

**Yttrande**  
SOU2021:6  
Socialdepartementet  
Stockholm 103 33

## **God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa SOU 2021:6**

Fysioterapeuterna vill tacka för möjligheten att lämna synpunkter på utredningen *God och nära vård - Rätt stöd till psykisk hälsa, SOU 2021:6*.

Generellt anser Fysioterapeuterna att utredningen på ett intressant sätt, tar upp, diskuterar och reflekterar kring psykisk ohälsa. Utredningen väjer inte för komplexiteten i området. En rad bedömningar presenteras vad gäller uppdrag, organisation, bedömnings- och behandlingsmodeller samt kompetens - och utbildningsinsatser. De lagändringar som föreslås räcker dock inte för att utredningens bedömningar och rekommendationer ska bli verklighet. Det krävs ett omfattande arbete och ett helhetsgrepp från hälso- och sjukvården tillsammans med civilsamhället för att skapa den infrastruktur som krävs och de resurser som är nödvändiga för att ett hälsofrämjande förhållningssätt som förhindrar psykisk ohälsa och erbjuder en god och nära vård ska bli verklighet.

### **Författningsförslag**

Fysioterapeuterna tillstyrker förslaget att förtydliga lagen vad gäller primärvårdens ansvar. Även om nuvarande lag innefattar såväl fysisk som psykisk hälsa adresseras den psykiska hälsan explicit i denna skrivning, vilket tydliggör ansvaret för hela människan.

### **Utredningens uppdrag, arbetssätt och utgångspunkter**

I utredningens andra kapitel beskrivs utgångspunkterna för utredningens arbete. Patienter söker vård på grund av att de upplever begränsningar i sitt liv och inte primärt för att få en diagnos. Det kan vara i form av olika symtom, funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar och delaktighetsinskränkning. En ökad kunskap och tillämpning av Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, ICF, skulle kunna hjälpa hälso- och sjukvården att möta denna problematik utan onödig medikalisering. Inom ramen för ICF inryms också kontextuella faktorer som påverkar en individs situation. Exempel på sådant är osunda levnadsvanor (personliga faktorer) eller brister i arbetsmiljön (omgivningsfaktorer). Genom att kartlägga individens



hälsotillstånd med stöd av ICF, så finns goda möjligheter att identifiera problemen men också möjliga faktorer som påverkar. Inom ramen för den nationella kunskapsstyrningen i hälso- och sjukvården<sup>1</sup> har en generisk rehabiliteringsmodell tagits fram, där ICF används. Modellen är tänkt att kunna vara underlag för framtagande av olika vårdförlopp samt uppföljning av dessa via exempelvis KVÅ. Det ICF-baserade synsättet kräver insatser av multimodal karaktär med flera professioner involverade.

### **Förutsättningar för primärvårdens arbete med psykisk ohälsa**

Psykisk ohälsa är den i särklass vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i Sverige och andelen sjukskrivningar för psykisk ohälsa uppgår till 48 procent av samtliga sjukskrivningar<sup>2</sup>. Det är främst svår stress och förstämningssyndrom som står för ökningen. Man bör också beakta att kvinnor samt personer i yngre åldrar löper en större risk för psykisk ohälsa. Med denna bakgrund anser vi, liksom utredningen, att primärvården ska vara första instans vid psykisk ohälsa. Det behöver dock bli en tydlig gränsdragning mellan primärvårdens ansvar och specialistpsykiatri. Fysioterapeuterna är positiva till att LEON-principen tillämpas, dvs lägsta vårdnivå som är effektiv. Detta måste dock innebära att relevanta professioner kan engageras vid lämplig tidpunkt. Fysioterapeuten har i grunden en helhetssyn på människan och har med sin kompetens stora möjligheter att fånga upp hela patientens mående. Trots detta saknas fysioterapeuten ofta i kravspecifikationen kring vilka kompetenser/professioner som ska finnas i primärvårdens verksamheter. Kompetenskraven skiljer sig även mellan regioner vilket sannolikt leder till en ojämlig vård. Förutsättningarna för att arbeta interprofessionellt i psykosociala team skiljer sig stort mellan regioner, liksom tillgång till rehabteam. Goda exempel finns dock beskrivna i utredningen som gärna kan spridas systematiskt över landet.

En grupp som ofta möter patienter med psykisk ohälsa i primärvården är rehabiliteringskoordinatorer. De är ofta spindeln i nätet och samordnar såväl interna som externa insatser. För patienter med psykisk ohälsa är de många gånger ett oerhört viktigt stöd. I den nya lagen om koordineringsinsatser för sjukskrivna personer finns inget kompetenskrav på den som får utföra koordinerade insatser. De flesta som innehar denna roll har en vårdutbildning och i flertalet fall är rehabiliteringskoordinatorn leg fysioterapeut eller leg arbetsterapeut. Då denna befattning är mycket viktig för många patienter anser Fysioterapeuterna att det borde införas kompetenskrav på denna befattning. Legitimationskrav samt vidareutbildning inom området psykisk ohälsa borde införas.

