



2024-11-21

info@nationellavardkompetensradet.se
registratorUHS@socialstyrelsen.se

Remiss: Nationell handlingsplan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning (4.3-10609/2023)

Sveriges Psykologförbund har beretts möjlighet att lämna synpunkter på rubricerad handlingsplan från Socialstyrelsen.

Övergripande kommentarer

Psykologförbundet anser att Nationella vårdkompetensrådet gjort ett förtjänstfullt arbete utifrån sitt uppdrag. Dokumentet är välgjort och ger en tydlig och genomgripande bild av de utmaningar och framtida behov som finns inom hälso- och sjukvårdens personalförsörjning. Vi anser även att de 25 förslag som rådet lägger fram över lag är bra och välgrundade. Det starka fokuset på att åstadkomma bättre ledarskap, främja nya arbetssätt, tillvarata medarbetarnas kompetens, ge ökade möjligheter till kompetensutveckling, och förbättra karriärvägar är helt i linje med förbundets analys (se bilaga). Sammantaget kommer förslagen, om de väl genomförs och införlivas i verksamheterna, kunna bidra positivt till vårdens kompetensförsörjning på ett långsiktigt och hållbart sätt.

Förbundet uppskattar också att planen lyfter fram en bredd av relevanta professioner, vilket inte alltid är fallet när kompetensförsörjning är på agendan. Analysen visar exempelvis att det finns en akut brist på psykologer, inte minst på landsbygden, som måste hanteras. Det framgår också att psykologer har en omfattande och kvalificerad utbildning samt att de tillhör gruppen yrkeskategorier som ofta slutar efter ett antal år i yrket, vilket enligt de beräkningar som görs i dokumentet blir mycket kostsamt för arbetsgivare och samhället i stort.

Vi vill även ge beröm för hur väl rådet lyckats fånga upp och synka förslagen med pågående utvecklingsprocesser inom andra arenor med koppling till frågan om vårdens kompetensförsörjning. En process som dock kan tilläggas är att parterna i den kommunala sektorn under 2023 bildade *Välfärdens partsråd (VPR)*, som är en partsarena med syfte att hantera gemensamma och strukturella utmaningar på arbetsmarknaden. Inom ramen för VPR har parterna under 2024 tagit initiativ i syfte att möta välfärdens kompetensutmaning genom en gemensam avsiktsförklaring om



kompetensförsörjning inom välfärden. I avsiktsförklaringen har parterna identifierat tre områden där insatser behöver vidtas:

- Stärkt kompetens för välfärdens anställda
- Ökad hälsa för välfärdens anställda
- Fler vägar till anställning i välfärden

Därutöver har parterna inom VPR enats om en gemensam avsiktsförklaring kring friskfaktorer i arbetsmiljön inom välfärdsverksamheter. I denna avsiktsförklaring konstaterar parterna bland annat att det finns stora utmaningar som innebär påfrestningar för arbetsmiljöarbetet samt försvårar möjligheterna att producera god välfärd. Parterna är också överens om att medarbetarna är avgörande för att säkra kvaliteten i välfärden – och att det inte längre går att möta utmaningen enbart genom att rekrytera fler. Arbetet behöver i stället fokuseras på att utveckla kompetens och förutsättningar för de personer som redan arbetar i välfärden.

Det enda perspektiv förbundet egentligen saknar i dokumentet rör den psykiska ohälsan. Utifrån förslagen framkommer ingen ambition att säkra upp att befolkningen framöver kan erbjudas den vård för psykiska sjukdomar som Socialstyrelsen rekommenderar. Ungefär en tredjedel av Sveriges befolkning får någon gång under livet en depression, och ångestsyndrom drabbar närmare en fjärdedel. Detta är allvarliga sjukdomstillstånd som innebär lidande både för personen själv och omgivningen – och leder till stora kostnader för samhället. Man kan se att tidiga insatser såsom god bedömning och rätt behandling gynnar tillfrisknandet. De flesta depressions- och ångestsyndrom ska i första hand behandlas med psykologisk behandling. För att åstadkomma detta behövs redan nu fler psykologer – inte minst i primärvården. I rådets kartläggning framkommer att andelen legitimerade psykologer som inte arbetar i hälso- och sjukvården är relativt hög. Flera möjliga anledningar till detta ges – såsom behovet av att utvecklas inom sitt yrke, att ha karriärvägar öppna för sig, samt att ha rätt förutsättningar för att bedriva god vård – men det återspeglas inte tillräckligt väl i förslagen.

