

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

# FYSIOTERAPI

5  
2019

## PROFILEN

Han fann sin nisch  
i att fixa yrselein

## NYHETER

Unga vuxna med utmattning  
får särskilt stöd i Solna

Vi följde med Åsa Elowsson på  
ett pass med Dans för Parkinson

## REPORTAGET

*Det är dansen  
i sig som är  
målet*

## FORSKNING

Fysioterapeuters  
ansvar för patienter  
utsatta för våld  
i nära relation

## MÄSSNUMMER

# Välkommen till arenan för kunskapslyft & innovation

Fysioterapeuterna bjuder in till  
professionens största konferens  
med ett program som ska täcka  
hela bredden i yrket.

FYSIOTERAPI  
**2019**  
STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER

**MÄSSMATERIAL** Kolla mässkartan med utställarna • Ta chansen att gå en heldagsutbildning • Se Årets fysioterapeut koras

*”Blir påmind och utmanad varje morgon. Kontakt med ”egen” fysioterapeut. Märker stor skillnad – mindre värk och mer rörlighet!”*

Kommentar från patient i Joint Academy



*”Jag tycker att man kan följa upp patienten enklare, ge individuell feedback och få bekräftat att patienterna mår bättre.”*

Emelie, fysioterapeut, Joint Academy

Besök oss  
gärna i monter C7 på  
**Fysioterapi 2019**  
den 23–25 okt.

## Vi sammanför fysioterapeuter med artrospatienter

Genom att extrajobba med Joint Academy kan du bidra till att fler patienter med artros får rätt vård. **Läs mer och anmäl dig på [www.jointacademy.com](http://www.jointacademy.com)**



# INNEHÅLL

# 5

## MÄSSNUMMER

**FYSIOTERAPI  
2019**

**STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER**

## INFÖR FYSIOTERAPI 2019

Allt du behöver veta om professionens främsta mötesplats Fysioterapi 2019 på Stockholm Waterfront 23–25 oktober.

- 26. Försnack med Charlotte Chruzander**
- 28. Mäskarta och utställarlista**
- 30. Fem snabba med Cecilia Fridén**
- 31–32. Halv- och heldagsutbildningarna**
- 33. Kom till minglet där Årets fysioterapeut koras!**



Vi har träffat Charlotte Chruzander och Cecilia Fridén som ansvarar för konferensen respektive programmet.



### REPORTAGET

Vi var med på ett pass med *Dans för Parkinson* på Balettakademien. Du kan också prova på Fysioterapi 2019.

### NYHETER

- 6.** Nytt projekt ska ge nyanlända hjälp att få svensk legitimation
- 7.** Infarktpatienter som deltar i hjärtskola lever längre
- 8.** Unga vuxna med utmattningsstress får särskilt stöd i Solna
- 11.** Högre risk för typ 2-diabetes i vissa yrkesgrupper

### FORSKNINGSNOTISER

- 34.** Även avstängd TENS ökade gångsträckan vid spinal stenosis
- 35.** Lättare resa sig efter två veckors intensivträning
- 35.** Skolan lämplig för motorisk träning



### PROFILER

Möt yrselnörden Daniel Petersson som fick designa sin egen drömtjänst.

### FORSKNING PÅGÅR

- 34.** Fysioterapeuters ansvar för patienter utsatta för våld i nära relation

### KRÖNIKAN

- 54.** Tänk om tråkigheten faktiskt är värdefull

### ALLTID I FYSIOTERAPI

- 42. Medlemsnytt & förbundets ledare
- 48. Kursannonser
- 51. Plats- och etableringsannonser
- 51. Produktannonser

# Patientskolor

Reumatikerförbundet inbjuder till evidensbaserade handledarutbildningar som ger dig kunskapen att själv eller i team hålla artros- eller smärtskola med dina patienter.

## Artrosskola

Kursen är indelad i fyra teman:

- Att leva med artros
- Aktiv med artros
- Hälsosamma levnadsvanor
- Träning och Tester

### Kursdatum

- Malmö, 14-15 november
- Stockholm, 21-22 november
- Göteborg, 9-10 december

## Smärtskola

- Kursen hanterar smärta, vardagsbalans, fysisk aktivitet och motivation.
- Den ges i samarbete med Smärtcentrum Högspecialiserad Smärtrehabilitering på Danderyds sjukhus.

### Kursdatum

- Stockholm, 11-12 november

Anmälan görs på [reumautveckling.se](http://reumautveckling.se)  
För mer info: [lena.tholsson@reumatiker.se](mailto:lena.tholsson@reumatiker.se)



**Reumatiker  
förbundet**



# Livsviktigt att lyfta blicken och kommunicera bättre

**N**ästan alla patienter med en förstagångsinfarkt i Sverige erbjuds att gå i hjärtskola. Nu har en unik studie gjorts där hjärtskolan i relation till dödlighet efter hjärtinfarkt utvärderats. (Se s. 7.) Den visar bland annat att risken att dö i förtid nästan halverades hos dem som deltog i jämförelse med dem som inte gjorde det. Att utbilda infarktpatienter om levnadsvanor kan alltså rädda liv. Tyvärr är det färre än hälften som väljer att delta i hjärtskolan. Hur kommer det sig?

**SÅ KALLAD hälsolitteracitet** kan ha betydelse för om människor dyker på bokade tider, tar sina mediciner, följer träningsinstruktioner och förmår ta hälsofrämjande beslut under en rehabiliteringsprocess. Begreppet står för en persons förmåga att finna, förstå och använda hälsoinformation och det är en förutsättning för att vara delaktig i såväl sin sjukvård som sin friskvård. Forskning har visat att en begränsad förmåga att ta till sig hälsokunskap ökar risken för sjukdom och för tidig död. Därför är det livsviktigt att hälso- och sjukvården har förmågan att ge tydlig, tillgänglig, inkluderande och begriplig hälsoinformation.

**FÖRBÄTTRINGSPOTENTIALEN ÄR ENORM** och i WHO:s *Health literacy* –

*The Solid facts* rekommenderas några vägar dit: välj enkla ord och fraser, be patienten sammanfatta informationen du nyss gett, kontrollera patientens förståelse innan du ger ny information och låt målgruppen vara med när du utformar ny patientinformation. Och ett självklart råd: se till att informationen finns på andra språk om patienten inte kan ditt eget.

**VI BEHÖVER LYFTA BLICKEN** från enbart metod- och behandlingskunskaper, säger Charlotte Chruzander, projektledare för Fysioterapi 2019 i en intervju (se s. 26). För att jobba hälsofrämjande behöver fysioterapeuter också utveckla fler delar i sin yrkesroll, exempelvis kunskaper i förbättringsarbete, kommunikation och pedagogik, betonar hon i samklang med WHO.

**I NÄSTA VECKA** bjuder Fysioterapeuterna in till den stora vetenskapliga konferens som vartannat år ger professionen en möjlighet till kunskapslyft och inspirerande möten. I det här mäsnumret berättar vi mer om den. Välkommen!

## Lois Steen

chefredaktör & ansvarig utgivare



### Dansen ger glädje och rörlighet vid Parkinson

Svettiga, lyckliga och mjukare i kroppen. Det blir personer med Parkinson som får möjlighet att dansa i en miljö utanför sjukvården. Läs mer i reportaget s 18.



### Våldsutsatta väntar på ett bättre bemötande

Många kvinnor och män har utsatts för någon form av allvarligt våld (sexuellt, fysiskt, psykiskt) under livet. Även om medvetenheten ökat om detta folkhälsoproblem saknar vården ännu kunskap om hur våldsutsatta ska bemötas. I Forskning pågår, s. 34, finns möjlighet för dig som fysioterapeut att fylla på med fakta och nödvändig kunskap.

”Forskning har visat att en begränsad förmåga att ta till sig hälsokunskap ökar risken för sjukdom och för tidig död.”

lois.steen@fysioterapeuterna.se



FOTO: GUSTAV GRÄLL

**FYSIOTERAPI  
2019**  
STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER

Kom och träffa  
redaktionen  
för Fysioterapi  
i monter B1

Medarbetare  
i nr 5 • 2019



Annika Olsson  
frilansskribent



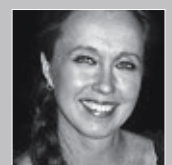
Agneta Persson  
reporter Fysioterapi



Cecilia Fridén  
red. Forskning pågår



Göran Hagberg  
ad/formgivare



Maria Lönegård  
bildbehandling

# Nytt projekt ska ge nyanlända hjälp att få svensk legitimation

**I september startade ett nytt pilotprojekt för nyanlända fysioterapeuter. Syftet är att underlätta vägen till svensk legitimation och därmed göra det enklare att etablera sig på arbetsmarknaden.**

**PILOT** Projektet, som är ett samarbete mellan Fysioterapeuterna, Karolinska Institutet och Sveriges Kommuner och Landsting, går ut på att utveckla och testa ett informations- och utbildningsmaterial för nyanlända fysioterapeuter med utbildning utanför EU. Materialet kommer sedan att ligga till grund för en webbaserad preparandkurs för nyanlända fysioterapeuter. Tanken är att en sådan kurs både ska underlätta förberedelserna inför Socialstyrelsens kunskapsprov och göra det lättare att avgöra om man hellre vill gå den ettåriga kompletterande utbildningen (det finns olika vägar till svensk legitimation).

**PROJEKTET, SOM FINANSIERAS** med så kallade främjandemedel från Arbetsförmedlingen, drog igång i september med en första förberedande kurs för ett 20-tal fysioterapeuter från hela världen.

– Det här handlar i grund och botten om att effektivisera vägen till den svenska legitimationen och få in utländska kollegor på arbetsmarknaden, säger Gabriele Biguet, kursansvarig och biträdande programdirektör vid fysioterapeutprogrammet på Karolinska Institutet.



FOTO: COLOURBOX

En ny webbaserad preparandkurs för nyanlända fysioterapeuter ska effektivisera vägen till den svenska legitimationen.

Många ger uttryck för att vägen mot svensk legitimation är snårig, berättar hon.

– De nyanlända tycker det är svårt att hitta information och att det inte finns någon att fråga. Många har inte klarat av

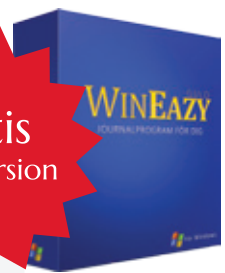
kunskapsprovet vid första eller andra försöket, så det vi gör nu är att kartlägga hur behoven ser ut. Preparandkursen är tänkt att ge dem mod att fortsätta. ■

AP.

## Journalprogram för dig

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

Gratis  
demoversion



**Rix**  
Företaget med hjärta



# Infarktpatienter som deltar i hjärtskola lever längre

**Patienter som deltar i hjärtskola efter sin första hjärtinfarkt lever längre än de som inte deltar. Vid tvåårsuppföljningen var risken att dö halverad. Det visar en ny studie.**

**UTBILDNING** Nästan alla patienter med en förstagångsinfarkt erbjuds deltagande i en patientutbildning som kallas Hjärtskolan, som bland annat innebär individuell rådgivning samt gruppträffar om hälsofrämjande levnadsvanor. Deltagandet är frivilligt och man har sett att färre än hälften av patienterna väljer att delta. Nu har forskare vid Uppsala universitet genomfört den första vetenskapliga utvärderingen av Hjärtskolan i relation till dödlighet efter hjärtinfarkt.

**DEN VISAR ATT** deltagandet i Hjärtskolan var förknippat med en kraftigt minskad risk för total dödlighet men även kardiovaskulär dödlighet. Med upp till två års uppföljning hade Hjärtskolans deltagare reducerad risk att dö med 47 procent (50 procent riskreduktion gällande död av kardiovaskulära orsaker). Med upp till fem års uppföljning visade resultaten på en reducerad dödsrisk på 38 procent (43 procent riskreduktion för död av kardiovaskulära orsaker).

– Vi kan konstatera att deltagande i



Hjärtskolan var associerat med en närapå halverad total samt hjärtkärlspecifik dödlighet efter en första hjärtinfarkt, säger John Wallert, leg. psykolog och doktorand vid institutionen för kvinnors och barns hälsa, Uppsala universitet.

Tio års data har hämtats från hjärtregistret Swedeheart och Dödsorsaksregistret, och socioekonomiska variabler har hämtats från SCB. Nästan 48 000 patienter som hade en första hjärtinfarkt under 2006–2015 ingick i studien. ■

LS.

**Artikel:** Attending Heart School and long-term outcome after myocardial infarction: A decennial SWEDEHEART registry study, *European Journal of Preventive Cardiology*.

## Digital vinkelmätning?

– EasyAngle hittar du bara hos Medema

**MEDEMA**® Carefully chosen

[www.medema.se](http://www.medema.se) | 08-404 1200



# Unga vuxna med utmattning får särskilt stöd i Solna

**I Solna finns det sedan årsskiftet ett unikt rehabiliteringsprogram för unga vuxna med stressrelaterad ohälsa. De behöver mer individuellt stöd då deras livssituation är annorlunda, säger fysioterapeuten som varit med och utvecklat programmet.**

**REHABPROGRAM** På Solnas specialistmottagning för personer med långvarig smärta eller utmattningssyndrom har patientgruppen mellan 18 och 30 år blivit allt större. Och deras livssituation och rehabiliteringsbehov skiljer sig från övriga vuxnas, säger fysioterapeuten Maria Glemme som jobbar på mottagningen.

– De har ofta inte kommit in på arbetsmarknaden än, säger hon. De kanske inte heller har ett ordnat boende. De är i en

ålder där de förväntas vara pigga och starka och göra karriär. Det finns mycket skamkänslor kring det här.

Med pengar från landstinget kunde mottagningen i januari starta ett särskilt rehabiliteringsprogram för unga vuxna med utmattningssyndrom. Det här är unikt i Sverige, enligt Maria Glemme som varit med och utvecklat programmet.

– Behandlingen sker i grupp, säger hon. Att få möta andra unga i samma situation och känna igen sig i varandra har vi sett är väldigt viktigt för dem.

**I REHABILITERINGEN** läggs också mer krut på att skapa rutiner kring mat, studier, vila och återhämtning.

– Men även rutiner kring sociala medier, säger Maria Glemme. De behöver skapa en större medvetenhet kring hur man använder dessa, och varför.

Åsa Agenstam, som är behandlande fysiotera-

peut i teamet, arbetar med att hjälpa de unga vuxna att hitta kroppens resurser när huvudet inte riktigt hänger med.

– Vi jobbar mycket med närvaro och stabilitet, säger hon. Vi försöker också anpassa den fysiska aktivitetsnivån. Många tar ut sig för hårt, så vi drar ner det till en nivå som är läkande.

**UNGA VUXNA BEHÖVER** också särskild hjälp att bygga upp en stabilare grund för sitt liv och hitta vilka värden som är viktiga, säger hon.

– Som vuxen är man mer erfaren och har förmodligen haft perioder i livet som har fungerat bra. Men många yngre behöver hjälp att hitta en riktning eftersom de kanske aldrig har haft det innan. De behöver till exempel inse att de inte måste köra på och vara bäst, att de duger som de är.

Efter behandlingsperioden på fyra månader får de också till skillnad från övriga vuxna individuella uppföljningar med både läkare, psykolog, fysioterapeut och arbetsterapeut.

– Unga vuxna behöver mer individuellt stöd, säger Åsa Agenstam. Och vi behöver se att den fortsatta planeringen har hunnit ta vid innan vi släpper dem.

Rehabiliteringsprogrammet för unga vuxna med utmattningssyndrom håller på att utvärderas i en magister-upsats. ■

AP.



FOTO: COLOURBOX

Unga vuxna med utmattning har särskilda rehabiliteringsbehov utifrån sin livssituation.

**SLUTA-RÖKA-LINJEN**



**RING 020-84 00 00**  
www.slutarokalinjen.se



# BESÖK OPTILASER PÅ FYSIOTERAPIDAGARNA



MPHI Lasern vår storsäljare  
Finns hos 50 tal fysioterapikliniker

**NYHET!**  
**MiS Laser**  
presenteras



## LÅNA EN LASER!

För egen utvärdering på kliniken

"För oss i Svenska skidskyttelandslaget har vi stor hjälp av vår laser under träningsläger och i samband med alla tävlingar"

**Marcus Bystedt fysioterapeut i Svenska skidskyttelandslaget**

"Sedan vi investerade i vår laser kan jag som fysioterapeut erbjuda våra patienter ett bra alternativ till mina manuella behandlingar" **Fysioterapeut Judith Undorrf**

"Optilasern är ett mycket bra komplement på vår klinik. Vi använder den på många av våra diagnoser"

**Ann Arendi Leg. Fysioterapeut  
Sergel Rehab**

## NÄSTA LASERKURS

Stockholm Artro Clinic 22:a nov

Johan Allgulander

[johan@optilaser.se](mailto:johan@optilaser.se)



**Svenska skidskyttelandslaget**

**OPTILASER.SE**

# Första kullen sjukgymnaster återvände till KI

I september firade 22 sjukgymnaster sitt 60-årsjubileum som den första årskull som tog examen vid sjukgymnastutbildningen vid Karolinska Institutet 1959 (dåvarande SIIS).


**JUBILEUM** Bland annat besökte de den nuvarande grundutbildningen till fysioterapeut och mötte programdirektorn Anna Pettersson.

– Den utbildning som gavs här för 60 år sedan var tvåårig och väldigt praktiskt inriktad. Och även om den i dag är längre och innehåller mer teori konstaterade vi tillsammans att en grundutbildning inte kan rusta en fysioterapeut för ett helt yrkesliv. Det är ju också därför grundutbildningen i dag har fokus på livslångt lärande så att studenterna får med sig redskap att kunna fortsätta utvecklas och söka information även efter sin examen, säger Anna Pettersson.

LS.



FOTO: ERIK CRONBERG

 **mobility research** - vi gör en skillnad i praktiken!

Mobility Research har några spännande evenemang på gång till hösten 2019:

**Äldreomsorgsdagarna 2019 - 17-18 Oktober**  
Stockholmsmässan - Monter B05:19

**Fysioterapi 2019 - 23-25 Oktober**  
Stockholms Waterfront - Monter D4



Boka en spännande kostnadsfri demonstration av LiteGait för din verksamhet - ring eller mejla oss idag



**LiteGait**  
The Original Partial Weight Bearing Gait Therapy Device



*"LiteGait underlättar mitt kliniska beslutsfattande eftersom det minskar de praktiska problemen."*  
Amad S, leg. Fysioterapeut

mobility research sweden - mail: [wmu@mobilityresearch.se](mailto:wmu@mobilityresearch.se) - tlf: +46 76 311 9331 - [www.mobilityresearch.se](http://www.mobilityresearch.se)



# Högre risk för typ 2-diabetes i vissa yrkesgrupper



**Chaufförer, fabriksarbetare och städare löper tre gånger högre risk att drabbas av typ 2-diabetes än lärare och sjukgymnaster. Det visar en unik registerstudie där man har undersökt hur risken för typ 2-diabetes skiljer sig åt mellan olika yrkesgrupper i Sverige.**

**DIABETES** I studien har 4,6 miljoner svenskar i arbetsför ålder följts mellan åren 2006 och 2015, varav 202 000 drabbades av typ 2-diabetes under perioden. Resultaten visar att risken att insjukna i diabetes skiljer sig mycket kraftigt åt mellan yrkesgrupper. Högst risk att drabbas har yrkesförare, fabriksarbetare och städare. De har tre gånger högre risk att utveckla typ 2-diabetes än exempelvis sjukgymnaster och lärare.

