

**Yttrande**

S2018/03436/FS

Socialdepartementet

Stockholm 103 33

## **God och nära vård - En primärvårdsreform, SOU 2018:39**

### **Sammanfattning**

Fysioterapeuterna vill tacka för möjligheten att lämna synpunkter på delbetänkandet God och nära vård - En primärvårdsreform (SOU 2018:39). Vi är positiva till de förslag som lämnats, vilka ger förutsättningar för ett mer personcentrerat förhållningssätt och möjligheter till bättre interprofessionellt samarbete. Det är glädjande att prevention och rehabilitering lyfts fram. Vi ser dock med oro att det preventions- och rehabiliteringsuppdrag som primärvården har idag inte uppfylls fullt ut och därför ser vi fram emot kommande förslag som ytterligare stärker dessa områden. Vi hoppas att slutbetänkandet innehåller satsningar på livslångt lärande och kompetensutveckling för alla professioner där en statlig reglering av fysioterapeuternas specialistordning och fler specialistfysioterapeuter skulle kunna bidra till hälso- och sjukvårdens utveckling. Fysioterapeuterna ser med tillförsikt fram emot det fortsatta arbetet med slutbetänkandet. Nedan kommenteras delbetänkandets olika delar.

### **Utredningens förslag till ändring i definitionen av Primärvård och statlig reglering**

Fysioterapeuterna är positiva till förslaget om förändring av definitionen av primärvård. Den nya definitionen tydliggör en bred kompetensbas som möjliggör för samtliga professioner att fullgöra primärvårdens uppdrag. Fysioterapeuterna välkomnar den förändrade vårdgarantin som träder i kraft i januari 2019. För att vårdgarantin ska fungera som tänkt behöver primärvården organiseras så att möjlighet till triagering till samtliga professioner inklusive fysioterapeut finns i hela landet, så som utredningen föreslår i detta delbetänkande. Vi har tidigare påpekat och vill även här lyfta fram att en ökad triagering till fysioterapeut kommer att kräva fler fysioterapeuter vilket i sin tur kommer att kräva en satsning på resurser inom fysioterapi och fler utbildningsplatser. Fysioterapeuter fungerar redan idag som första instans vid t ex rörelse- och stödjeorganens sjukdomar. Detta har visat sig förbättra tillgänglighet med bibehållna

**Fysioterapeuterna**

Postadress **Box 3196, 103 63 Stockholm**

Besöksadress **Vasagatan 48**

Telefon **08-567 061 00**

E-post **kansli@fysioterapeuterna.se**

Webbadress **www.fysioterapeuterna.se**

Bankgiro **727-1877 Plusgiro 19 40 53-5**



eller förbättrade resultat avseende väntetid, ekonomiska kostnader, patientnöjdhet och patientrelaterade utfallsmått<sup>1</sup>. En viktig faktor för att till fullo utnyttja fysioterapeutens potential, är att fysioterapeuten t ex ges möjlighet att skriva remiss till röntgen, ortoped och ortopedteknisk verksamhet. I utredningen föreslås även en mer professionsneutral intygsskrivning där t ex fysioterapeut skulle kunna få rätt att skriva vissa nödvändiga intyg. Fysioterapeuterna ställer sig positiva till detta men vill framhålla vikten av att utökade arbetsuppgifter kräver kompetensutveckling innan de läggs till. I ett optimalt nyttjande av fysioterapeutresursen vid införande av professionsneutral intygsskrivning krävs förändring i annan lagstiftning såsom Socialförsäkringsbalken. Det ligger i linje med utredningens övriga förslag avseende en behovsstyrd vårdgaranti och effektiv vård. Detta skulle kunna bidra till att minska patientens väntetider i vården, öka förutsättningarna för ett snabbare omhändertagande och generellt leda till kortare vårdepisoder.

Specialistfysioterapeuter inom primär hälso- och sjukvård, enligt Fysioterapeuternas specialistordning<sup>2</sup>, besitter fördjupad kunskap inom bland annat rehabiliteringsmedicin och metoder för att förhindra långvarig sjukskrivning. Andra specialiteter inom fysioterapi har kompetens att förebygga, undersöka och behandla patienter med t.ex. hjärt-kärlsjukdom, KOL, neurologiska sjukdomar, åldrandets sjukdomar samt psykisk ohälsa. Psykisk ohälsa står enligt Försäkringskassan för 46 procent av alla pågående sjukskrivningar i Sverige. Den ökade psykiska ohälsan bland såväl barn/ungdomar som vuxna ökar och ger sig ofta uttryck som psykosomatiska besvär och störd kroppsuppfattning. Fysioterapeuter specialiserade inom mental hälsa har kompetens att behandla denna patientgrupp. Fysioterapeutens kompetens i stort skulle kunna användas i större utsträckning i primärvården och det är också viktigt att specialistfysioterapeuter med olika inriktningar har en plats i den nära vården, vilket inryms i den nya definitionen.

