



Fysioterapeuters förutsättningar för livslångt lärande

En enkätundersökning genomförd i september 2021
Rapportförfattare: Charlotte Chruzander, Cecilia Fridén



Innehållsförteckning

Sammanfattning	3
Bakgrund.....	6
Metod	11
Resultat.....	11
Akademiska examen	12
Specialistutbildning enligt Fysioterapeuternas speciallistordning	13
Verksamhetens behov av specialistfysioterapeuter.....	13
Fortbildning.....	14
Kunskapsstöd	16
Kompetensstegar	17
Kompetensutvecklingsplan	18
Löneutveckling.....	18
Diskussion.....	20
Specialistfysioterapi	20
Regional hälso- och sjukvård.....	21
Universitetssjukhus	21
Primärvård.....	22
Kommunal hälso- och sjukvård	23
Företagare.....	23
Privatanställda.....	24
Statligt anställda.....	24

Fysioterapeuterna

Postadress **Box 3196, 103 63 Stockholm**

Besöksadress **Vasagatan 48**

Telefon **08-567 061 00**

E-post **kansli@fysioterapeuterna.se**

Webbadress **www.fysioterapeuterna.se**

Bankgiro **727-1877**



Förord

Hälsofrämjande, preventiva och rehabiliterande insatser är fysioterapeutens huvudsakliga kompetensområden – en kompetens som är avgörande för att klara de behov av vård och omsorg som blir en följd av den demografiska utvecklingen i Sverige och omställningen till nära vård. Fysioterapeutens kunskapsområden behöver användas optimalt för att bäst komma befolkningen och samhället till godo. För att det ska vara möjligt behövs strategier för ett livslångt lärande och tydliga karriärvägar för fysioterapeuter – oavsett huvudman och arbetsgivare.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har utnämnt välfärdens kompetensförsörjning som en av decenniets viktigaste frågor för kommuner och regioner. Vår enkät visar att mycket återstår att göra. Dagens hälso- och sjukvård är kunskapsintensiv och komplex. Varje profession inom hälso- och sjukvården behöver goda möjligheter till kompetensutveckling för att kunna erbjuda en patientsäker, evidensbaserad och kostnadseffektiv vård. Vår enkätundersökning visar dock tydligt att det är långt ifrån alla fysioterapeuter som kan räkna med att få tillgång till fortbildning, specialistutbildning och ett livslångt lärande på betald arbetstid. Det är anmärkningsvärt att hela 44 procent av de svarande uppger att de inte ens har en kompetensutvecklingsplan.

Såväl utvecklingen av samhället i stort, som omställningen mot en god och nära vård, gör att behoven av en specialiserad rehabilitering, samt specialistkunskap inom olika vårdområden ökar. Högspecialiserad medicinsk hälso- och sjukvård kräver högspecialiserad rehabilitering. Och i samband med att personcentrerade, sammanhållna vårdförlopp tas fram för flera diagnoser, blir behovet av specialistfysioterapeuter allt tydligare. Men tillgången till specialistfysioterapeuter har inte hängtt med.

Idag råder stora skillnader i förutsättningar för att specialisera sig inom fysioterapi. En stor andel fysioterapeuter får bekosta sina studier själva eller gå ner i arbetstid för att kunna genomföra specialistutbildningen. Specialisttiteln är inte heller skyddad vilket innebär att alla, oavsett formell eller reell kompetens, kan kalla sig specialistfysioterapeut.

En statlig reglering är nödvändig för att säkerställa kvalitet och ge bättre förutsättningar för en jämlik vård över hela landet. Alla blivande specialister bör få möjlighet till utbildning på arbetstid och tillgång till en handledare utan att själv behöva bekosta detta. Det är inte värdigt en modern, kunskapsintensiv hälso- och sjukvård att det är upp till den enskilde fysioterapeuten och enskilda arbetsgivare vilken specialistkompetens som kan erbjudas patienterna. Det borde ligga i regionernas och kommunernas intresse att säkra rätt specialistkompetens i sina verksamheter. Och det borde ligga i statens intresse att stärka styrningen, så att kompetensförsörjningen blir mer förutsägbar och mer jämlik över landet.

För en långsiktig, stabil och ändamålsenlig kompetensförsörjning behövs också satsningar på specialistutbildningstjänster och specialisttjänster inom alla

verksamhetsområden för fysioterapeuter. Detta är inte minst viktigt för att behålla medarbetare, verka för en god arbetsmiljö och säkerställa kompetensförsörjningen.

När hälso- och sjukvården skiftar fokus från den traditionella akutsjukhusmiljön till mer vård utanför sjukhuset och i förlängningen också i allt större utsträckning till vård i hemmet, innebär det också att förutsättningar för forskningsverksamhet även utanför de traditionella miljöerna behöver utvecklas.

Vår enkät visar att det inom regional primärvård och kommunal hälso-och sjukvård, är sällsynt med kliniska kompetens- eller karriärtjänster. Endast åtta respektive tre procent har infört sådana för fysioterapeuter. Detta är anmärkningsvärt i omställningen till nära vård där en stor andel av vården ska ske i primärvården.

Sammantaget ger vår undersökning en bild av stora utmaningar när det gäller fysioterapeuters möjlighet till kompetensutveckling och karriärvägar. Vi vet att det inom några regioner och ett fåtal kommuner pågår viktigt och bra arbete med kompetens- och karriärstegar, men dessa är undantag. Behoven är tydliga och lösningen är ganska enkel; goda möjligheter till kontinuerlig fortbildning under yrkeslivet. statlig reglerad specialistordning, specialistutbildningstjänster samt specialisttjänster för fysioterapeuter.

Alternativet är däremot inte tänkbart. Det kommer innebära omfattande konsekvenser för patienterna och ökade vårdkostnader för skattebetalarna, då rätt specialistkunskap inte kommer finnas att tillgå och i förlängningen riskerar vi att färre kommer vilja välja fysioterapeut som yrke.

Det behövs nu krafttag för att våra medlemmar ska ges rätt förutsättningar att utföra deras arbetsuppgifter både patientsäkert och effektivt, och för att alla människor som någon gång i livet drabbas av sjukdom eller skada ska få bästa möjliga stöd för att leva ett gott och aktivt liv utifrån sina förutsättningar.

Cecilia Winberg, förbundsordförande

Sammanfattning

I september 2021 genomförde Fysioterapeuterna en enkätundersökning i syfte att studera fysioterapeuters syn på möjligheten att upprätthålla och utveckla kompetens under yrkeslivet. Vi ställde också frågor om löneutveckling i förhållande till kompetens samt tillgång till och användning av kunskaps- och beslutsstöd. Enkäten är en uppföljning av en undersökning från 2016.

En digital enkät skickades till samtliga 11 067 yrkesverksamma medlemmar i Fysioterapeuterna och besvarades av 2 113 personer, vilket är en svarsfrekvens på 19 procent.

Samtliga svarande ser kompetensutveckling som en viktig del av yrkeslivet för att kunna ge patientsäker, kvalitativ och evidensbaserad vård. 80 procent av de svarande ansåg att kulturen på arbetsplatsen uppmuntrar till kontinuerligt lärande. Trots det verkar den reella möjligheten att upprätthålla sin kompetens variera mellan olika verksamhetsområden.

Av de svarande har kommunalt anställda fysioterapeuter lägst akademisk examen. I kommunen är också lägst andel specialistfysioterapeuter och den skattade möjligheten till fortbildning markant lägre än för övriga svarande.

Karriär- eller kompetenstjänster är vanligast bland statligt anställda och anställda vid universitetssjukhus, medan denna typ av tjänster är sällsynta för privatanställda, företagare, och anställda inom regional och kommunal primärvård.

Majoriteten av de svarande anser inte att det lönar sig lönemässigt med kompetensutveckling. Ett tydligt samband mellan kompetens- och kunskapsutveckling i förhållande till löneutveckling saknas för de allra flesta.