– Sannolikt är det inte yrkesvalet i sig som avgör, utan den höga diabetesrisken

verkar förklaras av en hög förekomst av riskfaktorer som övervikt, fysisk inaktivitet och rökning redan i unga år, säger Sofia Carlsson, forskare vid Institutet för miljömedicin (IMM), Karolinska Institutet.

**FORSKARGRUPPEN KONSTATERAR** att det kan vara andra faktorer än yrket i sig som påverkar risken att utveckla typ 2-diabetes, då vissa yrkesgrupper generellt har en mindre hälsosam livsstil än andra. Därför är det viktigt att arbetsgivare satsar på friskvård med förebyg-

gande insatser som motion och vikt-nedgång, anser de.

Data om diabetes hämtades från de nationella läkemedels- och vårdregistren. Forskarna hade också tillgång till viss information om livsstilsfaktorer dels från mönstringsregistret och dels för kvinnor som fött barn ur medicinska födelseregistret. ■

LS.

**Artikel:** "Incidence and prevalence of type 2 diabetes by occupation; results from all Swedish employees"; Diabetologia, online 18 september 2019.



FOTO: COLOURBOX

## Danmark bojkottar kongressen i Dubai

**Danska fysioterapeutförbundet har bestämt sig för att bojkotta världsorganisationen WCPT:s kongress i Dubai 2021, och uppmanar sina medlemmar att inte heller åka.**

**WCPT** – Rent etiskt kan vi inte stå för att vi som fysioterapeuter möts i ett land där fackliga organisationer inte tillåts och där grundläggande mänskliga rättigheter dagligen kränks, säger förbundets ordförande Tina Lambrecht till fysio.dk.

Dubai är varken i linje med organisationens egna etiska riktlinjer "eller den grundläggande inställningen till andra människor vi har som fysioterapeuter", säger Tina Lambrecht som hoppas att WCPT reflekterar över framtida kongressorter.

AP.

**Läs mer:** [fysioterapi.se/danmark-bojkottar-kongressen-dubai](http://fysioterapi.se/danmark-bojkottar-kongressen-dubai)

## En vassare behandling?

– Medema har akupunktur nålarna

**MEDEMA**® Carefully chosen

[www.medema.se](http://www.medema.se) | 08-404 1200

# HEGU

Nordic  
Acupuncture





# Han fann sin nisch i att fixa yrseln

Daniel Petersson säger att nackutlöst yrsel är mycket ovanligt och att hög ålder inte är godtagbart som en ensam förklaring till balansrubbingar. Möt yrselnörden som fick designa sin egen drömtjänst.

Text & foto: **Agneta Persson**

**DANIEL PETERSSON HAR SVÅRT** att prata om "nackutlöst yrsel" utan att gå upp i varv. Det är den diagnos han näst oftast gör second opinions på. Men fenomenet existerar knappt inte, säger han.

– Är man duktig på att behandla nackar och patienten har ont i nacken och är yr så tror man att yrseln är nackutlöst. Särskilt om läkaren säger att det är så. Och då tar man itu med något som inte är grundproblemet. Ett exempel är kristallsjuka där vården ofta behandlar sekundära symptom som depression, ångest, rörelserädsla och ont i nacken i stället för att gå på det som gav symptomen från början: yrseln.

Mer än hälften av dem som kommer till Daniel Peterssons yrselmottagning på Universitetssjukhuset i Linköping lider av kristallsjuka som inte har undersökts eller behandlats korrekt. Det händer

att patienter suttit upp på nätterna i många år eftersom symptomen blir värre när de ligger. I bästa fall kan Daniel fixa problemet på fyra minuter.

– För patienterna är det nästan lite magi över det. De har ju lidit något fruktansvärt och så ... tadaa! De är otroligt tacksamma, men många blir också arga över att lösningen hela tiden var så enkel.

**YRSELNÖRD.** Det är så fysioterapeuten Daniel Petersson presenterar sig själv. Resan mot den titeln började med ett vanligt morgonmöte 2010 på en rehabklinik inom Linköpings primärvård. Han och kollegorna sorterade remisser när han la märke till att alla undvek en patient. Det gällde virus på balansnerven, ett område som ingen kände sig säker på.



Jag anställdes på en tjänst  
som inte fanns, och med villkor  
som ingen annan har.

”





Kollegan Karl Schultz ställer upp när Daniel Petersson ska visa hur TRV-stolen fungerar.



Så ingen vill göra det här?  
Då kanske det är bra  
att ta tag i det!

”

—> -Jag kunde inte heller ett smack om det, men tänkte tvärtom. Så ingen vill göra det här? Då kanske det är bra att ta tag i det!

**PÅ UNIVERSITETSSJUKHUSET** i Linköping spetsade specialisterna som skickat remissen öronen. Så det finns en fysioterapeut som är intresserad av yrselsjukdomar, vill han kanske samarbeta? I sju års tid jobbade Daniel en och en halv dag i veckan på sjukhuset med bedömning och rehabilitering av yrselpatienter. Han blev en del av yrselteamet där han lärdes upp av specialiserade överläkare och docenter, fick följa med på utbildningar och blev bättre och bättre på det han gjorde.

I dag har Daniel samlat så pass mycket kompetens att han utbildar andra vårdprofessioner på området yrsel. Och han har fått designa sin egen drömtjänst. För när universitetssjukhuset ville anställa honom på heltid tog Daniel chansen och presenterade exakt hur han ville ha det. Han visste att hans kompetens vid det här laget var eftertraktad. Ett guldläge. Så han bad om att få läsa en master på arbetstid. Specialistsjuksköterskorna gör det ju så varför ska inte samma gälla fysioterapeuter, argumenterade han. Han ville också själv få lägga upp sitt jobb på mottagningen. Gå fler utbildningar. Vara med och utveckla kliniken. Ha tillgång till en sekreterare. Och så vidare. Han fick allt.

-Jag anställdes på en tjänst som inte fanns, och med villkor som ingen annan har. Men jag är också här för att driva utvecklingen framåt, och ska jag kunna göra det måste jag också ha förutsättningarna. Det är helt annorlunda mot primärvården där du hela tiden tyngs ner av kravet på tillgänglighet.

Tillbaka till tricket som i bästa fall kan fixa

TRV-Stolen ger helt andra möjligheter till precisa rörelser än om patienten ligger på en bänk. Patientens fysiska skick har inte heller någon större betydelse.

yrseln på några minuter. En heter Epleys manöver och är en serie bestämda rörelser som är till för att flytta ut kristallerna som trillat in i bakre båggången i innerörat. Manövern är känd sedan länge, men eftersom den utförs manuellt på brits är utgången inte alltid given. Har patienten till exempel ont i nacke, rygg, höft eller knä så begränsas rörligheten och precisionen minskar. Risken finns att den misslyckas.

**I SVERIGE FINNS** i dag två specialstolar som gör både undersökning och behandling precis, oavsett patientens fysik. En av dem står sedan ett år i Daniels mottagningsrum. Patienten sitter hela tiden hårt fastspänd med bälten, och kan vridas till vilken position som helst.

– Den är snällare än den ser ut, säger han. Den äldsta patienten jag har kört här var 94 år. —>



**HEA**  
MEDICAL AB

ETT BÄTTRE LIV

Jakob Bernéus var 21 år när en stroke förändrade hans liv. Sex år senare är han på väg tillbaka. "Nu har jag Edero armhjälpmedel som gör att min högerhand får stöd när jag arbetar. Den är som en svävande hand". Som fysioterapeut kan du erbjuda dina brukare ett bättre liv. [www.heamedical.se](http://www.heamedical.se)



Det finns ingen diagnoskod som heter ålder.

”



## PROFILEN

**Ålder:** 39 år

**Bor:** Sturefors utanför Linköping

**Utbildning:** Sjukgymnastexamen 2010 i Linköping. Medlem i Svensk neurootologisk förening, har fått handledning av överläkare på öron-näsa-hals sedan 2011. Utbildar sig kontinuerligt inom området neurootologi. Läser magisterutbildning på halvfart.

**Yrkesbakgrund:** Sju år inom primärvården, under denna tid utnyttjad på 30 procent till öron-näsa-hals för bedömning och rehabilitering av yrselpatienter.

**Nuvarande sysselsättning:** Som fysioterapeut på öron-näsa-hals på Universitetssjukhuset i Linköping. Jobbar enbart med patienter som lider av yrsel- och balansrubbingar.

→ En annan diagnos som Daniel ofta behöver hantera är "ålder". I journalerna står det ofta att patienten är yr för att hen är gammal.

– Det finns inte någon diagnoskod som heter ålder. Det stämmer att det är en faktor som kan spela in på balansen, men det innebär ju inte per automatik lägesyrsel eller obalans.

**EN TREDJE DIAGNOS** som ofta dyker upp är den som kallas psykogen yrsel. Eller spänningsyrsel, fobisk yrsel eller postural yrsel. Många namn på en diagnos som ofta

sätts slapphänt, säger han. Diagnosen heter dessutom PPPY vilket alldeles för få känner till. Det är patienter som valsar runt hos naprapat, kiropraktor, fysioterapeut och läkare, men som ingen vet vad man ska göra med. Symptomen misstolkas och patienten får höra att den lider av stress och depression. Vilket är vanligt, men grundproblemet är egentligen ett annat, säger Daniel.

– Hos 30 procent har något hänt i innerörat. Hos övriga 70 procent är det andra orsaker som har utlöst det. Som till exempel panikångest-attacker, eller neurologiska sjukdomar. Migränpatienter är överrepresenterade. Det kan också vara biverkningar från läkemedel.

**DET KAN VERKA** som om balansen är dålig, säger Daniel. Särskilt som patienten själv upplever att det svajar. Men det kan i stället vara så att hjärnan har börjat övertolka många ofarliga situationer som ett hot. Det är där det egentliga problemet ofta ligger.

– Balans ska fungera som en autopilot, man ska över huvud taget inte behöva fundera på den. Eftersom de här patienterna tänker på varje steg de tar kan de ha svårt att gå, men de kan i vissa fall springa hur bra som helst eftersom de inte hinner tänka. Har de då verkligen problem? Ja, för patienten är det ett jätteproblem eftersom de i värsta fall inte alls kan lämna hemmet.

**GENERELLT ÄR KUNSKAPEN** om yrsel inom vården låg, säger Daniel. Det gäller alla, inte bara fysioterapeuter. Man har inte koll på anatomin och fysiologin i stort, och än mindre för innerörat, och man tar anamnes med uråldriga metoder som

inte är patientsäkra. De flesta vet helt enkelt inte vilka frågor de ska ställa.

– Man låter till exempel patienten välja mellan två yrselkaraktärer: snurrar eller gungar det? Utifrån svaret placerar man patienten i olika fack där man utesluter flera sjukdomar. Men även om det gungar kan det vara kristallsjuka.

**HAN UPPRÖRS OCKSÅ ÖVER** att patienter med neurologiska diagnoser skickas runt mellan olika vårdprofessioner när kunskapen brister.

– Det är för dåligt helt enkelt, vi borde kunna ha en bättre vårdgång för de här patienterna. Det är en stor grupp!

I fysioterapeuternas legitimation ingår det att hålla sig à jour med aktuell evidens, påpekar Daniel Petersson. Problemet är att man sällan får tid till det. Här har han ett konkret tips:

– Känner du dig inte tillräckligt patientsäker när du jobbar med yrsel eller någon annan patientgrupp, och ändå inte får gehör av chefen för att förkovra dig, så nyttja de system som finns. Skriv en avvikelse. Använd våra interna rapportsystem. Få det att synas tills det händer något. Du måste våga sticka ut och göra dig lite obekväm om det ska bli bättre för patienterna. ■

## MISSA INTE

**att Daniel Petersson håller ett symposium på Fysioterapi 2019, torsdagen 24 oktober kl. 9.00–10.00.**

***Bli mer säker på att bedöma primärvårdspatientens yrsel***

Är du fysioterapeut i primärvården och tycker att det är utmanande att bedöma yrsel? Under detta symposium får du aktuell kunskap om yrseldiagnoser och tips på hur du undviker de vanligaste fallgröparna. Allt för att du ska kunna förbättra ditt omhändertagande av patienter som söker vård för yrselrelaterade besvär.

**Missa inte heller att samma dag kl. 10:30–11:30, hålls ett annat symposium inom ämnet yrsel:**

***Nationella riktlinjer för fysioterapi vid yrsel***

Yrsel är vanligt förekommande och innebär att personen upplever rörelseillusioner som kan orsakas av många olika skador och sjukdomar. Målet är att deltagare på symposiet ska få kunskap om evidens för och utformning av fysioterapeutisk bedömning och behandling vid olika former av yrsel, och att riktlinjerna framöver ska vara till stöd för fysioterapeuter som arbetar med patienter med yrsel i öppen eller sluten vård.

**FYSIOTERAPI  
2019**

**STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER**



## Optimera din arbetsstation

- även om du jobbar på distans utan fast arbetsplats

Med vårt RollerMouse Travel Kit, som väger mindre än en påse mjöl och är lätt att bära med sig, får du en ergonomisk arbetsplats som ökar din effektivitet, förebygger spänningar och minskar besvär orsakade av en traditionell mus. Prova gratis i 14 dagar.

[www.contourdesign.se/den-mobila-arbetsplatsen](http://www.contourdesign.se/den-mobila-arbetsplatsen)



**PROVA GRATIS  
I 14 DAGAR**





ETTAKADEMIEN

Det är  
danser  
i sig som  
är målet



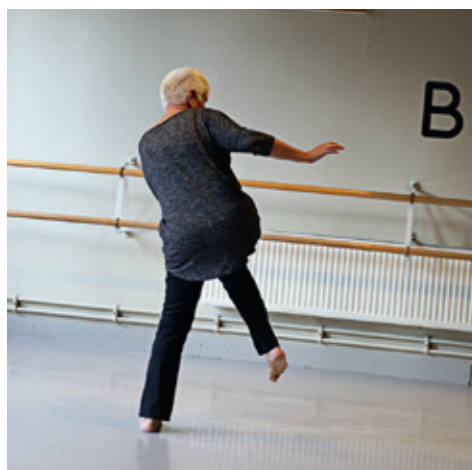
Det här är ingen behandling och de här är inga patienter. Det är dans, utförd av dansare. Vi hängde med på ett pass med Dans för Parkinson på Balettakademien i Stockholm.







Dansarna ses över en fika före lektionen.



Åsa Elowson demonstrerar marionettövningen: Tänk en osynlig tråd!

**DET ÄR MÅNDAG KVÄLL** och fortsättningskursen i *Dans för Parkinson* pågår för fullt i den stora salen på Balettakademiens bottenvåning. Det är klassisk musik med plié vid barren. Det är latinamerikanskt och afrikanskt med schvung i stegen och svängande höfter. Det är *Always look on the bright side of life* där alla visslar med. Det är händer som taktfast lyfts mot taket till *Sunnanvind* av Mares: *Du hade sidenband i håret, ett vilset solsken dansa på din kind, du var det vackraste i våren.* Käppar ligger oanvända på golvet, en rullstol har parkerats vid dörren. Här är alla dansare och inget annat.

– Som fysioterapeut ska jag locka en patient över gränsen, det är en del av behandlingen, säger dansaren och fysioterapeuten Åsa Elowson. Men det här är varken vård eller behandling. Vi ses inte runt sjukdomen utan kring dansen, och det finns en vits med att jag inte vet hur de mår. Det är så mycket mer befriande att inte vara sin sjukdom utan i stället få vara den man egentligen är.



Vi behöver gå utanför ramarna för det vi i dag kallar för vård, säger Åsa Elowson.

Vill man prata sjukdom får man göra det i fiket innan klassen börjar, vilket flera också gör. Men på lektionen dansar man och har det "lattjolajbens", som Kerstin Nordmark uttrycker det.

– Det här är helt avgörande för att jag

ska må bra. Jag kan vara trött när jag kommer hit men pigg som en mört när jag går härifrån. Och effekten sitter i ett bra tag. Jag kan bli fysiskt trött dagen efter, men jag är fortfarande psykiskt glad!

– Jag längtar alltid hit, säger Inger Johansson. Jag skulle kunna göra det flera gånger i veckan!

– Det är så bra att få träffa kompisarna här också, säger Lars Bergendahl och tillägger: Man blir ganska trött i huvudet av dansen. Den kräver mycket koncentration.

**DANS FÖR PARKINSON** har sitt ursprung i New York där Mark Morris Dance Group utvecklade tekniken *Dance for Parkinson's Disease* 2001 tillsammans med the Brooklyn Parkinson Group. De såg att personer med den här sjukdomen behöver träna sådant som kommer naturligt med dansen. Som balans och rörlighet, rytm och musikalitet, precision och tajmning. Inom dansen jobbar man också mycket med inre bilder, något som kan hjälpa en person med parkinson att komma



## Masteruppsats om deltagarnas upplevelse av Dans för Parkinson

Stärkt självförtroende, mjukare kropp och ökad rörlighet. Det är några av effekterna av Dans för Parkinson enligt den mastersuppsats Åsa Elowson genomförd där totalt 16 deltagare har intervjuats om hur dansen påverkar dem. Samtliga uppger att självkänslan har ökat genom att de lyckats med svåra övningar. En person säger att "jag har liksom skärpt mig. Jag säger till mig själv att det där kan du."

Deltagarna beskriver också att dansen innebär både fysisk och mental träning, plus en betydelsefull social samvaro och att de får en paus från sjukdomen när de dansar. "Jag trodde livet skulle ta slut när jag fick min diagnos, men här har jag kunnat känna att livet går vidare", säger en.

Samtliga uppger att de blivit mjukare i kroppen och att de har lättare att röra sig efteråt. "Det märks ju när vi går härifrån och vi småskuttar fram ned till tunnelbanan, liksom, livet är härligt". Flera uppger också att den energi de får av att dansa gjort det lättare att vara aktiv även utanför dansen.

**Titeln:** Dans som befrielse från kroppsliga begränsningar – deltagarnas upplevelser av dans för personer med Parkinsons sjukdom, Karolinska Institutet, VT 2019

**CROSS™**

## Knäortos som hindrar översträckning!

CROSS™ är en helt unik knäortos som hindrar hyperextension i knäleden.

