

Fysioterapeuternas yttrande gällande Effektiv och behovsanpassad digital vård DS 2023:27

Fysioterapeuterna tackar för möjligheten att lämna synpunkter på utredningens förslag. Vi är positiva till några av de författningsförslag och rekommendationer som utredningen föreslår. Till övriga vill vi skicka med våra synpunkter och kommentarer vilka vi redogör för nedan. Att hälso- och sjukvård ska ges efter behov är en bärande princip i Hälso- och sjukvårdslagstiftningen och regionerna kan behöva verktyg för att styra i den riktningen, vilket utredningen ger rekommendationer och förslag till. Övergripande är dock vårt intryck att utredningens förslag skulle innebära ökad administration och minskad autonomi för legitimerade professioner, eventuellt på bekostnad av effektivitet. Som exempel är den behovs- och lämplighetsprövning som föreslås, vilket vi kommenterar nedan.

Författningsförslag

Ändringar i Hälso- och sjukvårdslagen

2 kap 5a§ Med distanskontakt avses en vårdkontakt i öppen vård där patient och hälso- och sjukvårdspersonal är rumsligt åtskilda.

Kommentar: Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget.

8 kap 1§ Regionen ska erbjuda öppen vård genom distanskontakt om det inte bedöms vara nödvändigt att vården utförs genom fysisk kontakt.

Kommentar: Förslagets uttalade syfte är att minska behovet av digital utomlänsvård genom att den traditionella primärvården kommer att behöva utveckla sitt digitala utbud och sin digitala kompetens. Utredningen tar inte upp kompetensförsörjningsbristen och därmed tillgängligheten i den traditionella primärvården som en av drivkrafterna bakom den digitala utomlänsvården i sin konsekvensbedömning. Frågan är därför i vilken utsträckning detta förslag kommer att bidra till syftet.

För att förslaget ska kunna verkställas med god kvalitet och patientsäkerhet är det nödvändigt att bland andra SBU och Socialstyrelsen erhåller de medel som utredningen föreslår för att ta fram relevanta kunskapsstöd. Vi vill särskilt uppmärksamma att dessa stöd måste inkludera alla legitimerade professioners behov och inte enbart till exempel läkare och sjuksköterskors.

För att förslaget ska vara genomförbart, måste det finnas en digital infrastruktur som är möjlig för vårdgivare oavsett huvudmannskap och storlek, att ansluta sig till. Idag utgörs mellan 30-60% av all regional primärvårdsfysioterapi av små/mikroföretagare. Det är stora regionala skillnader i hur regionerna har utformat sina vårdavtal och möjligheter för vårdgivare att ansluta till en gemensam regional infrastruktur. I vissa regioner tillåts inte underleverantörer att ansluta sig till den regionala infrastrukturen, i andra regioner är kostnaden att ansluta mycket hög.

8 kap 3§ Om vården erbjuds som distanskontakt tillämpas de grunder för avgiftsuttag enligt 17 kap 1§ som patientens hemregion beslutat om.

Kommentar: Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget.

8 kap 3§. Kostnadsansvaret enligt andra stycket gäller inte heller om vården har skett genom en distanskontakt som inte föregåtts av en adekvat behovs- och lämplighetsbedömning enligt de grunder som beslutas av den region som erbjuder vården.

Kommentar: Vi ser flera utmaningar och osäkerheter i hur en behovs- och lämplighetsbedömning ska gå till i praktiken kopplat till patientsäkerheten. Dessa grundar sig både i framtagandet av kriterier för en behovs- och lämplighetsprövning samt triageringen som ska ligga till grund för bedömning av vårdbehov. Dessutom innebär förslaget om behovs- och lämplighetsbedömning av annan part ett stort hinder för effektiva arbetssätt samt försämrade förutsättningar för kvalitet och patientsäkerhet.

Vi har tidigare riktat kritik till kunskapsstyrningens, i vissa delar, brist på bland annat rehabiliterings- och fysioterapeutisk kompetens. För att en behovs- och lämplighetsbedömning ska leda till en effektiv och behovsanpassad hälso- och sjukvård, måste den baseras på bästa tillgängliga kunskap och kompetens. Med det förslag som utredningen lagt fram anser vi inte att det ändamålet uppfylls. Beroende av hur kriterierna utformas, ser vi en möjlig risk att förslaget hämmar utveckling och innovation.

Fysioterapeuterna tillstyrker inte förslaget.

Överväganden och förslag

Sid 136, 10.3. Begreppet distanskontakt definieras

Kommentar: Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget.

Sid 137, 10.4 Skyldighet att erbjuda patienter distanskontakt.

Kommentar: Se inledande kommentar ovan. Vi tillstyrker bedömningen utredningen gör gällande tillägg i examensbeskrivningar om förmåga att använda digitala verktyg. Examensmålet behöver dock formuleras på så sätt att det är hållbart över tid då tekniken snabbt utvecklas. Vi tillstyrker också förslagen om Socialstyrelsens och SBU:s uppdrag samt behovet av att regeringen tillsätter stimulansmedel för innovations- och utvecklingsarbete.

