

PROPOSITION I

I rörelse: Framtidens hälso- och sjukvård



figur 1. Nyckelpersoner i svensk hälso- och sjukvård: Hur ska vi komma vidare i att öka patientens inflytande och möjlighet till medskapande?

Fysioterapin har varit med och utvecklat svensk hälso- och sjukvård i två sekel. Och samtidigt har fysioterapin formats av samhället, politiken, hälso- och sjukvården och våra patienter.

Fysioterapin kännetecknas av synen på människan som en fysisk, psykisk, social och existentiell helhet i ett hälsoperspektiv. Genom stöd till rörelse kan människan själv påverka sin hälsa. Fysioterapiens verksamhetsområde är i grunden brett, men har varierat över tid. Under 1800-talet arbetade fysioterapeuter med att diagnostisera och bota allt från hjärtsvagheter till tuberkulos och skolioser. I modern tid har fysioterapeuter förknippats huvudsakligen med rehabilitering. Ett skäl till det är sannolikt professionens arbete med att rehabilitera dem som drabbades av polio under första halvan av 1900-talet. Vid sidan av rehabilitering arbetar fysioterapeuter idag brett inom hälso- och sjuk-

vården, bland annat med ett ökande fokus på prevention och hälsofrämjande.

För att kunna rusta fysioterapin för att möta också framtidens behov och utmaningar, måste vi förstå dem. Därför designade förbundsstyrelsen en framtidsdialog kallad #fysioframtid inför kongressen. Vi har pratat framtid med 200 medlemmar och drygt 70 externa nyckelpersoner i svensk hälso- och sjukvård.

Genom dialogen med medlemmar, patienter, forskare, arbetsgivare, andra professioner, myndigheter och politiker har vi öppnat dörrarna så att vi tydligare kan se både vårt eget sammanhang och framtidens utmaningar. I denna proposition beskriver förbundsstyrelsen slutsatserna från #fysioframtid. Med utgångspunkt i de utmaningar vi gemensamt identifierat föreslår förbundsstyrelsen en ny vision och ett nytt uppdrag för förbundet.



figur 2. Medlemmar: Hur kan vi öka patientens inflytande och möjlighet till medskapande?

Medskapande inom framtidens hälso- och sjukvård

Patientens position i hälso- och sjukvården håller på att förändras. Den enskildes rättigheter har stärkts genom bland annat Patientlagen och valfrihetsreformer. Insyn har ökat genom exempelvis kvalitetsjämförelser och digitaliseringen tillgängliggör information på ett nytt sätt. Parallellt med lagstiftning och teknisk utveckling pågår en idémässig förflyttning mot ett patientcentrerat eller personcentrerat synsätt, där hälso- och sjukvården på ett annat sätt finns till för patienten.

Det arbete som gjorts har lagt grunden för en hälso- och sjukvård på patientens villkor. Men det innebär inte att vi är i mål. Hur ska vi komma vidare i att öka patientens inflytande och möjlighet till medskapande? När vi frågat cirka 70 nyckelpersoner i svensk hälso- och sjukvård ser svaren ut så här (se figur 1).

Bland de vi mött finns en bred samstämmighet kring att hälso- och sjukvården behöver ett paradigmskifte där patientens roll förändras. Det finns strukturer som är svåra att ändra och det är till stor del är en kulturfråga att patientens ställning är så svag. Många ser därför just en förändring av kulturen i vården som den viktigaste åtgärden för att stärka patienten.

Vikten av information för att stärka patientens ställning lyfts också av många. Om man inte för-

står vad man väljer på eller inte känner till sina rättigheter har man inte inflytande annat än på pappret. Vården behöver anstränga sig mer för att erbjuda och tillgängliggöra information. Patienterna behöver förstå hur hälso- och sjukvården hänger ihop och ha tillgång till sina egna resultat för att kunna använda sin patientmakt.

För att stärka patientens roll behöver hälso- och sjukvården också mer kunskap, inte minst när det gäller hur vi lär som organisation. Vi behöver också kunskap om hur vi ska bjuda in till medskapande, inte minst när det gäller resurssvaga grupper.

