

**FORSKNING** Träning behöver anpassas till barns biologiska mognad

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 2 2025

7.30

**MIN ARBETSDAG**

Kim Malmberg  
jobbar med  
äldre i Märsta

**NYHET**

Fysioterapeuter  
dissar tveksamma  
Kry-avtal

**LÖNEENKÄT**

Bästa ingångslönen  
finns i kommunerna

**SNABBFRÅGAN**

Vad är viktigast  
i avtalsrörelsen?

**”Vården behöver också  
stärka säkerheten”**

En tidsfråga innan vi får en skjutning inom vården, säger enhetschefen  
Mikael Klots Rubin som jobbat inom Nationella insatsstyrkan.

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

## Nå fysioterapeuter via branschtidningen

**Fysioterapi är den ledande** tidningen i branschen och via våra olika kanaler når du majoriteten av landets fysioterapeuter/sjukgymnaster.

**92 procent av läsarna** anser att tidningen är trovärdig. 9 av 10 tycker att tidningen är ganska eller mycket bra. 9 av 10 vill fortsätta att läsa tidningen i pappersform. Vi har även en mycket hög öppningsgrad på våra digitala nyhetsbrev.

**Under 2025 ger vi ut 5 pappersutgåvor** och 16 digitala nyhetsbrev, men du kan också annonsera digitalt via länkade banners eller platsannonser på vår webb.



### Återstående pappersutgåvor 2025

Nummer	Sista bokning	Lämning av annonsmaterial	Leverans av bilagor	Utgivningsdatum
3	7 april	17 april	7 maj	28 maj
4	18 augusti	21 augusti	5 september	18 september
5	13 oktober	16 oktober	7 november	20 november

### Kontakta vår annons säljare

Gabrielle Hagman Mediakraft AB

☎ 0736-27 79 84

✉ [gabrielle.hagman@mediakraft.se](mailto:gabrielle.hagman@mediakraft.se)

[fysioterapi.se/annonsera](https://fysioterapi.se/annonsera)



Foto: Agneta Persson

# Innehåll

Nr 2 2025

## Ledare

- 5** Var en människa och ingen liten lort

## Nyheter

- 6** Efterlängtat höjning blev bara en tjuga
- 7** Förbundet: Nationell strategi kan ge mer jämlik vård
- 8** Fysioterapeuter dissar tveksamma Kry-avtal
- 9** Forskare studerade fitness-kulturen ur filosofisk vinkel

## Mötet

- 10** "Vården behöver göra jobbet med att stärka säkerheten"

## Inblick

- 18** Bästa ingångslönen finns i kommunerna

## Klinik & praktik

- 20** Sjukskrivningstalet mer än halverat i Eslöv – så gick det till

## Forskning

- 26** Dilemmat med att anpassa nya metoder studerades
- 28** Träning behöver anpassas till barns biologiska mognad

## Min arbetsdag

- 38** Följ med Kim Malmberg till ett äldreboende i Märsta

## Snabbfrågan

- 39** Tre förhandlingsansvariga om vad som är viktigast i avtalsrörelsen

## Böcker & blandat

- 40** Lättuggad snabbguide från erfaren kliniker
- 41** Vården måste våga fråga om våldsutsatthet

## Krönika

- 42** Facket är dårskapens motkraft

## 20 Sjukskrivningstalen halverade i Eslöv

Vi besökte teamet på Brahehälsan och tog reda på hur de arbetar med att bedöma sjukskrivningar.

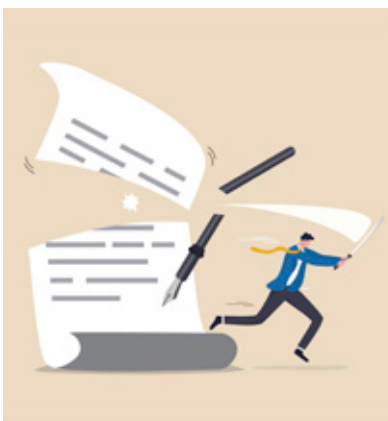


Foto: Colourbox

- 8** Fysioterapeuter vägrar skriva på tveksamt Kry-avtal och förlorar jobbet.



Foto: Hans Karlsson

## "Idrotten i dag är orättvis för barn och ungdomar"

Läs om Daniel Janssons avhandling, s. 28.

**HEA**  
MEDICAL AB

BP Bodypoint®

# ETT BÄTTRE LIV

My Andersson är Norrbottens rehabinstruktör som möter människor med ryggmärgsskada, stroke och traumatisk hjärnskada. För bålstabilitet använder hon ett Elastiskt band från Bodypoint både till vardags och när hon tränar. [www.heamedical.se](http://www.heamedical.se)

Våra digitala nyhetsbrev uppdaterar dig på det senaste inom fysioterapibranschen

**Prenumera kostnadsfritt**  
[fysioterapi.se/prenumerera/](http://fysioterapi.se/prenumerera/)

# Fysioterapi

# Var en människa och ingen liten lort

**V**i lever i ett alltmer våldsdrabbat land. Dessutom har världsläget blivit extremt spånt. I sådana tider är en mental försvarsmekanism att stänga dörren om sig och bara bry sig om sin egen familj och den närmaste kretsen. När galna och förödande beslut tas över våra huvuden säger maktlösheten till framtids-tron att "det är kört med vår värld".

Vet då att varje dag du vaknar och ännu andas kan du välja att öppna dig. Du kan välja att krympa ditt hjärtas mod eller låta det växa med uppgiften. När samhällen nu står och väger mellan ljus och mörker har det enorm betydelse vad du gör. Du kan dra ditt strå till stacken. Du kan bära en planka och några spikar till demokratins ständigt pågående bygge. Andra bidrar med ett fönster, ett matbord, en öppen dörr och en mustig soppa.

Låt oss skapa en motståndsrörelse av medmänsklighet. Inga hatmarinerade ledare kan hindra dig att göra gott mot dem du möter i ditt

## I mina tankar finns också ...

... de medmänniskor som drabbades av det brutala massmordet på en skola i Örebro. Dagen efter dådet mötte jag Mikael Klots Rubin som vill leda medmänskligt och som är sakkunnig inom pågående dödligt våld. Läs mer om säkerhet i vården på s. 10.

individuella liv. Använd din frihet till att befria någon som sitter fast i en svår situation. Använd din värme för att få någon att känna sig välkommen. Gör det lilla du kan för att säga stopp när du ser att någon far illa.

Det är lätt att bli handlingsförlamad av vapenskrämlet och rädd av det hotfulla tonläget. Frukantans taktik är likadan, oavsett om mobbingen sker i din närmiljö, i Vita huset eller regeringskansliet. Den som mobbar vill att du ska bli tyst och tillbakadragen i stället för att stå i din fulla kraft på den klippa som är ditt och mitt okränkbara människovärde.

**Jag säger som** Astrid Lindgrens Lejonhjärta när tyrannen Tengil plågade medborgarna: "Det finns saker man måste göra även om det är farligt. Annars är man ingen människa utan bara en liten lort." Eller som den amerikanska medborgarrättsaktivisten Maya Angelou:

*You may shoot me with your words,  
You may cut me with your eyes,  
You may kill me with your hateful words,  
But still, like air, I'll rise.*

Lois Steen, chefredaktör




## Fysioterapi

Tidningen Fysioterapi ägs och ges ut av Fysioterapeuterna. Redaktionen har en journalistiskt självständig roll.

**Chefredaktör & ansvarig utgivare**  
Lois Steen  
Tel: 08-567 06 104, 0709-286 104  
lois.steen@fysioterapeuterna.se

**Reporter** Agneta Persson  
Tel: 08-567 06 103, 0709-286 103  
agneta.persson@fysioterapeuterna.se

**Postadress** Box 3196,  
103 63 Stockholm  
**Besöksadress** Vasagatan 48  
Tel (vx): 08-567 06 100  
fysioterapi@fysioterapeuterna.se

**Grafisk form** Spektra design  
**Omslag** Mikael Klots Rubin  
Foto: Johannes Ång

**Tryck** Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck  
**ISSN** 1653-5804  
TS-kontrollerad upplaga:  
12100 (2024)

**Prenumeration 2025**  
Helår 5 nr: 720 kronor inklusive moms  
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)  
Utlandet: 1080 kronor.

Prenumerationsärenden, adressändring,  
utebliven tidning med mera:  
Tel: 08-567 06 150  
medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

**Annonser** Gabrielle Hagman, Mediakraft  
Tel: 0736-27 79 84  
gabrielle.hagman@mediakraft.se

**Kommande nyhetsbrev**  
15 april, 8 maj, 20 maj

**Fysioterapi på webben**  
Tidningen publiceras även som pdf på [www.fysioterapi.se](http://www.fysioterapi.se) Där finns mer nyheter, debatt, aktuell forskning och platsannonser.

**Facebook och Instagram:** Tidningen Fysioterapi



Foto: Privat

## Efterlängtnad höjning blev bara en tjuga

För första gången på tolv år höjer Region Stockholm besöksersättningen inom primärvårdsrehab. Påslaget blir 18 respektive 20 kronor. Inga summor man släcker branden med, kommenterar Fredrik Söderström, verksamhetschef på Medfit.

TEXT Agneta Persson

**PRIMÄRVÅRD** Att nivåerna på besöksersättningen har legat stilla så länge har lett till en pressad arbetssituation för de fysioterapeuter som jobbar inom vårdval primärvårdsrehab. Det säger Fysioterapeuternas ombudsman Marie Granberg.

– Allting i samhället har ju blivit dyrare, säger hon, så enda sättet att få in mer pengar har varit att springa snabbare. Arbetsmiljön har blivit väldigt ansträngd för våra medlemmar, det innebär en etisk stress när ersättningsnivåerna gör

det svårare att arbeta evidensbaserat. Mottagningar har också tvingats lägga ner för att de inte är lönsamma.

Att ersättningen nu höjs är ett välkommet steg åt rätt håll, säger Marie Granberg. Men summorna (18 kronor för besök under en timme, 20 kronor för längre besök) är alldeles för låga.

– Det är bra att de har lyssnat på oss, vi har länge haft synpunkter på ersättningsnivåerna, men det här är inte tillräckligt.

Fredrik Söderström, verksamhetschef på Medfit som är en av de stora aktörerna inom primärvårdsrehab i Stockholm, efterlyser också en klart större höjning än de utlovade 18 och 20 kronorna.

– Det är inga summor man släcker branden med, säger han, men det bidrar väl till att hålla den någorlunda i schack ett tag.

Påslaget hjälper inte heller till att förstå vilka patientgrupper som regionen anser bör prioriteras, säger han.

– Nu när många multimodala smärtverksamheter inte längre finns kvar ökar trycket på oss när det gäller resurskrävande besök. Dessutom, kroniker som tidigare hörde hemma i specialistvården hamnar i dag i primärvården. 20 kronor extra visar inte att det är de här patienterna vi ska prioritera. Vi behöver få en skälig ersättning för den tid vi lägger ner.

**Primärvårdsregionråd** Christine Lorne (C) tycker också att påslaget är blygsamt.

– Rent krasst håller jag med om att det är en ganska låg summa, säger hon, men på totalen blir det ändå 25 miljoner eftersom det är ett stort vårdval med många besök.

Pengarna ska bara ses som en tillfällig hjälp att hålla sig flytande i väntan på en större revidering nästa år, säger hon. Hur mycket mer som är att vänta då kan hon däremot inte säga.

– Vi måste igenom en budgetförhandling först. Vår tydliga inriktning är att stärka primärvården och det ska vi fortsätta med, men jag kan inte säga något om vad vi kommer landa i när det gäller primärvårdsrehab.

Den höjda besöksersättningen för 2025 gäller inte specialiserad fysioterapi. I stället får vårdvalen primärvårdsrehab och specialiserad fysioterapi tillsammans ett tillskott på tio miljoner kronor i år.

– Vi har gett förvaltningen i uppdrag att tala om var pengarna behövs bäst, säger Christine Lorne. Men det troligaste är att pengarna kommer riktas mest mot specialiserade fysioterapeuter, och särskilt för lite längre besök.

## Förbundet: Nationell strategi kan ge mer jämlik vård

Socialstyrelsen ska ta fram ett förslag på nationell strategi för rehabilitering, habilitering och användning av hjälpmedel. Fysioterapeuternas ordförande Cecilia Winberg hoppas det leder till en mer jämlik vård.

**STRATEGI** Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett förslag på nationell strategi och handlingsplan för en effektiv och jämlik rehabilitering, habilitering och användning av hjälpmedel. Myndigheten ska bland annat titta på vilka kunskapsstöd som behövs och hur kompetensförsörjning och tillgång till rehabilitering, habilitering och hjälpmedel ska säkras på både nationell, regional och lokal nivå. Den uppdaterade nationella cancerstrategin ska också med i beräkningen.

Fysioterapeuterna har tillsammans med Sveriges Arbetsterapeuter i många år efterlyst en nationell strategi. Främst för att tillgången på rehabilitering och habilitering i dag är ojämlik, säger Cecilia Winberg.

– Framför allt drabbas det här patienterna, men även de professioner som arbetar med det här. När rehabilitering och habilitering görs min-

dre viktigt ser man inte heller värdet av våra insatser.

Senast den 30 maj nästa år ska Socialstyrelsen slutredovisa sitt uppdrag. Cecilia Winberg utgår ifrån att förbundet kommer att vara delaktigt i arbetet.

– Jag hoppas också att det här inte blir en pappersprodukt utan att vi får en verklig förändring där rehabilitering och habilitering får en bättre ställning i hälso- och sjukvården. I dag ser vi att det är ett starkt fokus på den akuta sjukvården, men man behöver också se till vad som händer med patienten efteråt.

Agneta Persson



Bild: Colourbox



Foto: Agneta Persson

Hej Susanna Lundell! Du ska vikariera som chefredaktör på Fysioterapi från april och året ut när Lois Steen är tjänstledig.

**Vem är du?**

– Jag är journalist som länge har jobbat som chefredaktör på olika fack- och organisationstidningar. Till exempel Kommunalarbetaren, Kollega och Hotellrevyn. Det har handlat mycket om anställningsvillkor och löner, engagerande ämnen som berör många. Sedan 2020 har jag eget företag och hoppar tillfälligt in som chefredaktör och interimis- chef där det behövs. Jag har jobbat på både stora och små redaktioner. Jag skriver också böcker, den senaste handlar om bokcirklar.

**Vad ser du fram emot?**

– Det ska bli väldigt roligt att lära känna tidningens läsare och sätta mig in i deras arbetsvardag. Det är ett nytt bevakningsområde för mig, även om Kommunalarbetaren ibland ligger nära. Vi journalister tycker ju generellt det är roligt att lära oss nya saker, och det här tycker jag ska bli spännande!

**Är du släkt med Ulf Lundell?**

– Nej, jag måste göra alla som hoppades på det besvikna. Men det är ett vanligt missförstånd eftersom hans dotter och jag har samma namn – jag kallas Sanna – och hon också är journalist.

Agneta Persson

# 1,5%

Förra året ökade antalet medlemmar i Sacoförbunden med sammanlagt 1,5 procent. Därmed organiserar federationen nästan en miljon akademiker. För Fysioterapeuterna, som ingår i Saco, fortsatte dock medlemstappet och vid årsskiftet hade förbundet strax under 12 000 medlemmar.



