

2026-02-04

Dnr Fi2025/01857

Till Finansdepartementet
fi.remissvar@regeringskansliet.se
alice.hallman@regeringskansliet.se

Remissvar på [Fler möjligheter till ökat välbefinnande \(SOU 2025:96\)](#)

Fysioterapeuterna tackar för möjligheten att lämna synpunkter på Produktivitetskommissionens betänkanden. Vi har avgränsat synpunkterna till slutbetänkandet och främst kapitel 17 men kommenterar även vissa avsnitt i andra kapitel, i övrigt har vi inte tagit ställning.

Sammanfattning

Fysioterapeuterna anser att det måste säkerställas att förslag och förändringar inte leder till försämrade tillgänglighet eller kompetensförsörjning. Omfattande konsekvensanalyser av effekterna på hälso- och sjukvårdssystemet måste genomföras innan beslut fattas. Fysioterapeuterna lyfter bland annat följande i sitt remissvar:

- Fysioterapeuterna avstyrker kommissionens förslag om att upphäva lag om ersättning för fysioterapi (LOF). Att avveckla LOF utan att ett fungerande alternativ finns riskerar att skapa ett allvarligt tillgänglighetsslag. (17.3.7)
- En utvärdering och revidering av LOF bör ske ur ett bredare perspektiv än välfärdsbrottslighet. Det behövs en samlad nationell genomlysning av vårdvalens konsekvenser och inverkan på såväl målet om en jämlik och god vård som arbetsmiljö och förutsättningar att utöva sitt yrke för vårdens medarbetare, företagande fysioterapeuter och underleverantörer. (11.3.2 och 17.3.2)
- Fysioterapeuterna välkomnar bedömningar och förslag som stärker primärvården. Primärvården är beroende av ett tvärprofessionellt team, och uppföljningen bör inkludera relevanta utfallsmått även för andra yrkesgrupper än läkare för att ge en korrekt bild av resursbehov, effektivitet och kapacitet. (17.3.1)
- Fysioterapeuterna tillstyrker förslag om att Socialstyrelsen ska rikta stöd till vårdens huvudmän när de utformar sina ersättningssystem. (17.3.3)
- Fysioterapeuterna tycker att det är anmärkningsvärt att det saknas en konsekvensanalys av ett upphävande av vad nationella taxan (LOF) skulle

betyda för hälso- och sjukvården och patienterna, samt de fysioterapeuter som är verksamma på nationella taxan. Utredningen beskriver inte närmare hur de 1 235 fysioterapeuter som 2024 utförde cirka 1,95 miljoner behandlingar (SKR 2024) ska ersättas. (17.3.5)

- Avsaknaden av sammanhållen journalföring mellan LOF-vårdgivare, regionens vårdgivare och övriga privata vårdgivare leder till fragmenterad patientinformation, ineffektiv planering och ökade kostnader. Den uteblivna samordningen gör att digitaliseringens potential inte tas tillvara och hindrar utvecklingen av en modern, sammanhållen hälso- och sjukvård. (17.3.9)
- För att ge fysioterapeuter möjlighet att arbeta förebyggande och hälsopromotivt är det av stor vikt att uppdraget/avtalen medger detta och även resurssätts. (17.3.10)

Allmänt om betänkandet

Förslagen rörande hälso- och sjukvården (främst kap. 17) i Produktivitetskommissionens betänkande måste säkerställa tillgänglighet, kvalitet och kontinuitet i hälso- och sjukvården, särskilt för patienter i glesbygd och för dem med komplexa behov. Hälso- och sjukvården ska vara jämlik, trygg och evidensbaserad med strukturer som främjar både patientnytta och kostnadseffektivitet.

Systemet med Lag om ersättning för fysioterapi (LOF) är en betydelsefull del av denna struktur. Det omfattar 1 235 fysioterapeuter, ofta med specialistkompetens som varje år utför ca 1,95 miljoner behandlingar. Dessa vårdgivare bidrar med hög kompetens, kontinuitet och närhet till patienten – faktorer som är centrala för att primärvården ska fungera och för att Sverige ska klara omställningen till nära vård.

Att avveckla LOF utan att ett fungerande alternativ finns riskerar att skapa ett allvarligt tillgänglighetsgap, särskilt i glesbygd där LOF-vårdgivaren ofta är den enda tillgängliga kompetensen i närområdet. Det skulle inte bara drabba patienterna, utan även försvaga primärvårdens kapacitet och öka belastningen på redan hårt ansträngda vårdstrukturer. Förslagen måste därför utformas med ett tydligt patientperspektiv och med insikten om den samhällsnytta som småskaliga, ägarledda vårdmottagningar levererar.