- Kan tas på med endast en hand.
- Kan användas med en Allard AFO.
- Inställbara leder.

Se CROSS™ instruktionsvideo på YouTube/Camp Scandinavia.



**Mer information om CROSS™ finns på camp.se**

Personligt besök?  
Mer information?  
Kontakta kundsupport  
042-25 27 01  
info@camp.se



**CAMP®**  
SCANDINAVIA  
camp.se





Käpparna har lagts åt sidan och ledsagarna håller sig tätt intill dansarna.

—> ur en frysning. En hand är till exempel inte bara ute och viftar, den är en fågel som svävar.

**VARJE DANSPASS** består av sju steg: *Sittande uppvärmning* för att hitta andningen, öka blodcirkulationen, få igång fötterna och öka medvetenheten om den egna kroppen och de andra dansarna. *Övningar vid stång* som är inriktade på stadigt stående och balans, stora rörelser och viktöverföringar. *Förflyttnings- och gångövningar* som tränar förmågan att gå och stå både med och utan stöd samt att stanna och starta. *Koreografi* som övar koordination, minne, rumslig orientering och simultanförståelse. *Improvisation* som tränar kreativitet och fantasi, problemlösning, uttryck och samarbete. *Parövningar* som övar socialt samspel och beröring, och sedan *nedvarvning och avspänning*.

Det är utmanande och energikrävande för dessa dansare – och enormt lustfyllt. Alla är med efter förmåga, och det finns inget som heter rätt eller fel. I bästa fall

glömmer du bort att du rör på dig eftersom du är koncentrerad på något annat som är viktigare, säger Åsa.

– Det är därför dans är så njutbart. Det är enormt helande!

Det finns ett par dansare som kommer hit med färdtjänst men som tar bussen hem, berättar Åsa. En annan i gruppen bokar aldrig taxi för hemtransport eftersom hon vet att hon klarar sig på egen hand efter ett danspass.

– Det är helt fantastiskt, säger Åsa. Effekten kan sitta kvar i flera dagar hos somliga.

**ÅSA ELOWSON HADE VARIT** danspedagog och dansare i 20 år när hon skolade om sig till fysioterapeut och trivdes med det. Men hela tiden puttrade viljan att få in dansen i bakgrunden. Hur skulle hon kunna kombinera den med fysioterapi? Så gick hon tillsammans med sin gamla danskollega Åsa N Åström på en helgkurs med Mark Morris Dance Group som var på besök i Sverige. Och där föll bitarna

på plats. Det var det här hon skulle göra! Nu har hon tillsammans med Åsa undervisat på kursen Dans för Parkinson i fem år och är certifierad Dance for Parkinson's Disease-lärare. Hon arbetar också deltid som fysioterapeut på en rehabiliteringsklinik för patienter med utmattningssyndrom och långvarig smärta där hon bland annat använder moment från dansen i behandlingen.

I våras blev hon klar med sin masteruppsats om hur dans kan öka välbefinnandet hos personer med Parkinsons sjukdom (*Se faktaruta s. 21*). Hon är även verksam som fysioterapeut på Stora Sköndal i Stockholm där hon bland annat undervisar i neurodans för personer med neurologiska funktionsnedsättningar.

Att hon är fysioterapeut är en trygghet i det här sammanhanget, säger hon. Men det är inte i den yrkesrollen hon leder kursen, utan som dansare. Det finns en viktig poäng med det, förklarar Åsa Elowson.

– Medan fysioterapeutens uppgift oftast är att tänka funktionellt har jag som

—>



## Dans för Parkinson *respektive* Neurodans

Dans för Parkinson finns på flera håll i Sverige. Bland annat i Jönköping, Halland, Skåne, Umeå och Göteborg. I Jönköping ligger verksamheten till exempel under Vårdguiden och är kraftigt subventionerad.

Neurodans är en avknoppning från Dans för Parkinson och är anpassad specifikt för personer med andra neurologiska diagnoser. Fokus ligger även här på dansen men är en kombination av dans, vård och behandling eftersom fysioterapeuterna hela tiden är med och undervisningen till största del äger rum i vårdens lokaler. De sista lektionstillfällena äger rum på dansskolan, som ett pedagogiskt grepp att få patienterna att våga sig utanför vårdbyggnaden. Neurodans finns på ett par olika platser i Sverige.

### Forskning om dans och Parkinson

I Sverige pågår för närvarande kvalitativa studier om Dans för Parkinson vid högskolorna i Halmstad och Jönköping. Region Stockholm kommer också att genomföra liknande forskning i samarbete med Karlstad universitet.

Sedan tidigare finns flera internationella studier på dansens positiva effekter vid Parkinsons sjukdom. Här är tre exempel:

- McRae, C., Leventhal, D., Westheimer, O., Mastin, T., Utley, J. & Russell, D. (2016). Long-term effects of Dance for PD® on self-efficacy among persons with Parkinson's disease. *Arts & Health* 10(1). 85-96.
- Bogner, S., DeFaria, A. M., O'Dwyer, C., Pankiw, E., Simic Bogler, J., Teixeira, S., Nyhof-Young, J. & Evans, C. (2017). More than just dancing: experiences of people with Parkinson's disease in a therapeutic dance program. *Disability and Rehabilitation*, 39(11), 1073-1078.
- Heiberger, L., Maurer, C., Amtage, F., Mendez-Balbuena, I., Schulte-Mönting, J., Hepp-Reymond, M. C. & Kristeva, R. (2011). Impact of a weekly dance class on the functional mobility and on the quality of life of individuals with Parkinson's disease. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 3(14) 1-15.

# REHAB- TEKNOLOGI

Kom, se och diskutera med oss  
lämpliga lösningar för din klinik.

*Monter C1 – Mässan  
Fysioterapidagarna 2019, 23–25  
oktober, Stockholm Waterfront.*



**Fysioline**  
– rehatrustningsleverantör  
och expertis.

Fysioline Sweden AB  
Tel. 08-760 6100  
info@fysioline.se  
www.fysioline.se

**fysioline**  
live well.





Inger Johansson koncentrerar sig på en osynlig tråd.



—> dansare ett estetiskt uppdrag. Det innebär att bättre rörlighet och balans, ökat fysiskt och psykosocialt välmående är positiva bieffekter. Men det är inget mål. Det är dansen i sig som är målet och där har jag en estetisk förväntan på rörelserna. Det är också därför du behöver den konstnärliga utbildningen eftersom det är en konstnärlig verksamhet.

*Men finns det inget fysioterapeuter utan dansutbildning kan göra för sina patienter med parkinson?*

– Man kan så klart inspireras av oss när man lägger upp sina egna övningar, säger Åsa. Vi jobbar ju med rytm, musik och musikalitet. Är du en dansande person kan du också använda dig av dansmoment i träningen. *Nätverket Dans för Parkinson* planerar också att ha en inspirationsdag där andra professioner än dansare, bland annat fysioterapeuter, kan få idéer till den egna verksamheten.

**FYSIOTERAPEUTER HAR DESSUTOM** en viktig roll i utbildningen för danspedagoger som ska leda *Dans för Parkinson*, säger Åsa.

– Fysioterapeuten lär pedagogerna hur symtomen ser ut, vad som händer i olika situationer och hur man kan tänka. Det är framför allt fysioterapeuter vi samarbetar med kring det här eftersom det oftast är de som är mest positivt inställda till dansen.

*Dans för Parkinson* kan aldrig ersätta fysioterapiens roll vid sjukdomen, utan ska ses som ett värdefullt komplement, säger Åsa Elowson. Inte bara för de positiva

fysiska och psykiska effekterna, utan också för att avlasta vården. I dag saknar till exempel många fysioterapeuter som jobbar med neurologiska sjukdomar någonstans att hänvisa sina patienter vidare, säger hon. Konsekvensen blir att de fortsätter ta emot folk för träning, fast de egentligen är för friska för att vara där.

– Vi står också inför ett paradigmskifte. Vi blir allt äldre och därmed allt sjukare. Vården kommer inte kunna bära all neurologisk träning. Det gäller ju även andra områden, som psykisk ohälsa och långvarig smärta. Den dagliga träningen som personer med till exempel parkinson behöver måste finnas på andra arenor och vi behöver gå utanför ramarna för det vi i dag kallar för vård.

**I DEN STORA SALEN** på Balettakademiens bottenvåning har dansarna efter det en och en halv timme långa danspasset nu landat på varsin stol. Trötta, svettiga, och till synes lyckliga. Att få vara i en miljö

bland både proffs och amatörer, där ingen definierar sig utifrån någon sjukdom, är väldigt betydelsefullt konstaterar de. Och att ingen är där för att ta hand om dem. Tvärtom överläts ansvaret att avgöra sina begränsningar åt dem själva, vilket gör att de vågar mer. De törs röra sig och ta ut svängarna. Stegen blir lättare. För en del kommer det att räcka att höra samma musik hemma för att kroppen ska minnas vad den faktiskt kan.

– Jag känner mig alltid sjukare av att komma till ett sjukhus, konstaterar Inger Johansson. Men här är det inte så.

– Nej, här är vi friska, instämmer Kerstin Nordmark. Jag är inte sjuk. Men jag har parkinson. ■

*”Jag kan vara trött när jag kommer hit men pigg som en mört när jag går härifrån.”*

## MISSA INTE

att Åsa Elowson håller i en morgonaktivitet på **Fysioterapi 2019, torsdagen 24 oktober kl. 8.00–8.45.**

**Prova på dans för personer med Parkinsons sjukdom**

Under denna morgonaktivitet kommer du att få prova dans som är framtagen för att passa personer med Parkinsons sjukdom. Åsa Elowson kommer också att berätta om hur hon arbetar.

**FYSIOTERAPI  
2019**

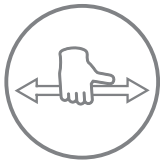
**STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER**





# Högkvalitativa förflyttningsprodukter för en enklare vardag.

I mer än ett kvarts sekel har vi helhjärtat ägnat oss åt utveckling av smarta hjälpmedel för enkla förflyttningar samt åt att göra livet och arbetet enklare för både brukare och personal inom vård och omsorg. För sittande och liggande positionering och stående, sittande eller liggande förflyttningar finns en hel arsenal av lösningar. Nedan ser du ett litet urval av några produktkategorier samt lite info om våra populära hjälpmedelsutbildningar.



## MANUELLA FÖRFLYTTNINGSHJÄLPMEDEL

Lösningar för alla förflyttningssituationer - för aktiva eller något aktiva brukare. Uppresningshjälpmedel, glidskivor, glidmattor, vårdbälten, gånghjälpmedel m.m.



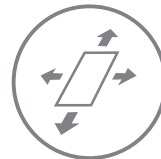
## LYFTSELAR

I Handicarens sortiment finns ett brett urval av kvalitetslyftselar anpassade för olika typer av lyft och för brukare med olika behov. Lyftselarna finns i flera olika material och i storlekar från XXS till XXL.



## MOBILA LYFTAR

Handicarens sortiment erbjuder många olika modeller och varianter med olika lyftkapacitet och med många olika funktioner.



## GLIDLAKAN

Glidlakan för manuell positionering (lägesförändring) av brukare inom samma enhet, till exempel för vändning i säng och för förflyttning högre upp i säng.



## TAKLYFTSMOTORER

Vi erbjuder kompletta taklyftslösningar för alla typer av utrymmen och sortimentet inkluderar allt från motorer, taklyftar och tillbehör.



## UTBILDNINGAR

Tusentals förskrivare har deltagit i våra populära hjälpmedelsutbildningar genom åren. Nu vill vi även nå ut till övrig vårdpersonal och sprida mer kunskap kring förflyttningar. Vi kommer till er - kostnadsfritt!

Besök gärna [www.handicare.se](http://www.handicare.se) för fler produkter och mer information.

### Kundtjänst/Beställning:

Telefon: 08-557 62 200

E-mail: [customerservice@handicare.se](mailto:customerservice@handicare.se)

Order: [order@handicare.se](mailto:order@handicare.se)

Öppettider: Måndag-Fredag 08.00-16.30



handicare

Making everyday life easier

# Hon vill skapa en arena för kunskapslyft och innovationer

**Nästa vecka möts tusentals fysioterapeuter på Stockholm Waterfront. Förutom ett massivt kunskapslyft och ett livligt nätverkande vill projektledaren för Fysioterapi 2019 skapa rum för innovativa möten.**

**– Vårt mål är att mässan ska bli en arena för idéutbyte och produktutveckling där de som arbetar med nya produkter och hjälpmedel får en chans att träffa professionen, säger Charlotte Chruzander.**

**SNART ÄR DET DAGS** för förbundets stora utbildningskongress på Stockholm Waterfront den 23–25 oktober och den förväntas locka mellan 1200 till 1500 fysioterapeuter. Vi har mött Charlotte Chruzander, hälso- och sjukvårdsstrateg på Fysioterapeuterna, som är projektledare för Fysioterapi 2019.

*Vad är din och förbundets främsta målsättning med Fysioterapi 2019?*

– Att bidra till fysioterapeuters kompetensutveckling genom det vetenskapliga programmet, att vara en mötesplats där det sker inspirerande möten mellan forskare, kliniker, lärare och studenter och att vara en arena för nätverkande och innovation genom utställningen.

*Varför ska man som enskild fysioterapeut komma till konferensen?*

– För kompetensutvecklingen och för att upprätthålla och uppdatera sin kompetens enligt kraven som finns i ett legitimationsyrke. För att träffa andra fysioterapeuter och bidra till sin egen utveckling och gemensam professionsutveckling. Här får man en chans att träffa kollegor från hela landet och de som forskar och är lärare inom olika ämnesområden.

Via den här arenan kan man också bredda sin bild av vad fysioterapi är och vilka olika kompetenser man behöver ha för att fungera i sin självständiga yrkesroll, betonar Charlotte Chruzander.



Charlotte Chruzander är projektledare för utbildningskongressen Fysioterapi 2019.

– Du kan utvecklas i din yrkesroll genom att även utveckla andra områden som grundläggande forskningsmetodik, förbättringsarbete, kommunikation och pedagogik. Det gäller att lyfta blicken från enbart metod- och behandlingskunskaper.

– Under konferensen kommer det även att finnas aktiviteter som är skapade för dig som är intresserad av fackliga frågor. Du har möjlighet att träffa de som driver frågor för att förbättra arbetsvillkoren för fysioterapeuter. De här dagarna har du till exempel tillgång till förbundsstyrelsen, sektionerna och kansliets personal om du har olika frågor.

*Hur ska man som besökare få ut det mesta möjliga av konferensen?*

– Mitt tips till dig som besökare är att gå igenom programmet noga innan du åker till konferensen. Ställ frågorna: vad är det jag behöver utvecklas inom och vilka kunskaper behöver verksamheten att jag kommer tillbaka med? Gör man det jobbet innan så finns det en ökad chans att få ut så mycket som möjligt. Och glöm inte att också välja något som bara känns kul och lustfyllt!

– Fundera även på om det är några särskilda kollegor eller forskare som du vill träffa och ställa frågor till. Var öppen för oväntade möten! Kom ihåg att du är betydelsefull – varje person som kommer och bidrar med sina egna kunskaper och erfarenheter gör att konferensen blir bättre.

*Men en del fysioterapeuter vittnar om att det är svårt att få åka på Fysioterapi 2019. Vilka signaler har du fått om detta?*

– Vi får samma signaler. Medlemmar ringer och säger att arbetsgivaren inte låter dem åka fast de har fått ett abstract accepterat. Så har det inte varit förut och det är jättetråkigt.

*Varför ska arbetsgivare skicka sina anställda till konferensen - vad får de för pengarna?*

– Under den här konferensen har vi satsat på att ange vilka lärandemålen som finns för varje längre programpunkt. Det är för att det ska bli mer tydligt vilken ny kunskap

man kommer hem med efter konferensen. Det finns också kunskap och kompetenser att hämta i nya nätverk med andra kollegor i landet som kan berika verksamheterna när man återvänder.

– Dessutom tror jag att fysioterapeuters arbetsgivare behöver se på sina medarbetare i ett bredare perspektiv. Som arbetsgivare vill man såklart ha anställda som är duktiga på patientarbetet, men för att jobba hållbart och hälsofrämjande behöver man även utveckla andra delar i sin yrkesroll.

*Vill du säga något om det praktiska arrangemanget?*

– Besökarna kan som tidigare år göra sitt eget program via en webb-applikation, där man kryssar i de programpunkter man vill gå på. Utifrån det får vi information om hur många som tänker gå på olika seminarier och kan fördela utrymmet och salarna. Det är en förbättring från förra konferensen, när det blev rusning till vissa seminarier där somliga inte

## MISSA INTE

att mässkartan med information om alla utställare och monternummer finns på nästa uppslag!

Läs också intervjun med FoU-chef Cecilia Fridén som berättar mer om programmet på sidan 30.

kom in, medan andra seminarier hade många tomma sittplatser.

– Om du som deltagare har praktiska frågor under konferensen kan du alltid vända dig till förbundets monter. Där kommer det att finnas personal som hänvisar dig till rätt person.

*Vilken service erbjuds utställarna i år utifrån den feedback ni fått från tidigare konferenser?*

– I år satsar vi på ett saxat schema som ska ge ett jämnare flöde i utställarhallen vilket många tidigare utställare efterfrågat. Vi erbjuder också en helt annan synlighet på konferensens hemsida, där varje

utställare får berätta om sina produkter eller tjänster samt om de har några särskilda aktiviteter eller tävlingar i sin monter.

Vissa utställare kommer också att presentera sina produkter i anslutning till olika programpunkter. Andra kommer att ha demonstrationer vid olika klockslag i sina monter, berättar Charlotte Chruzander.

– Vårt mål är att mässan ska bli en arena för idéutbyte och produktutveckling där de som arbetar med nya produkter och hjälpmedel får en chans att träffa professionen ansikte mot ansikte. ■



Träffa oss i monter B3 under Fysioterapi 23-25:e oktober!

## FÖR EN FUNGERANDE VARDAG

SOMNAS SINNESSTIMULERANDE TYNGDPRODUKTER

Somnas produkter bygger på tyngd, tryck och omslutning. Effekten bidrar till ökad kroppsuppfattning, trygghetskänsla och förmåga att komma till ro.

*Med över 10 års erfarenhet i branschen kan vi garantera högsta kvalitet och service.*

SOMNA AB  
info@somna.se  
www.somna.se

**somna**



Välkommen till oss på Fysioterapidagarna! Tävla om entrébiljetter till världens största ortopedtekniska kongress i Leipzig.

## Ortopedteknik och Fysioterapi skapar förutsättningar för ett aktivt liv!

En beslutsprocess i ständig utveckling, baserat på evidens och empiri för att förbättra samspelet mellan Fysioterapeut - Patient - Ortopedingenjör.

