

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 4 2023

GRANSKNING

Regioner skyller låga löner på marknaden

KLINIK & PRAKTIK

Malmöbor får akut sjukhusvård i hemmet

11.15

MIN ARBETSDAG

Följ med Nina Nissander till hematologen



Vill du vara hållbar?

Då är konferensen Fysioterapi 2023 på temat hållbar utveckling som gjord för dig! I mäsnumret bjuder vi på 14 sidor intervjuer, program, mässkarta och utställarlista.



Hållbarhet är en central och självklar del av vår verksamhet

Hållbarhet är en naturlig del i vår verksamhet, allt ifrån kvalitetsinstrument till hållbar behandling. Med Irradias lasrar kan du lindra smärta, inflammation och påskynda läkning. Välkommen till vår monter och testa våra lasrar som kan användas av patienterna själva för egenbehandling och våra instrument för klinisk verksamhet. Fysioterapidagarna i Göteborg 4-5 oktober. Monter: H03:19.

- ✓ Hållbara instrument
- ✓ Lång livslängd
- ✓ Svensk tillverkning
- ✓ Lokala underleverantörer
- ✓ Snabb service i Sverige
- ✓ Lagar och reparerar instrument
- ✓ Biverkningsfritt
- ✓ Passiv och aktiv behandling
- ✓ Kurser och webinar

IRRADIA - SPECIALISTEN PÅ MEDICINSK LASER

Vi har över 30 års erfarenhet av medicinsk laser och erbjuder professionella lasersystem.

**Se höstens utbud av kurser
och webinar**
www.irradia.se/kurser

www.irradia.se



Foto: Agneta Persson

10 Team ger akut sjukhusvård hemma

Vi har besökt Malmö där det som började som ett projekt nu är en permanent verksamhet.

Foto: Lois Steen



20 Charlotte Chruzander berättar om vad du kan förvänta dig av konferensen Fysioterapi 2023.



Foto: Maria Lidberg

”Det gäller att börja med små steg”

Det säger Julian Wolff Östan som jobbar med äldre på Gotland, s 49

Innehåll

Nr 4 2023

Nyheter

- 6** Regioner skyller låga löner på marknaden
- 8** Arbetsgivare bemöter inte facket krav

Klinik & praktik

- 10** Malmöbor får akut sjukhusvård hemma

Debatt

- 18** Var medveten om riskerna med massagepistol

Mäsnnummer

- 20** Konferens ska motivera till hållbar utveckling
- 22** Hon vill inspirera till fler innovationer
- 24** Symposier
- 26** Workshops
- 28** Mässkarta och utställarlista
- 30** Sektionsutbildningar
- 32** Korta föredrag

Forskning

- 36** Fiffigt test hittar fallbenägna
- 38** Bättre kondition och muskel-tillväxt med springcykling

Medlemsnytt

- 42** Hållbar utveckling för förbundet och professionen

Ung fysio

- 49** Han låter de äldre välja mål

Min arbetsdag

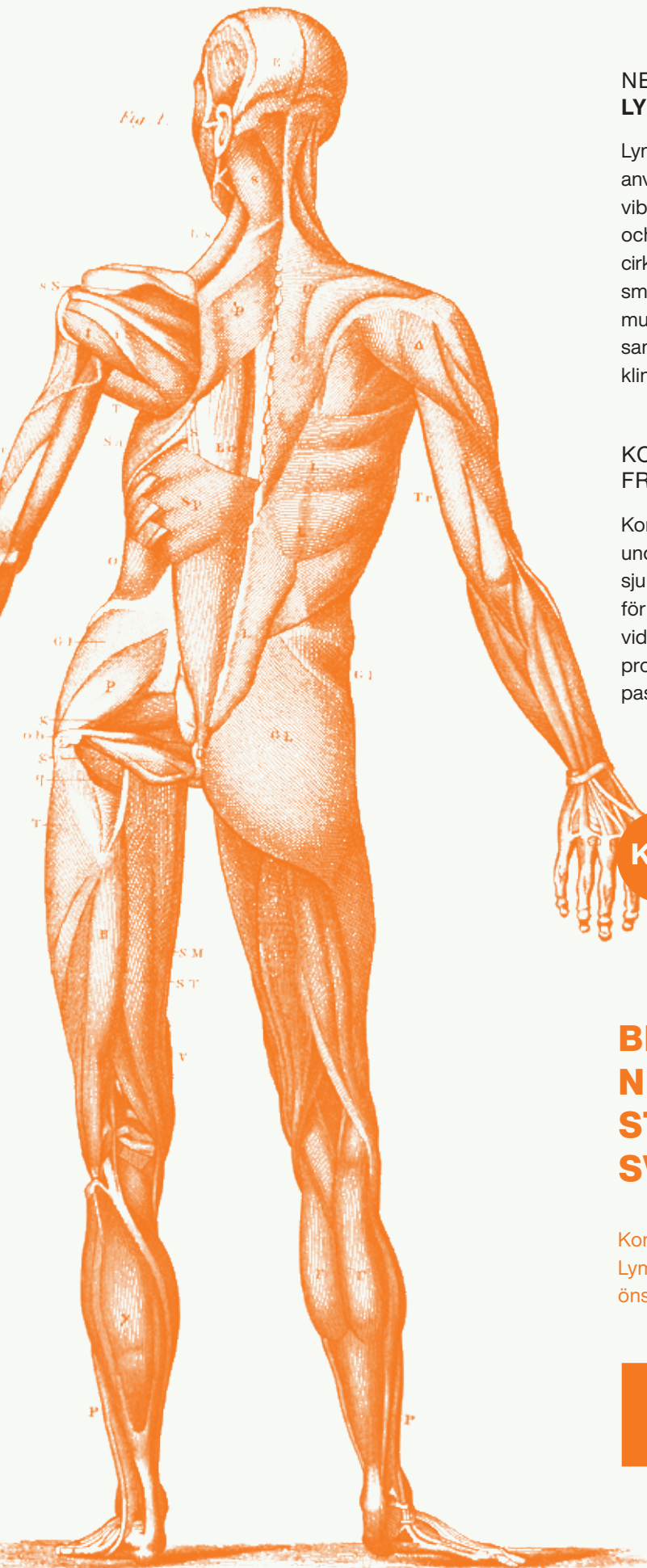
- 50** ”Att läsa är min återhämtning” säger Nina Nissander

Böcker och blandat

- 52** Handbok under ortosresan

Krönika

- 54** Marknadskrafterna är inte könsneutrala



NEGATIV KOMPRESION MED LYMPHATOUCH

LymphaTouch är en apparat, som använder negativt tryck och mekanisk vibration för att aktivera vävnaden och flödet i kroppen. Genom ökad cirkulation och förbättrat lymfflöde kan smärta och svullnad avta, ge snabbare muskulär återhämtning, mjuka upp ärrvävnad samt behandla fascia. Behandlingens resultat är kliniskt bevisat och bygger på vetenskapliga studier.



KOMPRESIONSBEHANDLINGAR FRÅN LYMED

Kompressionsprodukterna har under många år använts inom sjukvård. Produkterna är utvecklade för en förbättrad cirkulation och hjälper vid ödem, smärta eller efter kirurgi. Lymeds produkter finns för hela kroppen, måttanpassade med speciallösningar eller standard.



Kom

och träffa oss på
Fysioterapidagarna.

BEHANDLAR DU SMÄRTA, NEDSATT RÖRLIGHET, STRAMANDE ÄRR ELLER SVULLNAD?

Kontakta oss för mer information om Lymeds och LymphaTouch produkter eller om du som vårdgivare önskar ett besök av RAMA.

RAMA

08 731 55 50 | office@ramamedical.se
www.ramamedical.se

När tilliten hotas måste vi säga stopp

Den svenska hösten inleddes med det tunga beskedet att regeringen vill gå vidare med att stifta en angiverilag som hotar själva kettet i vårt demokratiska samhälle – tilliten mellan oss. Det är ett exempel på hur skrämmande snabbt det kan gå att nedmontera grundläggande värderingar som likabehandling, respekt för den enskilda människan och vård efter behov.

”Om regeringen inför en angiverilag riskerar det att utlösa en nationell tillitskris där våra välfärdsinrättningar uppfattas som angivericentraler snarare än sjukhus, skolor och vårdcentraler.” Det skrev Sacos ordförande Göran Arrius med flera på DN Debatt i början av september. I samma veva fylldes olika sociala medier av inlägg från landets vårdprofessioner med budskapet att man valt sitt yrke för att vårda och inte för att ange sina medmänniskor och patienter. Under hashtaggen *Fysioterapeut-INTEgränspolis* gick förbundet ut med att ”Fysioterapeuterna är emot regeringens förslag till anmälningsplikt. Förslaget strider mot vår professions yrkesetik och skulle försämra en re-

dan tuff arbetssituation för våra medlemmar”.

Hälso- och sjukvårdens medarbetare kämpar med hög arbetsbelastning och etisk stress och gör under ständig press sitt bästa för att garantera patientsäkerheten och ge god vård. Därför är det fullkomligt ansvarslost av regeringen att lägga sten på bördan och skapa grunden för ett angiverisamhälle. Socialministern och sjukvårdsministern, som annars gärna talar om etik och goda värden, har också varit märkbart tysta. Var finns den politiska ryggraden när välfärden och medborgarna så desperat behöver den?

Sverige håller på att ändra struktur från socialt föredöme till social fallucka. Mitt i sorgvreden över det behåller jag ett envist hopp. Att de kritiska rösterna som hörs nu ska bli fler. Tills vi är en majoritet som sätter gränser mot destruktiva samhällssystem. Tills vi är en majoritet som vägrar att bygga murar mot våra medmänniskor. Och egentligen tror jag att vi redan är tillräckligt många. Vi behöver bara visa det mer öppet. Låta vårt stopp ljuda högre.

Lois Steen, chefredaktör




I huvudet har jag även ...

... höga förväntningar inför konferensen Fysioterapi 2023 som vi lyfter i detta mäsnummer. Jag ser fram emot att träffa dig som läsare i vår monter H03:10. Där kan du delta i en tips-tävling och vinna presentkort på böcker.

Välkommen till Göteborg 4–5 oktober!

Fysioterapi

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

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

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

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

Grafisk form Spektra design
Omslag Hållbar utveckling
Illustration: Arad Golan Coll

Tryck Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck
ISSN 1653-5804
TS-kontrollerad upplaga:
12700 (2022)

Prenumeration 2023
Helår 6 nr: 720 kronor inklusive moms
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)
Utlandet: 1080 kronor.

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

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

Kommande nyhetsbrev
7 september, 1 oktober, 19 oktober

Fysioterapi på webben
Tidningen publiceras även som pdf på www.fysioterapi.se. Där finns mer nyheter, debatt, aktuell forskning och platsannonser.

Följ oss på facebook Sök på Fysioterapi



Regionerna skyller låga löner på marknaden

En ingenjör kan tjäna 15 000 kronor mer än en fysioterapeut, trots att de värderas lika. Arbetsgivaren skyller skillnaden på marknadskrafterna. Det visar vår granskning. Men slentrianmässiga förklaringar håller inte enligt Diskrimineringsombudsmannen.

TEXT Agneta Persson

GRANSKNING Arbetsgivare måste en gång om året göra en lönekartläggning. Det säger diskrimineringslagen. Kartläggningen ska inte bara granska eventuella skillnader mellan kvinnor och män inom samma yrke utan också analysera lönerna för kvinno- respektive mansdominerade yrken som anses likvärdiga. Hittar man osakliga löneskillnader måste en handlingsplan upprättas, och skillnaderna ska åtgärdas inom tre år.

Men vad är då en saklig löneskillnad? Att lönerna för det kvinnodominerade yrket fysioterapeut är lägre än för likvärdiga mansdominerade yrken är ingen nyhet. Men hur stora är skillnaderna, och hur motiverar arbetsgivaren dem? Tidningen Fysioterapi har begärt in lönekartläggningar från landets samtliga 21 regioner, varav 20 svarade. Fysioterapeuter har framför allt jämförts med ingenjörer, systemutvecklare

och IT-tekniker. I samtliga regioner tjänar gruppen fysioterapeuter mindre än de manligt dominerade jämförelseyrkena: som minst 3 500 kronor mindre och som mest 15 500 kronor mindre. Oftast förekommande är en löneskillnad på mellan 7 000 kronor och 9 000 kronor, men även 11 000 kronor förekommer i flera regioner.

Men trots att samtliga regioner konstaterar löneskillnader mellan grupperna – som arbetsgivaren alltså själv definierat som likvärdiga – är det endast två som uttryckligen noterat att det inte går att utesluta att en del av lönesättningen kan vara osaklig på grund av kön. Övriga regioner menar att lönerna är könsneutrala. Som förklaring till lönegapet nämns sådant som erfarenhet, tidigare chefslön, individuell prestation, ålder, ansvar, bredare kompetens och att lönerna är i nivå med vad andra regioner betalar. Men det allra vanligaste argumentet är att det är marknadskrafterna som motiverar högre lön för de mansdominerade yrkena.

Och visst ska marknadskrafterna spela roll – om marknaden fungerar. Det skriver Lönelotsarna, ett nätverk som består av löne- och statistikexperter, i sin senaste rapport från 2021. Sitter man på efterfrågad kompetens som är svår att rekrytera ska man också ha höga löner. Problemet är bara att när det gäller många kvinnodominerade yrken fortsätter lönerna att vara låga trots skriande personalbrist, konstaterar rapportförfattarna. Dessutom går löneutvecklingen åt fel håll. Mellan 2015-2021 var det endast barnmorskor som hade haft en bättre utveckling än jämförelseyrket civilingenjör. I alla andra fall hade lönerna ökat mer i männens yrken. ”Under pandemin var alla överens om att de kvinnodominerade välfärdsyrkena skulle uppvärderas. Lönelotsarnas rapport visar att så inte har skett.”

Att återkommande använda sig av generella förklaringar som ”marknadskrafter” utan närmre analys håller inte



”Den som hänvisar till marknadslöneläge ska också ha på fötterna.”