#### *Förslag om statlig reglering för ökad jämlik vård*

Fysioterapeuterna håller med utredningen om att en tydlig reglering av primärvården är viktig för att möjliggöra en jämlik hälso- och sjukvård. Vårdvalet bör därför få en tydligare statlig reglering samtidigt som lokal anpassning behöver vara möjlig. Vi anser att en sådan reglering även ska möjliggöra för olika utförare/vårdgivare att bedriva verksamhet. För att möjliggöra för olika utförare/vårdgivare behöver förutsättningarna såsom kvalitetskrav och uppföljning vara tydliga, lika och långsiktiga för att ge möjlighet för vårdgivaren att planera och utveckla verksamheten. Detta kräver även en mer tillitsbaserad styrning som bygger på såväl kvalitet som kvantitet. En primärvård

---

<sup>1</sup> European Region of the WCPT Statement on Physiotherapy in Primary Care, General Meeting of the European Region of the WCPT 2018

<sup>2</sup> Fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna har sedan 1993 en egen inrättad specialistordning. Förbundets specialistutbildning innefattar en magisterexamen samt kliniskt arbete och fördjupning under handledning. Fysioterapeuters specialistutbildning är ännu inte statligt reglerad men förbundet verkar aktivt och kontinuerligt för en statlig reglering.

som baseras mer på kapitering (ersättning per listad patient) än på antal besök och en likvärdig besöksersättning för olika professioner stimulerar till nya arbetssätt och bättre arbetsmiljö. En annan viktig punkt vad gäller vårdvalet är att lagstiftaren med lämplig reglering tillser att samma mått av transparens råder mellan vårdgivare med vårdvalsavtal och eventuella underleverantörer (som dessa vårdgivare anlitar) som mellan vårdgivarna och huvudmannen.

### **Primärvårdens uppdrag**

Fysioterapeuterna ser positivt på utvecklingen mot ökad kontinuitet och bättre kompetensutveckling. Vi anser, liksom utredningen, att det inte finns någon motsättning mellan fast vårdkontakt och fast läkarkontakt. Vissa patienter har stort behov av en kontinuitet i form av en fast läkarkontakt medan andra prioriterar tillgänglighet eller kan ha ett större behov av en annan profession som fast vårdkontakt. Fysioterapeuter har under lång tid fungerat som första instans genom remissfrihet och direkt triagering. Vårdens organisation behöver dock anpassas så att möjlighet finns till triagering till fysioterapeut och andra professioner oberoende av var i landet man bor.

Delbetänkande har stort fokus på läkare och sjuksköterskor, framförallt på specialister i allmänmedicin och specialistsjuksköterskor, vilket är bra och nödvändigt. Det bör framhållas att det även råder brist på andra professioner inom hälso- och sjukvården. Utredningen avvaktar den statistik för övriga professioner som Socialstyrelsen tillsammans med UKÄ (Universitetskanslersämbetet) arbetar med att ta fram och som skall redovisas i slutbetänkandet. Enligt SCB:s Trender och prognoser 2017, väntas efterfrågan på fysioterapeuter öka med närmare 30 procent under kommande år och därmed förväntas en brist på fysioterapeuter. Denna brist är redan ett faktum i många delar av Sverige.

Kompetensutveckling behövs för alla professioner och på alla nivåer. Det behövs strategier för ett livslångt lärande och en tydlig karriärväg för alla legitimerade vårdyrken. Detta är inte minst viktigt för att behålla medarbetare, verka för en god arbetsmiljö och säkerställa kompetensförsörjningen i vården. Vi ser särskilt att det även behövs satsningar på specialister inom andra yrkesgrupper än läkare och sjuksköterskor för att uppfylla primärvårdens uppdrag och möjliggöra interprofessionellt samarbete. Det första steget vore en statlig reglering av fysioterapeuternas specialistordning och en satsning på specialistutbildningstjänster. Det finns goda exempel på inrättande av tjänster för specialistfysioterapeuter inom primärvården i Sörmland.<sup>3</sup>

### *Primärvårdens förebyggande arbete*

I utredningen lyfts betydelsen av det förebyggande arbetet inom primärvården vilket redan idag skall innehålla såväl primär- som sekundär prevention. Trots detta prioriteras inte alltid preventivt arbete och anses ibland ligga utanför primärvårdens uppdrag.

Förebyggande arbete inom tex mödravård och barnhälsovård har haft en stor betydelse för den svenska folkhälsan. Vi anser att liknande strukturerade insatser gentemot den åldrande befolkningen borde kunna få stor betydelse. Andra insatser där primärvårdens preventiva arbete kan kompletteras är inom t ex företagshälsovården och elevhälsan. Fysioterapeuterna efterlyser därför fler professioner i elevhälsan förutom den lagstadgade tillgången till läkare, sjuksköterska, kurator och psykolog och ett utökat samarbete mellan primärvård, civilsamhälle, skola, företagshälsovård m.m.

#### *Primärvårdens rehabiliterande arbete*

Primärvården har redan idag ett rehabiliteringsuppdrag. Vi anser att detta uppdrag inte uppfylls. Betänkandets förtydligande att samma principer ska gälla rehabilitering som övrig hälso- och sjukvård är en god start. Fysioterapeuterna anser att det är nödvändigt med tydliga framtida satsningar eller förslag på hur detta ska genomföras. Samverkan mellan landstingens och kommunernas hälso- och sjukvård behöver förtydligas inte minst vad gäller rehabiliteringsinsatser.

