



2023-04-26

Socialstyrelsen

cecilia.stavberg@socialstyrelsen.se

regina.ylven@socialstyrelsen.se

Remiss: Nationellt kunskapsstöd om försäkringsmedicin i hälso- och sjukvården

Sveriges Psykologförbundet har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerat kunskapsstöd från Socialstyrelsen. Förbundets yttrande bygger i huvudsak på interremissvaret från Nätverket primärvårdspsykologer.

Övergripande synpunkter

Psykologförbundet anser övergripande att Nationellt kunskapsstöd om försäkringsmedicin är ett mycket bra, tydligt och välarbetat dokument. Kunskapsstödet tydliggör vikten av sjukskrivning som en del i behandlingen och trycker på värdet av genomtänkta rehabiliteringsprocesser. Det klargör även vikten av att ta hänsyn till individens psykologiska och sociala situation, vilket ofta utgör en väsentlig del i individens mående. Enligt förbundet är det också bra att betona att en sjukskrivning ska grundas i evidens och ha ett tydligt syfte. Precis som det står i kunskapsstödet ska sjukskrivning ses som en aktiv åtgärd, med syfte att hjälpa individen att återfå hälsa och kunna återgå i arbete. Långa sjukskrivningar är tyvärr ofta inte hjälpsamma för exempelvis individer med ångestproblematik, utan snarare tvärtom då de kan fungera som ett flyktbeteende och därmed försvåra återgång till arbete.

Enligt förbundet är det mycket värdefullt att det även framkommer hur viktig samverkan är för att gynna individens rehabilitering. Både samverkan internt inom vården och även externt med andra aktörer. Det är också bra att arbetsgivarens ansvar kring att erbjuda FHV (Företagshälsovård) förtydligas. Arbetsgivarens ansvar i den här delen skulle kunna skärpas än mer genom krav på att såväl läkare som psykolog ska finnas att tillgå. Så som fallet är i nuläget kan arbetsgivaren välja att inte köpa in tjänsten kring just sjukskrivning, vilket kan bli problematiskt för individen då behandlingen inte blir sammanhållen.

Gällande delen om Försäkringsmedicinsk utredning och bedömning

Psykologförbundet ser behov av förtydligande av att legitimerad psykolog behövs inom flera delar av processen.



Bedömning av sjukdomstillståndet

- ***Medicinsk bedömning.*** I stycket om medicinsk bedömning: "Bedömning av hälsotillståndet ska göras av läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal med legitimation enligt 4 kap. 1 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL." Här är psykologen en central funktion som måste involveras i arbetet och därför bör benämnas på samma sätt som läkare. Annan hälso- och sjukvårdspersonal med legitimation kan eventuellt också vara aktuella för individen, men då läkare och psykolog särskiljer sig från samtlig övrig vårdpersonal just i kompetens att diagnosticera och differentialdiagnosticera, samt bedöma lämplig behandling för de sjukdomstillstånd som ofta är i behov av sjukskrivningar, är det viktigt att göra den distinktionen.
- ***Medicinsk utredning.*** I kunskapsstödet står det följande: "Innan den medicinska bedömningen kan göras behöver läkaren genomföra en medicinsk utredning med fokus på att systematiskt utreda individens hälsotillstånd och ställa diagnos." Här bör man även benämna psykolog då denna har högst kompetens inom psykopatologi och de differentialdiagnostiska överväganden som skall göras gällande individens psykiska hälsa. Mest eftersträvänsvärt skulle vara att psykologen och läkaren samarbetar och tar de delar respektive profession har högst kompetens inom – psykologen det psykiska måendet och läkaren det somatiska. Kunskapsstödet trycker på hur viktig den kliniska undersökningen är för att säkerställa rätt diagnos och minimera risken för att allvarliga sjukdomstillstånd missas. Just därför bör psykolog vara den som gör de psykiska utredningarna, differentialdiagnostiska överväganden och den medicinska bedömningen. God bedömning/utredning ökar sannolikheten för god behandling.

Gällande delen om Sjukskrivning och rehabilitering

Psykologförbundet ser behov av förtydligande av att legitimerad psykolog behövs inom flera delar av processen.

Planering för behandling- och rehabiliteringsinsatser

- ***Försäkringsmedicinsk bedömning.*** Här är kunskapsstödet tydligt och bra formulerat. Det är läkare som har utbildning på området och därmed kompetens att göra bedömningen. Att samarbeta med rehabiliteringskoordinator, psykolog och annan vårdpersonal som eventuellt kan behövas i rehabiliteringsprocessen är värdefullt även i den försäkringsmedicinska bedömningen. Se nedan vilka delar psykolog behöver involveras och därmed förtydligas i kunskapsstödet.
- ***Prognos.*** Psykolog har unik kompetens i att bedöma individens mående, vad som kommer att vara hjälpsamt i att förbättra måendet och återgången till arbetet, samt hur prognosen för detta ser ut.



- Funktionsnivå/arbetsförmåga. En av de delar som psykolog är väl insatt i är att se på individens funktionsnivå, hur den påverkas individens förutsättningar i vardagen och hur den kan förbättras.

Åtgärder för återgång i arbete

- Psykologisk behandling. Att ge psykologisk behandling är ofta avgörande åtgärd för att individen skall kunna återgå i arbete. I kunskapsstödet nämns KBT, vilket är bra – men det finns mycket annat en psykolog också kan erbjuda som är hjälpsamt. Allt utifrån individens behov.

Uppföljning och utvärdering

- Utvärdering. Att utvärdera och följa upp sitt arbete är en naturlig del av psykologens yrkesutövande. I kunskapsstödet framgår det tydligt att läkaren har ansvaret för att följa upp planen för sjukskrivning och rehabilitering. Andra legitimerade professioner har ansvar för att följa upp sina delar av insatserna. Detta är rimligt, men som ovan nämnt kan det vara värt att även här synliggöra psykologens roll vid till exempel säkerställande av den medicinska bedömningen, att diagnosen är rätt.

Gällande delen om Ledning och styrning

Psykologförbundet anser att skrivningen att "Säkerställa att verksamheten på kort och lång sikt har tillgång till medarbetare med rätt kompetens och att det finns tillräckligt med tid att utföra det försäkringsmedicinska arbetet" är bra och tydligt. Det är också bra att tydliggöra vårdgivarens ansvar kring rutiner och processer samt gällande kontinuerligt utvärderingsarbete.

Många verksamhetschefer inom primärvården saknar tillräckliga kunskaper om psykologers expertis och specifika kompetensområde. Med hänsyn till detta är det extra viktigt att ansvaret att säkerställa rätt kompetens tydliggörs i styrande dokument som föreliggande kunskapsstöd. Alltför många vårdcentraler i Sverige saknar tillgång till psykolog och därmed det otroligt viktiga bidraget till individens möjlighet att rehabiliteras åter till arbete.

Sveriges Psykologförbund

Ulrika Edwinson
Förbundsdirektör

Per Johansson
Utredare