Förbundet kan avslutningsvis konstatera att förslagen i planen skiljer sig stort när det gäller konkretisering och komplexitet. Vissa har en ansvarig utförare och innebär i princip en avgränsad insats med tydlig början och slut. Andra förslag är mer komplexa och svåravgränsade – och tarvar rimligen mer tid och flera insatser av ett stort antal aktörer på olika nivåer för att resultat ska nås. Att förslagen skiljer sig på det här sättet behöver inte vara fel, men det är viktigt att ha det perspektivet med sig i genomförande och uppföljning av planen.



Synpunkter på förslagen i planen

Nedan är Psykologförbundets detaljsynpunkter på de 25 förslagen.

Hälso- och sjukvårdens organisation, verksamhet och ledning

5.2.1 Stärkt medicinsk kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård

Psykologförbundet instämmer i förslaget, men vill även understryka att psykologisk kompetens är av stort värde på ledningsnivåer och i verksamheten inom kommunal hälso- och sjukvård.

5.2.2 Verksamhetschefer vid universitetssjukvårdsenheter behöver ha vetenskaplig kunskap och kompetens

Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.2.3 Ett rimligt antal medarbetare ger bättre förutsättningar för ett gott ledarskap

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Vi delar helt uppfattningen att begränsat antal medarbetare per chef är en förutsättning för ett hållbart ledarskap, där chefen har rimlig möjlighet att stötta medarbetarna och säkerställa en bra arbetsmiljö.

5.2.4 Stärk ledarskapet i hälso- och sjukvården genom ett nationellt ledarskapsprogram

Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.2.5 Skärpta krav på vårdgivarens ledningssystem för att tydliggöra behov av resurser och bemanning som leder till förbättrad kompetensförsörjning

Psykologförbundet instämmer i förslaget.

(Personal inom hälso- och Sjukvården)

5.3.1 Ett systematiskt arbetsmiljöarbete är nödvändigt för en hållbar kompetensförsörjning

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Det är fullständigt självklart att regioner och kommuner ska skapa förutsättningar för och följa verksamheternas systematiska arbetsmiljöarbete. Men eftersom det uppenbarligen inte sker överallt är det ändå bra att det lyfts upp här.

5.3.2 Stöd till prioritering av rätt arbetsuppgifter

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Enligt förbundet är emellertid det viktigaste för att medarbetarna ska kunna prioritera rätt arbetsuppgifter att vi får till en tydligare rollfördelning i organiseringen av vård- och omsorg jämfört med i dag. Den politisk-administrativa nivåns uppgift bör vara att sätta övergripande mål/ramar och ange var den yttre gränsen för det offentliga åtaganden går. Själva utförande av verksamheten kan sedan helt överlämnas utan detaljstyrning till de legitimerade yrkesgrupperna. Sådan reell tillitsbaserad styrning är i grunden enda sättet att tillgodose att rätt beslut om insatser fattas i mötet med patienten eller brukaren.