Utredningens rekommendation om att privata vårdgivare bör ges möjlighet att verka från regionens digitala plattformar inklusive 1177 direkt är ställer vi oss bakom, men vill göra följande ändring i texten: *”privata vårdgivare bör ges möjlighet och rimliga förutsättningar att verka från regionens digitala plattformar inklusive 1177 direkt.”*

Sid 154, 10.4.1 Regionerna bör möjliggöra etablering av digitala vårdgivare inom öppen specialiserad vård.

Vi ställer oss positiva till förslaget och vill uppmärksamma utredningen på att det idag i region Stockholm finns 13 vårdval inom specialiserad fysioterapi¹. Vårdvalet specialiserad fysioterapi befinner sig i gränslandet mellan primärvård och specialiserad öppenvård. Det finns idag ca 1400 specialistfysioterapeuter² inom hälso- och sjukvården. Dessa är mycket ojämnt fördelade över landet och den absoluta majoriteten återfinns i Stockholm. Dock är behovet av specialistfysioterapi stort över hela landet. Utredningen förslag öppnar upp för specialistfysioterapi kan tillgängliggöras till fler patienter oavsett geografisk hemvist, vilket vi ser mycket positivt på.

Sid 157, 10.5 Utomlänsvård genom distanskontakt ska föregås av en adekvat behovs- och lämplighetsbedömning

¹ https://vardgivarguiden.se/avtal/avtalsomrade/lov-vardval-stockholm/specialiserad_fysioterapi/

² Specialistutbildning för fysioterapeuter:
<https://www.fysioterapeuterna.se/utbildningar/specialistordningen/>

Kommentar: se tidigare kommentar ovan.

Sid 166, 10.6 patienten ska betala hemregionens patientavgift

Kommentar: Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget.

Sid 171, 10.7 Ersättningsfrågor

Rekommendationer: Regionerna bör i högre utsträckning än idag se till att ersättningen till utföraren är teknikneutral. Regionerna bör ersätta jämförbara besök på samma sätt oberoende av om patienten är folkbokförd i den egna regionen eller i en annan region. Regionerna bör besluta om differentierade ersättningar för digitala vårderbjudandet som inte omfattar hela primärvårdsuppdraget.

Kommentar: Principen att ersättning för jämförbar vårdtjänst till inom- och utomlänspatienter i möjligaste mån ska vara densamma är rimlig. Vi ställer oss positiva till differentierad besöksersättning beroende av vad i primärvårdsuppdraget som utförs. Vi anser att det är rimligt att ersättningen i möjligaste mån ska täcka de faktiska kostnaderna.

10.8, sid 176 Tydligare krav och uppföljning

Rekommendationer: Regionerna bör ställa tydliga krav på sina vårdvalsaktörer vid användning av underleverantörer genom ökade krav på uppföljning, dokumentation, anslutning till nationella gemensamma e-hälsospecifikationer samt anslutning till NPÖ. Regionerna bör verka för att digitala underleverantörer fullt ut ska kunna använda NPÖ. Regionerna bör säkerställa att vårdgivarna har riktlinjer för läkemedelsförskrivning och receptförnyelse vid distanskontakt. Regionerna bör informera om och marknadsföra sitt digitala utbud bredare.

Kommentar: Fysioterapeuterna instämmer i rekommendationen. Vi vill dock uppmärksamma utredningen på att förslaget förutsätter att regionerna ger vårdvalsaktörer, under rimliga förutsättningar, tillträde till sin digitala infrastruktur, bland annat NPÖ.

10.9, sid 180. Ingen ny reglering av kvalitetsparametrar

Bedömningar: Några särskilda krav på behöver inte ställas på nationellt verksamma digitala vårdgivare. Det finns inte heller skäl för andra bedömningsgrunder vid receptförnyelse i de fall förskrivaren finns hos en digital vårdgivare. Några särskilda åtgärder för utvecklad tillsyn eller uppföljning behöver inte vidtas.

Kommentar: Egenkontrollen hos vårdgivare är central. Dagens system främjar inte en säker och ändamålsenlig informationsdelning i hälso- och sjukvården. Det behövs en nationell digital infrastruktur som är tillgänglig och möjlig att införskaffa och använda även för privata små vårdgivare. Det måste gå att anpassa efter respektive vårdgivares behov.

10.10 sid 183 Remittering eller hänvisning av patienter

Rekommendation: regionerna bör säkerställa att bakgrunden till att en patient hänvisas eller remitteras till annan vårdgivare dokumenteras i journal. Regionerna bör säkerställa att digitala vårdgivare har avtal eller samarbeten för att kunna remittera patienter vidare vid behov och vidta andra åtgärder för att patienter ska kunna ges en ändamålsenlig vård.

Kommentar: De regionala triageringsverktyg/hänvisningsstöd på 1177 som finns idag behöver utvecklas framförallt vad gäller besvär/symptom från rörelseapparaten. Till exempel är ryggont en av de fem vanligaste orsakerna till att en person söker primärvård. Idag hänvisas en person med besvär från rörelseapparaten till vårdcentral istället för direkt till en fysioterapeut. Det leder till ineffektiv vård och dåligt utnyttjande av kompetens. För att förslaget ska ge avsedd effekt behöver ett utvecklingsarbete av bland annat 1177:s hänvisningsstöd initieras som baseras på vetenskap och evidens.

Vänlig hälsning,
Cecilia Winberg
Förbundsordförande Fysioterapeuterna