Många nämner digitalisering och ny teknik som tänkbare lösningar för en starkt patientroll. Nya lösningar kan skapa möten och dialog och tillgängliggöra information. Inte minst hälso- och sjukvårdens administration pekas ut som ett område där digitaliseringen kan göra stor nytta. Det finns också förhoppningar om att rätt IT-system ska kunna ändra på maktförhållanden i vården.

Ett annat vanligt svar är att samverka mellan olika aktörer i hälso- och sjukvården måste bli bättre. Patienterna behöver vården, men inte på vårdens villkor.

När vi frågat Fysioterapeuternas medlemmar om hur vi kan öka patientens inflytande och möjlighet till medskapande ser svaren ut så här (se figur 2).





figur 4. Medlemmar: Vilka är de största utmaningarna för framtiden?

Nya eller växande patientgrupper pekas också ut som en framtidsutmaning. Det gäller framförallt äldre och multistjuka, men även nyanlända. Många reflekterar kring primärvårdens roll som en nödvändig lösning för att möta dessa grupps behov.

Många ser digitalisering som en lösning på flera av utmaningarna. Om digitaliseringen används på rätt sätt kan vi uppnå både en patient- och personcentrerad hälso- och sjukvård och en mer jämlik hälsa. Samtidigt lyfts farhågor kring att digitaliseringen går för långsamt.

När vi frågat Fysioterapeuternas medlemmar om vilka som är framtidens största utmaningar ser svaren ut så här (se figur 4).

Bland våra medlemmar finns en stor oro kring kompetensförsörjningsfrågor. Det handlar om hur fler ska rekryteras, men jämfört med svaren från våra externa möten så är det ett betydligt större fokus på hur de som idag arbetar i vården ska orka vara kvar. Här lyfts lönefrågor och många är bekymrade över arbetsmiljö och stress. Kopplat till detta lyfts också resursbrist och eko-

nomi fram som stora utmaningar som också påverkar det dagliga arbetet i hälso- och sjukvården.

Många av medlemmarna ser i övrigt nya eller växande patientgrupper som de största utmaningarna. Äldre och invandrare är grupper som kräver mer resurser och ny kompetens. Veldig många lyfter också frågan om nya typer av sjukdomar som beror på levnadsvanor och vikten av prevention och hälsofrämjande insatser.

Det är värt att notera att svaren från medlemmarna och våra externa möten både har likheter och skillnader. En tydlig likhet är att frågan om kompetensförsörjning anses vara en av de största, eller kanske den allra största, utmaningen framöver. Våra medlemmar funderar mer på hur man ska orka fortsätta jobba, medan andra aktörer mer fokuserar på hur nya ska rekryteras och hur de som arbetar ska ha rätt kompetens. Fysioterapeuterna ser det som angeläget att fackförbunden tillsammans med övriga berörda parter tillsammans kan utveckla hälso- och sjukvården som arbetsplats för att både behålla dem som jobbar idag och rekrytera ny personal. Vi ser det också som angeläget att behovet av nya typer av kompetens



figur 5. Medlemmar: Vilka är de största utmaningarna för professionen?

finns med när grundutbildningar, fortbildningar och specialisering planeras.

Av intresse är också att våra medlemmar mycket oftare lyfter invandringen som en utmaning för hälso- och sjukvården. Många efterlyser mer stöd till kompetensutveckling gällande nya typer av sjukdomar och hälsotillstånd och pekar på behovet av kulturell kompetens och bra tolkning. I våra externa möten har invandring/integration sällan varit uppe för diskussion. Kanske är denna skillnad en signal om att vi på nationell nivå behöver arbeta mer aktivt med att ge stöd åt den verklighet som vården nu möter.

Hur kan vi bidra till att möta hälso- och sjukvårdens utmaningar?

Förbundsstyrelsen ser det som angeläget att Fysioterapeuterna blir en mer självklar aktör i utvecklingen av hälso- och sjukvården. För att öka genomslagskraften för fysioterapeuters perspektiv i hälso- och sjukvården behöver vi utveckla vårt eget arbete även med mer övergripande politiska och organisatoriska frågor.