5.3.3 Användarvänliga digitala verktyg en förutsättning för en effektiv hälso- och sjukvård

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Att digitala verktyg är en förutsättning för effektiv hälso- och sjukvård är enligt förbundet självklart. Utifrån de utmaningar vården



möter kan vi inte arbeta på samma sätt som tidigare när färre personer ska vårda fler. Samtidigt menar förbundet att det är föråldrat att tänka att digitala verktyg är något som behöver adderas i dagens vård. Digitala arbetssätt är numera ett faktum, oavsett om det är internetbehandling som IKBT, distanskontakter, dataregister, digitala patientenkäter, chattrobotar, hem-monitorering med mera. När det gäller psykologisk behandling räcker det inte med att utforma pedagogiska och tekniska stöd för att använda digitala verktyg, utan det behövs även en strategisk och tydlig plan där det psykologiska perspektivet kan lyftas in. Digitaliseringar underlättar ofta i mångt och mycket arbetet inom vården, samtidigt har många förändringar (kanske samma som tidigare), lett till ett ökat mätande och administration för den klinisknära personalen. Denna digitala arbetsmiljö kan också vara ett hinder för digitalisering i sig.

Förbundet vill även tillstyrka att psykologer är särskilt väl rustade för att användas för att leda digitalisering och förändring av hälso- och sjukvård utifrån den breda utbildningen i mänskligt fungerande. Särskilt då också utifrån utmaningarna att kunna erbjuda en god och nära vård i ljuset av den demografiska utvecklingen där en mindre andel av populationen ska sörja för fler med stora vårdbehov.

Slutligen vill vi tillägga att de digitala verktygen kan vara bra verktyg att säkra fortbildning för alla yrkesgrupper men också är något som kräver fortbildning i sig. Även om digitala arbetssätt är en del av arbetsvardagen för de flesta ägnas för lite tid åt kompetensutveckling på området. Dessutom har lärosätena inte hunnit med att anpassa vårdutbildningarna och nyexaminerade är generellt dåligt rustade för den digitala verkligheten, vilket får konsekvenser för patientsäkerhet och vårdkvalitet liksom för arbetsmiljön för personalen.

5.3.5 Vårdens medarbetare bör i ökad grad ges möjlighet att delta i fortbildning

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Precis som för många andra yrkesgrupper i vården gör hårda produktionskrav och begränsade resurser att fortbildningsaktiviteter för legitimerade psykologer och specialistpsykologer lätt nedprioriteras.

5.3.6 Samverkan för att tydliggöra karriärvägar och kompetensstegar som tillvaratar erfarenhet och kompetens

Psykologförbundet instämmer i förslaget. När det gäller specialistutbildningen och specialisttjänster för psykologer, som vuxit stort i antal under senare år, menar dock förbundet att denna samverkan mellan olika aktörer måste ske inom ramen för en nationell reglering.

Psykologer har en central och oundgänglig kompetens för att de patienter som primärt söker för psykisk ohälsa och psykologiska behov, ska få rätt bemötande, bedömning och behandling när det gäller exempelvis primärvård, specialistpsykiatri, mödra- och barnhälsovård samt elevhälsa. **För att dessa vårdinsatser ska hålla hög och likvärdig kvalitet samt uppfylla lagstiftarens krav på patientsäkerhet menar vi också att en nationellt reglerad specialistutbildning, som säkerställer psykologisk specialistkompetens där den är avgörande för rätt bemötande i vården, är en absolut**



förutsättning. Detta följer samma logik som specialiststrukturen för läkarprofessionen, med reglering av Socialstyrelsen, statligt ansvar för antal utbildningsplatser, en tjänstestruktur för specialister. Utöver detta argument, som utgår från patienternas behov och rättigheter, menar vi att en reglerad specialistutbildning för psykologer är en avgörande pusselbit för att stat, regioner och myndigheter ska kunna lösa de stora utmaningar med kompetensförsörjning och en hållbar arbetsmiljö som hanteras i denna plan.

5.3.7 Samverkan för fler forskarhandledare genom karriärutvecklingsprogram
Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.3.8 Ta tillvara seniora medarbetares kompetens
Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.3.9 Inför strukturerad introduktion och mentorskap av nya medarbetare för att rekrytera och behålla personal
Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.3.10 Främja rekrytering av underrepresenterat kön
Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.3.11 Information till ungdomar om yrken i hälso- och sjukvården för att främja rekryteringsmöjligheterna
Psykologförbundet instämmer i förslaget.