Hälso- och sjukvården behöver styrning som:

- säkrar kompetensförsörjning och arbetsmiljö, särskilt i primärvården.
- stärker rehabilitering och förebyggande insatser som en del av omställningen till nära vård.
- utvecklar ersättningssystem som fungerar för små aktörer och stödjer kunskapsbaserad vård.
- tillhandahåller gemensam digital infrastruktur som är tillgänglig för alla vårdgivare.

Att fokusera på produktivitet mått utan dessa grundförutsättningar riskerar snarare att försämrade tillgänglighet och kvalitet. Vår uppfattning är att privata vårdgivare i fysioterapi huvudsakligen står för hög produktion, hög kvalitet och god tillgänglighet

5.3.4 Mer ändamålsenliga och effektivare utbildningsval

Det är oklart vilka utbildningar kommissionen syftar på. Fysioterapeuterna avstyrker om det syftar på vårdyrken. Det har från Moderaterna framförts att det självständiga akademiska arbetet ska tas bort till förmån för mer praktisk innehåll. Om detta kan tolkas in i förslaget så avstyrker vi. Att försvaga utbildningarnas akademiska grund är att försvaga tryggheten för alla som någon gång behöver samhällets hjälp. Bakom varje beslut i vården och socialtjänsten står en människa som måste kunna analysera, väga samman fakta, tolka lagar och fatta avgörande beslut. Den förmågan tränas inte fram genom fler praktikveckor, utan genom den akademiska utbildningens kärna: självständigt tänkande, forskningsanknytning och etiskt omdöme.

11.3.2 Revidera eller upphäv lagen om valfrihetssystem

En utvärdering och revidering av LOV bör ske ur ett bredare perspektiv än välfärdsbrottslighet. Fysioterapeuterna anser att det behövs en samlad nationell genomlysning av vårdvalens konsekvenser och inverkan på såväl målet om en jämlik och god vård som arbetsmiljö och förutsättningar att utöva sitt yrke för vårdens medarbetare. En revidering av LOV bör även beakta konsekvenser för företagande fysioterapeuter inklusive de fysioterapeuter som arbetar som anställda eller underleverantörer i de så kallade breda vårdvalen.

11.3.3 Tillståndsplikt och uppgiftslämnandeskyldighet

Fysioterapeuterna är grundens positiva till åtgärder för att minska välfärdsbrottslighet.

Fysioterapeuternas uppfattning är dock att för fysioterapeuters företagande skulle en tillståndsplikt sannolikt inte medföra något större mervärde och/eller kontroll för regionerna. Fysioterapeuter som är vårdgivare har i stort sett uteslutande personliga avtal, som inte kan säljas vidare till juridisk person. Vi ser därför att utredningsförslaget att möjligheten att förvärva tillståndspliktiga verksamheter med aktiva tillstånd begränsas skulle ha liten effekt och skapa ökade kostnader och administration för företagen och samhället.

Gällande förslaget om uppgiftslämnandeskyldighet i hälso- och sjukvården är Fysioterapeuternas uppfattning att regioner redan idag har möjlighet att ta del av journalhandlingar i uppföljningssyfte. Detta kan göras genom att journaler avidentifieras så att patientens integritet skyddas.

Genom automatisk analys av stora datamängder, exempelvis vid rapportering av patientbesök kan avvikelser identifieras och föranleda fördjupad uppföljning vid behov.

12. Produktivitet i offentlig sektor

Fysioterapeuterna delar utredningens problematisering kring att mäta produktivitet i offentlig sektor.

Att fokusera på produktivetsmått utan att först säkerställa grundläggande förutsättningar – såsom kompetensförsörjning, rimliga arbetsvillkor och stabila ersättningsmodeller – riskerar inte bara att underminera kvaliteten, utan även att försämra tillgängligheten och i förlängningen öka de totala kostnaderna för hälso- och sjukvården.