En viktig del i det arbetet kommer att vara att visa på att hälso- och sjukvårdens utmaningar inte bara kan mötas med tuffare prioriteringar, utan också kan mötas genom att vi jobbar smartare. Att det blir fler äldre behöver inte innebära att vårdens kvalitet blir sämre eller att kostnaderna nödvändigtvis ökar i samma takt som antalet äldre. Med större fokus på hälsofrämjande insatser kan möta flera demografiska utmaningar med bättre kvalitet för patienterna. En person- och patientcentrerad hälso- och sjukvård och jämlik hälsa kräver att prevention och hälsofrämjande insatser ges betydligt högre prioritet.

Som en del i arbetet med hälso- och sjukvårdspolitikerna bör Fysioterapeuterna också belysa hur nationella diskussioner och förslag förhåller sig till vardagen i hälso- och sjukvården. Ett exempel är digitaliseringen där det finns stora politiska förväntningar på resultat, men där verksamhetsperspektivet ofta är annorlunda. Ett annat exempel är diskussionen om jämlik hälsa och personcentrerad hälso- och sjukvård där steget från politisk vision till ett faktiskt förändrat arbetsätt är långt.





figur 6. Medlemmar: Vilka är de största utmaningarna för förbundet?

Är professionen och förbundet rustat för framtiden?

I framtidsenkäten som medlemmar svarat på frågade vi också om synen på framtidens utmaningar för professionen och för förbundet. Tillsammans med analysen av hälso- och sjukvårdens utmaningar i stort, lägger svaren kring profession och förbund en grund för inriktning för de kommande fyra åren.

När vi frågade medlemmarna om de största utmaningarna för professionen, såg svaren ut så här (se figur 5, föregående sida).

Bland medlemmarna uttrycks ett stort intresse för att kunna inta nya arenor, att bredda fysioterapins verksamhetsfält och fysioterapeuternas arbetsuppgifter. Många vill jobba mer med förebyggande, med äldre, psykisk ohälsa och elevhälsa till exempel. Samtidigt finns en oro över konkurrens från andra professioner som delvis har samma kompetens eller verksamhetsområde som vi. Det finns önskemål om mer marknadsföring och en stärkt position så att det blir tydligare vad som är unikt

för fysioterapi. Många uttrycker också behov av kompetensutveckling, evidensbaserad forskning och tillämpning av kunskap ute i vardagen.

Medlemmarna har också svarat på vilka de största utmaningarna är för förbundet (se figur 6).

Medlemmarna ser ett antal stora utmaningar för förbundet kommande år. Det som flest nämner är lönefrågan; att lönerna är för låga, att lönespridningen är för dålig och att det inte finns någon tydlig koppling mellan ökad utbildning och kompetens och högre lön. Bland de som svarat finns också en frustration över hur specialistordningen fungerar och många instämmer i förbundets åsikt att specialistordningen borde vara statligt sanktionerad i någon form. En annan utmaning för förbundet är frågor kring kompetens och utbildningskvalitet. Många efterfrågar nyttänkande och att förbundet ska synas mer i samhällsdebatten och påverka och sprida kunskap om professionen. En annan vanlig åsikt är att förbundet behöver stärka det lokala arbetet, ha ett tydligt medlemsfokus och jobba aktivt med rekrytering av nya medlemmar.

Fysioterapeuterna har även bitt om goda råd i våra möten med externa nyckelpersoner.

Ett vanligt råd är att Fysioterapeuterna i ännu högre grad skulle kunna samverka med andra, såväl i klinisk verksamhet, som i utbildning och forskning och på nationell politisk nivå. Vi kan bygga broar, bli en utvecklingspartner och en katalysator, både i hälso- och sjukvården och bredare i samhället. Många pekar på att en förutsättning för att kunna ta en sådan roll också är att inte fastna i att prata om problem, utan också kunna erbjuda lösningar.

Från många efterfrågas också en större tydlighet kring vad fysioterapi kan bidra med och vad effekterna är av det vi gör. Flera uppmanar oss att driva på forskningen på området, särskilt på "mikronivå". Hur blir resultatet för en patient som får tillgång till fysioterapi? Hur följer vi upp de behandlingar vi gör? Kan vi utveckla exempelvis kvalitetsregister? Flera ger också råd kring vissa patientgrupper, som äldre och barn och unga, där vi skulle kunna få en större roll om vi tydligare visade på resultat. Många lyfter också prevention och folkhälsa som ett område där vi skulle kunna bli tydligare.

