

## En god och nära vård - fysioterapeutens roll och uppdrag

I delbetänkandet God och nära vård – En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53) skriver utredaren ” Det svenska hälso- och sjukvårdssystemet behöver därför reformeras så att mer resurser styrs till de delar i systemet som har goda förutsättningar att hantera både närhet till patienter och komplexiteten i sjukdomstillstånd. En förstärkning av primärvården är nödvändig. Särskilt viktigt är att förbättra vården för dem med störst behov.”

Utifrån detta delbetänkande har sedan förslaget lagts fram om en kortad vårdgaranti till tre dagar och ett genomförande av en ”professionsneutral” första kontakt med primärvården. Dessutom trädde lagen om samverkan vid utskrivning ikraft i år vilket ställer större krav på att det stöd personen behöver såväl planeras och samordnas som finns på plats vid utskrivning.

Fysioterapeuterna ställer sig positiva till dessa förändringar som vi menar ställer patientens behov av en jämlik, tillgänglig, säker och effektiv hälso-sjukvård i fokus. Att vårdgarantin blir professionsneutral är inte bara nödvändig för att klara vårdens utmaningar utan gör den även mer patientsäker. Om patienten träffar rätt kompetens vid första besöket kan onödiga återbesök och remisser undvikas. Det finns många goda exempel där man redan arbetar på detta sätt och forskning visar att vården blir likvärdig eller bättre med nöjda patienter<sup>1,2,3</sup>. Om förväntningarna på framtidens primärvård ska införlivas behövs också strategier och handlingsplaner för hur kompetensförsörjning och rätt använd kompetens, användandet av ny teknik och digitalisering ska fungera samt ett större fokus på hälsofrämjande och preventiva åtgärder.

---

<sup>1</sup> Thesis Samsson K. Physiotherapist-led orthopedic triage. Assessment and management of musculoskeletal disorders in primary care 2016.

<sup>2</sup> Thorn J et al. Increased access rate to a primary health-care centre by introducing a structured patient sorting system developed to make the most efficient use of the personnel: a pilot study. Health Services Management Research 2010;23:166-171.

<sup>3</sup> Resultat från forskning och goda exempel har visat att urvalsprecisionen är högre, dvs fler remisser godkänns av ortopedkliniken, då de skrivs av fysioterapeut jmf med allmänläkare. Exemplet från Triangeringsmodell Tranås VC visade att 97% remisser från fysioterapeuten godkändes jmf med 87% då de skrevs av allmänläkare.



Vi vill med detta dokument belysa vad vi ser som stora och viktiga utmaningar för primärvården och också visa på vad vi som fysioterapeuter kan bidra med för att möta dessa och tillsammans skapa en god och nära vård.

**Organisation och styrning** Dagens fragmentiserade hälso- och sjukvård är uppdelad i stuprör såväl mellan som inom huvudmän. Detta skapar en ineffektivitet med risk för en icke sammanhållen vård med en otydlig ansvarsfördelning.

Vi föreslår därför att:

- Förutsättningar för intern och extern samverkan behöver förbättras. Samverkan mellan t.ex. akutsjukvård, företagshälsovård, kommunal hälso- och sjukvård och elevhälsa behöver förenklas.
- Styrnings- och ersättningsmodeller behöver ses över och utvecklas när vården flyttar från sjukhus till primärvård.
- Fysioterapeut är första instans i primärvården till patienter med besvär relaterade till rörelse-stödje organen. Detta leder till ökad tillgänglighet, snabbare omhändertagande och en effektiv vård.
- Specialiserade kompetenser som tidigare verkat inom sjukhusvården ska finnas även i primärvården, till exempel:
  - o Vid tidig hemgång efter operation finns ett ökat behov av specialiserad ortopedisk rehabilitering samt specialiserad respiratorisk rehabilitering av fysioterapeuter inom primärvården.
  - o Ökat behov av specialiserad neurologisk rehabilitering inom primärvården. Idag sker en stor del av den specialiserade neurologiska rehabiliteringen inom den slutna sjukhusvården eller på sjukhusens öppenvårdsmottagningar.
- Fysioterapeuter ska finnas inom alla verksamheter där hälsofrämjande och preventiva insatser skulle kunna ha stor effekt. Vi ser ett stort behov av våra insatser inom t.ex. elevhälsa, MVC, BVC, BUP och ungdomsmottagningar.
- Fysioterapeuter inom Kvinnohälsan (ett idag eftersatt område) specialiserade inom gynekologi, obstetrik och urologi kan bidra med kunskap om t.ex. endometrios, fysisk aktivitet vid graviditet, förlossningsskador, inkontinens mm.

**Demografi** Sveriges demografi är under förändring. Sveriges befolkning växer och åldras. Om 15 år beräknas dubbelt så många vara 85 år och äldre. Även om äldre är friskare idag så ökar vårdbehoven högre upp i åldrarna.