Välkommen till monter B5 på Fysioterapidagarna för att få reda på mer om hur vi tillsammans hittar den bästa lösningen för mobilisering, smärtlindring och stabilisering.

www.aktivortopedteknik.se

Partner of Clinical Services Network  
**ottobock.**



# Inspireras och lär av mässans utställare

## Utställare • Monter

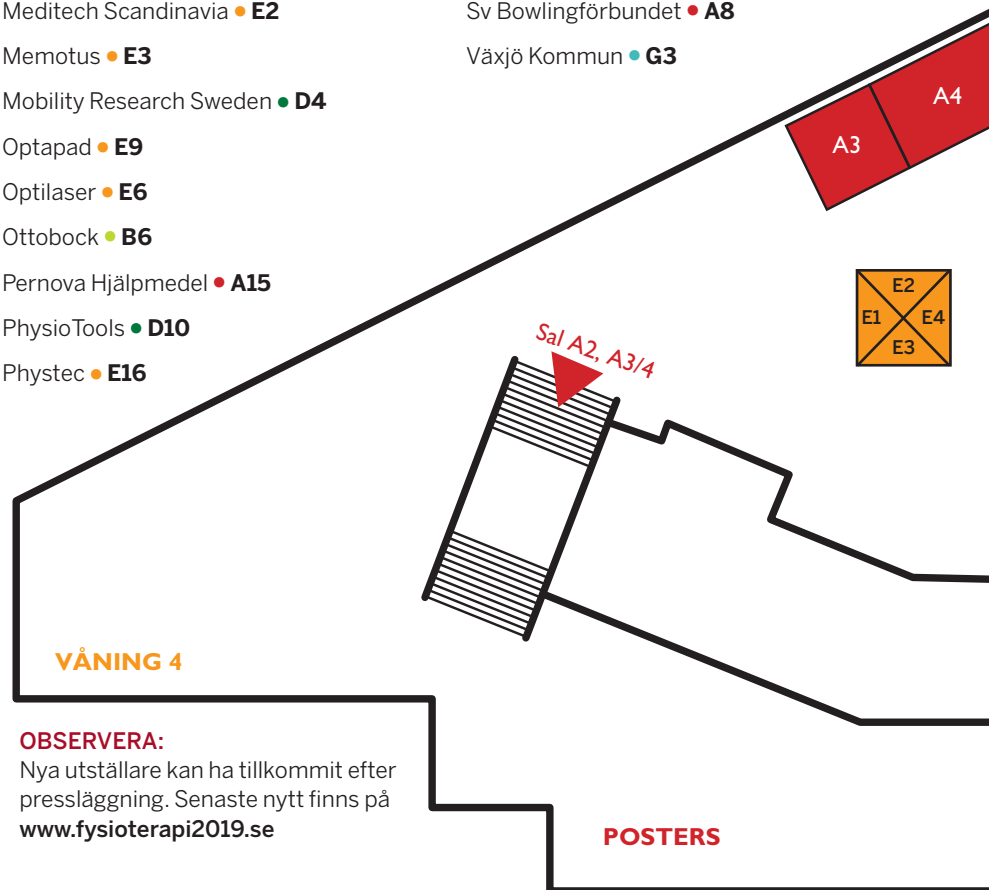
Active Mama • G8  
 AKAB Utbildning • G6  
 Aktiv Ortopedteknik • B5  
 AlfaCare • A7  
 Allytec • E10  
 Anatomix • A13  
 Arcamea • D7  
 Bamse Produkter • B10  
 Camp Scandinavia • D6  
 Canon Medical Systems Sweden • G7  
 Cybercom • E4  
 DJO BS • E14  
 DJO RS • C10  
 Dolema • E5  
 Erimed International • B4  
 ExorLive • B11  
 Furuhöjden Rehabiliteringshem • F4  
 Fysioline • C1  
 Fysiodema • A14  
 Fysioterapeuterna / Fysioterapi • B1  
 Fysioterapeuterna / Sektioner • A5 + A6  
 Healo • E15  
 Hegu Svenska • G5  
 Hälsotorget • B2  
 Intramedic/HUR • A4  
 Irradia • C6

## Utställare • Monter

JL Fysiocenter • D8  
 Joint Academy • C7  
 Karolinska Institutet • G4  
 MAD-UP PRO • A12  
 Medema • C8  
 Medidyne • E8  
 MediRoyal • C5  
 Meditech Scandinavia • E2  
 Memotus • E3  
 Mobility Research Sweden • D4  
 Optapad • E9  
 Optilaser • E6  
 Ottobock • B6  
 Pernova Hjälpmedel • A15  
 PhysioTools • D10  
 Phystec • E16

## Utställare • Monter

RecoVR • E13  
 Reuma Utveckling AB • E12  
 SBU • D9  
 Sluta Röka Linjen • E7  
 Somna • B3  
 Studentlitteratur • E11  
 Sv Golfförbundet • A8  
 Sv Bowlingförbundet • A8  
 Växjö Kommun • G3



En mängd utställare på en inspirerande mässa välkomnar dig att ta del av information om deras produkter och tjänster inom fältet fysioterapi.

– Vårt mål är att mässan ska bli en arena för idéutbyte och produktutveckling där de som arbetar med nya produkter och hjälpmedel får en chans att träffa professionen, säger Charlotte Chruzander.

Läs intervju på sidan 26.





**5**  
snabba



**”Programmet ska täcka hela bredden i vårt yrke”**

**CECILIA FRIDÉN**

**Cecilia Fridén, FoU-chef på Fysioterapeuterna, är ansvarig för det vetenskapliga programmet och har lett programkommittén inför Fysioterapi 2019. Vi fångade henne i farten och ställde fem snabba frågor.**

**1. Vad är målet med det vetenskapliga programmet under Fysioterapi 2019?**

– Vi ville att programmet ska täcka hela bredden i vårt yrke så att det ska kännas att det finns något för alla medlemmar oavsett sektionstillhörighet. När vi började planera var tanken att vi skulle ha färre parallella sessioner än förut och koncentrera konferensen på färre spår, men det har vi inte lyckats med. Det är så mycket på gång inom professionen och vi fick in så många spännande abstracts att vi har ett minst lika omfattande program som vid tidigare konferenser!

Totalt erbjuder dessa tre konferensdagar 23 symposier, 13 workshops, 12 heldagsutbildningar, 6 inspirationsföreläsningar, 2 halvdagsutbildningar och 45 korta föredrag samt en posterutställning med 102 poster, berättar Cecilia Fridén.

– Men även om vi har satsat på bredden har vi också ett övergripande konferensstema som är Framtidens hälso- och sjukvård. Det kommer att synas i olika seminarier och workshops som belyser aktuella frågor inom hälso- och sjukvården. Det kommer också att finnas programpunkter för forskare om exempelvis forskningsfinansiering och hur man kan knyta forskning till samhällsfrågor som berör barn, arbetsliv och äldres hälsa samt ett seminarium om hur fysioterapi är kostnadseffektivt ur ett samhällsperspektiv.

– Ett delmål är också att erbjuda inspiration kring hur fysioterapeuter kan bli mer hållbara och klimatsmarta i sin yrkesutövning. Därför kommer det att finnas programpunkter som handlar om hälsofrämjande arbetssätt och en hållbar arbetsmiljö samt paneldebatter där utredare och politiker är inbjudna.

**2. Är det några särskilda föreläsare du vill lyfta fram?**

– Det är så många kunniga föreläsare som medverkar så det är svårt att välja ut några få! Men det är väldigt roligt att docent Heleen van Aswegen, en framstående forskare specialiserad på fysioterapi efter penetrerande båltrauman, som kommer hela vägen från Johannesburg i Sydafrika för att ge en inspirationsföreläsning och även medverka på en utbildningsdag. Jag vill även nämna keynote-föreläsaren

Miia Kivipelto, prisbelönt forskare och professor i klinisk geriatrisk epidemiologi vid Karolinska Institutet, som leder stora nationella och världsomspännande demensforskningsprojekt.

**3. Skiljer sig upplägget för denna konferens från tidigare år på något sätt?**

– När vi har lagt programmet har vi försökt titta på vilka spår som finns för deltagare som är inriktade på olika yrkesområden, exempelvis idrottsmedicin, neurologi eller andning/cirkulation så att attraktiva programpunkter inte krockar tidsmässigt. Vi har också satsat på ett spår för chefer och ledare, vilket vi inte har gjort tidigare. En annan nyhet för i år är att vi har fler programpunkter där alla besökare kan samlas, exempelvis vill vi skapa mer gemenskap genom att börja och sluta dagarna med gemensamma plenarföreläsningar.

**4. Varför ska man som enskild fysioterapeut komma till konferensen?**

– För att få inspiration i sin yrkesroll och för att träffa andra fysioterapeuter men framför allt för att lära sig nya saker! Det finns lärandemål för alla symposier, workshops och halv- och heldagsutbildningar. Det är för att man som deltagare tydligt ska kunna se vilken kunskap man kan förvänta sig att få med sig tillbaka till verksamheten.

**5. Hur ska man få ut det mesta möjliga av det digra programmet?**

– Gå in på konferenswebben i god tid och läs igenom programmet för att hitta de programpunkter du är intresserad av och vill prioritera under dagarna. Använd konferensens webb-applikation för att forma ditt personliga konferensprogram. Men glöm inte att lägga in pauser också så att du inte springer från en föreläsning till en annan. Planera in tid för att möta andra! Det kan ge så mycket att samtala med kollegor från olika delar av landet för att utbyta kunskaper och dela olika erfarenheter och utmaningar i yrkesrollen.

LS.

# Miss inte våra halvdagsutbildningar

**ONSDAG 23 OKTOBER, KL. 13.00–16.00**

## Att styra och leda med tillit – en filosofi för framtiden

**LEDARSKAP** Allt fler medarbetare och chefer i offentlig sektor vittnar om att deras handlingsutrymme har krympt samtidigt som kraven på rapportering och dokumentation har ökat. Louise Bringselius har forskat om offentlig sektor i många år och är idag forskningsledare i den statliga utredningen Tillitsdelegationen. Hon menar att chefer och ledare måste tänka på helt nya sätt i offentlig sektor och under denna halvdagsutbildning berättar hon om hur tillit kan bli en styrfilosofi för framtiden.



**TORSDAG 24 OKTOBER, KL. 9.00–12.00**

## Lär dig hur motorik, perception och rörelserädsla hänger ihop

**BARNS HÄLSA** Under denna halvdagsutbildning får du lära dig att skilja nedsatt rörelseperception från motoriska svårigheter hos barn och ungdomar med tidig hjärnskada. Kunskap om detta ökar förståelsen för barnets individuella situation och kan ha betydelse för val av interventioner. Medverkande är Cecilia Lidbeck samt Åsa Bartonek från Motoriklab, Karolinska Institutet, Stockholm och Anette Stolpe, Rehabilitering & Hälsa (tidigare), Stockholm.

# ALFACare

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

**Vi har allt till kliniken!**

**Bodytech**

**EMS**



[www.alfacare.se](http://www.alfacare.se),  
[info@alfacare.se](mailto:info@alfacare.se), tel: 08 564 85 030





## Vill du fördjupa dig? Gå en heldagsutbildning

LÄS MER PÅ: [fysioterapi2019/program-fredag/](https://www.fysioterapi2019.se/program-fredag/)



**FREDAG 25 OKTOBER, KL. 08.15–16.15**

### ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång (ADA)

**ARRANGÖR** Sektionen för arbetshälsa och ergonomi

### Cancer i bäckenområdet hos män och kvinnor. Vad kan Primärvården göra?

**ARRANGÖRER** Sektionen för kvinnors hälsa och Sektionen för onkologi palliativ fysioterapi

### Den traumatiserade patienten i fysioterapeutisk behandling – Vilka möjligheter och fallgropar finns?

**ARRANGÖR** Sektionen för mental hälsa

### Förhållningssätt som sätter de sårbara i fokus – att våga möta patienten i deras lidande

**ARRANGÖR** Smärtsektionen

### Hjärnans plasticitet och åter- hämtning efter stroke med fokus på arm- och handfunktion – Hur kan vi använda kunskapen i klinisk praxis?

**ARRANGÖR** Sektionen för neurologi

### Hur använder vi GMFM och hur kan bedömningen vara ett stöd när vi planerar och utvärderar vår fysioterapeutiska behandling?

**ARRANGÖR** Sektionen för rehabilitering och pediatrik

### Mer än bara minne – Rörelseförmåga vid demens

**ARRANGÖR** Sektionen för äldres hälsa

### Muskuloskeletal ultraljuds- diagnostik (MSKUL) med inriktning på diagnostik och behandling av sen- och muskelskador

**ARRANGÖRER** Hands on Sweden och Karolinska Institutet (KI), Centrum för Idrottsskadeforskning och Utbildning

### På god FOT mot framtiden – biomekaniska och kliniska perspektiv!

**ARRANGÖRER** Sektionerna för: fysisk aktivitet och idrottsmedicin (FYIM), mekanisk diagnostik och terapi (MDT), ortopedisk kirurgisk rehabilitering (OK) och ortopedisk manuell terapi (OMT)

### Sjukgymnastik/fysioterapi för hund, katt och häst med inriktning på träning för hållbarhet och neurologi

**ARRANGÖR** Sektionen för veterinärmedicin

### Traumavård – en växande och utmanande arena för fysioterapeuten

**ARRANGÖR** Sektionen för andning och cirkulation

### Utveckla artrosbehandling via BOA-registret – idag och i framtiden

**ARRANGÖR** BOA-registret, Registercentrum, Västra Götaland

## Kom till minglet där Årets fysioterapeut 2019 koras!

**Onsdagen den 23 oktober** är alla deltagare på Fysioterapi 2019 välkomna till Fysioterapeuternas invigningsmingel där Acko Ankarberg Johansson, ordförande i riksdagens socialutskott, delar ut priset Årets fysioterapeut 2019.

**Du träffar också** tusentals kollegor från hela landet, företrädare för organisationer, politiska beslutsfattare och många fler. Förbundet bjuder på alkoholfri dryck och mingelmat.

**Plats:** Mässhallen på Stockholm Waterfront

**När:** Onsdag 23 oktober, kl. 17.00–19.00

## TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic

### Britsunderlägg

*"Supermjukt" - för kundens skull*

Tunna underlägg som inte prasslar. Tillverkade av 100% polyethelene. Tillverkade med Non-Woven teknik. Högabsorberar oljor och fetter. Återvinningsbart material.

TCM Ekologisk Massageolja



Tel. +46-8-55086409

[order@tcmproductsnorden.se](mailto:order@tcmproductsnorden.se)

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

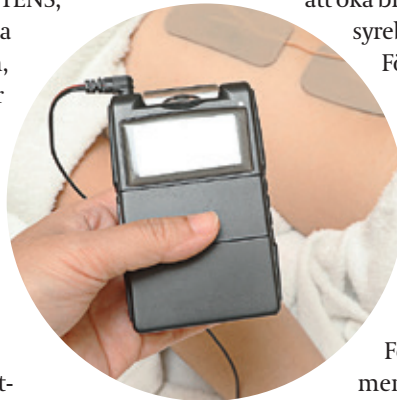


# Även avstängd TENS ökade gångsträckan vid spinal stenos

**Transkutan elektrisk nervstimulering, TENS, har god effekt på gångförmåga vid spinal stenos, både när apparaten är på och när den är avstängd. Forskarna föreslår flera förklaringar till det.**

**JÄMFÖRT** Den aktuella RCT-studien gjordes på patienter med spinal stenos i ländryggen och begränsad gångförmåga. Deras maximala gångsträcka mättes upp dels utan TENS, dels med TENS-elektroder i höjd med kotorna L3–S1. Hälften av deltagarna, försöksgruppen, fick pulserande TENS-stimulering i två minuter innan gångtestet och under hela testet. De andra fick en placeboartad behandling: TENS-stimulering i en halv minut, varefter styrkan skruvades ner till noll innan gångtestet började. Elektroderna satt dock kvar och forskarna lät deltagarna tro att de fortfarande fick elektrisk stimulans, men på en nivå de inte kunde uppfatta.

Båda grupperna visade signifikanta förbättringar av gångförmågan. Men forskarna såg ingen signifikant skillnad på grupperna, vare sig de tittade på genomsnittlig ökning av gångsträckan, andel deltagare som förbättrades mer än 30 procent eller andel som förbättrades mer än 50 procent.



Flera förklaringar föreslås: För det första kan den inledande TENS-stimuleringen för placebogruppen ha varit tillräcklig för att öka blodgenomströmningen och därmed minska den syrebrist i vävnaderna som begränsar gångsträckan.

För det andra kan de självhäftande elektroderna i sig utgöra tillräcklig mekanisk stimulans för att öka blodgenomströmningen. För det tredje kan TENS-stimuleringen för försöksgruppen som hade apparaten påslagen ha varit för svag för att ge någon extra förbättring. Och för det fjärde kan det röra sig om just en placeboeffekt; att deltagarnas förväntningar om förbättring kan ha lett till förbättringen.

Forskarna drar slutsatsen att de inte kan rekommendera aktiv TENS-behandling eftersom det inte fungerar bättre än en avstängd TENS, men påpekar att behandlingen ändå hade god effekt och behöver utforskas mer.

Carlo Ammendolia et al. Effect of active TENS versus de-tuned TENS on walking capacity in patients with lumbar spinal stenosis: a randomized controlled trial. *Chiropr Man Therap.* 2019;27:24.



## Specifik abduktorträning gav inte mer effekt efter knäplastik

**Lönar det sig att specifikt träna höftabduktorer efter en knäplastik? Inte enligt en studie på 105 artrospatienter som genomgått total knäplastik.**

**ORTOPEDI** Alla patienter i studien fick elva 45-minuterspass med rehabilitering i veckan så länge de låg inne på sjukhus, antingen sedvanlig fysioterapi eller vattengymnastik. Därefter återkom de för två pass i veckan under sex till åtta veckor. De fick också ett hemträningsprogram. Patienterna i försöksgruppen fick dessutom specifik träning av höftabduktorerna. Kontrollgruppen fick utföra generella funktionella övningar under motsvarande tid. Styrkan i höftabduktorerna ökade dock lika mycket i båda grupperna. Inte heller patienternas egenrapporterade smärta, funktionsförmåga eller livskvalitet skilde sig åt. Specifik träning av höftabduktorer tillför alltså ingenting för den här patientgruppen, konstaterar forskarna.

Schache et al. Incorporating hip abductor strengthening exercises into a rehabilitation program did not improve outcomes in people following total knee arthroplasty: a randomised trial. *Journal of Physiotherapy* 2019 Jul;65(3):136-143.