## Fysioterapeuter dissas tveksamma Kry-avtal

Den som använder sitt know-how hos en annan arbetsgivare riskerar att behöva betala vite på 100 000 kronor. Så står det i Kry's anställningskontrakt. Vi har pratat med två fysioterapeuter som vägrar skriva på och därmed blir av med sina jobb.

TEXT Agneta Persson

**AVTAL** När Region Stockholm med anledning av förändringar i vårdvalet ändrade villkoren för ett av Kry-företagen erbjöds alla anställda fysioterapeuter att följa med till den nya verksamheten. Men bara om de först skrev på ett nytt anställningsavtal. I avtalet, som tidningen Fysioterapi tagit del av, står det bland annat att alla immateriella rättigheter automatiskt

och utan inskränkning ska tillfalla arbetsgivaren som dennes egendom. Till immateriella rättigheter hör till exempel arbets- och kliniska processer, förbättringar och know-how. Vidare ska dessa bestämmelser gälla utan begränsningar i tiden och med ensamrätt för arbetsgivaren både i Sverige och utomlands. Den som bryter mot detta riskerar att behöva betala ett vite på

100 000 kronor för varje överträdelse.

Vi har pratat med några av de fysioterapeuter som reagerat på klausulerna. En av dem, som vill vara anonym, säger så här:

– Det här känns inte bra i magen. Om jag till exempel skriftligen presenterar min kunskap som jag har sedan tidigare så blir det alltså arbetsgivarens, så som jag tolkar avtalet. Och om jag sedan slutar och gör en liknande presentation på min nya arbetsplats, blir jag stämd för det då?

**En annan fysioterapeut**, som också vill vara anonym, säger att formuleringen om att ens know-how tillfaller arbetsgivaren gör situationen omöjlig.

– Jag skulle säga att Kry vill äga vår själ. Tanken är att vi ska vara med och utveckla den nya verksamheten, men när det står så här äger de allt som vi gör, säger och skriver.

Av principiella skäl tänker ingen av dem skriva på avtalet, säger de, och de behöver därmed se sig om efter nytt jobb.

– Jag tycker vi som kår behöver sätta ner foten så att vi hjälps åt att värna om fysioterapeuters arbetsförhållanden, säger en av dem.

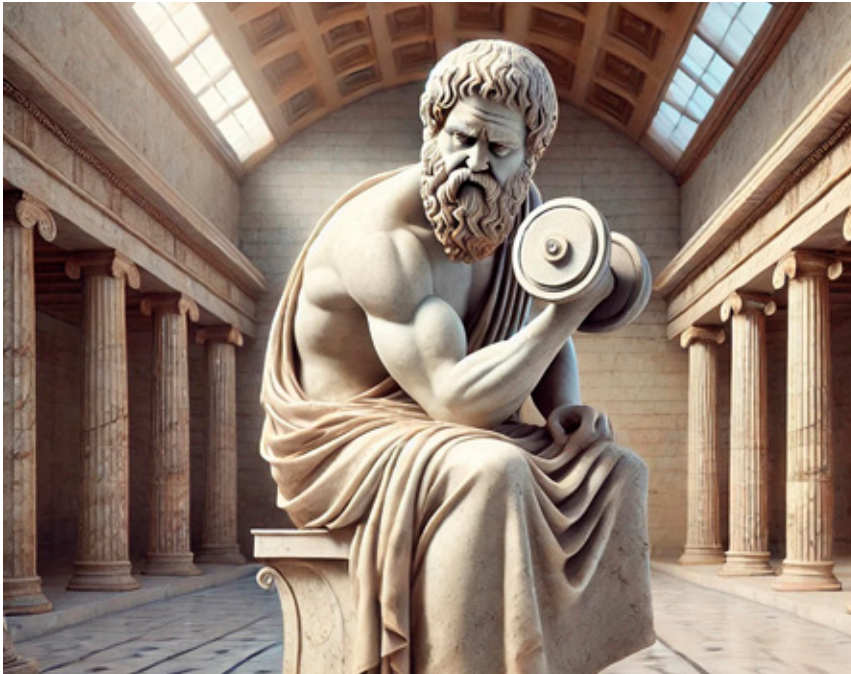
Generellt ska anställningsavtal vara enkla och tydliga så att man förstår vad man skriver under. Det säger Fysioterapeuternas förhandlingschef Åsa Forsberg. Den som får ett anställningsavtal i sin hand som innehåller skrivningar om vitesbelopp och andra långtgående villkor som det är svårt att överblicka konsekvenserna av bör vara försiktig med att skriva under, anser hon.

– I slutänden är det du själv som beslutar om du vill skriva på eller inte. Men fundera över om du behöver just det här jobbet eller om du har andra alternativ.

I ett mejl till redaktionen skriver Jonna Björk, HR-chef för Kry i Sverige bland annat att: "Självfallet får fysioterapeuter som arbetat hos oss dela med sig av sina kunskaper inom fysioterapi eller annat som de kan hos en annan arbetsgivare."

🔗 Längre version på: [fysioterapi.se/nyheter](https://fysioterapi.se/nyheter)





Bilden är AI-genererad

## Forskare studerade fitnesskulturen ur filosofisk vinkel

En något udda avhandling i idrottsvetenskap studerar fenomenet fitspiration. Med bland annat hjälp av filosofen Friedrich Nietzsche vill forskaren öka medvetenheten kring hur sociala medier påverkar vår kroppsuppfattning.

**AVHANDLING** Aurélien Daudi, som disputerade i höstas, använder filosofiska perspektiv på hur medier påverkar vår relation till oss själva samt hur sociala medier kan motverka människor att uppnå mänskligt blomstrande.

– Min avhandling är filosofisk vilket gör det svårt att tala om konkreta resultat, säger han i ett pressmeddelande. Den diskuterar filosofiska strategier men erbjuder få lösningar.

Men något som är tydligt, säger han, är att fitspiration – alltså fitnesskultur i sociala medier – riskerar att leda till ångest och försämrad kroppssyn. Särskilt hos unga kvinnor. Därför anser

han att man bör överväga restriktioner för unga när det gäller sociala medier.

– I dag nås vi alla av bilder på kroppar som visas upp i lättklädda poser. Men denna utveckling som normaliserades via Instagram har lett till djupa och ofta skadliga förändringar.

Med fitspiration som exempel hoppas han kunna öka medvetenheten kring sociala mediers påverkan, och menar att vi genom filosofin bättre kan förstå den psykologiska och kulturella utveckling som tog fart med Instagram.

**Idén till sin avhandling** fick Aurélien Daudi när det egna intresset för styrketräning sammanföll med sociala mediers ankomst.

– Människor hade plötsligt börjat visa upp sina kroppar för att få likes och kommentarer. Det nya mediet hade förändrat hur vi representerade oss själva socialt.

Agneta Persson

➤ Läs mer: [fyioterapi.se/nyheter](https://fyioterapi.se/nyheter)

## BMI räcker inte för att ställa diagnos

**OBESITAS** Diagnoskriterierna för obesitas behöver göras om. Det skriver 58 internationella experter i en rapport i tidskriften *Lancet Diabetes & Endocrinology*. Att som i dag enbart utgå från BMI för att ställa diagnos är ett alldeles för trubbigt instrument som riskerar att leda till en överdiagnostisering, anser de. Det är också skillnad på preklinisk och klinisk obesitas, skriver experterna. Klinisk obesitas förutsätter till exempel symtom på förändrad organfunktion till följd av överskottsfettet och att kroppsvikten påverkar rörelseförmågan.

Agneta Persson



Foto: Colourbox

## Sjukhusclowner kan minska barnens smärta

**KUL HJÄLP** Vilken nytta gör sjukhusclowner? En vetenskaplig sammanställning av kunskapsläget som Region Dalarna har gjort visar på flera möjliga fördelar. Clowner kan till exempel minska smärta, oro och ångest hos barn och unga. De kan förbättra samarbetsviljan och möjligheten att genomföra olika medicinska ingrepp. Ibland kan till och med den tid barnet förväntats behöva tillbringa på sjukhus kortas ner.

Agneta Persson

➤ Läs mer på: [sbu.se](https://sbu.se)

# Mötet



Miavel Klots Rubin vill uppmuntra yngre fysioterapeuter att våga mer. Jantelagen finns tyvärr i våra huvuden och i vår omgivning, men strunta i den. Tro på dig själv.

Han har haft en vindlande yrkeskarriär med fyra tvära svängar. Polis. Fotbollsfysio. Säkerhetskonsult. Enhetschef. Möt Mikael Klots Rubin som vill leda medmänskligt – och stärka säkerheten i vården.

TEXT Lois Steen FOTO Johannes Äng

# ”Vården behöver göra jobbet med att stärka säkerheten”

**D**et är morgonen efter den största massskjutningen i Sveriges historia. Timingen är snudd på obehaglig. Vår intervjuperson Mikael Klots Rubin har nämligen

jobbat inom den Nationella Insatsstyrkan och är sakkunnig inom PDV, pågående dödligt våld.

## Hur har det senaste dygnet varit?

– Jag ryser i hela kroppen, säger Mikael. Det kommer nära. Under flera år har jag rest runt och träffat ett stort antal rektorer, lärare och annan skolpersonal för att utbilda dem om pågående dödligt våld. Vi har övat in- och utrymning inför just den här typen av händelser. Det som hände i Örebro är tragiskt. Oerhört tragiskt.

I dag är Mikael enhetschef för Capio Spine Center Stockholm City, men bakgrunden som polis och säkerhetsexpert gör honom extra alert på hot och våld i samhället och på jobbet. Vi sitter vid ett runt bord på hans kontor. Han tar fram en röd väska och öppnar den.

– Förra veckan köpte jag in det här stoppa blödningskittet till vår mottagning. Med det

här innehållet kan vi rädda personer som har katastrofala blödningar.

Han pekar på ett pulverpaket som får blodet att koagulera snabbt och en massa som man kan trycka in i ett skotthål.

– Jag tror att alla arbetsgivare måste börja tänka annorlunda omkring det här, och se till att medarbetarna får lära sig första hjälpen vid kraftiga blödningar, precis som man gör med HLR. Det kanske aldrig händer, men är man förberedd känner sig de flesta tryggare.

Han pratar lugnt och metodiskt. Även om



# Mötet

ämnet är svårt har han gjort det många gånger förut. Förklarar. Utbildat. Gett perspektiv.

Han säger att kunskap är det som hjälper mot rädsla.

– Det är inte så att rädslan ökar för att vi pratar om eller utbildar om de här sakerna. Det är tvärtom. Det skapar trygghet.

Trygghetsskapande är också en viktig del av polisyrket. Mikael valde den vägen direkt efter gymnasiet och jobbade först som förorts- och tunnelbanepolis. Fem år in i yrket gjorde han de tuffa testerna till Nationella Insatsstyrkan och kom in, vilket han ännu är stolt över.

– Jag var med under uppbyggnaden och tog fram grunderna till vad Nationella Insatsstyrkan är i dag. Det var extremt mycket utveckling och träning plus strategiskt samarbete med andra länder, berättar Mikael.

**H**an stannade kvar i åtta år. Polis-morden i Malexander gjorde att han började tänka efter och började 2004 plugga till sjukgymnast vid Karolinska institutet.

– Min dotters födelse 2000 bidrog också till det vägvalet. Jag kunde inte fortsätta att ta de riskerna jag tog.

Hoppet till sjukgymnastiken var inte så långt som man kan tro. Från insatsstyrkan hade han fått kunskaper och utbildning i akutsjukvård och efter en knäskada hade han också haft närbkontakt med en fysioterapeut. Första jobbet efter examen 2007 blev på Thoraxkliniken på Karolinska sjukhuset i Solna.

– Jag hamnade direkt i rotering på IVA vilket jag som nyexad inte borde ha kompetens för. Men mina tidigare erfarenheter gjorde mig rustad för det. Att jobba i stressade situationer är naturligt för mig, helt odramatiskt.

Samtidigt hyrde han in sig på kvällar och helger på en idrottsklubb för att få jobba med det friska. Bland annat var det några spelare i Hammarby IF som skickades till honom. Deras rekommendationer nådde klubben och 2008 blev han medicinskt rehabansvarig sjukgymnast för Bajens herrlag. Det blev ingen tillfällig grej, utan han blev kvar på sin post i 13 år.

## Vilka var de mest givande delarna?

– Det mest givande var att påverka strukturerarna i det förebyggande arbetet: att med tiden gå från att bara rycka ut vid akuta skador till att göra de rätta sakerna innan spelarna blir skadade.



Den främsta utmaningen, berättar Mikael, var att en tränare alltid vill ha alla sina värdefulla spelare matchklara, även om det ibland finns frågetecken rent skademässigt.

– Det finns dessutom inte en enda fotbollsspelare som tycker att det är kul att vara skadad. De vill in på planen. Därför måste alla kring spelaren kommunicera med varandra och vi hade väldigt tydliga protokoll för återgång i spel.



Mikael Klots Rubin tar gärna dagliga promenader för att rensa hjärnan och för att få dagsljuset. Nära kliniken på Karlavägen 108 breder hela Gärdet ut sig.



## Mikael Klots Rubin

**1993**

Efter fem år som polis börjar Mikael jobba på Nationella insatsstyrkan.



**2007**

Tar sjukgymnastexamen på Karolinska institutet i Solna.

**2008**

Blir medicinskt rehabiliteringsansvarig sjukgymnast för Hammarby Fotboll AB.



**2020**

Slutar i Hammarby och blir senior säkerhetskonsult på ett privat säkerhetsbolag.

**2024**

Blir enhetschef på Capio Spine Center Stockholm City & Capio Idrottscentrum.



Byggjobbarna behöver svar från Mikael Klots Rubin om vilket arbete som ska utföras i den blivande träningslokalen. När ska en vägg tas ned, när går det att påbörja målningen, när kan de lägga in mattan? De jobbar mot klockan inför invigningen.

Och om tränaren tryckte på för hårt, fick Mikael stå upp för spelarens idrottskarriär och hälsa på lång sikt. Men på elitnivå måste man också ta vissa risker, säger han.

– Särskilt om det gäller en nyckelspelare i en viktig match, då var diskussionerna extra långa. Spelaren äger sin egen kropp och har en egen vilja. Men vid risk för allvarlig skada, sjukdom och hjärnskakning var det tvärnej, då backade jag aldrig.

2011 blev han också ordförande i Svenska Fotbollssjukgymnasters Förening och var det under tio år. Det nätverket bidrog till kunskaps-spridningen inom fotbollen.

– Alla var generösa och delade med sig av sina erfarenheter och lärdomar, det var roligt!

Med åren kom mer evidens kring prevention och rehabilitering, säger Mikael och nämner särskilt Annica Näsmarks knäkontrollprogram för att förhindra korsbandsskador och Asklings L-protokoll för rehabilitering av hamstrings.

– Det gjorde enorm skillnad att ha fotbolls-nära forskning att hålla sig till.

**D**ramatiska skadeögonblick har också etsat sig fast i minnet. Ett år från 2015 när Hammarbyspelaren Erik Israelsson i slutminuterna av ett derby mot AIK nickar in det vinnande målet.

– Alla spelarna hoppar upp och ned och jublar, åskådarna skriker av glädje, men gömd bakom alla ben ligger Erik stilla. Bara jag och vår läkare ser det och tar våra väskor och springer ut på planen. Först är det ingen som förstår varför vi springer. Men sedan bildar laget en ring kring Erik så att vi kan jobba ostört.

AIK:s läkare ansluter. Arenans sjuksköterska kommer med syrgas. Alla jobbar för att hjälpa den medvetslöse.

