

**Yttrande**  
S2021/05144  
Socialdepartementet  
Stockholm 103 33

## Remissvar gällande utredningen Vilja välja vård och omsorg - En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre

Fysioterapeuterna tackar för möjligheten att lämna synpunkter på utredningen och inkommer här med synpunkter. Övergripande instämmer Fysioterapeuterna i utredningens analyser, bedömningar samt rekommendationer.

Det område vi ser att rekommendationerna skulle behöva stärkas inom är indikatorer för uppföljning. Nedan återkommer vi med våra synpunkter.

### *Kap 7. Ett fortsatt utvecklingsarbete krävs*

#### *7.4.1, sid 132, Utredningens bedömningar och rekommendationer.*

Fysioterapeuterna är eniga med utredningen om behovet av att följa upp kommunernas systematiska och långsiktiga arbete med kompetensförsörjning samt att *Enhetsundersökningen* kan vara ett relevant verktyg/metod. Då indikatorer i sig kan driva utvecklingen åt ett visst håll, anser Fysioterapeuterna att det är viktigt att indikatorerna verkligen speglar den utveckling som önskas. Vi förslår därför att den myndighet som får i uppdrag att se över indikatorerna, genomför detta arbete bland annat tillsammans med relevanta professionsföreningar.

#### *7.4.3, sid 138, Utredningens bedömningar rekommendationer*

Fysioterapeuterna stödjer förslaget att inrätta ett kompetenscentrum för utveckling av äldreomsorgen.

### *Kap 8. Förnya, behålla och utveckla kompetens*

#### *8.3.1, sid 167 Utredningens bedömningar och rekommendationer*



Fysioterapeuterna stödjer rekommendationen att göra en översyn av Socialstyrelsens allmänna råd (2011:12). Fysioterapeuterna anser vidare att om en uppdatering av de allmänna råden ska få genomslag i praktiken måste personalen som arbetar nära patienter/brukare ges förutsättningar att arbeta utifrån sin kompetens. Det kan tex handla om att ges tillräckligt med tid hos varje patient/brukare så att ett rehabiliterande förhållningssätt kan genomföras. Vi stödjer även förslaget att varje nyanställd personal ska får en introduktionsutbildning. Vi ser dessutom gärna att förslaget kompletteras med mentorskap eller handledarskap för nyanställda.

### *8.3.2 Samverkan mellan olika kompetenser - en väg att professionalisera verksamheten*

### *8.3.3 Gör yrkesrollerna tydliga, erbjud kompetensutveckling och möjlighet till karriär*

Utredningen gör bedömningen att det behövs specialistkompetens från olika yrkesgrupper inom den kommunala hälso-och sjukvården. Fysioterapeuterna stödjer helhjärtat denna bedömning. Vi saknar dock en tillhörande rekommendation som kan ge förslag på en väg framåt för att öka andelen med specialistkompetens. Idag finns reglerad specialistutbildning för ett antal leg professioner inom hälso-och sjukvården, bland annat för sjuksköterskor och läkare. Dock saknas en statlig reglering av specialisttitel för flera andra professioner, däribland fysioterapeuter. Fysioterapeuterna bedriver och administrerar sedan 1994 en strukturerad specialistutbildning för fysioterapeuter, där en inriktning är inom äldres hälsa. Idag finns 56 specialistfysioterapeuter inom äldres hälsa i landet. Endast en bråkdel av dessa återfinns inom kommunal hälso-och sjukvård. Det finns flera anledningar till att specialistfysioterapeuter inom äldres hälsa ej återfinns inom kommunal hälso-och sjukvård. En av de mest centrala orsakerna är att kunskapen om och således efterfrågan av denna kompetens inte finns på ledningsnivå, varken i den verksamhetsnära ledningen eller i den centrala. Detta är ett stort bekymmer då den kommunala hälso-och sjukvården hanterar några av de svårast sjuka och mest komplexa patienterna samt att det förekommer avancerad medicinsk utrustning som fysioterapeuter i vissa fall både ska kunna hantera samt lära ut till andra professioner/medarbetare. Därtill är fysioterapeuten ofta ensam i sitt uppdrag och har begränsad möjlighet till kollegialt stöd, handledning och konsultation. Vi ser följande åtgärd som central för att öka andelen medarbetare med specialistkompetens i den kommunala hälso-och sjukvården:

- Utred behovet av en statlig reglering av specialisttiteln för fysioterapeuter (en reglerad specialisttitel kan vara aktuellt även för andra professioner)

Vi anser även att rekommendationen om att utreda effekterna av differentierade arbetsuppgifter bör kompletteras med effekterna av differentierad tjänstestruktur inom vården och omsorgen om äldre. Ett flertal regioner har under senare år inrättat regionövergripande kompetens- eller karriärmodeller. Dessa kan utgöra en bra grund för kommunernas arbete.