13.3.3 Metoder för att kunna mäta produktivetsutvecklingen

Fysioterapeuterna delar utredningens bedömning att det är viktigt att produktivetsmätningar i offentlig sektor baseras på prestationsmått som kvalitetsjusteras där så är möjligt. Fysioterapeuterna tycker förslaget att SCB ges i uppdrag att ta fram och utveckla metoder och mått för kvalitetsjusterade produktionsvolym, samt att kontinuerligt hålla dessa mått uppdaterade i tidsserier är bra, men vill tillägga att när det gäller hälso- och sjukvård bör dessa

kvalitetsjusterade mått tas fram i samarbete med Socialstyrelsen och professionerna.

15. Offentlig upphandling

Fysioterapeuterna vill påpeka att det enligt vår erfarenhet har varit mycket svårt för regionerna att genomföra LOU-upphandlingar i fysioterapi, som inte enbart tilldelar kontrakt utifrån pris utan även kvalitet. Det har visat sig att små företag har mycket svårt konkurrera med stora vårdkoncerner. En konsekvens av detta är att denna upphandlingsform används i mycket liten omfattning för fysioterapi. Endast ca 1 procent av Fysioterapeuternas företagande medlemmar arbetar på ett LOU-avtal.

17.3.1 Stärkt primärvård med tillräcklig resurstilldelning

Fysioterapeuterna välkomnar bedömningar och förslag som stärker primärvården. Primärvården är en grundpelare i svensk välfärd. Inom denna struktur utgör företagande fysioterapeuter på nationella taxan (LOF) och inom LOV en mycket viktig del.

En stor andel vårdgivare inom LOF och LOV specialiserad fysioterapi (ett vårdval i region Stockholm) har specialistkompetens eller lång erfarenhet och kan triagera primärvårdspatienter effektivt. Det är motsägelsefullt att ifrågasätta deras roll (med anledning av förslag om att upphäva LOF i 17.3.7) samtidigt som man vill stärka primärvården.

När det gäller fysioterapi i öppen vård, med offentlig finansiering, stod år 2022 fysioterapeuter på Nationella taxan för 23% av totala antalet fysioterapibehandlingar, 49% genomfördes i privat regi med övriga avtalsformer och 28% i regionens regi. (Källa: SKR)

LOF-vårdgivarna levererar årligen omkring 1,95 miljoner behandlingar genom 1235 fysioterapeuter. Dessa vårdgivare bidrar med hög produktivitet, låga overheadkostnader och kortare vårdprocesser, vilket avlastar primärvården och sannolikt minskar behovet av dyrare vårdinsatser längre fram i vårdkedjan. I glesbygden är LOF ofta den enda tillgängliga vårdaktören, vilket gör systemet avgörande för geografisk jämlikhet och för att undvika kostsamma ersättningslösningar när alternativ saknas.

Många fysioterapeuter som arbetar enligt LOF eller LOV (avgränsat vårdval i vissa regioner) vill arbeta mer i samverkan med övrig primärvård och därmed vara en resurs som används mer effektivt. I stället för att begränsa möjligheten för

företagande fysioterapeuter på LOF och LOV att verka borde det utredas huruvida, långa avtalstider och kontinuitet i stället kan vara en motvikt till välfärdsbrottslighet.

Fysioterapeuterna anser att möjlighet till småskalig privat vårdverksamhet är en mycket viktig del av valfriheten i hälso- och sjukvården. Patientundersökningar visar genomgående mycket hög patientnöjdhet hos företagande fysioterapeuter. Den småskaliga, ägarledda strukturen möjliggör kontinuitet, snabb anpassning till lokala behov och effektiva behandlingskedjor. Den höga relationella kontinuiteten leder till bättre patientsäkerhet med goda vårdresultat och minskad risk för behov av återbesök. Detta är inte bara positivt för patienterna utan även samhällsekonomiskt lönsamt.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har utvärderat lagregleringen av primärvårdens grunduppdrag. Det finns få tecken på en mer enhetlig styrning och organisering av primärvården. De grundläggande förutsättningarna att genomföra uppdraget brister samt förutsättningarna att genomföra specifika delar av grunduppdraget varierar.

Fysioterapeuterna vill betona att en hållbar kompetensförsörjning är avgörande för att primärvården ska fungera. För att rekrytera och behålla fysioterapeuter krävs förbättrad arbetsmiljö, rimliga villkor och ett strukturerat system för kompetensutveckling, karriärvägar och fortbildning. Regeringen bör gå vidare med Behörighetsutredningens förslag om reglering av fortbildningen och skyndsamt tillsätta en utredning om fysioterapeuters specialistutbildning i enlighet med bedömningen i Behörighetsutredningen (SOU 2025:63).

