



2022-09-23

Yttrande SOU 2022:22

Dnr S2022/02635

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Remissvar gällande utredningen SOU 2022:22, Vägen till ökad tillgänglighet – delaktighet, tidiga insatser och inom lagens ram.

Fysioterapeuterna tackar för möjligheten att lämna synpunkter på utredningen och inkommer här med synpunkter.

Fysioterapeuterna är positiva till och tillstyrker många av utredningens förslag. Vi ser med tillfredsställelse att vårdgarantin föreslås utökas till att omfatta även undersökningar och behandling inom både primärvård och specialiserad vård samt att vårdgarantin föreslås omfatta även personer med ett tidigare känt hälsoproblem.

Vår uppfattning är att utredningen har stort fokus på läkare och sjuksköterskor, framför allt på specialister i allmänmedicin och specialistsjuksköterskor. Primärvården har redan idag även ett hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande uppdrag. Fysioterapeuterna anser att detta uppdrag inte uppfylls. Allt fler regioner triagerar nu direkt till fysioterapeut efter tillkomst av den nya vårdgarantin och därför behöver utredningens ansats inkludera även andra professioner.

Fysioterapeuterna saknar också fortsatt i utredningen en tydligare tillgänglighetsstrategi för de personer som har de största behoven av hälso- och sjukvård, personer med långvariga sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar. Även om utredningens förslag medför en förbättring av tillgänglighet och delaktighet för personer med långvariga och komplexa hälsoproblem är vår uppfattning att förslagen inte är tillräckliga för att nå det övergripande målet *En god hälsa och vård på lika villkor*.

En utökad vårdgaranti

Fysioterapeuterna välkomnar utredningens förslag om att en medicinsk bedömning inom primärvården ska omfattas av vårdgarantin oavsett om besväret som den enskilde söker kontakt

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**



med primärvården för har samband med tidigare känt hälsoproblem eller inte. Vi delar också utredningens bedömning att det bör specificeras vem som ska göra den medicinska bedömningen och att enbart legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal ska omfattas av bestämmelsen.

Fysioterapeuterna delar utredningens uppfattning om att behandlingar inom primärvården, exempelvis fysioterapi och rehabilitering, är en viktig del av vårdkedjan som har stor betydelse särskilt för personer som har kroniska eller långvariga sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar.

Vi välkomnar därför utredningens förslag att även undersökningar och behandling i såväl primärvård som specialistvård bör omfattas av vårdgarantin. Enligt Fysioterapeuternas erfarenhet är en dålig samordning av utredande och behandlande insatser en starkt bidragande orsak till långa väntetider vid många sjukdomstillstånd.

Fysioterapeuterna delar också utredningens uppfattning att, en differentierad vårdgaranti inte är rätt väg att komma till rätta med prioriteringar av vårdbehov utan förslaget att tydligare framhålla följsamhet till kunskapsstyrningens olika vårdförlopp är bra, man kan dock ställa sig frågan om och hur detta ska följas upp.

Tidiga insatser vid olika hälsoproblem är ofta avgörande för att undvika långvariga och mer svårbehandlade sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar. För att åstadkomma detta är det viktigt rätt kompetens och rätt insats sätts in tidigt i vårdförloppet.

Fysioterapeuterna har för att möta Hälso- och sjukvårdens behov utvecklat en specialistordning som omfattar sexton specialiteter. Fysioterapeuternas specialistordning drivs och administreras idag av fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna. En statlig reglering av specialistordningen är nödvändig för att fler fysioterapeuter ska kunna vidareutbilda sig inom ramen för sin tjänst i likhet med läkarnas specialistutbildning. En statlig reglering är även nödvändig för att kunna styra antalet specialister efter behov och bidra till en kostnadseffektiv, kvalitativ, jämlik och patientsäker hälso- och sjukvård

En nära och tillgänglig vård med fokus på primärvården

Fysioterapeuterna instämmer i utredningens ansats att insatser och åtgärder som pågår inom ramen för omställningen till nära vård ska bidra till de tre målen ökad tillgänglighet, ökad kontinuitet och ökad delaktighet och att resurser behöver avsättas lokalt för utvärdering och uppföljning. Fysioterapeuterna saknar idag i Hälso- och sjukvården den helhetssyn där patientens samlade vårdbehov samordnas och utvärderas utifrån patientens behov och önskemål.