(Universitet och högskolors verksamhet)

5.4.1 Inför VULF-avtal
Psykologförbundet instämmer i vikten av säkrad tillgång på VFU-platser för utbildningarna. Om just VULF-avtal är ett bra sätt att säkra detta för psykologer är troligt, men behöver som vi ser det också bedömas utifrån den bredare utvärdering som förordas i punkt 5.5.5. nedan.

5.5.1 Samordning av utbildningar med få studenter ger utbildningen bättre ekonomisk bärkraft
Psykologförbundet har inga synpunkter på förslaget.

5.5.2 Regelverket för antagning till specialistsjuksköterska bör ses över
Psykologförbundet har inga synpunkter på förslaget.

5.5.3 Stöd till ökad genomströmning och kvalitet i den verksamhetsförlagda utbildningen genom evidensbaserade handledarmodeller
Psykologförbundet instämmer i förslaget. För psykologkåren är det definitivt önskvärt att förbättra förutsättningarna för nationell samverkan kring den kliniska handledningen som sker i vården. Att tillse en långsiktig finansiering av kliniskhandledning.se, som breddas till att omfatta flera vårdprofessioner (och då även psykologer), ser vi som ett viktigt steg på vägen.



5.5.4 Kostnadsneutralitet för studenter vid VFU

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Det skulle vara av stort värde om psykologstudenter exempelvis i norrlandsregioner kunde få ekonomiskt bistånd att resa till VFU-platser som ligger långt bort. Att fler vårdenheter på det sättet kan få möjlighet att erbjuda verksamhetsförlagd utbildning ökar möjligheten till likvärdig vård över landet och ligger i linje med ambitionerna i omställningen till en god och nära vård.

5.5.5 Enhetlighet behövs kring vilka kliniska färdigheter en student bör ha

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Ett införande av en motsvarighet till EPA på psykologprogrammen, för att tydliggöra vad studenterna förväntas kunna utföra rent praktiskt när de är examinerade och detta alldeles oavsett vilket lärosäte de studerat på, är sannolikt av stort värde. Men det behöver gå hand i hand med en revidering av examensmålen och en nationell utvärdering av psykologprogrammen. Examensmålen från 1993 är något föråldrade både i språkdräkt och semantik och förbundet har tidigare påtalat detta i remissvar¹. Kopplat till det behöver även i psykologers fall en parallell genomlysning av PTP-föreskrifter och PTP-tjänstgöringarna genomföras. Detta eftersom det är psykologprogram inklusive PTP som krävs för legitimationsansökan.

5.6.1 Förenade anställningar för fler yrkesgrupper

Psykologförbundet instämmer i förslaget. Vi delar helt analysen att förenade anställningar är grundläggande för den kliniska forskningen och utveckling av hälso- och sjukvården. Likaså att det krävs tillräckligt antal forskare och lärare med hög kompetens inom psykologkåren liksom andra professioner för att grundutbildning, vidareutbildning och forskarutbildning ska kunna drivas av tillräcklig omfattning och kvalitet. I ljuset av detta blir det närmast obegripligt att förenade anställningar länge i princip varit förbehållet en yrkeskategori i vården. Implementering av förslaget skulle eventuellt kunna underlättas om det fanns en tydligare målbild kring vilket antal förenade anställningar inom respektive profession som bör uppnås.

5.6.2 Förenade anställningar även för biträdande lektorer

Psykologförbundet instämmer i förslaget.

5.6.3 Satsning på forskarskolor där forskningen är underdimensionerad

Psykologförbundet har inga synpunkter på förslaget.