Bristerna i styrning och kompetens påverkar patienterna direkt genom ojämlik tillgång till förebyggande insatser, rehabilitering och samordning. En stärkt fysioterapeutisk kompetens är central för att patienter ska få rätt insats i rätt tid. Otillräcklig rehabilitering och svag prevention riskerar leda till ökade kostnader för regioner och stat genom mer avancerad vård, längre sjukskrivningar och produktionsbortfall. Investeringar i kompetens och strukturerad rehabilitering är därför en nödvändig ekonomisk strategi.

Produktivitetskommissionen föreslår att omställningen ska följas upp bland annat genom andelen utfärdade specialistbevis i allmänmedicin och primärvårdens kostnadsandel av de totala sjukvårdskostnaderna. Fysioterapeuterna vill betona att kompetensbristen omfattar flera professioner. Primärvården är beroende av ett tvärprofessionellt team, och uppföljningen bör

därför inkludera relevanta utfallsmått även för andra yrkesgrupper än läkare för att ge regeringen och Finansdepartementet en korrekt bild av resursbehov, effektivitet och kapacitet.

17.3.2 Kravet på regionerna att tillämpa LOV tas bort

Det behövs en samlad nationell genomlysning av vårdvalens konsekvenser och inverkan på såväl målet om en jämlik och god vård som arbetsmiljö och förutsättningar att utöva sitt yrke för vårdens medarbetare. Även obligatoriet bör utvärderas ur detta perspektiv.

Vi ser det som problematiskt att kommissionen skriver ”vårdvolym som ska produceras” då det är en mycket förenklad bild av verkligheten som beskrivs på detta vis och inte tar hänsyn till demografin och komplexiteten avseende patienters vårdbehov. Det riskerar bli vare sig god eller jämlik vård.

17.3.3 Ersättningssystem och beskrivningssystem

Fysioterapeuterna tillstyrker förslag om att Socialstyrelsen ska rikta stöd till vårdens huvudmän när de utformar sina ersättningssystem.

Det behövs en styrning och finansiering som stödjer att patienter med störst behov av vård får tillgång till detta. Vården ska därutöver främja hälsa och förebygga ohälsa, samt ge rehabiliterande insatser. Ersättningssystem ska stödja vårduppdraget och vara stabila över tid. Finansiering och principer för ersättningar till företagare, LOF och LOV inkluderat, behöver utgå från patienters behov och förutsättningar, baseras på aktuellt forsknings- och kunskapsläge och utgå ifrån en tillsatsbaserad styrning mot kvalitet samt möjliggöra kompetensutveckling och fortbildning. I Fysioterapeuternas medlemsundersökning 2024 var det mer än hälften av de svarande fysioterapeuterna som upplever etisk stress till följd av ekonomiska och organisatoriska orsaker.¹

Fysioterapeuterna delar kommissionens bedömning om att tillfälliga statsbidrag bör undvikas. Det skapar en ryckighet i verksamheten som i stället behöver långsiktiga spelregler och uthållighet.

¹ *Fysioterapeuters arbetsmiljö och fortbildning – en utmaning för primärvården* - En rapport baserad på Fysioterapeuternas medlemsundersökning 2024. (Fysioterapeuterna 2025). Närmare 3 700 yrkesverksamma fysioterapeuter svarade på enkäten varav 1 394 angav att de arbetar inom den regionala primärvården. Det utgör ungefär var tredje fysioterapeut i den regionala primärvården.

17.3.5 Strategiskt ansvar för kompetensförsörjning och vårdinfrastruktur

Kommissionen har stort fokus på läkare, särskilt allmänläkare, det är viktigt men Fysioterapeuterna vill framhålla att det även råder brist på andra professioner. Fysioterapeuterna ser en oroande utveckling där tillgången till fysioterapeuter och fysioterapeuter med specialistutbildning inte möter behoven i samhället. Fysioterapeuterna har ovan (under 17.3.1) framhållit att det behövs en rad åtgärder för att rekrytera, behålla och skapa förutsättningar för professionen att verka i en evidensbaserad och patientsäker vård.

