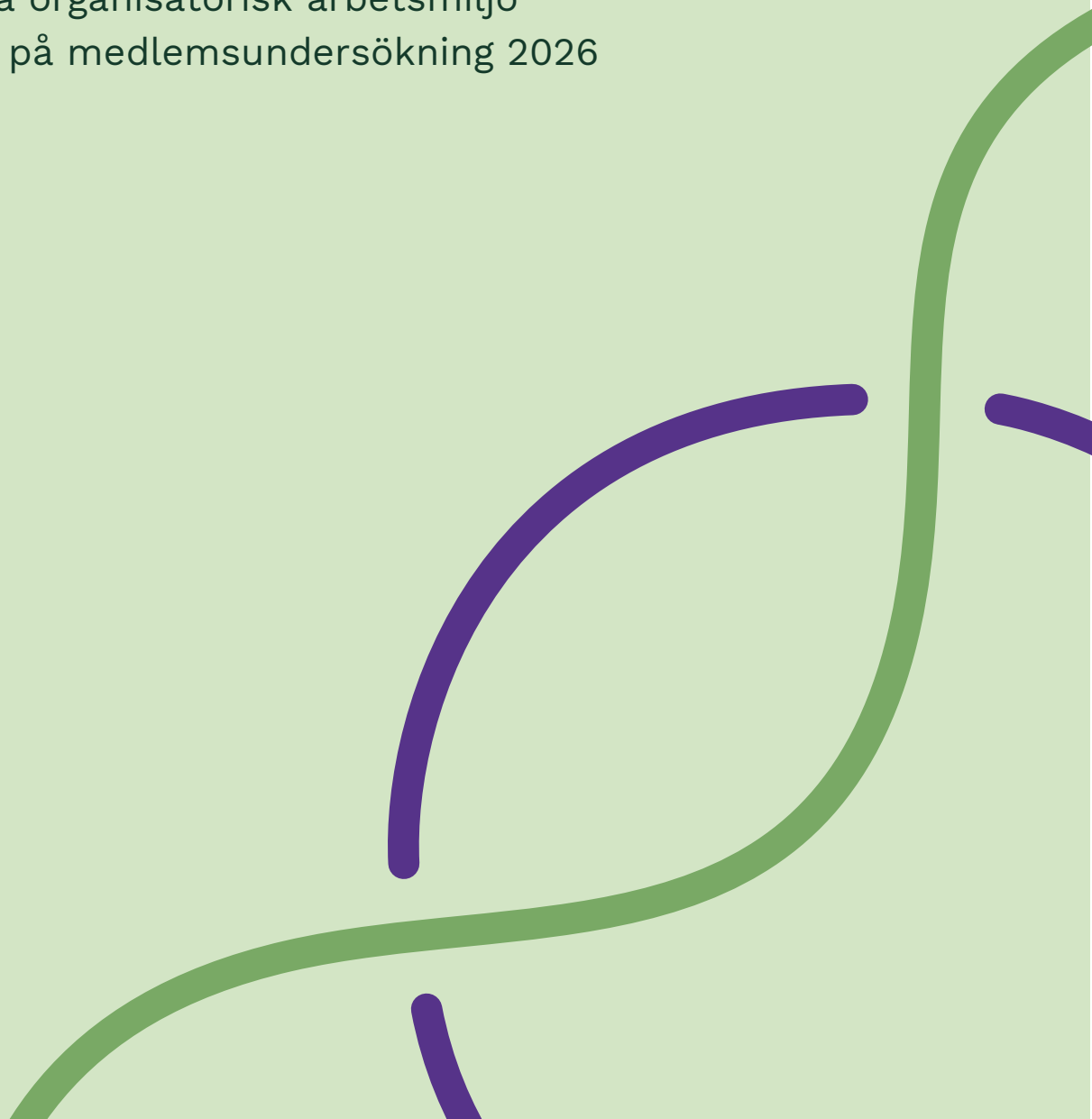


Arbetsmiljörapport 2026

Fokus på organisatorisk arbetsmiljö
Baserad på medlemsundersökning 2026



Fysioterapeuterna 2026.

Rapportförfattare: Marie Granberg, leg fysioterapeut, MSc, ombudsman
företagare och Susann Asplund Johansson, utredare.

Innehåll

Förord	5
Sammanfattning	6
Fysioterapeuterna tycker	6
Bakgrund	7
Ingen ska behöva skadas eller bli sjuk av sitt arbete.....	7
Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön.....	8
Organisatorisk, fysisk och social arbetsmiljö	8
Styrmodeller	9
God arbetsmiljö och god vård hör ihop	9
Risk- och friskfaktorer för god arbetsmiljö i hälso- och sjukvården.....	10
Fysioterapeuternas medlemmar - verksamma inom olika arbetsmarknadssektorer	10
Syfte.....	11
Metod.....	11
Undersökningens frågor och svarsalternativ	11
Resultat.....	12
Bakgrund om de svarande	12
Om att hinna med patientarbetet på normal arbetstid	12
Om brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten	13
Om att hinna med det administrativa arbetet på normal arbetstid	14
Om möjligheter att påverka arbetstid, raster och återhämtning	14
Om stöd/handledning och att våga framföra kritik	16
Om sjukskrivning.....	17
Om att byta arbete eller lämna yrket på grund av arbetsbelastning	18
Om etisk stress.....	19
Om arbete utöver ordinarie arbetstid.....	20
Annat som framfördes.....	23
Diskussion.....	23
Mer kunskap behövs om fysioterapeuters arbetsförhållanden	25

Arbetsmiljöverkets tillsyn av akutsjukvården.....	26
Styrmodellers betydelse för god vård och arbetsmiljö	27
Konklusion	28
Fysioterapeuterna tycker	28

Förord

Fysioterapeuterna tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av vår profession. Tillsammans är vi cirka 12 000 medlemmar som arbetar inom olika sektorer. Cirka 1 400 av medlemmarna driver egna företag inom fysioterapi.

Vi tecknar, i egen kraft eller i samarbete med andra förbund, kollektivavtal med medlemmarnas arbetsgivare. Kollektivavtalen är en grund för trygghet och goda villkor i arbetslivet.

Fysioterapeuter är den tredje största legitimerade professionen i svensk hälso- och sjukvård. Varje år genomförs cirka åtta miljoner patientbesök hos fysioterapeuter.¹

Fysioterapeutyrket är autonomt och fysioterapeuten arbetar självständigt. Fysioterapeuten bedömer och diagnosticerar samt har en bred arsenal av interventioner. Vi arbetar förebyggande och behandlande med habiliterande och rehabiliterande insatser. Fysioterapeuter besitter en unik kompetens, som behöver värnas och värderas högre än i dag.

För att fysioterapeuter ska kunna utföra ett bra arbete med hög kvalitet och patientsäkerhet krävs en god arbetsmiljö. Denna undersökning visar att det finns brister i arbetsmiljön för Sveriges fysioterapeuter, som riskerar att hota såväl patientsäkerhet som kompetensförsörjning. Undersökningen visar också på några positiva sidor i fysioterapeuters arbetsmiljö. Exempelvis upplever många fysioterapeuter att man har möjlighet att självständigt planera sin arbetstid.

Arbetsgivare och politiker som styr vården, regionalt såväl som nationellt, behöver ta hand om den potential som fysioterapi utgör för hälso- och sjukvården. Outnyttjad kompetens är en förlorad möjlighet för en god och säker vård.

Cecilia Winberg, förbundsordförande Fysioterapeuterna

¹ Regionernas verksamhetsstatistik 2024. Nerladdad 2026-04-22. [Verksamhetsstatistik 2015 - 2024 0506.xlsx](#)

Sammanfattning

Syftet med denna rapport är att berätta hur våra medlemmar skattar sin arbetsmiljö, med huvudsaklig inriktning på organisatorisk arbetsmiljö. Medlemsundersökningen skickades ut till 9 961 yrkesverksamma medlemmar. Svarsfrekvens för fullständigt ifylld enkät var 25 procent.

Resultatet för de svarande visar bland annat:

- Knappt hälften (48 procent) instämde helt i att de hinner med det direkta patientarbetet på arbetstid.
- Endast 29 procent instämde helt i att de hinner med det indirekta patientarbetet på arbetstid.
- En tredjedel instämde helt (9 procent) eller delvis (24 procent) i att brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten.
- En dryg femtedel (22 procent) uppger att de inte får tillräckligt med stöd eller handledning i sitt arbete.
- Knappt 30 procent har på grund av arbetsbelastningen funderat på att lämna yrket.
- En stor andel vågar framföra kritik till ledningen (52 procent instämmer helt och 36 procent delvis).
- Hälften av fysioterapeuterna instämde helt i att de kunde påverka sin arbetstid och 40 procent instämde delvis i påståendet.