De svarande fysioterapeuterna angav också att tillgängliga kunskapsstöd var viktiga, men gav uttryck för att de saknade dessa stöd i sin dagliga yrkesutövning. Även tillgången till beslutsstöd var liten, men nästan hälften uttrycker att detta är ett för dem okänt begrepp.

Många av de svarande uttryckte också att tillgängliga riktlinjer inte ger det professionella stöd som fysioterapeuter behöver. Bland annat har man inte tillgång till databaser med vetenskapliga artiklar i tillräcklig utsträckning. Google var det verktyg de flesta hade tillgång till och använde i stor utsträckning.

Bakgrund

Faktaruta 1. Utbildning fysioterapi

Grundutbildning

Fysioterapeutprogrammet, tidigare sjukgymnastprogrammet, är en treårig högskoleutbildning som leder till en yrkes- och kandidatexamen i fysioterapi. År 1993 blev grundutbildningen tre år, efter att tidigare varit 2 och 2,5 år. Utbildning på avancerad nivå innefattar magisterexamen, 60 hp, och masterexamen, 120 hp.

Specialistutbildning

Specialistutbildning i fysioterapi är en målstyrd, treårig kliniskt integrerad utbildning under handledning med krav på akademisk examen om lägst magister. Fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna tillhandahåller och administrerar specialistutbildningen.

Forskarutbildning

Behörig att fortsätta med forskarutbildning är den som genomgått magisterutbildning. Forskarutbildningen motsvarar fyra års heltidsstudier och leder till doktorexamen.

Hälso- och sjukvården är en komplex bransch i ständig utveckling som ställer höga krav på medarbetarnas förmåga att både behärska de arbetsuppgifter som ska utföras, samt att kontinuerligt ta till sig och implementera ny kunskap. Goda möjligheter till livslång kompetens- och karriärutveckling har visats sig vara en viktig faktor, inte bara för individuell utveckling, utan även för verksamhetens utveckling och möjlighet att bedriva en kvalitets- och patientsäker vård¹. Ett kontinuerligt lärande ställer dock höga krav både på verksamhetens och individens förmåga till utveckling.

Enligt Patientsäkerhetslagen ska hälso- och sjukvårdspersonal utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav². Även i Fysioterapeuternas etiska regler tydliggörs det ansvar som läggs på den enskilde yrkesutövaren. Här kan man läsa att ”fysioterapeuten ska underhålla och utveckla den egna professionskompetensen genom att följa utvecklingen inom professionsområdet”. Vidare står att ”fysioterapeuten ska prioritera åtgärder som är grundade på vetenskap och beprövad erfarenhet”³. För att kunna hålla sig uppdaterad och för att kunna ge evidensbaserad hälso- och sjukvård behöver fysioterapeuter, liksom annan legitimerad

¹ [Kompetensförsörjning och patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/kompetensforsorjning-och-patientsakerhet)

² [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) Svensk författningssamling 2010:2010:659 t.o.m. SFS 2021:739 - Riksdagen](#)

³ [stadgar-och-etiska-regler.-galler-fran_2021.pdf \(fysioterapeuterna.se\)](#)

hälso- och sjukvårdspersonal möjlighet till specialisering och kontinuerlig kompetensutveckling.

I Sverige är ansvaret för att verksamheten har den kompetens som uppdraget kräver alltså delat. Den legitimerade hälso- och sjukvårdspersonalen har ett personligt ansvar för hur hen utför sitt arbete och arbetsgivaren har ett ansvar att se till att individen, teamet och verksamheten har den kompetens som krävs för att tillhandahålla hälso- och sjukvård av god kvalitet. Att utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet förutsätter att den enskilde yrkesutövaren håller sig á jour med den intensiva kunskapsutvecklingen inom sitt kunskapsområde. Antalet publicerade vetenskapliga artiklar ökar snabbt – detta gäller inte minst inom fysioterapeutisk forskning. För att möjliggöra för fysioterapeuten att vara uppdaterad krävs tillgång till databaser, men även olika typer av kunskapsstöd tillsammans med möjlighet till fortbildning.

Specialistordning för fysioterapeuter

För att möta hälso- och sjukvårdens behov av specialistkompetens inrättade fack- och professionsförbundet Fysioterapeuterna en specialistordning i fysioterapi 1993⁴. Idag finns 17 specialistinriktningar som Fysioterapeuterna administrerar.

Specialistutbildningen är en treårig klinisk utbildning under handledning och bygger på målstyrt lärande med stöd av en individuell studieplan som formuleras och följs upp tillsammans med en handledare.

För att påbörja specialistutbildning krävs kandidatexamen och legitimation som fysioterapeut/sjukgymnast samt två års klinisk tjänstgöring. Obligatoriska moment i specialistutbildningen är magisterexamen, teoretisk fördjupning på avancerad nivå, klinisk handledning samt auskultationer. Efter genomförd utbildning skickas specialistansökan in och genomgår granskning av en specialistkommitté tillsatt av Fysioterapeuterna.

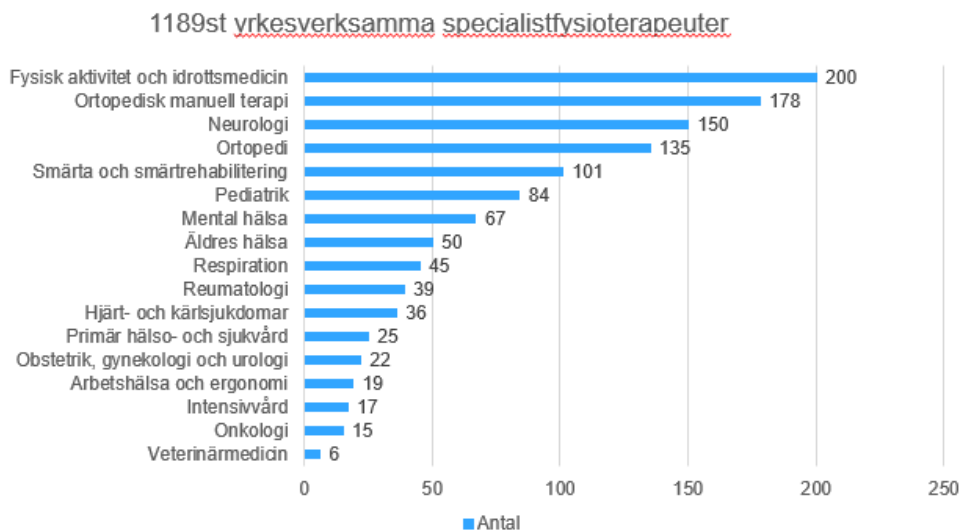
Ojämlig fördelning av specialistfysioterapeuter i landet

För närvarande finns ca 1200 specialistfysioterapeuter i Sverige fördelade på de 17 specialistområdena, Figur 1. Majoriteten av specialistfysioterapeuter finns i storstadsregionerna och över hälften, 55 procent verkar i Stockholm, Figur 2. Möjligheten till att möta en specialistfysioterapeut är därför ojämlig beroende på var i Sverige var man bor.

⁴ http://www.bwz.se/lst/UserFiles/Files/286_Specialistordning_Fysioterapeuterna_lowres.pdf

Antal yrkesverksamma specialistfysioterapeuter uppdelat per specialtområde

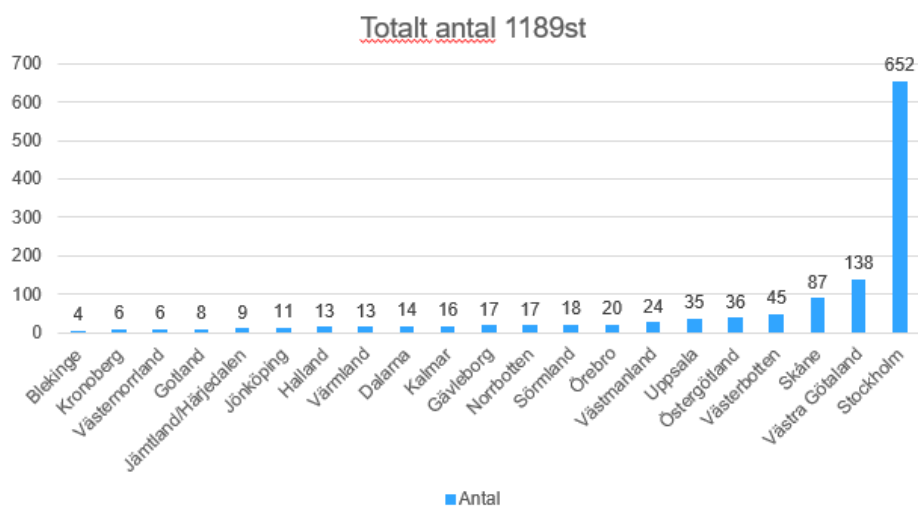
(medlemsstatistik uttagen 220128)



Figur 1. Antal specialistfysioterapeuter i Sverige fördelade på specialtområde.