– Erik ligger med slutna ögon, och vi vet inte om det är en skallskada eller en nack- och rygg-

# ”Jag har inte landat i en normal arbetsvardag ännu, det är mer som att jag landat i en stormvind.”

skada. Till slut vaknar han och förs till Södersjukhuset med ambulans.

Dagen efter kommer beskedet om en kraftig hjärnskakning – och en fotledsfraktur.

– Där ute var vi alla så fokuserade på den allvarligaste skadan att ingen märkte att han brutit foten. Men vi jobbade lugnt och metodiskt för att rädda hans liv. I akuta lägen blir jag extremt fokuserad. Det har jag haft nytta av många gånger.

**T**rots att han älskade fotbollsmiljön, de förtroendefulla spelarkontaktarna, gräsdoften och hetluften, fanns det avigsidor, berättar Mikael.

– Min erfarenhet efter 13 år inom den svenska elitfotbollen är att man inte är så bra på att prioritera teamet bakom laget, varken med löner eller arbetsvillkor. Det läggs enorma summor på att spelarna ska vara i sin bästa form under säsongen, då borde man också lägga krut på det medicinska teamet. Att vara ensam sjukgymnast för ett helt lag är också väldigt svårt att få ihop med ett vanligt liv. Det är lätt att bli utbränd.

## Blev du det?

– Jag var mer eller mindre utmattad i perioder, eftersom jag alltid ger mer än hundra procent när saker engagerar mig. Kombinationen att vara konstant tillgänglig och vara inkännande gentemot allt och alla, höll inte i längden.

På en middag 2020 möter han en gammal poliskollega och får på stort erbjudandet om att bli senior konsult på ett privat säkerhetsbolag. Så blev det. Han sa upp sig direkt.

– Det kändes jättekonstigt för fotbollen hade varit mitt liv dygnet runt, 365 dagar om året. Men när jag väl tog steget var det lättare än jag trodde. Kanske är det också min personlighet. Att när jag väl sätter siktet på något nytt, så ser jag mig inte om.

Efter det jobbade Mikael fyra år med förebyggande personsäkerhet för de som behöver skydd på grund av förmögenhet eller utsatt



## Mikael Klots Rubin

**Ålder:** 56 år  
**Bor:** Vasastan, Stockholm  
**Familj:** Fru, vuxen dotter  
**Bakgrund:** Polis, insatssjukvårdare och operatör på Nationella Insatsstyrkan, medicinskt rehabansvarig sjukgymnast på Hammarby Fotboll, senior säkerhetskonsult  
**Jobbar:** Enhetschef för Capio Spine Center Stockholm City & Capio Idrottscentrum  
**Ledarstil:** ”Tydlig, inkluderande och medmänsklig”

position. Hans enhet på 2Secure var i kontakt med mer än 300 familjer och privatpersoner i behov av olika säkerhetsåtgärder.

– Jag ansvarade själv för cirka 65 av dem och kunderna hade möjlighet att 24/7 ringa vårt beredskapsnummer om de behövde hjälp eller stöd. En del av mitt jobb var också att i olika sammanhang utbilda om förebyggande säkerhet, hur man hanterar hot, våld och pågående dödligt våld, berättar Mikael.

Han trivdes väldigt bra och kunde gott ha stannat till pensionen. Men 2024 kom ett nytt jobberbjudande och i oktober började Mikael som enhetschef på Capio Spine Center Stockholm City och Capio Idrottscentrum. På mottagningen bedrivs främst fysioterapi inom ramen för försäkringsverksamhet och inom öppenvården via vårdval specialiserad fysioterapi.

– Här är det devisen ”fysio first” som gäller för ortopediska och idrottmedicinska besvär och smärta. Vi vet att det är det bästa alternativet. Många patienter vill träffa en läkare, men när de har fått träffa en fysioterapeut är de väldigt nöjda, säger Mikael.

Personalgruppen han leder består av fysioterapeuter, specialistfysioterapeuter, sjuksköterska, medicinska sekreterare, ultraljudspecialist med flera. Verksamheten har också specialistläkare men de har en läkare som chef.

## Vad kännetecknar ditt ledarskap?

– Att jag är tydlig, inkluderande och medmänsklig, säger han. Det är i alla fall min målsättning, andra får bedöma om jag lyckas. Medmänsklighet är jätteviktigt för mig och det står för min vilja att se individen. Vi behöver olika saker på jobbet, allt från mängden stöd och självständighet till vilken kompetensutveckling vi vill ha.

Ett kännetecken som Mikael själv ser i sina fyra yrkeskarriärer är roller där man hanterar människor och måste bygga och förvalta ett psykologiskt kapital. Och då måste kommunikationsflödet fungera, betonar han.

– Jag försöker vara tydlig med i vilken riktning vi ska gå när det gäller de övergripande målen





Det finns i vår planering att vi ska genomföra en utbildning i pågående dödligt våld för mina anställda, säger Mikael Klots Rubin. Precis som vi utbildar i HLR behöver vi utbilda om hur man hanterar våldsamma situationer.

och samtidigt bjuda in teamet till att vara med och påverka hur vi tar oss dit. Det är det otydliga och utsagda som skapar känslor av vilshenhet och otrygghet.

Den utmaning Mikael står i just nu är en omorganisation plus en ombyggnation. Två enheter slås ihop till en och dessutom ska lokaler på 1 400 kvadratmeter minskas till hälften. Hela ansvaret ligger på Mikael axlar och när vi möts är det bara veckor kvar till invigningen.

– Jag har inte landat i en normal arbetsvardag ännu, det är mer som att jag landat i en stormvind, en orkan av saker som ska göras. Det är tur att jag är van. Ombyggnationer förföljer mig. Det sista jag gjorde på förra jobbet var att leda en stor flytt till nya lokaler.

**V**is av tidigare erfarenheter är han mån om sin egen återhämtning och sina egna gränser. Han tar sina åtta timmars sömn och är nogga med att stänga av jobbetelofonen. Efter klockan 18 är Mikael inte nåbar.

Ett par träningspass under helgerna och långa pratpromenader med frun som är rektor, ger också kraft.

Men Mikael värnar också om sina medarbetares arbetsmiljö. Dagen vi besöker kliniken är det en extra lång arbetsplatsträff, både för att fira framgångar och för att de anställda ska gå en utbildning om utsatthet. I det kombinerade lunch- och mötesrummet står Mikael och presenterar arbetsgivarens linje.

– Vi har nolltolerans för diskriminering, kränkande särbehandling och trakasserier i den här verksamheten. Capio står för allas lika värde och vi ska behandla varandra med respekt. Kom ihåg att våra olikheter adderar värde och att vi är varandras arbetsmiljö.

Mikael berättar också om Capios visseblå-sarfunktion och rätten att larma om missförhållanden i verksamheten. Hot och hat kan också komma från patienter, säger han, och ger råd om vad man bör göra då.

– Ibland reagerar vi instinktivt och vill bara radera det otäcka man läst eller hört, men det



# ”Tyvärr är det först när något fruktansvärt sker som folk vaknar och börja prata säkerhet.”

gäller att spara de meddelanden som kommer på telefonen eller via mejl. Vi måste dokumentera allt för att kunna hantera hoten och för att polisanmäla. Informera också skyddsombudet och närmaste chef om något händer.

Utsatthetsutbildning får alla anställda på Capio och i planeringen framåt ligger också att Mikael ska hålla en PDV-utbildning.

– Tyvärr är det inte bara skolor som behöver öva, vårdinrättningar måste också förbereda sig på våldsamma händelser.

Med tanke på ökade risker för hot, hat och våld inom vården ser kliniken även över sitt skalskydd. Entrédörren ska vara låst och bara bokade patienter släpps in, berättar Mikael.

– Folk ska inte bara kunna vandra in i

våra vårdverksamheter. Vi är naiva om vi tror att vi inte behöver göra jobbet med att stärka säkerheten.

Framöver ska Mikael också bidra med kunskaper i en ny bok i samarbete med Ardavan Khoshnood, docent i akutsjukvård vid Lunds universitet och kriminolog.

– Vi skriver ett kapitel om hantering av pågående dödligt våld och innehållet är riktat till vårdpersonal. Med ökad tillgång till skjutvapen är det tyvärr bara en tidsfråga innan det händer något inom vården, precis som det bara var en tidsfråga innan en skolskjutning skulle ske. Det är krasst och sorgligt, men tyvärr är det först när något fruktansvärt sker som folk vaknar och börja prata säkerhet. ●



## Nu byter Aktiv Ortopedteknik namn till Ottobock Care!

Vårt fokus att hjälpa människor att återfå eller behålla sin rörlighet kvarstår.

Tillsammans kan våra specialistkompetenser få människor i rörelse igen.

Kontakta oss för att få veta mer om hur vi kan jobba tillsammans.

[info@ottobockcare.se](mailto:info@ottobockcare.se) | [ottobockcare.se](https://ottobockcare.se)



## Bäst ingångslön i kommunerna

Nyexad? Då har du störst chans till högst ingångslön i kommunen. Där har också löneutvecklingen varit som bäst i flera år.

**LÖNESTATISTIK** Enligt förbundets senaste löneenkät fick nyexade fysioterapeuter högst lön i kommunal sektor med i genomsnitt 34 000 kronor. Lägst medellön för nybörjare stod regionerna för: 30 400 kronor. Men vad man som nybakad ska tjäna är inte hugget i sten, även om många arbetsgivare har satt sina egna tariffer för just detta. Det här är inget som facket har gått med på, säger Fysioterapeuternas ombudsman Tess Barrington. Tvärtom.

– Enligt kollektivavtalen ska lönen vara individuell och differentierad. När man förhandlar sin lön gäller det att vara påläst för att kunna förhålla sig till olika argument från den blivande arbetsgivaren, och för att kunna stå på sig.

**Du behöver alltså ta reda på vad andra tjänar på arbetsplatsen.** Är det en offentlig arbetsgivare kan du begära ut lönelistorna. Dessa är exakta, till skillnad från förbundets statistik som bygger på att medlemmarna själva rapporterar in vad de tjänar (vilket strax under 60 procent brukar göra). I löneförhandlingen siktar du sedan så högt att du nästan skäms, säger Tess Barrington.

– En för låg ingångslön kan du i princip bara rätta till genom att byta jobb. Den som stannar kvar får en lönerrevision, det vill säga man ser över lönen. Det är ingen förhandling som sker årligen, vilket är en vanlig missuppfattning. Därför är det extremt viktigt att hamna rätt från start.

Svårt? Facket kan inte förhandla åt dig, men du kan alltid höra av dig för generell vägledning och pepp.

Agneta Persson

📌 Läs mer här: [fysioterapeuterna.se/lonesk](https://fysioterapeuterna.se/lonesk)

### Privatanställda

Medellön (kr/mån)

37 908

Löneutveckling 2023–2024: 3,1 %

### Regionanställda

Medellön (kr/mån)

36 300

Löneutveckling 2023–2024: 3,3 %

### Fakta om förbundets löneenkät

Drygt 3 600 av förbundets medlemmar som jobbar som legitimerade fysioterapeuter (egenföretagare ingår inte här) har rapporterat vad de tjänade i oktober 2024. Eftersom siffrorna bygger på egenrapporterade uppgifter och alla inte har lämnat in sina uppgifter ska siffrorna inte ses som absoluta.



## Kommunanställda

Medellön (kr/mån)

39 232

Löneutveckling 2023–2024: 3,5 %

## Medellönerna 2024 jämförda utifrån examensår

### Kommunanställda

Examen 1994:

42 057

Examen 2004:

40 721

Examen 2014:

38 365

Examen 2024:

33 980

**8 077 kr**

Skillnad mellan nyexad och 30 års erfarenhet

### Regionanställda

Examen 1994:

40 974

Examen 2004:

38 332

Examen 2014:

36 084

Examen 2024:

30 436

**10 538 kr**

Skillnad mellan nyexad och 30 års erfarenhet

### Privatanställda

Examen 1994:

40 891

Examen 2004:

40 439

Examen 2014:

38 940

Examen 2024:

32 070

**8 821 kr**

Skillnad mellan nyexad och 30 års erfarenhet

## Sjukskrivnings- talet mer än halverat i Eslöv

Bättre vård, bättre arbetsmiljö och mer än en halvering av antal sjukskrivningar på två år. Så gick det när Brahehälsan i Eslöv inkluderade sjukskrivningsärenden i triageringen till bland annat fysioterapeuter.

TEXT & FOTO Agneta Persson

**B**rahehälsans vårdcentral i skånska Eslöv kanske ser ut som vilken mellanstor vårdcentral som helst. Men i själva verket är det en ovanlig arbetsplats i Vårdsverige som, för att använda verksamhetschefens egna ord, har ”knäckt en viktig nöt” som fler borde snappa upp. Den knäckta nöten heter LESS (lägsta effektiva sjukskrivning) och är en metod som innebär ett mer personcentrerat sätt att jobba med sjukskrivningar.

**Så här funkar det.** Direkttriagering till bäst lämpad profession är lika självklar på Brahehälsan i Eslöv som på de flesta andra ställen. Men fram tills för två år sedan fanns det ett undantag: sjukskrivningsärenden. Patienter som sa att de inte längre klarade sitt jobb bokades direkt till läkare, oavsett symtombild. Helt enkelt för att det bara är läkare som får utfärda sjukintyg. I praktiken innebar det att till exempel akuta muskuloskeletal besvär ofta hamnade på läkarens bord, trots att den bästa bedömningskompetensen finns hos fysioterapeut.

– Varje profession använder ju sin egen verktygslåda, säger verksamhetschefen Kajsa Köllerfors. Och högt upp i läkarens ligger läkemedel och sjukskrivning. Så skickar vi dit patienter oavsett problembild riskerar vi alltså att både sjukskriva och medikalisera när det i själva verket är annan hjälp som behövs.

**Vad skulle hända** om de direkttriagerade även sjukskrivningsärenden utifrån behov och inte utifrån intygsfrågan? Låta bäst lämpad profession avgöra om sjukskrivning är en bra medicin eller inte? Och när sjukskrivning behövs förse läkaren med ett färdigt underlag att ta ställning till? Kajsa Köllerfors gav grönt ljus till att testa idén inom ramen för ett FoU-projekt. Att hon själv är fysioterapeut i grunden hjälpte kanske till, säger hon.

– Det är i alla fall ingen nackdel. Många av oss har ju ett holistiskt arbetssätt och förstår vikten av att koppla samman olika kompetenser.

För att bättre förstå när sjukskrivning är relevant eller inte fick alla professioner bland annat gå en webbutbildning



Att jobba mer personcentrerat med sjukskrivningar har fungerat oväntat bra på Brahehälsan i Eslöv.

från SKR på två timmar. De fick också internutbildning av vårdcentralens psykolog och kurator i beteendemedicin. Dels för att lättare kunna hjälpa patienten på rätt spår, dels för att vara bättre rustade i att ta det svåra samtalet. För att meddela sitt beslut kan vara en rejäl utmaning, särskilt om det innebär ett nej till sjukskrivning när patienten vill ha ett ja. Det händer ibland att någon som inte får som den vill kräver att få prata med chefen, säger Kajsa Köllerfors.



– Och det får de gärna. Jag kan förklara varför fysioterapeutens bedömning är den som gäller och varför det är fysioterapeuten och inte läkaren som bäst kan hjälpa nu.