Fysioterapeuterna tycker

- Vi kräver att alla arbetsgivare ska följa sitt ansvar för arbetsmiljön enligt lag och förordningar.
- Att alla fysioterapeuter ska ha tid att göra samtliga arbetsuppgifter inom planerad arbetstid.
- Fysioterapeuter måste garanteras stöd, handledning och fortbildning på arbetsplatsen.
- Första linjens chefer behöver goda förutsättningar för att leda och goda kunskaper inom arbetsmiljö.
- Vårdens styrmodeller måste gå i linje med ett patientsäkert och evidensbaserat arbetssätt samt en god arbetsmiljö.

Bakgrund

Arbetsmiljö innefattar allt det som påverkar hur vi har det på jobbet. Arbetsmiljön beskrivs ofta utifrån organisatorisk arbetsmiljö som bland annat beskrivs i termer av arbetsbelastning och krav, fysisk arbetsmiljö som kan innefatta ergonomi och ändamålsenliga lokaler för det arbete som ska utföras och slutligen social arbetsmiljö som till exempel handlar om vi vågar framföra kritik, hur vi stöttar varandra och hur vi kommunicerar.

Ingen ska behöva skadas eller bli sjuk av sitt arbete

En god arbetsmiljö är en förutsättning för ett hållbart arbetsliv. Arbetet behöver ha en god balans mellan krav och resurser, med delaktighet och inflytande för medarbetarna. Andra viktiga faktorer är att arbetet upplevs meningsfullt och utvecklande.

Regeringen har i juni 2026 antagit en ny arbetsmiljöstrategi för 2026–2031². Den innehåller fyra delmål som ska stärka arbetsmiljön i Sverige. Inom dessa delmål har regeringen pekat ut följande målbilder:

Ett hälsosamt arbetsliv - Kunskapen om vad som skapar välmående arbetsplatser behöver öka och samarbetet mellan arbetsgivare och arbetstagare stärkas.

Ett hållbart arbetsliv - Alla ska kunna arbeta ett helt arbetsliv. Äldres kompetens tas till vara bättre och arbetsmiljön bidrar till att stärka kompetensförsörjningen

Ett tryggt arbetsliv - Arbetsolyckor minskar och arbetslivskriminalitet motverkas. Våld, hot och trakasserier förebyggs och kunskapen om hur kränkningar och diskriminering kan motverkas stärks.

Ett innovativt arbetsliv - Arbetsmiljöarbetet ska utvecklas i takt med ett föränderligt arbetsliv.

Problem med arbetsmiljön för hälso- och sjukvårdens personal har under många år varit i fokus, med brist på personal, högt arbetstempo och upplevelsen att inte värderas tillräckligt för sitt arbete. Upplevelse av att inte värderas tillräckligt

² En god arbetsmiljö i ett föränderligt arbetsliv – regeringens arbetsmiljöstrategi för 2026 - 2031

för sitt arbete, genom att kompetensen inte uppskattas och tillvaratas på arbetsplatsen, är ett arbetsmiljöproblem. Detta är en bild som även Fysioterapeuternas medlemmar rapporterat i tidigare medlemsundersökningar³. Trots larmrapporterna kvarstår problemen.

Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön

Alla har vi ett ansvar för vår gemensamma arbetsmiljö, men arbetsgivaren har utifrån lagstiftning ett särskilt ansvar. Arbetet för en bra arbetsmiljö ska ske hela tiden, systematiskt. Det handlar om att undersöka arbetsmiljön, bedöma risker, åtgärda dem och följa upp. Det ska ske i kontinuerlig dialog mellan arbetsgivaren och medarbetarna.

Det systematiska arbetsmiljöarbetet regleras i arbetsmiljölagen. Grunden för att hantera arbetsmiljöfrågor i en organisation ska ske genom systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM). SAM beskriver hur arbetsgivaren ska bedriva ett kontinuerligt arbete med att identifiera, förebygga och åtgärda risker i arbetsmiljön.

Myndigheten för arbetsmiljökunskap gjorde 2023 en kunskapssammanställning om risk- och friskfaktorer i organisatorisk arbetsmiljö gällande hälso- och sjukvården. Sammanfattningsvis visade kunskapssammanställningen att höga krav och bristande resurser i arbetet leder till ökad risk för ohälsa⁴.

Organisatorisk, fysisk och social arbetsmiljö

Arbetsmiljöverkets tillsyn av organisatorisk arbetsmiljö inom hälso- och sjukvården 2025, visade bland annat på brister i organisatorisk och social arbetsmiljö (OSA), bristande överföring i organisationens ledningskedja samt behov av stöd och utbildning i arbetsmiljö för första linjens chefer⁵. En arbetssituation där ansträngningen inte uppvägs av rimlig belöning, samt upplevelser av otillräckliga resurser eller att resurser och respekt fördelas orättvist bland anställda i organisationen ökar risken för ohälsa⁴.

³ Fysioterapeuternas medlemsundersökning 2024, Arbetsmiljö Rapport 1

⁴ Risk och friskfaktorer i hälso- och sjukvården organisatoriska faktorer för medarbetarnas hälsa en kunskapssammanställning 2023_11 MYNAK

⁵ Tillsynsrapport organisatorisk arbetsmiljö inom sjukvården. Arbetsmiljöverket (2025)

Styrmodeller

Styrning av hälso- och sjukvården sker på flera olika nivåer, både nationell och regional/kommunal nivå och omfattar olika insatser. En hälso- och sjukvårdsorganisation använder normalt flera styrformer samtidigt. Det kan handla om organisatorisk styrning, ekonomisk styrning, politisk styrning och den dagliga verksamhetens reglering enligt lokala kollektivavtal, men också självklart om kunskapsbaserad styrning och professionell styrning. Alla dessa delar kan komma att påverka arbetsmiljön för den enskilda individen och eller arbetsplatsen.

Då regioner och kommuner som huvudmän för hälso- och sjukvården är politiskt styrda, behöver även politikens ansvar för arbetsmiljön belysas och förtydligas. De politiskt tillsatta beslutsfattarna behöver förstå och se sambanden mellan politiska beslut och vad dessa får för konsekvenser för anställdas arbetsmiljö och utifrån det se till att tillräckliga resurser tillsätts.

God arbetsmiljö och god vård hör ihop

Forskning visar att det finns en stark koppling mellan en bra arbetsmiljö och en hög kvalitet på den verksamhet som bedrivs på arbetsplatsen⁴. Att bibehålla god kvalitet och skapa en hållbar, hälsosam och trygg arbetsmiljö för medarbetarna är i sin tur avgörande för kompetensförsörjning och för att behålla kompetensen inom sektorn.

En vårdgivare har ansvar för att verksamheten bedrivs så att kraven på en god vård uppfylls, och att det finns den personal som behövs för att god vård ska kunna ges. Det är också vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, som bland annat innebär att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kraven på god vård upprätthålls.

För att upprätthålla både god vård och en god arbetsmiljö krävs att det systematiska arbetsmiljöarbetet och det systematiska patientsäkerhetsarbetet integreras och inte sker i separata spår⁶. Det är arbetsgivarens ansvar.

Detta är något som uppmärksammas alltmer under senare år och behovet av forskning och utveckling av kunskapsområdet är stort.

⁶ Patientsäkerhet och Arbetsmiljö, SKR 2020

Risk- och friskfaktorer för god arbetsmiljö i hälso- och sjukvården

Det finns mycket kunskap och forskning kring arbetsmiljö vad gäller risk – och friskfaktorer för hälso- och sjukvårdspersonal. Den mesta forskningen handlar dock om läkare, sjuksköterskor och undersköterskors arbetsmiljö, medan forskning saknas kring fysioterapeuters specifika förutsättningar och arbetsmiljö. Här saknas viktiga data, även om flera faktorer kan förmodas vara gemensamma för hälso- och sjukvårdens professioner.

Krav och resurser i arbetet har, enligt en kunskapssammanställning gjord av Mynak (Myndigheten för arbetsmiljökunskap), kanske den största kopplingen till risk- och friskfaktorer och störst betydelse för vårdpersonalens hälsa och välbefinnande. Till friskfaktorerna hör möjligheten för medarbetare att själva kunna påverka hur arbetstiden fördelas. Andra friskfaktorer utgörs bland annat av närvarande chefer som ser och förstår medarbetarnas behov, att arbetet organiseras med tydliga mål och systematiskt kvalitetsarbete, samt självstyrning, stöd och återkoppling.