Antal yrkesverksamma specialistfysioterapeuter uppdelat per region

(medlemsstatistik uttagen 220128)



Figur 2. Antal specialistfysioterapeuter i Sverige fördelade på region.

Fysioterapeut är ett bristyrke

Nationella planeringsstödet 2022 visar att det redan nu råder brist på fysioterapeuter i 11 av 21 regioner och i 59 av 220 kommuner. Prognosen visar att bristen kommer att öka, framför allt på erfarna fysioterapeuter. Andelen sysselsatta inom hälso- och sjukvården per 100 000 invånare ökade med fem procent eller mer för 6 av 21 legitimationsyrken under perioden 2015 till 2019. Antalet fysioterapeuter per 100 000 invånare minskade dock under samma period. Antalet var även ojämnt fördelat över landet med som mest 164/100 000 invånare i Stockholm och som minst 105/100 000 i Västerbotten. Orsakerna till detta är säkert flera men tyder på att fler utbildningsplatser behövs på grundutbildningen men också att fler behöver stanna i yrket. Söktrycket till utbildningen är högt med 5,2 sökande per utbildningsplats vilket gör att utbildningsplatserna på grundutbildningen borde kunna ökas. För att vara en attraktiv arbetsgivare behöver möjligheter till fortbildning, specialisering och livslångt lärande ökas vilket även hänger samman med en god arbetsmiljö.

Behoven kommer öka ytterligare

Den demografiska utvecklingen i Sverige kommer att leda till en kraftig ökad andel äldre i befolkningen. Om 15 år beräknas dubbelt så många vara 85 år och äldre. Även om äldre är friskare idag så ökar vårdbehoven högre upp i åldrarna. Behoven i kommunen kommer ytterligare ökas då kortare vårdtider och tidig utskrivning från sjukhus leder till att mer vård och rehabilitering behöver ske i hemmet. Vården som bedrivs i hemmet är också allt oftare mer avancerad, vilket kräver högre kompetens och utbildning hos personalen.

För en patientsäker vård behöver professioner med kompetens inom medicin, omvårdnad och rehabilitering samverka. Fysioterapeuten har en central roll i detta arbete. Fysioterapeutens uppgifter är bedömning och behandling men även till stor del handledning av annan vård- och omsorgspersonal.

Fler fysioterapeuter behövs inom kommunal hälso- och sjukvård

För att hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser ska ha förutsättningar att fungera optimalt behöver fler flerfysioterapeuter anställas inom kommunal hälso- och sjukvård. Fysioterapeuterna har tidigare tagit fram nyckeltal för antalet fysioterapeuter i kommunal hälso- och sjukvård. På ett särskilt boende bör det finnas minst en fysioterapeut per 50 boende. I verksamheter där dagrehabilitering och demensboende ingår bör antalet fysioterapeuter vara större och i de kommuner som bedriver rehabilitering i hemmet bör det finnas en fysioterapeut per 600 invånare över 65 år⁵. Även om dessa siffror har några år på nacken ser vi inte att den kommunala hälso- och sjukvården har förändrats på ett sådant sätt så att relevansen minskat.

⁵ <https://www.fysioterapeuterna.se/Om-forbundet/Forbundets-politik/rorelselyft/>

Tvärtom. Behovet av att se över tillgängligheten till fysioterapeuter inom den kommunala hälso- och sjukvården har snarare ökat med tanke på omställningen mot en mer nära vård.

Nya uppgifter ger högra krav på kompetens

Inom vården pågår även så kallad task-shifting (uppdagsväxling mellan personalkategorier) där fysioterapeuter har fått ökat ansvar och nya arbetsuppgifter. Som exempel har fysioterapeuter tagit över uppföljning efter ortopediska operationer, injektioner på delegation och röntgenremisser, i vissa regioner. Detta ställer nya, högre krav på kompetens för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet.

Uppföljning av enkät om kompetensutveckling 2016

År 2016 genomförde Fysioterapeuterna en enkätundersökning bland sina medlemmar för att ta reda på fysioterapeuters möjlighet att upprätthålla sin kompetens samt möjlighet till fortbildning och tillgång till relevanta kunskapsstöd. Resultaten visade då att en majoritet av de svarande ansåg att deras arbetsplats utmärker sig av en kultur som uppmuntrar till lärande. Den reella möjligheten att upprätthålla sin kompetens skattades dock lägre, allra lägst var den bland kommunalt anställda fysioterapeuter. Vidare angav fysioterapeuterna att kunskapsstöd var viktiga men också att de saknade dessa viktiga stöd. Över 90 procent av de svarande hade ingen tillgång till beslutsstöd och många uttryckte att detta var ett för dem okänt begrepp. I denna rapport följer vi upp hur förutsättningar till fortbildning och kompetensutveckling ser ut och huruvida det har skett någon förändring i möjligheten att upprätthålla sin kompetens.

Omställning till nära vård kräver rätt kompetens

Det är centralt, inte minst i omställningen till nära vård, att rätt kompetens finns där patienten och behoven finns. Bland annat har patienter/brukare inom kommunal hälso- och sjukvård idag ett större och mer omfattande hälso- och sjukvårds – och omsorgsbehov, vilka också kan vara mer omfattande och avancerade än tidigare⁶.

I omställning mot nära vård betonas det förebyggande och rehabiliterande arbetet vilket troligtvis kommer att öka behovet av bland annat fysioterapeuter. När såväl den regionala som kommunala primärvården ska stärkas finns behov av interprofessionella team. Ett välfungerande interprofessionellt team har visat sig kunna öka vårdkvalitet, patientnöjdhet, patientsäkerhet och tillfredsställelsen med arbetet. Det har även visat sig minska stressen hos vårdpersonal och minska kostnader⁷. För att möjliggöra teamarbete behöver tillräcklig tillgång till de ingående professionerna finnas. Nationella

⁶ Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård. Rapport 2021:8. Myndigheten för vårdanalys

⁷ [forskning_pagar_fysioterapi_3-18.pdf](#)

planeringsstödet 2022⁸ visar en brist på fysioterapeuter i flera regioner och kommuner och kommer troligen öka.

Metod

En webbaserad enkät skickades ut till samtliga medlemmar i Fysioterapeuternas. Enbart yrkesverksamma fysioterapeuter/sjukgymnaster ombads svara på frågorna. Enkäten var öppen mellan den 27 augusti och 9 september 2021 och besvarades av 2127 personer, vilket motsvarar 19 procent av samtliga medlemmar. I medlemsregistret finns dock ingen möjlighet att sortera beroende på medlemmarnas arbetsuppgifter och därför gick utskicket även till studenter och pensionerade medlemmar. En påminnelse skickade ut.

Enkäten bestod av frågor med fasta svarsalternativ samt vissa öppna frågor. I de öppna frågorna gavs respondenterna möjlighet att i fri text kommentera och vidareutveckla sina svar. Enkäten i sin helhet återfinns i bilaga 1.