**Men efter två år** med det nya arbets sättet är missnöjda patienter sällan något problem. En anledning är att vårdcentralen medvetet jobbar med patientens förväntningar. Förut skrev de till exempel "sjukskrivning?" i

bokningen när någon hörde av sig och flaggade för att det behövdes. Nu svarar i stället sjuksköterskorna, som triagerar vid första samtalet, att patienten ska få hjälp med sina besvär och att målet är att hen ska kunna vara kvar i arbete.

– Så bara genom att ändra språkbruket kommer de numera oftast med en annan förväntan, säger Kajsa Köllerfors.

Men visst kan många ändå besöka

vårdcentralen med utgångspunkt att det inte längre går att jobba. Fysioterapeuten och gruppleddaren Ulrika Holgersson går ganska ofta emot patientens initiala önskan om sjukskrivning.

– Säger de att de inte kan jobba så diskuterar vi vad det är som gör att de känner så och så tar vi det därifrån, säger hon. Ofta går patienten härifrån med en annan åtgärd än den hade tänkt. Men jag upplever inte att det är särskilt många som blir besvikna.





Fysioterapeuterna Ulrika Holgersson och Magnus Almelin gör ibland sambedömningar av patienterna.



Arbetsättet är en klockren nyckel till nära vård, säger projektledaren Joachim Rudling.

## ”Säger de att de inte kan jobba diskuterar vi vad det är som gör att de känner så och tar det därifrån.”

Ulrika Holgersson, fysioterapeut, Brahehälsan, Eslöv

Man kommer också in i det ju mer man arbetar med det här, säger fysioterapeutkollegan Magnus Almelin. Men det kan fortfarande vara svårt och utmanande, tillägger han. Särskilt när det finns en smärtproblematik.

– Kanske uttrycker patienten hög smärta trots att det strukturmässigt inte är någon fara på taket. Men är det en varningssignal som säger att fortsatt arbete kommer leda till ökad vävnadsskada? Bedömer jag att det inte är det så får vi prata om det. Det kan ta tid för

patienten att förstå, så det är ett samtal man inte hastar förbi.

Ibland kan man behöva stöd i sin bedömning. Fysioterapeuten Ida Borg berättar om första gången hon skulle säga nej till en sjukskrivning. Det var lite ångestladdat, säger hon, eftersom patienten själv sa att det inte gick att arbeta medan hon själv kunde se att det kommer fungera.

– Jag fick ta en paus för att gå och diskutera med mina kollegor. När de höll med om att jag hade gjort rätt bedöm-

ning var det lättare att ta diskussionen. Till sist fick jag patienten med mig, och på uppföljningsbesöket höll den också med om att det hade varit rätt beslut.

– Har man bara ett bra resonemang med respekt i samtalet för den smärta de kommer med så blir dialogen oftast bra och patienten vänder under samtalets gång, säger Magnus Almelin. I de få fall där vi tycker olika får man söka stöd hos läkare och säga det här är min bedömning och det här tror jag hade varit bra för patienten.

För i slutänden kvarstår det faktum att det är läkaren och ingen annan som har rätt att sätta sin signatur på ett sjukskrivningsintyg. I teorin kan hen därmed gå emot fysioterapeutens bedömning. Men hittills har det inte hänt. En av Brahehälsans läkare, specialistläkaren Johannes Lindblad, säger





Det är väldigt annorlunda att jobba här, säger fysioterapeuten Ida Borg. Det innebär ett stort ansvar, men är både utmanande och kul.

## Fakta om lägsta effektiva sjukskrivning

Resultat ur Brahehälsans utvärdering 2024 av LESS

### Positiva effekter:

- ✓ ökad tillgänglighet för patienter med faktiskt behov av läkarbedömning
- ✓ minskad arbetsbelastning och stress för läkare och sjuksköterskor
- ✓ ökat inflytande och ansvar för psykolog, kurator och fysioterapeuterna
- ✓ bättre intern samverkan och kommunikation

### Ett större antal patienter erbjuds:

- ✓ fysioterapi
- ✓ stegvis psykologisk behandling och psykosocialt stöd
- ✓ koordineringsinsatser/stöd i dialogen med arbetsplatsen.

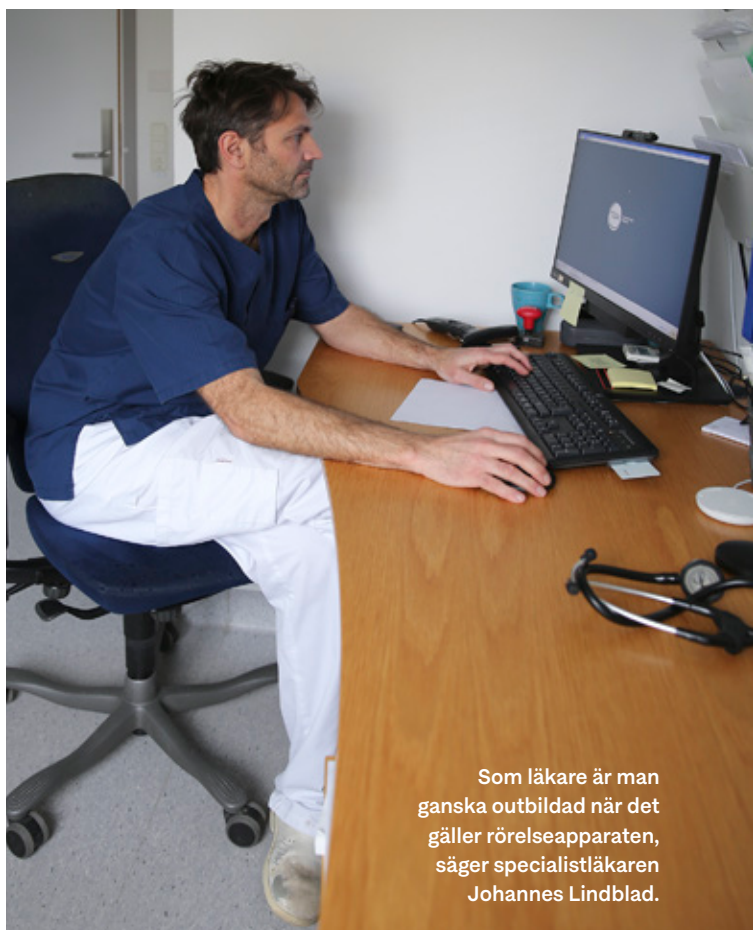
## Brahehälsan i Eslöv

Brahehälsan är en privat vårdcentral som ingår i Praktikertjänst.

- ✓ Listade patienter: 10 000
- ✓ Anställda: 5 fysioterapeuter, 10 läkare, 12 sjuksköterskor, 3 undersköterskor, 1 arbetsterapeut, 1 dietist, 1 psykolog, 1 kurator /rehabkoordinator, 4 sekreterare



Sjukvården kan förstöra människors liv genom att sjukskriva på felaktig grund, säger enhetschefen Kajsa Köllerfors.



Som läkare är man ganska utbildad när det gäller rörelseapparaten, säger specialistläkaren Johannes Lindblad.

att han litar mer på fysioterapeuterna än sig själv.

– Jag har ju utbildning i en massa olika områden, säger han, men som läkare är man ändå ganska utbildad när det gäller rörelseapparaten. Om någon som kan det här bra gör bedömningen, och dessutom kan behandla, så blir det både säkrare och bättre.

**Snabb hjälp** av bäst lämpad profession har alltså visat sig vara avgörande för att förhindra onödiga sjukskrivningar. Därför innehåller LESS även en omprioritering av vilken patientgrupp som ska ha företräde. Joachim Rudling, som är rehabkoordinator, kurator och projektansvarig för det nya arbetssättet, berättar att det förutsätter en samsyn hos alla anställda: att arbetsförmåga

är en av de allvarigaste konsekvenserna av sjukdom och skada.

– Det finns inget viktigare än att se till så att människor kan vara delaktiga i sitt liv och sitt arbete, behålla sin ekonomi och ha kvar sitt sociala sammanhang, säger han. Är det något vi ska prioritera så är det detta.

Den som hör av sig till vårdcentralen och säger att den behöver sjukskrivas prioriteras för en snabb tid till rätt profession. Det förutsätter dels att det finns avsatta tider varje dag för att kunna hantera sådana akuta ärenden, dels att första patientbesöket läggs upp lite annorlunda, säger Ulrika Holgersson.

– Man måste redan där fånga upp vad som eventuellt hindrar patienten från att jobba. För om man fokuserar på själva diagnosen, vilket vi fysiotera-

peuter ofta gör, så är det lätt hänt att patienten säger ”förresten så kan jag inte jobba” precis när den ska gå ut genom dörren. Och då blir det så mycket svårare för oss.

**Men det finns** ytterligare en nyckelfaktor i det här arbetssättet, och det är arbetsgivarna. Det är de som har ansvar för att anpassa arbetsplatsen efter olika behov. Alltså måste de involveras så fort som möjligt. Det innebär till exempel att en patient som behöver sjukskrivning, eller riskerar att behöva det, får med sig ett papper med fyra frågor om arbetskrav och om det går att göra några anpassningar. Ska vårdcentralen utfärda något sjukintyg efter den 14:e sjukskrivningsdagen, alltså när Försäkringskassan kopplas in, måste



blanketten vara påskriven av chefen.

– Det är ju inget nytt att vi fysioterapeuter tidigt ser att det kan vara bra för patienten att prata med sin arbetsgivare, säger Magnus Almelin. Men när vi förut frågade på återbesöket om patienten hade pratat med chefen kunde svaret ofta bli ja, men att det inte fanns något att göra.

**Det där är** ett vanligt missförstånd, säger Ulrika och Magnus. Att det inte går att anpassa arbetsituationen och att det är allt eller inget. Men när de sätter sig ner och pratar om det så visar det sig att det finns en hel del som kan justeras. Patienten kan känna till vad som skulle vara hjälpsamt men som chefen inte hade någon aning om, och vice versa. Genom att kräva en gemensam genomgång blir det mer konkret och man måste tänka till.

– Det är också vanligt att vi skriver brev till arbetsgivaren om vad vi önskar förändringar som kan hjälpa patienten, säger Ulrika Holgersson. Ofta löser det sig väldigt bra när man väl tar diskussionen, så genom den tidiga dialogen behöver vi ibland aldrig koppla in Försäkringskassan.

**Att personalen på Brahehälsan** alls började tänka i de här banorna beror på att Eslöv för några år sedan stack ut i den nationella statistiken över sjukskrivningar.

– Så vi började titta på hur vi jobba- de, säger Kajsa Köllerfors. Sjukskrev vi på fel grunder? Jag saknar den här biten i debatten. Det görs rapporter om de höga sjuktalen, och det larmas om stress på arbetsplatserna. Men man pratar ingenting om vem som sjukskriver, om det är hjälpsamt och vad vi erbjuder i stället.

Nu går LESS inte ut på att agera stoppkloss och säga nej, poängterar hon.

– Målet har aldrig varit att sjukskriva färre, utan att sjukskriva rätt. Och det visade sig vara färre.

Efter ett år visade en första utvärdering att antalet sjukskrivna patienter

## ”Målet har aldrig varit att sjukskriva färre, utan att sjukskriva rätt.”

Kajsa Köllerfors, enhetschef Brahehälsan, Eslöv

på vårdcentralen minskat med upp till 50 procent. Vid utvärderingen efter två år uppgick den totala minskningen till 63 procent. Sjukskrivningar för muskuloskeletala orsaker hade minskat med 43 procent, och sjukskrivningar för psykiatriska diagnoser med hela 75 procent.

**Dessutom var** förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel påtagligt lägre. Och som en extra bonus behövdes inte längre några kompletteringar till Försäkringskassan eftersom de sjukskrivningar som görs är tillräckligt tydliga.

Men även personalens arbetsmiljö förbättrades. Till exempel genom minskad etisk stress när professionerna kopplas in så tidigt som möjligt och därmed kan göra ett bättre jobb. När man får mandat att arbeta på toppen av sin kompetens blir jobbet dessutom både mer utmanande och stimulerande, konstateras det i utvärderingarna.

När hon tittar tillbaka på hur de jobba-

de förut är det skämskudde på en del, säger Kajsa Köllerfors. Trots att de inte på något sätt stack ut, det är ju så de flesta fortfarande jobbar. Men sanningen är att vårdcentralen i vissa fall har orsakat skada genom att sätta in sjukskrivning utan rätt indikation och därmed försvårat andra mer ändamålsenliga insatser.

– När vi började i fel ände blev tröskeln också bara högre och patienterna kom längre och längre ifrån jobbet. Nej det blev inte alls bra, och det var vårt fel.

**Joachim Rudling håller** med, och reflekterar över att det tidigare arbets sättet inte var till patientens bästa. För medan de som uttryckt att de inte kan jobba bokades till läkare för handläggning av intygsfrågan så fick andra med samma symtombild, men som inte sagt något om sin arbetsförmåga, primärt insatser från den profession som kun- nat erbjuda bästa möjliga vård.

– Rent krasst har vi tidigare bedrivit en form av diskriminering, säger han. ●

### Råd från Brahehälsan

**Skulle din verksamhet vilja införa Brahehälsans arbetssätt? Tänk på det här!**

- ✔ Hela organisationen måste vara med, annars bör man låta bli.
- ✔ Chefen är avgörande, hen måste vara engagerad och säkra de resurser och mandat som behövs.
- ✔ Se till att avsätta tid för regelbunden handledning och uppföljningar (vi följer upp varje yrkesgrupp ungefär en gång i månaden).

✔ Alla behöver ha kunskap i försäkringsmedicin. Webbutbildning finns på [adda.se](http://adda.se)

✔ Alla behöver också kunskap i beteendemedicin. Glöm inte sköterskorna! Det är de som triagerar, alltså är de centrala.

✔ Var noga med att skapa samsyn så att alla vet varför ni gör det här, vart ni ska, vad ni tycker är rätt och fel och vad ni strävar emot.

✔ På [lagstaeffektivitasjukskrivning.se/](http://lagstaeffektivitasjukskrivning.se/) finns mer information samt implementeringsstöd från Brahehälsan.



Foto: Colourbox

## Dilemmat med att anpassa nya metoder studerades

Vad händer när evidensbaserade interventioner ska implementeras i olika verksamheters verklighet? Det undersöks i en ny avhandling.

**AVHANDLING** Att införa evidensbaserade interventioner i vården kräver ofta anpassning av metoden. Kanske har man inte möjlighet att träffa patienterna så ofta eller så länge som föreskrivs, eller också har man inte den utrustning eller de lokaler som krävs. I sin forskning har Johanna Zetterlund studerat detta dilemma.

I intervjuer visade det sig att de som skulle använda en viss behandlingsmetod såg den som en tillgång, ett stöd och en struktur i arbetet, men också som ett krav på att lyckas följa en rad instruktioner. Det blev också tydligt att det krävs tid och möjlighet att reflektera över de anpassningar man gör och vad de innebär, både inför interventio-

nen, medan man genomför den och i efterhand. Såväl klinikerna själva som chefer och forskare behöver också bli mer medvetna om den avvägning som alltid måste göras mellan följsamhet mot metoden och anpassning till omständigheterna.

I ett par delstudier undersöktes ett strukturerat beslutsstöd (A-FiT) tänkt att underlätta reflektion kring anpassningen. Författaren noterar att ett sådant stöd behöver komma in tidigt i utbildningar för att ge verktyg att göra medvetna avvägningar. Som en del i en forskarutbildning skulle det kunna underlätta införandet av framtida evidensbaserade metoder.