Sveriges Psykologförbund

Ulrika Edwinson
Förbundsdirektör

Per Johansson
Samhällspolitisk strateg

¹ Se remissvar till Utbildningsdepartementet: "Psykologexamen, revidering av två examensmål", U 2022/01494) - <https://www.psykologforbundet.se/globalassets/dokument/remissvar/2022/remissvar-psykologexamen-revideringsbehov-av-tva-examensmal.pdf.pdf>.



Bilaga: Psykologförbundets analys kring kompetensförsörjning

Psykologförbundet delar uppfattningen med regeringen och Nationella vårdkompetensrådet om att hälso- och sjukvårdens största utmaning är att trygga försörjningen av medarbetare. I dag finns både akuta bemanningsproblem och frågetecken kring den långsiktiga kompetensförsörjningen som måste hanteras. För att kunna konkurrera om kompetenser med andra sektorer är det enligt förbundet helt avgörande att arbetet inom vården **uppfattas som attraktivt**. Arbetsgivare måste erbjuda goda arbetsvillkor liksom goda möjligheter till utveckling i arbetet och utrymme för självständigt yrkesutövande i linje med den professionella yrkesetiken. För att göra vårdrkten mer attraktiva ser förbundet behov av insatser på inte minst följande områden:

- *Förbättrad arbetsmiljö.* En välfungerande och bra arbetsmiljö är helt avgörande för att bibehålla och rekrytera personal liksom att kunna erbjuda patienten en god och säker vård. I dag flyr många medarbetare från olika professioner arbetet i regionerna på grund av orimliga arbetsförhållanden. Till exempel har många psykologer valt eller är på väg att lämna barn- och ungdomspsykiatri, Bup, som arbetsplats av just det här skälet. Kartläggningar Psykologförbundet gjort visar att psykologer som är eller varit verksamma inom BUP upplever små eller inga möjligheter att påverka varken den egna arbetssituationen eller arbetet – vidare att det stora patienttrycket, de långa köerna och press från vårdgarantier skapar en enorm belastning och ohållbar arbetssituation. Psykologerna uppger också att det saknas kunskap och intresse i ledningsstrukturen för att kunna bygga en rimlig psykologisk verksamhet.
- *Tillitsbaserad styrning.* En decentraliserad styrkultur som vilar på tillit och professionell autonomi leder också till en attraktiv arbetsplats och goda resultat för dem verksamheten är till för. Psykologer, sjuksköterskor, läkare, arbetsterapeuter, fysioterapeuter, hälso- och sjukvårdskuratorer och psykoterapeuter arbetar inom ramen för sin legitimation. Det innebär att de är skyldiga att verka i enlighet med tillämplig lagstiftning, etiska riktlinjer och evidensbaserad praktik. För att kunna göra det krävs hög grad av autonomi i yrkesutövningen. Medarbetare inom dessa legitimationsyrken vittnar dock ofta om att administrativa krav, kontroll och detaljstyrning begränsar autonomi i sådan grad att det inte går att ta ansvar för det arbete man förväntas utföra.
- *Stärkta karriärvägar.* Även fler formaliserade karriärvägar kan öka attraktionen att arbeta inom sjukvården och ge ökad vårdkvalitet. För psykologer växer det fram specialisttjänster men även nya ledningsfunktioner i flertalet regioner och kommuner. Det är på många sätt positivt men något som behöver formaliseras på nationell nivå för likvärdig tillgång över landet. I dag är det Psykologförbundet som administrerar och reglerar specialistutbildningen. Förbundet menar att samhället behöver ta över ansvaret för att säkra att



specialistbehöriga psykologer finns inom såväl primärvården som den specialiserade psykiatriska vården i hela landet. Detta kräver offentlig reglering och finansiering av psykologernas specialistutbildning.