Vi är övertygade om att nya arbetssätt, där alla professioner nyttjas på bästa sätt och där samverkan förbättras kan öka tillgänglighet och korta väntetider inom befintliga resurser. Ett väl fungerande team som arbetar tillsammans med patienten mot ett gemensamt mål där alla professioners olika kompetenser tillvaratas på bästa sätt har i forskning visat sig effektivt. I det interprofessionella samarbetet bidrar varje profession likvärdigt till samarbetet utan en hierarkisk struktur. Interprofessionellt samarbete har visat sig förbättra patientsäkerhet och vårdkvalitet, öka tillfredsställelsen med arbetet och minska stressen hos vårdpersonal samt leda till att ekonomiska resurser kan utnyttjas på bästa sätt. Fysioterapeuterna vill här särskilt betona

att teamen behöver innehålla de professioner som kan ge patienter bästa möjliga vård, vilket ibland kan innebära en utökning av kompetenser/professioner jämfört med nuläget. Samverkan över verksamhetsgränser och mellan professioner är en mycket viktig del för att möta framtidens behov. Teamet lyfts fram som en av lösningarna på samordnings- och resursbrister i delbetänkandet till utredningen God och nära vård (SOU 2018:39). Detta borde vara ett ständigt pågående förbättringsarbete i verksamheterna, men som tyvärr enligt vår uppfattning, i hög utsträckning saknas idag.

Utredningen menar att det är viktigt att regeringen och myndigheterna samordnar sig och sina insatser för att på bästa sätt kunna stödja regioner och kommuner i omställningsarbetet, något som Fysioterapeuterna instämmer i.

Det finns många goda exempel från olika delar av landet där fysioterapeuter under lång tid fungerat som första instans genom remissfrihet och direkt triagering vid t ex rörelse- och stödjeorganens sjukdomar inom såväl primär som specialiserad vård. Detta har visat sig förbättra tillgänglighet med bibehållna eller förbättrade resultat avseende väntetid, ekonomiska kostnader, patientnöjdhet och patientrelaterade utfallsmått. Idag hanterar fysioterapeuter på primärvårdsnivå ett allt bredare kunskapsfält, och det är också viktigt att specialistfysioterapeuter med olika inriktningar har en plats i den nära vården. Specialistfysioterapeuter inom primär hälso- och sjukvård, enligt Fysioterapeuternas specialisterordning, besitter fördjupad kunskap inom bland annat rehabiliteringsmedicin och metoder för att förhindra långvarig sjukskrivning. Tillgång till specialiserad fysioterapi inom olika specialistområden kan också vara en värdefull resurs som ”konsulter” inom sina specialistområden.

Patientkontrakt

Patientkontraktet binder samman några av världens största utmaningar: delaktighet, tillgänglighet, samverkan och samordning. Hålls informationen samlad och digital kan det förenklas för den som kan och vill att själv samordna sin vård och sina vårdkontakter, något som kan förbättra och ha stor betydelse för patienter med kronisk sjukdom och för patienter med många vårdkontakter. Om insatserna samordnas blir även vården effektivare.

Fysioterapeuterna stödjer förslaget att samordningen i första hand bör ske genom digitala lösningar för att även fungera smidigt över olika organisationsgränser. Erfarenheter från pandemin visade dock på den ojämlika tillgängligheten till vård som uppkom pga låg digital kompetens hos den enskilde patienten. Det är därför viktigt att beakta och hitta lösningar så att även dessa personer får ta del av arbetssättet.

Fysioterapeuterna oroas även över att utvecklingen av en modern digital vårdinformativmiljö inte samordnas nationellt, utan förutsättningarna ser mycket olika ut i olika regioner. För fysioterapeuter i öppenvård, sker en stor andel av öppenvårdsfysioterapi hos fysioterapeuter verksamma på den sk Nationella taxan, mellan 30 - 60 % beroende på region. Det är mycket olika från region till region hur denna resurs tas tillvara och vilka villkor som erbjuds fysioterapeuterna att exempelvis använda samma journalsystem som regionens egna

verksamheter använder. Detta medför att samordning och samverkan försvåras, och i värsta fall även patientsäkerheten påverkas.