Förutsättningarna för att arbeta i team tillsammans med patienten skiljer sig av olika anledningar. Primärvårdens organisation och ersättningsmodeller behöver främja

---

<sup>1</sup><https://kunskapsstyrningvard.se/download/18.888036617b192361ee2306f/1628610121306/Vardforlopp-generisk-modell-rehabilitering.pdf>.

<sup>2</sup> Försäkringskassan. Statistik och analys. <https://www.forsakringskassan.se/statistik/>  
Hämtad 2020-06-10.

samarbete mellan olika professioner, liksom tillgång till de kompetenser som behöver knytas till teamet. Utredningen beskriver bland annat bristen på grundutbildade fysioterapeuter i både kommuner och regioner och bristen väntas öka kommande år. Om kontakten med primärvården ska vara relationell med kontinuitet måste arbetsmiljön i primärvården bli bättre så att alla professioner ser primärvården som en attraktiv arbetsplats och stannar kvar på arbetsplatsen och i yrket.

Bristen på erfarna fysioterapeuter och specialistfysioterapeuter är än större<sup>3</sup>. Utredningen beskriver väl kompetensprofilen för specialistfysioterapeuter inom mental hälsa, vilket är en viktig förutsättning i verksamheterna. Fysioterapeuterna anser även att flera specialistkompetenser kommer att behövas i omställningen till den framtida nära vården. Specialistfysioterapeuter inom primär hälso- och sjukvård, pediatrik och äldres hälsa möter också många patienter med psykisk ohälsa och har även lärandemål som ökar kompetensen inom detta område. För att kunna bemöta personer i alla åldrar med psykisk ohälsa behövs flera specialinriktningar finnas tillgängliga inom primärvård.

Fysioterapeuternas specialistordning drivs och administreras av fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna. En statlig reglering av specialistordningen är nödvändig för att fler fysioterapeuter ska kunna vidareutbilda sig inom ramen för sin tjänst i likhet med läkarnas specialistutbildning. En statlig reglering är även nödvändig för att kunna styra antalet specialister efter behov och bidra till en kostnadseffektiv, kvalitativ, jämlik och patientsäker hälso- och sjukvård.

### **Primärvårdens organisation**

Vi ser positivt på utredningens förslag att utarbeta strukturer för ett ökat samarbete mellan civilsamhällets aktörer och hälso- och sjukvårdens olika delar. Utredningen föreslår att 1177 kan användas som plattform för både enskilda och vårdgivare att finna information om stödlinjer, ideella verksamheter mm. En sådan funktion välkomnar vi, och ser som ett hjälpmedel att komplettera sjukvårdens behandlingsinsatser och lotsa patienten vidare mot en förbättrad egenvård.

Vad gäller den kommunala hälso- och sjukvården ser utredningen ett behov av att kommunerna utvecklar rutiner för att stödja personalen i att identifiera misstänkt psykisk ohälsa hos de personer som finns inom kommunens hälso- och sjukvård; inom hemsjukvård, särskilda boenden, dagverksamheter eller personer som omfattas av LSS. Vi anser att fysioterapeuter inom kommunala verksamheter inte bara bör ha kompetens att identifiera psykisk ohälsa, utan också få resurser och möjligheter att arbeta förebyggande och behandlande inom området. Även här kan vi se behov av fysioterapeuter med specialistkompetens inom äldres hälsa.

---

<sup>3</sup> [Framtidsutsikter \(saco.se\)](http://saco.se)

### **Uppföljning och forskning**

Utredningen beskriver brister i utvärdering och forskning. Kunskapsluckor har uppmärksamats bl a vad gäller behandling av stress och utmattningssyndrom. Utredningen föreslår att regeringen ska avsätta medel till forsknings- och utvecklingsarbete. Fysioterapeuterna vill betona vikten av detta och att forsknings- och utvecklingsarbete har en bred, interprofessionell ansats. Det är även viktigt att olika kvalitetsregister för uppföljning av olika insatser innehåller olika typer av interventioner och inte enbart rent medicinska.

### **Företagshälsan och arbetsplatsen**

Fysioterapeuterna anser att företagshälsan<sup>4</sup> är bristfälligt beskriven i utredningen. En stor del av den psykiska ohälsan kan kopplas till arbetslivet och den största andelen av sjukskrivningarna är på grund av psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan är inte alltid orsakad av arbetet, men får ofta konsekvenser på arbetet. Företagshälsan har en viktig roll att fylla, inte minst i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och det saknas helt en beskrivning av vad företagshälsan kan bidra med.