Jenny Fromin, jurist på Diskrimineringsombudsmannen

heller enligt lagstiftningen. Har man konstaterat en löneskillnad så ska den analyseras. Frågan som ska besvaras är om det finns ett direkt eller indirekt samband mellan lönesättning och kön. Det säger Jenny Fromin, jurist och utredare på Diskrimineringsombudsmannen (DO).

– Förklaringar av typen ”det ligger i linje med vad andra arbetsgivare brukar betala”, eller ”de har inte en alternativ arbetsmarknad” svarar ju inte på frågan om det finns ett samband mellan

lön och kön. Alla hänvisningar ska vara välgrundade och kunna beläggas.

Vad kan man göra som facklig representant när arbetsgivaren hänvisar till marknadskrafterna?

– Begär att få se underlaget till den analysen. Den som hänvisar till marknadslöneläge ska också ha på fötterna. Arbetsgivare med minst tio anställda måste dessutom dokumentera kartläggning och analys skriftligt.

Bristande, eller obefintliga, lönekartläggningar kan anmälas till DO.

Även bristande samarbete kring dessa kan anmälas eftersom parterna enligt diskrimineringslagen ska samverka. Om DO håller med om bristerna kan ärendet tas till Nämnden mot diskriminering som då har möjlighet att belägga arbetsgivaren med vite. Det är dock ovanligt med anmälningar som rör lönekartläggningar, säger Jenny Fromin. Granskningar av kartläggningar som sker äger därför oftast rum på DO:s eget initiativ. Just nu pågår till exempel granskningar av flera statliga myndigheters lönekartläggningar.

Borde fler anmäla?

– Anmälningar är alltid välkomna, säger Jenny Fromin. Vi kan ju inte kolla upp alla arbetsgivare, det är en för stor apparat. Vi behöver anmälningar för att kunna få en bild av hur det ser ut. Men fackförbunden har också en viktig roll att se till så kartläggningarna genomförs korrekt.



Dynamic Walk

Den moderna droppfotsortosen som ger ett aktivt lyft utan att begränsa rörligheten.

Besök oss den 4-5 oktober på Fysioterapi 2023 så berättar vi mer!

Monter: H02:20

Välkommen!

Fillauer
inspired by you



Thomas Airio tycker att arbetsgivarna duckar för löneorättvisan.

Arbetsgivare bemöter inte fackets krav

Att många undersköterskor i Stockholm tjänar mer än fysioterapeuter visar att lönepolicyn inte följs. Det hävdar facket och kräver att kompetensen värderas rätt. Men arbetsgivaren vill inte diskutera problemet.

TEXT & FOTO Agneta Persson

FACKLIGT 42 procent av undersköterskorna på Södersjukhuset i Stockholm tjänar mer än lägst avlönade fysioterapeut. Det har Fysioterapi tidigare skrivit om. Nu visar en granskning av löneläget på regionens övriga sjukhus att det är samma sak där. På Karolinska sjukhuset tjänar 70 procent av undersköterskorna mer än lägst betalda fysioterapeut, och på Danderyds sjukhus 55 procent. I Norrtälje och Södertälje ligger siffran på 19,5 procent respektive 22 procent.

Thomas Airio, regionalt förhandlingsansvarig för Fysioterapeuterna och den som har gjort granskningen, säger att det alltid kommer att finnas undersköterskor med lång av erfarenhet, med nyckelfunktioner och som tjänar mer än en alldeles nyutbildad fysioterapeut.

– Det är helt i sin ordning, säger han. Det kanske till och med kan vara rimligt med andelen vi såg i Norrtälje och Södertälje. Men det finns ingen rimlighet i 70 procent.

Enligt regionens egen arbetsvärdering ska fysioterapeuter ligga på en mycket högre nivå än undersköterskorna, och lönen ska sättas utifrån kompetens, utbildning och ansvar. Undersköterskornas utbildning varierar mellan tre år på gymnasiet och 32 veckors arbetsmarknadsutbildning.

– Att de ändå så ofta tjänar mer än högskoleutbildade, erfarna fysioterapeuter visar att arbetsgivaren inte följer den egna lönepolicyn, säger Thomas Airio.

Inför årets lönerrevision har han uppmärksammat arbetsgivaren på den skeva lönesättningen och påpekat att det utifrån lönekriterierna är svårt att motivera varför löner kan hamna under arbetsvärderingen. Arbetsgivaren håller med om att lönen ska spegla utbildningsnivå, kompetens, ansvar och arbetsinnehåll, men kommenterar varken hur arbetsvärderingen går till i praktiken eller löneskillnaden mellan undersköterskor och fysioterapeuter.

– De duckar helt för den uppenbara orättvisan, säger Thomas Airio. De hade ju kunnat säga att de ser problemet och att det är något de ska jobba på.

Facket har bland annat yrkat på en omfattande struktursatsning på hela gruppen fysioterapeuter, särskilda lönejusteringar på lågavlönade specialisttjänster samt extra satsningar på fysioterapeuter som är under specialistutbildning. Arbetsgivaren svarar med att hänvisa till individuell lönesättning och att avtalet är sifferlöst.

Att inte bemöda sig med att diskutera ett problem som facket ringat in är ingen vidare personalpolitik, menar Thomas Airio.

– Fortsätter de gömma sig bakom ett sifferlöst avtal så har de snart en sifferlös bemanning när folk säger upp sig.

Thomas Airio begär nu hjälp från förbundet centralt för att få arbetsgivaren att göra om och göra rätt.

Redaktionen har sökt lönesättande chefer på Karolinska, Danderyd och Södersjukhuset för en intervju.



Foto: Ulla Karin Ekblom



Foto: Lois Steen

Eva Gåve, specialist i pediatrik fysioterapi, har lett ett tvärprofessionellt arbete med att ta fram ett nationellt vårdprogram för långvarig smärta hos barn.

Vad är syftet med det?

– Huvudsyftet är att vården för barn med primär och sekundär långvarig smärta ska bli mer jämlik över landet. För att nå dit behövs ökad kunskap, kompetensutveckling och ett tvärprofessionellt omhändertagande ur ett biopsykosocialt perspektiv.

Det behövs även en tydlighet i organisationen om vilka barn som ska omhändertas var.

Vilka har ansvaret för implementeringen?

– Tanken är att regionala och lokala arbetsgrupper nu ska ta vid och rulla ut det i respektive region. Som stöd har de även en konsekvensbeskrivning som berör etiska aspekter, kostnader, kompetensförsörjning med mera.

Vad kan man göra som enskild fysioterapeut?

– Fråga dig vilket innehåll och vilken struktur som finns i omhändertagandet av barn med smärta där du jobbar. Stämmer det med vårdprogrammet? Om inte, skicka bollen vidare till cheferna. Det kan ge kraft i argumenten att veta att vårdprogrammet är framtaget av alla regioner med målet är att få det att fungera i verksamheterna.

Lois Steen

➔ Läs längre version på fysioterapi.se/nyheter

Elevhälsans goda exempel slopar fysioterapin

Malmaskolan i Kolsva har sedan mer än fyra år kunnat stoltsera med egen fysioterapeut. Men nu har skolan drabbats av tuffa sparkrav och dragit in den uppmärksammade tjänsten.

SPARKRAV Skolan, som länge profilerat sig med en stark elevhälsa, har tagit emot flera besökare och journalister som velat veta mer om hur de jobbar. För tre år sedan skrev Fysioterapi om skolfysioterapeuten Linnéa Kärdevik och hennes arbete (finns på fysioterapi.se). Rektor Johan Hallberg sa då att han bland annat kunde se hur fysioterapin haft direkta effekter på den psykiska hälsan hos många elever, och att ”det här är en funktion jag inte vill bli av med”. Men från och med i somras är tjänsten indragen.

– Det var ett bedrövligt beslut att behöva fatta och hon lämnar ett vakuum efter sig, säger han. Men vi har fått stora sparkrav på oss och behövt göra

flera neddragningar. Och där drog hon det kortaste strået eftersom fysioterapeut, till skillnad från övriga inom elevhälsan, inte är en funktion som måste finnas enligt skollagen.

Linnéa Kärdevik själv beklagar att det ofta är det som har med hälsa att göra som ryker först vid nedskärningar. Särskilt som hon har sett att många barn har koncentrationssvårigheter, och att behovet av motoriskt stöd stadigt ökar. Och särskilt som den träning hon gjort haft tydlig effekt enligt regelbundna uppföljningar och utvärderingar.

– **Men allt jag** har jobbat med försvinner nu. Specialläraren ska fortsätta göra de motoriska screeningarna som tidigt fångar in barn med olika hjälpbehov så gott hon kan. Men utfallet kommer att hamna på lärare och rastpedagoger utan någon specifik prövning av fysioterapeut. Det är verkligen jättetråkigt.

Agneta Persson

1000

Så många nya medlemmar ska Fysioterapeuterna ha innan nästa kongress som äger rum i november 2024. Det målet har förbundsstyrelsen satt upp för förbundets rekryteringsarbete. Anledningen är att antalet medlemmar minskar.

Malmöbor får akut sjukhusvård hemma

Mobila sjukhusteamet i Malmö ger akut sjukhusvård i hemmet i stället för på sjukhuset. Patienterna mår bättre och regionen sparar pengar. Jessica Hansen har varit med och tagit fram den unika vårdformen som numera är permanent.

TEXT & FOTO Agneta Persson

Det är morgon på Skånes universitetssjukhus i Malmö och fysioterapeuten Jessica Hansen och arbetsterapeuten Sofia Raccuia går igenom dagens upplägg. Vilka patienter behöver de åka hem till och vilka ska besökas inne på sjukhuset för en bedömning? Just nu vårdas 14 akut sjuka mellan 37 och 92 år i sina egna hem runt om i stan. I normala fall hade de lagts in på sjukhus, men det mobila sjukhusteamet (MST) gör att de i stället kan vara inlagda hemma hos sig själva. Där får de akut sjukhusvård av ett interprofessionellt team under en begränsad tid, oftast från några dagar till några veckor. Vårdformen, som Malmö är först ut med i Sverige, är inget tvång. Känner man sig tryggare att stanna kvar på sjukhuset så är det helt okej. Men de flesta vill komma hem, berättar Jessica.

– Vården vi ger ersätter alltså den inneliggande sjukhusvården, säger hon. Det är detta som är det unika med MST, vi tar den specialiserade akut-

sjukvården hem till patienten i stället.

Utomlands heter den här typen av vård ”Hospital at Home” och är relativt vanlig. Men om rehabilitering ingår som en självklar del i andra länder eller endast utförs av konsulter är oklart. I den litteratur som Jessica hunnit granska nämns läkare och sjuksköterskor, men bara en artikel tar upp rehab utan att ge några detaljer kring vilken roll den spelar. Så när projektgruppen i Malmö bildades med uppdrag att ta fram en motsvarande modell för Sverige behövde Jessicas och Sofias roller skapas från noll. Tillsammans med läkarna och sjuksköterskorna i gruppen bollade de upplägget för MST. Vilka diagnoser skulle de kunna ta? Hur skulle logistiken fungera? Vilka roller skulle de olika professionerna ha och vad kunde fysioterapeuten och arbetsterapeuten bidra med?

– Vi landade snabbt i vad vi ville, säger Jessica. Vi insåg till exempel att vi skulle behöva tillgång till hjälpmedel så att brist på sådant aldrig ska stå i vägen för hemgång.



Kommunens MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) kopplades in och ordnade så att Jessica och Sofia kan komma åt kommunens hjälpmedelsförråd, och de gick Socialstyrelsens forskrivartutbildning för att lära sig ordinationsprocessen.

– Vi får och kan ordinera alla typer av hjälpmedel, säger Jessica, men vi ordinerar inte något som kräver utbildning av hemtjänstpersonal.



För att få ihop ett fungerande team behövde fler sjuksköterskor rekryteras. I övrigt gör omorganisationer på sjukhuset att mobila sjukhusteamet kan gå runt på befintlig personal.

Dessutom auskulterade de hos sina kollegor i kommunen.

– Det var skönt att se att det inte är så stora skillnader som man kanske tror. Vi gör samma saker, men i olika miljöer.

Enkelt beskrivet fungerar det så här: För att vara aktuell för akut sjukhusvård i hemmet måste patienten ha ett kvarvarande behov av intravenös behandling med till exempel antibiotika

eller vätskedrivande. Den får däremot inte vara i behov av uppkopplad övervakning dygnet runt, och inte heller behöva mer än max två liter syrgas. Patienten måste också vara myndig och får inte ha några missbruksproblem. Oftast är det patienter från medicin- eller infektionsavdelning som är aktuella, men även de från lungavdelning och geriatrik förekommer. Det har också blivit vanligare att patienter från både

akuten och akutvårdsavdelning (AVA) kan få komma hem.

Det är MST – som består av koordinator, läkare, sjuksköterskor, fysioterapeut och arbetsterapeut – som avgör om någon kan vårdas hemma i stället för på sjukhus. Ibland gör Jessica och Sofia bedömningarna själva, men oftast gör teamet dem tillsammans för att få en gemensam helhetsbild. Läkaren tar det medicinska beslutet om



Jessica Hansen är en av de drivande bakom det mobila teamet i Malmö. Nu sprids modellen även till SUS i Lund.





Jessicas och Sofias arbetsplats har utvidgats till varenda stadsdel i Malmö.



Anna Kuylenstierna får en rollator av mobila sjukhusteamet.

”Patienterna ska vårdas där de vårdas som allra bäst, och det görs inte alltid bäst på sjukhus.”

patienten kan skickas hem, sköterskorna tar ansvar för omvårdnadsbiten. Som teamets fysioterapeut och arbetsterapeut bedömer Jessica och Sofia om det går rent funktionsmässigt. Det händer att de stoppar hemgångar som läkare och sjuksköterskor sagt ja till.

– Oftast bedömer de bara om patienterna är medicinskt lämpade att vårdas hemma, säger Jessica. Men de ska ju kunna klara sig där också. Säger vi nej till en hemgång är det för att vi inte anser att den är säker. Kanske finns det en överhängande fallrisk, kanske förstår inte patienten tillräckligt väl sin situation och hjälpbehov.

