

Yttrande 2020-01-14

Dnr S2019/04058/FS

Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## **Betänkandet SOU2019:42 Digifysiskt vårdval. Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet (dnr S2019/04058/FS)**

Fysioterapeuterna tackar för möjligheten att lämna synpunkter på utredningen Digifysiskt vårdval. Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet SOU 2019:42

Fysioterapeuterna delar utredningens analys och uppfattning om att det behövs ett tydligare nationellt grunduppdrag för primärvården. Det föreligger idag oacceptabelt stora skillnader i patienters möjligheter och tillgång till fysioterapi beroende på var någonstans i landet man är bosatt.

Utredningen har stort fokus på läkare och sjuksköterskor, framförallt 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

### **Sammanfattningsvis vill Fysioterapeuterna framföra följande synpunkter:**

- Att det behövs ett tydligare nationellt grunduppdrag för primärvården
- Att primärvårdens uppdrag avseende förebyggande och hälsofrämjande arbete samt rehabilitering behöver utvecklas och stärkas
- Att utredningen för alltför ensidigt fokuserar på allmänläkare och specialistsjuksköterskor. Vi saknar ett perspektiv som innefattar även övriga professioner i primärvårdsuppdraget



- Att styra vården mot personcentrerade, interprofessionella arbetssätt för ökad kontinuitet och effektivitet tror vi är ett bra förslag men att det förutsätter att man utformar arbetssätt och ersättningsmodeller som medger att patienten får tillgång till rätt kompetens för hens behov, t ex fysioterapeut
- Att vi ser ett stort behov att utredningens förslag säkerställer kompetensutveckling för alla professioner och tillgång till specialistfysioterapeuter för god och säker vård

### *Primärvårdens uppdrag*

Fysioterapeuternas uppfattning är att hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt rehabilitering, inte erbjuds patienter i den omfattning de har rätt till. En äldre befolkning leder bland annat till att kostnaderna för omvårdnad kommer öka, men även att fler kommer leva längre med kroniska sjukdomar. Redan i dag står dessa för 80–85 procent av vårdens kostnader. Den allra största delen av dessa sjukdomar har ett samband med ohälsosamma levnadsvanor och går att förebygga. Fler personer behöver rehabilitering och vård nära, för att kunna leva ett gott liv med eller efter sjukdom.

Fysioterapeuterna ser att förutsättningarna för att arbeta hälsofrämjande och förebyggande måste stärkas genom att det inkluderas i uppdragen för samtliga professioner och vårdgivare i primärvården. Men det är framförallt nödvändigt med tydliga framtida satsningar eller förslag på hur detta ska genomföras.

Utredningen nämner att ca 20 % av alla besök i primärvården görs av anledningar som egentligen borde kunna omfattas av egenvård. Många behöver dock hjälp och stöd till detta. Här finns en mycket stor potential att genom triagering till fysioterapeut i ett digifysiskt vårdval frigöra tid och resurser till dem som behöver hälso- och sjukvårdsåtgärd.

Samverkan mellan landstingens och kommunernas hälso- och sjukvård behöver förtydligas inte minst vad gäller rehabiliteringsinsatser.

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 specialistordning<sup>1</sup>, besitter fördjupad kunskap inom bland annat rehabiliteringsmedicin och metoder för att förhindra långvarig sjukskrivning. I Sörmland har ett projekt med att inrätta specialistutbildningstjänster för fysioterapeuter i primärvård fallit mycket väl ut och väckt stort intresse även från andra regioner. Andra specialiteter inom fysioterapi har kompetens att förebygga, undersöka och behandla patienter med t.ex. hjärt-kärlsjukdom, KOL, neurologiska sjukdomar, åldrandets sjukdomar samt psykisk ohälsa.

---

<sup>1</sup> Fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna har sedan 1993 en egen inrättad specialistordning. Förbundets specialistutbildning innefattar en magisterexamen samt kliniskt arbete och fördjupning under handledning. Fysioterapeuters specialistutbildning är ännu inte statligt reglerad men förbundet verkar aktivt och kontinuerligt för en statlig reglering.

