



Vårdval i Sverige

Förbundets hållning i vårdvalet

Ur patientens perspektiv

- Vårdvalens ersättningssystem ska garantera och ge möjlighet till varje invånare att själv välja sjukgymnast, eller annan adekvat kompetens, som första kontakt. Förbundet vill medverka till ökad tillgänglighet i första linjens hälso- och sjukvård genom direkt access till önskad vårdkontakt (kompetens). I linje med det ska patienten erbjudas god kontinuitet.
- Rådande styrssystem ska understödja olika former för samverkan och nätverksbyggande som säkrar helhetssyn och långsiktig vårdkvalitet för patienten. Sjukgymnasters olika inriktningar för specialisering ska komma patienten till godo. I detta ingår både kårens och huvudmannens ansvar att aktivt informera allmänheten om vilka diagnoser/tillstånd där sjukgymnasten är en självklar första kontakt.
- Förbundet anser att den etiska plattform som slagits fast av riksdagen efterlevs. I enlighet med denna plattform ska patientens behov vara vägledande för de prioriteringar som görs och de åtgärder som sätts in. I valet mellan olika åtgärder ska de mest kostnadseffektiva prioriteras. Förbundet vill särskilt lyfta fram personer med kronisk sjuklighet och funktionsnedsättning som riskerar att inte få sina behov av aktiv och individanpassad rehabilitering tillgodosedda, trots att kostnadseffektiva metoder finns tillgängliga.
- Förutsättningarna för jämlik hälsa och rättvis vård ska säkras genom viktad vårdpeng. Det ska gälla för både socioekonomiskt belastade områden, och individer med stora vårdbehov. Däri ryms hög ålder.
- Patientavgiften för sjukgymnastbesök ska vara densamma oberoende patientens val av sjukgymnast: i betydelsen offentligt anställd, privat anställd, eller privatpraktiserande (inom ramen för det offentliga uppdraget)
- Socialstyrelsens folkhälsorapport (2009) visar tydligt att allmänheten efterfrågar ett större utbud av hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och rehabiliterande insatser. Därför anser förbundet att allmänheten i större utsträckning ska erbjudas detta.

Ur samhällets perspektiv

- Med stöd i dagens ohälsopanorama vill förbundet särskilt betona hälso- och sjukvårdens ansvar att än mer utveckla metoder som stärker människors förutsättningar och förmåga till hälsosamma val (egenvård). För många tillstånd/diagnoser finns idag evidens för att ökad fysisk aktivitet och anpassad/strukturerad träning, rätt doserad och rätt utförd, är en kostnadseffektiv åtgärd; som ersättning eller komplement till såväl läkemedel som operationer och hjälpmedel.
- Förbundet anser att hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande, och rehabiliterande åtgärder ska lyfts fram och värderas i de kvalitetskriterier som används för att utvärdera hälso- och sjukvårdens resultat.
- Förbundet anser att ersättningssystemen ska premiera ett kunskapsstyrt och väl sammanhållet vårdutbud. I det ingår en mer konsekvent lotsning (vägledning) av patienter till rätt kompetens genom hela vårdkedjan. Det kräver i sin tur nya och effektivare rutiner för hänvisning mellan allmän och specialiserad vård.
- Hälso- och sjukvården har ett övergripande ansvar för befolkningens hälsa. Utifrån det anser LSR att vårdvalssystemet ska erbjuda alla medborgare ett allsidigt, producentneutralt, utbud och samtidigt garantera lättillgängliga och kvalitetssäkrade insatser. Med producentneutralt menas att kravet på evidensbaserad vård ska vara lika, oavsett om vårdgivaren är privat eller offentligt styrd, eller om det gäller en mindre eller större vårdgivare.

Ur professionens perspektiv

- För att tillvarata sjukgymnasters kompetens och självständiga ansvar ska vårdgivaren, tillsammans med sitt team, planera vårdutbudet utifrån rådande remissfrihet. I det ligger kostnadseffektiva patientflöden (jämför första punkten under patientens perspektiv).
- Inom ramen för vårdvalet vill LSR betona vikten av att få till stånd en decentraliserad beslutsordning som motverkar detaljstyrning, och främjar god arbetsmiljö. Respektive yrkesutövare ska ha hög autonomi och kontroll över sin dagliga verksamhet.
- Förbundet verkar för att omvärlden är i behov av ökad kunskap om, och därmed ökat förtroende för, sjukgymnastiska interventioner inom hälso- och sjukvården.
- I förbundets verksamhet ingår att aktivt motivera sjukgymnaster, att ensamt och tillsammans med andra aktörer, stärka innovationsklimat och entreprenörskap i primärvården. I linje med det förordar förbundet att sjukgymnaster ges möjligheter att välja olika driftsformer för sin verksamhet.

- Inom vårdvals-systemet ryms frågan om huvudmannens ersättningssystem: I somliga vårdvalsmodeller väljer man att i huvudsak styra ersättningen mot integrerade teambaserade vårdenheter utifrån ett brett primärvårdsuppdrag. I andra väljer man ett smalare uppdrag med separata ersättningssystem till olika yrkesutövare, som t e x sjukgymnast, arbetsterapeut och barnmorska. I ytterligare andra väljer man en blandform av dessa två principer. LSR anser att alla ersättningsprinciper ska utformas så att de gagnar professionsutövningen, oavsett vårdvalsmodell.

- Ersättningsnivåerna måste inrymma kontinuerlig kompetensutveckling (livslångt lärande) och specialisering i form av såväl tid som ledningsstöd och vetenskaplig förankring. I ett system som bygger på vårdval eller hälsoval är profilering av specialistkompetenser en av flera förutsättningar för patientsäkerhet.

- Förbundet verkar för att representanter från den egna kåren ska vara med och utarbeta kravspecifikationer för sjukgymnastisk verksamhet, inom ramen för vårdvalet.

- Förbundet verkar för att främja kvalitetsarbete i sjukgymnastisk verksamhet. För att kunna följa upp hela vårdens kvalitet och stimulera till fortsatt utveckling och förbättring av vården krävs också att förebyggande vård och rehabilitering i hälso- och sjukvård omfattas av riktlinjearbete och utveckling av kvalitetsindikatorer och att dessa data redovisas i Öppna jämförelser.

- För att kunna svara mot primärvårdens ökade krav på evidens, kvalitet och resultat, behövs mer resurser till klinisk forskning, som kan omsättas i aktuell kunskapsutveckling i praxis. Förbundet vill medverka till att stärka primärvårdens roll inom klinisk forskning. Det innebär även att regionerna/landstingen säkerställer forsknings- och utvecklingsverksamheter (FOU) inom ramen för primärvården och dess avtal.

- Sjukgymnaststuderandes behov av verksamhetsförlagd utbildning på grund- och efterutbildningsnivå ska vara fortsatt garanterad inom ramen för vårdvalsreformen.