Den som vårdas av MST i sitt hem kan få högst tre besök per dag av läkare och sjuksköterska. Av teamets fysioterapeut och arbetsterapeut blir det betydligt färre besök. Oftast räcker det med totalt ett eller två under hela vårdtiden. Ibland behövs fler, och ibland inget alls.

– Är det en ung patient som är helt självständig så involverar vi oss inte, säger Jessica. Men hjärtsviktpatienterna till exempel åker vi däremot alltid hem till eftersom de har svårt att röra sig och snabbt blir andfådda. Ibland har vi stått och väntat på dem redan när de kommer från sjukhuset för att se om de klarar av trapporna.

Hemma hos patienterna kan Jessicas uppdrag till exempel vara att göra uppföljande funktionsbedömningar och gå igenom andnings- och energibesparande tekniker. Kanske har hon och Sofia med sig något hjälpmedel. En del vill komma i gång med någon form av träning och ber om ett program. Men det där är en balansgång, säger Jessica.

– De är ju fortfarande sjuka och skulle egentligen ha legat kvar på sjukhus. Så min roll blir att hjälpa dem hitta en lagom nivå, vilket oftast är att försöka göra de vardagliga saker de brukar göra. Men ibland kan det förstås behövas mer specifik träning.

En av de patienter som får besök av teamet den här dagen är Ulla Holmgren. När hon för en vecka sedan kom in med ambulans till akuten trodde hon att hon skulle dö. Men här sitter hon, visserligen med syrgas, men hemma hos katten och vid liv. Så länge



Sjukvårdspersonal vid sin egen dörr, kan man få bättre service? Det här rekommenderar jag alla, säger Ulla Holmgren.



Teamets läkare och sjuksköterska har ett mer hektiskt schema än Jessica och Sofia och får därför göra sitt först.

”En patient sa att skillnaden mot att vara hemma och att ligga på sjukhus är att på sjukhuset står alla runt sängen och tittar ner på en.”

hon håller sig still vid köksbordet ser syresättningen helt okej ut, så läkaren har gett klartecken till att skruva ner syrgasen på prov. Men så fort Ulla reser sig tappar hon nästan andan.

– Andas in genom näsan och ut genom munnen så lugnar du ner andningen, instruerar Jessica. Börjar du flämta får du inte i dig tillräckligt av syrgasen.

Att kolla syresättningen i rörelse är självklart för Jessica och Sofia, medan övriga i teamet gör de flesta kontroller när patienten sitter still. Men personen ska ju kunna röra sig i sitt hem, inte vara passiv. Och nu sjunker Ullas syresättning. Jessica och Sofia bestämmer tillsammans med läkaren att det därför är för tidigt att sänka syrgasen. Ulla är

nöjd med beslutet och säger att hon känner sig helt trygg i deras händer.

– De är skitduktiga! Sjukvårdspersonal vid sin egen dörr, kan man få bättre service? Det här rekommenderar jag alla.

Det är lite speciellt att växla mellan sjukhussängar och folks köksbord, konstaterar Jessica. Man byter inte bara arbetsplats, det händer också något med rollfördelningen. Inne på sjukhuset kan hon vara lite mer drivande, men hemma hos en patient sker allt på deras villkor.

– Det är inte min hemmaplan, det är deras. En patient sa att skillnaden mot att vara hemma och att ligga på sjukhus är att på sjukhuset står alla runt sängen

och tittar ner på en. Hemma sitter man runt köksbordet och pratar. Det är en så bra liknelse.

Hon har jobbat som fysioterapeut på sjukhuset i Malmö sedan 2004, framför allt med akutsjukvård och internmedicin. Inom kort blir hon färdig specialist inom äldres hälsa.

– Sjukhuset är en spännande värld att jobba inom, säger hon. Man jobbar





med många olika professioner, patienterna är intressanta och det är stor variation. Så jag har velat stanna kvar.

Men när MST startade för två och ett halvt år sedan skulle hon plötsligt in på en ny, gränsöverskridande arena. Ena benet på sjukhuset, andra benet i människors hem.

– Jag minns vårt första hembesök. Jag och Sofia stod där med hjälpmedel

utanför dörren och kände oss nervösa som om vi var nya på jobbet, trots att vi hade jobbat ihop i 16 år! Hade vi med oss allt? Var hade vi parkerat bilen?

Men det gick jättebra och Jessica vand sig snabbt. För det här sättet att jobba visade sig vara helt logiskt, säger hon.

– Förut behövde jag lämna över till kommunen utan att veta när patienten kommer att följas upp eller hur det ska

gå. Med MST gör jag uppföljningen själv och släpper inte förrän de kan förflytta sig självständigt och har fått de hjälpmedel som behövs. Det blir sömlösa övergångar som skapar kontinuitet och trygghet för patienterna.

I de fall där hon behöver överrapportera till kollegor i kommunen har även det blivit mycket enklare. För Jessica som nu vet hur det ser ut hem-





Det gäller att vara noga med parkeringsplats och biljetter. Eventuella p-böter får de nämligen betala ur egen ficka.

ma hos patienten, och för kommunens personal som får en rapport från en insatt slutenvård.

– Vid det här laget vet de flesta vilka vi är och vad vi gör, så när vi ringer och säger att vi har varit hemma hos någon och ordnat med hjälpmedel så tycker de bara att det är bra och att det underlättar för dem.

Sedan i våras är MST inte längre ett projekt utan en permanent del av sjukhusets verksamhet. En utvärdering visade nämligen att det här var så bra på flera sätt (se faktaruta). Bland annat blir patienterna fortare friska, vilket inte är så konstigt, säger Jessica. När hon skrev sin magisteruppsats om MST

såg hon bland annat att patienterna blir mer fysiskt aktiva hemma.

– På sjukhuset blir de visade till en säng och det är precis som att de ska vara i den så länge de är inskrivna. Den är som en passiviserande magnet att ligga och känna sig sjuk i. Hemma vattnar de blommorna, tar in posten, ordnar frukost, pysslar lite. De gör det de är vana vid. De mår bättre av att röra på sig, och då blir de också snabbare friska.

Nu är Skånes universitetssjukhus i Lund också på gång att starta upp ett mobilt sjukhusteam. Men de hoppar över projektiden och gör det permanent från start. Jessica och Sofia finns med som stöd i processen och delar med sig av sina erfarenheter. För även

Fakta

- ✓ En utvärdering av MST-projektet i Malmö, där 716 patienter vårdades de första två åren, visar att vårdtiden blev kortare, rehabiliteringen snabbare och patienterna nöjdare. Inga vårdrelaterade infektioner eller fallskador rapporterades, och återinläggningarna såg ut att minska samtidigt som tiden till nästa återinläggning blev längre.
- ✓ Den genomsnittliga månadskostnaden för en vårdplats i slutenvården låg på drygt 330 000 kronor, medan motsvarande kostnad för MST varierade mellan 79 000 kronor och 195 000 kronor.
- ✓ Regionen står för alla MST-kostnader, såsom fler sjuksköterskor, utrustning till hemmen och planeringsverktyg till personalen, inköp av elcyklar och leasingbilar.
- ✓ Slutrapporten "Akut sjukhusvård i hemmet" från den 20 april 2023 finns på skr.se
- ✓ Jessica Hansen medverkar på Fysioterapi 2023 med en poster om sin magisteruppsats "Patienters upplevelser av betydelsen av fysioterapeutens insatser i det Mobila Sjukhusteamet, Skånes Universitets-sjukhus i Malmö". Uppsatsen kan även laddas ner på diva-portal.org

om MST rullar på fint när det väl är på plats så kan vägen dit vara lite krokig.

– Tanken bakom konceptet är väldigt enkel och självklar, säger Jessica. Men att göra det med alla aktörer som är involverade är en annan sak.

Men det går. Och det här måste ändå vara inte bara ett hållbart framtidskoncept utan också ett alldeles nödvändigt sådant, säger Jessica. Hon tror att fler kommer ta efter modellen.

– Med tanke på befolkningskurvan och sjukvårdens bemanning och resurser är det här helt logiskt i omställningen till nära vård. Patienterna ska vårdas där de vårdas som allra bäst, och det görs inte alltid bäst på sjukhus. Vi borde ha gjort det här mycket tidigare. ●

Tillsammans skapar vi förutsättningar för ett aktivt liv!

Fysioterapi och ortopedteknik kan gemensamt underlätta
rehabiliteringen för våra patienter. Vi berättar gärna mer!



Kontakta oss!

Vi finns på 20 olika orter runt om i Sverige.
www.aktivortopedteknik.se/professionals
info@aktivortopedteknik.se

* Produkten på bilden är inte förskrivningsbar i alla Regioner, kontakta gärna oss för att få veta mer.

Var medveten om riskerna vid behandling med massagepistol

Det behövs en ökad medvetenhet om riskerna med att använda massagepistoler som hälso- eller sjukvårdande behandling. Och riskerna gäller både patienten och fysioterapeuten. Det skriver tre forskande fysioterapeuter vid Umeå universitet.

Allt fler kliniker använder massagepistoler som ett arbetsredskap, för att lindra klientens muskelvärk och ömhet och/eller för att bidra till en snabbare återhämtning efter fysisk aktivitet. Behandling med massagepistol kan ha flera fördelar och ge positiva effekter. Det har i mindre studier rapporterats om direkta positiva effekter på rörligheten i fotleden (1) och även minskad styvhet i senor (2). Det påstås också att massagepistolbehandling kan påverka återhämtningen efter fysiska prestationer genom att minska ansamlingen av mjölksyra, men det finns inget vetenskapligt stöd kring detta (3).

Massagepistolens funktion är att efterlikna idrottsmassage, det vill säga mjukdelsbehandling med ett ganska hårt tryck och via upprepade slag,

liksom tapotement. Massagepistoler är designade för att användas på muskulatur med dämpande huvuden av olika form och storlek. Syftet med behandlingen är att minska muskelspänningar och stimulera blodflödet.

Men innan massagepistoler används som hälso- eller sjukvårdande behandling behövs en medvetenhet om riskerna. Det är enorma mängder koncentrerad rörelseenergi som alstras och som sprids till olika vävnader. Mängden energi som absorberas av kroppen beror på hur stor yta som appliceras, trycket ifrån apparaten och durationen av exponeringen. Spridningen av rörelseenergi har också med vävnadens speciella egenskaper att göra. Muskelvävnad har möjlighet att självdämpa den rörelseenergin som förs in i kroppen.

Direkt applicering på hårt ben och benhinnor kan däremot vara smärtframkallande och är inte att föredra. Detta eftersom vissa skelettben kan komma i direktkontakt med vibrationerna i frånvaro av energiabsorberande vävnad, såsom exempelvis dämpande subkutant fett. Rörelseenergin fortleds lättare längs hård benvävnad i jämförelse med andra vävnader. En del vävnader verkar vara mer känsliga än

andra, såsom de i nerver och blodkärl. Studier rapporterar om skador på ledstrukturer utifrån hård vibrationsexponering och även om muskeltrötthet vid långvarig exponering. Det finns även rapporter om bieffekter efter användning av massagepistoler. En studie rapporterar en ökad ömhet i muskulaturen fyra timmar efter fem minuters användning (4). En fallstudie har rapporterat om allvarlig nedbrytning av muskelvävnad, så kallad rabdomyolys (5), som kan uppkomma vid trauma, hård träning, infektion och ischemi. En annan fallstudie rapporterar om en uppkommen dissektion av en halsartär (6). Två studier rapporterar om ögonbesvär såsom subluxation av linsen och oftalmopati efter användning av massagepistol (7–8).

Det finns även risker för terapeuten då massagepistolens medför en vibrationsexponering. Långvarigt användande av vibrerande handverktyg inom andra branscher har visat sig kunna resultera i påverkan på både kärl (vita fingrar) och nerver (sensoriska och motoriska bortfall) (9). Det är frekvent rapporterat om ledförändringar vid långvarig vibrationsexponering (10).

Det finns därmed anledning att vara försiktig om man ändå väljer att använda en massagepistol. Vårt förslag är att undvika blodkärl, nerver, leder och skelettben (det vill säga ingen direkt applicering på ytligt liggande ben).

Användning av massagepistoler på ansikte borde inte utföras då det finns ytligt liggande kärl och nerver liksom vitala sinnesorgan. Vidare bör massagepistol inte användas vid akuta tillstånd eller sjukdomar såsom stukningar, benbrott, svullnader, oste-



Börje Rehn

Universitetslektor,
docent i fysioterapi,
Umeå universitet.



Tobias Stenlund

Med. dr, leg sjukgymnast,
Institutionen för samhälls-
medicin och rehabilitering,
fysioterapi, Umeå universitet.



Charlotte Lewis

Med. dr, leg sjukgymnast,
belastningsergonom,
Arbets- och miljömedicin,
Region Västerbotten.

oporos, muskelsjukdomar, autoimmuna sjukdomar, diabetes, infektioner, inflammationer, blödningsrubbingar, åderbräck och hypertoni.

I första hand bör CE-märkta redskap användas, även om detta inte medför någon garanti för patientsäkerheten, eftersom tekniken fortfarande är så pass ny och det finns en risk att behandlingen utförs felaktigt. Därför föreslår vi att den som använder massagepistol ska börja med låg intensitet, det vill säga en låg frekvens, lågt tryck och korta behandlingar. Håll också uppsikt på eventuella uppkomna blåmärken, rodnader, hudförändringar, svullnader, domningar och dysestesi. Informera patienten om riskerna och rapportera in avvikelser.

Att använda massagepistoler skulle kunna avlasta terapeuten men arbets sättet bör riskbedömas vad gäller vibra-

tionsexponering för hand och arm, för att säkerställa att den håller sig under rådande insatsvärde för att minimera risken för skador (11).

Även andra har utvärderat användningen av vibrationsterapi inom klinik och de framhåller att trots behandlingens fördelar så gäller det att iaktta försiktighet (12).