Vi får också många råd kring att jobba medvetet för att kontinuerligt höja kvaliteten i allt från grundutbildningar till specialisering och forskning för att ständigt anpassa oss till nya behov av kompetens, exempelvis i förhållande till digitaliseringen. Flera nämner också behovet av mer kompetens i styrning och ledning för att vi ska kunna vara delaktiga i förändringen av hälso- och sjukvården. Ofta lyfts kvalitetsfrågorna ur ett patientperspektiv och flera patientföreträdare lyfter särskilt behovet av ökad kompetens i patient- och personcentrerad vård.

Många uppmanar oss att stå på oss mer och ta ännu mer plats. Det finns önskemål om att vi ska utmana mer, både utåt och inåt i professionen utifrån ett patientperspektiv. Samtidigt pekar flera på balansgången i att ta plats och opinionsbilda utan att "bli alltför mycket fysioterapeut". Det är lättare att nå framgång när man pratar om samhällsutmaningar utifrån perspektivet att vi kan bidra till lösningar, men inte själva har alla svar.

Fysioterapeuternas vision och uppdrag

Förbundsstyrelsen vill att Fysioterapeuterna, som förbund och profession, ska spela en större och mer självklar roll i både hälso- och sjukvården och i samhället.

För att nå dit bedömer förbundsstyrelsen att vi både behöver ta ett större ansvar för hur samhället och hälso- och sjukvården utvecklas och för att utmana och utveckla vår egen profession och hur vi arbetar i förbundet. Då kan vi få ett bredare uppdrag och se till att vi har rätt kompetens och förutsättningar för att klara det uppdraget.

Vi vet att hälsa alltmer handlar om det fysioterapeuter kan bäst: rörelse, funktion och fysisk aktivitet. Det gäller både för dem som behöver mer rörelse i vardagslivet och för dem som har särskilda behov av stöd till rörelse.

FN har nyligen tagit fram nya globala utvecklingsmål. Det tredje målet handlar om att säkerställa att alla kan leva ett hälsosamt liv. Bland annat vill FN minska antalet människor som dör i förtid av icke smittsamma sjukdomar med en tredjedel. Att alla ska kunna leva ett hälsosamt liv ställer stora krav på förändringar och prioritering av prevention, hälsofrämjande insatser och rehabilitering. Förbundsstyrelsen ser ett stort värde i att förbundet blir en del av den utveckling som ska drivas globalt och nationellt utifrån FN:s utvecklingsmål. Genom en ny vision som knyter an till utvecklingsmålet och som sätter fokus på det vi kan bäst – rörelse – och de vi är till för – patienterna, brukarna, människorna – utmanar vi oss själva till ständig förbättring och deltar i arbetet med att möta framtidens utmaningar.



Förbundsstyrelsen föreslår därför kongressen besluta följande vision och uppdrag:

VISION

Fysioterapeuternas vision är att alla ska kunna leva ett hälsosamt liv i rörelse.

UPPDRAG

Fysioterapeuternas uppdrag är att stödja våra medlemmar i arbetet för god och jämlik hälsa genom hälso- och sjukvård samt förebyggande och hälsofrämjande insatser av högsta kvalitet.

Fysioterapeuterna kommer inte ensam att kunna nå visionen om att alla ska kunna leva ett hälsosamt liv i rörelse. Men vi kan driva utveckling och påverka och ta vår del av ansvaret.

Förbundsstyrelsen bedömer att den nya beskrivningen av förbundets uppdrag tydliggör vad som är förbundets huvudsakliga roll i förhållande till visionen.

I proposition 2 finns förslag till mål och aktiviteter som beskriver hur förbundsstyrelsen vill att förbundet fram till år 2020 ska arbeta för att fullfölja uppdraget och nå visionen.



Tack!

Tack till de drygt 200 medlemmar och distrikt som diskuterat och svarat på framtidsenkäten. Ni har gett oss djup och perspektiv på allt från hälso- och sjukvårdens utmaningar till förbundets organisation. Er analys har lagt grunden för förbundsstyrelsens utvecklingsarbete inför kongressen.