# Lättare resa sig efter två veckors intensivträning

**Strokepatienter som får intensivträning i att resa sig upp förbättrar den förmågan mer än andra, visar ny forskning.**

**NEUROLOGI** De 30 patienterna i den randomiserade kontrollerade studien hade drabbats av stroke under de senaste tre månaderna. Alla fick två timmars fysioterapi fem dagar i veckan, både allmän styrke- och balansträning och funktionell träning som uppresningar. Patienterna i försöksgruppen fick dessutom minst nio timmars extraträning varje vecka. Extraträningen fokuserade helt på uppresningar, individanpassades och trappades upp efter hand. Efter två veckor mättes resultatet: Neutrala bedömare tittade på videofilmer av varje patient före och efter de två veckorna och poängsatte förbättringen enligt en 15-gradig skala. De som tränat extra hade i snitt 1,57 poäng mer än de andra. Forskarna ifrågasätter själva om denna skillnad är stor nog för att vara värd insatsen.

de Sousa et al. Two weeks of intensive sit-to-stand training in addition to usual care improves sit-to-stand ability in people who are unable to stand up independently after stroke: a randomised trial. *Journal of Physiotherapy* 2019 Jul;65(3):152-158.

# Triggerpunktsbehandling minskade inte besvär i rotatorcuffen

**Är det effektivt att behandla triggerpunkter hos en patient med rotatorcuffbesvär? Tja, triggerpunkterna blir förvisso färre – men det gör ingen skillnad vad gäller patientens smärta eller rörlighet.**

**SKULDRAN** I en turkisk studie behandlades patienter med rotatorcuffbristningar under sex veckor med sedvanlig fysioterapi och dessutom ischemisk kompression av triggerpunkter. De jämfördes sedan med patienter i en kontrollgrupp som enbart fått sedvanlig fysioterapi. Den enda skillnaden mellan grupperna var antalet triggerpunkter, som hade minskat hos patienterna i den första gruppen. Forskarna såg inga signifikanta

skillnader på övriga utfallsmått: rörelseomfång, funktionsförmåga, ångest, depression eller smärta, vare sig i vila eller aktivitet. Den vanliga fysioterapin räckte alltså för att minska smärtan och öka funktionsförmågan.

Akbaba et al. The effectiveness of trigger point treatment in rotator cuff pathology: A randomized controlled double-blind study. *J Back Musculoskelet Rehabil.* 2019;32(3):519-527.

# Rytmisk stimulering minskar fallrisk vid Parkinson

**Att gångträna till rytmisk musik och tickandet från en metronom minskar fallrisken hos Parkinsonpatienter, visar en studie.**

**FALL** *Rhythmic auditory stimulation* (RAS) innebär att patienten får gångträna till taktfast musik kombinerad med ljudet från en metronom. I studien ingick personer med idiopatisk arkinson i åldrarna 62 till 82 år som råkat ut för minst två fallolyckor det senaste året.

Hälften av dem fick träna i 24 veckor med RAS. De övriga fick träna med RAS under åtta veckor, göra uppehåll i åtta veckor och därefter träna i åtta veckor igen. Alla försökspersoner testades vid start samt vecka 8, 16 och 24. Antalet fall minskade signifikant när patienterna tränade, och ökade igen för dem som gjorde uppehåll i sin RAS-träning. Forskarnas slutsats blir

# Skolan lämplig för motorisk träning

Motorisk träning för barn kan mycket väl ske i skolan, visar en systematisk litteraturöversikt. De 23 studier som ingick i översikten gällde barn i åldrarna 3 till 12 år som hade nedsatt motorisk förmåga men inga neurologiska diagnoser. Tanken var att se om motorisk träning på ett effektivt kan ske i skolan, eftersom fler barn kan nås med sådan träning än med arbetsterapi och fysioterapi i kliniska sammanhang. Studierna undersökte vitt skilda förmågor, från att förflytta sig till att skriva för hand. Slutsatsen av litteraturöversikten är att träning i skolan kan förbättra den motoriska förmågan men att det ännu är oklart om den förbättrar barnens välmående eller möjlighet att delta i aktiviteter. Det behövs också mer forskning för att avgöra hur långvariga effekterna av den motoriska träningen är.

Eddy et al. A systematic review of randomized and case-controlled trials investigating the effectiveness of school-based motor skill interventions in 3-to 12-year-old children. *Child Care Health Dev.* 2019 Jul 22.



Thaut et al. Rhythmic auditory stimulation for reduction of falls in Parkinson's disease: a randomized controlled study. *Clin Rehabil.* 2019 Jan;33(1):34-43.



**SAMMANFATTNING**

Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer är ett omfattande folkhälsoproblem. Den nationella studien "Våld och hälsa" från Nationellt centrum för kvinnofrid visar att 14 procent av kvinnorna och 5 procent av männen har utsatts för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld av en aktuell eller tidigare partner i vuxen ålder. Få patienter berättar spontant om att de är utsatta för våld och många söker vård upprepade gånger både för akuta skador och kroniska symtom utan att den bakomliggande orsaken kommer fram. Bland de symtom som kan uppstå på längre sikt är det vanligt med olika typer av smärtproblematik. Hälso- och sjukvården spelar en nyckelroll i att upptäcka våldsutsatthet. Från 2018 är examensordningen i högskoleförordningen ändrad för fysioterapeutprogrammet, där det nu ingår krav på obligatorisk kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. För att kunskapen ska kunna omsättas i praktiken bör rutiner för arbete med våldsutsatta patienter finnas på varje arbetsplats.

# Fysioterapeuters ansvar för patienter utsatta för våld i nära relation



FOTO: MIKAEL WALLERSTEDT

**GUN HEIMER**

Professor, överläkare, chef för Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet



FOTO: NCK

**ILVA PORSKLEF**

Fil.mag, Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet

**VÅLDSUTSATT PATIENTER** förekommer överallt inom hälso- och sjukvården, och de söker vård för allt från akuta skador som frakturer och stukningar till senare effekter med yrsel, huvudvärk, ryggvärk, magproblem, depression eller kronisk smärta utan känd orsak. I många fall kopplas aldrig symtomen samman med att patienten har erfarenheter av våld.

Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer är ett allvarligt och omfattande samhällsproblem som påverkar våldsutsattas hela livssituation. De senaste decennierna har medvetenheten om att våld mot kvinnor och våld i nära relationer är ett folkhälsoproblem ökat. FN:s deklaration om avskaffande av våld mot kvinnor antogs 1993 av FN:s generalförsamling. Även våld som sker i det privata, till exempel inom äktenskap, lyftes där fram som en angelägenhet för samhället. 2013 skrev WHO i en rapport att våldet är en av de fem främsta anledningarna till kvinnors ohälsa (1). WHO understryker även sjukvårdens nyckelroll och unika möjlighet att upptäcka våldet (2). Sedan 1 juli 2018 är examensordningen i högskoleförordningen (SFS 1993:100) ändrad för en rad utbildningar, så att kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer nu är obligatorisk (förordning om ändring i högskoleförord-

ningen, SFS 2017:857). De utbildningsprogram som berörs är de som leder till fysioterapeut-, jurist-, läkar-, psykolog-, sjuksköterske-, socionom- respektive tandläkarexamen (från 2019 även tandhygienistexamen).

**Förekomst av våld**

Det finns omfattande internationell forskning om förekomst av våldsutsatthet som visar följande (3):

- Våldsutsatthet är vanligt i alla länder.
- Fysiskt våld utanför parrelationer drabbar män i högre grad medan kvinnor är mer utsatta för våld av en partner.
- Kvinnor är även mer utsatta för psykiskt och sexuellt våld.

De flesta studier om våld i nära relationer handlar om heterosexuella relationer men i de studier som beskriver våld i samkönade relationer framkommer det att våldsutsattheten är lika hög (4).

Nationellt centrum för kvinnofrid vid Uppsala universitet presenterade 2014 studien "Våld och hälsa – En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa". Här framkommer en tydlig koppling mellan utsatthet för våld och psykisk och fysisk ohälsa

Många äldre kvinnor är också drabbade av relationsvåld. Det är viktigt att vara medveten om detta exempelvis vid hembesök.



FOTO: NCK

senare i livet (5). Studien genomfördes genom en enkät som skickades till ett riksrepresentativt urval av 10 000 kvinnor och 10 000 män i åldern 18–74 år folkbokförda i Sverige. Svarefrekvensen uppgick till 52 procent.

Resultaten i studien visar att våldet är utbrett och att utsattheten skiljer sig åt mellan kvinnor och män. Kvinnor uppvisade betydligt högre andel utsatthet för allvarligt sexuellt och allvarligt psykiskt våld, medan män rapporterade större utsatthet för allvarligt fysiskt våld. Liksom i andra studier framgick att kvinnor utsattes i betydligt högre grad för olika typer av våld av en partner, medan män vanligtvis blivit utsatta för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld av en för dem okänd man (5).

Utsatthet för våld bland barn och unga 14 procent av kvinnorna och 18 procent av männen i studien hade erfarenheter av upprepat allvarligt fysiskt våld och/eller hot om fysiskt våld i barndomen. 14 procent av kvinnorna och 10 procent av männen hade under sin barndom utsatts för upprepat psykiskt våld i termer av förnedring, kränkning, mobbning eller liknande. 17 procent av kvinnorna och 6 procent av männen hade erfarenheter av att mot sin vilja ha tvingats till

samlag (inklusive försök) någon gång och/eller blivit utsatt för annat sexuellt övergrepp vid upprepade tillfällen före 18 års ålder (se tabell 1, sid 38). Studien visar också att det fanns en påtaglig koppling mellan utsatthet i barndomen och utsatthet senare i livet, oberoende av vilken typ av våld respondenterna tidigare utsatts för (5).

Utsatthet för våld bland vuxna 11 procent av kvinnorna och 1 procent av männen i studien hade utsatts för allvarligt sexuellt våld efter sin 18-årsdag. 22 procent av kvinnorna och 9 procent av männen hade under någon period i sitt vuxna liv levt med utsatthet för upprepat och systematiskt psykiskt våld. 10 procent av kvinnorna och 15 procent av männen hade blivit utsatta för allvarligt fysiskt våld eller hot om fysiskt våld (se tabell 1). 14 procent av kvinnorna och 5 procent av männen hade i vuxen ålder utsatts för fysiskt våld eller hot om fysiskt våld av en aktuell eller tidigare partner (5).

### Våldets inverkan på hälsan

Våldet leder inte bara till akuta skador, utan det kan även ge både fysiska och psykiska symtom senare i livet. WHO:s rapport från 2013 visar att kvinnor som utsatts för våld i en nära relation till



FOTO: NCK

**ÅSA WITKOWSKI**  
Chef för patientverksamheten på Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet



## Det är även viktigt att frågor om våld ställs inför en kroppsundersökning för att kunna anpassa undersökningssituationen till patienten

—> exempel har sämre reproduktiv hälsa med ökad risk för graviditetskomplikationer och ökad risk för depression, ångest och alkoholmissbruk (1).

När det gäller de akuta skadorna är det hos kvinnor som utsatts för fysiskt våld vanligast med skador på huvudet, armarna, halsen och buken. Det kan handla om allt från mindre blåmärken till allvarliga skador (6).

De senare effekterna som kan uppstå innefattar ett brett spektrum av symtom. Studien "Våld och hälsa" visar att de som hade varit utsatta för allvarligt sexuellt, fysiskt och/eller psykiskt våld i betydligt högre utsträckning hade fysiska symtom som huvudvärk, smärta i axlar, nacke eller rygg, yrsel eller återkommande tarmbesvär jämfört med dem som inte varit utsatta. De hade även i högre utsträckning symtom på depression och alkoholmissbruk. Det var även flera gånger vanligare att uppleva symtom på posttraumatiskt stressyndrom och självskaadebeteende. Symtomen är ofta lång-

variga och svårförklarliga och patienten kan upprepa gånger söka vård med oklara symtom. (5).

Det finns även grupper med särskild sårbarhet där våldsutsattheten kan missas i kontakt med hälso- och sjukvården, eftersom det inte alltid finns rätt kunskap. Sårbarheten kan till exempel handla om fysisk eller psykisk funktionsnedsättning eller att en hbtq-person inte har kommit ut för sin omgivning. Förövare använder då ofta utsattheten som kontrollmedel (7).

### Hälso- och sjukvårdens ansvar

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om våld i nära relation (SOSFS 2014:4) fastslår att varje vårdgivare har ett ansvar för att fastställa rutiner för arbetet med våldsutsatta och barn som bevittnat våld. Den som utsätts för våld kan söka hjälp var som helst inom vården – vid vårdcentraler, specialiserade kliniker eller akutmottagningar. Vårdgivaren ska därför se till att personalen inom hälso- och sjukvården och tandvården har kunskap om våld och andra övergrepp mot närstående.

Patienter som har utsatts för våld berättar sällan spontant och det är inte självklart att våldet upptäcks ens i en akut vårdssituation. Det kan också vara svårt att förstå kopplingen mellan våldet och de symtom man söker hjälp för. Därför bör frågan ställas aktivt och rutinmässigt till varje patient. Det är i vardagen våldet sker och det är i det dagliga arbetet det kan upptäckas (8).

År 2007 fick Nationellt centrum för kvinnofrid i uppdrag av regeringen att vidareutveckla metoder för att identifiera våldsutsatta inom hälso- och sjukvården (Skr 2007/08:39). För uppdraget samlades över 15 experter och forskare för att beskriva våldsutsattheten inom respektive verksamhetsområde, bland annat akutvård, primärvård, kvinnosjukvård, barnhälsovård, äldrevård och psykiatri, samt ta ställning till hur frågor om våld bör hanteras. Samtliga experter var enhälliga: Det finns ett starkt stöd för att ställa frågor om våld rutinmässigt till patienter inom hela hälso- och sjukvården. För att kunna erbjuda adekvat vård måste hälso- och sjukvården så långt det är möjligt försöka identifiera orsaken till de symtom som patienten söker för.

Att vara utsatt för våld är ingen sjukdom i sig, utan en livssituation som leder till ohälsa. Det är ofta en lång process att ta sig ur ett våldsamt förhållande. Därför kan man inte förvänta sig att en våldsutsatt person svarar ja första gången den tillfrågas. Men frågan kan starta en process som

**Tabell 1.** Kvinnors och mäns utsatthet för olika former av allvarligt våld någon gång under livet (5).

UTSATTHET FÖR ALLVARLIGT VÅLD	KVINNOR %	MÄN %
<b>Utsatthet i barndom och ungdom</b>		
Sexuellt våld	17	6
Fysiskt våld	14	18
Psykiskt våld	14	10
<b>Utsatthet i vuxenlivet</b>		
Sexuellt våld	11	1
Fysiskt våld	10	15
Psykiskt våld	22	9
<b>Utsatt för någon form av allvarligt våld under livet</b>	<b>46</b>	<b>38</b>

senare kan leda till att personen agerar för att förändra sin situation (8).

### Fysioterapeutens roll

Fysioterapeuter spelar en viktig roll, både för att upptäcka de patienter som är utsatta för våld och i att behandla de symtom som kan uppstå. Att utreda smärta, rörlighet eller andra problem med rörelseapparaten kräver en noggrann anamnes, utredning och kroppsundersökning. Våld som orsak till ohälsa bör alltid undersökas när någon tar kontakt med sjukvården, och vid en grundlig anamnes finns goda möjligheter att ställa frågor om våldsutsatthet. Fysioterapeutens kompetens är nödvändig i till exempel smärtutredningar där det ofta förekommer en samsjuklighet med både fysiska och psykiska problem.

Det är även viktigt att frågor om våld ställs inför en kroppsundersökning för att kunna anpassa undersökningssituationen till patienten. Kroppsundersökningen gör det möjligt att upptäcka blåmärken och andra skador orsakade av våld, men det är viktigt att frågan ställs även om inga synliga skador upptäcks.

Det finns få studier gjorda inom fysioterapeuternas forskningsfält som rör våldsutsatthet. En medicinsk studie som är värd att nämnas, för att visa på våldets utbredning och konsekvenser, är från Linköpings universitet. Den visar på ett samband mellan utsatthet för fysiska eller sexuella övergrepp och ökad skaderisk hos elitidrottare inom friidrott. Sambandet återfanns främst hos de kvinnliga idrottarna. Hos kvinnorna i studien var det tolv gånger högre risk att drabbas av en idrottsskada om de hade varit utsatta för fysiska övergrepp. Hos de kvinnor som varit utsatta för sexuella övergrepp fanns det även en åtta gånger högre risk att drabbas av skador som inte var idrottsrelaterade (9).

### Framgångsfaktorer

Flera faktorer som underlättar för personal inom hälso- och sjukvård att ställa frågor om våld har lyfts fram i studier (10). De mest betydelsefulla faktorerna för ett framgångsrikt arbete med att införa frågor om våldsutsatthet är:

- kunskap om våld
- att rutiner finns upprättade
- att det finns återkommande uppföljning med återkoppling till personalen
- samverkan såväl internt som externt med andra myndigheter och berörda frivilligorganisationer. →



FOTO: NCK

## Varningstecken och bemötande

**Det finns flera saker att vara uppmärksam på hos patienten och i ditt eget bemötande.**

### Varningstecken

Var extra uppmärksam vid dessa tillfällen:

- Uppgiften orsak till skadan stämmer inte överens med skadans utseende.
- Tidigare akuta sjukvårdsbesök har gjorts med oklar skadebild.
- Patienten har sökt upprepade gånger för diffusa åkommor.
- Patienten har väntat länge med att söka vård.
- Partnern är överbeskyddande, kontrollerande eller vägrar lämna patienten ensam.

### Bemötande

- Ge möjlighet att tala i enrum utan eventuell medföljande partner.
- Framhåll att frågor om våld är rutin inom vården.
- Fråga rakt på sak om patienten blivit knuffad, slagen, sparkad etc.
- Använd en auktoriserad tolk vid behov.
- Undvik att blanda in egna värderingar.
- Förmedla att det finns hjälp att få.

## Så här kan du fråga om våldsutsatthet

**Här nedan listar vi några exempel på frågor om våldsutsatthet som du som fysioterapeut kan använda.**

- *Vi vet att många är utsatta för våld och hot. Det påverkar ofta hälsan och vi frågar därför alla. Hur är det för dig, har du någon gång blivit hotad?*
- *Har du någon gång blivit slagen eller utsatt för något som skulle kunna skada dig?*
- *Har du blivit utsatt för sexuella handlingar mot din vilja?*
- *Händer det att du blir rädd för din partner?*



→ För att kunna ställa frågor om våld till en patient behövs grundkunskaper och empati. I första hand behövs kunskap om våldets orsaker, omfattning och konsekvenser samt om de processer och uttryck som kännetecknar våld i nära relationer. Brist på kunskap och en stereotyp föreställning om våld kan leda till att inte alla tillfrågas om våldsutsatthet. Det kan också medföra att en patient som söker vård upprepade gånger med tecken på att ha varit utsatt för våld upplevs som ett "hopplöst fall" och skuldbeläggs för att personen i fråga inte gör något åt sin situation.

En förutsättning för att personalen ska kunna ställa frågorna är att det finns rutiner för vad som ska göras om svaret blir jakande. Varje arbetsplats måste utforma rutiner utifrån sina förutsättningar (10).