Arbetsmiljörisker, friskfaktorer och hälsa kan se olika ut hos olika grupper inom hälso- och sjukvården. Det är därmed viktigt att uppmärksamma hur arbetsmiljön och hälsan ser ut inom olika yrken⁴.

Fysioterapeuternas medlemmar - verksamma inom olika arbetsmarknadssektorer

Våra medlemmar är verksamma inom regional sektor, kommunal sektor, privat sektor, egenföretagare och, som minsta sektor, staten. Oavsett sektor är fysioterapeutyrket autonomt och fysioterapeuterna arbetar självständigt. Fysioterapeuter kan ha flera olika befattningar inom de olika sektorerna. Erfarenhetsmässigt vet vi att fysioterapeuter som arbetar i glesbygd inom regional sektor och generellt inom kommunal verksamhet i glesbygd eller stad i större utsträckning arbetar ensamma. Detta gäller även de medlemmar som är småföretagare.

Även de som är anställda inom en och samma sektor kan ha olika förutsättningar för en god arbetsmiljö, beroende exempelvis på vilken vårdnivå man arbetar på, arbetsplatsens storlek och om du har en chef som har god kunskap om den fysioterapeutiska verksamheten du bedriver.

Som småföretagare är du både vårdgivare och arbetsgivare, vilket innebär att du har ett vårdgivaransvar och arbetsgivaransvar gällande arbetsmiljöfrågor, gentemot dig själv och i de fall det finns anställda.

Syfte

Syftet med rapporten är att belysa arbetsmiljön 2025 för Fysioterapeuternas medlemmar med huvudsaklig inriktning på organisatorisk arbetsmiljö.

Metod

Fysioterapeuterna genomförde under januari och februari 2026 en medlemsundersökning med tre huvudområden: medlemskapet, arbetsmiljö och fortbildning. Denna rapport baseras på arbetsmiljödelen av enkäten. Vi har i denna undersökning fokuserat på frågor som handlar om den organisatoriska arbetsmiljön.

Svaren samlades in via en webbenkät vilken administrerades av ett enkätföretag för Fysioterapeuternas räkning. Medlemsundersökningen skickades ut till 9 961 yrkesverksamma medlemmar och fyra påminnelser skickades ut. Påminnelserna gick ut till de svarande som vid tidpunkten för påminnelsen ännu inte hade besvarat enkäten. Totalt inkom 3 114 svar, varav 496 var partiella. Det resulterar i en svarsfrekvens på 30 procent inklusive de partiella svaren, och 25 procent för de kompletta svaren. Andelen som svarade på de olika delarna av enkäten kan variera, totalt antal svar framgår av diagrammen. Fördelningen på ålder, arbetsmarknadssektor och företagare – ej företagare bland de som har svarat följer väl fördelningen bland medlemmarna i stort inom förbundet. Vissa frågor ställdes ej till småföretagare på grund av att de också är vårdgivare. Det är markerat i resultatdelen där så är fallet.

Undersökningens frågor och svarsalternativ

Undersökningens frågor var utformade som påståenden där medlemmarna fick svara om de instämde inte alls – i låg grad – delvis – eller helt i påståendet. För att kunna beräkna medelvärden omräknades svarsalternativen i resultaten till numeriska värden mellan 1 – 4. För att göra resultaten lättöverskådliga har de även getts en färgkodning där grön färg markerar en mer positiv uppfattning om påståendet oavsett hur frågan är ställd. Fritextsvaren har sammanfattats av enkätleverantören. Under fritextfrågan ”Är det något annat i dina arbetsförhållanden som du tycker att vi ska veta?” har enkätleverantörens svar redovisats och kompletterats med ytterligare ett stycke utifrån fritextsvaren.

Resultat

Bakgrund om de svarande

Av de som svarande på medlemsundersökningen uppgav 89 procent att de var anställda och 11 procent att de var företagare.

Det var 96 procent som uppgav att de var verksamma inom hälso- och sjukvården.

Det var 36 procent som uppgav att de huvudsakligen arbetar i regional primärvård, 19 procent i kommunal primärvård, 15 procent på sjukhus/lasarett, 11 procent universitetssjukhus och 3 procent myndighet/lärosäte. Det var 17 procent som uppgav annat.

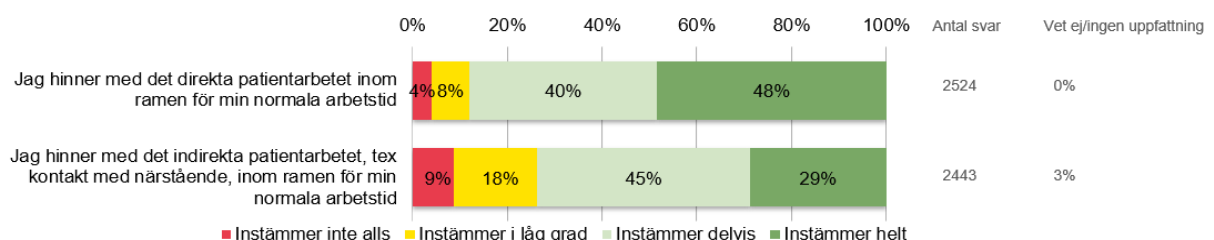
Den högsta andelen (76 procent) uppgav befattningen fysioterapeut/sjukgymnast, 9 procent specialistfysioterapeut, 4 procent fysioterapeut med specialfunktion, 2 procent chef och 1 procent forskare. Det var 7 procent som uppgav annat.

Om att hinna med patientarbetet på normal arbetstid

Det var 90 procent av de svarande som uppgav att de i huvudsak arbetar med patientnära arbete. Av dessa var det knappt hälften (48 procent) som instämde helt i att de hinner med det direkta patientarbetet på arbetstid. Det var 40 procent som instämde delvis. 12 procent instämde i låg grad eller inte alls i att de hinner med det direkta patientarbetet på arbetstid.

En lägre andel uppger att de hinner med det indirekta patientarbetet, till exempel kontakt med närstående, jämfört med det direkta patientarbetet. Det var 29 procent som instämde helt i att de hinner med det på arbetstid. Det var 45 procent som instämde delvis. 27 procent instämde i låg grad eller inte alls i att de hinner med det indirekta patientarbetet på arbetstid.

Diagram 1. Om att hinna med patientarbete på arbetstid.



Arbetsmarknadssektor

Nedbrutet på arbetsmarknadssektor för anställda är det svarande inom kommunal sektor som instämmer i lägre utsträckning när det gäller att hinna med det direkta patientarbetet. När det gäller det indirekta patientarbetet är det svarande inom privat sektor som instämmer i lägre utsträckning.

Företagare

Svarande företagare instämmer i lägre utsträckning än anställda både på fråga om att hinna med det direkta och indirekta patientarbetet.

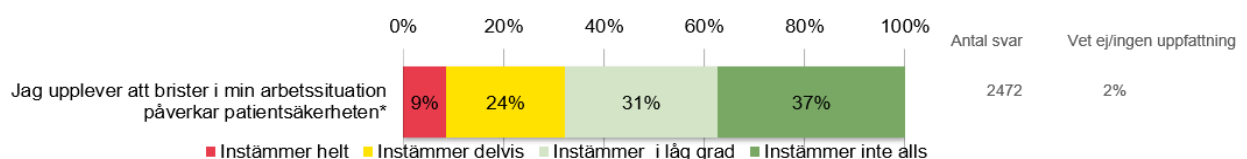
Tabell 1. Om att hinna med patientarbete på arbetstid, nedbrutet på arbetsmarknadssektor och företagare. Nedbrytning på medelvärde 1–4, där 1 motsvarar att man inte alls håller med om påståendet och 4 att man helt instämmer i påståendet

Fråga	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat	Företagare
Jag hinna med det direkta patientarbetet inom ramen för min normala arbetstid	3,36	3,33	3,32	3,93	3,39	3,12
Antal svar:	1331	352	505	14	33	289
Jag hinna med det indirekta patientarbetet, tex kontakt med närstående, inom ramen för min normala arbetstid	2,99	2,80	3,17	3,85	2,94	2,40
Antal svar:	1288	336	500	13	32	274

Om brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten

Av de 90 procent av svarande som uppgav att de i huvudsak arbetar med patientnära arbete var det en tredjedel som instämde helt (9 procent) eller delvis (24 procent) i att brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten. 68 procent instämde i låg grad (31 procent) eller inte alls (37 procent).

Diagram 2. Om brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerhet.



Arbetsmarknadssektor

Svarande inom kommunal sektor uppgav i högre grad än övriga att det förekommer brister i arbetssituationen som påverkar patientsäkerheten.

Företagare

Svarande företagare instämmer i lägre utsträckning i att arbetssituationen påverkar patientsäkerheten.