Men att få fler att välja eller stanna kvar i vården kommer inte vara tillräckligt i ljuset av den demografiska utvecklingen. Det är också helt nödvändigt att **effektivisera sjukvårdens resursanvändning**, det vill säga att genom förändrade arbetssätt och ny teknologi använda befintliga resurser och befintlig personal på bästa sätt. Det handlar bland annat om att *fortsätta omställningen till nära vård liksom att satsa på professionsdriven digitalisering och utveckling av AI-teknologi*. En mer tillgänglig och närmare vård kan leda till att resurserna används bättre och därmed räcker till fler. Digitaliseringen är ett kraftfullt verktyg för att effektivisera vården och möta ett ökat vårdbehov utan att kostnaderna ökar i motsvarande grad.

Men det handlar också om att i takt med den tekniska utvecklingen *förändra arbetssätten i riktning mot en mer anpassningsbar och personcentrerad vård som kan erbjuda patienten den eller de kompetenser hen har behov av i varje givet ögonblick, vilket kräver sömlös samverkan över professions- och organisationsgränser*. En grundläggande förutsättning för att möjliggöra reellt förändrade arbetsformer i sjukvården är dock att vårdens övergripande struktur ändras. För flertalet professioner kringskärs initiativtagande och autonomi i dag av att det medicinska perspektivet är allt för dominerande. Fortfarande innehar läkarprofessionen de flesta ledningspositioner och styr i hög grad prioriteringar, organisering och innehåll i sjukvården – oavsett hur patienternas behov ser ut eller förändras över tid.

Exempelvis är det helt orimligt att psykologprofessionen, som är främsta expert på psykologisk bedömning och behandling, i dag knappt alls är representerad i ledningen för psykiatri på olika nivåer. Särskilt ologiskt blir det i ljuset av den höga andelen invånare som i dag söker till såväl primärvården som den specialiserade psykiatri med psykisk ohälsa som primär orsak. För att psykologer i större utsträckning ska kunna bidra till att optimera omhändertagandet i vården av personer som lider av psykisk ohälsa, krävs att professionen också finns med i de strukturer som organiserar, prioriterar och ansvarar för verksamheten – precis som situationen är för läkarna.

Den konserverande ordningen i vården har dessvärre ytterligare befästs genom beslut och utvecklingsprojekt under senare år. Ett exempel är regionernas gemensamma system för kunskapsstyrning, där de nationella programområdena (NPO) – som fattar de strategiska besluten om vilka kunskapsstöd som ska tas fram – nästan uteslutande består av en vårdprofession. Det gäller även NPO som omfattar uppenbart tvärprofessionella områden som *Barn och ungdomars hälsa* eller *Kvinnosjukdomar och förlossning*.

Enligt Psykologförbundet är det nu dags att vi en gång för alla bryter med den föråldrade hierarkiska styrmodellen med fokus på en profession i toppen och går mot en mer modern multiprofessionell och teambaserad styrmodell. Fler professioner måste ingå i ledningen av vården på olika nivåer. Sedan några år har exempelvis



funktionen Psykologiskt ledningsansvar, PLA, börjat inrättas inom den specialiserade psykiatrin och i primärvården. Med PLA avses ledning av den psykologiska verksamheten, för att stötta verksamhetschefen i arbetet med patientsäkerhet och vårdkvalitet. Denna ledningsfunktion menar vi borde vara obligatorisk i alla verksamheter där psykologiskt omhändertagande utgör en väsentlig del. Representationen av psykologer och andra vårdprofessioner måste också stärkas i Nationella programområden (NPO), som fattar de strategiska besluten inom det nationella kunskapsstyrningssystemet.

Med en bredare och mer relevant representation av olika professioner i ledningsstrukturer ökar förutsättningarna för en patientorienterad och lärande sjukvårdsorganisation som införlivar ny kunskap i praxis och kontinuerligt utvecklar nya effektiva arbetsformer. Dessutom skulle det i sig göra sjukvården till en mer attraktiv arbetsplats för många erfarna yrkespersoner och därmed bidra till den långsiktiga kompetensförsörjningen.