



Vårdval i Sverige

Sjukgymnastförbundets hållning i vårdvalsreformen

Patientens perspektiv

- Förbundet vill medverka till en lättillgänglig vård där det råder valfrihet som leder till direkt access till olika vårdkontakter/kompetenser. Ersättningssystemen ska garantera varje invånare att själv välja sin sjukgymnast, eller annan adekvat kompetens, som primärkontakt. I linje med det ska första linjens vård kunna erbjuda patienterna en god kontinuitet.
- Rådande styrsystem 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 det ingår kårens och vårdgivarens/huvudmannens ansvar att aktivt informera allmänheten om vilka diagnoser/tillstånd där sjukgymnasten är en självklar förstakontakt.
- Förbundet vill verka för att den etiska plattform som slagits fast av riksdagen efterlevs. I enlighet med den 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 rehabilitering tillgodosedda, trots att kostnadseffektiva metoder finns tillgängliga.
- Förutsättningarna för jämlik hälsa ska säkras genom viktad vårdpeng. Det ska gälla för områden eller för individer med socioekonomiskt belastande levnadsförhållanden, och för individer med stora vårdbehov. Däri ryms hög ålder. Förbundet vill medverka till att rådande ersättningssystem säkrar rättvis vård!

- Patientavgiften för sjukgymnastbesök ska vara densamma; oberoende patientens val av offentligt eller privat anställd sjukgymnast, eller privatpraktiserande sjukgymnast (inom det offentliga uppdraget)
- Socialstyrelsens folkhälsorapport (2009) visar tydligt att människor efterfrågar hälsofrämjande, sjukdomsförebyggande och rehabiliterande insatser. Förbundet vill verka för att sådana möjligheter i betydligt större utsträckning erbjuds befolkningen.

Samhällets perspektiv

- Med stöd i rådande ohälsopanorama vill förbundet särskilt betona hälso- och sjukvårdens ansvar att i fortsättningen utveckla metoder som stärker patientens förutsättningar och förmåga till hälsosamma levnadsvanor. För många tillstånd/diagnoser finns idag stark evidens för att ökad fysisk aktivitet och anpassad/strukturerad träning, rätt doserad och rätt utförd, är en kostnadseffektiv förstahandsåtgärd.
- Förbundet vill medverka till att också hälsofrämjande, förebyggande, och rehabiliterande åtgärder lyfts fram och värderas i de kvalitetskriterier som används för att utvärdera hälso- och sjukvårdens kvalitet och resultat.
- Förbundet verkar för att ersättningssystemen ska premiera ett kunskapsstyrt och väl sammanhållet vårdutbud, med en mer konsekvent styrning av patient till rätt kompetens genom hela vårdkedjan. Det kräver ett förändrat system för remisshantering mellan allmän och specialiserad vård.
- Hälso- och sjukvården har ett övergripande ansvar för befolkningens hälsa. Utifrån det ska vårdvalssystemet, genom ett sk producentneutralt utbud, erbjuda alla medborgare ett allsidigt vårdutbud och samtidigt garantera lättillgänglig och kvalitetssäkrad vård. Med producentneutralt menas att utbudet av evidensbaserad vård ska vara lika till befolkningen oavsett om vårdgivaren är privat eller offentligt styrd, eller om det gäller en mindre eller större vårdgivare.

Professionens perspektiv

- För att tillvarata sjukgymnasters kompetens och självständiga ansvar ska vårdgivaren i sin vårdplanering utgå från rådande remissfrihet. I det ingår att aktivt informera allmänheten om innebörden av detta förhållande (jämför första punkten under patientens perspektiv).
- Inom ramen för vårdvalet är det viktigt 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 vill verka för ökad kunskap om och ökat förtroende för sjukgymnastiska interventioner inom hälso- och sjukvården.
- Inom ramen för förbundets verksamhet motiveras sjukgymnaster, att ensamt eller tillsammans med andra aktörer, stärka innovationsklimat och entreprenörskap i primärvården. I linje med det förordar förbundet sjukgymnasters möjligheter att välja olika driftsformer för sin verksamhet.
- Inom vårdvalen ryms frågan om ersättningen ska betalas till vårdenheten (hela teamet) eller till separata yrkesutövare, som t e x sjukgymnast, barnmorska. Förbundet kommer att följa utfallet av olika ersättningsprinciper för att se till att sjukgymnastisk kompetens utnyttjas och ersätts på bästa sätt. För att stimulera optimal användning av samtliga kompetenser bör den rörliga besöksersättningen vara lika för alla yrkeskategorier.
- Förbundet verkar för att representanter från den egna kåren ska vara med och utarbeta rådande kravspecifikationer för sjukgymnastisk verksamhet, inom ramen för vårdvalet.
- För att bedöma kvalitén i sjukgymnastiska verksamheter kommer förbundet att närmare undersöka olika system som nu diskuteras i hälso- och sjukvården: (1) oberoende och regelbunden extern inspektion, (2) inomprofessionell kritisk granskning utförd som kollegiala inspektioner, (3) framtagna nyckeltal, kopplade till samhälls- och patientnytta, såsom antal sjukskrivningsdagar, antal genomförda operationer, återfallsfrekvens, positivt förändrade levnadsvanor, antal trycksår.
- För att kunna svara mot primärvårdens ökade krav på evidens, kvalitet och resultat, behövs mer resurser till klinisk forskning, tillsammans med en organisation som kan omsätta aktuell kunskapsutveckling i klinisk 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.

- I linje med punkten ovan vill förbundet säkra utrymmet för sjukgymnasters kontinuerliga kompetensutveckling och livslånga lärande. Nuvarande inrättade specialistordning innefattar 17 kunskapsområden. Specialistkompetenser är en av flera förutsättningar för att forskning kan översättas till kliniska riktlinjer och klinisk praxis.

- Ersättningssystemen ska garantera sjukgymnaststuderandes behov av verksamhetsförlagd utbildning på grund- och efterutbildningsnivå.