Tabell 2. Om brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerhet, nedbrutet på arbetsmarknadssektor och företagare. Nedbrytning på medelvärde 1–4, där 4 motsvarar att man inte alls håller med om påståendet och 1 att man helt instämmer i påståendet.

Fråga	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat	Företagare
Jag upplever att brister i min arbetssituation påverkar patientsäkerheten*	2,91	3,01	2,77	3,86	3,28	3,43
Antal svar:	1302	341	498	14	32	285

* Medelvärdet har vänts så att högre värde betyder mer positiv inställning till påståendet

Fritextsvar

Den tredjedel (33 procent) som instämde helt eller delvis i att brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerhet ombads i fritext beskriva på vilket sätt de upplevde att brister i arbetssituation påverkar patientsäkerheten.

Tidsbrist och hög arbetsbelastning samt underbemanning och personalbrist är vanligaste orsaker då fritextsvaren kategoriserats. Annat är bristande samverkan och kommunikation samt bristande dokumentation.

Svaren domineras av en genomgående oro för att hög arbetsbelastning och resursbrist direkt försämrar patientsäkerheten. Det handlar sällan om enskilda dramatiska händelser, utan om en gradvis urholkning av vårdkvaliteten: journalföring som skjuts upp, uppföljningar som uteblir, och undersökningar som görs ytligt under tidspress. Krångliga journalsystem och bristande samverkan mellan vårdnivåer förstärker problemen. Många beskriver att de tvingas ”släcka bränder” snarare än att bedriva proaktiv och evidensbaserad rehabilitering. (Sammanfattning av fritextsvar av enkätleverantören.)

Om att hinna med det administrativa arbetet på normal arbetstid

Fråga om administrativt arbete gick till alla. Det var 29 procent av alla svarande som instämde helt i att de hinner med det administrativa arbetet inom ramen för den normala arbetstiden. 47 procent instämde delvis, och 24 procent i låg grad eller inte alls. 71 procent uppger alltså i någon utsträckning att de inte hinner med det administrativa arbetet på normal arbetstid. (Diagram 3.)

Om möjligheter att påverka arbetstid, raster och återhämtning

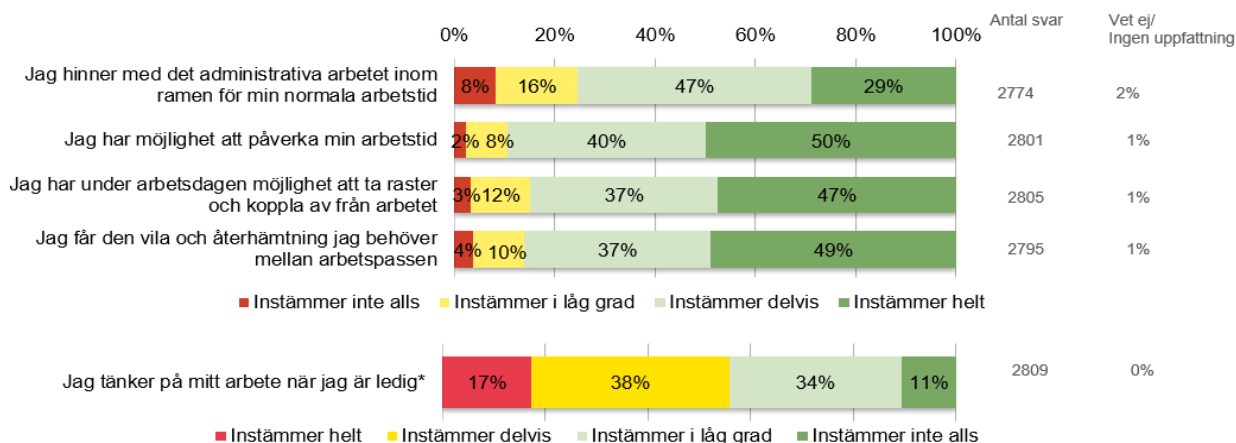
Det var hälften (50 procent) som uppgav att det instämde helt i att de kunde påverka sin arbetstid, och 40 procent som instämde delvis.

Knappt hälften (47 procent) instämde helt i att de under arbetsdagen har möjlighet att ta raster och koppla av från arbetet och 37 procent instämde delvis. Det var 15 procent som instämde i låg grad eller inte alls i att de har möjlighet att ta raster och koppla av.

Knappt hälften (49 procent) instämde helt i att de får den vila och återhämtning de behöver mellan arbetspassen och 37 procent instämde delvis. 14 procent instämde i låg grad eller inte alls i att de får vila och återhämtning.

En stor andel tänker på arbetet då de är lediga. Mer än hälften instämmer helt (17 procent) eller delvis (38 procent) i att de tänker på sitt arbete när de är lediga. 45 procent i låg grad eller inte alls.

Diagram 3. Om administrativt arbete, möjlighet att påverka arbetstid, raster och återhämtning m.m.



Arbetsmarknadssektor

Nedbrutet på arbetsmarknadssektor för anställda är det inom statlig sektor som en något högre andel instämmer i flera av de olika påståendena.

Företagare

Svarande företagare instämmer i någon lägre utsträckning än anställda i regional, privat och kommunal sektor i påståendena, utom möjlighet att påverka arbetstiden där man instämmer i högre utsträckning. Företagarna instämmer även i högre utsträckning i jämförelse med regional, privat, kommunal sektor i påståendet att jag tänker på mitt arbete då jag är ledig.

Tabell 3. Om administrativt arbete, möjlighet att påverka arbetstid, raster och återhämtning m.m, nedbrutet på arbetsmarknadssektor och företagare. Nedbrytning på medelvärde 1–4, där 1 motsvarar att man inte alls håller med om påståendet och 4 att man helt instämmer i påståendet i fråga 1 - 4. Gällande fråga 5 motsvarar 1 att man helt instämmer i påståendet och att 4 motsvarar att man inte alls håller med.

Fråga	Totalt	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat	Företagare
Jag hinner med det administrativa arbetet inom ramen för min normala arbetstid	2,96	3,00	2,96	3,11	3,16	3,11	2,40
Antal svar:	2774	1437	389	548	64	44	292
Jag har möjlighet att påverka min arbetstid	3,37	3,29	3,33	3,42	3,54	3,24	3,68
Antal svar:	2801	1445	390	552	70	50	294
Jag har under arbetsdagen möjlighet att ta raster och koppla av från arbetet	3,29	3,29	3,19	3,44	3,61	3,22	3,06
Antal svar:	2805	1447	391	554	70	50	293
Jag får den vila och återhämtning jag behöver mellan arbetspassen	3,31	3,33	3,27	3,38	3,38	3,22	3,15
Antal svar:	2795	1443	390	552	69	49	292
Jag tänker på mitt arbete när jag är ledig*	2,37	2,42	2,43	2,45	2,01	2,08	2,09
Antal svar:	2809	1448	390	554	70	50	297
* Medelvärdet har vänts så att högre värde betyder mer positiv inställning till påståendet							

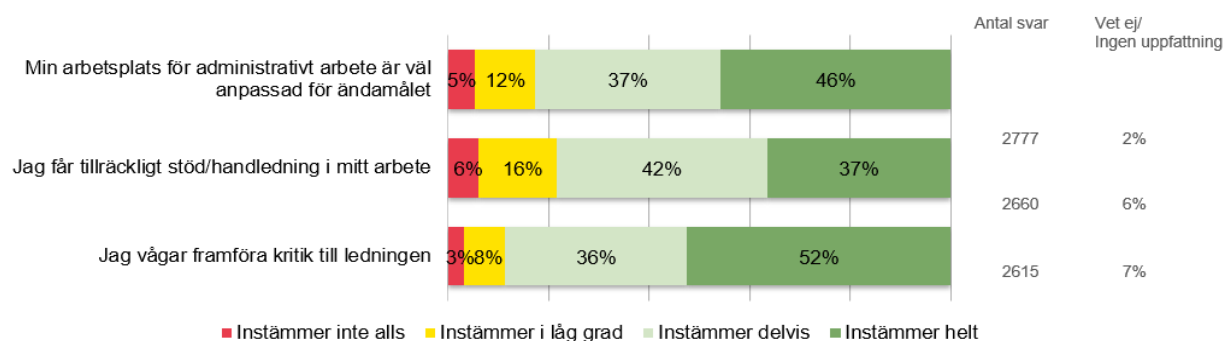
Om stöd/handledning och att våga framföra kritik

83 procent instämde helt eller delvis i att arbetsplatsen var anpassad för administrativt arbete, och 17 procent instämde i låg grad eller inte alls. (Diagram 4.)