God och nära vård med forskning, utbildning och utveckling

För att framtidens primärvård ska kunna uppfylla kraven på vård och utbildning av hög kvalitet är det viktigt av såväl bemannings som utbildningsskäl att den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) utanför sjukhusen utökas. Om primärvården ska vara basen och navet i hälso- och sjukvården är tillgången på rätt kompetens avgörande. Fysioterapeuterna stödjer förslaget att det bör ingå i primärvårdens grunduppdrag att medverka till utbildning av de professioner som förekommer i primärvården. Fysioterapeuterna anser dock att det behöver göras en översyn av samtliga professioners VFU för att trygga den framtida kompetensförsörjningen och att förbättra möjligheterna för vårdgivare att ta emot studenter i VFU skulle ersättningsnivåerna behöva ses över, både ersättningen för att ta emot studenter, och även vårdgivares avtal. Det är svårt att hinna med handledning när det enbart är produktion som värderas och ersätts. Utredningens förslag fokuserar till stor del på bristen på allmänläkare, medan bristen på personal i hälso- och sjukvården gäller de flesta av vårdens professioner. Exempelvis anger det Nationella planeringsstödet 2022 att det redan nu råder brist på fysioterapeuter i 11 av 21 regioner och i 59 av 220 kommuner. En brist som förväntas att öka.

Kompetensutveckling och fortbildning är nödvändig även för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Läkares och sjuksköterskors specialistutbildning regleras av staten men bedrivs på olika sätt, där läkarnas specialistutbildning sker genom en handledd tjänstgöring medan sjuksköterskornas utbildning ligger på universitet/högskola med tillhörande VFU.

Regioner och kommuner gavs 2022 medel för att stimulera sjuksköterskor till vidareutbildning till specialistsjuksköterska. 400 miljoner kronor gavs till regionerna och 100 miljoner kronor till kommunerna för vidareutbildning av sjuksköterskor.

Övriga professioner inom hälso- och sjukvårdssektorn, såsom fysioterapeuter, arbetsterapeuter, logopedier, psykologer mfl har ingen statligt reglerad specialistordning. Dessa yrkesgrupper bestämmer själva, genom sina förbund, förutsättningarna och kraven för specialisering. En statlig reglering av specialistordningen är nödvändig för att fler fysioterapeuter ska kunna vidareutbilda sig inom ramen för sin tjänst i likhet med läkares och sjuksköterskors specialistutbildning.

Utveckling

Idag saknas ett enhetligt system för registrering av uppgifter i primärvården. Primärvårdskvalitet är under utveckling, men fortfarande är indikatorer för fysioterapi och rehabilitering otillräckliga. För att bättre kunna utvärdera olika insatser krävs ett enhetligt system samt tekniska förutsättningar som möjliggör registrering för samtliga berörda aktörer, oavsett driftsform eller storlek på verksamhet. Vi är därför mycket positiva till Socialstyrelsens förslag om att samtliga regioner ska använda ICD10-SE för att ange diagnos som anledning till vårdkontakt i primärvården. Eftersom ICD-10 har ett fokus på sjukdomstillstånd anser vi att förslaget att komplettera ICD med ICF, som beskriver funktionstillstånd, är mycket bra eftersom detta klassifikationssystem är välkänt och redan används av många professioner. Vi tillstyrker även Socialstyrelsens förslag om att använda Klassifikation av vårdåtgärder, KVÅ,

för registrering av åtgärder. Vi vill understryka att KVÅ-koder behöver utvecklas så att koder passar alla professioners åtgärder för att möjliggöra kvalitetssäkring av såväl teamets som den enskilda professionens åtgärder.

Ökad forskningskompetens inom primärvården

Fysioterapeuterna vill framhålla vikten av att klinisk forskning och patientdata i högre omfattning än idag speglar alla professioners insatser i vården och behandlingen av patienter. Detta ger förutsättningar till att utveckla nya effektiva arbetsätt och behandlingsmetoder. En samordnad IT-infrastruktur skulle medföra bättre förutsättningar för forskning, utbildning och utveckling av Hälso- och sjukvården

Fysioterapeuterna anser att det som krävs för att främja forskning i den nära vården kan sammanfattas med att det behövs tid, resurser, interprofessionella miljöer och ledarskap med forskningskompetens. Specialisttjänster (för specialister enligt Fysioterapeuternas specialistordning), kliniska forskartjänster, samverkan mellan universitet och primärvård samt förenade tjänster är andra viktiga förutsättningar. Tillgång till databaser för vetenskapliga artiklar lyfts särskilt av fysioterapeuter inom den kommunala hälso- och sjukvården. Fysioterapeuterna anser att ALF- medel för forskning bör fördelas jämnare mellan olika professioner då det är viktigt att olika aspekter och insatser av fler professioner beforskas.