### *8.3.4 sid 180, Indikatorer för uppföljning, utredningens bedömningar och rekommendationer*

Utredningen lägger ett särskilt fokus på vårdbiträden och vårdbiträdens möjligheter till kompetensutveckling och karriärmöjligheter. Det anser vi är viktigt och befogat. Dock menar vi att detta inte är tillräckligt för att uppnå målet om en god hälsa och en vård på lika villkor. Som tidigare nämnt bedrivs avancerad vård och behandling i den kommunala hälso-och sjukvården. Det är inte tillräckligt att fokusera på vårdbiträden, den övriga medicinska personalen måste erbjudas lika god tillgång till kompetensutveckling samt karriärmöjligheter som vårdbiträden. Det är i många fall fysioterapeuter och arbetsterapeuter som handleder och instruerar annan vårdpersonal, samt är de som ansvarar för att det rehabiliterande och förebyggande arbetet bygger på evidensbaserade metoder genom att kontinuerligt utvärdera, utveckla och uppdatera sina metoder och processer. Det är nödvändigt att höja både golvet och taket i den kommunala hälso-och sjukvården vad gäller den medicinska kompetensen. Vi menar därför att den rekommenderade indikatorn för att förnya, behålla och utveckla kompetens inte är heltäckande och behöver kompletteras med indikatorer för att följa även andra professioners utveckling.

Utredaren välkomnar i brödtexten att det i direktivet till utredningen om en äldreomsorgslag ingår att utreda behovet av en rättslig reglering av kommunernas skyldighet att inrätta en MAR. Vi stöttar även det förslaget helhjärtat.

*Kap 9-12*

Fysioterapeuterna delar och stödjer bedömningar och rekommendationer i kapitel 9-12.

Med vänlig hälsning,

Cecilia Winberg, Förbundsordförande Fysioterapeuterna

## **Synpunkter från Sektionen för äldres hälsa, Fysioterapeuterna på ”Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre. SOU 2021:52”**

Utredningen är ambitiös och innehåller fyra temaområden för att säkerställa en hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre. De fyra temana är:

1. Förnya, behålla och utveckla kompetens
2. Stärkt ledarskap
3. Skapa trygga anställningsförhållanden och en god arbetsmiljö
4. Ny teknik i vårdens och omsorgens tjänst

Utredningen ger rekommendationer på åtgärder som ska göras för att uppnå en förändring och förbättring av de fyra temaområdena. Utredningen har också tagit fram föreslagna indikatorer för att utvärdera effekter av åtgärder för varje tema.

Gällande tema 1: *Förnya, behålla och utveckla kompetens* är det framför allt baspersonalens d.v.s. undersköterskors och vårdbiträdens utbildningsnivå som diskuteras i utredningen men rekommenderar också att kommunerna, som har det övergripande ansvaret, bör se till att olika kompetenser och perspektiv kontinuerligt finns tillgängliga och samverkar i vården och omsorgen av äldre. I det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret ingår att tillhandahålla rehabilitering och habilitering och hjälpmedel. De specialistkompetenser som nämns i utredningen är läkare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, arbetsterapeuter med flera yrkesgrupper. Behovet av specialistkompetens har ökat då allt fler äldre med komplexa vårdbehov får kvalificerad vård i hemmet, till följd av att patienter skrivs ut snabbare från sjukhusen. En effekt av det blir att rehabilitering i större utsträckning bör utföras i den kommunala hälso- och sjukvården. Vidare rekommenderas att kommunerna bör ge förutsättningar för att utveckla ett teambaserat arbetssätt, vilket har stöd i forskningen. För att åstadkomma en personcentrerad vård och omsorg behöver flera perspektiv och kompetenser, såsom det förebyggande och rehabiliterande, omvårdnaden, det social och medicinska, hela tiden finnas närvarande.

Sektionen för Äldres hälsa håller med om att det behövs en annan sammansättning av personalgrupperna än den som vanligtvis finns i dag, med mer av specifika kompetenser och anser att det är ytterst viktigt att nämnda specialistkompetenser finns i äldrevården samt anser att ett teambaserat arbetssätt är det bästa för den äldre personen och också gör arbetet mer stimulerande. Sektionen håller även med utredningen om att arbetsgivaren (kommunen) bör utveckla karriärvägar och stimulera medarbetarnas karriärutveckling. En vanlig åsikt bland arbetsgivarna har tidigare varit att det räcker med generalistkunskap hos bland annat fysioterapeuter inom kommunal hälso- och sjukvård. Flera utredningar, bland annat utredningen God och Nära vård, slår dock fast att kraven under senare år ökat på specialistkunskaper inom kommunal hälso- och sjukvård. Sektionen understryker därför även behovet av specialistutbildade fysioterapeuter, till exempel inom demensvård, i kommunal hälso- och sjukvård.

Utredningens föreslagna indikator för uppföljning av temaområde 1 är hur stor andel av personalen på SÄBO som har en adekvat utbildning. Sektionen anser att det saknas en indikator för hemsjukvården och föreslår en indikator som anger andel av personalen som är legitimerad (sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter) i vård- och omsorgen av äldre i hemmen.