En dryg femtedel (22 procent) av de svarande uppger att de inte får tillräckligt med stöd eller handledning i sitt arbete.

En stor andel vågar framföra kritik till ledningen. 52 procent instämmer helt och 36 procent delvis i att de vågar framföra kritik. (Diagram 4.)

Diagram 4. Om ändamålsenlig arbetsplats, stöd/handledning och att våga framföra kritik.



Arbetsmarknadssektor

Nedbrutet på arbetsmarknadssektor för anställda är det svarande inom kommunal sektor som instämmer i något lägre grad än övriga.

Företagare

Svarande företagare instämmer i lägre utsträckning på fråga om stöd och handledning.

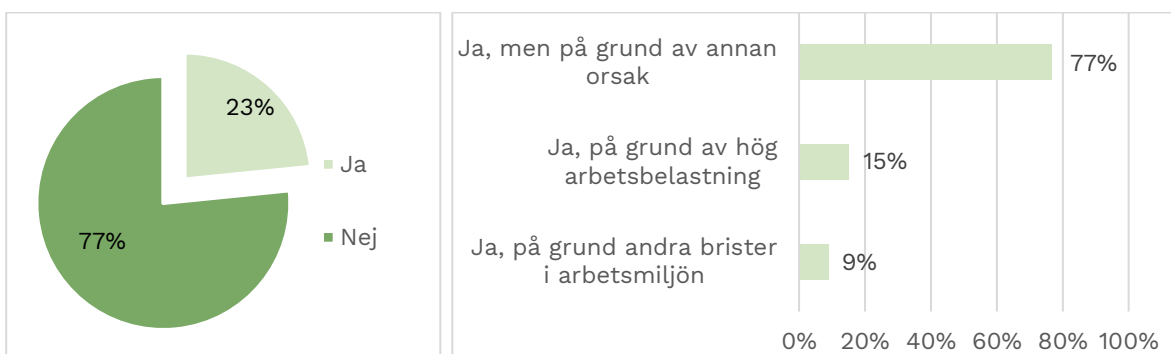
Tabell 4. Om ändamålsenlig arbetsplats, stöd/handledning och att våga framföra kritik, nedbrutet på arbetsmarknadssektor och företagare. Nedbrytning på medelvärde 1–4 där 1 motsvarar att man inte alls håller med om påståendet och 4 att man helt instämmer i påståendet

Fråga	Totalt	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat	Företagare
Min arbetsplats för administrativt arbete är väl anpassad för ändamålet	3,23	3,17	3,32	3,15	3,56	3,46	3,45
Antal svar:	2777	1438	380	552	70	50	287
Jag får tillräckligt stöd/handledning i mitt arbete	3,09	3,13	3,07	3,04	3,25	3,16	2,88
Antal svar:	2660	1421	380	545	68	49	197
Jag vågar framföra kritik till ledningen	3,38	3,39	3,39	3,29	3,49	3,38	3,49
Antal svar:	2615	1428	387	547	69	50	134

Om sjukskrivning

23 procent av de svarande uppger att de har varit sjukskrivna under det senaste året. Av de som uppgav att de har varit sjukskrivna, har 15 procent varit det på grund av hög arbetsbelastning, 9 procent på grund av andra brister i arbetsmiljön och 77 procent på grund av annan orsak.

Diagram 5a. Om sjukskrivning och Diagram 5b. Om anledning till sjukskrivning: Har du varit sjukskriven under de senaste 12 månaderna?



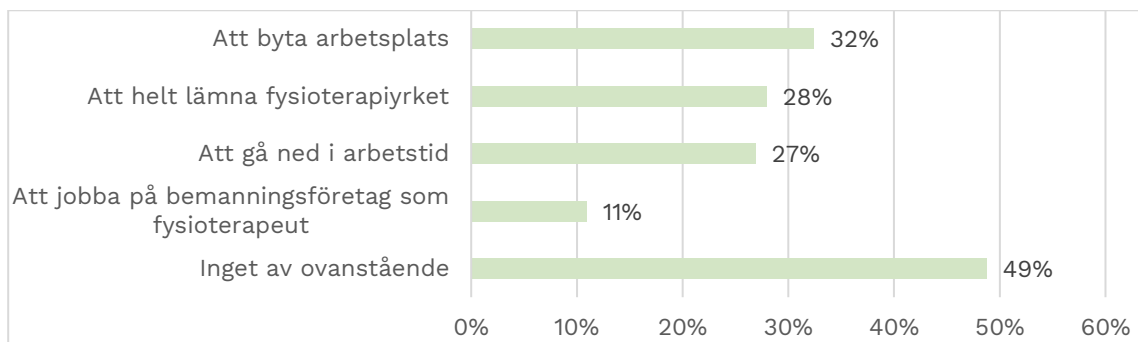
Antal svar: 730

Om att byta arbete eller lämna yrket på grund av arbetsbelastning

Cirka en tredjedel av de svarande har på grund av arbetsbelastningen funderat på att byta arbetsplats (32 procent) och 28 procent har funderat på att lämna yrket.

27 procent har funderat på att gå ned i arbetstid och 11 procent på att börja jobba på bemanningsföretag. 49 procent uppger att de inte funderat på något av ovanstående.

Diagram 6. Om att fundera på att byta arbete eller lämna yrket, på grund av arbetsbelastning: Har du, på grund av arbetsbelastningen, på din arbetsplats under de senaste 12 månaderna funderat på (flera val var möjliga)



Antal svar: 2811

Åldersgrupper

De yngre respondenterna sticker ut och funderar i högre utsträckning på att byta arbetsplats, lämna yrket helt, gå ned i tid eller att jobba på bemanningsföretag. I åldersgrupperna yngre än 40 år är det 34 respektive 36 procent som uppger att de har funderat på att lämna yrket helt.

Tabell 5. Funderar på att byta arbete eller lämna yrket, på grund av arbetsbelastning, utifrån ålder.

Har du, på grund av arbetsbelastningen, på din arbetsplats under de senaste 12 månaderna funderat på:	<31år	31-39 år	40-49 år	50-64 år	65+ år
Att byta arbetsplats	45%	40%	34%	26%	7%
Att helt lämna fysioterapiyrket	34%	36%	32%	21%	7%
Att gå ned i arbetstid	29%	31%	24%	26%	25%
Att jobba på bemanningsföretag som fysioterapeut	19%	14%	10%	8%	9%
Inget av ovanstående	39%	43%	48%	54%	64%
Antal svar:	222	692	782	1007	107

Antal svar: 2811

Arbetsmarknadssektor

Svarande bland anställda inom statlig sektor skiljer sig genom att i betydligt lägre utsträckning, på grund av arbetsbelastning, vilja byta arbetsplats, lämna yrket, gå ner i arbetstid eller jobba på bemanningsföretag.

Företagare

Även bland svarande företagare är andelen som anger att man på grund av arbetsbelastning funderat på att byta arbetsplats, helt lämna yrket, gå ner i arbetstid eller jobba på bemanningsföretag lägre än bland anställda i regional, privat eller kommunal arbetsmarknadssektor.

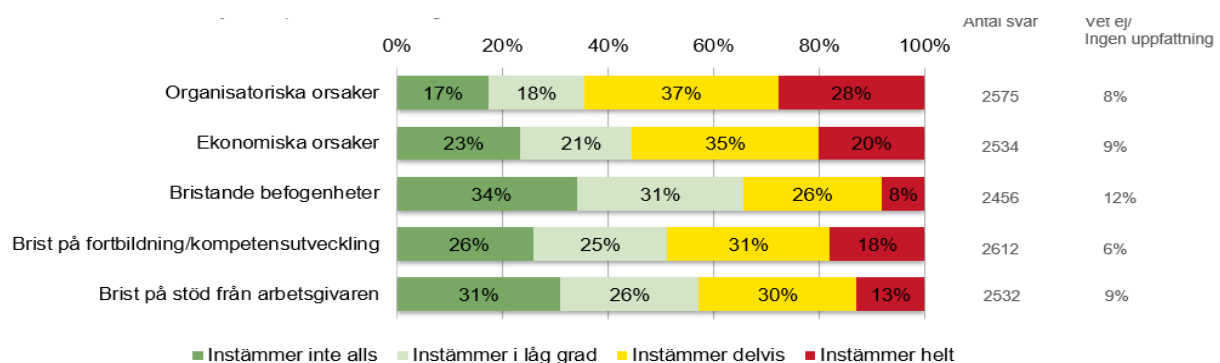
Tabell 6. Om att fundera på att byta arbete eller lämna yrket, på grund av arbetsbelastning, nedbrutet på arbetsmarknadssektor och företagare.