Fysioterapeutens kompetens i stort kan och bör användas i större utsträckning än vad som görs idag. 16 procent av alla nybesök till läkare inom primärvården görs av personer med smärta i muskler och leder, och det är även en av de vanligaste orsakerna till sjukfrånvaro i Sverige. Fysioterapeuter fungerar redan idag, på en del platser, som första instans vid t ex rörelse- och stödjeorganens sjukdomar. Detta har visat sig förbättra tillgänglighet med bibehållna eller förbättrade resultat avseende väntetid, ekonomiska kostnader, patientnöjdhet och patientrelaterade utfallsmått.

I diskussionen är det viktigt att framhålla att det även råder brist på andra professioner än läkare och specialistsjuksköterskor inom hälso- och sjukvården. Enligt såväl SCB:s *Trender och prognoser 2017* som UKÄ:s rapport om *Framtidens behov av högskoleutbildade, 2019*, väntas efterfrågan på fysioterapeuter öka med närmare 30 procent under kommande år och därmed förväntas en brist på fysioterapeuter. Än större brist råder på erfarna fysioterapeuter med specialistkompetens. Med det sjukdomspanoramats som vi kan se utvecklas tillsammans med den långtidsprognos för befolkningsutvecklingen ser vi i sektorn att behoven antagligen är ännu större. Om vi vill att människor under och efter en sjukdom ska kunna återgå till ett så gott liv som möjligt behöver både landsting och kommuner anställa fysioterapeuter i större utsträckning och inte bortse från det förebyggande och rehabiliterande uppdrag som finns inom hälso- och sjukvården.

### *Vårdval*

Fysioterapeuterna delar utredningens uppfattning att det behövs ett tydligare beskrivet grunduppdrag för primärvården och en tydligare statlig styrning. Vi anser att primärvårdens rehabiliteringsuppdrag behöver bli tydligare för att säkerställa medborgarnas rätt till rehabilitering och förebyggande insatser. Tre av landets regioner har valt att införa ett eget vårdval i fysioterapi och/eller primärvårdsrehabilitering. Både uppdrag, ersättningar och andra villkor skiljer sig stort mellan dessa vårdval, vilket bidrar till att rehabilitering på lika villkor försvåras. I övriga regioner ingår fysioterapi i det lagstadgade primärvårdsvårdvalet. Även här skiljer sig förutsättningar och villkor stort mellan regionerna.

Utredningen framhåller vikten av listning på fast läkare eller fast vårdgivare som basen i sin målbild för ett reformerat valfrihetssystem. Detta gynnar givetvis kontinuitet avseende fast läkarkontakt. Vi känner oss dock bekymrade över att utredningen inte beaktar och belyser de konsekvenser förslagen kan komma att få för patientens möjlighet till valfrihet. Vid en del sjukdomstillstånd främst av långvarig/kronisk karaktär är den specialiserade fysioterapeuten ofta den profession patienten oftast träffar och som därför känner patientens behov bäst. Den absoluta majoriteten av specialistfysioterapeuter är idag verksamma på Nationella taxan eller i slutenvården, varför vi ser risken stor att dessa patienter inte får den vård de har rätt till.

Fysioterapeuterna ser med oro på utredningens förslag att styra patienters val av vårdgivare genom högre patientavgifter för besök hos annan vårdgivare än den man är listad hos. Att det dessutom föreslås att straffavgift skall påföras den listade vårdgivaren

om patienten söker annan vårdgivare anser vi begränsar patientens valfrihet och, i hög utsträckning möjlighet, att söka fysioterapeut med rätt kompetens.

En mycket stor andel av öppenvårdsfysioterapi, mellan 40- 70 % beroende på region, utförs idag av fysioterapeuter verksamma på Nationella taxan. De vittnar om att i de regioner där systemet med straffavgift/otrohetspeng idag förekommer är detta ett stort problem för både vårdgivare och patienter. Vårdgivaren som patienten är listad hos utövar ofta stark press gentemot patienten för att denne ska anlita den listade vårdgivarens "egna" fysioterapeuter, även i de fall dessa inte är specialiserade på patientens sjukdom. Vi anser också att detta, är ett problem utifrån att konkurrensneutralitet bör råda mellan olika vårdgivare.