Annika Olsson

*Zetterlund, The fidelity-adaptation dilemma: Professionals' perceptions, attitudes, management, and psychosocial working conditions when using evidence-based interventions in practice. Mälardalens universitet, 2025.*

## Ökad frakturnrisk hos reumatiker

**REUMATISM** Personer med reumatoid artrit löper större risk att råka ut för frakturer än resten av befolkningen, visar en svensk studie. I studien ingick 233 reumatiker och 932 kontrollpersoner. Deltagarna undersöktes vid start och följdes sedan upp vid fem tillfällen under tio år. Låg bentäthet och lågt BMI ökade frakturnrisken för personerna med reumatism. De som utvecklade större funktionsnedsättningar över tid hade också högre risk.

Annika Olsson

*Theander et al. Risk and predictors of fractures in early rheumatoid arthritis – A long term follow up study of an inception cohort. Seminars in Arthritis and Rheumatism. Vol 68, Okt 2024, 152497.*



Foto: Colourbox

## VR kan minska fantomsmärta

**AMPUTATION** Fantomsmärtor i amputerade kroppsdelar kan behandlas med virtual reality-träning. Patienten ser sig själv på en monitor med en virtuell extremitet i stället för den amputerade, och rör den med hjälp av musklerna i den återstående delen av extremiteten. Enligt en intervjustudie gjorde träningen det lättare för många deltagare att hantera smärtan, och livskvaliteten ökade. Men träningen var mentalt krävande.

Annika Olsson

*Keesom et al. Reducing phantom limb pain using phantom motor execution enabled by augmented and virtual reality: participants' perspectives on an innovative treatment. Disability and Rehabilitation, 14 Okt 2024, pp. 1–10.*

## Fallrisk minskade mest i kontrollgrupp

Träning ledd av en fysioterapeut var inte bättre på att minska fallrisken för äldre än hemträning som deltagarna skötte själva. Det visar en ny studie.

**PREVENTION** Studien pågick i ett halvår. 405 äldre med fallrisk deltog. En grupp fick testa ett nytt balansträningsprogram och träffade en fysioterapeut åtta gånger under perioden. Tanken med programmet var att man skulle sätta ihop sitt eget träningspass med stöd från fysioterapeuten. En annan grupp genomförde ett etablerat

balansprogram och träffade också fysioterapeut åtta gånger. En tredje grupp var kontrollgrupp och fick en broschyr med övningar att göra på egen hand. Alla deltagare skulle träna 30–45 minuter tre gånger i veckan.

Fallrisken minskade mest i kontrollgruppen som tränade själva.

Annika Olsson

*Mittaz Hager et al. Partially supervised exercise programmes for fall prevention improve physical performance of older people at risk of falling: a three-armed multi-centre randomised controlled trial. Geroscience. 2023 Okt;45(5):3099-3100.*

## Träning vid handledsartros utvärderad i svensk studie

Ett ledskyddande, neuromuskulärt träningsprogram var inte bättre än enbart rörlighetsträning för personer med handledsartros. Det visar en ny, svensk studie.

**ARTROS** I studien fick 48 patienter genomgå ett tolv veckors hemträningsprogram. Hälften fick ett program med dels rörlighetsövningar, dels neuromuskulära övningar för koordination, stabilitet och styrka. Den andra hälften, kontrollgruppen, fick bara rörlighetsövningarna.

Efter avslutat program var det ingen signifikant skillnad på gruppernas funktionsförmåga och smärtnivå, mätt med Patient Rated Wrist Evaluation (PRWE). Det syntes inte heller någon signifikant förbättring sedan start.

Patienterna som deltog rekryterades från en handkirurgimottagning och hade i allmänhet relativt långt gången

artros. Forskarna diskuterar om resultatet hade blivit annorlunda om träningen hade satts in i ett tidigare skede, till exempel hos patienter i primärvården, och om träningen behöver vara mer individuellt anpassad för att ha effekt.

Annika Olsson

*Larsson et al. Effects of a neuromuscular joint-protective exercise therapy program for treatment of wrist osteoarthritis: a randomized controlled trial. BMC Musculoskelet Disord. 2024 Jan 5;25:38*



Foto: Colourbox

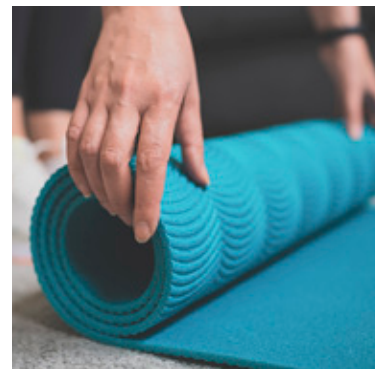


Foto: Colourbox

## Anpassad pilates var bra för strokepatienter

Neuropilates kan förbättra bland annat balans och finmotorik hos personer som drabbats av stroke, enligt en ny studie.

**STROKE** Neuropilates är en variant av pilatessträning som modifierats för att passa personer med neurologiska diagnoser. I studien deltog 30 patienter som haft en stroke minst ett halvår tidigare. De fick en timmes rehabträning två gånger i veckan i tre månader. För hälften av deltagarna bestod passen av 20 minuter sedvanlig fysioterapi, 20 minuter sedvanlig arbetsterapi och 20 minuter neuropilates. Resten, kontrollgruppen, fick 30 minuter var av sedvanlig fysio- och arbetsterapi.

Deltagarna utvärderades med både fysioterapeutiska och arbetsterapeutiska mätmetoder vid studiens slut. Neuropilatesgruppen var signifikant bättre än kontrollgruppen vad gäller statisk balans, mätt med functional reach test, ADL-förmåga, mätt med functional independence measure, och finmotorik i höger hand, mätt med nine hole peg test.

Annika Olsson

*García-Bravo et al. Effects of Neuropilates on Functional Outcomes in Chronic Stroke: A Randomized Clinical Trial. Healthcare (Basel). 2024 Apr 17;12(8):850.*

## Träning behöver anpassas till barns biologiska mognad

Det har saknats forskning om hur muskelstyrka påverkas av barns ålder, mognad, hormoner och inflammatoriska markörer. I en ny avhandling levereras nya rön som kan förändra hur idrottsföreningar lägger upp träningspassen för barn och unga.

TEXT Lois Steen

**AVHANDLING** ”Idrotten i dag är orättvis för barn och ungdomar.” Det säger Daniel Jansson, disputerad idrottsvetare och adjunkt vid Umeå universitet.

– Det är stor variation hos barns och ungas fysiska förmåga i åldrar 9 till 16, ändå delas idrotten upp efter ålder. Är man född tidigt på året och även tidig i sin pubertet kan man ha enorma fördelar i sin idrott, konstaterar Daniel Jansson, som har lång erfarenhet som fystränare vid olika idrottsakademier för barn och unga.

Hans avhandling innehåller fyra delstudier. I den första kalibrerades två olika accelerometrar burna på vristen samt höfterna och utvecklades åldersspecifika gränsvärden för fysisk



**Daniel Jansson**

Daniel Jansson, disputerad idrottsvetare och adjunkt vid Umeå universitet.

aktivitet hos förskolebarn. I det andra undersöktes samband mellan muskelstyrka och längd och vikt, kronologisk ålder, biologisk ålder och träningserfarenhet hos tränade prepubertala och pubertala barn.

I idrottsakademierna använder man styrketräning som komplement till lagidrotten, och i flera delstudier låg Daniel Janssons undersökande blick på barn och ungas muskelstyrka.

– Ett spännande resultat i den andra delstudien var att ett enkelt handgripstest, som tar några sekunder att göra,

kan estimerar den totala muskelstyrkan. Det är ganska käckt för tränare och personal i hälso- och sjukvården att man inte behöva göra tidskrävande och komplexa test i bänkprens och bänkpress. Att ett simpelt handstyrketest räcker är både värdefullt och magiskt!

I delarbete III undersökte han akuta effekter av ett enskilt styrketräningsspass på hormoner och cytokiner hos 41 vältränade prepubertala och pubertala pojkar i åldrarna 9 till 16 år.

– Barn i prepubertal och pubertal ålder skiljer sig mycket fysiologiskt. Till exempel har prepubertala pojkar nackdelar som lägre styrka, lägre spänst och mindre muskelmassa. Men till sin fördel har prepubertala pojkar en förmåga att återhämta sig snabbt mellan idrottsaktiviteter. Kör man ett tungt krävande fysiskt arbete, blir man mindre trött under arbetet och återhämtar sig snabbare. Barn i prepubertal ålder har också mindre träningsvärk.

**Var det något i dina forskningsresultat som var oväntat?**

– Till exempel att de pubertala barnen får ganska höga förändringar av anabola hormoner men de prepubertala får det i lägre grad. Ju mer testos-

### Syfte

➔ Att öka kunskapen om vilka metoder som kan användas för att mäta fysisk aktivitet hos barn.

➔ Att förstå vilka faktorer som är associerade med muskelstyrka hos barn som tränar samt hur hormoner och cytokiner påverkas av akut och långsiktig träning.

### Resultat i urval

➔ Accelerometrarna MW8 och GT3X kan med hög tillförlitlighet användas för att mäta fysisk aktivitet hos barn i förskoleålder.

➔ Kroppsvikt och fettfri massa är associerade med muskelstyrka hos tränade pojkar. Dessa faktorer kan också användas för att beräkna relativ muskelstyrka och jämföra muskelstyrka hos barn med olika kroppstorlekar på ett rättvisande sätt.

➔ Det går att använda ett enkelt handgripstyrketest för att uppskatta tränade barns totala muskelstyrka.

➔ Pojkar i pubertal ålder får, i jämförelse med prepubertala, en kraftigare ökning av testosteron och IGF-I-respons efter ett enskilt styrketräningsspass.

teron man får, desto starkare kan man ju bli. En annan sak var också oväntat: att ett och samma träningspass gav olika fysiologisk respons beroende på barnens biologiska mognad. Träningspasset var fysiologiskt tyngre för barn i prepubertal ålder jämfört med de som var i puberteten.

Den främsta slutsatsen han drar av sin avhandling är att barnens biologiska ålder är mer relevant än deras kronologiska ålder.

– För att träningen ska fungera optimalt bör den anpassas efter barnets individuella biologiska förutsättningar och inte efter ålder. Baserat på våra resultat skulle idrottsföreningar i stället kunna börja dela upp träningen utifrån barns biologiska mognad.

**Enligt Daniel Jansson** mäter de stora idrottsakademierna ute i världen redan längd och vikt samt föräldrarnas längd för att räkna ut den biologiska mognaden.

– Det handlar inte om att man ska byta lag helt och hållet. Men en gång i veckan kan man individanpassa träningen så att man spelar med de som har ungefär samma biologiska mognad. De andra träningspassen behåller man den sociala miljön i laget. Det här är att ta träningen ett steg till, till något som är aningen bättre. Då behöver barnen inte möta de som är två huvuden längre. Det blir för svårt motstånd för den prepubertala – och för lätt för den pubertala.

**Vilket budskap vill du ge till tränare och coacher som jobbar med barn och unga?**

– Man bör ha tålamod och förstå att puberteten har stor effekt på fysisk prestation och att alla kommer in i den – och igenom den – förr eller senare. Både som tränare och som förälder ska man ha tålamod. Det är viktigt att inte pressa barn i förpuberteten att specialisera sig tidigt eller att sätta barnet på extra träningspass.

Det finns också skillnader mellan könen. Bland annat leder puberteten

till ökad fettmassa hos tjejer vilket kan göra att träningen upplevs som tyngre, förklarar Daniel Jansson.

– Ett träningspass som tidigare varit lätt blir tungt. Medan killarna får prestationsfördelar i puberteten får tjejerna en mer utmanande situation.

**Den här fysiska uppförsbacken** kan vara ett av skälen till att tjejer i tonåren slutar idrotta.

– En avgörande faktor för att få unga att stanna kvar i idrotten är att öka kunskapen hos de aktiva, deras föräldrar och tränarna om vad det är som händer i kroppen. Kanske ska man också anpassa träningen till den fas flickorna befinner sig i, säger Daniel Jansson.

Han drar parallellen till tabut som förut fanns omkring menstruationen.

– Där har idrottsrörelsen nu en öppna-

re diskussion om hur prestationsför- mågan påverkas.

**Har du något särskilt medskick till fysioterapeuter?**

– Förutom det jag redan sagt kan det vara bra att veta att den biologiska mognaden skiljer sig åt mellan tjejer och killar. Mellan 12 och 14 år brukar man vanligen vara prepubertal som kille. Tjejer mognar lite tidigare, och är ofta prepubertala mellan 10 och 12 år. Man ska därför vara försiktig när man tolkar resultat av styrketest. Följ inte bara standardprotokollet utan titta också på längd, vikt och fettfri massa – de är starka variabler för att förklara barn och ungas muskelstyrka.

*Toovey et al. Task-specific training for bicycle-riding goals in ambulant children with cerebral palsy: a randomized controlled trial. DMCN 22 augusti 2021.*

## UTVECKLA DIN KOMPETENS!

KURSSTART HÖSTEN -25

Vi erbjuder många olika fristående kurser inom fysisk aktivitet och hälsa på både grundnivå och avancerad nivå, vissa på heltid, andra på deltid.



Se hela vårt kursutbud på [gih.se/utbildning](http://gih.se/utbildning)

**SÖK EN KURS till hösten 2025**

Ansökan öppnar 17 mars

**gih.se**



**GIH** THE SWEDISH SCHOOL OF SPORT AND HEALTH SCIENCES

Gymnastik- och idrottshögskolan vid Stockholms Stadion

## FÖRBUNDSLEDARE

# Du är välkommen och efterlängtd

Jag minns fortfarande hur det var att vara nyexaminerad, även om det var många år sedan. Känslan av att vara ny och tanken – som kan komma även i andra sammanhang – ”när ska de komma på att jag inget kan?” På min tid var det fem terminer och i dag är det sex terminers grundutbildning som ska göra oss redo för att arbeta självständigt som fysioterapeuter. En akademisk titel och en legitimation på pappret och mycket fjärlar i magen. Teorin ska omsättas praktiskt i allt från nervsystem till äldres och barns hälsa, till exempel att kunna jämföra barnets normala motorik mot de rörelser du ser framför dig. Kollegor, journaler och kafferaster. Allt är nytt, men kanske också välbekant efter många veckors verksamhetsförlagd utbildning eller kanske från dina jobb under loven.

När du kommer nyutbildad till din första arbetsplats som fysioterapeut bidrar du i verksamheten med den senaste kunskapen kring såväl behandling som teori. Men kom ihåg att du är ny i yrket och ska ha möjlighet att vara det. Varken du eller någon annan ska förvänta sig att du kan allt. Du är välkommen och efterlängtd på arbetsplatsen och du är viktig för oss inom Fysioterapeuterna.

Det behöver ta tid att utvecklas i sitt yrke. Som nyexaminerad behöver du introduktion, du behöver få utrymme till reflektion och eftertanke, du behöver en mentor som du kan

reflektera tillsammans med och som känner arbetsplatsen. Det är en viktig fråga för oss inom Fysioterapeuterna att jobba för bra förutsättningar för alla er som är nya i vårt fantastiska yrke.

**”Varken du eller någon annan ska förvänta sig att du kan allt. Du är välkommen och efterlängtd på arbetsplatsen och du är viktig för oss inom Fysioterapeuterna.”**

Vi har alla varit där och vet att det inte är enkelt. Vi vet också att det blir lättare. En dag svarar du på en fråga utan att behöva slå upp svaret. En dag gör du en bedömning på egen hand som är helt riktig. En dag får du veta att en patient sökt just dig för ditt bemötande och din kunskap. De dagarna är värda att vänta på och värda att njuta av.