Har du, på grund av arbetsbelastningen, på din arbetsplats under de senaste 12 månaderna funderat på	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat	Företagare
Att byta arbetsplats	35%	36%	37%	17%	27%	12%
Att helt lämna fysioterapiyrket	28%	30%	29%	14%	31%	27%
Att gå ned i arbetstid	28%	31%	28%	13%	31%	21%
Att jobba på bemanningsföretag som fysioterapeut	11%	13%	12%	1%	8%	9%
Inget av ovanstående	48%	45%	48%	63%	40%	53%
Antal svar:	1445	391	552	70	51	302

Om etisk stress

Organisatoriska orsaker är den vanligaste anledningen till etisk stress, 28 procent instämmer helt och 37 procent delvis. Därefter följer ekonomiska orsaker (55 procent), brist på fortbildning/kompetensutveckling (49 procent), brist på stöd från arbetsgivaren (43 procent) och bristande befogenheter (34 procent).

Diagram 7. Om etisk stress: Jag har upplevt etisk stress med anledning av.



Arbetsmarknadssektor

Nedbrutet på arbetsmarknadssektor för anställda är det inom kommunal sektor också organisatoriska orsaker som anges av de svarande som vanligaste orsaken till etisk stress, och tydligare än inom de andra sektorerna. Därefter anges brist på fortbildning/kompetensutveckling.

Företagare

Den vanligaste orsaken till etisk stress bland svarande företagare är ekonomiska orsaker.

Tabell 7. Om etisk stress, nedbrutet på arbetsmarknadssektor och företagare. Summerad andel av de som svarat "instämmer inte alls" och "instämmer i låg grad".

Jag har upplevt etisk stress med anledning av:	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat	Företagare
Organisatoriska orsaker	33%	39%	28%	49%	32%	55%
Antal svar:	1353	353	520	53	50	246
Ekonomiska orsaker	44%	43%	44%	61%	46%	47%
Antal svar:	1309	360	504	51	48	262
Bristande befogenheter	66%	67%	60%	69%	68%	72%
Antal svar:	1288	341	499	52	50	226
Brist på fortbildning/kompetensutveckling	49%	52%	41%	62%	66%	78%
Antal svar:	1361	375	522	55	50	249
Brist på stöd från arbetsgivaren	57%	61%	50%	59%	63%	75%
Antal svar:	1362	374	528	58	51	159

Fritextsvar

Annan orsak till etisk stress kunde anges i fritextsvar. Svaren speglar en bred och tydlig frustration bland fysioterapeuter i både offentlig och privat sektor. Gemensamma nämnare är hög arbetsbelastning, underbemanning, administrativ börda och en upplevelse av att inte kunna ge patienter den vård de behöver. Många vittnar om svagt eller frånvarande ledarskap, bristande samverkan mellan vårdnivåer och ett ersättningssystem som inte speglar verklighetens krav. Egenföretagare på nationell taxa (LOF) lyfter särskilda utmaningar kring regionernas krav och oförutsägbara avtalsvillkor. En genomgående känsla är att professionen undervärderas och att fysioterapeuters kompetens inte tas tillvara. (Sammanfattning av fritextsvar av enkätleverantören.)

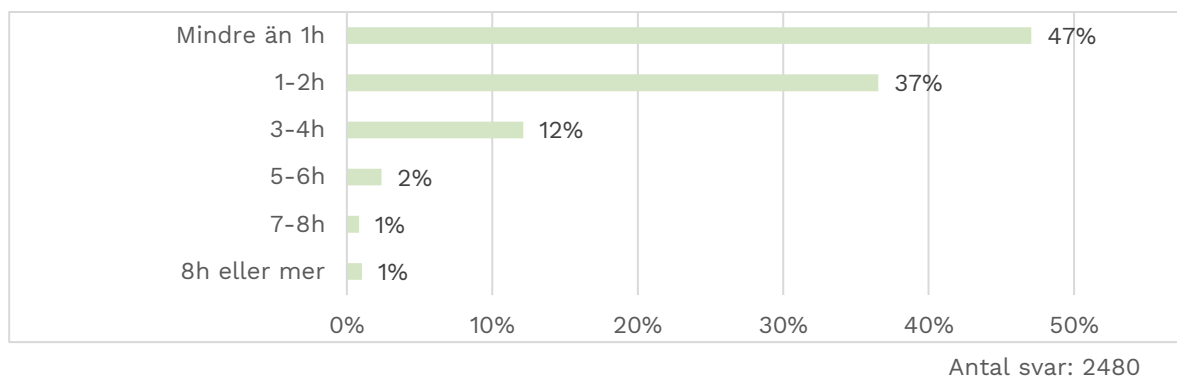
Om arbete utöver ordinarie arbetstid

Den största gruppen anställda svarande (47 procent) arbetar mindre än 1 timme per vecka utöver ordinarie arbetstid. 37 procent uppger 1–2 timmar utöver ordinarie arbetstid per vecka, 12 procent uppger 3–4 timmar per vecka och en

mindre andel (cirka 4 procent) uppger 5 timmar eller mer utöver ordinarie arbetstid per vecka. Företagare fick en annan fråga, se nedan.

Om det är mindre än en timma per vecka så uppger majoriteten (84 procent) att de inte tidsregistrerar. Det var 11 procent som uppgav att de inte tidsregistrerar 1–2 timmar per vecka. Sammantaget är det 5 procent som uppger att de inte tidsregistrerar 3 timmar eller mer per vecka.

Diagram 8. Om arbete utöver ordinarie arbetstid, timmar per vecka, (anställda) Hur många timmar per vecka arbetar du utöver ordinarie arbetstid?



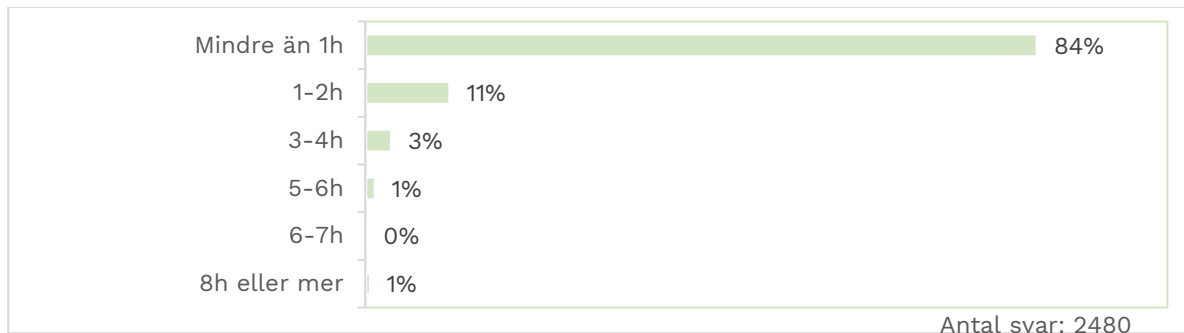
Arbetsmarknadssektor

Nedbrutet på arbetsmarknadssektor svarade den största gruppen inom alla sektorer att de arbetar mindre än 1 timme per vecka utöver ordinarie arbetstid.

Tabell 8. Om arbete utöver ordinarie arbetstid, timmar per vecka, nedbrutet på arbetsmarknadssektor (anställda).

Hur många timmar per vecka arbetar du utöver ordinarie arbetstid?	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat
Mindre än 1h	44%	50%	55%	43%	45%
1-2h	40%	31%	34%	20%	35%
3-4h	13%	11%	10%	16%	12%
5-6h	2%	4%	1%	16%	6%
7-8h	1%	2%	1%	1%	0%
8h eller mer	1%	2%	1%	4%	2%
Antal svar:	1427	389	543	70	51

Diagram 9. Om arbete som inte registreras, timmar per vecka (anställda).



Arbetsmarknadssektor

Nedbrutet på arbetsmarknadssektor svarade majoriteten i alla sektorer att de inte tidsregistrerar om det är mindre än en timma per vecka.