Fysioterapeuterna anser att det bör utredas och övervägas om ett särskilt vårdval i fysioterapi/primärvårdsrehabilitering med nationella riktlinjer bör införas för att säkerställa patientens rätt till en jämlik rehabilitering med hög kvalitet över hela landet.

Vi ser stora möjligheter till att digitala lösningar framöver kan bidra till en bättre tillgänglighet även till fysioterapeuter. Vi ser även en stor fördel med att på så sätt kunna erbjuda konsultationer och handledning av specialistfysioterapeut i områden där sådan inte finns att tillgå genom fysiskt besök. En förutsättning för att detta ska fungera i praktiken är att säkra plattformar för videokommunikation görs tillgängliga för rimlig kostnad även för små/mindre privata vårdgivare.

#### *Ersättningsmodellens utformning*

Utredningen föreslår att ersättning till vårdgivarna i hög omfattning ska ske genom kapitering till den vårdgivare där patienten är listad. Att begränsa andelen ersättning som är direkt besöks- och åtgärdsrelaterad tror vi är ett steg i rätt riktning för att ge vårdgivarna bättre möjlighet att prioritera patienter med stora vårdbehov samt att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Detta bör lämpligen kombineras med någon form av ersättning utifrån ex CNI (Care Need Index) eller annan modell som bidrar till att resurser fördelas så att målet med en mer jämlik hälso- och sjukvård kan uppnås.

Fysioterapeuterna vill också framföra sin oro över att utredningen föreslår att all ersättning inom primärvårdsuppdraget för listade patienter utbetalas till den listade vårdgivaren och att vårdgivaren i sin tur kan teckna underleverantörsavtal med andra vårdgivare exempelvis fysioterapeuter. Denna typ av underleverantörssystem förekommer idag för fysioterapeuter i vissa regioner och har medfört starkt pressade besöksersättningar, vilket riskerar att påverka kvalitet och i värsta fall även patientsäkerhet.

Som utredningen beskriver är ersättningssystemens utformning en mycket stark styrande faktor. Därför bör konsekvenser av ett reformerat ersättningssystem noga övervägas och beaktas i hela systemet innan det genomförs.

### *Personcentrerad vård*

Utredningen betonar vikten av en valfrihet som främjar kontinuitet, en uppfattning som Fysioterapeuterna delar. Ett väl fungerande team som arbetar tillsammans med patienten mot ett gemensamt mål där alla professioners olika kompetenser tillvaratas på bästa sätt har visat sig effektivt. Samverkan över verksamheter och mellan professioner är en mycket viktig del för att möta framtidens behov. Detta lyfts även i delbetänkandet *God och nära vård*

(SOU 2018:39) som beskriver vikten av ett interprofessionellt arbete. Teamet lyfts fram som en av lösningarna på samordnings- och resursbrister. 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. Vi vill här åter påminna om att en stor del av all öppenvårdsfysioterapi utförs av fysioterapeuter verksamma på Nationella taxan eller som privata utförare på vårdval i fysioterapi. För att rätt nyttja deras kompetens behöver vi därför hitta former för hur detta samarbete ska kunna fungera i primärvården.

Vi välkomnar att utredningen framhåller vikten av att det behövs en mer nationell IT-infrastruktur inom vården så att alla vårdgivare som arbetar i team runt patienten kan dela information. Detta tror vi är en stark framgångsfaktor för en effektiv vård som möjliggör samverkan och samarbete även mellan vårdgivare/professioner som inte fysiskt finns i ”samma hus”

### *Kompetensutveckling*

Kompetensutveckling behövs för alla professioner och på alla nivåer. Det behövs strategier för ett livslångt lärande och en tydlig karriärväg för alla legitimerade vårdyrken. Detta är inte minst viktigt för att behålla medarbetare, verka för en god arbetsmiljö och säkerställa kompetensförsörjningen i vården. Goda möjligheter till kompetensutveckling är en förutsättning för att kunna erbjuda en patientsäker, evidensbaserad och kostnadseffektiv vård.