#### *Kunskapsstyrning och kvalitetsregister*

För att kunna kvalitetssäkra och följa upp primärvården på en aggregerad nivå behövs en nationell databas. Fysioterapeuterna anser att det är ett mycket bra förslag att utöka patientregistret så att det även omfattar primärvården. Införandet av *Primärvårdskvalitet* som blir obligatorisk för alla i primärvården är också en bra väg att gå. Vi vill dock säkerställa att indikatorer inte enbart handlar om medicinska insatser. Fysioterapeuterna efterlyser moduler kring hälsa, preventiva åtgärder och rehabilitering i de Nationella kvalitetsregistren men även i *Primärvårdskvalitet*. Relevanta utfallsmått bör tas fram i samverkan mellan professionerna och patienterna. Resultaten behöver användas för ett utökat lärande och en bättre tillsyn där t. ex. kvantitativa data utvärderas och används i kvalitetsutvecklingsarbete. För att detta ska bli möjligt behövs en ökad systemförståelse och kunskap om förbättringsarbete. Detta bör därför ingå i program för chefer och ledare liksom i medarbetarnas kompetensutveckling.

#### *Forskning och utbildning*

För att kunna handleda studenter med god kvalitet anser vi att handledaren ska ha pedagogisk utbildning samt ha ett steg högre utbildningsnivå jämfört med studenten. I primärvården är detta många gånger svårt att tillgodose. Studenthandledning bör bli en naturlig del av primärvårdens uppdrag och ännu tydligare finnas med i förfrågningsunderlag vilket utredningen också beskriver. För specialistläkarna finns handledarmodellen redan i systemet där det ingår handledning av ST-läkare i arbetet som specialistläkare. För många andra professioner där specialistutbildningen inte är statligt reglerad råder stor brist på handledare med rätt kompetens och tid för handledning inom ramen för tjänsten.

Även forskning behöver finnas med i förfrågningsunderlaget för att prioriteras. När allt fler patienter kommer att finnas i primärvården är det viktigt att forskning blir en naturlig del av verksamheten. För att förverkliga detta behövs många olika insatser. Det

är viktigt med tydligare karriärvägar för kliniska forskare i primärvården och med tydliga kopplingar till lärosätena. Det är också viktigt för alla professioner med möjlighet till förenade tjänster mellan lärosäten och hälso- och sjukvård inom såväl landsting som kommunal. Även forskning kan med fördel bedrivas interprofessionellt.

### **Vårdval Primärvård**

Fysioterapeuterna är positiva till ett förtydligande av Vårdval primärvård så att det blir mer enhetligt i landet. Idag skiljer sig vårdvalet stort mellan olika landsting inte minst för fysioterapi. De flesta landsting har valt att samla all primärvård under samma vårdval medan andra har valt att tex rehabilitering eller fysioterapi är ett eget vårdval med specifika förfrågningsunderlag. I dag är tilldelningen av vårdvalsavtal transparent, men denna transparens saknas i nästa led (vid anlitaandet av eventuella underleverantörer). Bristen på transparens och tydliga ”upphandlingskrav” i detta led riskerar att leda till diskriminering och snedvridning av konkurrens. Detta resulterar i att vården kan se olika ut i olika delar av landet vilket gör det ojämlikt för patienter men även svårt för verksamheter som bedriver vård i flera olika landsting/regioner. Det är viktigt att vi får till långsiktiga lösningar och att rätt kompetens efterfrågas i förfrågningsunderlagen.

### *Interprofessionellt arbete*

För att möjliggöra interprofessionellt samarbete, som utredningen förtjänstfullt beskriver, behöver verksamheter ha tillgång till många olika professioner. Förslaget om att små mottagningar som inte erbjuder alla tjänster i primärvården skall ha samarbetsavtal med andra vårdgivare (t.ex. fysioterapeuter) för att förenkla för patienten och för det interprofessionella arbetet är därför avgörande för att interprofessionellt samarbete ska bli verklighet. Det är väldigt positivt att utredningen har beaktat detta och genom en bilaga tydligt definierat begreppet och den evidens som stödjer denna arbetsform.

### *Sömlös vård*

Utredningen betonar vikten av en sömlös vård och uttrycker att ”*Nära vård är inte enbart en organisation utan även mellanrummen mellan organisationer. Därför kan inte den nära vården enbart organiseras fram utan den kräver en kulturförändring som innebär samordning och nya arbetsätt. Den innehåller även hälsofrämjande, förebyggande och proaktiva insatser och ska bidra till jämlik vård för jämlik hälsa.*” Fysioterapeuterna välkomnar denna skrivning och tilläggsdirektiven kring definitionen av slutet och öppen vård samt samverkan mellan landstingen och den kommunala hälso- och sjukvården och omsorgen.

Med vänlig hälsning



Stefan Jutterdal  
Förbundsordförande, Fysioterapeuterna