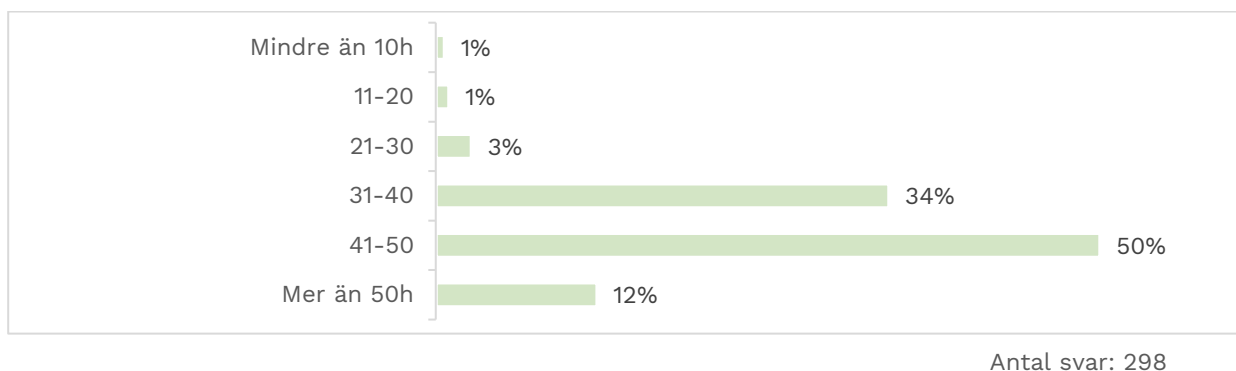
Tabell 9. Om arbete som inte registreras, timmar per vecka, per arbetsmarknadssektor (anställda).

Hur många timmar tidsregistrerar du inte per vecka?	Regional	Privat	Kommunal	Statlig	Annat
Mindre än 1h	85%	76%	91%	64%	73%
1-2h	10%	16%	7%	11%	18%
3-4h	3%	5%	2%	9%	4%
5-6h	1%	2%	0%	10%	6%
6-7h	0%	1%	0%	1%	0%
8h eller mer	1%	1%	0%	4%	0%
Antal svar:	1427	389	543	70	51

Företagare

Frågan till företagare handlade om hur mycket tid man lägger på sitt arbete. Hälften uppger (50 procent) att de arbetar 41–50 timmar per vecka och en dryg tredjedel (34 procent) arbetar 31–40 timmar. 12 procent uppger att de arbetar mer än 50 timmar i veckan. Få (5 procent) arbetar 30 timmar eller mindre per vecka.

Diagram 10. Timmar per vecka på arbetet för företagare.



Annat som framfördes

Fritextsvar

Respondenter fick möjlighet att i fritext svara på frågan ”Är det något annat i dina arbetsförhållanden som du tycker att vi ska veta?”

Svaren speglar en bred variation av arbetsförhållanden, men en tydlig röd tråd är att administrativ börda, underbemanning och ekonomiska ersättningssystem skapar stress och ohållbara arbetssituationer. Många arbetar obetald övertid för att hålla jämna steg med dokumentationskrav och patientflöden. Egenföretagare på nationell taxa (red. anmärkning: nationella taxan räknas upp årligen) och LOV lyfter särskilt den uteblivna ersättningsuppräknningen under många år som ett akut problem. Det finns också positiva röster, de som trivs bra på sina arbetsplatser, lyfter flexibla arbetstider, stöttande chefer och goda kollegor som avgörande faktorer. En del har aktivt löst sin situation genom att gå ned i arbetstid eller byta arbetsplats. (Sammanfattning av fritextsvar av enkätleverantören.)

De anställda inom regional vård lyfter ersättningssystem som kräver många patientbesök per dag för att ekonomin på enheten ska gå runt, för lite tid med komplexa patienter och svårigheter att hinna med administration som journalföring och övrigt kringarbete. De inom kommunal vård anger svårigheter i att överlåta träning till övrig personal på boenden och i hemtjänst. Arbetsterapeut och fysioterapeut behöver ”täcka upp” för varandra vilket ger en kvalitetsbrist.

Diskussion

Arbetsmiljön har stor betydelse för hälsa och välbefinnande. Det är på arbetet vi tillbringar den största delen av vår vakna tid och det är i stor utsträckning här vi erbjuds möjligheter att bidra, prestera och utvecklas.

Trots att problemet med hälso- och sjukvårdens arbetsmiljö har diskuterats i många år nu, ser vi i vår medlemsundersökning 2026 inga större förbättringar.

Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar med brist på personal med rätt kompetens. Att fysioterapeuter då överväger att lämna yrket på grund av hög arbetsbelastning och dålig arbetsmiljö är alarmerande. I 2026 års undersökning angav 34 till 36 procent av svarande fysioterapeuter i åldrarna under 40 år att de övervägt att lämna yrket. Det är en liten minskning sedan undersökningen 2024. I likhet med den förra undersökningen 2024 är det de

Yngsta fysioterapeuterna som i högst grad överväger att byta yrke. Att yngre drabbas hårdare än mer erfarna kollegor är inte förvånande. Som ny i ett yrke behöver du ett annat stöd och mer fortbildningsinsatser jämfört med någon som är yrkeserfaren. Denna tendens är oroande för kompetensförsörjningen av fysioterapeuter i framtiden.

Regeringens nya arbetsmiljöstrategi framhåller att en god arbetsmiljö underlättar kompetensförsörjningen och att arbetsgivares strategiska arbete med kompetensförsörjning är avgörande för ett hållbart arbetsliv. Fysioterapeuterna ser att förutsättningar för stöd och uppföljning på arbetsplatsen behöver förbättras och systematiskt utvecklas som en självklar del av arbetet. Stöd kan ske på flera olika sätt, och det är viktigt att det sker systematiskt både från chef och mellan kollegor. En förutsättning för att kunna få rätt stöd från sin chef är att hen har god kännedom om fysioterapeutens kunskapsområde och uppdrag.

Kunskapsutbyte kollegor emellan är också en viktig del av stöd och utveckling på en arbetsplats. Stöd och handledning ingår som en viktig del i organisatorisk arbetsmiljö och forskning visar att detta är en betydelsefull friskfaktor. En författningsreglerad specialistutbildning, som Fysioterapeuterna länge arbetat för, med specialistutbildningstjänster och specialisttjänster, skulle vara en naturlig del av kunskapsutbytet och förtydliga handledarrollen och stödfunktionen kollegor emellan. Det informella kollegiala stödet behöver professionen ta ansvar för att fylla med innehåll, men arbetsgivaren behöver bygga strukturer för att så kan ske.

Som ett led i patientsäkerhetsarbetet behöver kvalitets- och förbättringsarbete, implementering av nya kunskapsstöd och arbetsmetoder ses i en bredare kontext som inkluderar arbetsmiljöperspektivet. Arbetsmiljöarbetet knyts då också samman med fortbildning, både för den enskilde och arbetsgruppen. Detta synsätt går också helt i linje med Inspektionen för vård och omsorgs nya regeringsuppdrag att analysera samband mellan patientsäkerhet, kompetensförsörjning och arbetsmiljö i hälso- och sjukvården⁷.

Även Socialstyrelsen har fått ett regeringsuppdrag som rör arbetsmiljön i hälso- och sjukvården. Detta innefattar att inrätta ett forum för dialog och samverkan på nationell nivå för en bättre arbetsmiljö i hälso- och sjukvården⁸.

⁷ Regeringsbeslut S2026/01346

⁸ Regeringsbeslut S2026/01335

Mer kunskap behövs om fysioterapeuters arbetsförhållanden

Fysioterapeuter är en profession med hög grad av autonomi och arbetar ofta i första linjens hälso- och sjukvård med att självständigt göra bedömningar och behandlingar av många olika slag av sjukdomstillstånd och funktionsnedsättningar. Befintlig forskning inom området bekräftar att höga krav i kombination med otillräckliga resurser är en riskfaktor förknippad med etisk stress⁴. Fysioterapeuternas medlemsundersökning bekräftar den bilden. I vår medlemsundersökning uppger 65 procent av de svarande att organisatoriska orsaker är den främsta orsaken till etisk stress.

Nästan en tredjedel av fysioterapeuterna i undersökningen svarar att brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten. Vi ser i fritextsvaren att fysioterapeuter saknar tid att förbereda sig inför patientbesök, följa upp resultaten av åtgärder och samverka med andra vårdgivare. Dessa faktorer påverkar både patientsäkerhet, och kvaliteten av behandlingsåtgärderna i stort. Här kan vi se en viss skillnad mellan olika arbetsmarknadssektorer, där fysioterapeuter i kommunal verksamhet instämmer i något högre grad i påståendet. Fysioterapeuter i kommunal verksamhet skattar även lägre på frågan om tillräckligt stöd och handledning i arbetet i jämförelse med övriga sektorer.

Fysioterapeuter i kommunal hälso- och sjukvård är ofta ensamma i sin funktion på arbetsplatsen, och har ofta en chef med annan profession som leder verksamheten. Ensamarbete och/eller att vara ensam i sin funktion på arbetsplatsen är en av de riskfaktorer i arbetsmiljön som forskningen framhåller. Inom kommunal verksamhet behöver utveckling ske som är anpassad till verksamheten där den organisatoriska arbetsmiljön sätts i fokus. Det kommer bli intressant att följa utvecklingen kommande år, i takt med att allt fler kommuner tillsätter medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) efter att detta nu blivit ett lagkrav. Det är vår förhoppning att detta kan ge en positiv utveckling för både patientsäkerhet och arbetsmiljö för fysioterapeuter i kommunal verksamhet.