1. Konrad A, Glashüttner C, Reiner MM, Bernsteiner D, Tilp M. *The Acute Effects of a Percussive Massage Treatment with a Hypervolt Device on Plantar Flexor Muscles' Range of Motion and Performance*. J Sports Sci Med. 2020 Nov 19;19(4):690-694.
2. Szymczyk P, Węgrzynowicz K, Trybulski R, Spieszny M, Ewertowska P, Wilk M, Krzysztofik M. *Acute Effects of Percussive Massage Treatment on Drop Jump Performance and Achilles Tendon Stiffness*. Int J Environ Res Public Health. 2022 Nov 17;19(22):15187.
3. Cullen ML, Casazza GA, Davis BA. *Passive Recovery Strategies after Exercise: A Narrative Literature Review of the Current Evidence*. Curr Sports Med Rep. 2021 Jul 1;20(7):351-358.
4. Alana Leabeater, Anthea Clarke, Lachlan

James, Minh Huynh, Matthew Driller; *Under the Gun: The effect of percussive massage therapy on physical and perceptual recovery in active adults*. J Athl Train 2023

5. Chen J, Zhang F, Chen H, Pan H. *Rhabdomyolysis After the Use of Percussion Massage Gun: A Case Report*. Phys Ther. 2021 Jan 4;101(1):pzaa199.
6. Sulkowski K, Grant G, Brodie T. *Case Report: Vertebral Artery Dissection After Use of Hand-held Massage Gun*. Clin Pract Cases Emerg Med. 2022 May;6(2):159-161.
7. Mu J, Fan W. *Lens subluxation after use of a percussive massage gun: A case report*. Medicine (Baltimore). 2022 Dec 9;101(49):e31825.
8. Seider MI, Hwang CS. *Massage Gun Ophthalmopathy*. Ophthalmology. 2023 Jan 20:S0161-6420(22)00861-2.
9. Nilsson T, Wahlström J, Burström L. *Hand-arm vibration and the risk of vascular and neurological diseases-A systematic review and meta-analysis*. PLoS One. 2017 Jul 13;12(7):e0180795.
10. Bovenzi M, Petronio L, DiMarino F. *Epidemiological survey of shipyard workers exposed to hand-arm vibration*. Int Arch Occup Environ Health. 1980;46(3):251-66.
11. Arbetsmiljöverket, AFS 2005:15.
12. Lupowitz L. *Vibration Therapy - A Clinical Commentary*. Int J Sports Phys Ther. 2022 Aug 1;17(6):984-987.



ALLA ÄR VÄLKOMNA TILL

Stor Digital heldagskonferens Fre 8 dec 2023 med nya rön om – FYSISK AKTIVITET SOM BEHANDLING OCH PREVENTION AV OLIKA SJUKDOMAR



i regi av SFAIM = Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin (som ingår i SLS-Svenska Läkarsällskapet)
Dagen riktar sig till all personal inom sjukvård och olika hälsoområden samt samt övriga intresserade inom idrotten.

08.30-09.15 **Hälsosamma levnadsvanor för att förebygga, förbättra behandling av, och förbättra livet efter Cancer.**
ST-läkare, PhD Aron Ornerup, Barncancercentrum vid Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, & Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

09.15-10.00 **Artos (höft/knä) och fysisk aktivitet.**
Professor, Fysioterapeut Ewa Roos, Forskningsenheten Muskuloskeletal funktion och fysioterapi, Institutet för idrott och biomekanik, Syddansk Universitet, Odense, Danmark.

10.15-11.00 **Stress och fysisk aktivitet.**
Professor, Fysiolog Ingibjörg Jonsdottir. Institutet för stressmedicin & Institutionen för medicin, avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa, Sahlgrenska akademien. Göteborgs universitet.

11.00-11.45 **Övervikt / Obesitas och fysisk aktivitet, ink. övriga behandlingsåtgärder.**
Docent, Överläkare, Docent Ylva Trolle Lagerros, Institutionen för medicin, Karolinska Institutet & Överviktscentrum, Akademiskt specialistcentrum, Region Stockholm.

LUNCH

12.45-13.30 **Reumatoid artrit och fysisk aktivitet.**
Docent, Fysioterapeut Nina Brodin, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, sektionen för fysioterapi, Karolinska Institutet & Ortopedkliniken, sektionen för fysioterapi, Danderyds sjukhus AB, Stockholm.

13.30-14.15 **Infektioner och fysisk aktivitet.**
Överläkare, PhD, Arvid Edén, Infektionskliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg.

14.30-15.15 **Alkoholberoende och skadligt bruk – I – Behandling & Samjuktighet.**
Professor, Socionom, Leg.Psykoterapeut Agneta Öjehagen, Institutionen för kliniska vetenskaper Lund, psykiatri, Lunds universitet.

15.15-16.00 **Alkoholberoende och skadligt bruk – II – Effekter av fysisk aktivitet.**
Professor Asgeir Mamen, Høgskolan Kristiania, School of Health Sciences, Oslo, Norge.

ANMÄL ER PÅ: www.sls.se/sfaim Kostnad: 500:- för de som inte är SFAIM-medlemmar samt 300:- för de som är SFAIM-medlemmar.
Swisha ert namn och 500:- alt. 300:- till swish-nr: 123 685 3410. Alla föreläsare är författare för de nyutkomna kapitlen i boken FYSS-2021.
VID FRÅGOR KONTAKTA: eva.andersson@gih.se (0739 – 46 00 34, ordförande i SFAIM).



Foto: Løis Steen

Konferens ska motivera till hållbar utveckling

I början av oktober möts landets fysioterapeuter på Svenska mässan i Göteborg. Förutom ett vetenskapligt och kliniskt kunskapslyft är målet att Fysioterapi 2023 ska ge många nya infallsvinklar på temat Hållbar utveckling.

UTBILDNING Fysioterapeuternas stora utbildningskonferens hålls 4–5 oktober på Svenska mässan i Göteborg och förväntas locka drygt 1000 fysioterapeuter från hela landet. Konferensens vetenskapliga del innehåller en huvudföreläsning, 18 symposier, tio workshops, elva sektionsutbildningar, 37 korta föredrag och en posterutställning. Allt under det övergripande temat Hållbar utveckling.

Varför har förbundet valt det temat?

– Fysioterapeuterna tog redan 2020 ett kongressbeslutet att Agenda 2030

och hållbarhetsfrågorna ska genomföra hela förbundets verksamhet, säger Charlotte Chruzander, projektledare för Fysioterapi 2023 och förbundets hälso- och sjukvårdsstrateg.

Temat är synligt på flera olika sätt, berättar hon. Dels kommer olika föreläsare visa hur fysioterapeuter både via kliniskt arbete och forskning kan bidra till hållbar utveckling. Dels kommer förbundets företrädare beskriva en strategi och en politik för hållbar utveckling.

– Målet är att ge deltagarna nya infallsvinklar på och inspiration till hur fysio-

teapeuter kan främja hållbar arbetsmiljö, ett hållbart yrkesliv och hållbara arbetsätt som i sin tur bidrar till en hållbar hälso- och sjukvård och ett hållbart samhälle som inte sliter på miljön.

Men det kommer också att finnas programpunkter om helt andra ämnen, betonar Charlotte Chruzander.

– Fysioterapi 2023 är ett unikt sätt att få syn på och ta del av all den forskning och det kliniska arbete som pågår i Sverige inom ämnet fysioterapi. Det är också en arena för nätverkande och innovation inom fysioterapibranschen genom alla de företag som skapar årets utställning i kongresshallen. Det kommer att bli extra roligt att ses fysiskt eftersom den förra konferensen blev digital. Första kvällen anordnar vi också ett festmingel för att fira att Fysioterapeuterna fyller 80 år. Vi hoppas att många vill komma och fira med oss! Där tillkännager vi också vem som blir Årets fysioterapeut. **Det finns en trend att offentligt finansierade arbetsgivare blivit mer återhållsamma med att bevilja ledighet och stå för konferensavgiften. Märker förbundet av det?**

– Ja, i någon mån, men vi kommer nog ändå nå vårt mål med 1000 besökare. Regioner och kommuner har stramare ekonomi och svårigheter med personalförsörjning, men de är ju ändå medvetna om att deras anställda har behov av kompetensutveckling och uppdaterad kunskap.

För att underlätta medarbetarnas samtal med arbetsgivarna har förbundet lagt in tydliga lärandemål på sektionsutbildningarna.

– Syftet är att det ska göra det enklare att se vad som relevant att gå på för att få in ny och adekvat kunskap till verksamheten. Ett annat viktigt argument för att delta är att det ingår i kraven på ett legitimationsyrke att upprätthålla och uppdatera sin kompetens.

Är det några särskilda programpunkter du vill lyfta fram?

– Jag vill slå ett litet extra slag för symposier och workshops som adresse-

4-5
oktober

rar och konkretiserar fysioterapi som en viktig del för omställningen mot en mer hållbar hälso-och sjukvård. Vi har också två mycket intressanta symposier i klinisk specialisthandledning. Men programmet har en väldig bredd, så du kan stilla din nyfikenhet även på ämnen som ligger utanför vad du vanligtvis gör, exempelvis lära dig en metod för att göra en etisk analys.

Hon tipsar även om invigningen som gästas av socialminister Jakob Forssmed (KD), keynote-föreläsningen med Maria Bäck (se s. 22) och konferensens avslutning med bland andra sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson (KD).

Fysioterapi 2023 är också en mötesplats för de lärande och inspirerande samtalen mellan kliniker, forskare, lärare och studenter, säger Charlotte Chruzander. I år kommer förbundets stora monter dessutom ha en ny och öppnare form just för att främja samtal.

– Vi vill verkligen att vår monter ska blir en träffpunkt, där deltagarna kan samtala med varandra och med kanslipersonalen, sektionerna eller förbundsstyrelsen. Välkommen att ställa alla frågor till oss, oavsett om det gäller fackliga frågor, professionsfrågor eller frågor av praktisk karaktär!

Lois Steen

Förbundsspår

Onsdag 4 oktober

Tid & lokal:	14:00 – 15:00, H1
Rubrik:	Strategi för ett liv i rörelse och ett hållbart arbetsliv
Föreläsare:	Cecilia Winberg

Tid & lokal:	15:30 – 16:30, H1
Rubrik:	Politik för ett liv i rörelse och ett hållbart arbetsliv
Föreläsare:	Cecilia Winberg

Vi är Guldspansor på Fysioterapi 2023

Välkommen att träffa oss och kolla på fina nyheter!

Thera-trainer bemo

Aktiv, passiv och assisterat träning i sängen.



Läs mer om bemo!



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

fysioline
live well.

Hon vill inspirera till innovationer

Konferensens huvudtalare, docenten och specialistfysioterapeuten Maria Bäck, vill inspirera professionen att leverera evidensbaserad träning på innovativa sätt.

HUVUDTALARE Årets keynote-föreläsare är Maria Bäck, docent och specialistfysioterapeut inom hjärt-kärlsjukdomar. Hon arbetar som universitetssjukhusöverfysioterapeut vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg och som adjungerad universitetslektor vid Linköpings universitet.

– Det är mina två viktigaste roller. Att jag kan kombinera kliniskt arbete och forskning med undervisning har befruktat mitt arbete väldigt mycket, säger Maria Bäck. Jag hittar mina frågeställningar i kliniken och det gör att mina forskningsprojekt är väldigt klinisknära, men jag driver också på för att implementera forskningen så att den blir till kliniskt nytta. Det som motiverar mig mest är att ge tillbaka till patienterna och att dela med mig av den senaste kunskapen när jag undervisar.

Maria Bäck har också flera förtroendeuppdrag. Ett av dem är inom Nationella arbetsgruppen för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom inom NPO Hjärt-kärlsjukdomar. Hon koordinerar även implementeringen av superfäriska riktlinjer för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom inom Västra Götalandsregionen. Vidare är hon med i styrgruppen för kvalitetsregistret SWEDEHEART (Hjärtsjukvårdens nationella kvalitetsregister) och i arbetsgruppen för SEPHIA. I den rollen driver hon bland annat ett nationellt nätverk av fysioterapeuter inom hjärtrehabiliteringen.

– Där hjälps vi åt att sprida forskningsresultat och goda exempel på hur



man kan förbättra sin verksamhet. Med start 2024 läggs en ny kvalitetsindikator för fysioterapi till i SWEDEHEART, vilket vi arbetat hårt för. Målet är att lyfta den fysioterapeutiska behandlingen efter hjärtinfarkt.

”Jag hittar mina frågeställningar i kliniken.”

Ett av de forskningsprojekt Maria Bäck leder handlar om att finna innovativa sätt att öka följsamheten till hjärtrehabtränning. Bakgrunden är att bara var femte hjärtinfarktpatient som erbjuds träning genomför den.

– I Remote Exercise-studien har vi försökt tänka utanför boxen och leverera evidensbaserad träning på ett nytt sätt. Syftet är att ta reda på om träning via videolänk i grupp under ledning av fysioterapeut kan vara ett komplement

till den sedvanliga sjukhusträningen och öka följsamheten till träning.

I studien deltar 27 sjukhus i Sverige och det kan därmed vara en av världens största studier inom fysioterapi, enligt Maria Bäck. I en annan studie observeras det totala rörelsemönstret hos personer som haft en hjärtinfarkt och sambanden mellan fysisk aktivitet, stillasittande och hälsoutfall kartläggs.

– I Activity-studien deltar 25 sjukhus men fler är på ingång och utifrån resultaten hoppas vi kunna ta fram förfinade och mer personcentrerade råd om fysisk aktivitet.

Vad kommer din keynote-föreläsning att handla om?

– Jag kommer ge en inblick i studierna jag nyss nämnt och berätta om nya metoder för genomförande och utvärdering av fysioterapeutledd träning vid hjärt-kärlsjukdom. Jag vill också diskutera hur vi kan använda den starka evidens vi har men leverera behandlingen på innovativa sätt. Det blir en bred publik, men jag tänker att digital fysioterapi kan appliceras på fler områden än hjärtrehabilitering. Ur ett hållbarhetsperspektiv kan digitala arbetssätt även öka tillgängligheten och minska biltransporterna.

Vilka framtidsfrågor är viktiga för fysioterapin inom hjärtrehabiliteringen?

