

# Yrkesfrågorna stärker de fackliga frågorna

**LSR är både ett fack- och yrkesförbundet. Ett tungt vägande skäl till det är att man sett att professionsutvecklingen befruktar och stärker traditionellt fackliga frågor som löne- och tjänstevillkor.**

**SKÄLEN TILL ATT** Sjukgymnastförbundet har det ena benet i de fackliga frågorna och det andra i professionsutvecklingsfrågorna är flera. Och både tjänstemän och politiker inom LSR ser mest fördelar med det.

## SÅ FUNKAR FACKET

– Många är med i LSR för att de sätter värde på yrkesutvecklingsfrågorna. Man får allt vad de traditionella facken ger, och så får man professionsutvecklingen på köpet, säger Anna Pettersson, professionsutvecklare på LSR.

– Det ena går inte att uppnå om man inte samtidigt arbetar med det andra, och med tanke på vår storlek är samordningsvinsterna många, säger FoU-chef Birgit Rösblad.

Lena Thorselius, ledamot i förbundsstyrelsen och ordförande i Yrkesrådet, anser i sin tur att ”fackförbund i den klassiska meningen är en förlegad organisationsform”.

– Det kombinerade förbundet är ett modernt sätt att möta sina medlemmar.

**EN STARK** professionsutveckling innebär dock inte automatiskt framgångar på löne- eller tjänsteområdet. Det är här påverkansarbetet på alla nivåer i samhället och ute i verksamheterna kommer in. Ett aktuellt exempel på hur ny evidens för

sjukgymnastik kan ge nya tjänster är Socialstyrelsens nya nationella riktlinjer för hjärtsjukvård.

– Fysisk funktionsbedömning och träning av patienter med medfödd hjärtsjukdom fick näst högsta prioritet i behandlingsrekommendationerna i riktlinjerna, berättar Eva Beckung, verksamhetschef över sjukgymnastiken på Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Förra året gav hon sjukgymnasten Åsa Cider med flera medarbetare uppdraget att leverera ett faktaunderlag till landstingspolitikerna, där en beskrivning av ett systematiskt arbetssätt för den här patientgruppen ingick.

– Hälso- och sjukvårdsutskottet i VG-region beslutade då att denna typ av insatser måste erbjudas på sjukhusen i regionen. Det ledde till att 5,6 nya sjukgymnasttjänster tillkom för att jobba med barn och vuxna med medfödd hjärtproblematik, avslutar Eva Beckung.

**ETT KÄNT PROBLEM** för sjukgymnaster är annars att det ofta saknas högre tjänster att sträva vidare mot.

– Dagens system signalerar att det inte spelar någon roll om man förkovrar sig, arbetsgivare och beslutsfattare ser alla som legitimerade sjukgymnaster rätt och slätt, säger Anna Pettersson.

Men även här finns det ett gott exempel att ta efter. På Karolinska Universitetssjukhuset fanns det för sex år sedan bara vanliga sjukgymnasttjänster och cheftjänster att välja på. Men tack vare ett framgångsrikt påverkansarbete har nästan alla disputerade och specialister idag fått nya tjänstekonstruktioner.

Då Raija Tyni-Lenné började som verksamhetschef där 2005 var hennes vision att

få till fler tjänster på olika nivåer, för de som hade magisterexamen, de som var specialister och de som hade doktorerat.

Hon började med att förankra sina idéer i sjukhusets ledningsgrupp och att marknadsföra dem hos landstingspolitikerna.

– Det var inget konstigt jag ville åstadkomma, sjuksköterskor och läkare har redan olika typer av tjänstekonstruktioner.

Alla tyckte att idén var bra, men få ville ge den något ekonomiskt utrymme. ”De borde få tjänsterna, men vi har inga medel för nya löner”, sa man, berättar Raija Tyni-Lenné.

Det dröjde fyra år innan både tjänsterna och lönerna fanns på plats.

– Det goda med processen med att driva igenom tjänstestrukturen var att sjukhusledningen och politikerna fick upp ögonen för hur kompetenta sjukgymnaster är, säger Raija Tyni-Lenné.

Under 2008 och 2009 lossnade det till slut och idag har drygt 20 doktorerade sjukgymnaster och drygt 40 specialistsjukgymnaster nya tjänster.

Alla de som fick tjänsterna är lönesatta på en helt ny nivå. Sammanlagt fick man loss fyra örönmärkta miljoner för att finansiera ökade lönekostnader.

Det som återstår att förverkliga är att även de med magisterkompetens ska få nya tjänster.

**ATT SJUKGYMNASTER** som vidareutbildat sig ska få högre lön är ju inget kontroversiellt. Däremot är det få som trivs med att nytexaminerade lönemässigt kan gå om mer erfarna sjukgymnaster. Men ibland måste fenomenet till för att kårens löner ska öka på sikt.