Svaren på frågorna med fasta svarsalternativ redovisas som antal svarande och procent. Många av de svarande valde att utveckla sina svar i de öppna kommentarsfälten. Samtliga fritextsvar finns redovisade i bilaga 2. Alla kommentarer har lästs igenom av rapportförfattarna som valt ut vanligt förekommande teman som redovisas i resultatet.

Resultat

De svarande var jämnt fördelade i ålder, såväl kronologisk ålder som år i yrket, och 81 procent var kvinnor. Majoriteten av de svarande var regionanställda följt av privatanställda och anställda inom kommunen (Fig1). Av de 1 146 regionanställda arbetade 42 procent inom regional primärvård, 31 procent inom sjukhus/lasarett och 17 procent vid ett universitetssjukhus. Flest svar kom från storstadsregionerna, men svar har kommit in från alla delar av Sverige.

⁸ [*Nationella planeringsstödet 2022.pdf](#)

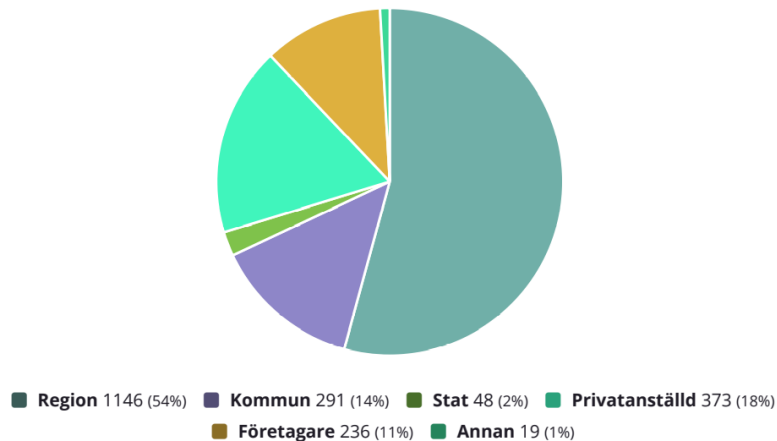


Fig 1. Vem är din arbetsgivare?

Akademiska examen

Av samtliga svarande hade majoriteten en kandidatexamen, dvs tre års grundutbildning till fysioterapeut, som högsta akademiska examen. En liten andel, 11 procent, hade en kortare grundutbildning, 2–2,5 år. Nästan en fjärdedel hade magister/masterexamen, dvs examen på avancerad nivå, och en liten andel var disputerade (Fig 2).

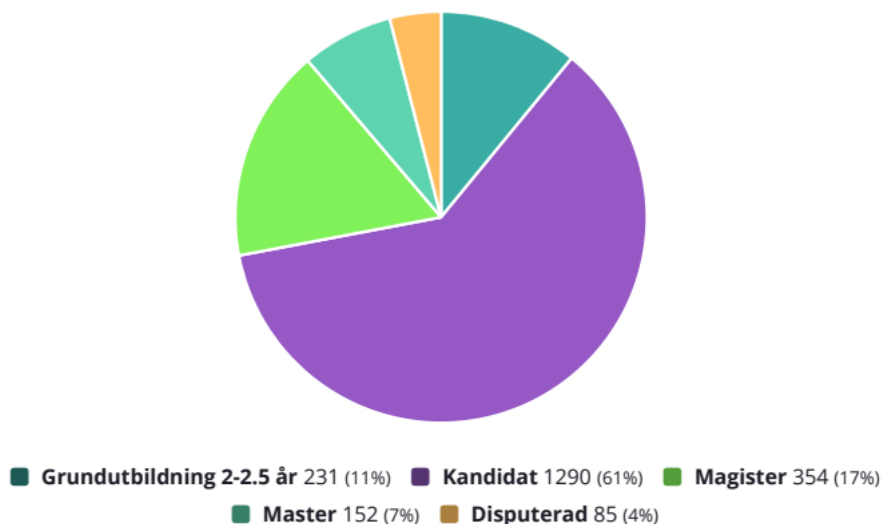


Fig 2. Högsta akademiska examen

Det var en stor skillnad mellan olika verksamhetsområden. Statligt anställda hade den högsta akademiska utbildningen, 23 procent med magister/masterexamen och 46 procent disputerade. Företagare och privatanställda hade 40 procent respektive 31 procent med magister/masterexamen och regionanställda 22 procent. Av de

regionanställda hade anställda vid universitetssjukhusen en högre utbildningsnivå, 30 procent med magister/masterexamen och 15 procent disputerade jämfört med anställda inom regional primärvård där motsvarande siffror var 19 procent och en procent, respektive. Kommunalt anställda var de med minst antal anställda med examen på avancerad eller forskarutbildningsnivå, där 89 procent var grundutbildade, 10 procent hade en magister/masterexamen och en procent var disputerade.

Specialistutbildning enligt Fysioterapeuternas specialistordning

Av samtliga svarande var 15 procent specialister enligt Fysioterapeuternas specialistordning och 5 procent var under utbildning (Fig 3). Flest specialistfysioterapeuter fanns bland företagarna (33 procent) följt av statligt anställda (29 procent), privatanställda (17 procent), regionanställda (13 procent) och kommunalt anställda (2 procent). Bland de regionanställda återfanns majoriteten av specialisterna på universitetssjukhusen där 31 procent av de anställda var specialistfysioterapeuter jämfört med 8 procent inom regional primärvård. Bland företagarna återfanns den högsta andelen specialister i Stockholm där 52 procent var specialister, följt av Skåne med 26 procent och Västra Götaland med 21 procent.

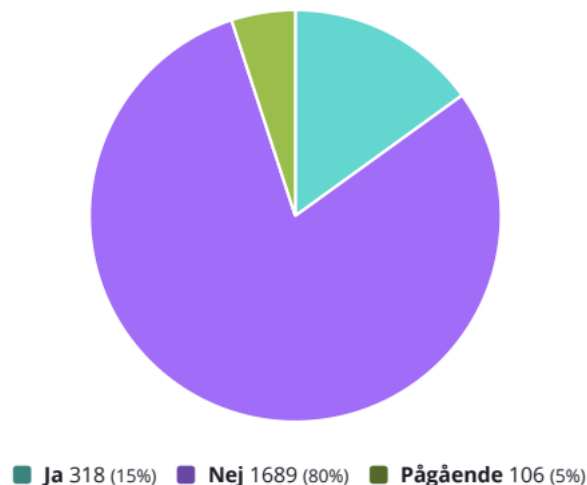


Fig 3. Specialistfysioterapeuter enligt Fysioterapeuternas specialistordning.

Verksamhetens behov av specialistfysioterapeuter

Majoriteten ansåg att det finns ett behov av specialistfysioterapeuter i verksamheten de arbetar inom. Detta var genomgående oavsett vilket område man var verksam inom. Minst behov ansåg de statligt anställda att det fanns inom deras verksamhetsområde, 27 procent.

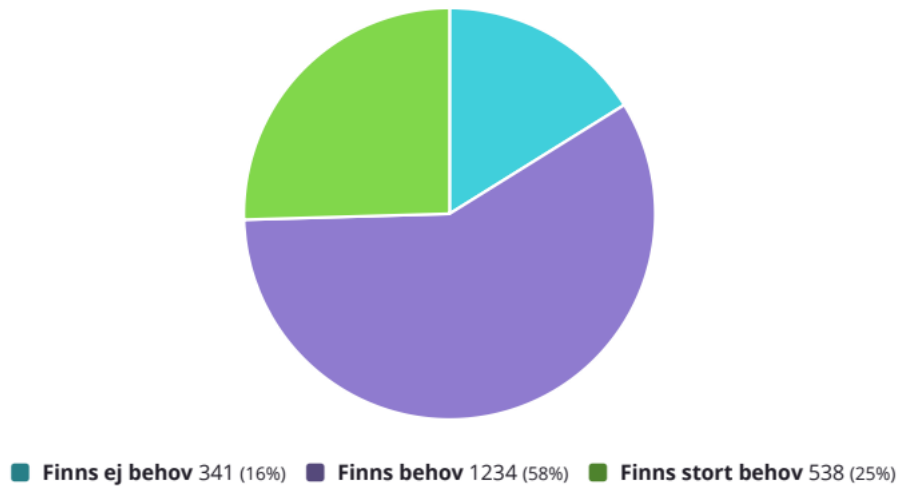


Fig 4. Behov av specialistfysioterapeuter

Fortbildning

Samtliga svarande (100 procent) tyckte att kompetensutveckling var viktigt för sin yrkesutövning och 80 procent ansåg att kulturen på arbetsplatsen uppmuntrar till kontinuerligt lärande. På frågan om hur många dagar man fått gå externa utbildningar på betald arbetstid under ett normalt år (ej under pandemitider) svarade flertalet, 37 procent, att man fått gå en till tre dagar om året (Fig 4). Tolv procent svarade att de inte får gå någon dag alls på extern fortbildning och ett fåtal fick möjlighet till 11 dagar eller fler. Antal dagar för extern fortbildning var något lägre inom kommunen.