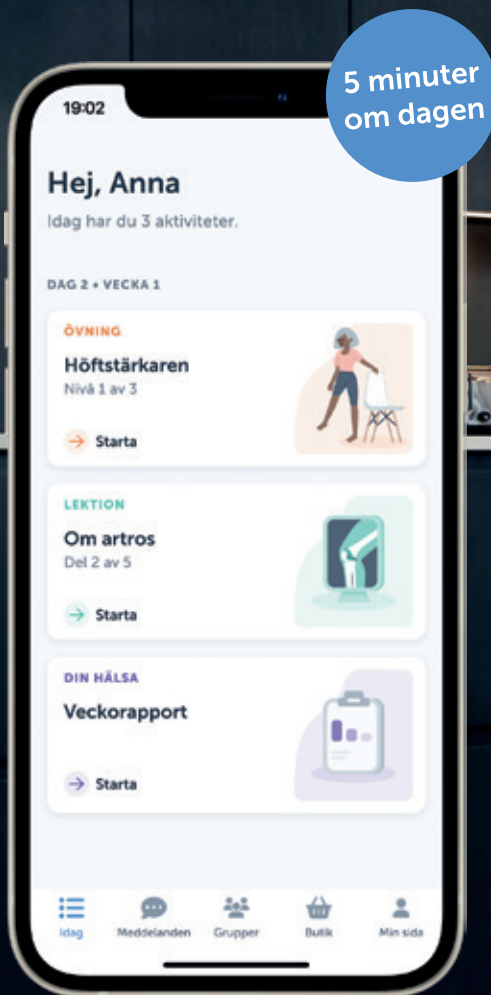
– Vi måste våga utvärdera nya arbetssätt, men samtidigt behålla ett evidensbaserat koncept inom hjärtrehabiliteringen. Det finns ingen evidens för att ”bara röra på sig lite” är good enough för den här målgruppen. Det finns också behov av mer insatser för andra diagnosgrupper som hjärtsvikt och claudicatio. De följs sällan upp fastän vi kan göra mycket för dem. En orsak kan vara att kvalitetsregistren för hjärtsvikt och benartärsjukdom saknar fysioterapeutiska variabler. Där finns en stor förbättringspotential.

Lois Steen

📍 **Fysisk aktivitet och träning vid hjärtsjukdom – nya metoder och interventioner, onsdag 4 oktober kl. 10.30–11.00, Kongresshallen**

Framtidens fysioterapi

För en aktiv vardag utan smärta



5 minuter
om dagen

Repetitioner

1



Besök oss på Fysioterapi 2023

Vi finns på plats på mässan den 4-5 oktober, besök oss i monter H05:21. Vårt symposium "Framtidens Fysioterapi med Joint Academy" hålls den 5 oktober kl. 10-10.45.

För mer information
besök jointacademy.se

Symposier

Onsdag 4 oktober

Tid & lokal:	11:30–12:30, H1
Rubrik:	Rätt vård till rätt individ i rätt tid. Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp för ländryggsbesvär hos vuxna.
Föreläsare:	Allan Abbott, Malin Forsbrand, Thomas Torstensson

Tid & lokal:	11:30–12:30, J1
Rubrik:	Mobilisering efter thorax- och bukkirurgi. State of the art.
Föreläsare:	Monika Fagevik Olsén, Anna Svensson Raskh, Johanna Lilliecrona, Elisabeth Westerdahl, Anna Johansson

Tid & lokal:	11:45–12:45, R2
Rubrik:	Fysioterapins roll för hållbar utveckling
Föreläsare:	Annie Palstam

Tid & lokal:	13:45–15:15, J2
Rubrik:	Hållbara rörelser -förslag på definition och ett kliniskt verktyg som unika bidrag från fysioterapeuter till agenda 2030.
Föreläsare:	Gunilla Frykberg, Sofia Backåberg, Katarina Eriksson Östh

Tid & lokal:	14:15–15:15, R17-R18
Rubrik:	Tillgång till och behov av utemiljö vid vård- och omsorgsboenden. Skapa förutsättningar för god, jämlik och hållbar hälsa.
Föreläsare:	Madeleine Liljegren, Kristina Alsadius, Helene Landin

Tid & lokal:	15:45–16:30, R2
Rubrik:	Fritidsbanken - fysioterapeutens bibliotek för lustfylld och hållbar rörelseglädje
Föreläsare:	David Mathiasson

Tid & lokal:	11:45–12:30, G4
Rubrik:	Motorisk rehabilitering efter stroke – från definition till intervention
Föreläsare:	Margit Alt Murphy, Geert Verheyden

Tid & lokal:	11:45–12:45, R17-R18
Rubrik:	Projekt "Öppna dörrarna: Fysioterapeutiska insatser utomhus"
Föreläsare:	Lotta Lundmark Alfredsson, Madeleine Liljegren, Lillian Lavesson

Tid & lokal:	13:45–14:30, J1
Rubrik:	Framgångsfaktorer för handledning i klinisk lärandemiljö
Föreläsare:	Malin Sellberg

Tid & lokal:	14:00–15:00, R22-23
Rubrik:	Ska patienter med artros få välja vilken vård de önskar? Personcentrerad vård vid artros.
Föreläsare:	Therese Jönsson

Tid & lokal:	15:45–16:30, R24-25
Rubrik:	En modell för primärvård som värnar om klinisk kompetens för fysioterapeuter och en hållbar arbetsmiljö, rörelse och hälsa.
Föreläsare:	Johanna Wibault

Posterutställning

Missa inte posterutställningen i slutet av första konferensdagen. Totalt presenteras cirka 40 poster och ett pris för konferensens bästa poster kommer att delas ut.

➔ Onsdag 4 oktober, kl. 16:30–17:15, Kongressfoajén

4-5
oktober**Torsdag 5 oktober**

Tid & lokal:	08:00–09:30, J1
Rubrik:	Hållbar utveckling i fysioterapeutisk utbildning. Läraktiviteter och systematiska utvecklingsarbeten från olika lärosäten.
Föreläsare:	Annie Palstam, Emma Swärdh, Eva Tengman, Mathias Andersson, Anton Grenholm
Tid & lokal:	08:15–09:15, J2
Rubrik:	Fysioterapeuter i en digital värld
Föreläsare:	Susanne Andersson
Tid & lokal:	08:30–09:15, R2
Rubrik:	Fysioterapi, från dåtid till framtid: Hur fysioterapi kan ses som ett hållbart alternativ i framtidens hälso- och sjukvård.
Föreläsare:	Mathias Andersson
Tid & lokal:	09:45–11:15, H1
Rubrik:	Fysioterapi för personer med postcovid. State of the art och framtidsblick.
Föreläsare:	Christina Broghårdh, Kjerstin Stigmar, Elin Östlind, Iben Axen, Malin Nygren-Bonnier, Monika Fagevik Olsén, Hanna Persson, Anestis Divanoglou
Tid & lokal:	09:45–11:15, G4
Rubrik:	Digitala vårdmöten i fysioterapi - framväxande kunskap och erfarenheter
Föreläsare:	Mia Fernando, Susanne Bernhardsson, Lena Bornhöft, Jenny Sivertson, Susanne Beischer, Louise Danielsson, Gunnel Peterson, Sara Saldner, Karina Tellingier
Tid & lokal:	10:00–10:45, R2
Rubrik:	Universitetssjukhusets roll i framtidens hälso- och sjukvård, fokus på kunskap och kompetensutveckling
Föreläsare:	Emma Sjölund, Gunilla Kjellby Wendt, Sofia Hagel, Marie Björk, Pernilla Järnvall Hint, Maria Sehlin, Anette Forsberg
Tid & lokal:	10:00–11:00, G2
Rubrik:	Livslångt lärande - en debatt om grundutbildning, fördjupning och specialisering
Panel:	Erik Holmner, Eva Holmgren, Cecilia Winberg



Foto: Agneta Persson

Brett perspektiv på postcovid

Nio fysioterapeuter från fyra olika universitet håller i ett symposium om postcovid. En av dem är klinikern och akademikern **Malin Nygren-Bonnier**.

I januari 2022 skrev du tillsammans med andra forskare en **Forskning pågår**-artikel om covid och postcovid i **Fysioterapi**. Vad nytt får man med sig från det här symposiet?

– En ännu mer aktuell uppdatering på det allra senaste kunskapsläget. Vi har till exempel precis blivit färdiga med en feasibility-studie om POTS vid postcovid och träning och kan berätta om vad som ser ut att fungera. Vi går också igenom vilka undergrupper som finns inom paraplybegreppet ”post-covid” där vi benar upp lite mer än innan vad som är vad och vad man ska tänka på för att lättare kunna göra en bedömning av vad patienten behöver. Vi berättar också hur vi fysioterapeuter kan bidra i rehabiliteringen med våra interventioner. Det här symposiet är dessutom lite bredare med fler perspektiv än tidigare eftersom vi inte bara tar upp de allra sjukaste utan även de med mildare symtom.

Agneta Persson

📍 **Fysioterapi för personer med postcovid – state of the art och blick mot framtiden, torsdag 5 oktober, kl. 9:45–11:15, sal: H1**

Workshops

4-5
oktober

Onsdag 4 oktober

Tid & lokal:	11:30–12:30, J2
Rubrik:	Fysioterapeutens bemötande och behandling av tortyröverlevare.
Föreläsare:	Hannes Brunner

Tid & lokal:	11:45–12:45, R24-25
Rubrik:	Hållbar som student – hållbar som fysioterapeut
Föreläsare:	Karin Valeskog, Alva Amrén

Tid & lokal:	11:45–12:45, G3
Rubrik:	Hur kan fysioterapi främja fysisk aktivitet och stärka rörelserikedom?
Föreläsare:	Eva Tengman

Tid & lokal:	14:45–15:45, J1
Rubrik:	Evidensbaserad feedback – en förutsättning för handledning
Föreläsare:	Malin Sellberg

Torsdag 5 oktober

Tid & lokal:	08:00–09:15, G3
Rubrik:	START YOUR MOVE – rörelse för psykisk hälsa
Föreläsare:	Lena Axelsson Svedell

Tid & lokal:	10:00–11:00, G3
Rubrik:	Lär dig ett av de mest välkända instrumenten för bedömning av motorik efter stroke
Föreläsare:	Margit Alt Murphy, Anna Danielsson

Tid & lokal:	10:15–11:15, R22-23
Rubrik:	Etikens roll i en alltmer komplex hälso- och sjukvård. Verktyg för etisk analys.
Föreläsare:	Sebastian Lindblom

Tid & lokal:	09:45–11:15, Kongresshallen
Rubrik:	Modern axeldiagnostik: klinisk undersökning och ultraljud
Föreläsare:	Magnus Wennerlund

Tid & lokal:	10:00–10:45, J1
Rubrik:	Läraktivitet för hållbar utveckling: Identifiera hållbara vägval i patientens väg genom vården.
Föreläsare:	Annie Palstam

Tid & lokal:	12:30–15:00, G3
Rubrik:	BättreRygg - ett fysioterapeutiskt vårdprogram vid behandling av ryggbesvär
Föreläsare:	Karin Schröder, Allan Abbott, Yvonne Lindbäck

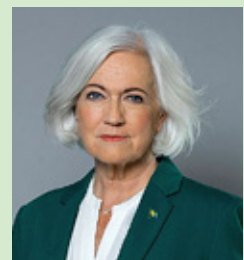
Foton: Kristian Pohj/Regeringskansliet



Ministerbesök under konferensen

POLITIKER Under invigningen av konferensen kommer socialminister Jakob Forssmed (KD) bli intervjuad av förbundsordföranden Cecilia Winberg. Avslutningen gästas i sin tur av sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson (KD).

- ➔ Invigning, 4 oktober, kl. 9.30-10.30, Kongresshallen
- ➔ Avslutning, 5 oktober kl. 15.30-16.30, Kongresshallen



”Min ultraljudskompetens har öppnat dörrar”

En workshop på Fysioterapi 2023 handlar om modern axeldiagnostik och leds av fysioterapeuten **Magnus Wennerlund** som arbetar på Västmanlands sjukhus.

Vad innebär modern axeldiagnostik?

– Ett modernt arbetssätt är att samma person sköter både den kliniska undersökningen och bilddiagnostiken. Förut var det en person som gjorde en klinisk bedömning och sedan skickades patienten på en magnetkameraundersökning. Och därefter skulle bilderna tolkas av en radiolog som sedan skulle skicka svaret tillbaka till klinikern. I dag pratar vi om en ”one-stop-shop” där allt görs under ett besök. Det förbättrar vårdkedjan och gör att patienten får sin diagnos och rätt hjälp snabbare. Kan man få en träffsäker axeldiagnostik utan ultraljud?



– Någon form av bilddiagnostik krävs om man ska ställa en specifik vävnadsdiagnos. Men det handlar också om typen av diagnos och vilken vårdnivå man är på. Vid en klinisk bedömning i primärvården ställs diagnosen oftast utifrån helheten för att fatta beslut om aktuell fysioterapeutisk behandling. Risken är då att man missar en vävnadsskada som kan behöva diagnostiseras.

Det är därför jag vill lyfta att ultraljudet kan tillföra ett diagnostiskt värde oavsett vårdnivå.

Vad vill du ge deltagarna?

– Det blir en mix av teori, demonstration av praktiska moment och patientfall som ger en inblick i hur ultraljudsdiagnostiken kan kombineras med fysioterapeutens kliniska undersökning. Jag berättar också hur min ultraljudskompetens har öppnat spännande dörrar in i nya högspecialiserade arbetsuppgifter på ortopedi och röntgenklinikerna och in i kliniska forskningsprojekt. Ultraljudet har blivit en fantastisk karriärväg för mig, även lönemässigt. Vill man prova de praktiska momenten kan man göra det ute på mässområdet där jag och en ultraljudsstation finns till förfogande.

Lois Steen

➔ **Modern axeldiagnostik – klinisk undersökning och ultraljud, torsdag 5 oktober, kl. 9:45–11:15, Kongresshallen**

Foto: Privat

Symposier av företag

Onsdag 4 oktober

Tid & lokal:	11:45 - 12:30, G2
Rubrik:	Habbie presenterar Anna Holmlund, VM- och OS-medaljör i skicross.
Arrangör:	Habbie Healthtech

Tid & lokal:

15.45-16.30, G2

Rubrik:	Utmana patienten i en trygg omgivning
Arrangör:	Fysioline, Guldspansör Fysioterapi 2023

Torsdag 5 oktober

Tid & lokal:	10:00 - 10:45, G4
Rubrik:	Framtidens fysioterapi med JointAcademy
Arrangör:	JointAcademy, Guldspansör Fysioterapi 2023

Välkommen till vår monter H06:31



ALFESS

ALFESS™ är en digital droppfotsortos som stimulerar nerver och hjälper till att lyfta foten för ett bättre gångmönster.