– Det här med löneharar är egentligen ologiskt och befängt, men vi har sett att



### Framgångsrecept.

Ny evidens för sjukgymnastik kan ge nya tjänster. Men då måste påverkansarbete också till.

ILLUSTRATION: ULRIKA HEMBJER

det har effekt. Det är en direkt konsekvens av att det inte finns en tydlig karriärutveckling, varför differentierade tjänster är en högprioriterad yrkesutvecklingsfråga, säger Anna Pettersson.

**LSR ARBETAR OCKSÅ FÖR** att påverka utvecklingen på forskningsområdet.

– Mycket av min tid går åt till att påverka beslutsfattare så att sjukgymnastisk forskning ska få mer utrymme både i hälso- och sjukvården och på universiteten, säger Birgit Rösblad.

I februari uppvaktade LSR tillsammans med andra vårdförbund inom SA-CO Vård utbildningsdepartementet för att diskutera den kliniska forskningen.

– Där poängterade vi att forskningen ska vara tvärprofessionell och att hela vårdkedjan måste beforskas.

En annan viktig fråga är att få kårens specialister formellt godkända av Socialstyrelsen. Ett hinder för detta är att LSR:s

specialistordning idag innehåller för många och detaljerade benämningar.

– Det behövs nya titlar som inte bygger på att man är specialist på en metod, utan istället anger att man är specialist inom ett större område, exempelvis medicin eller rörelseorganens problem, menar Anna Pettersson.

Under 2008 påbörjades en översyn, men då yrkesrådet inte nådde konsensus i frågan lades arbetet på is. Lena Thorselius tycker att det är viktigt för framtiden att återigen ompröva den.

– Den specialistordning vi har gjordes mer för den egna interna organisationens skull och var inte efterfrågad av Socialstyrelsen. Ska vi kunna kommunicera vår kunskap till patienter, politiker och beslutsfattare, behöver den förändras, säger Lena Thorselius.

**ATT DRIVA PÅ** yrkesutvecklingen görs ju inte bara på samhällsnivå, utan även på individnivå.

– En önskedröm är att sjukgymnasten själv vet sitt värde och blir bra på att marknadsföra sig hos sin arbetsgivare och säga: ”Det här kan jag göra för verksamheten om du betalar för det”, säger Anna Pettersson.

Hon menar att kåren ibland tar på sig mycket utan att kräva lön för mödan. Skälet till det är oftast att man vill ha en högre tillfredsställelse i jobbet och ge patienten det allra bästa.

– Man tror att löneförhöjningen ska komma, men oftast blir man besviken. Men varför ska arbetsgivaren betala för något de redan får gratis? Vi måste helt enkelt bli smartare.

Därför vill LSR framöver erbjuda varje medlem redskap för att bli en förhandlare med gott självförtroende.

– Snart ska vi lansera en lärportfölj som kan hjälpa medlemmarna att kommunicera sin formella utbildning och kliniska erfarenhet till andra. Via den kan man på ett strukturerat och strategiskt sätt visa upp sin kompetens, säger Anna Pettersson.

**PROFESSIONSUTVECKLING** handlar idag mycket om att utvecklas så att man följer kraven på att jobba med evidensbaserade metoder.

– Vi får ständigt ny evidens, så det gäller att både vara trygga i sin sjukgymnastiska roll och att kunna möta de ständigt ökade kraven. Därför kommer den nya lärportföljen att fokusera på systematisk självvärdering, tillägger Anna Pettersson.

Om kåren fortsätter att utvecklas i den här takt, kan hälso- och sjukvårdens högre krav på evidens bli sjukgymnasternas framgångsfaktor, anser Lena Thorselius.

– Evidensen för sjukgymnastiska insatser som fysisk aktivitet och specifik träning finns. Men vi ska arbeta mer kraftfullt för att sjukgymnastik kommer med i fler av Socialstyrelsens nationella riktlinjer. När styrdokumentet visar att våra insatser har hög prioritet, är det lättare att hävda att det ska finnas sjukgymnaster med specifik kompetens på plats.

LOIS STEEN VIVANCO →

# Sektionerna är en bas för fortsatt professionsutveckling

**LSR:s arton yrkesföreningar ses som en mycket viktig del i förbundets professionsutveckling.**

– Sektionerna har en jättepotential i att ta tillvara medlemmarnas olika särintressen och lust att fördjupa sitt yrkeskunnande, säger LSR:s professionsutvecklare Anna Pettersson.

**ALLA SEKTIONERNAS** ordföranden träffas två gånger per år via Yrkesrådet (YR). Rådet fungerar som en länk mellan förbundsstyrelsen och sektionerna och är rådgivande till förbundsstyrelsen (FS).