### Uppsalamodellen

I Uppsala har ett långsiktigt utvecklingsarbete för hälso- och sjukvårdens omhändertagande av våldsutsatta kvinnor bedrivits under 20 års tid. Uppsalamodellen har vuxit fram stegvis utifrån erfarenheter av kliniskt arbete, samverkan och

forskning. Genom NCK vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset har rutiner och vårdprogram utvecklats i Uppsala och omsatts nationellt (10).

Under arbetets gång har nya forskningsrön och metoder prövats kliniskt och sedan fått nationell spridning. Ett exempel är det doktorandprojekt vid Uppsala universitet om våldsutsatthet som påbörjades inom mödrahälsovården i Uppsala 1997. Det ledde till att Region Uppsala införde rutiner om att ställa frågor om våld till gravida redan 2001. Arbetssättet spreds till barnmorskor i hela Sverige och 2008 kom nationella rekommendationer. År 2018 fick 93 procent av alla kvinnor i landet frågor om våld under sin graviditet (11).

Rutiner och vårdprogram har spelat en viktig roll men det räcker inte med skriftliga dokument. Minst lika viktigt är att både ansvariga chefer och medarbetare har en förståelse för vårdens nyckelroll och den starka koppling som finns mellan våld och ohälsa (10).

Ett omfattande utvecklingsarbete har också skett vid Region Uppsala när det gäller dokumen-

**FYSIOTERAPI**  
**2019**  
**STOCKHOLM**  
**WATERFRONT**  
**23-25 OKTOBER**

## MISSA INTE

att en av artikelförfattarna **Gun Heimer, chef för Nationellt centrum för kvinnofrid, Uppsala universitet, är en av de medverkande i en workshop under Fysioterapi 2019. Den modereras av Anna Pettersson, programdirektor på Karolinska Institutet och sker torsdag 24 oktober kl. 13:15–14:45.**

### *Våld i nära relationer, fysioterapeutens roll och kompetensbehov*

Syftet med seminariet är att uppmärksamma våld i nära relationer och att diskutera på vilket sätt det har relevans för fysioterapi och hur vi kan möta utbildningsbehov hos studenter och fysioterapeuter i kliniskt arbete.

## REFERENSER

- 1. WHO. London School of Tropical Medicine & South African Medical Research Council (2013). Global and regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Från [www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/en/index.html](http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/en/index.html). Hämtad 2 september 2019.
- 2. WHO. Strengthening health systems to respond to women subjected to intimate partner violence or sexual violence. A manual for health managers. Genève: World Health Organization. 2017.
- 3. Johnsson-Latham G. Mäns våld mot kvinnor i ett globalt perspektiv. I Heimer G., Björck A., Albért U., Haraldsdotter Y. (red). Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar. Lund Studentlitteratur 2019, s. 21–56.
- 4. Nationellt centrum för kvinnofrid. Våld i samkönade relationer – en kunskaps- och forskningsöversikt. NCK-rapport 2009:2. Uppsala: NCK.
- 5. Nationellt centrum för kvinnofrid. Våld och hälsa, En befolkningsundersökning om kvinnors och mäns våldsutsatthet samt kopplingen till hälsa. NCK-rapport 2014:1. Uppsala: NCK.
- 6. Bhandari M. et al. Musculoskeletal manifestations of physical abuse after intimate partner violence. *Journal of Trauma*. December 2006, 61(6).
- 7. Eriksson M. Särskild sårbarhet – Våldsutsatta kvinnor och barn som upplever våld. I Heimer G., Björck A., Albért U., Haraldsdotter Y. (red). Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar. Lund Studentlitteratur 2019, s 97–127.
- 8. Nationellt centrum för kvinnofrid. Att fråga om våldsutsatthet som en del av anamnesen. NCK-rapport 2010:4. Uppsala: NCK.
- 9. Timpka T., Janson S., Jacobsson J. et al. *Br J Sports Med* Epub ahead of print 6 september 2018. Doi: 10.1136/bjsports-2018-099335.
- 10. Nationellt centrum för kvinnofrid. Uppsalamodellen. Att möta våldsutsatta kvinnor inom hälso- och sjukvården. NCK-rapport 2017:1. Uppsala: NCK.
- 11. Graviditetsregistret. Årsrapport 2018. Hämtad från [www.medscinet.com/GR/uploads/hemsida/dokumentarkiv/2018%20GR%20%C3%A5rsrapport\\_2.0.pdf](http://www.medscinet.com/GR/uploads/hemsida/dokumentarkiv/2018%20GR%20%C3%A5rsrapport_2.0.pdf), 27 september 2019.

tation. Det nationella sökordet *våldsutsatthet* i den elektroniska patientjournalen är skyddat från direktåtkomst och kan inte läsas genom de webbtjänster som är tillgängliga för patienter. Den sökordsmall som utvecklats fungerar även som ett stöd till personalen, bland annat genom att dokument och hänvisningar visas om man fyller i ett jakande svar. Den ger också nya möjligheter till uppföljning och kvalitetssäkring. Genom att ta fram utdata om vad som dokumenteras kan statistik föras och ett effektivt kvalitetsarbete bedrivs (10).

### Konklusion

Mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer är ett omfattande samhällsproblem som leder till både fysisk och psykisk ohälsa. Hälso- och sjukvården spelar en nyckelroll i att upptäcka våld och behandla våldsutsatta. För att upptäcka våldet krävs kunskap. Ändringen i högskoleförordningens examensmål för fysioterapeutprogrammet ger förutsättningar för detta, men för att kunskapen ska kunna omsättas i praktiken behövs även rutiner för att arbeta med patienter som har utsatts för våld. ■

## Nationellt centrum för kvinnofrid

**Nationellt centrum för kvinnofrid** (NCK) är ett kunskaps- och resurscentrum vid Uppsala universitet. NCK har regeringens uppdrag att höja kunskapen nationellt om mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer.

NCK:s patientmottagning vid Akademiska sjukhuset tar emot kvinnor som har utsatts för psykiskt, fysiskt och sexuellt våld. NCK driver också den nationella stödtelefonen **Kvinnofridslinjen 020-50 50 50** för våldsutsatta kvinnor. Även anhöriga och personal som möter våldsutsatta kvinnor är välkomna att ringa.

### Stöd och kunskap för dig som är yrkesverksam

**Nationellt centrum för kvinnofrid har på sin webb samlat stöd och kunskap för dig som är yrkesverksam.**

- Webbkurs om våld. En webbaserad introduktionskurs med grundläggande kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer.
- Webbstöd för vården. Ett kompetensstöd för hälso- och sjukvårdens och tandvårdens arbete mot våld.
- NCK:s kunskapsbank. Här finns fakta och aktuell forskning inom områdena mäns våld mot kvinnor, hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i samkönade relationer.

Läs mer på: [nck.uu.se](http://nck.uu.se)

## Dynamic Walk Single Side Anterior

Ökad stabilitet utan att begränsa rörligheten.

Kontakta oss så berättar vi mer!  
[www.fillauer.se](http://www.fillauer.se)



Fillauer.



Förbundsledare:

## Tre begrepp för framtidens hälso- och sjukvård

**TEMAT FÖR** Fysioterapi 2019 är framtidens hälso- och sjukvård. Ett tema som gjort för drömmar och önskningar om en ljusare och enklare framtid.

För att se framåt behöver man ibland se bakåt. 2021 är det 30 år sedan jag examinerades som sjukgymnast i Lund. Ett yrkesliv där både professionen och hälso- och sjukvården förändrats. Mycket av det som jag lärde mig då är fortfarande giltigt men en hel del är inte längre aktuellt. Det är så det måste vara i en tid där forskning och utveckling leder till att vi får ny och fördjupad kunskap om det arbete vi utför.

**TRE VIKTIGA BEGREPP** i mitt yrkesliv, som också har betydelse för framtidens hälso- och sjukvård, är nära samarbete, interprofessionellt arbetssätt och hälsofrämjande arbete.

För framtiden behöver vi utveckla våra förmågor till samarbete inom och utom professionen, med andra professionella och med patienter. Den mängd kunskap som finns i dag kan man inte bära som ensam vårdgivare, utan det är först när vi samarbetar och lär av varandra som vi kan skapa något mer komplett. Samarbete är en del av ett interprofessionellt arbetssätt. Vi behöver lära av varandra och använda all kompetens inom teamet, för det fungerar inte längre att arbeta i våra egna fällor. Patienter går på tvärs och följer sällan en mall, därför kan vi inte vara rigida i mönster eller mallar.

**DET TREDJE BEGREPPET** handlar om hur vi kan arbeta mer hälsofrämjande och med prevention. Hur kan vi tillsammans undvika att personer blir sjuka eller att de har bättre förutsättningar för att hantera sjukdom? Under hösten har två nya broschyrer tryckts inom ramen för Fysioterapeuternas levnadsvaneprojekt. De är ett stöd i arbetet

kring KOL och kring psykisk hälsa för unga. Att arbeta preventivt är att arbeta hållbart för patient, profession och samhälle. Nära samarbete, interprofessionellt arbetssätt och prevention är begrepp för framtiden och för framtidens fysioterapeuter.

**VILL DU ENGAGERA DIG** för framtidens hälso- och sjukvårdssamtal och för vår profession? Redan nästa år, 2020, är det kongress och dags att välja ny förbundsstyrelse. Valberedningen startar sitt arbete under hösten. Ta tillfället i akt vid Fysioterapi 2019 att prata med dem. Genom att vara ledamot i förbundsstyrelsen, som jag nu varit i sju år, har jag lärt mig mycket om profession, politik och påverkan.

Jag ser hur nära samarbete är en av de nycklar som Fysioterapeuterna har för att vara en viktig aktör i svensk hälso- och sjukvård. Jag ser hur vårt arbete med levnadsvanor har varit en del i den förändrade debatten och att det i dag är mer självklart med samtal om prevention än tidigare. Om framtiden kan vi bara spekulera.

Vill du engagera dig är du välkommen och jag kan nästan lova att du inte kommer att ångra dig.



FOTO: EVA DALIN

**Cecilia Winberg**

vice ordförande och  
 enhetschef, lasarettet i Ystad

### FÖRBUNDSSTYRELSEN 2017–2020

**Stefan Jutterdal**, ordförande  
 070-624 98 95  
[stefan.jutterdal@fysioterapeuterna.se](mailto:stefan.jutterdal@fysioterapeuterna.se)

**Cecilia Winberg**, vice ordförande  
 0705-59 60 01  
[cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se](mailto:cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se)

**Monica Berg**, ledamot  
 063-15 36 14  
[monica.berg@fysioterapeuterna.se](mailto:monica.berg@fysioterapeuterna.se)

**Daniel Brandon**, ledamot  
 070-346 44 45  
[daniel.brandon@fysioterapeuterna.se](mailto:daniel.brandon@fysioterapeuterna.se)

**Marie Granberg**, ledamot  
 08-89 30 75, 0708-89 83 00  
[marie.granberg@fysioterapeuterna.se](mailto:marie.granberg@fysioterapeuterna.se)

**Mikael Hjerne**, ledamot  
 010-103 34 57, 0703-99 70 48  
[mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se](mailto:mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se)

**Marita Lindqvist**, ledamot  
 090-785 65 98  
[marita.lindqvist@fysioterapeuterna.se](mailto:marita.lindqvist@fysioterapeuterna.se)

**Pia Nilsson**, ledamot  
 0340-48 20 36, 0708-24 73 70  
[pia.nilsson@fysioterapeuterna.se](mailto:pia.nilsson@fysioterapeuterna.se)

**Charlotte Wählin**, ledamot  
 010-103 62 67, 072-239 66 40  
[charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se](mailto:charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se)



Pia Borg Lindblom.



Susanne Andersson.



Philip Ohlsson.



Catharina Bäcklund.



Mari Lundberg.

FOTO: EVA DALIN



ÖVRIGA FOTON: PRIVAT

Kristina Nilsson, ordförande i valberedningen.

## Hjälp valberedningen att skapa nästa förbundsstyrelse

**I november 2020 ska Fysioterapeuternas politiska kongress ta ställning till förbundets inriktning för åren 2021 till 2024. Bland annat ska en ny förbundsstyrelse väljas. Det är valberedningens arbete att ta fram ett förslag som blir offentligt i slutet av nästa sommar.**

– **VI HAR PRECIS** påbörjat vårt arbete och kommer träffa nuvarande förbundsstyrelseledamöter i samband med Fysioterapi 2019. Det är också oerhört viktigt för oss att få in medlemmar och förtroendevaldas åsikter. Därför vill vi gärna att besökarna kommer förbi förbundets monter och pratar med oss, säger Kristina Nilsson, ordförande i valberedningen.

Kristina Nilsson har lång erfarenhet (30 år) av fackligt arbete och har suttit i förbundsstyrelsen i två perioder. Hon var även ledamot i förra valberedningen, som förslog nuvarande förbundsstyrelse. Till vardags är hon privatpraktiserande fysioterapeut i Ängelholm.

För att få in ett så bra underlag som möjligt kommer alla medlemmar i början av nästa år att kunna föreslå kandidater till förbundsstyrelsen genom att nominera dem på webben. Målet är att få en balanserad styrelse som fungerar ihop och som täcker in alla områden som är av relevans i både professions- och fackliga frågor.

– Kandidaterna till förbundsstyrelsen behöver ha en insikt och förståelse för de stora förändringar som hälso- och sjukvården står inför, så att vi står rustade. De behöver också brinna för att föra våra frågor framåt. Det behöver finnas en spridning både i åldrar, geografi och kön bland de nio ledamöterna. Det är också

viktigt att alla sektorer där fysioterapeuter är verksamma finns representerade.

*Valberedningen ska även presentera ett förslag till etiskt råd. Vad söker ni här?*

– Det är samma här. Kollegor som har mycket kunskap om hela vårt område och alla aspekter i hälso- och sjukvården och de frågor som diskuteras i samhället som berör vår profession. Det handlar om moral och etik. Det behöver vara bra personer med erfarenhet. Även här kommer medlemmar kunna föreslå kandidater på webben, avslutar Kristina Nilsson. *Kontakta valberedningen på [boelkina@gmail.com](mailto:boelkina@gmail.com)*

[www.fysioterapeuterna.se/kongress2020](http://www.fysioterapeuterna.se/kongress2020)



FOTO: HELENA PEPA

## Fysioterapeuterna har startat en ny podd

"En podd i rörelse" heter förbundets nystartade podd, som syftar till att vara en röst i samhällsdebatten och sätta fokus på Fysioterapeuternas vision om att alla ska kunna leva ett hälsosamt liv i rörelse. I olika avsnitt kommer företrädare för förbundet samtala med intressanta personer i aktuella samhällsfrågor, samt professions- och fackliga frågor. I premiäravsnittet pratar ordförande Stefan Jutterdal med utredare Anna Nergårdh om fallskador.

[www.fysioterapeuterna.se/podd](http://www.fysioterapeuterna.se/podd)



# Snart dags att svara på årets löneenkät

Den 28 oktober får du ett e-postmeddelande med en länk till vår löneenkät. Enkäten tar endast 5–7 minuter av din tid. Ditt svar är avgörande för att vår statistik ska kunna vara relevant och vederhäftig, säger Tess Barrington, ombudsman, på Fysioterapeuternas kansli.

**VI BEHÖVER FA** så mycket input som möjligt både när det gäller löner och hur löneprocessen fungerar, berättar ombudsmannen Tess Barrington.

– Det står väldigt tydligt i alla de kollektivavtal vi tecknat med arbetsgivarna hur löneprocessen ska gå till. En ny lön ska inte meddelas lättvindigt via en post-it-lapp, till exempel. Om löneprocessen inte fungerar behöver vi veta det för att kunna påverka.

Statistiken, som tas fram av inkomna svar, används främst till Saco Lönesök, en uppskat-

tad medlemsförmån som du kan använda inför ditt lönesamtal, om du får en ny befattning eller byter tjänst och ska förhandla din lön.

**VI HAR ÄVEN** stor nytta av enkätsvaren när vi ger råd i medlemjouren och stöttar våra förtroendevalda i lönefrågor, säger Tess Barrington.

*Vad händer om vi inte får in några svar?*

– En bra svarsfrekvens är A och O för att slutsatser som dras ska vara tillförlitliga.

Förra året svarade 63 procent av alla som fick enkäten. För 20 år sedan svarade 85 procent. Om vi sjunker mer i svarsfrekvens finns risk att vi förlorar vår trovärdighet när vi jobbar för bättre löner och villkor.

*Varför får inte våra företagande medlemmar svara?*

– Tanken med löneenkäten är främst att följa upp hur väl våra kollektivavtal följs av arbetsgivarna vad gäller löneprocessen. Våra företagare är antingen sin egen arbetsgivare eller arbetsgivare till

andra medlemmar. Företagande medlemmars ersättningar är givetvis relevanta och det följer vi på flera sätt, men det blir inte relevant för löneenkäten.

**OM DU INTE FÅTT** ett e-postmeddelande måndagen den 28 oktober kan du logga in på förbundets webbplats och svara. Sista dag att svara på enkäten är söndagen den 8 december.

[www.fysioterapeuterna.se/loneenkät](http://www.fysioterapeuterna.se/loneenkät)

## Träffa förbundet på Fysioterapi 2019

Under Fysioterapi 2019 har förbundet en nästan 50 kvm stor monter mitt i utställningshallen på Stockholm Waterfront. I montern kan du sitta ner och ta det lugnt, mingla med kollegor eller träffa förbundsstyrelsen, valberedningen och kansliets personal. Det material som du som medlem kan beställa kostnadsfritt via webben kommer även finnas i montern att ta med. Speciellt marknadsförs de nya faktabladen "Fysioterapi ger resultat".

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

## Två nya levnadsvanebroschyrer

Förbundets levnadsvaneprojekt har tagit fram två nya broschyrer som du som medlem kan beställa utan kostnad. Dels ett kunskapsstöd för tonåringar eller unga vuxna med psykisk ohälsa och dels ett kunskapsstöd för patienter med KOL och deras närstående. Sedan i våras har båda broschyrerna funnits tillgängliga digitalt för läsning och nedladdning. Då intresset varit stort har materialet tryckts upp efter att ha testats hos patienter och reviderats något.

[www.fysioterapeuterna.se/levnadsvanor](http://www.fysioterapeuterna.se/levnadsvanor)

## Se webbsändningar från Fysioterapi 2019

Onsdagen den 23 oktober kommer några programpunkter att direktsändas på webben. Det gäller bl.a. invigningen av Fysioterapi 2019 kl. 9.30–10.15. Invigningstalar gör socialminister Lena Hallengren och ordförande Stefan Jutterdal. Du kommer att se prisutdelningen av Årets fysioterapeut 2019 kl. 17.30, där Acko Ankarberg Johansson, ordförande i socialutskottet, är prisutdelare. Du kan både titta i direktsändning eller i efterhand.

