ge rakt motsatt effekt och till och med förvärra tillståndet.

Förutom kunskaper kring behandling så besitter psykologen utifrån sin utbildning goda kunskaper i diagnostisering av psykisk ohälsa. Det handlar då i hög utsträckning om att diagnostisera funktioner och vad som ligger bakom beteenden och känslor och hur man ska komma tillrätta med svårigheterna. Det handlar alltså inte om att i första hand sätta en diagnosetikett utan mer att kunna beskriva funktionerna, vilket är en viktig del i sjukintygen. Psykologer har i detta sammanhang goda kunskaper i att göra arbetsförmågebedömningar och förklara dessa i sjukintyget.

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.

Ett avgörande hinder för att ge psykologer den möjligheten är den författningsreglering i socialförsäkringsbalken (xx) och sjuklönelagen (xx) som anger att det enbart är läkare/tandläkare som får signera sjukintyget. Det krävs ett riksdagsbeslut för att ändra den ordningen.

En idé som förbundet har är att ge en region i uppdrag att genomföra en pilot för att testa fördelar och eventuella nackdelar med att ge psykologers rätt att skriva sjukintyg. Projektet bör omfatta legitimerade psykologer inom primärvården, då behovet där är störst och där psykologen besitter en särskild kompetens. Rätten att skriva sjukintyg bör endast gälla F-diagnoser. Krav för att bli godkänd i försöket ska vara att psykologen har en anställning inom primärvården och genomgått en kurs i försäkringsmedicin. Kurser

ges redan idag i olika landsting och många psykologer har utbildning i försäkringsmedicin. Det kan dock behövas en fördjupning av kunskaperna och här bör man utgå från att psykologer får motsvarande utbildning som läkare har i sin utbildning och fortbildning.

Det finns ett tidigare pilotprojekt från Norge

Under perioden från mars 2009 till december 2011 pågick ett försök med sjukskrivningsrätt för psykologer i Norge. Projektet omfattade som ca 250 psykologer som antingen var psykologer med behandlingsansvar inom den offentliga psykiatriska vården eller privatpraktiserande specialister i klinisk psykologi. Rätten att sjukskriva begränsades till sjukdom eller skada som har direkt samband med psykisk ohälsa.

Utvärderingen påvisar inga negativa effekter av försöket. Vad gäller positiva utfall finns indikationer på att psykologerna sjukskrivit sina patienter kortare perioder jämfört med fastlegen. Psykologerna har betraktat sjukintyget som ett bra instrument att använda i speciella fall, när det gagnar behandlingen av patienten och det inte funnits behov av andra kompletterande insatser eller bedömningar.

Den tydligaste positiva effekten är emellertid kopplad till patientnöjdheten. Patienterna fick träffa den sjukskrivande psykologen oftare och längre än fastlegen vilket de upplevde som mycket värdefullt. De var också mycket positiva till att inte behöva konsultera ytterligare en person och återigen förklara sin livssituation för att diskutera sjukskrivning.

Sveriges Psykologförbund



Anders Wahlberg
Ordförande



Maria Enggren Zavisic
Utredare