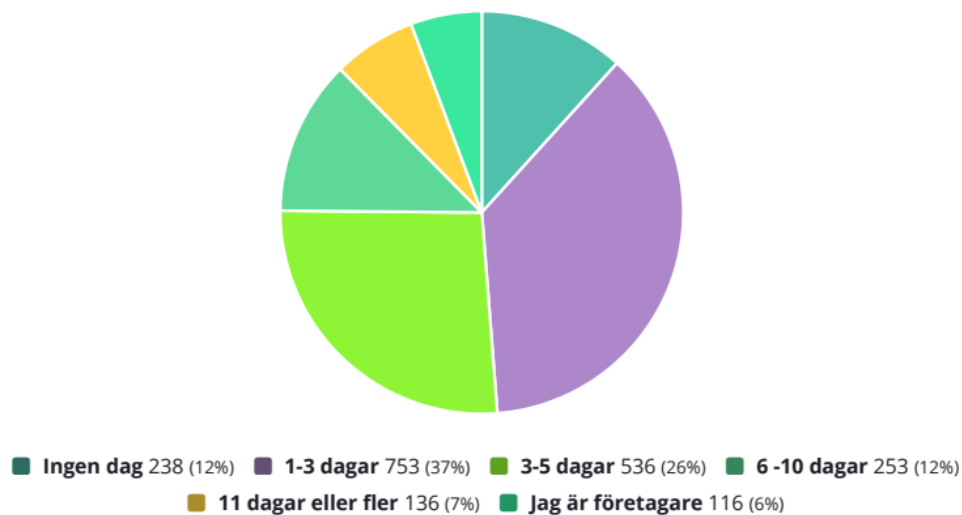


Fig 5. Antal dagar för extern fortbildning på betald arbetstid

Siffrorna för internutbildning var lägre för jämfört med externutbildning, 19% svarade ”ingen dag” och hälften, 49 procent, svarade en till tre dagar.

På frågan om man gått externa utbildningar på obetald tid svarade 41 procent att de fortbildat sig på obetald tid (Fig 5). Bland företagare var det 90 procent som utbildat sig på obetald arbetstid.

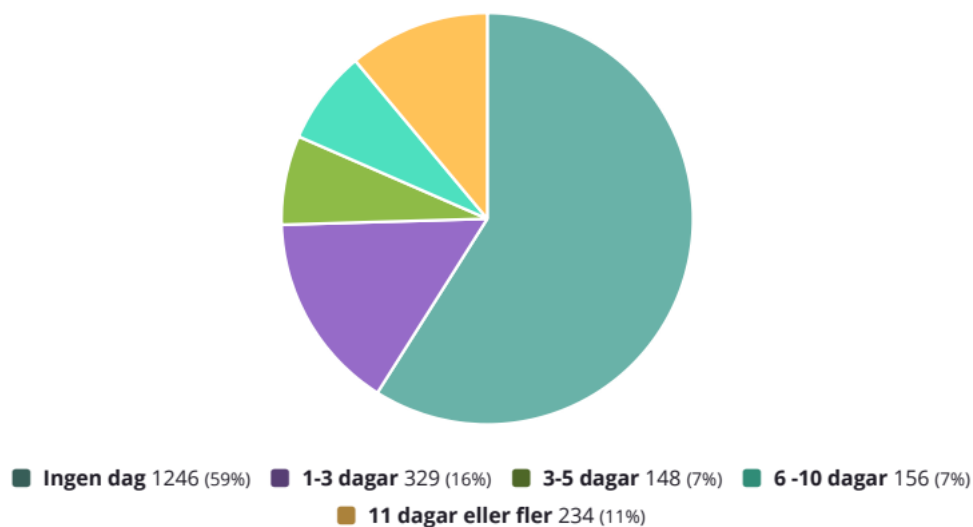


Fig 6. Antal dagar för extern fortbildning på utbildning på obetald arbetstid

Bland fritextsvaren om varför de svarande deltagit i extern utbildning på obetald arbetstid var ett återkommande svar att det var enda möjligheten till fortbildning:

För att överhuvudtaget kunna få möjlighet till kompetensutveckling.

Fick inte gå på arbetstid enligt verksamhetschefen. Alla studier får göras på egen tid.

Har fått ta semester eller läst under annan ledighet för att kunna gå en del kurser för att fortsätta min pågående magisterutbildning.

För att arbetsgivaren inte varit intresserad av kursen, men jag vet att jag blir en bättre fysioterapeut med den kunskapen.

För att ha en chans att utveckla mitt avdelningsarbete och veta att det jag gör fortsatt är det som ska göras.

Jag är företagare, ensam arbetande i min verksamhet. Allt utom patientintäkter är obetalt.

För jag har velat vidareutbilda mig och jag fick inte ledigt på 50% för att läsa magisterutbildningen.

Kunskapsstöd

Av alla svarande ansåg 96 procent att det var viktigt eller mycket viktigt att läsa vetenskapliga artiklar för att kunna hålla sig uppdaterad inom sitt yrke. Nästan hälften av de svarande rapporterade obefintliga eller små möjligheter att hålla sig uppdaterad kring kunskapsutveckling genom tillgång till databaser (Fig. 7). Kommunalt anställda hade minst tillgång till databaser, 67 procent svarade obefintlig eller små medan de statligt anställda hade bäst tillgång.

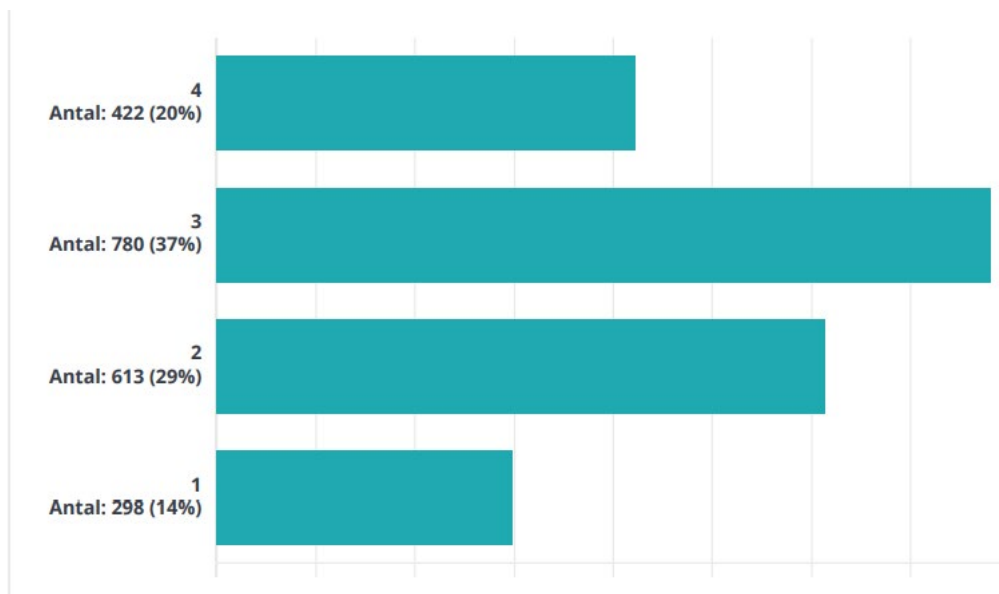


Fig 7. Tillgång till databaser där 1=obefintlig, 2=små, 3= goda, 4=mycket goda

Personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, nationella riktlinjer, nationella eller lokala vårdprogram och FYSS ansågs vara viktiga stöd för att hålla sig uppdaterad i sin yrkesutövning. Tillgången till dessa stöd varierade. Mellan 12–44 procent svarade obefintlig tillgång (Bilaga 1).