Välkommen till ditt yrkesliv som fysioterapeut. Det är utvecklande och ibland utmanande. Det är ett yrkesliv som innebär många möjligheter att utvecklas, fortsätta lära sig och att göra karriär. Välkommen till Fysioterapeuterna!

Cecilia Winberg, förbundsordförande



Foto: Ulf Huett

## Ft Fysioterapeuterna

### KONTAKTA STYRELSEN

**Cecilia Winberg**, ordförande  
070-928 61 13  
cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se

**Sofia Stridsman**, vice ordförande  
070-495 51 53  
sofia.stridsman@fysioterapeuterna.se

**Therese Ekblad**, ledamot  
070-403 99 97  
therese.ekblad@fysioterapeuterna.se

**Helene Henriksson**, ledamot  
070-719 24 38  
helene.henriksson@fysioterapeuterna.se

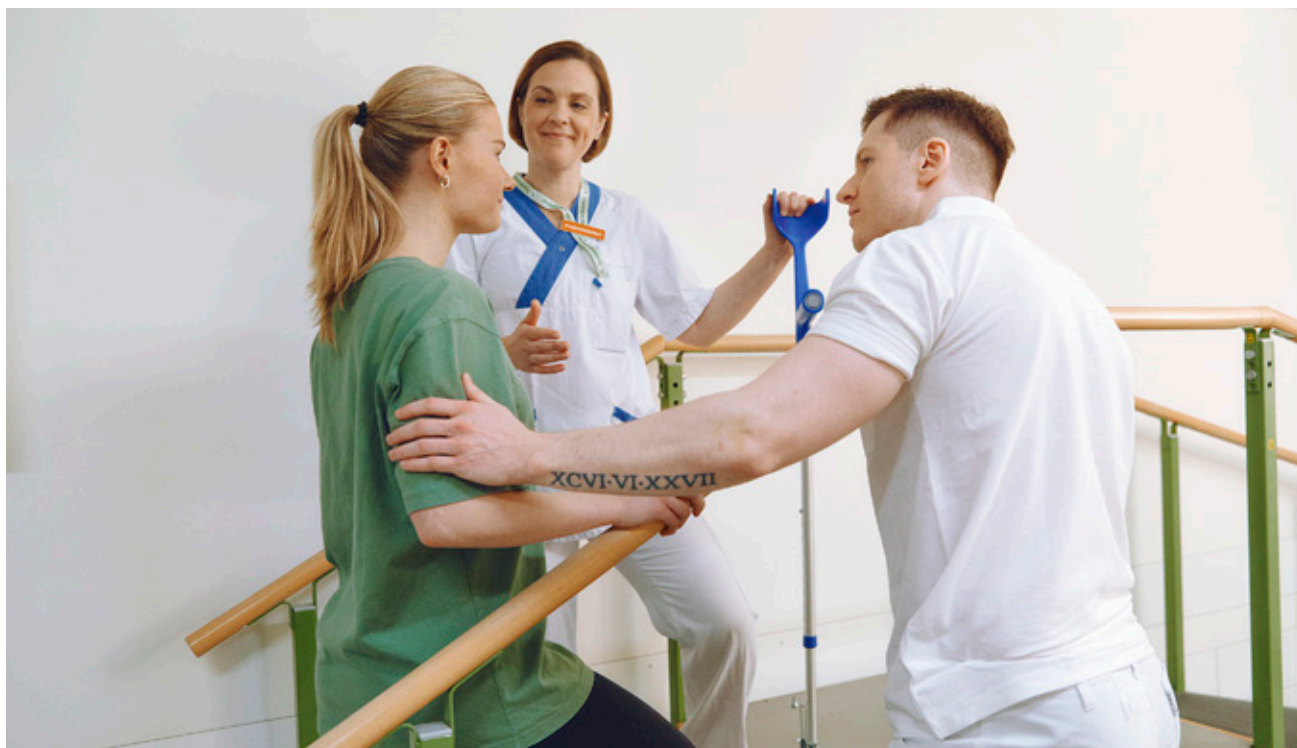
**Erwin Lindén**, ledamot  
073-619 42 31  
erwin.linden@fysioterapeuterna.se

**Philip Ohlsson**, ledamot  
073-730 77 04  
philip.ohlsson@fysioterapeuterna.se

**Annie Palstam**, ledamot  
070-142 13 61  
annie.palstam@fysioterapeuterna.se

**Maria Westin**, ledamot  
070-486 10 09  
maria.westin@fysioterapeuterna.se

**Benjamin Zairi**, ledamot  
076-109 17 65  
benjamin.zairi@fysioterapeuterna.se



## Trygg lärmiljö viktigast för bra VFU

Den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) för fysioterapeutstudenter är till för att de ska få tillämpa sina kunskaper och träna sina färdigheter för att så småningom självständigt kunna utöva yrket. Men vad är viktigt för att VFU:n ska bli bra?

—Det absolut viktigaste är att studenterna känner sig trygga i lärmiljön - att de får känna och höra att de är välkomna. Det ska vara tydligt att det ska ske en utveckling under perioden, men man förväntas inte kunna allt första dagen, säger Ann Bylund, som har lång erfarenhet som VFU-samordnare och kursansvarig vid Uppsala universitet.

Ur handledarens perspektiv behövs en tydlig planering där man avsätter tid för studenterna och därmed prioriterar bort andra arbetsuppgifter.

—Många tar stort ansvar för sitt patientarbete och försöker ibland handleda studenter vid sidan av sitt vanliga arbete. Det går inte. Tid behövs för introduktion, handledning, bedömning och återkoppling. Så det gäller att blocka tidboken och att ta stöd av sin chef för att kunna genomföra

uppdraget på bästa sätt, säger Ann.

Det är också viktigt att handledaren håller en professionell relation till studenterna.

—Det är bra att ha högt i tak, men viktigt att ändå hålla en professionell



Ann Bylund

relation. Studenten är inte en kollega – det är en person under utbildning som du ska handleda och bedöma, säger Ann.

Ann rekommenderar ett nära samarbete med utbildningen.

—Gå på handledarmöten och utbildningar som erbjuds och ta stöd av lärare och examinatorer. Det är i slutändan lärosätet som sätter betyg

utifrån handledarens underlag. Om det finns minsta tveksamhet om en student kommer att nå kursmålen så ta kontakt med lärosätet i god tid för att hinna sätta in eventuella åtgärder, säger Ann.

—Inom yrket pratar vi om att jobba med patienters tilltro till sin egen förmåga genom att sätta tydliga delmål. Så kan man tänka även med studenter. De kommer inte växa om de upplever lärmiljön som en examination. Det är viktigt att de känner sig trygga med att det är okej att begå misstag på vägen, säger Ann.

Sedan två år tillbaka är Ann doktorand vid Mälardalens universitet. Hon undersöker hur man kan använda digital simuleringsbaserad undervisning för att träna kliniska färdigheter.

—En viktig och svår del av yrket är det kliniska resonandet. Jag hoppas kunna bidra till att utveckla nya metoder för att träna detta och andra kliniska färdigheter i en digital lärmiljö, berättar Ann Bylund.

*Hallå där*  
Susann Asplund  
Johansson



Foto: Jim Johansson

**Susann Asplund Johansson, ny utredare på kansliet.**

**Berätta om din yrkesbakgrund**

– Jag är utredare och har en juristutbildning i botten. Jag har stor erfarenhet av att arbeta med frågor inom hälso- och sjukvårdsområdet och av att arbeta tillsammans med förtroendevalda. Jag kommer närmast från Svenska Läkaresällskapet som är läkarnas vetenskapliga organisation och innan dess arbetade jag inom Sveriges läkarförbund. Längre tillbaka har jag myndighetsbakgrund.

**Vad ser du fram emot i ditt uppdrag på förbundet?**

– Det ska bli roligt att få lära känna en för mig ny yrkesgrupp och förstå vilka utmaningar fysioterapeuter möter i sitt yrkesliv och sin jobbvardag. Jag är glad att få fortsatt arbeta med frågor som rör hälso- och sjukvården. Jag gillar mycket att arbeta tillsammans med förtroendevalda och jag hoppas kunna bistå i olika utredningsuppdrag som är viktiga för professionen och för organisationen.



Bild: Colourbox

## Rätt till fortbildning utreds i behörighetsutredningen

Regeringens utredning om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård ska utöver frågan om en reglerad specialistutbildning även lämna förslag om reglering av fortbildning för flera av vårdens professioner.

I dag vittnar många medlemmar om problem med att kunna avsätta tid för lärande i den kliniska vardagen. Tid och rutiner för kunskapsöverföring, reflektion och erfarenhetsutbyte är ofta nedprioriterat när arbetet planeras. Förhoppningsvis ger utredningen förslag som tydliggör vårdgivarens ansvar i dessa frågor.

**Charlotte Urell från Fysioterapeuternas kansli är sakkunnig inom området och tar bland annat fram underlag inför expertgruppens möten, där förbundsordförande Cecilia Winberg deltar.**

– Vi hoppas att utredningen landar i ett förslag som slår fast att vårdgivaren har en skyldighet att se till att fysioterapeuters behov av kontinuerlig fortbildning kan ske under betald arbetstid. Det är helt nödvändigt för att skapa en patientsäker vård och en förbättrad arbetsmiljö, säger Charlotte Urell.

Medarbetare som är trygga i sin yrkesroll och som ges möjlighet att upp-

rätthålla och utveckla både kliniska och teoretiska kunskaper, färdigheter och förhållningsätt är en förutsättning för en vård av god kvalitet.

Som autonom profession har alla legitimerade fysioterapeuter ansvar för att hålla sig à jour med aktuell forskning och evidens. Men det är arbetsgivaren som har ansvar för att skapa förutsättningar för medarbetarna att göra det inom ramen för sin anställning och arbetstid.

– Det är inte okej att våra medlemmar

emellanåt får fortbilda sig på sin fritid och för egna pengar. Det är viktigt att varje verksamhet har öronmärkta pengar för fortbildning. När resurser inte är avsatta specifikt för ändamålet så är risken stor att fortbildning prioriteras bort, säger Charlotte Urell.



Foto: Ulf Huett

**Charlotte Urell**

– **Alla fysioterapeuter behöver också en individuell fortbildningsplan, som beslutas tillsammans med arbetsgivaren.** Den ska utgå från verksamhetens behov och den enskilda fysioterapeutens kunskaps-, förmåge- och färdighetsnivå. Då ges förutsättningar för ett effektivt och strukturerat lärande som kan följas upp, säger Charlotte Urell.



## KOMMENTERAT

# Student på kongressen – bra sätt att få inblick

**A**tt delta vid kongressen som student är ett sätt att få en inblick i de frågor som är prioriterade för förbundet, men också en intressant erfarenhet av demokrati i praktiken - och många roliga möten och kontakter.

När Fysioterapeuterna efterlyste studentrepresentanter till kongressen i tidningen och på sociala medier valde vi att hoppa på. Vi är förstas båda medlemmar i förbundet sedan början av utbildningen, men ingen av oss har varit engagerade tidigare.

Att åka dit och inte känna någon sedan tidigare var lite nervöst, men vi blev varmt välkomnade och upplevde roliga dagar med många frågor på bordet.

**Lönefrågan diskuterades** intensivt, och det är förstas en fråga som också känns väldigt relevant för oss som studerar och snart ska börja arbeta som fysioterapeuter. Hur får vi en bra lön när vi startar vårt yrkesliv, och hur kan vi nå en bättre löneutveckling i yrket?

En annan intressant fråga, kanske särskilt för oss som studenter, var den om en förlängd grundutbildning där flera nya perspektiv kom fram. Daria har under studietiden deltagit i utbytesstudier vid Trinity College i Dublin, där utbildningen är fyraårig. Studenterna där visade upp en hög kunskapsnivå som också kommer kunna vara till fördel i deras yrkesliv.

En annan fråga som var spännande var diskussionen om att specialistutbildningen ska vara statligt reglerad, och titeln skyddad. Det skulle vara ett viktigt steg både för oss

som fysioterapeuter som yrkesutövare, och för patienten som kan ha rätt förväntningar och krav.

Medlemskapet i Fysioterapeuterna har för oss hittills, av förklarliga skäl, mest handlat om den kontakt vi haft med förbundet genom våra lärosäten. Det ser lite olika ut, men bland annat har vi deltagit i utbildningar och seminarier och träffat de som varit och föreläst på utbildningen.

**En viktig uppgift för Fysioterapeuterna** är att ge oss som studerar möjlighet till kontakt med både andra som pluggar runt om i landet och med yrkesverksamma och den bredd som professionen utgör. Att på olika sätt få möjlighet till utbyte med de som är erfarna, och sitter på olika typer av kompetens, är mycket värdefullt.

För oss var deltagandet på kongressen en upplevelse som gav en bättre förståelse för hur vi som fysioterapeuter kan påverka vår profession och framtid. Det väckte också tankar kring hur man kan engagera sig i förbundet längre fram.

**”Hur får vi en bra lön när vi startar vårt yrkesliv, och hur kan vi nå en bättre löneutveckling i yrket?”**



Foto: Privat

**Daria Roth,**  
student vid  
Karolinska institutet



Foto: Privat

**Felix Wolter,**  
student vid  
Göteborgs universitet

## Uppdaterad lönestatistik

🔗 Nu är Saco Lönesök uppdaterad med siffrorna för 2024. I den kan du ta fram lönestatistik utifrån olika parametrar som kön, ålder, arbetsgivare, examensår med mera. Det är bra att ha koll på senaste lönestatistiken innan ditt lönesamtal och när du söker en ny tjänst. Tänk dock på att statistiken visar förra årets siffror och att du alltid bör lägga dig lite högre i en löneförhandling när du söker ett nytt jobb, för att ha ett förhandlingsutrymme.

[fysioterapeuterna.se/lonesok](https://fysioterapeuterna.se/lonesok)



Bild: Fysioterapeuterna.se

## Reducerad avgift

🔗 Som studerande medlem betalar du bara 200 kronor för hela studietiden. När ditt studentmedlemskap övergår i ordinarie medlemskap får du automatiskt reducerad avgift i ett år. Du kan även ansöka om reducerad medlemsavgift för viss tid när du börjat jobba: om du är föräldraledig, sjukskriven mer än 90 dagar, helt arbetslös, helt tjänstledig för studier eller anställd i utlandet.

[fysioterapeuterna.se/medlemsavgift](https://fysioterapeuterna.se/medlemsavgift)

## Håll koll på förbundets utbildningskalender

🔗 I utbildningskalendern samlar vi webinarier, kurser, föreläsningar och andra utbildningsinsatser som arrangeras av Fysioterapeuterna, våra sektioner, distrikt och samarbetspartners. Det finns mycket att välja på, som rör såväl din yrkesutövning som fackliga frågor. De flesta kortare utbildningsinsatser som vi anordnar är gratis för dig som medlem.

[fysioterapeuterna.se/utbildningskalender](https://fysioterapeuterna.se/utbildningskalender)



Foto: Getty Images/Unsplash



Foto: Vingalund

## Var med och påverka genom studentsektionen

Redan som studentmedlem kan du vara med och påverka vilka frågor förbundet ska driva. Ett engagemang i Fysioterapeuternas studentsektion ger dig möjlighet att lyfta frågor som är viktiga för dig som studerande och för ditt kommande arbetsliv.