Fysioterapeuterna ser mycket positivt på utredningens förslag att regeringen bör tillsätta ett 10-årigt Nationellt samverkansprogram för forskning och utveckling av nära vård. Vi delar utredningens uppfattning att ett fokus för samverkansprogrammet bör vara tvärvetenskaplig forskning, inklusive organisationsforskning, och utveckling för nära vård. Både avseende omställningen i sig med fokus på kontinuitet, delaktighet och tillgänglighet men även gällande effektiva arbetsätt. Ett annat fokus föreslås gälla medicinsk forskning inom diagnoser och tillstånd hos patienter inom primärvården, och är särskilt angeläget avseende de patienter som är vanligt förekommande i kommunal hälso- och sjukvård, ofta svårt sjuka och multisjuka. Även detta ser Fysioterapeuterna som ett mycket angeläget fokusområde.

Utredningen menar också att det är angeläget att regioner och kommuner i sin uppdragsbeskrivning till verksamheterna och i uppföljning efterfrågar forsknings- och utvecklingsarbete samt ser över ersättningssystemen så att verksamheterna får en rimlig möjlighet att uppfylla hela grunduppdraget, en uppfattning som Fysioterapeuterna delar.

Barn och ungas psykiska hälsa

Rörelse och fysisk aktivitet är grundläggande för barn och ungdomars hälsa och för utveckling av kognitiva, motoriska och sociala färdigheter. Förutom att fysisk aktivitet bidrar till att förebygga många folksjukdomar kan fysisk aktivitet bidra till ökad självkänsla, koncentration och förbättrade skolresultat. Utbildningsnivå är en stark hälsodeterminant och vi vet att hälsa grundläggs i tidig ålder. Fysisk aktivitet har därmed stor betydelse för såväl fysisk som psykisk hälsa och tidiga insatser är avgörande för barnens utveckling.

Fysioterapeuterna anser att Primärvården och den nära vården behöver stärkas med resurser, kompetenser och metoder för att kunna möta barn och unga med psykiska vårdbehov. Fysioterapeuter specialiserade på pediatrik utgår från en helhetssyn på barnets eller ungdomens

funktionsförmåga och livssituation. Idag finns det 84 specialistfysioterapeuter inom pediatrik i Sverige (januari 2022). De flesta specialister finns i storstäderna och ofta på universitetssjukhusen. För att kunna bedriva en evidensbaserad, patientsäker och jämlik hälso- och sjukvård behöver fler specialistfysioterapeuter utbildas och anställas inom slutenvård, specialistvård, primärvård och inom barnhälsovård, förkola, elevhälsa, BUP och ungdomsmottagningar.

Fysioterapeuterna vill även betona behovet av en förstärkt elevhälsa som inkluderar fler lagstadgade professioner, bland andra fysioterapeut. Sedan lagen om vilka professioner elevhälsan ska omfatta kom till har antalet fysioterapeuter i elevhälsan minskat från en redan låg nivå och för närvarande finns en handfull fysioterapeuter anställda i elevhälsan i Sverige. I Norge är fysioterapeuter en integrerad del av elevhälsan. Enligt norska nationella riktlinjer ska det finnas fysioterapeuter inom BVC/elevhälsa och antalet fysioterapeuter är grundat på antal invånare. I Sverige finns inga liknande rekommendationer trots att detta skulle bidra stort i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Sammanfattningsvis vill vi särskilt föra fram följande punkter:

- Bredare ansats som inkluderar fler professioner i förslagen
- Det behövs en tydligare tillgänglighetsstrategi för de med störst behov av hälso- och sjukvård
- Ett förslag om utredning av statlig reglering av titeln specialistfysioterapeut
- Ett tydligare fokus på teamet och interprofessionell samverkan
- Jämlik tillgång till vårdens kompetenser, tex specialistfysioterapi, behöver betonas
- Behövs nationell samordning av den digitala vårdinformationsmiljön
- Stärkt kompetens i primärvården med tex fysioterapeut i elevhälsan

Med vänlig hälsning,



Sara Barsjö, tf Förbundsordförande Fysioterapeuterna