



Sverige behöver en MAR i varje kommun!

Ett gemensamt ställningstagande från
Fysioterapeuterna och Sveriges Arbetsterapeuter



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER

Runt om i Sverige pågår en omställning mot Nära vård. Målsättningen med omställning är att patienten får en personcentrerad god och nära jämlik vård. Navet och basen i den nära hälso- och sjukvården är primärvården. Den kommunala primärvården står för drygt 25 procent av den totala hälso- och sjukvårdskostnaden och har samma krav på sig som den regiondrivna, undantaget läkarinsatser. Dock varierar tillgången till rehabilitering inom kommunal primärvård stort över landet.

Välfungerande och personcentrerade rehabiliteringsinsatser kräver god samverkan mellan-regiondriven och kommunal hälso- och sjukvård och mellan professioner men även här finns stora brister. Stroke är ett exempel på en sjukdom som kräver rehabiliteringsinsatser från såväl region som kommun. Flera kommuner erbjuder inte rehabilitering efter stroke trots att de enligt lag är skyldiga till det. I Socialstyrelsens utvärdering av strokevården, 2018^{1,2}, uppger enbart 110 kommuner att de har ett multidisciplinärt team som kan erbjuda rehabilitering. Flertalet kommuner beskriver att teamen inte kan anses kompletta då många hälso- och sjukvårdsprofessioner saknas. Det är bara i få kommuner som man beskriver ett strukturerat teamarbete och rehabiliteringsinsatserna skiljer sig också mycket åt mellan kommuner. 60 procent av kommunerna uppger att de helt saknar vårdprogram för stroke, även på lokal nivå. Någon ändring i positiv riktning har vi hittills inte sett. Ett ökat tryck på rehabilitering i kommunal hälso- och sjukvård medför även behov av kvalificerad specialistkompetens.

¹ Nationella riktlinjer – Utvärdering 2018 – Vård vid stroke – Huvudrapport med förbättringsförslag (socialstyrelsen.se)

² Utvärdering av vård vid stroke – Indikatorer och underlag för bedömningar (socialstyrelsen.se)

Ett viktigt steg mot en stärkt och jämlik kommunal hälso- och sjukvård, inklusive rehabilitering, är därför att säkerställa tillgång till MAR, medicinsk ansvarig för rehabilitering, på ledningsnivå i landets alla kommuner. Uppdraget som MAR regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL 2017:30, 11 kap § 4) där det står att det för verksamhetsområden som huvudsakligen omfattar rehabilitering så får arbetsterapeut eller en fysioterapeut fullgöra uppgiften som annars åligger MAS, medicinskt ansvarig sjuksköterska. Omställningen mot nära vård innefattar ett tydligare uttalat krav på primärvården att tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar. För att kunna följa upp och kvalitetssäkra det uppdraget ser vi det som en förutsättning att funktionen MAR finns i alla kommuner på ledningsnivå. I dag är det valfritt för kommunerna om de vill införa en MAR eller inte. Antalet kommuner som har tillgång till MAR har ökat något över tid, från cirka 60 kommuner år 2017 till drygt 100 år 2022. Att majoriteten av landets kommuner fortfarande inte har tillgång till MAR förstärker bilden av en ojämlig situation.

EN MAR I VARJE KOMMUN SÄKERSTÄLLER ATT DET ERBJUDS:

- **Jämlik tillgång till patient- och kvalitetssäker kommunal hälso- och sjukvård inklusive rehabilitering**
Så gott som alla personer som är i behov av kommunal hälso- och sjukvård har också behov av rehabilitering. Dessa personer har många gånger en komplex sjukdomsbild eller omfattande livslånga funktionsnedsättningar. En MAR säkerställer att en jämlik tillgång till hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser av hög kvalitet och med rätt kompetens tillhandahålls till alla dessa personer.
- **Kunskapsbaserad hälso- och sjukvård**
Rehabilitering är komplicerat. För att kunna följa nationella riktlinjer, vara en del av kunskapsstyrningen, utvärdera och följa upp rehabilitering behövs att det finns en övergripande ansvarig. Med en MAR i alla kommuner säkerställs att det finns särskild rehabiliteringskompetens vilket krävs för att uppnå personcentrerad rehabilitering av god kvalitet.
- **Rätten till god hälsa**
Förebyggande insatser är viktiga på lång sikt, det sparar både lidande och kostnader att patienter inte behöver uppsöka akuten i onödan. Genom att satsa mer på hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser ökar möjligheten att använda resurser mer effektivt. Genom MAR kan stödet öka för att exempelvis möjliggöra kvarboende, minskad hemtjänst och ökad självständighet.



DETTA GÖR EN MAR

MAR säkerställer att patienterna har tillgång till personcentrerade hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser av god kvalitet, genom att:

- Utveckla och kvalitetssäkra den kommunala rehabiliteringen
- Implementera kunskapsbaserade rutiner och riktlinjer
- Ansvara för att det finns riktlinjer kring egenvårdsbedömningar

På uppdrag av vårdgivaren kan MAR även:

- Utarbeta rutiner för individuellt förskrivna hjälpmedel och arbetstekniska hjälpmedel
- Utredda och bedöma avvikelser inom ansvarsområdet samt anmäla enligt Lex Maria
- Vara vårdgivarens sakkunnige i rehabiliteringsfrågor