Att var med i Fysioterapeuternas studentsektion är roligt, utvecklande och meriterande. Det ger dig även möjlighet att arbeta för en ökad gemenskap för fysioterapistuderande inom och mellan studieorterna. Du får kunskap om och erfarenheter av fysioterapi som profession, frågor som rör dina arbetsvillkor som fysioterapeut, utbildningsfrågor och mycket mer. Du får även möjlighet att bredda ditt nätverk, både bland studenter, yrkesverksamma och förtroendevalda inom förbundet.

Den nationella styrelsen för Student-

sektionen bevakar studenternas intressen genom att driva utbildningsfrågor, exempelvis förlängd grundutbildning och goda förutsättningar under den verksamhetsförlagda delen av utbildningen. De jobbar också för att förbättra studenters arbetsmiljö/studiemiljö. Styrelsen har möjlighet att organisera nationella aktiviteter för studerandemedlemmarna i Fysioterapeuterna, till exempel kunskapsspridande webinarier.

**Du kan också** engagera dig lokalt som medlem i Studentsektionen. Det kan handla om att arrangera föreläsningar eller workshoppar, fika eller informationsträffar. Det kan ibland ske tillsammans med en kår, lokal programstyrelse, Fysioterapeuternas distrikt eller andra studentorganisationer på orten.

Läs mer på [fysioterapeuterna.se/studentengagemang](https://fysioterapeuterna.se/studentengagemang)

### SEKTIONSNYTT



Foto: Ulrika Kestere

#### Utbildningar i veterinärmedicin

📍 I höst startar Sveriges lantbruksuniversitet, SLU en distanskurs om 10 högskolepoäng, "Introduktion för fysioterapeuter". Kursen ger behörighet att söka andra kurser om rehabilitering för djur på SLU. Anmälan är nu öppen på [antagning.se](https://antagning.se)

📍 Sektionen LSVET planerar för en medlemsaktivitet i höst, mer info kommer senare i vår. Håll koll på hemsida, Facebook och Instagram. Kontakta oss gärna om du har frågor eller vill bli medlem i sektionen: [veterinarmedicin@fysioterapeuterna.se](mailto:veterinarmedicin@fysioterapeuterna.se)

## Utbildning om skyldigheterna som vårdgivare

Fysioterapeuternas nya digitala utbildning ger dig kunskaper i dagens regleringar och kommande förändringar som påverkar samtliga vårdprofessioners yrkesutövning och verksamhetsledning inom hälso- och sjukvården.

Utbildningen vänder sig till dig som är verksam som vårdgivare – framför allt

chefer och ledare. Den spänner över flera områden som fördelas på sju olika moduler: en god, jämlik och nära vård, patientsäkerhet, kommunikation med patienter, personuppgiftsbehandling, journalföring, sekretess och tystnadsplikt samt digital infrastruktur.

Du kan påbörja utbildningen när det passar dig, sedan har du tre månader på dig att slutföra den. Begränsningen

beror på användarrättigheter i vårt utbildningssystem.

Just nu kan du gå utbildningen till ett särskilt bra introduktionspris. Anmälan är bindande och personlig. När du fyllt i betalningsinformation får du direkt tillgång till utbildningen på vår lärplattform. Inloggning sker med bank-id.

Läs mer på: [fysioterapeuterna.se/utbildningchef](https://fysioterapeuterna.se/utbildningchef)

## FRÅGA OM JOBBET

# Vad är viktigt när jag söker första jobbet?



Jag tar examen i juni och ska börja söka jobb. Vad är viktigt att tänka på inför och under anställningsprocessen?

**SVAR** Grattis till dig som snart är färdig fysioterapeut! Det är mycket att tänka på när man söker jobb. Jag ska försöka ge dig en så komplett bild som möjligt.

◊ *Var öppen i sinnet kring vilka jobb du kan tänka dig.* Gå gärna på flera intervjuer innan du bestämmer dig. Se varje intervju som en möjlighet att lära känna en ny potentiell arbetsgivare och att slipa din intervjuteknik.

◊ *Satsa på ett bra cv.* Det har du nytta av även framöver. Leta efter bra mallar. Ta hjälp av kompisar - be dem läsa och komma med förslag till förbättringar.

◊ *Anpassa det personliga brevet.* Vad efterfrågar just den här arbetsgivaren - beskriv hur du lämpar dig för denna tjänst. Berätta om tidigare arbetslivserfarenheter. Skriv ett nytt brev för varje ansökan. Olika arbetsgivare ska känna att brevet är riktat till just dem.

Var den du är och kom väl förberedd till intervjun. Lyssna in vad arbetsgivaren är ute efter - passar det dig? Var ärlig med styrkor och svagheter: visa att du har självinsikt. Ställ frågor:

Hur ser en normal arbetsdag ut, vilka möjligheter finns till handledning som ny i yrket?

◊ *Lön - se till att ha förhandlingsutrymme.* Kolla aktuell statistik i Saco Lönesök. Om du ombeds ange löneanspråk, lägg dig lite högre än du tänkt, så att du har ett förhandlingsutrymme.

◊ *Ta tid på dig innan du bestämmer dig.* Prata med facket lokalt för att få information om arbetsgivaren: hur är stämning, arbetsbelastningen och så vidare.

◊ *Granska anställningsavtalet noga.* När du får ett förslag till anställningsavtal, be att få återkomma. Läs igenom avtalet noga. Om något är otydligt i avtalet, be arbetsgivaren förtydliga.

◊ *Finns kollektivavtal?* Om kollektivavtal inte finns behöver du ha ett mycket tydligt anställningsavtal där till exempel pensionsavsättningar, sjuktillägg, och övertidsersättning framgår.

Foto: Ulf Huett



Johnny Cvetkovski, ombudsman

**Varmt lycka till.** Som medlem kan du boka individuell rådgivning om du behöver vägledning exempelvis kring ditt anställningsavtal.

## FÖRBUNDET TIPSAR



Foto: Unsplash

## Sacos studentråd

◊ Fysioterapeuterna är medlemmar i Saco, Sveriges akademikers centralorganisation. Sacos studentråd jobbar med politiskt påverkansarbete i frågor som är relevanta för studentsektionerna i medlemsförbunden. Det kan handla om debattartiklar, intervjuer, motioner till Saco, remissvar, rapportsläpp, deltagande i seminarier och panelsamtal, samt möten med beslutsfattare och makthavare. Sacos studentråd fungerar också som ett rådgivande organ och en framtidsröst i Saco i stort. Läs mer på Sacos webb om arbetet i Sacos studentråd.

[saco.se/studier/saco-studentrad/](https://saco.se/studier/saco-studentrad/)



Foto: Nicholas Chance

## KONTAKTA MIG!

Anna Nybom Chance är kommunikationsansvarig på Fysioterapeuterna och redaktör för Medlemsnytt.

**Telefon:** 08-567 06 117

**E-post:** [anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se](mailto:anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se)

**Fc Fysioterapeuterna**

**Postadress** Box 3196,  
103 63 Stockholm  
**Besöksadress** Vasagatan 48

**Telefon** (växel): 08-567 06 100  
**Telefontid** mån-fre 8.30-17.00  
(lunchstängt 12.00-13.00)

**E-post** [kansli@fysioterapeuterna.se](mailto:kansli@fysioterapeuterna.se)  
**Webbplats** [fysioterapeuterna.se](https://fysioterapeuterna.se)  
**Rådgivning** På Min sida kan du skicka säkra meddelanden till oss och boka individuell rådgivning om din anställning, din yrkesutövning, ditt företagande och din specialutbildning.  
[fysioterapeuterna.se/minsida](https://fysioterapeuterna.se/minsida)

**Medlemsservice**  
**Telefon** 08-567 06 100  
[medlemsservice@fysioterapeuterna.se](mailto:medlemsservice@fysioterapeuterna.se)

**Lokala fackliga ombud**  
[fysioterapeuterna.se/ombud](https://fysioterapeuterna.se/ombud)

[fysioterapeuterna.se/kontakt](https://fysioterapeuterna.se/kontakt)

# Lymfterapiutbildning 2025

**Vecka 36:** 01–05 september

**Vecka 38:** 15 – 19 september

**Vecka 40:** 29 – 03 september–oktober

**Heltid:** 08.30 – 16.30

**Plats:** Lidingö Tryffelslingan 12

**Kostnad:** 26.000 ex. moms

**Anmälan:** senast 1 augusti. Endast 8 platser

**Kontakt:** piabergholm54@gmail.com



## Utbildning i MedicinskYoga med specialinriktningar

- ✓ MedicinskYoga för ME, Postcovid & utmattning
- ✓ Fascian, lymfan & lymfyoga
- ✓ Gravidyogautbildning
- ✓ MedicinskYoga djupgående & inriktning kvinnohälsa



Lärare Ellen Engvall  
Leg. Barnmorska & Mediyogalärare  
> 1200 utbildade yogalärare sen 2011  
Jobbat med Yoga för ME, postcovid  
& utmattning sen 2020

[www.kvinnoakademin.se](http://www.kvinnoakademin.se)

## Akupunktur vid Kvinnohälsa ob/gyn 4-6 september i Göteborg

För mer information:  
[www.akabutbildning.com](http://www.akabutbildning.com)

**AKAB**  
UTBILDNING

## Grundkurs i kontorsergonomi

**Kursinnehåll** Arbetsplatsanalys och riskbedömning av belastningar och arbetsmiljö, checklistor, åtgärdsförslag

**Information** Ergonom Eva Berg  
08-640 99 44

**Anmälan** [www.aktivea.se](http://www.aktivea.se)

**Kurstillfälle** 22–23 maj 2025, Stockholm **Kursavgift** 11 900 kr + moms

## Tortikollis och skallasymmetri, utbildning inom pediatrik

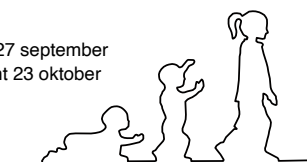
Tortikolliskurser sedan 1999

### Grundkurs tre dagar

Stockholm 30-31 augusti samt 27 september  
Göteborg 18-19 september samt 23 oktober

### Fördjupningskurs

Göteborg 12 maj  
Stockholm 28 september



Se hemsida för information och anmälan: <http://tortikollis.dinstudio.se>

## Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningsar

Yrselkurser sedan 1996

## Grundkurs i Linköping 7-8 maj

Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida

[www.teamvertigo.se](http://www.teamvertigo.se)

**Team Vertigo**

Kurser



# McKenzie-kurser

## Lär dig genom praktisk erfarenhet med verkliga patienter!

Att delta i en McKenzie-kurs ger dig praktisk erfarenhet med verkliga patienter och en djup förståelse för MDT. A-kursen ger en stabil grund att bygga vidare på, med flera nivåer som täcker hela det muskuloskeletala systemet. Med ett brett utbud av kurser kan du kontinuerligt utveckla dina färdigheter och direkt tillämpa dem i klinisk praxis.

RABATT på 4-dagarskurser  
**Nyligen examinerad fysioterapeut?**  
 Få **2 000 kr** avdrag på din första kurs.  
 Samma rabatt vid repetitionskurser.  
 Gå tillsammans från samma klinik?  
**500 kr** avdrag/person.

### Kurser 2025

<b>A-kurs</b> Malmö 3-5/4 Göteborg 8-10/5 Stockholm 24-26/9 Göteborg 13-15/11	<b>B-kurs</b> Göteborg 16-18/10 Stockholm 5-7/11	<b>C-kurs</b> Stockholm 7-10/10
<b>D-kurs</b> Göteborg 14-17/5	<b>E-kurs</b> Stockholm 21-22/11	<b>MUR</b> Göteborg 3-4/10  <b>Examen</b> Göteborg 14/6

*Anmäl dig här!* 
  
[www.mckenzie.se](http://www.mckenzie.se)




Fysioterapeuterna  
Mekanisk diagnostik och terapi (MDT)



Svenska  
McKenzieinstitutet

Plats och etablering

S Ä L J E S	<b>Ersättningsetablering i region Skåne</b> Ledig från 1/9. Anbudstid tom 21/4. För mer info kontakta Margreth Hallgren. <b>Kontakt: 0708-235353 eller margreth.hallgren@telia.com</b>
----------------------------	---



Den ledande tidningen för fysioterapeuter

Fysioterapi

Våra digitala nyhetsbrev når 11 000 fysioterapeuter

Boka en banner och dra trafik till ditt företags hemsida

# Fysioterapi

fysioterapi.se

# Min arbetsdag



## ”Det har skett ett fall på en av avdelningarna”

Kim Malmberg, fysioterapeut med magisterexamen, Ymers äldreboende i Märsta, Sigtuna kommun.

7.30

Läser i journalen vad som skrivits om patienterna senaste dygnet. Ser över kalendern och synkar dagens besök med arbetsterapeutkollegan. Tar bilen till ett annat boende för rehabmöte med kollegor i de andra verksamheterna. I Sigtuna kommun finns det fem olika verksamheter med en fysioterapeut och en arbetsterapeut på varje ställe. I dag tränar vi praktiskt på förflyttningsteknik.

10.10

Utför bedömningar och behandlingar tillsammans med arbetsterapeutkollega. Träffar först en kvinna med postpolio som har ett träningsprogram som hon behöver hjälp att utföra i sängen. Nästa patient är en man där vi bedömer förflyttningsförmågan i sängen samt behov av hjälpmedel. Jag ordnar positioneringskuddar och instruerar personalen i placeringen av dessa. Därefter träffar jag en patient för rehabilitering efter höftfraktur, samt andningsträning för en patient med KOL.



### Min drivkraft

Ständigt lära mig mer inom fysioterapins alla områden och att individanpassa varje patients behov för att öka deras livskvalité.

### Aktuell utmaning

En rolig men svår utmaning är att möta och anpassa bedömningar och behandlingar efter de äldres alla mångsidiga behov, både fysiska som kognitiva.

### Min bästa återhämtning

Dansar ofta och gärna bugg och dubbelbugg direkt efter jobbet. Att få mysas ned mig i soffan med god mat framför en serie tillsammans med min kära sambo, det ger mig också fantastiskt bra återhämtning.

11.35

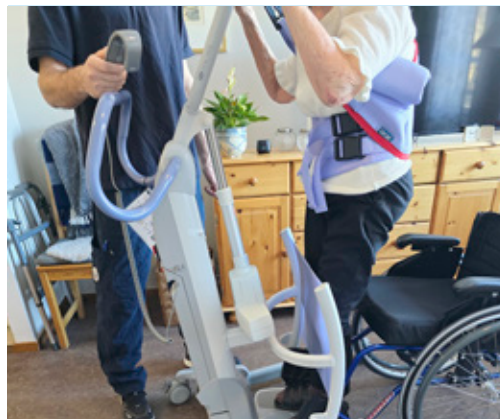
Omvårdnadspersonalen ringer, det har skett ett fall på en av avdelningarna. Går dit tillsammans med sjuksköterska och gör en bedömning som består av att kolla status och funktionsnivå. Det har gått bra men patienten behöver ändå extra tillsyn närmaste dygnet och vidare utredning samt uppföljning. På teamträffen med övriga professioner utreder vi fallet och kommer fram till fallförebyggande åtgärder.



Vi spelar memory på Yetitablet.

14.15

Det nya verktyget Yetitablet används i dag av patient och anhörig. Det har blivit ett populärt sätt att stimulera både de kognitiva och fysiska förmågorna. I dag stod bland annat memory på agendan, det hjälper till att hålla hjärnan aktiverad!