När det gäller hälso- och sjukvårdsinsatser på särskilda boenden/äldreboenden så finns ökat vetenskapligt stöd för vikten av fysisk aktivitet för de äldre personerna. Som rehabiliteringsresurserna nu är fördelade i kommunerna har en fysioterapeut ofta ansvar för 50-100 äldre personer på ett äldreboende, vilket omöjliggör personcentrerat arbetssätt och att verka för bibehållen hälsa för de äldre personerna. Sektionen föreslår här att utredningen poängterar behovet av tillräckliga resurser av legitimerad personal för att utföra uppdraget personcentrerad vård och omsorg.

Gällande tema 2: *Stärkt ledarskap* håller sektionen med om att ett rimligt antal medarbetare att ansvara för samt tillgång till stödresurser är bra rekommendationer för att uppnå ett starkt ledarskap. Av största vikt är dock att kommunerna säkrar att medicinsk kompetens finns i den övergripande ledningen i verksamheter för vård och omsorg av äldre. En MAR i varje kommun borde vara lagstadgat då en MAS inte har den rätta kompetensen och har fullt upp med uppgifter av sjukvårdskaraktär och inte får tid över för de förebyggande och rehabiliterande uppgifterna. Det föreslås i utredningen Framtidens socialtjänst att socialtjänsten ska ha ett förebyggande perspektiv. Inom äldreomsorgen handlar det om att äldre personer får möjlighet till fysisk aktivitet. Hemtjänsten bör medverka till att den enskilde behåller sin intellektuella, emotionella och fysiska förmåga och därigenom får hjälp att leva ett aktivt liv. Sektionen håller med utredningen att arbetet enligt kunskapsbaserade metoder behöver stärkas i kommunerna. Därför krävs att medarbetarna regelbundet ges möjlighet till kompetensutveckling. Multiprofessionella team i den kommunala hemtjänsten och hemsjukvården tillför kunskaper och ger en ökad säkerhet i arbetet som innebär både bättre insatser och lägre kostnader. Utredningen rekommenderar indikatorn antal sjuksköterskor per antal patienter i särskilt boende under vardagar. Även här borde en indikator finnas för den kommunala hemtjänsten och hemsjukvården. Antal fysioterapeuter per antal patienter på vård- och omsorgsboende, liksom i vård- och omsorgen av äldre i hemmen, föreslår sektionen som en ytterligare indikator. I dagsläget är förhållandet mellan legitimerade yrkesutövare i kommunal hälso- och sjukvård snedfördelat: 13870 sjuksköterskor, 2700 arbetsterapeuter, 1940 fysioterapeuter och knappt 40 dietister. I en medlemsenkät som sektionen äldres hälsa skickade ut till alla sektionsmedlemmar våren 2020 framkom tydligt att man som fysioterapeut ute i kommunerna känner sig otillräcklig för de behov som finns av träning och rehabilitering. Medlemmarna angav också att det saknades utrymme för att arbeta förebyggande. Sektionen vill därför understryka att, förutom ökad specialistkunskap, även antalet fysioterapeuter behöver ökas i kommunal hälso- och sjukvård för att möta de behov som finns, både vad gäller träning och rehabilitering, att aktivt delta i multiprofessionella team, att inkludera förebyggande åtgärder samt att delta och driva utveckling och forskning.

Gällande tema 3: *Skapa trygga anställningsförhållanden och en god arbetsmiljö* är naturligtvis heltids- och tillsvidareanställningar mycket viktiga för att skapa trygghet. Sektionen anser att utredningens förslag på en rimlig fördelning av arbetstiden till 80 % vård- och omsorgsarbete och 20 % till kompetens- och verksamhetsutveckling, handledning och reflektion är ett viktigt för att bibehålla personal. Tid för gemensam reflektion är nödvändig för att verksamheten ska utvecklas och vara kunskapsbaserad. Ett systematiskt

arbetsmiljöarbete brister på många håll. Utredningen rekommenderar, och sektionen håller med om, att den politiska ledningen i kommunen behöver ta sitt lagstadgade ansvar för att ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs inom vården och omsorgen av äldre, oavsett utförare. De rekommenderade indikatorerna: andel av arbetskraften som är heltidsanställd, tillsvidareanställd och män är bra uppföljningsmått för trygga arbetsförhållanden däremot saknas en indikator för god arbetsmiljö.

Gällande tema 4: *Ny teknik i vårdens och omsorgens tjänst* så håller sektionen med om utredningens rekommendationer att arbetsgivaren bör erbjuda all personal möjlighet till fortbildning om digitalisering och välfärdsteknik, samt ta fram utbildningsplaner och IT-stöd för personalen. Att inrätta ett nationellt kompetenscentrum för utveckling av äldreomsorgen är en rekommendation som stöds av sektionen. De föreslagna indikatorerna för uppföljning av det fjärde temaområdet bör fungera tillfredställande.

För sektionen Äldres Hälsa

Lena Zidén