I vår monter visar vi hur du som fysioterapeut använder ALFESS™ på bästa sätt.





ALLARD AFO

Våra AFO's produceras med hjälp av 100% förnybara energikällor.

Med hjälp av vind, sol och vattenkraft minskar vi vårt koldioxidutsläpp med 95%.

Besök oss i vår monter så berättar vi mer!

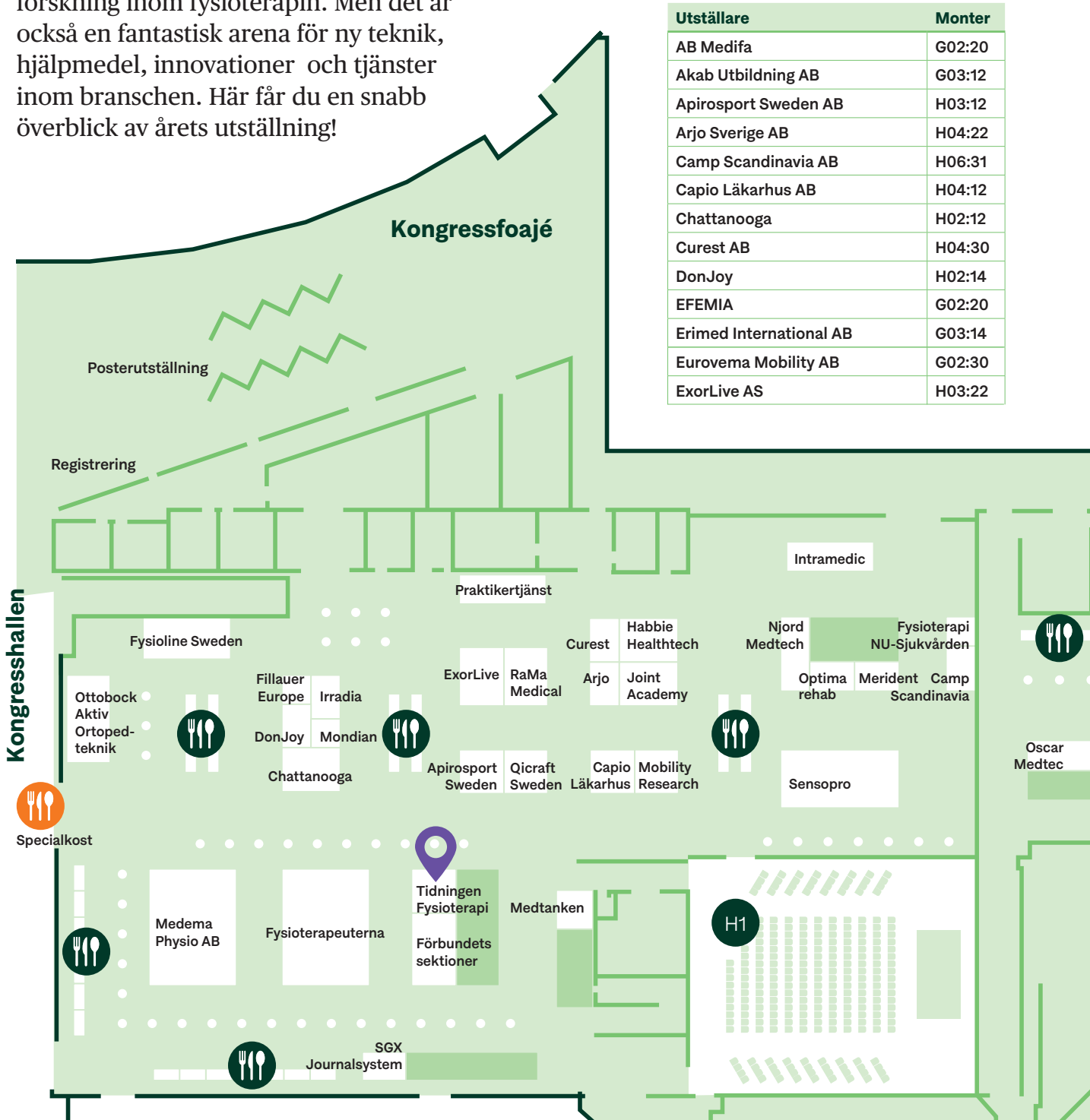


CAMP
SCANDINAVIA

Vill ni veta mer? Kontakta kundsupport
042-25 27 01 kundsupport@camp.se

Välkommen till mässan!

Fysioterapi 2023 är en unik arena för aktuell forskning inom fysioterapin. Men det är också en fantastisk arena för ny teknik, hjälpmedel, innovationer och tjänster inom branschen. Här får du en snabb överblick av årets utställning!



Utställare	Monter
AB Medifa	G02:20
Akab Utbildning AB	G03:12
Apirosport Sweden AB	H03:12
Arjo Sverige AB	H04:22
Camp Scandinavia AB	H06:31
Capio Läkarhus AB	H04:12
Chattanooga	H02:12
Curest AB	H04:30
DonJoy	H02:14
EFEMIA	G02:20
Erimed International AB	G03:14
Eurovema Mobility AB	G02:30
ExorLive AS	H03:22

Utställare	Monter
Fillauer Europe AB	H02:20
Fysioline Sweden AB	H01:22
Fysioterapeuterna	H02:02
Fysioterapeuterna Sektioner	H03:02
Fysioterapi NU-Sjukvården	H06:33
Habbie Healthtech AB	H05:29
Intramedic AB	H05:32
Joint Academy	H05:21
Levnadsvanor	Ej klart
Medema Physio AB	H01:02
Mediroyal Nordic AB	G00:11
Medtanken Group AB	H04:10
Merident AB	H06:21
Mobility Research	H05:11
MONDIAN AB	H03:13
Njord Medtech	H05:30

Utställare	Monter
Omilon AB	G03:16
Optilaser AB	G02:12
Oscar Medtec AB	G01:20
Ottobock / Aktiv Ortopedteknik	H01:11
PainDrainer AB	G03:11
Physitrack PLC	G03:19
Praktikertjänst AB	H03:32
Qicraft Sweden AB	H04:11
Optima Rehab in Scandinavia AB	H05:20
RaMa Medical AB	H04:21
SENSOPRO AB	H05:12
SGX - Journalsystem	H04:01
Spectro Analytic Irradia ab	H03:19
Studentlitteratur AB	G03:20
Svenska Artrosregistret	G03:18
Tidningen Fysioterapi	H03:10

4-5
oktober

Sista minuten?

Är du sent ute och vill ställa ut? Det finns lediga monter! Se grön markering i kartan. För sista minuten-bokning kontakta Jan Tjörngren: jan.tjorngren@svenskamassan.se

 Ledig monter

+ Tänk på att det kan ha tillkommit utställare efter att tidningen har gått till tryck.

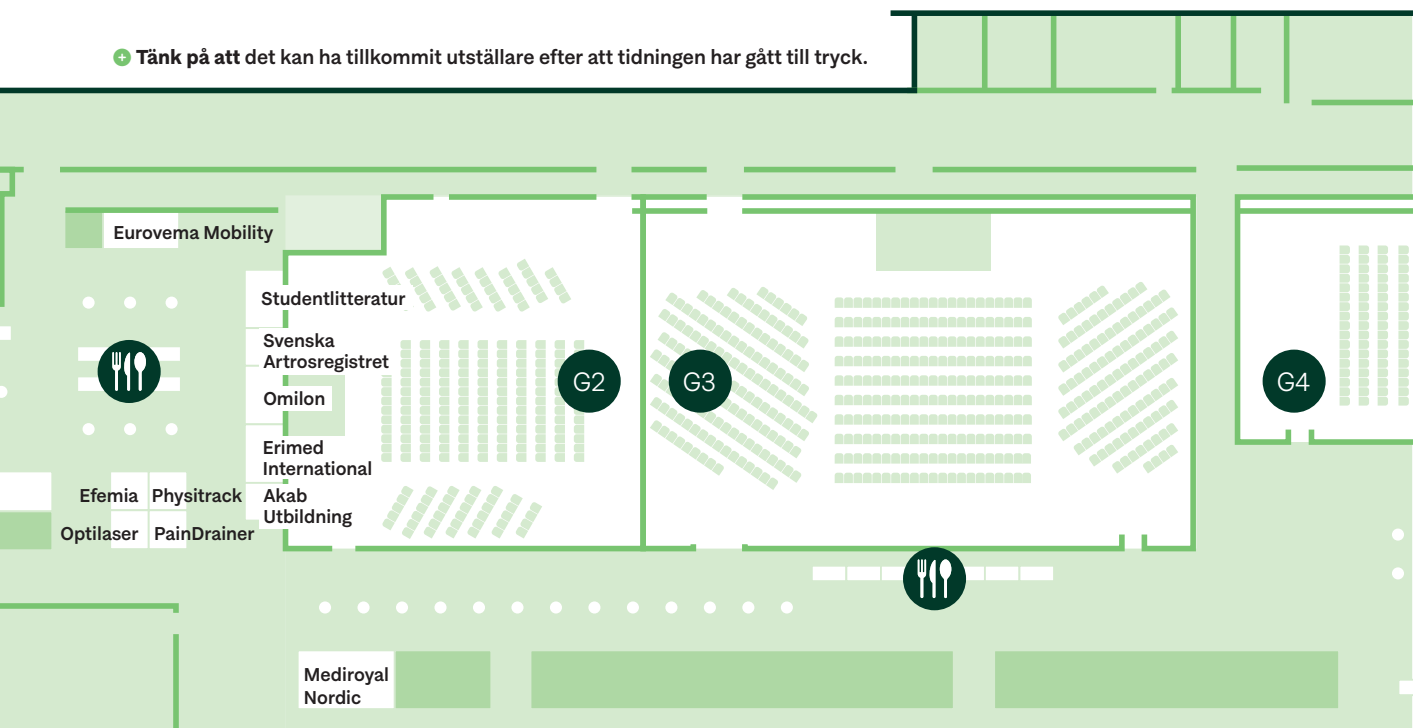


Foto: Colorbox



Festmingel med prisutdelning

Under onsdagskvällen bjuder förbundet in till ett firande av Fysioterapeuternas 80-årsjubileum med lite mat och dryck och underhållning. Under detta festmingel tillkännages också

vem som får utmärkelsen Årets fysioterapeut. Observera att du behöver en särskild biljett till kvällen.

➔ Onsdag 4 oktober, kl. 17:15 – 19:30, Kongresshallen.

Sektionsutbildningar

Onsdag 4 oktober

Tid & lokal:	14:00–16:30, G3
Rubrik:	Tre perspektiv på smärtor i bäckenregionen
Arrangörer:	Sektionerna för kvinnors hälsa, fysisk aktivitet och idrottsmedicin, OMT
Föreläsare:	Sara Pousette, Emma Söderström, Sara Königsson, Marita Harringe

Tid & lokal:	14:00–15:00, R 24–25
Rubrik:	MDT/McKenzie vid ryggsmärta i Kenya, ett haltande knä i Bangladesh och utbildning av framtidens fysioterapeuter i Kilimanjaro
Arrangör:	Sektionen för mekanisk diagnostik och terapi
Föreläsare:	Tobias Croner

Torsdag 5 oktober

Tid & lokal:	08:15–09:15, G2
Rubrik:	Osteoporos en riskfaktor för kotkompression
Arrangör:	Sektionen för primärvård
Föreläsare:	Eva Ljunggren Ribom

Tid & lokal:	12:30–15:00, G2
Rubrik:	Hållbar arbetshälsa för fysioterapeuter
Arrangör:	Sektionen för arbetshälsa och ergonomi
Föreläsare:	Kjerstin Stigmar, Mia Hermansson, Anna Ström

Tid & lokal:	12:30–15:00, J1
Rubrik:	Snacka smärta med patienter. Från teori till praktik
Arrangör:	Smärtsektionen
Föreläsare:	Mathias Andersson, Åsa Österlund, Peter Lindberg

Tid & lokal:	12:30–15:00, H1
Rubrik:	Gång- och balansproblem viktiga ledtrådar för tidig diagnostik och behandling vid NPH och kognitiva sjukdomar
Arrangör:	Sektionen för äldres hälsa
Föreläsare:	Lena Kollén, Ylva Cedervall

Tid & lokal:	12:30–15:00, R 24–25
Rubriker:	Hundvalpens fysiska aktivitet – varför och hur? Hållbar häst – vilka faktorer bidrar till en mer hållbar individ från unghäst till rid/körhäst, Hur fysioterapeuter kan bidra med ett hållbart tvärprofessionellt arbete inom veterinärmedicin.
Arrangör:	Sektionen för veterinärmedicin
Föreläsare:	Ann Essner, Amanda Syrén Lindroth

Tänk på att ändringar kan ha skett efter tidningens tryck. Se hela programmet: fysioterapi2023.se



Vagusnervstimulering & NeuroTrac Continence

- Vagusnervstimulering
- Behandla bäckenbottensmärta och inkontinens med elektrostimulator

Kom och träffa oss i monter 1A på Fysioterapi 2023

www.medifa.se



4-5
oktober**Torsdag 5 oktober**

Tid & lokal:	12:45–15:00, J2
Rubrik:	Existentiell hälsa och hållbar utveckling via fysioterapi
Arrangör:	Sektionen för mental hälsa
Föreläsare:	Anna Sannum Karlsson

Tid & lokal:	12:30–15:00, G4
Rubrik:	Fysioterapi vid perifer facialis pares. En teoretisk och praktisk genomgång.
Arrangör:	Sektionen för neurologi
Föreläsare:	Camilla Ekwall, Maria Thurfjell

Tid & lokal:	12:30–15:00, R 22–23
Rubrik:	Öka kunskapen inom habilitering och pediatrik: obesitas, autism, positionering.
Arrangör:	Sektionen för habilitering och pediatrik
Föreläsare:	Lotta Bjurvald, Catharina Bäcklund, Susann Arnell, Katarina Laurushkus

Tid & lokal:	12:30–15:00, R2
Rubrik:	Digital cancerrehabilitering
Arrangör:	Sektionen för onkologi och palliativ vård
Föreläsare:	Anna Gradeen

Prioritera din egen arbetshälsa

Det är kanske dags att tänka på hur man själv har det på jobbet och inte bara på hur patienterna mår? Det säger **Kjerstin Stigmar**, från Sektionen för arbetshälsa och ergonomi, som är med och håller i en utbildning om hållbar arbetshälsa.