Även i regional primärvård arbetar ofta fysioterapeuter, särskilt på mindre orter, ensamma i sin funktion i teamet. Även fysioterapeuter inom regional sektor ser vi instämmer i att brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten. Anställda inom regionen är den grupp fysioterapeuter som i något högre utsträckning än övriga sektorer regelbundet arbetar över normal arbetstid, minst 1 - 2 timmar per vecka. Förutsättningar för anställda fysioterapeuter i regional primärvård påverkas starkt av hur regionerna utformar vårdvalsmodellerna.

Organiseringen av fysioterapi i primärvården skiljer sig i stor utsträckning mellan olika regioner, där vissa regioner förlägger rehabilitering till separata enheter,

medan i andra regioner fysioterapeuter ingår i vård-/hälsocentralernas organisation. Det skiljer sig även i hög utsträckning mellan regionerna hur stor andel av fysioterapi som sker i egen regi respektive privat regi vilket skulle kunna påverka arbetsmiljön. Vi har dock ej studerat skillnader eller likheter mellan regioner i denna undersökning.

15 procent av de svarande uppger att man arbetar inom slutenvård på universitetssjukhus eller sjukhus/lasarett. De ingår i resultaten i arbetsmarknadssektor "Region". I fritextsvaren kan noteras att brist på vårdplatser resulterar i att patienter hamnar på "fel" vårdavdelning och därmed inte får den rehabilitering de egentligen behöver. Mycket tid går åt till in- och utskrivning på grund av att vårdtiderna är så korta. Dessa svar bör kunna härledas till gruppen fysioterapeuter som arbetar inom sjukhus/lasarett.

Det är viktigt att få mer kunskap om olika professioners arbetsmiljö och arbetsvillkor i hälso- och sjukvården. Detta stöds av Arbetsmiljöverkets tillsynsrapport.

Arbetsmiljöverkets tillsyn av akutsjukvården

Med anledning av larmrapporter om hög arbetsbelastning och brist på personal och vårdplatser gjorde Arbetsmiljöverket en särskild tillsyn av akutsjukvården⁵. Enligt rapporten är de vanligaste bristerna kopplade till hög arbetsbelastning samt en obalans mellan krav och resurser.

Tillsynen påtalade brister i den organisatoriska arbetsmiljön och det systematiska arbetsmiljöarbetet. Tillsynen uppmärksammade exempelvis brister i den så kallade ledningskedjan, det vill säga att rutiner och arbetsmetoder kring arbetsmiljöfrågor inte förs vidare i organisationen.

Rapporten påtalar också att första linjens chefer ofta saknar befogenhet, stöd och kunskap kring det systematiska arbetsmiljöarbetet. För fysioterapeuter verksamma i akutsjukvården förekommer, liksom i andra sektorer, olika organisatoriska förutsättningar. Fysioterapeuter är i slutenvården organiserade olika, till exempel i rehabiliteringsenheter, paramedicinska enheter eller enheter knutna till viss klinik. Fritextsvaren i vår undersökning pekar på att det ibland upplevs som att chefer saknar förståelse för fysioterapeutens kompetens och arbete. Detta väcker frågor kring om exempelvis i vilken mån enhetschefens profession kan påverka upplevelse av stöd, handledning, fortbildning, förståelse för fysioterapeutens arbete med mera. Detta är faktorer som, under gynnsamma förutsättningar kan utgöra friskfaktorer i arbetsmiljön.

Styrmodellers betydelse för god vård och arbetsmiljö

Fysioterapeuternas medlemmar har i flera medlemsundersökningar rapporterat att de produktionsbaserade ersättningssystem som enbart bygger på tid med patient ger negativa konsekvenser på bland annat arbetsmiljön. Denna typ av ersättningssystem används till exempel i vårdval i fysioterapi/rehabilitering som finns i tre av Sveriges regioner. Varje region har frihet att utforma förfrågningsunderlag, ersättningssystem och andra regler för sina valfrihetssystem. Då samma villkor gäller i vårdvalen för såväl privata utförare som för egen regi påverkar ersättningssystemens utformning såväl företagande fysioterapeuter som anställda. Fysioterapeuterna anser att ersättningssystem och avtal som inte stödjer vårduppdraget är ett arbetsmiljöproblem som bidrar till etisk stress och minskad arbetstillfredsställelse för fysioterapeuter.

Även de 1 185 företagande fysioterapeuter som är verksamma enligt "Lag om Fysioterapi" har ett ersättningssystem helt baserat på produktion.

Fysioterapeuterna anser att det behövs en samlad genomlysning av vårdvalens konsekvenser och inverkan på såväl målet om en jämlik och god vård som arbetsmiljö och förutsättningar för vårdens medarbetare att utöva sitt yrke. Beslutsfattare behöver ha kunskap om sambandet mellan sina beslut och vad det innebär för professionernas arbetsmiljö.

De anställda, likväl som de företagande fysioterapeuterna i primärvården, lyfter ofta ersättningssystemen som en faktor som påverkar arbetsmiljön i starkt negativ riktning och bland annat orsakar etisk stress. Detta bekräftas i vår undersökning. Exempelvis angavs ekonomiska orsaker av 53 procent (helt eller delvis) av företagande fysioterapeuterna som en orsak till etisk stress. För anställda i privat sektor var motsvarande siffra 57 procent.

Utredningen "SOU 2026:38 Behovsstyrd vård" har som ett tilläggsuppdrag utrett behovet av nationella principer för ersättningssystem i hälso- och sjukvård. Utredningen påpekar att val av ersättningssystem är ett kraftfullt styrsystem som påverkar hur målen med hälso- och sjukvården uppfylls. Erfarenheter från de nuvarande vårdvalssystem som föreligger i fysioterapi/rehabilitering visar att ersättningsmodeller ofta prioriterar tillgänglighet framför resurser för patienter med stora funktionsnedsättningar, kroniska sjukdomar och komplexa behov.

I denna rapport har vi fokuserat på organisatorisk arbetsmiljö och gör därmed inte anspråk på att ge en helhetsbild av utmaningar med arbetsmiljö som våra medlemmar är med om. I vårt fortsatta arbetsmiljöarbete behöver även fler perspektiv och arbetsmiljöområden belysas och beaktas.

Konklusion

Det finns en stark koppling mellan en bra arbetsmiljö och en hög kvalitet på den verksamhet som bedrivs på arbetsplatsen. Att bibehålla god kvalitet och skapa en hållbar, hälsosam och trygg arbetsmiljö för medarbetarna är i sin tur avgörande för kompetensförsörjning. När vi känner till arbetsmiljöns betydelse är det alarmerande att fysioterapeuter rapporterar att de inte hinner göra sina arbetsuppgifter inom planerad arbetstid, att den bristande arbetsmiljön påverkar patientsäkerheten och att en tredjedel överväger att lämna yrket. Så här kan det inte fortsätta.

Fysioterapeuterna tycker

- **Vi kräver att alla arbetsgivare ska ta sitt ansvar för arbetsmiljön enligt lag och förordningar.** Kunskapen om vad som ger en god arbetsmiljö finns. Arbetsgivaren måste säkerställa en hälsosam arbetsbelastning. Medarbetarna behöver involveras och det måste finnas en balans mellan krav och resurser.
- **Att alla fysioterapeuter ska ha tid att göra samtliga arbetsuppgifter inom planerad arbetstid.** Fysioterapeuter ska garanteras tid för såväl det direkta som indirekta patientarbetet inom den ordinarie arbetstiden.
- **Fysioterapeuter måste garanteras stöd, handledning och fortbildning på arbetsplatsen.** Detta är ett ansvar för varje arbets- eller uppdragsgivare att säkerställa.
- **Första linjens chefer behöver goda förutsättningar för att leda och goda kunskaper inom arbetsmiljö.** Första linjens chefer behöver kunskap om arbetsmiljö och stöd i sitt ledarskap. Chefen ska ha ett rimligt antal medarbetare, kunskap om samtliga professioners kompetensområden och bidrag till verksamheten.
- **Vårdens styrmodeller behöver ge förutsättningar för ett patientsäkert- och evidensbaserade arbetssätt, samt god arbetsmiljö.** Att ha stor andel prestationsbaserade ersättningar där enbart patientbesök ersätts leder till stress och riskerar att skapa felaktiga incitamentsstrukturer samt går emot kollektivavtalens intentioner om lönesättning.