Tillgången till beslutsstöd var liten och nästan hälften av de svarande kände inte till vad ett beslutsstöd är (Fig 8). Google var enligt 80 procent av de svarande det viktigaste kunskapsstödet och det hade alla utom fyra procent tillgång till.

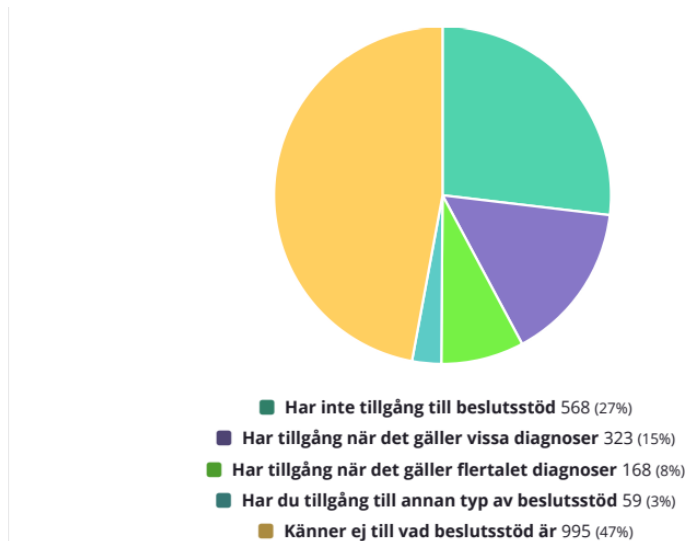


Fig 8. Tillgång till beslutsstöd.

Kompetensstegar

Inrättade kliniska karriär- eller kompetenstjänster saknades på majoriteten av arbetsplatser. Flest inrättade kliniska karriär-kompetenstjänster rapporterades från statligt anställda, 19 procent och regionanställda, 4 procent, medan det fanns ett fåtal sådana tjänster för privatanställda, sex procent, kommunanställda, tre procent och företagare, två procent. Bland de regionaanställda fanns flest kliniska karriärtjänster på universitetssjukhusen, 36 procent medan samma siffra för regional primärvård var åtta procent.

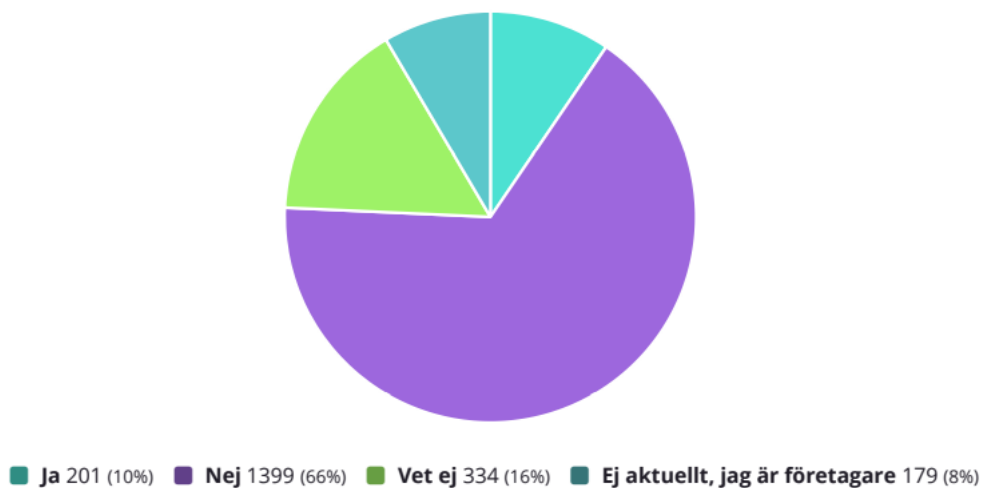


Fig 6. Inrättade kliniska karriär- /kompetenstjänster på arbetsplatsen.

Kompetensutvecklingsplan

En kompetensutvecklingsplan fanns upprättad för ungefär hälften av de svarande, 44 procent hade ingen upprättad kompetensutvecklingsplan och 10 procent svarade ”Vet ej” (Fig. 9). Nästan hälften, 45 procent, ansåg att kompetensutvecklingsplanen följdes upp på ett adekvat sätt. Det var vanligare bland statligt och regionalt anställda att ha en upprättad kompetensutvecklingsplan jämfört med kommunalt och privat anställda samt företagare.

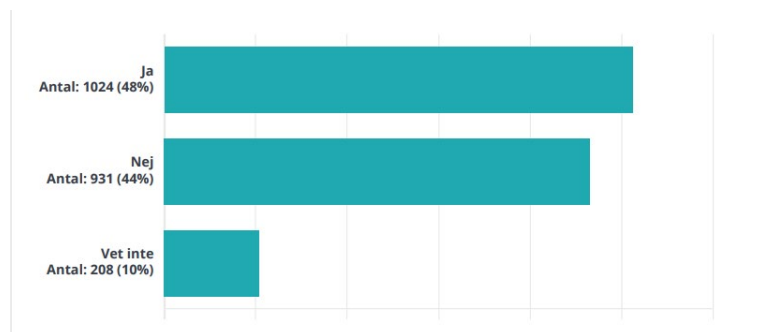


Fig 9. Upprättad kompetensutvecklingsplan.

Löneutveckling

Över hälften, 59 procent, av de svarande ansåg att det inte alls eller i låg grad lönade sig (högre lön och ansvar, förändrade arbetsuppgifter) att vidareutbilda sig, Fig. 10. Detta var tydligast bland kommunalt anställda där motsvarande siffra var 67 procent. Bäst lönade det sig för statligt anställda, 46 procent svarade att det i hög grad eller mycket hög grad lönade sig att vidareutbilda sig.

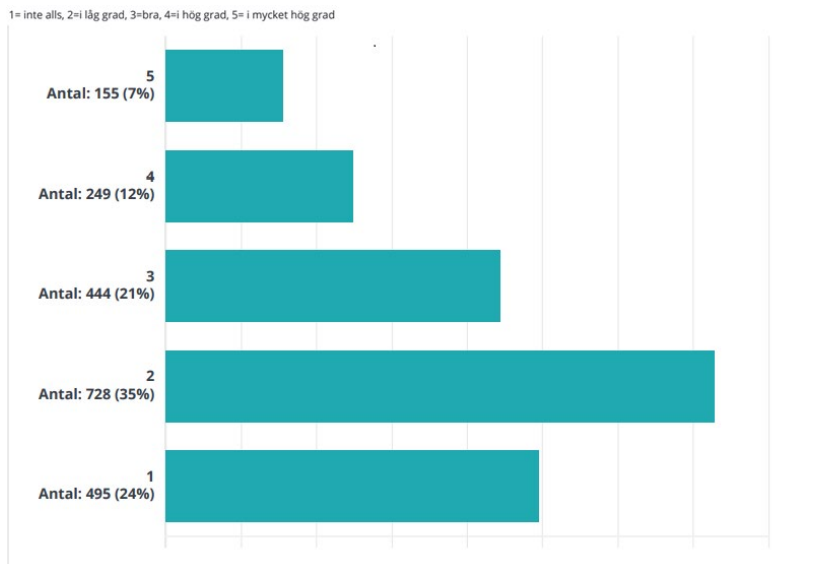


Fig 10. Lönar det sig med vidareutbildning?