[www.fysioterapeuterna.se/play](http://www.fysioterapeuterna.se/play)



# Reflekterat

## Jag har lärt mig att prata om döden

**VARFÖR HAR VI** så svårt att prata om döden, när det är det enda vi vet säkert att det kommer att hända oss alla? Beror det på att döden kan komma plötsligt genom sjukdom, olycksfall eller suicid? Kanske. Är det rädslan för att inte finnas kvar eller att inte veta vad som händer sedan? Eller är det rädslan för att säga eller göra fel i mötet med den som har sorg?

**JAG HADE DRABBATS** av dödsfall i min egen närhet när jag 2002 påbörjade min placering som fysioterapeut på Onkologiska kliniken. Under den här tiden var döden "vardag" för mig och jag hade ett behov av att veta vilka tankar och önskningar kring död och begravning mina föräldrar, min bror och jag själv hade. Så jag frågade hur de ville bli begravda men fick egentligen inget svar. De tyckte att jag var jobbig, och det var jag säkert, men jag hade behov av att få klarhet i dessa frågor för att känna mig trygg.

**NÄR JAG PÅBÖRJADE** min utbildning till fysioterapeut tänkte jag inte att jag skulle möta döende patienter, och som relativt nyexaminerad fysioterapeut hade jag inte heller kunskapen om hur jag skulle bemöta de existentiella frågor som kunde uppstå i olika patientmöten. Men jag lärde mig att ställa frågan om vad som är viktigt för den enskilde att fokusera på den tid som är kvar.

**ATT JUST FOKUSERA** på det som fungerar blir påtagligt i mötet med patienter som har en cancerdiagnos, framför allt om de är

i en palliativ fas. Dessa samtal tycker jag fortfarande är svåra, men det är lite lättare om patienten är öppen med sina tankar om vad som väntar. Min egen trygghet och erfarenhet spelar också roll. Nu har jag en egen familj, samtalet om döden kommer och går och jag försöker få samtalet om döden att bli en naturlig del av livet; ibland är det svårare, ibland lättare.

**HUR VILL JAG** då bli begravd? Jag blev inte klar med den funderingen förrän jag fick frågan från barnen för några år sedan när deras farfar hade dött. Han kremerades och askan spreds i havet. "Mamma, hur vill du bli begravd, vill du ligga i en kista som gammelfarfar eller vill du bli ett ekollon som farfar?" "Jag vet inte riktigt", svarade jag. "Då tycker jag att du kan bli ett ekollon för det var roligt att åka båt."

Så ekollon får det bli.



**Linda Löfbom**

Specialistfysioterapeut inom onkologi  
Universitetssjukhuset i Örebro

FOTO: PRIVAT

**HALLÅ  
DÄR!**



FOTO: PETER KARLSSON

**Fackförbundet Visions ordförande Veronica Magnusson som har suttit med som facklig representant i Agenda 2030-delegationen och som på regeringens uppdrag lämnade ett slutbetänkande i våras.**

### Vad kan fackliga organisationer bidra med i detta arbete?

FN:s Agenda 2030, som Sverige anslutit sig till, handlar om 17 globala mål för hållbar utveckling. Styrkan är att det nu finns en plan för den omställning som behöver ske. Det handlar om tre dimensioner av hållbar utveckling, som hör ihop: miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet. Fackets roll är att stå upp för dessa tre dimensioner.

Vi har varit bra på att lyfta fram och jobba på social och ekonomisk hållbarhet för våra medlemmar. Men vi behöver bli bättre på att få in den miljömässiga hållbarheten i våra perspektiv. Samtidigt har vi en roll i att få andra aktörer att se den sociala hållbarheten som viktig. För ska det kunna bli miljömässig hållbarhet krävs social hållbarhet för att människor ska vara beredda och ha möjlighet att ställa om.

Lyssna även på Veronica i avsnitt 2 av Fysioterapeuternas podd.

# Svensk poster prisad på nordisk strokekongress

**NORGE** I slutet av augusti deltog flera styrelsemedlemmar från Sektionen för neurologi på den nordiska strokekongressen i norska Tromsø. Lena Rafsten och Margit Alt Murphy presenterade båda sin strokeforskning på en poster-walk, där Margit vann pris för bästa poster. Carina U Persson höll en plenumföreläsning om fallrädsla vid akut stroke.

Lena Rafsten, Carina U Persson och Margit Alt Murphy.



FOTO: PRIVAT

## Arbetshälsa & Ergonomi

Snart är det dags för Fysioterapi 2019. Vi hoppas att så många som möjligt kommer och ta del av ett digert program. Sektionen kommer att ha en monter som vi hoppas blir en mötesplats för alla som är intresserade av arbetshälsa och ergonomi. Kom gärna förbi om ni är på plats!

## Fysisk aktivitet & idrottsmedicin

Glöm inte att anmäla er till vår heldagsutbildning om foten samt att besöka vår monter under Fysioterapi 2019. Vi välkomnar våra medlemmar till mingel efteråt. Vi ses 25/10 kl. 16.30 i loungebaren på Radisson Blu Waterfront Hotel. Vi bjuder på tilltugg. Hoppas vi ses där. För mer info kika på hemsidan.

## Habilitering & pediatrik

Haboped-dagarna 2020 kommer gå av stapeln den 30-31 januari i Stockholm. Temat för dagarna är "fysioterapeutiska interventioner kring fysisk aktivitet och sömn". Mer information kommer på hemsidan och i vår facebook-grupp under hösten.

## Kvinnors hälsa

Missa inte aktiviteter inom området kvinnors hälsa under Fysioterapi 2019. Förutom sektionens utbildningsdag håller Karin Torell workshop om klimakteriet: *Kvinnan mitt i livet – den vanligaste*

*patienten*. Kom gärna fram och hälsa på oss styrelsemedlemmar vid sektionernas monter.

## Mental hälsa

Hoppas få träffa er på Fysioterapi 2019! Vi har ett spännande program – se [www.fysioterapi2019.se](http://www.fysioterapi2019.se) Deltar du inte på Fysioterapi 2019 kan du ändå komma och mingla på sektionens höstmöte torsdagen den 24/10, kl. 17.30! Vi bjuder på tilltugg. För anmälan se sektionens hemsida.

## Ortopedisk kirurgisk rehabilitering

Välkommen att besöka vår monter på Fysioterapi 2019. Väl mött på utbildningsdagen: *På god fot mot framtiden – biomekaniska och kliniska perspektiv*. Håll dig uppdaterad vad som är på gång via hemsidan.

## Ortopedisk Manuell Terapi (OMT)

Se vårt kursutbud inom OMT, kinetic control, ultraljud, kliniskt resonemang och klinisk neurodynamik m.m. på hemsidan, sociala medier eller i vår medlemstidning *Manualen*. Anmäl dig till heldagsutbildning om foten under Fysioterapi 2019.

## Onkologisk & palliativ fysioterapi

Under Fysioterapi 2019 arrangerar vi en intressant utbildningsdag om cancer i bäckenområdet hos män och kvinnor

tillsammans med Sektionen för kvinnors hälsa. Styrelsen finns även på plats alla dagar under Fysioterapi 2019. Vi ses där!

## Primärvård

Välkomna till vårt symposium på Fysioterapi 2019 om yrsel hos primärvårdspatienten. Vi får ta del av hur vi bedömer och behandla de mest vanligt förekommande yrseldiagnoserna.

## Smärtsektionen

Sektionen har påbörjat arbetet med att miljödiplomera sig med förhoppning om att en spridning kommer att ske till övriga delar av förbundet. Hållbarhetsfrågor kommer att tas upp under Fysioterapi 2019. Håll utkik!

## Äldres hälsa

Save the date! Fredag 13 mars 2020 är det dags för ny utbildningsdag i samband med sektionens årsmöte. Preliminärt tema för utbildningsdagen är: *Osteoporos och nutrition*. Ytterligare information kommer på sektionens hemsida.

## Studentsektionen

Vi ser fram emot Fysioterapi 2019 och att välkomna våra studiekamrater. Det närmar sig även slutet av året och det är snart dags att välja in en ny styrelse för 2020. Nyfiken på vad det innebär att sitta i styrelsen? Tveka inte att kontakta din lokala representant.

Har du en fråga du vill få publicerad tillsammans med svar i tidningen? Kontakta Peter Karlsson!



## Fråga om jobbet

Jag arbetar som privat fysioterapeut på en etablering (nationella taxan) sedan många år och börjar nära mig pensionsåldern. Jag har lite små krämpor men är inte sjukskriven, men jag orkar inte ta emot lika många patienter per dag som tidigare. Nu har regionen varnat mig för att jag inte uppfyller heltidskravet och man vill därför säga upp mitt avtal. Jag hade gärna velat arbeta några år till, men orkar inte längre arbeta heltid. Vad gäller egentligen, måste jag sluta mitt arbete?

**SVAR** Vad tråkigt att höra! Jag träffar många i din situation som inte orkar hålla samma tempo i patientarbetet när man blir lite äldre, då arbetet ju kan vara fysiskt krävande.

I Lagen om ersättning för fysioterapi (LOF) regleras i åttonde paragrafen möjligheten till undantag från heltidskravet inför en förestående ålderspension. Du har möjlighet att under två års tid minska din arbetstid till att som lägst arbeta 25 procent av en heltid. Du behöver dock ta ut arbetstidsförkortningen under en och samma period utan avbrott. Om du

efter de två åren önskar fortsätta arbeta kan du göra det, men då gäller åter heltidskravet.

**DU SKRIVER OCKSÅ** att du har "lite små krämpor, men inte är sjukskriven". Om du inte klarar av att arbeta heltid på grund av sjukdom, är det viktigt att anmäla detta till regionen och vid sjukdom skicka in läkarintyg som visar arbetsförmågan. Det har visat sig att detta är något som många glömmer. Samma sak gäller när du vill gå ner i arbetstid inför förestående ålderspension. Glöm inte att anmäla detta till regionen. Har du fått en varning från regionen för att du inte uppfyller heltidskravet ska du ha möjlighet att inom sex månader åter arbeta upp dig till att uppfylla heltidskravet.



Marie Granberg  
Vikarierande ombudsman  
för företagare

FOTO: EVA DALIN

### KONTAKTA MIG!

Jag är kommunikationsansvarig på Fysioterapeuterna och ansvarig för informationen på Medlemsnytt.



**Kontakt:**

08-567 06 117

peter.karlsson@fysioterapeuterna.se

### FÖRBUNDET TIPSAR



FOTO: VINGÅLAND AB ©

Den pågående statliga utredningen "Samordnad utveckling för god och nära vård" har lämnat sitt tredje delbetänkande till regeringen. Det är döpt till "Vård i samverkan" och innehåller inga skarpa förslag till lagändringar. Däremot ger det en utförlig bakgrundsbeskrivning av bland annat hälso- och sjukvårdens framväxt, nulägesbild av omställningen och hälso- och sjukvårdens roll i att främja hälsa, förebygga sjukdom och bygga funktionsförmåga. I betänkandet finns också dialogfrågor, som Fysioterapeuterna under hösten kommer att lämna sina svar på till utredningen. I mars nästa år kommer slutbetänkandet.

[www.sou.gov.se/godochnaravard](http://www.sou.gov.se/godochnaravard)



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

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

**E-post:** kansli@fysioterapeuterna.se  
**Webbplats:** www.fysioterapeuterna.se

**Medlemsjour och chefsjour**

**Telefon:** 08-567 06 100  
**Telefonjour:** månd-fred kl. 09-12

**Företagarjour**

**Telefon:** 08-567 06 100  
**Telefonjour:** Måndagar och  
torsdagar kl. 09-12  
foretagare@fysioterapeuterna.se

**Medlemsregistret,  
prenumeration och ekonomi**

**Telefon:** 08-567 06 150  
medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

**Lokala ombud**

[www.fysioterapeuterna.se/ombud](http://www.fysioterapeuterna.se/ombud)

**Mer kontaktuppgifter hittar du på:**  
[www.fysioterapeuterna.se/kontakt](http://www.fysioterapeuterna.se/kontakt)



**KURSER**



## Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi

inom Fysioterapeuterna



**EVENEMANG/KONGRESSER**

	Datum	Ort
OMT Dagen Diane Lee	17-okt-19	Stockholm
Shoulder rehabilitation med Ann Cools	17-18 januari 2020	Stockholm

**OMT-UTBILDNING**

	Datum	Ort
<i>(OMT 1-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6)</i>		
OMT 1 Övre	28-30 aug, 19-20 sep 10-11 okt 2019	Västerås
OMT 1 Övre	18-20 sep, 17-18 okt, 14-15 nov 2019	Lund
OMT 1 Övre	25-27 okt, 22-23 nov, 6-7 dec 2019	Stockholm
OMT 1 Nedre	6-8 sept, 12-13 okt och 9-10 nov 2019	Umeå
OMT 1 Nedre	7-9 okt, 4-5 nov, 2-3 dec 2019	Göteborg
OMT 1 Nedre och Övre	21 sep - dec 2019	Haninge
OMT 2	Start 29 aug 2019	Lund
OMT 3	Start jan 2020	Göteborg

Info samt anmälan av ovan OMT-kurser till aktuell lärare, se [www.OMTsweden.se!](http://www.OMTsweden.se!)

**ÖVRIGA KURSER**

**Klinisk resonemang - Praktisk inriktad kurs om smärta, funktion och motorisk kontroll**

**Kinesiologi**

**Hands-onsweden** ([www.hands-onsweden.se](http://www.hands-onsweden.se))

Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	19-20 september	Göteborg
Hands-on Sweden grundkurs inom MSK injektioner med genomlysning med ultraljud	25-sep-19	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs nedre extremitet	26-27 september 2019	Stockholm
MSKUL Kongress/Workshop	18-19 oktober	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs övre extremitet	12-13 november 2019	Stockholm
Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	5-6 december	Stockholm
Hands-on Msk kurs scanning av barn	07-dec-19	Stockholm

**Muskuloskeletal Ultraljudsdiagnostik** ([www.ultraljudsdiagnostik.info](http://www.ultraljudsdiagnostik.info))

**Ultraljudskurser**

Repetition och examenskurs	5-6 september 2019	Linköping
----------------------------	--------------------	-----------

**Klinisk Neurodynamik**

Klinisk Neurodynamik - Nedre	10-11 oktober 2019	Stockholm
------------------------------	--------------------	-----------

**Manipulationskurs**

Manipulationskurs (High Velocity Thrust Technics)	3-4 oktober & 25-26 november	Stockholm
---	------------------------------	-----------

**Kinetic Control**

Kurs i rörelsekontroll & koordination rund ländrygg & höft	30-31 augusti 2019	Stockholm
Kurs i rörelsekontroll & koordination runt nacke & skuldra	11-12 oktober 2019	Haninge



## Utbildning till instruktör

- Yogaformen som används i den svenska sjukvården -

Det råder idag ingen tvekan om att meditation och yoga ger flertalet positiva medicinska effekter!

Sedan 1997 har MediYoga medverkat i 90% av den vetenskapliga forskningen på yoga i Sverige.

Vi har utbildat fler än 2.500 instruktörer och patienter erbjuds idag MediYoga på mer än 260 sjukhus och vårdcentraler i Sverige.

**Följ med in i framtidens vård!**

MediYoga Instruktörsutbildning - Steg 1  
1 termin - 6 heldagar - 120 timmar

Stockholm - Göteborg - Malmö

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

## Fysioterapi vid yrsel och balansrubbingar

**Originalt - yrselkurser sedan 1996**

Grundkurs yrsel i Linköping 27-28 november 2019

Fortsättningskurs yrsel i Linköping 30-31 jan 2020

Grundkurs yrsel i Linköping 13-14 maj 2020

Läs mer på vår hemsida

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

**Team Vertigo**

**RGRM® - Nu evidensbaserat!**

Kursinfo: Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast

0707-38 71 14, [magnus@rgrm.se](mailto:magnus@rgrm.se), [www.rgrm.se](http://www.rgrm.se)

## Akupunktur för behandling av smärta?

Vi har utbildningen för dig!

Information om kurser samt anmälan [www.akabutbildning.com](http://www.akabutbildning.com)

[akab.utbildning@telia.com](mailto:akab.utbildning@telia.com) tel 0703-048 796





FYSIOTERAPI  
**2019**

STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER

**Snart  
ses vi!**

[fysioterapi2019.se](http://fysioterapi2019.se)



**KURSER**



Att gå kurs är att växa.

**Avancerat Kliniskt Resonemang manuella tekniker**

22-23 november, 2019  
**Göteborg**

**Hösten 2019**

**A-kurs, Lumbalryggen**

- Sthlm 6-9 november
- Malmö 4-7 december

**B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen**

- Sthlm 19-22 november

**D-kurs, Avancerad problemlösning cervical- och thorakalrygg + övre extremitet**

- Sthlm 26-29 november

**Examen**

- Gbg 23 november

**500 kr rabatt** per person om ni går fler från samma klinik!

Fram till ett år efter din fysioterapeutexamen får du **2 000 kr i rabatt** på din första kurs i McKenzieinstitutets regi! (gäller endast A-C-kurserna)

# Fördjupa dina kunskaper Utvecklas Få nytändning

Svenska McKenzieinstitutet erbjuder ett kursutbud från grundläggande kunskap om MDT till certifierad examen på en hög nivå. Våra kursledare har internationell lärarexamen och är aktivt verksamma inom MDT. Anmäl dig idag och hitta inspirationen och glädjen i ökad kunskap!

*Save the date!*

Konferens i Norrköping  
24-25 april, 2020



mckenzie.se



**Våren 2020**

**A-kurs, Lumbalryggen**

- Gbg 29/1-1/2
- Sthlm 1-4/4
- Gbg 13-16/5
- Malmö 27-30/5

**B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen**

- Malmö 18-21/3
- Sthlm 15-18/4
- Gbg 6-9/5

**C-kurs, Avancerad problemlösning lumbalrygg + nedre extremitet**

- Sthlm 25-28/3
- Malmö 6-9/5

**D-kurs, Avancerad problemlösning cervical- och thorakalrygg + övre extremitet**

- Gbg 1-4/4

**Examen**

- Sthlm 16/5

**KAROLINSKA INSTITUTET UPPDRAGSUTBILDNING**

**Gå en kurs i höst/vinter!**

**Avancerad kurs i träningsfysiologi 4,5 hp**

Till vintern ges denna unika distansutbildning i den friska människans träningsfysiologi, från helkropp till cellnivå.

**ACT (Acceptance and Commitment Therapy) inom fysioterapi och arbetsterapi 7,5 hp**

Ny kurs där du får teoretisk förståelse och kliniska färdigheter om ACT:s terapeutiska processer i arbetet med stressrelaterade och kroniska sjukdomar.

**Träning vid Parkinsons sjukdom - från teori till klinisk tillämpning 4,5 hp**

Kurs i HiBalance-programmet, ett utmanande och framgångsrikt träningskoncept med kliniskt bevisad effekt och användbarhet.