Fysioterapeuterna tycker att det är anmärkningsvärt att det helt saknas en konsekvensanalys av vad ett upphävande av nationella taxan skulle betyda för hälso- och sjukvården och patienterna, samt för de fysioterapeuter som är verksamma på nationella taxan. Utredningen beskriver inte närmare hur de 1 235 fysioterapeuter som 2024 utförde över 1,95 miljoner behandlingar (SKR 2024) ska ersättas

Till detta vill vi tillägga att fysioterapeuters *grundutbildning* behöver förlängas till avancerad nivå, utbildningsplatser utökas och tillräckligt många VFU-platser krävs för att möta den växande efterfrågan inom vården. Fysioterapeuterna uppskattar att kommissionen lyfter delade tjänster och den potentialen de har för förbättrad arbetsmiljö, fortbildnings och kompetensförsörjning (i kap 17.3.1).

17.3.7 Bättre kontroll över den utförda hälso- och sjukvården

Fysioterapeuterna avstyrker kommissionens förslag om att upphäva LOF. Fysioterapeuterna vill understryka att utredningarna inte anger några alternativ till nuvarande system.

En hög andel av fysioterapi i öppenvården utförs av företagande fysioterapeuter. Dessa har i den absoluta majoriteten av fall enskilda samverkansavtal mellan regionen och fysioterapeuten, såsom fallet är för de ca 1 235 verksamma fysioterapeuter enligt LOF.

Kommissionen hänvisar till att Ds 2023:23 lämnade förslag om att LOL och LOF med tillhörande förordningar skulle upphöra. Fysioterapeuterna vill uppmärksamma att regeringen bedömde 2024-06-27 att förslagen i Ds 2023:23 för närvarande inte var genomförbara och skrev av ärendet. Fysioterapeuterna förutsätter att det fortsatt gäller. Fysioterapeuterna anser att en nedläggning av LOF innan ett nytt, för små vårdföretagare, fungerande upphandlingssystem finns på plats, riskerar att skapa stora problem med kompetensförsörjningen av fysioterapi framöver. Fysioterapeuterna anser att möjlighet till småskalig privat

vårdverksamhet är en mycket viktig del av valfriheten i hälso- och sjukvården. Patientundersökningar visar också genomgående en mycket hög patientnöjdhet med vårdgivare verksamma enligt LOF.

Ett avskaffande av LOF riskerar att leda till en mer ojämlik vård. I frånvaro av LOF finns en risk att många fysioterapeuter lämnar yrket, tvingas att övergå till helt privat verksamhet eller arbeta via försäkringsbolag. Detta skulle innebära minskad jämlikhet och tillgång. Vidare, givet den redan uttalade brister på specialistfysioterapeuter, finns en risk att regionerna i högre utsträckning behöver anlita "stafettfysioterapeuter" vilket kan medföra betydande kostnadsökningar.

Fysioterapeuterna ställer sig positiva till att offentligt finansierad privat vård ska följas upp och utvärderas. Enligt 5 kap. 3 § första stycket KL ska fullmäktige, i de fall kommunala angelägenheter utförs av privata utförare, för varje mandatperiod ska anta ett program med mål och riktlinjer som gäller för samtliga utförare av sådana angelägenheter. Skyldigheten att upprätta ett program syftar till att säkerställa att varje kommun och region ska bedriva ett likvärdigt uppföljningsarbete och formulera tydliga mål utifrån exempelvis effektivitets- och kvalitetssynpunkt. Uppföljningen av målen och riktlinjerna bör vara så lika som möjligt för all verksamhet som omfattas av skyldigheten, dvs. oavsett om verksamheten bedrivs av kommuner och regioner i egen regi eller av privata utförare. Fysioterapeuterna är av uppfattningen att så inte är fallet idag.

Regeringen har nyligen tagit emot vår partsgemensamma (SKR, Fysioterapeuterna och Sveriges läkarförbund) hemställan där vi adresserar flera av de problemställningar kommissionen beskriver som problem med nationella taxan. I hemställan skriver vi att parterna hemställer om att departementet ska föreslå ändringar i LOF och LOL. De av parterna önskade ändringarna ska göra det möjligt för regioner att avsluta en etablering i de fall där en privat utförare, trots återkommande och befogad kritik, inte vidtar rättelse. Det ska även vara möjligt att överklaga ett beslut om att avsluta en etablering. I det fall Regeringen delar parternas uppfattning och väljer att gå vidare med förslagen i hemställan, ser Fysioterapeuterna att en viktig förutsättning för bättre funktionalitet i systemet är uppfyllt.