I fritextsvaren framkom att det fanns andra värden som var viktiga utöver lön, ansvar och förändrade arbetsuppgifter:

Jag mäter inte bara att det "lönar sig" i pengar. Att bli duktig på mitt arbete och kunna hjälpa fler patienter gör att det lönar sig.

Det lönar sig för mig som person - högre kompetens och för de patienter jag möter. Det lönar sig inte ekonomiskt.

Inte för lönen men för egen tillfredsställelse.

Inte för högre lön men för egen tillfredsställelse och för att göra ett bra jobb.

Det lönar sig inte gällande verksamheten för man får inte högre lön eller liknande. Det lönar sig mest för sin egen del att man får mer verktyg att använda sig av i arbetet, att man kan känna sig tryggare i sin yrkesroll mm.

Ger ingen högre lön, men det ger en personlig utveckling, tillfredställande med ökad kunskap som är värt allt.

På frågan "Hur ser du generellt på din möjlighet att upprätthålla din kompetens" var fritextsvaren blandande. Övergripande framkom att brist på tid och/eller budget samt litet intresse eller bristande kunskap om vad professionen kan bidra med från chef/ledning var faktorer som inverkade negativt på möjligheten att upprätthålla kompetensen. Drivande kollegor, uppmuntrande chefer/ledning samt resurser i form av tid och budget var faktorer som inverkade positivt på möjligheten att upprätthålla kompetensen.

Min chef tycker om att vi går på kurser, att vi håller oss uppdaterade.

Man får själv uppdatera sig och läsa på fritiden.

I praktiken finns inte så mycket tid för att upprätthålla kompetensen under arbetstid eftersom vi ständigt är underbemannade i förhållande till de arbetsuppgifter vi har att utföra.

Min kommun anser att vikten av vidareutbildning och en god kompetens hos medarbetarna är oerhörd stort. Alla medarbetare uppmuntras till utbildning eftersom omvärldsförändringar ställer höga kunskapskrav på medarbetarna.

Känns mer som en upprätthåller kompetensen snarare än att öka sin kompetens. Man kan alltid själv söka nya rön men det får ske på fritiden.

Beror mest på egenintresset. De som vill gå vidareutbildning kan få chansen.

Jag själv skapar möjligheter att inhämta kunskap inom olika nätverk och min närmaste chef möjliggör detta så länge som jag producerar.

Tid finns inte och inget intresse från närmsta chef eller ledning. Otydligt eller obefintligt uppdrag, avsaknad av lång- och kortsiktig planering för verksamheten.

Analys och diskussion

Enkätundersökningen visar en stor vilja bland fysioterapeuter att arbeta evidensbaserat, upprätthålla sin kompetens och att fortbilda sig inom yrket. Men trots att legitimerad personal inom hälso- och sjukvården har en skyldighet att verka enligt vetenskap och beprövad erfarenhet visar enkäten att möjligheten till kompetensutveckling och tillgång till olika former av kunskapsstöd är liten. Karriär- och kompetenstjänster är sällsynta och majoriteten av fysioterapeuter anser att det inte lönar sig med vidareutbildning. Möjligheterna varierar dock mellan olika verksamhetsområden.

I patientsäkerhetslagen⁹ framgår att ”Hälso- och sjukvårdspersonalen ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. En patient ska ges sakkunnig och omsorgsfull hälso- och sjukvård som uppfyller dessa krav”. För att kunna hålla sig uppdaterad och för att kunna ge evidensbaserad hälso- och sjukvård behöver fysioterapeuter, liksom annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal möjlighet till specialisering och kontinuerlig kompetensutveckling. Enkätsvaren visar att denna möjlighet inte alltid ges på betald arbetstid. Många fysioterapeuter uppger att de fortbildats sig på obetald tid.

Få specialistfysioterapeuter – särskilt inom kommunal verksamhet och primärvård

Enligt enkätundersökningen ansåg majoriteten att det finns ett stort behov av specialistfysioterapeuter inom samtliga verksamhetsområden. Högst tillgång till

⁹ [Patientsäkerhetslag \(2010:659\) Svensk författningssamling 2010:2010:659 t.o.m. SFS 2021:739 - Riksdagen](#)

specialistfysioterapeuter återfanns bland företagare och statligt anställda. Lägst tillgång fanns i kommunal verksamhet och inom regional primärvård.

Inom den kommunala hälso- och sjukvården är tillgång till specialiserad rehabilitering i stort sett obefintlig idag, trots att avancerad medicinteknisk utrustning och mer högspecialiserad vård och rehabilitering har flyttats till hemmet.

Enligt Fysioterapeuternas statistik (från vårt medlemssystem) om specialistfysioterapeuter, finns endast en procent av specialisterna inom den kommunala hälso- och sjukvården, vilket motsvarar 14 personer i hela Sverige. Resultaten från enkäten visade även att det inom regional primärvård och kommunal hälso- och sjukvård, var sällsynt med kliniska kompetens- eller karriärtjänster. Endast åtta respektive tre procent hade infört sådana.

Regional hälso- och sjukvård – stora skillnader mellan olika verksamhetsområden

Över hälften av de svarande fysioterapeuterna i enkäten var anställda inom regionen. Av dessa arbetade flest inom regional primärvård, följt av sjukhus/lasarett och universitetssjukhus. Svaren, liksom de förutsättningar som finns för kompetensutveckling, skiljer sig stort mellan verksamhetsområdena och några områden diskuteras specifikt nedan.

Universitetssjukhus – brist på specialister trots högre akademisk nivå

Av de regionanställda hade fysioterapeuterna vid universitetssjukhusen en högre akademisk utbildningsnivå jämfört med övriga verksamhetsområden. De hade fler personer med utbildning på avancerad nivå, fler specialistfysioterapeuter och fler disputerade. Detta visar att universitetssjukhusen har en längre tradition av utbildning och forskning. Kopplingen till närliggande lärosäten med fysioterapeututbildning har säkert bidragit till detta.Handledning av studenter från grundutbildningen ingår ofta i tjänsten och närheten till forskning är större. Trots det råder det en stor brist på specialistfysioterapeuter även inom universitetssjukhusvården där högspecialiserad vård och rehabilitering bedrivs.

För att ta några exempel finns idag 17 specialister inom intensivvård.

Specialistfysioterapeuten inom intensivvård arbetar med patienter i behov av avancerad övervakning, diagnostik och/eller behandling vid hotande eller manifest svikt i vitala funktioner. Specialistfysioterapeuten har kunskap om bedömning, analys och behandling av intensivvårdspatienter i alla åldrar och har kompetens att tolka övervakningsparametrar och anpassa behandling till dessa. Under covid-19 pandemin var fysioterapeuten en viktig del i behandlingen, var till exempel den som ledde buklägesvändning.

Andra exempel är brist på specialistfysioterapeuter inom gynekologi, obstetrik och urologi och onkologi som har 22 respektive 15 specialister. Det är inte tillräckligt många för att klara det stora behovet.

Sahlgrenska akademien ett gott exempel för karriärtjänster

Vissa universitetssjukhus har kommit längre än andra vad gäller karriär- och kompetenstjänster. Sahlgrenska akademien är ett gott exempel på hur man har skapat karriärtjänster för samtliga legitimerade professioner genom motsvarighet till överläkare. Det finns tjänster som överfysioterapeut för fysioterapeuter med doktorsexamen och sex års klinisk erfarenhet och universitetssjukhusöverfysioterapeut för docenter och har varit kliniskt verksamma i minst tio år. Dessa tjänster innebär även ett lönepåslag.

Trots goda exempel uppgav över hälften av de svarande anställda inom området att utbildning inte lönade sig eller att det lönade sig i låg grad. Fysioterapeuternas lönestatistik visar att regionanställda har en lägre medellön jämfört med statligt, kommunalt och privat anställda. Denna statistik gäller dock samtliga regionanställda och inte enbart anställda på universitetssjukhus.