**Yogaträning - som kompletterande behandling vid olika sjukdomstillstånd 7,5 hp**

Unik utbildning som ger praktisk och teoretisk kunskap om hur terapeuter och patienter kan använda hathayoga vid olika sjukdomstillstånd.

**Magisterutbildning i demensvård för fysioterapeuter och arbetsterapeuter, 60 hp**

Webbaserad utbildning som ger dig möjlighet att evidensbasera ditt kliniska arbete och bättre möta personer med demens och deras behov.

**Boka kursplats nu**

Information och anmälan:  
[ki.se/uppdraagsutbildning](http://ki.se/uppdraagsutbildning)



## Boka Säker Seniors kurser!

✓ **Otago Exercise Programme**

För dig som arbetar med patienter med fallrisk och vill lära dig en evidensbaserad metod för att minska risken för en fallolycka med 35%.

✓ **Vardagsförflyttningar**

För dig som håller utbildningar i Ergonomi och Förflyttningsteknik på din arbetsplats och behöver ökade kunskaper eller ny inspiration.

Kurserna vänder sig till Leg. Sjukgymnast/Fysioterapeut och Leg. Arbetsterapeut.

Aktuella kursdatum och anmälan se [www.sakersenior.se](http://www.sakersenior.se)

Kontakta oss för offert gällande uppdraagsutbildning på er arbetsplats.

*Kunniga och engagerade föreläsare!*

**Säker Senior AB**

Tel: 0762-49 32 00  
E-post: [info@sakersenior.se](mailto:info@sakersenior.se)



## KURS

### UPPDRAGSUTBILDNINGAR INOM NEUROVETENSKAP

Perspektiv på neurosjukvård  
Grundnivå | 7,5 hp | VT20

Traumatiska hjärnskador  
Avancerad nivå | 7,5 hp | VT20

Vård och rehabilitering vid primära tumörer  
i centrala nervsystemet hos vuxna  
Avancerad nivå | 7,5 hp | VT20



Utbildningen ges vid  
Sahlgrenska akademien i  
samarbete med Västra  
Götalandsregionen

**SÖK SENAST 15 NOV!**  
INFO & ANSÖKAN: [neurophys.gu.se/unp](http://neurophys.gu.se/unp)

## PLATS & ETABLERING

### Ersättningsetablering till salu i Region Jönköpings län



För info om verksamheten kontakta: Rolf Hugosson  
• 070-945 91 82 • [rolf.hugosson@hotmail.com](mailto:rolf.hugosson@hotmail.com) • [www.tendsign.com](http://www.tendsign.com)

**Anbudet ska vara lämnat senast 13/11-19**

Överlåtelse enligt  
överenskommelse.

### Ersättningsetablering i Region Jönköpings län säljes

Info: Maria Eliasson, 070-572 85 08, [me.sjukgymnast@gmail.com](mailto:me.sjukgymnast@gmail.com)  
Anbud: <https://tendsign.com/doc.aspx?Uniquelid=afwdvvtgzc>

Sista anbudsdag: 2019-11-04

### Ersättningsetablering Fysioterapi, Laxå

Försäljning av ersättningsetablering enligt LOF (1993:1652)  
Ansök på [www.opic.com](http://www.opic.com) med diariern "19RS7095"  
Sista anbudsdag: 10 december 2019  
Mer info: [reidun.h-zita@outlook.com](mailto:reidun.h-zita@outlook.com) eller 070-640 56 37

## PRODUKT

**Fysioterapiprodukter  
av hög kvalitet för  
yrkesverksamma.**  
**Beställ idag! Fri frakt  
över 2 800 kr.**

[fysituote.se](http://fysituote.se) +358 44 515 4022

**ERSÄTTNINGSETABLERING V GÖTALAND**  
Info/Ansökan: [www.opic.com/upphandlingar/](http://www.opic.com/upphandlingar/) eller  
[www.vgregion.se/vardgivarwebben/](http://www.vgregion.se/vardgivarwebben/). Sista anbudsdag: 191028  
Sökord adresser ovan, HSNV 2019-00214  
Kontakt, Anders Rundgren 070-9165354 / [anders@fysiorehab.se](mailto:anders@fysiorehab.se)

## Välkommen till vår nya hemsida [www.refit.se](http://www.refit.se)

Hos oss hittar du tränings- och rehabprodukter  
som gummiband, skiexpander, exertube, slang,  
minibands, expander, gymboll och mycket mer.

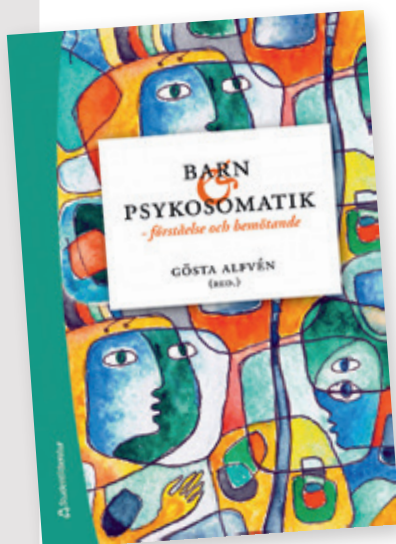
# REFIT

Varumärket Refit ägs av Hammarsborg Life AB



Urval av övriga varumärken hos oss: Vulkan, TheraPearl, Os1st, Sorbothane m.fl.

# Bli bättre på bemötande av barn med psykosomatiska besvär



I Sverige mår många barn och unga bra. Men samtidigt är det allt fler som lider av oro, stress, ångest, depression, smärta, ätstörningar och självskadebeteenden. Hur kommer det sig och hur kan vi hjälpa dessa barn?

**DET ÄR ÄMNET** för en nyutgiven bok. Bokens första del berör barnet i skolan, familjen och samhället. Den andra delen fördjupar förståelsen för hur människans hjärna och kropp fungerar och vilken påverkan negativ stress har på barn och unga.

Bokens tredje del handlar om kroppsliga symtom vid stress, om psykiatriska

och psykologiska aspekter samt om diagnostik. Bokens avslutade fjärde del redogör för behandling. Där ingår ett kapitel om den fysiska aktivitetens betydelse för psykisk och kroppslig hälsa hos barn samt ett kapitel om fysioterapi med inriktning på psykosomatik och hur fysioterapeuten kan bygga en tillits- skapande process i samarbete med barnet och föräldrarna. ■

LS.

**Titel:** Barn och psykosomatik – förståelse och bemötande

**Redaktör:** Gösta Alfvén

**Förlag:** Studentlitteratur 2019, 3:e upplagan

## Hej! FysioScience här.

Du har väl inte missat vår nya artikelserie?

Under vinjetten Mittuppslaget kan du i varannat nummer läsa en längre artikel om ett högaktuellt ämne. Artiklarna är kliniskt relevanta, informativa och tankeväckande.

Peking, 21 augusti 2008. Regnet faller över sanden i Chaoyang Park där amerikanskan Kerri Walsh Jennings står för att försvara sitt OS-guld i beachvolleyboll. På hennes axel sitter den tejp som kommit att förundra och förbrylla tittarna under hela mästerskapet. Två set senare har Kerri Walsh Jennings vunnit sitt andra raka OS-guld och den elastiska teipen har fått sitt publika genomslag. I dag, tio år efter OS i Peking, används elastisk tejp flitigt av fysioterapeuter världen över. Hur blev det så?

**Nyfiken att läsa mer?**

Vi skickar gärna hela artikeln till dig. Sänd bara ett mejl med texten "Gratis artikel, ja tack" till [redaktionen@fysioscience.se](mailto:redaktionen@fysioscience.se).

FysioScience är en fristående tidskrift, utgiven av Ekstreas Media, ett litet familjeägt förlag. Vi ger dig senaste nytt inom fysioterapi i form av lättfattliga artiklar och du får tips som du kan ha nytta av varje dag på jobbet.

Kampanjen gäller nya prenumeranter eller om du haft uppehåll i minst ett år. Svara senast den 22 november. [www.fysioscience.se](http://www.fysioscience.se)

**FysioScience** ▶  
AKTUELLT INOM FYSIOTERAPI

## Bamse Produkter AS

Du har kunnskapen, vi har produktene.

**Vi sees på Fysioterapi 2019  
Stockholm Waterfront**



- Barn og voksne
- Posisjonering
- Trening
- Behandling



For mer informasjon se:  
[www.bamseprodukter.no](http://www.bamseprodukter.no)  
[www.hjelpemiddeldatabasen.no](http://www.hjelpemiddeldatabasen.no)  
Varekataloger og brosjyrer.

## Vad händer med handen i den digitala världen?

**HUR PÅVERKAS** händernas finmotorik, känslighet och skapande förmåga och vad sker med skrivkonst, läkekonst och yrken som är beroende av händers funktion när samhället digitaliseras? Det tas upp i en ny bok.

I vår digitaliserade värld har handens roll förändrats. Datorer har tagit över mycket av de aktiviteter som händerna är vana att utföra. Handens komplicerade grepp och funktioner ersätts alltmer av enskilda fingrars tryck på en skärm eller ett fingers svep över skärmen.

Handen har svårt att känna igen sig i det digitala landskapet och det kan uppstå konflikter mellan handens praktiska intelligens och den tekniska intelligens som representeras av datorer, smarta tele-

foner och surfplattor. Det menar Göran Lundborg, professor emeritus, handkirurg och forskare, som har skrivit boken *Handen i den digitala världen*.

I boken betonar han vikten av att värna om det genuint mänskliga som ryms i handen och att samhället behöver skapa balans mellan datorns och handens möjligheter. ■

**Titel:** *Handen i den digitala världen*

**Författare:** Göran Lundborg

**Förlag:** Carlsson Bokförlag 2019

LS.

## Nödvändigt om våldsutsatthet

**MÄNS VÅLD MOT KVINNOR** är ett allvarligt och omfattande samhällsproblem som påverkar kvinnors livssituation och hälsa. Bland de symtom som kan uppstå på längre sikt är olika typer av smärtproblematik.

Hälsa- och sjukvården spelar en nyckelroll i att upptäcka våldsutsatthet och kunskap om våldets konsekvenser är nödvändigt för att kunna ge ett bra bemötande och omhändertagande av kvinnor utsatta för våld. Från 2018 är examensordningen i högskoleförordningen ändrad för fysioterapeutprogrammet, där det nu ingår krav på obligatorisk kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer. Denna reviderade lärobok ger grundläggande kunskap om våld mot kvinnor och vänder sig till universitets- och högskolestuderande, redan yrkesverksamma och ideellt engagerade som vill vidareutbilda sig.

**Titel:** *Våldsutsatta kvinnor – samhällets ansvar*

**Redaktörer:** Gun Heimer, Annika Björk,

Ulla Albert och Ylva Haraldsdotter

**Förlag:** Studentlitteratur 2019, 4:e upplagan

LS.

Läs mer om fysioterapeutens roll i mötet med våldsutsatta i *Forskning pågår* s. 36–41

## Extra förmånlig ränta för dig

En större utgift kan vara både väntad och oväntad. Oavsett vilket kan du som medlem i Fysioterapeuterna låna upp till 350 000 kronor till en rörlig ränta på 4,70\* procent.

Läs mer och ansök på [seb.se/medlemslan](http://seb.se/medlemslan)

\* Aktuell medlemslån ränta är för närvarande 4,70%. En kreditprövning görs alltid. Det får inte finnas några betalningsanmärkningar och lägsta årsinkomst är 190 000 kr. Om den rörliga årsräntan är 4,70%, blir den effektiva räntan 4,80% för ett annuitetslån på 100 000 kronor upplagt på 5 år (60 återbetalningstillfällen), utan uppläggningsavgift. Det totala beloppet att betala, vid oförändrad ränta blir 112 405 kronor och din månadskostnad blir 1 873 kronor. Årsränta per 2019-09-16.

SEB



**Agneta Persson**  
reporter

## Tänk om tråkigheten faktiskt är värdefull

**I** London hålls sedan 2010 varje år *The Boring Conference*. Den tråkiga konferensen, alltså. Arrangörerna garanterar att det är slöseri med både tid och pengar att komma dit eftersom man inte kommer att lära sig något av vikt. Likförbaskat går biljetterna åt som smör. Besökarna har hittills förvärvat ny kunskap om bland annat pappersgem, ljud som uppstår i en godisautomat, glassbilmelodier och elektriska handtorkar. De har också fått veta hur man katalogiserar en slippssamling och hur man kokar fisk i hotellrummets tekokare.

**DET HÄR ÄR**, trots det absurt roliga i att man avråder folk från att komma, inget skämt. Konferensen finns på riktigt och har varken något ironiskt syfte eller någon avsikt att driva med vetenskapen. Grundaren James Ward har i en intervju sagt att det finns en seriös mening med arrangemanget. Det som kan verka helt ointressant kan – om talaren är tillräckligt entusiastisk – visa sig ha en större betydelse än du kunnat tro. Som exempel nämner han lastpallar. De har helt förändrat möjligheterna att forsla saker kors och tvärs över världen. Det har till och med slutits globala avtal kring dem som

reglerar hur de ska hanteras för att förhindra att insekter blir oönskade fripassagerare.

**JAG HAR ALDRIG** besökt *The Boring Conference* men jag måste bara älska den ändå. En arena där osynliggjorda ting och företeelser välkomnas in i konferensvärmen för en stund i rampljuset. Det dötristas revansch! Neuropsykologen Agneta Sandström har vid något tillfälle sagt att detta att vi så gärna vill att våra liv ska vara fyllda med meningsfulla sysselsättningar, och att vi alltid vill skapa mening och vara till nytta, bidrar till ökad stressrelaterad ohälsa. Vi behöver lata oss mer, säger hon. Inte göra så himla värdefulla grejer hela tiden.

**ATT TAGGA NER** och anamma tråkigheten är väl kanske inte det lättaste. Det som skapar mening är ju för det mesta lustfyllt. Ni är till exempel många som åker till *Fysioterapi 2019* för att ha kul och samtidigt bli ännu bättre på att skapa nytta. Det finns ingen motsättning i det. Till dig som tänker delta och vill gå på precis allt det intressanta i programmet vill jag ändå säga: Tillåt dig själv att vara onyttig också. Ta några tråkiga pauser, sitt och glo. Var lite ineffektiv. Vem vet, kanske händer det något oväntat viktigt just då.



FOTO: GUSTAV GRÄLL

## FYSIOTERAPI

### Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

### Besöksadress:

Vasagatan 48  
Tel (vx): 08-567 06 100  
fysioterapi@fysioterapeuterna.se



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

### Grafisk form

Malcolm Grace AB  
Göran Hagberg  
Tel: 0704-95 74 54  
goran@malcolmgrace.com

### Tryck

Lenanders Grafiska AB, Kalmar  
ISSN 1653-5804  
TS-kontrollerad upplaga: 12 900 (2018)

### Prenumeration 2019

Helår 6 nr: 720 kronor  
inklusive moms  
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)  
Utlandet: 1080 kronor

Adressändring, utebliven tidning, prenumerationsärenden:  
Tel: 08-567 06 150  
medlemsregistret@fysioterapeuterna.se  
Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

### Annonser

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

### Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan [www.fysioterapi.se/annonsera](http://www.fysioterapi.se/annonsera)

**Fysioterapi nr 6, 2019 kommer 12 december**

### Kommande nyhetsbrev

7 november, 28 november

### Fysioterapi på internet

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

### Följ oss på facebook!

Sök på Tidningen Fysioterapi

### Omslagsbild: Åsa Elowsson,

dansare och fysioterapeut  
Foto: Agneta Persson


FYSIOTERAPI  
**2019**  
STOCKHOLM  
WATERFRONT  
23-25 OKTOBER

Välkommen  
till **IRRADIA**  
monter C6

# JONNA ADLERTEG SVERIGES BÄSTA GYMNAST

## specialist på barr pratar om laserbehandling

*"Sedan jag fick min egen laser är det en stor hjälp för mig i min gymnastiksatsning. Återhämtningen går snabbare och läkningen påskyndas. Behandlingen är biverkningsfri och jag behöver inte oroa mig för att prestationen ska påverkas. Dessutom är det enkelt och smidigt att behandla sig själv med MID-LITE 904"*



Öka din inkomst.  
Hyr ut eller sälj MID-CARE  
till dina patienter.

## KURSER OCH UTBILDNING I MEDICINSK LASER

Laser – inriktning fot och knä – tester & diagnos  
Aktivera lymfsystemet med laser  
Grundkurs medicinsk laser (Cecilia Lind)  
Introduktion medicinsk laser på människa och hund  
Medicinsk laser i klinisk verksamhet  
Kvinnosjukdomar & medicinsk laser  
Laserakupunktur introduktion  
Tvådagars grundkurs i medicinsk laser  
Grundkurs laserbehandling (inriktning massage)  
Aktivera lymfsystemet med laser  
Se hela IRRADIAS kursutbud på [www.irradia.se/kurser](http://www.irradia.se/kurser)

Kvällsseminarium 23 okt i Stockholm  
Heldagskurs 26 okt i Göteborg  
Kvällsseminarium 5 nov i Stockholm  
Kvällsseminarium 7 nov i Stockholm  
Kvällsseminarium 13 nov i Stockholm  
Heldagskurs 16 nov i Göteborg  
Kvällsseminarium 18 nov i Stockholm  
Heldagskurs 23-24 nov i Göteborg  
Heldagskurs 30 nov i Stockholm  
Heldagskurs 14 dec i Stockholm

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

Spectro Analytic Irradia AB, Fagerstagatan 9, 163 53 Spånga. Telefon: 08 - 767 27 00

**Irradia**  
Specialisten på lasermedicin



### Aktiv med Förmaksflimmer – din patientutbildning



Till dig som  
träffar patienter med  
**förmaksflimmer**

Till dig  
som träffar patienter  
med **hjärtsvikt**

Och till dig  
som träffar patienter  
med **KOL**

## Tre färdiga patientutbildningar – gratis för vården att använda!

**Aktiv med Förmaksflimmer, Aktiv med Hjärtsvikt** och  
**Aktiv med KOL** är framtagna av Riksförbundet HjärtLung.

### Utbildningarnas upplägg

- Gruppträffar med en till två handledare
- Fokus på livsstil och livskvalitet
- Modern pedagogik som ökar motivationen och vägleder till förändringar i vardagen

Utbildningspaketen är färdiga att använda till dina patienter och deras närstående. Du behöver inte ta fram eget material, utan kan istället lägga din tid på patienterna.

### Detta ingår i utbildningarna

- Handledarmanual
- PowerPoint-bilder
- Uppgifter
- Faktablad
- Filmer

### Kom igång!

För att komma igång som handledare krävs ett lösenord. Kontakta Marie Ekelund på [marie.ekelund@hjärt-lung.se](mailto:marie.ekelund@hjärt-lung.se). Du kan också läsa mer på [www.hjärt-lung.se](http://www.hjärt-lung.se).



### Aktiv med Hjärtsvikt – din patientutbildning



### Aktiv med KOL – din patientutbildning