Vi föreslår därför att:

- Specialiserad geriatrisk rehabilitering ska finnas inom framtidens primärvård. Våra äldre ges en god och tillgänglig rehabilitering i primärvården som även kan ske i hemmet.
- Preventiva insatser behövs för att undvika t.ex. fallskador och akuta besök på sjukhuset. Fysisk aktivitet och anpassningar av hemmet är viktiga preventiva åtgärder när fler bor kvar hemma längre och även vårdas i hemmet.

**Icke-smittsamma sjukdomar** Två tredjedelar av alla dödsfall i världen kan relateras till icke-smittsamma sjukdomar, som i hög grad kan förebyggas genom bättre levnadsvanor som t.ex. fysisk aktivitet. Förbättring av olika levnadsvanor kräver kunskap om beteendeförändring. För att stötta personer i en beteendeförändring är uppföljning central.

Vi föreslår därför att:

- Digitala verktyg skulle kunna användas för att på ett enkelt sätt följa upp olika aktiviteter. Fysioterapeuterna kan bidra till en bättre och mer jämlik hälsa genom att utveckla och använda olika hälsoapplikationer, kunskapsstöd och hjälp till egenvård. Med digitala tekniker kan vi t ex öka delaktighet hos personer som lever med sjukdom eller funktionsnedsättning.

**Kroniska sjukdomar** En äldre befolkning leder till att fler kommer att leva längre med en kronisk sjukdom. De kroniska sjukdomarna står för 80–85 procent av vårdens kostnader<sup>4</sup>. En stor del av dessa sjukdomar har ett samband med ohälsosamma levnadsvanor och går att förebygga.

Vi föreslår därför att:

- Fysioterapeuten ska finnas med i teamen kring personer med olika kroniska sjukdomar såsom diabetes och astma-KOL. Teamarbete är nyckeln till god vård!
- Preventiva insatser för att t ex minska riskfaktorer för att utveckla kroniska sjukdomar såsom inaktivitet och övervikt/fetma.

**Nya möjligheter att behandla tidigare dödliga sjukdomar** Nya behandlingar för tex olika cancerformer, leder till ett ökat behov av rehabilitering för nya diagnosgrupper. Med bättre behandlingsmetoder kommer fler att överleva svåra sjukdomstillstånd.

Vi föreslår därför att:

- Fysioterapeutiska insatser ska finnas med både under och efter behandling, vilka kommer att behöva ske i primärvården. Exempelvis behöver primärvården bli bättre på att behandla patienter med olika cancerdiagnoser, hjärt-kärlsjukdomar, KOL mm.

**Psykisk ohälsa** Psykisk ohälsa, framförallt i den yngre befolkningen, ökar och är tydligt kopplad till socioekonomiska faktorer<sup>5</sup>.

Vi föreslår därför att:

- Ett av fysioterapeuternas specialistområden, Mental hälsa, ska kunna bidra i större grad inom primärvården. Exempelvis finns god evidens för att fysisk aktivitet har god effekt vid depression.

**Kompetensförsörjning** En välfungerande och hållbar primärvård kräver en bredd av kompetenser och en tydligare specialisering.

Vi föreslår därför att:

---

<sup>4</sup> VIP i vården? Rapport 2014:2 Vårdanalys

<sup>5</sup> Folkhälsomyndigheten 2017, Folkhälsans utveckling - årsrapport 2017

- kompetensutveckling ingår i arbetet för att arbetsplatserna både ska kunna behålla och rekrytera framtidens personal. En tydlig tjänstestruktur där anställning som specialistfysioterapeut ingår.

## **Bakgrund: Fysioterapeutens roll och uppdrag**

Fysioterapeut är en autonom profession vilket innebär kompetens att självständigt undersöka, diagnostisera och behandla patienter utifrån evidensbaserade metoder. Tillsammans med patienten arbetar fysioterapeuten för att förbättra, underhålla eller återställa patientens funktionsförmåga och delaktighet. Metoderna kan vara hälsofrämjande, preventiva, behandlande eller rehabiliterande/habiliterande.

Fysioterapeuter är den tredje största legitimerade professionen inom primärvården med ca 2550<sup>6</sup> anställda samt ca 1500 privatanställda. Inom primärvården arbetar specialiserade fysioterapeuter i bland annat primär hälso- och sjukvård, äldres hälsa, smärta, mental hälsa, neurologi, andning och cirkulation, reumatologi, idrottsmedicin, obstetrik, gynekologi och urologi samt specialister inom muskuloskeletal hälsa.

## **Goda exempel på hur fysioterapeuter kan bidra till att primärvårdens resurser används effektivt**

### ***Triagering av patienter med besvär från rörelse-stödjeorganen***

Besvär från rörelse- och stödjeorganen är en av de vanligaste orsakerna till varför personer söker primärvård. Antalet personer med besvär från rörelse-stödjeorganen förväntas dessutom öka under de kommande åren. Redan idag uppgår kostnaderna för smärta relaterat till rörelsestödjeorganen till nästan 10% av Sveriges BNP, inkluderat kostnader för sjukskrivning och sjukersättning<sup>7</sup>. Både forskning och goda exempel från olika delar av landet har visat att triagering till t ex fysioterapeut i primärvården kan medföra en snabb bedömning av en kvalificerad vårdgivare och hänvisning till den lämpligaste åtgärden eller behandlingen<sup>7,8</sup>. Dessutom visar både forskning och goda exempel att triage förbättrar tillgängligheten till primärvården med bibehållna eller förbättrade resultat med avseende på väntetider, utnyttjande av hälso- och sjukvård, ekonomiska kostnader, patient- och vårdgivarnöjdhet och patientrelaterade mått som till exempel smärta och funktionsförmåga<sup>7,8</sup>.