Kostnadskontroll

Fysioterapeuterna vill framhålla att LOF utgör en kostnadseffektiv och stabil ersättningsmodell. Systemet bygger på att vårdgivaren ersätts retroaktivt för

faktiskt utförd vård, vilket innebär att regionerna endast betalar för levererad produktion och inte för outnyttjad kapacitet. Detta minimerar ekonomiska risker för regionen, skapar hög budgetprecision och ger en effektiv resursallokering. Det tydliga ersättningstaket fungerar som en inbyggd kostnadskontroll och säkerställer att utgifterna inte kan eskalera okontrollerat. I LOF och LOV är det också fysioterapeuterna själva som står för det ekonomiska risktagandet. De står på fleråriga kontrakt av dyra lokaler, betalar själva sin utrustning och förbrukningsmaterial osv.

17.3.9 Vårdens digitalisering

Fysioterapeuterna kommer i sitt svar främst lämna synpunkter utifrån digital informationsförsörjning, då vi ser att bristen på tillgänglig gemensam digital informationsstruktur för alla vårdgivare utgör både en patientsäkerhetsrisk, och att samverkan, personcentrering och nära vård försvåras. Här finns, enligt Fysioterapeuternas uppfattning goda möjligheter till ökad effektivitet och samordningsvinster.

Som exempel kan nämnas att många regioner inte medger privata vårdgivare verksamma enligt LOF att ansluta till regionens journalsystem eller till den Nationella patientöversikten (NPÖ).

Fysioterapeuterna ser även ett stort värde i att en ökad digitalisering skulle kunna medföra att alla professioners insatser i teamet bättre skulle kunna utvärderas. Här finns potential att utveckla och utvärdera vilka insatser som medför mervärde till patientens behandling/hälsa

Möjlighet till digitala vårdbesök för fysioterapeuter på Nationella taxan, vilket idag saknas, är ett annat exempel på hur effektiviteten skulle kunna öka och resurser kunna styras till patienter i behov av personliga besök.

Avsaknaden av sammanhållen journalföring mellan LOF-vårdgivare, regionens vårdgivare och övriga privata vårdgivare leder till fragmenterad patientinformation, ineffektiv planering och ökade kostnader. Den uteblivna samordningen gör att digitaliseringens potential inte tas tillvara och hindrar utvecklingen av en modern, sammanhållen hälso- och sjukvård. Enligt vår uppfattning bör SKR "ta ledartröjan" och ansvara för att driva denna samordning framåt.

17.3.10 Vikten av prevention

Fysioterapeuterna delar bedömningen att preventionsinsatser bör stärkas och prioriteras och tillstyrker uppdrag till Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen att utforma ett nationellt reformprogram för stärkt egenvård. Fysioterapeuter har god kunskap om levnadsvanors betydelse för god hälsa. Allt mer forskning visar på hur fysisk aktivitet främjar hälsa inom en rad olika områden. Fysioterapeuter har en unik kunskap om anpassad fysisk aktivitet vid olika hälsoproblem och funktionsnedsättningar.

För att ge fysioterapeuter möjlighet att arbeta förebyggande och hälsopromotivt är det av stor vikt att uppdraget/avtalen medger detta och även resurssätts, vilket ofta saknas, till exempel skulle LOF behöva revideras så att preventionsuppdraget ingår tydligt. LOF skulle kunna ge goda förutsättningar för prevention genom att vårdgivare möter patienter tidigt och snabbt kan identifiera risker för långvariga besvär. En hög andel specialistkompetensen gör att insatserna blir träffsäkra och minskar behovet av framtida vård. Kontinuiteten i avtalet ger vårdgivaren ett tydligt ansvar över tid, vilket stärker det förebyggande arbetet.

17.3.11 Fasa ut lågvärdevård

Fysioterapeuterna har ett positivt förhållningssätt till utfasning av lågvärdevård och framhåller att detta bör ske i samklang med en systematisk implementering av riktlinjer. Vi vill betona vikten av att kunskapsstyrningens process för framtagande av riktlinjer inkluderar representation från alla professioner inom vården, för att säkerställa att riktlinjerna är relevanta, evidensbaserade och praktiskt tillämpbara i klinisk verksamhet.

Avslutning

Avslutningsvis uppmanar Fysioterapeuterna regeringen att säkerställa att förändringar inte leder till försämrad tillgänglighet eller kompetensförsörjning, och att omfattande konsekvensanalyser av effekterna på hälso- och sjukvårdssystemet genomförs innan beslut fattas.

Med vänlig hälsning

Cecilia Winberg

Ordförande Fysioterapeuterna