Vad är ett hållbart arbetsliv?

– Det handlar om att man långsiktigt med bibehållen hälsa, både fysisk och psykisk, ska kunna arbeta. Och allra helst känna en tillfredsställelse i sitt arbete också.

Är fysioterapeuter särskilt utsatta?

– Det skulle jag nog inte säga. Däremot är det en grupp man inte pratar så mycket om eftersom vi går lite under radarn. Läkare och sjuksköterskor är



störst inom vården och det är också de som får stor plats i media. Vi nämns inte så ofta, men vi brottas ju med samma problematik. Man pratar ibland om en "samvetsstress" inom människovårdande yrken, och det gäller alla som känner att man själv eller resurserna

inte riktigt räcker till. Och då kan man i värsta fall fara illa själv.

Hur står det till med fysioterapeuters kunskaper om den egna arbetsmiljön?

– Eftersom vår arbetsmiljö inte är så synlig i den allmänna debatten kanske man inte heller själv tänker så mycket på den. Det är lite därför vi kom på den här utbildningen. Det kanske är dags att fundera på hur jag har det? Inte bara på hur mina patienter har det? **Vad är det viktigaste ni kommer att skicka med deltagarna?**

– Vi kommer försöka erbjuda kunskap om arbetsmiljö och hur den kan organiseras. Vi kommer också att prata mycket om återhämtning och hur man kan hålla med sig själv. Vi går också igenom arbetsgivarens arbetsmiljöansvar.

Agneta Persson

➔ **Hållbar arbetshälsa för fysioterapeuter, torsdag 5 oktober, kl. 12:30–15:00, sal: G2**

Korta föredrag

Onsdag 4 oktober

13:45 – 15:15, H1	Session 1: Stroke
Malin Reinholdsson	Personer som är fysiskt aktiva före stroke får mindre konsekvenser av sin stroke. Sammanfattning av sju studier.
Hanna C Persson	Stroketeamets betydelse och möjlighet att påverka en hållbar hälso- och sjukvård
Sara Vive	Självvald och snabb gånghastighet hos individer i kronisk fas efter stroke, och hemmaboende äldre kontroller.
Johanna Sjögren	Patienters upplevelser av träning med inspiration från VASA-konceptet för att förebygga/minska skuldersmärta efter stroke.
David Moulæe Conradsson	Hur kan promotion av fysisk aktivitet fungera på distans efter stroke eller transitorisk ischemisk attack? En digital lösning.
Anna Börjesson	Fysisk aktivitet en befrielse eller en belastning. En intervjustudie om fysisk aktivitet vid hjärntrötthet.
14:00 – 15:15, G2	Session 2: Respiration
Elisabeth Westerdahl	Subjektiv nytta av postoperativ andningsträning i hemmet efter thoraxkirurgi.
Sara Lundell	Bakgrundsfaktorer som är associerade med känslor av skam och skuld hos personer med KOL.
Therese Ekblad	Kan funktionsnivå vid utskrivning från IVA predicera fortsatt vårdbehov?
Annie Svensson	Individuellt anpassad träning hos patienter med posturalt ortostatiskt takykardisyndrom efter covid-19 – en feasibilitystudie.
Jenny Höglund	Six Minute Walking Test and 30 seconds Chair Stand Test as predictors of mortality in COPD – a cohort study.
13:45 – 14:30, G4	Session 3: Ortopedi och idrottsmedicin
Anna Petersson	Inget behov av kirurgi för patienter som responderar på träning trots progression av rotatorckuffrupturer – en 10-årsuppföljning.
Anna Thor	Intrabedömarreliabilitet vid isometrisk styrkemätning mätt med handhållen dynamometer på fotens supinatorer och pronatorer.
Elin Östlind	Upplevelser av digitalt stöd och användning av aktivitetsarmband hos personer med höftleds- och knäledsartros.
Malin Lindeberg	Fyraårsuppföljning av ortosbehandling på barn med PEVA födda år 2015–2017. En svensk nationell registerstudie.
15:30 – 16:30, G4	Session 4: Ortopedi och idrottsmedicin
Valentina Lindström	Fysioterapeut på akutmottagningen SUS Lund. Triagering av patienter med muskuloskeletala skador och besvär.
Sofi Sonesson	Knäartroskopi och rehabilitering hos medelålders patienter med menisksymptom: 10-årsuppföljning av en randomiserad studie.
Linnéa Gustavsson	Patientupplevd vårdkvalitet efter fysioterapeut-ledd triage inom specialistvården för patienter med höft- eller knäledsartros.

4-5
oktober**Torsdag 5 oktober**

08:00 – 09:15, H1	Session 5: Nacke/Ländrygg
Allan Abbott	Kan patienters sjukdomsuppfattning och förmåga att hantera ländryggsbesvär förklara effekten av riktlinjebaserad fysioterapi?
Eva Rasmussen Barr	Summarizing the Effects of Different Exercise Types in Chronic Neck Pain. A Systematic Review of Systematic Reviews
Gunnel Peterson	Förändrad muskelfunktion vid nackrotation vid långvariga whiplashbesvär. En fall-kontrollstudie med diagnostiskt ultraljud.
Max Jakobsson	Rörelserädsla predicerade stillasittande 12 månader efter steloperation hos patienter med långvarig ländryggsmärta.
Eva Rasmussen Barr	Vilka faktorer har betydelse för fysioterapeuters användning av proms vid ländryggsmärta i primärvården?
08:30 – 09:15, G4	Session 6: Kvinnors hälsa/Mental hälsa
Annika Svahn Ekdahl	Fysioterapi för bäckensmärta i graviditet – effekt på daglig funktion och fysisk aktivitetsnivå fyra månader postpartum.
Emelie Johansson	Kvinnors erfarenheter av fysioterapeutisk behandling vid vulvodyni.
Shirin Zarur	A Qualitative Study on Chronic Pelvic Pain Syndrome in Men: The process leading to pain and healthcare received
08:30 – 09:15, R17-18	Session 7: Arbetshälsa
Åsa Svedmark	Hållbart arbetsliv – erfarenheter av implementering av "styrkepaus" vid en labbmedicinsk verksamhet inom regionen.
Bijar Ghafouri	Mobilt tangentbord minskar Trapeziusmyalgi vid repetitivt skrivbordsarbete.
Anna Sondell	Arbetsplatsdialogen, ett digitalt stöd för chefer för att hantera arbetsrelaterad ohälsa.

➔ Se fler korta föredrag på nästa sida

**Fysio
terapi
2023**

Tänk på att ändringar kan ha skett efter tidningens tryck.

Se hela programmet på:
fysioterapi2023.se



Foto: Privat

Försök med FaR inom elevhälsan

Under Fysioterapi 2023 erbjuds ett stort antal korta föredrag. **Emelie Wiklund**, doktorand vid Malmö universitet, ska hålla ett om elevhälsa.

Vad vill du förmedla under föredraget?

– Hur man kan promota fysisk aktivitet hos fysiskt inaktiva skolbarn genom fysisk aktivitet på recept inom elevhälsan. Min första delstudie visar att FaR inom elevhälsan inte är någon quick fix. Det behövs många insatser kring eleven för att FaR ska vara verksamt i elevhälsan.

Kommer barnen själva till tals i din forskning?

– Ja, i en pågående delstudie intervjuas barn och unga som har fått ett FaR inom elevhälsan. En tidig reflektion är att de upplever det positivt att få ett recept på en aktivitet som är skraddarsydd just för dem och som känns rolig att göra.

Hur är det att forska om elevhälsa?

– Det är utmanande att ge sig in i ett nytt forskningsområde, både ur perspektivet FaR för barn och perspektivet fysioterapi inom elevhälsan. Men intresset för min forskning är stort och det är roligt! Jag ser också de enorma behoven av mer forskning inom området, ibland är det frustrerande. Vi behöver bli fler som låter barnen komma till tals!

Lois Steen

➔ Korta föredrag Elevhälsa, torsdag 5 oktober, kl. 8:30–9:15, sal R22–23

Korta föredrag

Torsdag 5 oktober

08:30 – 09:15, R22–23	Session 8: Elevhälsa
Helene Henriksson	Samtalsstöd för hälsosamma levnadsvanor inom elevhälsan.
Julia Skärdin, Emelie Andersson	Hur förhåller sig barns sätt att transportera sig till och från skolan, till olika aspekter i deras byggda och sociala miljö?
Emelie Wiklund	'It's not a quick fix': fysisk aktivitet på recept till barn och unga förskrivet inom elevhälsan.
09:45 – 10:45, J2	Session 9: Äldres hälsa
Beatrice Pettersson	En applikation i syfte att stödja fallförebyggande träning för äldre personer i deras hem – resultat från studien Säkra steg.
Erik Frykholm	Genomförbarhet av kontrollerad supramaximal högintensiv intervallträning (HIT) för personer över 65 år.
Monica Gustafsson	Vilka förutsättningar har kommunal hälso- och sjukvårdspersonal att använda forskning och arbeta evidensbaserat?
Alva Schmid	Långsiktiga effekter av FaR – en randomiserad kontrollerad studie.
Tänk på att ändringar kan ha skett efter tidningens tryck. Se hela programmet: fysioterapi2023.se	




VÄLKOMMEN TILL VÅR MONTER!

Har vi träffats tidigare?
Jag är Luna och jag hjälper dig
med din rehab.

Jag kan hjälpa dig att förbättra
din koordination och balans.

Varför inte testa?







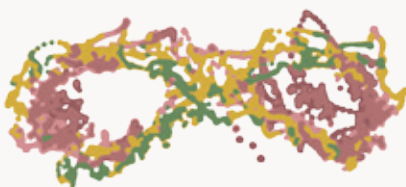
YOUR
STORY.
YOUR
TRAINING.

curest.

Med kombination av forskning och ny teknik skapar vi de bästa förutsättningarna för vårdgivare och patienter!



Huvudrörelse utförd av en frisk nacke, vilket visar en god neuromuskulär kontroll.



Huvudrörelse efter en whiplash-skada, som visar en mycket nedsatt neuromuskulär kontroll.

Patienterna tränar med Curests VR-glasögon som erbjuder en rolig och kvalitetssäkrad träningsmetod. Efter varje utförd övning skickas resultatet till vårdgivaren för bedömning och uppföljning.

Curest möjliggör en objektiv översikt över kroppens rörelsesystem för en mer exakt bedömning genom att noggrant i realtid mäta rörelsekontroll, rörlighet och balans före, under och efter rehabiliteringsprocessen.

Träning oavsett tid eller plats.

Idag används Curest VR inom regioner, privata kliniker och hemma hos patienten. Både som huvudsakliga träningsredskapet eller som ett komplement till multimodal rehabilitering.



Rehab på kliniken

Boka tider för individuella eller träning i grupp med Curest VR.



Hemmaträning

Låna ut Curest VR till patienter och gör uppföljning från din dator.



Drop in

Använd Curest VR som ett vanligt träningsredskap på gymmet

"Min vardag styrs inte längre av mina symptom. Jag är oerhört glad att jag kan börja leva mitt liv igen – äntligen!"

- Malin, 26 år, hjärnskakning och whiplash

"Med Curest VR får vi möjlighet till bättre diagnostisering, monitorering och behandling av patienter. Alla patienter har blivit rörligare samtidigt som smärtan minskade."

- Oliver, Fysioterapeut, Region Skåne

Curest VR är CE-märkt och certifierad som medicinteknisk product. Utveckling har skett i nära samarbete med smärtforskare & fysioterapeuter.

VILL DU VETA MER?

Scanna QR-koden för att komma till vår hemsida.

curest.se

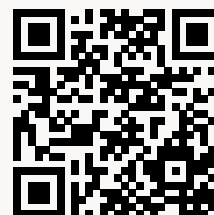




Bild: Colourbox

Fiffigt test hittar fallbenägna

Ett nytt screeningverktyg kan relativt väl förutsäga risken för skadliga fall hos äldre som inte har fallit tidigare. Det framgår av Natalie Frisendahls avhandling.

ÄLDRES HÄLSA Screeningverktyget heter First-time Injurious Falls (FIF) och består av frågor om ålder, om personen bor ensam, om hen behöver hjälp med hushållssysslor, samt ett test av hur länge hen kan stå på ett ben. En modifierad variant saknar enbentestet och har i stället en fråga om upplevd balansförmåga.

Natalie Frisendahl har undersökt den externa validiteten i FIF och funnit den godtagbar. Hon påpekar också att testet tar hänsyn till kön, vilket gör det mer precist då riskfaktorerna ser olika ut för män och kvinnor. Modifieringen av FIF

försämrade inte prediktionsförmågan, och kan göra det lättare att använda testet till exempel inom e-hälsa.

I en intervjustudie framkom att de äldre som testades med FIF tyckte att det fungerade bra och kändes meningsfullt. Men deltagarna hade också en farhåga att den som får veta att den har liten fallrisk kan få en falsk känsla av säkerhet.

En andra intervjustudie visade att även hälsovårdspersonal som utförde testet tyckte att det fungerade bra. För att det ska användas i praktiken behöver det dock vara lättillgängligt och lätt att dokumentera i journalen.

Annika Olsson

Frisendahl. *Injurious falls in older adults: early identification of individuals at risk of falls – from observational studies to implementation.* Karolinska Institutet, 2023.