---

<sup>6</sup> SKL 2016

<https://skl.se/tjanster/omwebbplatsen/sok.13659.html?query=antal+fysioterapeuter+prim%C3%A4rv%C3%A5rd&submitButton.x=0&submitButton.y=0>

<sup>7</sup> Thesis Samsson K. Physiotherapist-led orthopedic triage. Assessment and management of musculoskeletal disorders in primary care 2016.

<sup>8</sup> Thorn J et al. Increased access rate to a primary health-care centre by introducing a structured patient sorting system developed to make the most efficient use of the personnel: a pilot study. Health Services Management Research 2012;23:166-171.

En viktig faktor för att till fullo utnyttja potentialen med triagevårdmodellen, är att fysioterapeuten ges förutsättningar att skriva remiss till röntgen, ortopedteknisk verksamhet samt till ortoped<sup>9</sup>.

### ***Artrosskola***

Artros är en vanlig orsak till inaktivitet bland äldre. I Sverige har ca var fjärde person 45 år och äldre diagnosticerad artros och förekomsten förväntas öka<sup>10</sup>. Fysisk inaktivitet är en riskfaktor för fysisk och psykisk ohälsa. Artrosskolan är evidensbaserad behandling och följer Socialstyrelsens riktlinjer. Den leds ofta av en fysioterapeut i primärvården och syftar till att minska ohälsa genom ökad fysisk aktivitet. Deltagarna får också kunskap om egenvård för att leva ett gott liv trots artros. Artrosskolan bidrar också till att minska antalet ledoperationer, förbättrar rörligheten och ökar livskvaliteten.

### ***Hälsofrämjande och preventivt arbete***

Förebyggande arbete inom tex mödravård och barnhälsovård har haft en stor betydelse för den svenska folkhälsan. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande perspektivet bör också prägla hälso- och sjukvården och inte minst primärvården. Idag används endast ca 5% av de totala hälso- och sjukvårdskostnaderna till sjukdomsförebyggande arbete. Det finns dock goda förutsättningar att arbeta hälsofrämjande även inom hälso- och sjukvården och primärvården eftersom en stor del av befolkningen söker hälso- och sjukvård under ett år. I genomsnitt görs 2,8 besök per person och år varav drygt hälften görs inom primärvården.

Ett exempel på hur hälsofrämjande arbete kan genomföras inom primärvården är FaR- teamet på Närhälsan i Västra Götaland som jobbar med förskrivning av fysisk aktivitet på recept för barn och unga samt vuxna<sup>11</sup>. Exempel då FaR kan vara en lämplig behandlingsmetod för barn och unga är övervikt/fetma, psykisk ohälsa (t.ex. nedstämdhet) eller kronisk sjukdom (t.ex. astma).

### ***Äldre och fallrisk***

Fallolyckor bland äldre är ett stort folkhälsoproblem med stora kostnader och lidanden som följd. I snitt dör fler än tre personer varje dag i Sverige till följd av fall. Dessutom är fallolyckor relaterade till bland annat fallrädsla och minskat självförtroende när det gäller sin egen förmåga att klara sig själv, svårigheter att röra sig, vilket kan leda till bland annat depression och isolering samt infektioner och blåmärken<sup>12</sup>.

---

<sup>9</sup> Resultat från forskning och goda exempel har visat att urvalsprecisionen är högre, dvs fler remisser godkänns av ortopedkliniken, då de skrivs av fysioterapeut jmf med allmänläkare. Exemplet från Triangeringsmodell Tranås VC visade att 97% remisser från fysioterapeuten godkändes jmf med 87% då de skrevs av allmänläkare.

<sup>10</sup> Läkartidningen 21/2014.

<sup>11</sup> <https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/workspace/SpacesStore/8d913219-f4a-4c79-b60b-b1525dbe853c/FaR%20Manual%20H%C3%B6st%202016%20Unga%20WEBB.pdf?a=false&guest=true>

<sup>12</sup> Statens Folkhälsoinstitut. Fallolyckor bland äldre, 2009



Det finns goda exempel på verksamheter där bland andra fysioterapeuter jobbar förebyggande för att minska risken för fall bland äldre. Eken i Nacka kommun bedriver en förebyggande verksamhet för personer 65 år eller äldre. Verksamheten bedrivs bland annat av fysioterapeuter och syftar till bättre hälsa och minskad risk för fall genom att erbjuda möjlighet till träning under trygga förhållanden<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> <https://www.nacka.se/omsorg-stod/aldre/forebyggande-insatser/fysisk-aktivitet/balansskola/>