Tack också till de cirka 80 externa aktörer som bidragit med kloka, intressanta och utmanande inspel. Tack vare er har Fysioterapeuterna fått bättre förutsättningar att möta framtiden.

Agneta Karlsson, Socialdepartementet (S)
 Ami Hommel, Svensk sjuksköterskeförening
 Anders Ekholm, Institutet för framtidsstudier
 Anders Henriksson, SKL/Landstinget i Kalmar län (S)
 Anders Printz, Vårdförbundet
 Anders W Jonsson, Riksdagens socialutskott (C)
 Anders Wahlberg, Sveriges Psykologförbund
 Anke Samulowitz, Västra Götalandsregionen
 Anna Ingmanson, Regeringskansliet
 Anna Iwarsson, författare
 Anna Nergårdh, Stockholms läns landsting
 Anna-Lena Sörenson, Socialutskottet (S)
 Anneli Hagberg, Vision
 Birgitta Wedahl, Svensk sjuksköterskeförening
 Britt-Marie Ahrnell, anhängig
 Cecilia Widegren, Riksdagens socialutskott (M)
 Christina Kennedy, Dagens Medicin
 Dag Larsson, SKL/ Stockholms läns landsting (S)
 Dag Ström, Ringla
 Daniel Bernmar, Göteborgs stad (V)
 Daniel Forslund, Stockholms läns landsting (L)
 David Lega, Göteborgs Stad (KD)
 Elisabeth Wallenius, Sällsynta Diagnoser
 Emma Henriksson, Riksdagens socialutskott (KD)
 Emma Spak, Sveriges Yngre Läkare Förening
 Emma Ölmeback, Kommunal
 Erik Rosendahl, Umeå universitet
 Göran Arrius, Saco
 Göran Modin, Praktikerjänst
 Göran Stiernstedt, Regeringskansliet
 Gösta Buch, SPF Seniorerna

Hans Karlsson, Sveriges Kommuner och Landsting
 Hans Winberg, Leading Healthcare
 Heidi Stensmyren, Sveriges Läkarförbund
 Hildur Kalman, Umeå universitet
 Ida Kåhlin, Sveriges Arbetsterapeuter
 Inga-Kari Fryklund, Vårdföretagarna Almega
 Inger Ros, Riksförbundet Hjärt-Lung
 Janet Ågren, Umeå kommun (S)
 Jenny Petersson, Riksdagens socialutskott (M)
 Jesper Olsson, Vårdanalys
 Karin Bätelson, Sjukhusläkarna
 Karin Larsén, GIH
 Karin Liljeblad, Vårdföretagarna Almega
 Karin Lundström, Västerbottens läns landsting (S)
 Karin Overgaard, Västra Götalandsregionen
 Karin Träff Nordström, Svensk Förening för Allmänmedicin
 Kerstin Evelius, Regeringskansliet
 Kerstin Holmberg, Nätverket mot cancer
 Kristina Fritjofsson, Sveriges Farmaceuter
 Lena Karlsson, Västra Götalandsregionen
 Lisbeth Löpare Johansson, Vårdförbundet
 Lise Lidbäck, Neuroförbundet
 Liz Silke, Kommunal
 Maj Rom, SKL
 Margareta B Kjellin, Riksdagens socialutskott (M)
 Margareta Haag, Nätverket mot cancer
 Maria Persdotter, RBU
 Marianne Fagberg, HSO Göteborg
 Mats Brännström, Umeå universitet
 Mats Olsson, Kairos Future
 Mats Tyrstrup, Leading Health Care
 Michael Bergström, SKL
 Olivia Wigzell, Socialstyrelsen
 Saila Quicklund, Riksdagen (M)
 Sara Riggare, patient
 Sineva Ribeiro, Vårdförbundet
 Sofia Fölster, Riksdagens socialutskott (M)
 Staffan Arvidsson, Vinnvård
 Stefan Ek, Riksdagen (M)
 Stefan Lindgren, Svenska Läkaresällskapet
 Truls Neubeck, Famna
 Ulrica Sundholm, Cancerfonden
 Ulrika Aasa, Umeå universitet
 Urban Janlert, Umeå universitet
 Åsa Himmelsköld, SKL