Primärvård – lägre akademisk nivå och väldigt få specialister

Resultaten av enkäten visar att fysioterapeuter inom den regionala primärvården har en lägre akademisk nivå jämfört med hela materialet och antalet specialistfysioterapeuter är väldigt få. Inom primärvården behövs specialistfysioterapeuter inom olika specialiområden såsom primär hälso- och sjukvård, äldres hälsa, smärta, mental hälsa, neurologi, andning och cirkulation, reumatologi, fysisk aktivitet och idrottsmedicin, obstetrik, gynekologi och urologi samt specialister inom rörelseorganens sjukdomar.

Som exempel är antalet specialistfysioterapeuter inom primär hälso- och sjukvård 25 i hela landet, vilket är ett antal som inte täcker behovet (Figur 1). Enkäten visar också att det finns väldigt få (åtta procent) inrättade kliniska kompetenstjänster i primärvården.

Exempel där fysioterapeut kan effektivisera primärvården

Som exempel är besvär från rörelse- och stödjeorganen är en av de vanligaste orsakerna till att personer söker primärvård¹⁰. Antalet personer med besvär från rörelse- och stödjeorganen förväntas dessutom öka under de kommande åren. Redan idag uppgår kostnaderna för smärta relaterat till rörelse- och stödjeorganen till nästan 10 procent av Sveriges BNP, inkluderat kostnader för sjukskrivning och sjukersättning¹¹. Både forskning och goda exempel från olika delar av landet har visat att triagering till fysioterapeut i primärvården kan medföra en snabb bedömning av en kvalificerad vårdgivare och hänvisning till den lämpligaste åtgärden eller behandlingen^{7,12}.

¹⁰ Fysioterapi ger resultat, [fysioterapi-ger-resultat_triagering_a4_webb.pdf \(fysioterapeuterna.se\)](https://www.fysioterapeuterna.se/fysioterapi-ger-resultat-triagering_a4_webb.pdf)

¹¹ Thesis Samsson K. Physiotherapist-led orthopedic triage. Assessment and management of musculoskeletal disorders in primary care 2016.

¹² Thorn J et al. Increased access rate to a primary health-care centre by introducing a structured patient sorting system developed to make the most efficient use of the personnel: a pilot study. Health Services Management Research 201;23:166-171.

Psykisk ohälsa är en annan vanlig orsak till besök i primärvården och den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i Sverige. Psykisk ohälsa ökar i samhället och tar sig ofta kroppsliga uttryck. Det är främst svår stress och förstämningssyndrom som står för ökningen. Primärvården ska vara första instans för personer med lättare psykisk ohälsa. För att kunna bemöta personer i alla åldrar med psykisk ohälsa behövs fler specialistfysioterapeuter finnas tillgängliga inom primärvården.

Lite forskning och få disputerade

Forskning är enligt utredningen God och nära vård ett av de perspektiv som nogsamt måste beaktas i omställningen till nära vård. Det har traditionellt inte bedrivits så mycket forskning i primärvården och antalet disputerade medarbetare är få. Enligt enkätundersökningen var enbart en procent av de anställda fysioterapeuterna i regional primärvård disputerade. Denna siffra var ännu lägre i kommunal primärvård.

För att främja forskning i den nära vården behövs tid, resurser, interprofessionella miljöer och ledarskap med forskningskompetens. Kliniska forskartjänster, samverkan mellan universitet och primärvård samt förenade tjänster är andra viktiga förutsättningar. Förenade tjänster mellan universitet och hälso- och sjukvård finns ofta vid universitetssjukhusen, även om denna typ av tjänster behöver bli fler. Förenade tjänster mellan universitet och primärvård är fortfarande mycket sällsynt.

Kommunal hälso- och sjukvård - brist på fortbildning, bristande tillgång till kunskapsstöd och databaser

Hälso- och sjukvård i kommunal regi står för över 25 procent av all hälso- och sjukvård men har ofta andra förutsättningar jämfört med hälso- och sjukvård i regional regi. Detta bekräftar resultaten i denna rapport som tydligt visar en lägre akademisk nivå, brist på fortbildning, bristande tillgång till kunskapsstöd och databaser samt ett fåtal specialistfysioterapeuter bland kommunalt anställda fysioterapeuter. Dessa resultat stämmer väl överens med en tidigare genomförd enkätundersökning från 2016¹³ som visade att fysioterapeuter anställda i kommunal verksamhet skattade sin möjlighet att upprätthålla sin kompetens betydligt lägre jämfört med kollegor inom andra verksamhetsområden.

Företagare – krav på specialistkompetens inom vårdval ger fler specialister

Mellan 40–60 procent av all primärvårdsfysioterapi utförs av företagare med offentliga avtal¹⁴. Andelen skiljer sig åt över landet med högst andel i Stockholm.

¹³ Fysioterapeuters förutsättningar för livslångt lärande samt tillgång till kunskaps- och beslutsstöd, Birgit Rösblad, Fysioterapeuterna 2016.

¹⁴ Företagare med offentliga avtal enligt: lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV, lagen om upphandling (2007:1091) om offentlig upphandling, LOU, samt Nationella taxan (LOF). Tre regioner har infört vårdval för fysioterapi: Stockholm för specialiserad fysioterapi, region Västra Götaland för rehabilitering och region Värmland.

Enkätundersökningen visade att företagare hade den högsta andelen specialistfysioterapeuter, 33 procent, samt näst högst andel med akademisk examen på avancerad nivå, 40 procent. Det skiljde sig dock åt över landet med högst andel med högre akademisk examen och specialistutbildning i Stockholm.

Drygt hälften av företagarna i Stockholm var specialistfysioterapeuter. En av anledningarna till detta är kravet om specialistkompetens för att få verka inom specialiserat vårdval i Stockholm. En annan anledning är kravet på vidareutbildning om 45 högskolepoäng för att kunna debitera enligt särskild taxa inom LOF. Färre företagare hade dock en kompetensutvecklingsplan och tillgången till karriär- eller kompetensstegen var i det närmaste obefintlig. Det är uppenbart att de offentliga avtalens utformning har en effekt på utbildnings- och kompetensnivå.

Privatanställda – ovanligt med karriär- och kompetenstjänster

Flest privatanställda återfanns inom primärvård. Jämfört med de regionanställda fysioterapeuterna var utbildningsnivå högre både vad gäller högre akademisk examen samt andelen specialister. Det var dock ovanligare att fysioterapeuten hade en kompetensutvecklingsplan och tillgång till karriär- eller kompetenstjänster.

Statligt anställda – högst akademisk utbildning och tydliga karriärstegar

Statligt anställda hade enligt resultatet av enkäten den högsta akademiska utbildningen, vilket var förväntat då kraven för anställning oftast är utbildning på avancerad nivå, alternativt forskarutbildning. Statligt anställda uppgav att de har tydliga karriärstegar och nästan hälften ansåg att utbildning lönade sig. Inom akademien, där många statligt anställda arbetar, finns tydliga karriärsteg med koppling till lönenivå.

Enligt högskolelagen 1992:1434 ska det för utbildning och forskning finnas professorer och lektorer anställda vid högskolorna. Utöver dessa reglerade tjänster, bestämmer varje högskola själv vilka kategorier av lärare som skall anställas, samt om de behörighetskrav och bedömningsgrunder som skall gälla vid anställning av sådana lärare. Vid de flesta högskolor/universitet är karriärstegen för lärare; adjunkt, lektor och professor.

Innan det sista steget, professor, finns den akademiska titeln docent vid många högskolor, som trots att den inte är reglerad, ofta innebär ett lönepåslag. Den tydliga karriärstegen har många fördelar men kan innebära en ökad press på snabb meritering. Åttiofem procent av de statligt anställda uppgav att de utbildat sig en eller flera dagar på obetald tid, vilket är den högsta andelen med undantag för regionalt anställda.

Trots att en betydande andel av de statligt anställda var specialister ansågs behovet av specialister inte vara så stort. Det kan förklaras med att många statligt anställda inte har en klinisk förankring eller att andra meriter värderas högre.