Fysioterapeuter har 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. Utökade arbetsuppgifter som att skriva röntgen remisser, underlag för sjukskrivning, vissa injektioner mm har även tillkommit. Detta har bidragit till en ökning av efterfrågan på fysioterapeuter inom bl a primär hälso- och sjukvård. Med denna bakgrund ser vi att det behövs satsningar på specialister även inom andra yrkesgrupper än läkare och sjuksköterskor för att uppfylla primärvårdens uppdrag.

Fysioterapeuterna, som likt t ex sjuksköterskorna har en treårig grundutbildning, har i sin specialistordning (som är utvecklad och administreras av förbundet Fysioterapeuterna) krav på genomförd magisterutbildning samt kliniskt arbete och fördjupning under handledning. För att påbörja Fysioterapeuternas specialistutbildning

krävs minst två års kliniskt arbete. För närvarande finns 17 specialinriktningar varav primär hälso- och sjukvård är en. Fysioterapeuterna arbetar för en statlig reglering av specialistordningen som för tillfället är under revidering för att bättre anpassas till hälso- och sjukvårdens behov.

Vi ser många möjligheter med det samlade Nationella rådet för kompetensförsörjning som nu tillsätts under regeringen och som ytterligare formaliserar samverkan kring utbildning och kompetensförsörjningsfrågor. Vi förväntar oss att detta råd tar ansvar för samtliga legitimerade professioner inom hälso- och sjukvården. Detta skulle möjliggöra ett gemensamt ansvar för specialistutbildning och underlätta rätt dimensionering av utbildning på såväl grund- som avancerad/specialistutbildningsnivå för samtliga legitimerade professioner inom hälso- och sjukvården.

#### *Arbetsmiljö och ledarskap*

Fysioterapeuterna vill understryka vikten av att verka för en hälsofrämjande arbetsplats och en god arbetsmiljö. För att möjliggöra detta behöver chefer och ledare på alla nivåer ges goda förutsättningar att bedriva ett hälsofrämjande, personcentrerat och tillitsbaserat ledarskap. Ett ledarskap som efterfrågar, följer upp och skapar förutsättningar för nya arbetssätt är nödvändigt för att skapa en hållbar hälsa och ett hållbart arbetsliv för alla medarbetare. Möjlighet till kompetensutveckling är en patientsäkerhetsfaktor men även en nödvändighet för att vara en attraktiv arbetsgivare. Ledarskapsutbildningar och chefsprogram behöver utvecklas där tillitsbaserad styrning och ledning är en del av innehållet. Lika viktigt är dock att chefer och ledare följs upp på ett sätt som möjliggör tillämpning av en hälsofrämjande och tillitsbaserad styrning. Så länge verksamheter enbart följs upp kvantitativt blir det svårt att praktisera denna form av ledarskap.

#### *Kunskapsstyrning och kvalitetsregister*

För att kunna kvalitetssäkra och följa upp primärvården på en aggregerad nivå behövs en nationell databas. Fysioterapeuterna anser att det är ett mycket bra förslag som presenteras i *God och nära vård (SOU 2018:39)* att utöka patientregistret så att det även omfattar primärvården. Införandet av *Primärvårdskvalitet* som föreslås bli obligatorisk för alla i primärvården är också en bra väg att gå. Fysioterapeuterna vill dock säkerställa att indikatorer inte enbart handlar om medicinska insatser och efterlyser moduler kring hälsa, preventiva åtgärder och rehabilitering i *Primärvårdskvalitet* men även i de Nationella kvalitetsregistren. Relevanta utfallsmått bör tas fram i samverkan mellan professionerna och patienterna. Resultaten behöver användas för ett utökat lärande och en bättre tillsyn där data utvärderas och används i kvalitetsutvecklingsarbete. För att detta ska bli möjligt behövs en ökad systemförståelse och kunskap om förbättringsarbete. Detta bör därför ingå i program för chefer och ledare liksom i medarbetarnas kompetensutveckling.

Med vänlig hälsning

A handwritten signature in blue ink that reads "Stefan Jutterdal". The signature is written in a cursive style with a large initial 'S'.

Stefan Jutterdal  
Förbundsordförande  
Fysioterapeuterna