

LEDAREN:

Med kunskap i ryggen påverkar vi med tyngd

HUR FORMAR VI på bästa sätt framtidssyret? Hur positionerar vi oss utifrån motton som evidens, kostnadseffektivitet, kvalitet och valfrihet för medborgarna? Hur stärker vi våra odds i en alltmer marknadsorienterad och konkurrensutsatt primärvård? Frågorna väcker såväl engagemang som oro bland våra medlemmar. Det märker jag i alla mina kontakter med både studenter och yrkesverksamma kolleger.

Med tanke på de genomgripande förändringarna i svensk primärvård är det anmärkningsvärt att det inte finns tydlig nationell statistik över de olika patientgrupper som uppsöker första linjens hälso- och sjukvård. Vi har dock fått fram siffror som pekar på att patienter med besvär i rygg, nacke, axlar och armar är den näst största gruppen som besöker en allmänläkare. Utöver dessa kommer en stor del patienter med skador, som till en del drabbar rörelseorganen. Störst är naturligtvis infektionssjukdomar. Från sjukgymnastmottagningar på vårdcentraler finns siffror som pekar på att cirka 80 procent av besöken utgörs av människor med olika musculoskeletala diagnoser. Därtill har vi våra privata sjukgymnastmottagningar som sannolikt också dominerar av patienter som söker för led/muskelbesvär.

OM REMISSFRIHETEN vore mer känd och vi hade ett än större inslag av öppna mottagningar till sjukgymnast skulle patientgruppen bli än större. I förbundets opinionsbildningskampanj 2010 synliggör vi därför remissfriheten med argumentet att det behövs fler sjukgymnaster som kan göra kostnadseffektiva insatser. Med då måste vi kunna visa det!

Besvär i rörelseorganen drabbar stora grupper av människor och har sedan 1980-talet varit den dominerande anledningen till långtidssjukskrivning. Det är därför också anmärkningsvärt att det inte finns tydliga nationella riktlinjer för hur vi på bästa sätt kan förebygga långvarig, funktionsnedsättande och aktivitetsbegränsande, ohälsa. LSR anser att alliansens arbetslinje fokuserat på att hjälpa redan

långtidssjukskrivna åter till arbete. Inför framtiden borde det övergripande målet vara att hjälpa människor med tidiga tecken på ont i rygg, nacke, axlar att kunna vara kvar i arbetslivet. Alla vinner på att man redan i den allra första kontakten med primärvården får hjälp att öka sina arbetsförutsättningar. Möjligheterna ökar då för en sjukskrivning som faktiskt gynnar snabbt tillfrisknande.

Den stora utmaningen för oss sjukgymnaster är att visa hur vi kan bidra till att förebygga kronisk värk. För att påskynda ett sådant riktlinjearbete har LSR med stöd av kollegerna Birgitta Öberg, Anne Söderlund, Pernilla Åsenlöf och Lena Nordeman gjort en översiktlig sammanställning av forskningsläget. Vår ambition är att få fram "state of the art" när det gäller tidig hantering av olika smärttillstånd i rörelseorganen. Med stöd i forskningen har vi även velat få fram kostnadseffektiva argument för direktaccess till sjukgymnast.

VÅR AVSIKT ÄR att uppvakta SBU och socialförsäkringsminister Cristina Husmark Pehrson med tre budskap. För det första vill vi påskynda framtagandet av nationella riktlinjer för (sub)akut smärta i rörelseorganen. För det andra vill vi slå ett slag för satsningar på tvärprofessionella multicenterstudier. För det tredje vill vi propagera för att rehabiliteringsgarantin ska vidgas till att omfatta akut och subakut smärta. Arbetet underlättas av att professor Birgitta Öberg, efter att LSR lobbade för det, nu sitter som expert i regeringens nystartade rehabiliteringsråd.

Det handlar om att synliggöra fungerande empiri, och formulera tydliga mål för ett aktivt påverkansarbete. Genom omväxlande lobbying på nationell och regional/landstingsnivå kommer sjukgymnastkåren att positioneras. Ett steg i taget ger bestående effekt. Precis som i arbetet med våra patienter.

Jag är alldeles övertygad om att det finns jobb för sjukgymnaster för lång tid framöver. Utmaningen är att visa vad vi kan erbjuda svensk hälso- och sjukvård. ○



Anna Hertting

Förbundsordförande

”Den stora utmaningen för oss sjukgymnaster är att visa hur vi kan bidra till att förebygga kronisk värk.”