Den varierande och ojämlika tillgången till högkvalitativ företagshälsa problematiseras inte alls. Vi anser att det är ett stort problem att många patienter inte får det stöd de rimligen har rätt till när det gäller arbetslivsinriktad rehabilitering. Detta kan bidra till onödigt långa sjukskrivningar, försenad återgång i arbete eller ingen återgång i arbete. Inte heller problematiseras primärvårdens kontakter med företagshälsan och att denna ofta inte är en remissinstans. Vad gäller den arbetsrelaterade psykiska ohälsan är arbetslivsinriktade interventioner oftast viktigare än rent medicinska<sup>5</sup>. Kontakter med arbetsgivaren måste därför säkerställas.

En stor del av den arbetsrelaterade ohälsan kan ha koppling till organisatoriska och sociala faktorer på arbetsplatsen. Arbetsgivarens systematiska arbete med den delen av arbetsmiljön finns reglerad sedan 2015. Arbetsgivaren kan genom insatser på organisationsnivå förbättra inte bara för enskilda anställda, utan för hela grupper av anställda. I en nyligen publicerad författning, har Arbetsmiljöverket<sup>6</sup> uppdaterat arbetsgivarens ansvar vad gäller arbetsanpassningar. I denna framhålls vikten av tidiga anpassningar i dialog med berör anställd. Detta är en viktig del i arbetet att förebygga sjukskrivningar och ohälsa.

### **Fysioterapi, fysisk aktivitet och levnadsvanor**

Enligt FYSS 2021, är fysisk aktivitet en viktig förebyggande åtgärd och intervention vid t e x depression och ångesttillstånd. Symtomlindringen är i nivå med läkemedelsbehandling eller KBT. Det är viktigt att notera att evidensen baseras på

---

<sup>4</sup> Företagshälsan är den aktuella benämningen på det som tidigare kallades företagshälsovård. 2021-08-31

<sup>5</sup> Cullen KL et al. Effectiveness of Workplace Interventions in Return-to-Work for Musculoskeletal, Pain-Related and Mental Health Conditions: An Update of the Evidence and Messages for Practitioners. J Occup Rehabil 2018; Mar 28(1):1-15.

<sup>6</sup> <https://www.av.se/arbetsmiljoarbete-och-inspektioner/publikationer/foreskrifter/>.

ledarledd fysisk aktivitet, vilket talar för att fysioterapeuter bör få en mer framträdande roll, tillsammans med patienten, i att planera, individuellt anpassa, genomföra och följa upp fysisk aktivitet för att upprätthålla en god aktivitetsnivå.

Vi noterar också att psykoedukation framhålls. Att upprätthålla struktur och sunda levnadsvanor är stor hjälp vid psykisk ohälsa av olika slag. Vi anser att fysioterapeuter har goda förutsättningar att stödja patienter i det, då vi har möjlighet att träffa patienter regelbundet. Detta kan vara ett led i att undvika medikalisering.

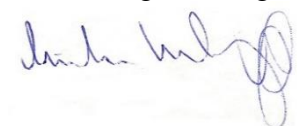
Det är väl känt att det finns en betydande samsjuklighet vad gäller psykisk ohälsa och smärtproblematik, vilket bland annat beskrivs av Bondesson et al (2018)<sup>7</sup>. Primärvårdens fysioterapeuter som ofta möter patienter med smärta, måste vara väl rustade för att identifiera samsjuklighet i form av psykisk ohälsa. Vidare att andra yrkesgrupper ska vara uppmärksamma på det omvända förhållandet: patienter med psykisk ohälsa kan också ha smärtproblematik och behöva adekvat vård för detta.

Sammanfattningsvis är fysioterapeuter en viktig yrkesgrupp som måste inkluderas mer i den nära vårdens arbete med psykisk hälsa. Fysioterapeuter liksom andra professioner bör erhålla adekvat fortbildning för att på bästa sätt möta patienter med psykisk ohälsa.

**Fysioterapeuterna anser att:**

- utredningens författningsförslag är bra.
- organisation och ersättningssystem ska ge möjlighet till hälsofrämjande och förebyggande insatser.
- hälso- och sjukvårdens insatser bör planeras, genomföras och utvärderas utifrån ICF.
- en reglerad specialistordning för fysioterapeuter är nödvändig för att garantera en patientsäker och jämlik hälso- och sjukvård över hela landet.
- kommunala verksamheter behöver stärkas för att kunna förebygga och behandla psykisk ohälsa
- företagshälsans roll i arbetet behöver förtydligas och förstärkas.

Med vänlig hälsning



Cecilia Winberg  
Förbundsordförande Fysioterapeuterna

---

<sup>7</sup> Bondesson E, Larosso Pardo F, Stigmar K, Ringqvist Å, Petersson IF, Jöud A, Schelin MF. Comorbidity between pain and mental illness- Evidence of a bidirectional relationship. Eur J Pain 2018; Aug 22(7):1304-1311.