– Ett annat viktigt syfte med yrkesrådet är att ordförandena lär och inspireras av varandra, säger Lena Thorselius, som är ledamot i förbundsstyrelsen och ordförande i yrkesrådet där Anna Pettersson fungerar som sekreterare.

Både Lena och Anna är nya vid rodret och har bara mötts i Yrkesrådet en gång sedan de tillträdde.

– Man kan säga att yrkesrådet är i en nyorienteringsfas. LSR har ju vissa övergripande mål och visioner och utifrån dem ska vi föra en dialog och tillsammans besluta vilken inriktning rådets arbete ska ha.

Anna Pettersson ser som sin främsta uppgift att stödja sektionerna så att det ideella arbetet blir meriterande, utvecklande och roligt och inte enbart upplevs betungande.

– Jag som själv arbetat i en sektion vet att det krävs mycket tid och engagemang för att nå sina mål. Och att förändring sällan sker på en gång utan mer på lång sikt.

Att det sker förändringar i LSR:s organisation är något som sektionerna upplevt på sistone, och en del känner det som nya krav på redan tyngda axlar. Ett exempel är att sektionernas ekonomiska tilldelning nu sker på basis av sektionens

aktiviteter. Tidigare fick man en viss summa pengar varje år, oavsett om man spenderade dem eller inte, varför medlemmen ibland har samlats på banken. Så vill den nya förbundsstyrelsen inte ha det.

– Tanken är ju att medlemmarnas pengar ska användas till aktiviteter och utbildningar som stärker deras yrkesutveckling, säger Anna Pettersson.

**HON BETONAR** samtidigt att det inte är så att sektionerna måste göra mer.

– Det kan istället handla om att göra annorlunda. Ett mål för framtiden är att sektionerna vidgar sitt synfält och ser vilken fantastisk potential det finns i samverkan!

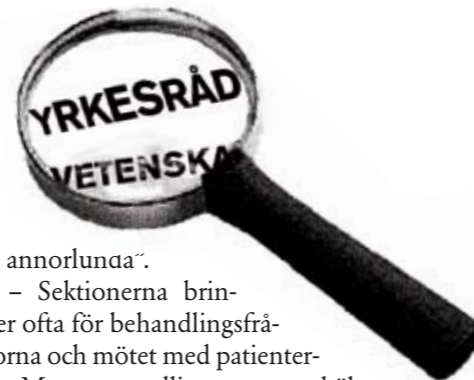
**”Medlemmarnas pengar ska användas till aktiviteter och utbildningar som stärker deras yrkesutveckling”**

Det kan handla om att inte bara verka internt för sina egna medlemmar utan samverka med andra sektioner, med patientorganisationer och andra samhällsaktörer för att visa upp den sjukgymnastiska kompetensen. Det kan ge indirekt draghjälp att synliggöra sjukgymnasten i samhället, menar Anna Pettersson.

Lena Thorselius förstår att de flesta känner trycket från sina medlemmar att leverera utbildning, aktiviteter och kunskapsstöd.

– Det räcker långt, men LSR centralt behöver hjälp från sektionerna i sin opinionsbildning och i att samlar evidens på olika områden.

Liksom Anna tänker hon att hela organisationen behöver ”ställa in siktet li-



te annorlunda”.

– Sektionerna brinner ofta för behandlingsfrågorna och mötet med patienterna. Men omvandlingen av samhället och sjukvården har gått oerhört fort och därför måste även sektionerna synas och höras ute i debatten.

Hon betonar att professionsutvecklingen bara kan drivas framåt om den bärs upp av alla inom förbundet.

– Vi kan åstadkomma mycket tillsammans genom att sektionerna, kansliet, förbundsstyrelsen och distrikten samverkar med varandra.

**ETT ANNAT RÅD** som finns för att främja professionsutvecklingen i kåren är Vetenskapliga rådet (VR), som har en mer oberoende roll än Yrkesrådet (YR).

– Det ska ha en självständig roll gentemot LSR för att vara trovärdigt utåt mot olika myndigheter och fungera som remissinsats. Härigenom kan det uttala sig friare utan att vara styrdt av den förbundspolitiska dagordningen, berättar Birgit Rösblad som är rådets sekreterare.

VR involveras i utbildningsfrågor och kan självständigt ta ställning till vilka frågor som är viktiga att driva. Det är även rådgivande till FS i olika frågor.

De åtta ledamöterna nomineras av distriktet och FS.

– Tidigare var ledamöterna utsedda av högskolorna, men då var representation av kliniska forskare väldigt liten, men idag är rådet även kliniskt förankrat.

LOIS STEEN VIVANCO