Förflyttning med hjälpmedlet Sara Flex.

15.00

Skriver dagens journalanteckningar. Läser på och omvärldsbevakar inom ortopedi och smärta innan jag avslutar dagen.

Text & foto: Kim Malmberg

## Vad är viktigast i avtalsrörelsen?

Avtalsrörelsen, som är den största i Sverige sedan 2007, pågår för fullt. Kollektivavtal för sammanlagt 3,4 miljoner löntagare ska förnyas. Vi ställde en snabbfråga till tre av förbundets regionalt förhandlingsansvariga.

TEXT Agneta Persson



Foto: Agneta Persson

”Lönen ska sättas efter prestation och kompetens”

**Anna Österblad,**  
Distrikt Skåne

**ENKÄT** Att vi får en större tydlighet gentemot arbetsgivarna när det gäller att det syfte och mål som finns i vårt löneavtal ska uppfyllas. Det vill säga att lönen ska sättas efter prestation och kompetens, att medarbetarnas bidrag till verksamhetens utveckling ska premieras och att det ska finnas en lönekarriär över ett arbetsliv – vilket förutsätter differentierade befattningar och möjlighet till fortbildning. I dag sätts lönerna ganska godtyckligt, vilket inte är en fråga för de centrala parterna men jag hoppas att de kan nå överenskommelser som sprider positiva ringar ut till arbetsgivarna. Utmaningen är sedan att lokalt parts-gemensamt göra konkret verkstad av de centrala överenskommelserna.

”Det är den ökade lönespridningen vi vill åt”

**Thomas Airio,**  
Distrikt Stockholm

**ENKÄT** Att Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO), som är den största arbetsgivaren för fysioterapeuter i regionen, placerar fler av våra medlemmar i kompetensstegen. På akutsjukhusen är 80 procent placerade, och vi har haft en positiv löneutveckling där eftersom vi med stegens hjälp har kunnat visa att olika kompetenser kostar olika. Det är den ökade lönespridningen vi vill åt så man tydligt kan se att man har en lönekarriär. Utmaningen är att SLSO har över 90 olika enheter med fysioterapeuter, så det är många som måste övertygas. Jag hoppas också att regionen återinför satsningen på särskilt yrkesskickliga fysioterapeuter. Vi hade det på prov ett år med lyckosamt resultat.



Foto: Agneta Persson

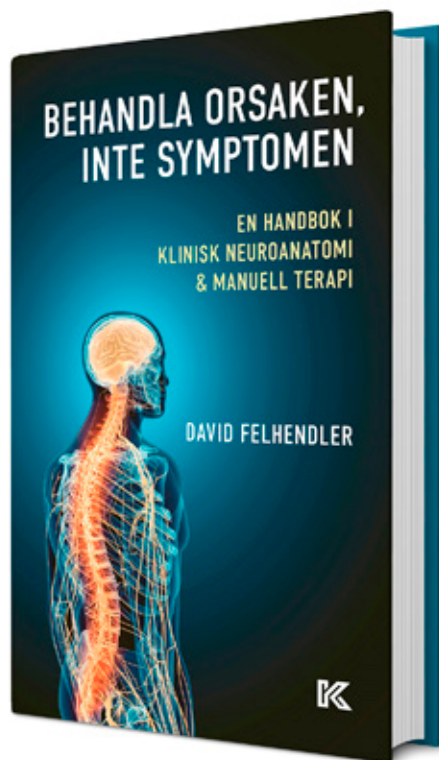


Foto: Privat

”Det behövs en löneutveckling för erfarna och äldre”

**Abdol Vazae,**  
Distrikt Västra Götaland

**ENKÄT** Lön! Framför allt behövs en marknadsanpassad löneutveckling för erfarna och äldre fysioterapeuter. Dessa halkar efter när arbetsgivarna hela tiden motiverar högre löner för nyanställda med marknadsargument. I vårt avtal står det bland annat att lönebildning och lönesättning ska bidra till att arbetsgivaren når målen. Därför är det också viktigt att både ur lönespridnings- och personalförsörjningssynpunkt uppmärksamma äldres löneutveckling. I dag kommer de till en viss nivå och sedan är det stopp. Många blir missnöjda och slutar. Eftersom arbetsgivarna inte tar sitt ansvar för det här behövs en skrivning i de centrala avtalen där det tydligt framgår hur kompetens och erfarenhet ska värderas över tid.



## Snabbguide av erfaren kliniker

David Felhendler, grundare av Odenkliniken i Stockholm, har samlat 30 års erfarenhet i en handbok i klinisk neuroanatomi och manuell terapi.

### **BOK** Varför skrev du den här boken?

– Jag ville sammanfatta de kurser jag hållit i 25 år så att nästa generation inte ska behöva börja från scratch. Nervsystemet har alltid varit min röda tråd och det bildar ett ramverk för innehållet. Under ett par år har jag också grävt fram forskning för att allt ska vara underbyggt.

### Vad skiljer den från andra inom ämnet?

– Det är den första som kombinerar kliniska resonemang med neuroanatomi och neurofysiologi och går igenom forskningen om manuell terapi. Del ett är till exempel användbar när du ska bena ut var du ska börja om en patient dyker upp med en lång lista med besvär. Den andra ger minilektioner inom neuroanatomi, fysiologi, ledrörlighet och biomekanik. Den tredje är en snabbguide till 30 års klinisk erfarenhet indelad i ryggrad, övre extremitet och nedre extremitet.

### Till vilka vänder du dig?

– Jag vurmär för att blivande kollegor ska få en så bra start som möjligt. Är du ny och grön kan den här handboken ge dig mycket kött på benen. Men boken kan också vara till nytta för erfarna



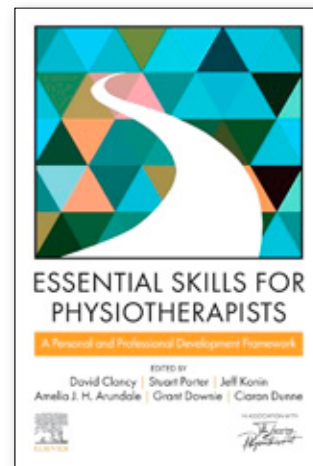
David Felhendler

Foto: Jannis Politidis

fysioterapeuter, naprapater, kiropraktorer och läkare. För den som är rutinerad kan den bidra till en förfining av vad du redan har utvecklat under en lång karriär. Fördelen är att innehållet inte är så svårtuggat. De korta kapitlen är som små munsbitar som passar att läsa till en kopp kaffe!

Lois Steen

*Behandla orsaken, inte symptomen. En handbok i klinisk neuroanatomi & manuell terapi*, Kunskaps huset Förlag 2025



## Kända fysioterapeuter skriver om mjuka färdigheter

**BOK** I en intressant bok (på engelska) sammanfattar flera internationellt kända fysioterapeuter vad de lärt sig av livet och av sina yrkeskarriärer, till exempel från storklubbar i engelska ligan.

Innehållet grundar sig på läroplanen från utbildnings- och mentorplattformen The Learning Physiotherapist och erbjuder ett slags ramverk för personlig och professionell utveckling – och ger insikter som man kanske inte alltid får på grundutbildningen eller inom akademien. Bland annat beskriver dessa fysioterapeutprofiler intrapersonella och interpersonella färdigheter som är viktiga för att mogna som människa och fortsätta lära och utvecklas i sin profession. Boken är inriktad på icke-kliniska färdigheter som ledarskap, välbefinnande, karriärkartläggning och goda vanor samt byggandet av relationer, personliga varumärken, kommunikation och nätverkande.

Lois Steen

*Essential Skills for Physiotherapists. A personal and professional development framework*, D. Clancy, S. Porter, J. Konin, A. J. H. Arundale, G. Downie, C. Dunne, Elsevier 2024





Foto: Martina Wärenfeldt

Vården måste fråga om våldsutsatthet. Det säger **Joseфина Johannisson** som skrivit en bok om sin mamma Mona, som mördades av hennes biologiska pappa.

– Jag ville vara en röst för de kvinnor som ligger nedgrävda och nedtystade på grund av mäns brutala våld mot dem. På ett mer samhälleligt plan ville jag visa de organisatoriska mellanrummen som gör att kvinnor inte får hjälp.

**Kan du ge ett konkret exempel?**

– Ett tydligt mellanrum är att många i omgivningen har haft vetskap om våldet. Men ingen agerade på det man visste. Till exempel uttryckte min mamma rädsla för min pappa när hon besökte vården. Det fanns så många tillfällen att rädda hennes liv.

Hon vill nu att olika professioner inom vården ska samverka och jobba mer förebyggande.

– Våldet är inte en privat familjeangelägenhet utan ett samhällsproblem. Vi behöver säkra upp att frågan om våld ställs när folk söker vård, precis som man rutinmässigt ställer frågorna om livsstilen. Om alla får frågan, är det ingen som är speciellt utpekad.

Text: Lois Steen

**Mona: en mamma, ett mord och en dotter**, Joseфина Johannisson, Natur & Kultur

➤ [Längre intervju på fysioterapi.se](#)

**1965** **UR ARKIVET**  
För ungefär 60 år sedan, i maj 1965, publicerades denna tampongannons i

tidningen Sjukgymnasten. Vad tycker du? Ställs det lika höga krav i dag på fysioterapeuten att vara "lugn, vänlig och tålmodig" trots att det är lingonvecka?

Lois Steen

“This is digital genocide: populations of vulnerable people are being deleted. These populations will suffer now and for decades to come.”

Amerikansk forskare i ett anonymt debattinlägg i tidskriften **British Medical Journal** om hur data om kvinnor och transpersoner raderats i räderna mot statliga myndigheter.

## Facket är dårskapens motkraft

**D**u åker väl inte snålskjuts? På facket alltså? Tar del av förmåner utan att vara med och betala för dem? Som till exempel årlig löneöversyn, övertidsersättning, tjänstepension, sjuktillägg, extrapengar vid föräldraledighet och rätt att vara med och påverka villkoren på arbetsplatsen. Allt det där som regleras i kollektivavtalen – som är kärnan i fackets arbete.

Att alla på en arbetsplats omfattas av det som står i avtalet, medlem i facket eller ej, är egentligen oerhört generöst. Ingen tycker ju det vore rimligt att ett försäkringsbolag skulle ersätta den som inte har tecknat någon försäkring, men när det gäller kollektivavtalen glider alla självklart med på mackan.

**Enligt en färsk** avhandling uppger majoriteten av svenskarna att de tycker facket har en viktig roll att spela på arbetsmarknaden, att det behövs i löneförhandlingar och att det är bra att vara med. Ändå tappar många fackförbund medlemmar. Inte främst för att folk går ur, utan för att nykomlingar i yrkeslivet inte går med. Vilket enligt avhandlingen riskerar att få allvarliga konsekvenser eftersom den som i 30-årsåldern inte har gått med i facket sannolikt inte kommer att göra det sen heller.

Då och då hör jag ”facket har aldrig gjort något

för mig” som argument för att inte vara med. Det är både tröttsamt och provocerande. För det är ju inte sant. Hela den svenska modellen bygger på fackliga överenskommelser om vilka regler som ska gälla på arbetsmarknaden, regler som säkrar upp arbetstillvaron för alla. Även för gratisåkarna. Kanske gör nutiden – där ”what’s in it for me” är ett starkare mantra än ”what’s in it for us” – det svårare att tänka större när det gäller poängen med facket.

**Men här kommer** en aspekt på medlemskap som sträcker sig bortom det egna jaget, och samtidigt rör de egna intressena i allra högsta grad! Demokrati. Forskning har nämligen visat att starka fackförbund borgar för starka demokratier. I dag när diverse rövhattar till ledare runtom i världen inte tycks fatta grejen med demokrati, och globala mätningar dessutom visar att antalet demokratier blir färre, finns det alltså alla skäl att vara med och stärka upp facket som är dårskapens motkraft. Du är väl med?

Agneta Persson, reporter



Foto: Gustav Gräll

STUDERA VIDARE PÅ DISTANS

# MAGISTER FYSIOTERAPI

SÖK SENAST 15 APRIL



LÄS MER

LULEÅ TEKNISKA  
UNIVERSITET

# Fysioterapi

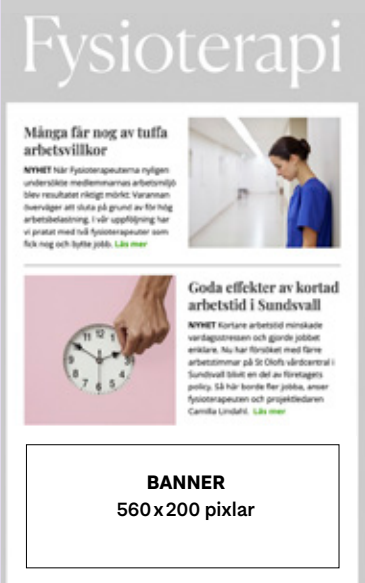
Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

## Boka plats i våra nyhetsbrev 2025

**Fysioterapis digitala nyhetsbrev** når cirka 11000 fysioterapeuter. De är fyllda med aktuella nyheter och har en hög öppningsfrekvens. Med utskicken hamnar din annons direkt in i inkorgen hos våra läsare.

### Återstående nyhetsbrev 2025

Nyhetsbrev	Sista bokning av banner	Lämning av bannermaterial	Utgivningsdatum
6	7 april	10 april	15 april
7	28 april	2 maj	8 maj
8	12 maj	15 maj	20 maj
9	2 juni	5 juni	12 juni
10	4 augusti	8 augusti	14 augusti
11	25 augusti	29 augusti	4 september
12	22 september	25 september	1 oktober
13	6 oktober	10 oktober	16 oktober
14	27 oktober	31 oktober	6 november
15	17 november	21 november	27 november
16	1 december	5 december	11 december



**Fysioterapi**

Många får nog av tuffa arbetsvillkor

NVNET här fysioterapeuterna nyligen undersökte medlemmarnas arbetssätt. Blev resultatet riktigt mörkt. Varannan överväger att sluta på grund av för hög arbetsbelastning. I vår uppföljning har vi pratat med två fysioterapeuter som fick nog och bytte jobb. [Läs mer](#)

Goda effekter av kortad arbetstid i Sundsvall

NVNET kortare arbetstid minskade vardagsstressen och gjorde jobbet enklare. Nu har försäkrat med före arbetstiderna på St. Olavs vårdcentral i Sundsvall blivit en del av företagets policy. Så här borde fler jobba, anser fysioterapeuten och projektledaren Camilla Lindahl. [Läs mer](#)

**BANNER**  
560x200 pixlar

### Vill du maxa din kampanj?

Gå ut med annonser både digitalt och i print. Reklam i flera kanaler samtidigt förhöjer varandra.

### Kontakta vår annons säljare

Gabrielle Hagman Mediakraft AB

☎ 0736-27 79 84

✉ [gabrielle.hagman@mediakraft.se](mailto:gabrielle.hagman@mediakraft.se)

[fysioterapi.se/annonsera](https://fysioterapi.se/annonsera)



90 ROKTO SVENSK  
INSAMLINGS  
KONTROLL

**Ge trygghet till barn som lever i om-  
råden drabbade av klimatförändringar.**

**Många bidrag små gör stor nytta.**

**#swishapyttelite**



**barnfonden**

Skanna koden med din  
mobilkamera för att ge  
ditt bidrag – eller swisha  
till 901 30 20