Fysiskt aktiva återhämtade sig bättre

STROKE Den som blir mer aktiv under tiden efter ett strokeinsjuknande har bättre funktionsförmåga efter sex månader. I en studie med 1 367 patienter urskildes två grupper under tiden efter stroke: de som ökade sin fysiska aktivitet, framför allt på lätt nivå, och de som minskade och till slut blev helt fysiskt inaktiva. Den första gruppen hade bättre funktionsförmåga efter ett halvår. I den gruppen var det fler som var män och fler som var kognitivt opåverkade. Hur svår stroke man haft spelade däremot ingen roll.

Annika Olsson

Buvarp et al. *Physical Activity Trajectories and Functional Recovery After Acute Stroke Among Adults in Sweden.* JAMA Netw Open. 2023;6(5):e2310919.



Foto: Agneta Persson

Smärtutbildning gav bättre käkfunktion

RANDOMISERAT Att lägga till patientutbildning om smärta förbättrade resultatet vid behandling av käkledssmärta. 148 patienter behandlades med manuell terapi och träning i sex veckor. Hälften av dem fick dessutom lektioner om smärta. Den gruppen uppvisade mindre funktionsnedsättning än kontrollgruppen efter de sex veckorna, men vad gäller smärta var det ingen skillnad. Uppföljningar efter 10 och 18 veckor tyder dock på att utbildning på sikt även kan minska smärtan.

Annika Olsson

Aguilar et al. *Education-Enhanced Conventional Care versus Conventional Care Alone for Temporomandibular Disorders: A Randomized Controlled Trial.* Jpain feb 2023; vol 24:2, 251-263.



Aktiva tål smärta bättre

Ju mer fysisk aktivitet i vardagen, desto bättre smärttålighet. Det visar en norsk studie på över 10 000 personer.

TOLERANS Deltagarna undersöktes vid två tillfällen, med 7–8 år emellan. De fick själva rapportera sin fysiska aktivitetsnivå under det senaste året. Dessutom testades deras smärttålighet genom ett cold-pressor-test, där man testar hur länge personerna klarar att hålla handen i iskallt vatten innan de väljer att avbryta.

Sedan tidigare finns forskning som tyder på att mycket aktiva personer har högre smärttålighet, men här kunde man se att sambandet var signifikant även i andra grupper av befolkningen. Det fanns också tecken på ett samband mellan en ökning av den fysiska aktivitetsnivån och en högre smärttålighet.

– Det kan vara så att de som är allra mest fysiskt aktiva kan ha en liten naturlig fördel i sin smärttolerans, säger Anders Pedersen Årnes, en av forskarna bakom studien, till Dagens Nyheter. Det kan vara en grund till att de kan vara så aktiva och kan pusha sig så mycket. Men för oss vanliga dödliga tänker jag att all fysisk aktivitet hjälper, och det enda som fungerar dåligt är att vara inaktiv.

Smärttåligheten hade generellt minskat vid det andra mätillfället, oavsett fysisk aktivitetsnivå, vilket kan vara en effekt av att deltagarna blivit äldre.

Annika Olsson

Årnes et al. *Longitudinal relationships between habitual physical activity and pain tolerance in the general population.* PLoS One 24 maj 2023; 18(5):e0285041.

Hemträning på surfplatta förbättrar kognition

Ett datoriserat träningsprogram förbättrade kognitionen hos kognitivt friska äldre – speciellt för de som närmade sig skörhet.

E-HÄLSA 59 deltagare fick tillgång till ett träningsprogram, StayFitLonger, på surfplattor. Där ingick styrke-, balans- och rörlighetsövningar samt kognitiv träning, ett chattrum, en virtuell guide och psykoedukation.

Interventionen pågick under 26 veckor och deltagarna uppmanades träna fysiskt minst 30–45 minuter och kognitivt 15 minuter tre gånger i veckan. En kontrollgrupp fick tillgång till rörlighetsövningar och tv-spel. Resultatet visade att StayFitLonger-gruppen förbättrade sina kognitiva förmågor signifikant, medan kontrollgruppen inte gjorde det.

Deltagarna bedömdes också utifrån ett skörhetsindex och delades in i robusta (0 poäng) och ”pre-frail” (1–2 poäng). De som bedömdes som pre-frail, och därmed hade större risk att drabbas av kognitiv nedsättning, var de som framför allt förbättrades av interventionen.

Annika Olsson

Belleville et al. *Pre-frail older adults show improved cognition with StayFitLonger computerized home-based training: a randomized controlled trial.* GeroScience. Apr 2023; 45(2): 811–822.



Fokusera på beteendet

AVHANDLING Det är receptet på en framgångsrik livsstilsförändring, enligt psykologen Frida Skarins avhandling. Hon har undersökt interventioner för att ändra beteenden, som att få folk att åka buss i stället för bil, att börja träna eller att lägga om kostvanor, och sett vilka faktorer som kan förknippas med att lyckas med – och bibehålla – en beteendeförändring. Att sikta på att ändra beteende, som att gå på gym varje vecka, var mer framgångsrikt än att sikta på att nå ett mål, som en viss målvikt. Under interventionen är det avgörande att få positiva upplevelser, som att uppnå delmål, att uppleva att man mår bättre och att ha socialt stöd. Och för att fortsätta den nya vanan krävs fortsatta positiva upplevelser och flexibilitet för att möta ändrade förhållanden.

Annika Olsson

Skarin. *Positive change for wellbeing: Maintained intervention-induced behaviors and healthier lifestyles.* Karlstads universitet, 2023.

Fysioterapitidskrifter sampublicerar artikel

GLOBALT För få forskningsstudier sker i låg- och medelinkomstländer, trots att 85 procent av jordens befolkning bor i dem. Nu sampublicerar en rad fysioterapitidskrifter runt om i världen en artikel om det. Vår e-publicering sker 22 september. Printversionen kommer i nr 5, 2023.

Lois Steen

Research from low-income and middle-income countries will benefit global health and the physiotherapy profession, but it requires support. Läs mer på fysioterapi.se/forskning

Bättre kondition och muskeltillväxt med springcykling vid cerebral pares

Springcykling med en så kallad Frame Runner förbättrar både konditionen och muskeltjockleken hos personer med cerebral pares, CP. Det visar ny forskning.

TEXT: Lois Steen

AVHANDLING En Frame Runner är en trehjulig springcykel med sadel, bålstöd och styre som möjliggör måttlig till högintensiv träning för personer med begränsad eller ingen gång- och löpförmåga.

– Jag har under hela mitt yrkesliv verkat för att fysisk aktivitet ska vara en rättighet för alla, så att forska om Frame Running passade väldigt bra, säger fysioterapeuten Emma Hjalmarsson som disputerade i juni vid Karolinska Institutet.

De 107 deltagarna i hennes avhandlingsstudier rekryterades från Frame Running-klubbar. De flesta av dem behövde rullstol i vardagen och var på nivå 4 enligt The Gross Motor Function Classification System. Många hade också dyskinetisk CP.

– Personer som har svårt att koordinera och styra rörelser kan ha svårt med vardagsmotoriken, men med en Frame Runner kan de hitta springrörelsen och bli elitidrottare i Frame



Emma Hjalmarsson

Med.dr. Emma Hjalmarsson har sin kliniska hemvist på Karolinska universitetssjukhuset.

Running, berättar Emma Hjalmarsson.

I sin första delstudie utvärderade hon effekterna på kondition och muskler hos barn och vuxna med CP som tränade Frame Running två gånger i veckan i tolv veckor. Konditionen mättes med sex minuter Frame Running-test, det vill säga avklarad sträcka på sex minuter. Musklerna undersöktes genom att mäta tjocklek med hjälp av en ultraljudsapparat.

Resultaten visade att sträckan på sex minuter ökade i genomsnitt 34 procent med oförändrad puls och självskattad ansträngning i jämförelse med innan träningsperioden. Musklerna blev också större. Skillnaden var statistiskt

säkerställd på vadmuskeln där storleken i genomsnitt ökade 9 procent på den sida som var tunnast från början. Av resultaten drar Emma Hjalmarsson slutsatsen att Frame Running är en högintensiv aktivitet som ger fysiologiska förbättringar både avseende kondition och muskeltjocklek.

– Det var glädjande att vi såg en signifikant muskeltillväxt. Löpning ses ju inte som en direkt muskelbyggande aktivitet, men för den här gruppen förefaller Frame Running även ge hypertrofi. Eftersom tunn och svag muskulatur är bland de största problemen vid CP är all muskeltillväxt relevant.

De två följande studierna var inriktade på att validera konditionstestet som användes i träningsstudien.

– Vi kunde visa att sträckan på sex minuter Frame Running-test kan användas som ett mått på kondition hos personer med CP. Det är ett enklare och mer praktiskt genomförbart test i jämförelse med syrgasmätning på löpband, säger Emma Hjalmarsson.

I den fjärde delstudien undersöktes vilka fysiska och fysiologiska parametrar som påverkar prestationen i Frame Running. Där kom det fram att muskelstorlek är en stark prediktor för att kunna prestera i Frame Running, medan spasticitet och nedsatt selektiv muskelkontroll hindrar prestation.

Foto: Privat

Syfte

➔ Att utvärdera hälsoeffekterna av Frame Running och utvärdera om sex minuter Frame Running-test kan användas som konditionstest.

Resultat i urval

➔ Frame Running ger hälsovinster avseende förbättrad kondition och muskeltillväxt hos individer med CP. Sex minuter Frame Running-test är användbart och har god validitet för att uppskatta aerob kapacitet/

kondition hos individer med CP. Muskelstorlek är en stark prediktor för att kunna prestera i Frame Running, medan spasticitet och nedsatt selektiv muskelkontroll hindrar prestation.

HÖSTENS KURSER!



Digital "ryggskola" oktober 2023

Utbildning i att identifiera en inflammatorisk ryggsjukdom på ett tidigt stadium.

Digital Smärtskola "Kunskap för livet" hösten 2023

Handledarutbildning i praktisk tillämpning av aktuell forskning kring långvarig smärta eller fibromyalgi.

För information och anmälan besök
reumatiker.se/fysioterapeut

Vilken nytta kan din forskning bli till?

– Det är visat i flera stora studier att personer med funktionsnedsättningar är mer stillasittande, fysiskt inaktiva och har en ökad risk för ohälsa genom att drabbas av olika folksjukdomar. Men flera stora kohortstudier har visat att det går att kompensera för stillasittandet och förbättra hälsan genom regelbunden fysisk aktivitet med högre intensitet. I linje med de allmänna rekommendationerna för fysisk aktivitet är det troligt att man genom att komma upp i hög puls några gånger i veckan via träning med en Frame Runner, skulle kunna kompensera för mycket stillasittandetid.

Kan man få en springcykel förskriven som ett fritidshjälmedel?

– Enligt mina efterforskningar inför disputationen går det tyvärr inte att få den förskriven som ett hjälpmedel i Region Stockholm, säger Emma Hjalmarsson.

Den som vill prova en Frame Runner kan vända sig till närmaste Frame Running-klubb, tipsar hon.

– Där kan man ofta låna en springcykel och få stöd att komma i gång. Det är en fantastisk parasport med hög intensitet för den som inte har så många andra möjligheter att komma upp i puls.

Professionen har en roll i att förmedla kontakt med de klubbar som finns, tycker Emma Hjalmarsson.

– Fysioterapeuter har en viktig uppgift i att uppmuntra och stötta personer med funktionsvariationer att vara fysiskt aktiva, vilket kan vara att hitta och samarbeta med en parasportklubb. Att träna i en klubb och ta del av föreningsliv har också många andra fördelar utöver ökad fysisk aktivitet.

Frame Running: enabling health improvements through physical exercise in individuals with cerebral palsy. Karolinska Institutet, 2023.



**Reumatiker
förbundet**

FÖRBUNDSLEDARE

Fysioterapeuter bidrar till hållbar utveckling

Arbetet som fysioterapeut arbetar vi nästan alltid tillsammans med patienten mot ett gemensamt mål. Ett mål som vi tidigt och gemensamt fattar beslut om och som helst ska vara rimligt, tidsatt och möjligt att utvärdera. Det är bra med gemensamma mål som ger ökad förståelse för riktningen och underlättar utvärderingen. Mål som är skrivna av någon annan kan däremot behöva tolkas och förstås för att vi ska kunna arbeta för att nå dem. Jag tänker till exempel på Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen. Det är en gemensam målbild för stora delar av världen som omfattar i princip allt vi gör. Hur tar vi oss an det och hur delar vi upp det i hanterbara bitar? Det kräver eftertanke. Vi vet att vi som människor påverkar klimatet och vilken framtid som väntar om vi inte förändrar våra sätt att leva.

Fysioterapeuterna fattade 2020 beslut om att Agenda 2030 ska vara vägledande för allt vårt arbete. Det är ett stort och viktigt åtagande som vi arbetar för att ta oss an. Det gör vi bland annat genom att sprida kunskap om hur vi som fysioterapeuter bidrar som profession genom att våra arbetsinsatser leder till minskat läkemedelsanvändande och färre vårdtygn. Genom vårt förebyggande och hälsofrämjande arbete bidrar vi till minskad belastning på hälso- och sjukvården. Det leder i sin tur till minskade indirekta utsläpp från till exempel inköpta varor, arbetspendling och avfall. Vi arbetar också praktiskt med en hållbarhetsstrategi som redan har förändrat hur vi reser och möts. Och i våra förhandlingar arbe-

tar vi hårt för en hållbar arbetsmiljö, för möjlighet till kompetensutveckling under yrkeslivet och för en löneutveckling som inte diskriminerar – det är också viktiga delar av ett hållbart samhälle.

”Vi arbetar praktiskt med en hållbarhetsstrategi.”

Omställning till en hållbar utveckling och ett hållbart samhälle kräver handling globalt, nationellt och lokalt. Vi deltar i internationella sammanhang genom att påverka de organisationer som vi är en del av. Det är därför glädjande att både vår europeiska organisation och vår världsorganisation nu har strategier inom hållbarhet och därmed har frågan på sin agenda.

I oktober anordnas Fysioterapi 2023 med temat hållbar utveckling. Där kommer vi att få höra många goda exempel från såväl forskning som klinik på hur vi som fysioterapeuter – tillsammans med många andra – kan vara viktiga spelare i det gemensamma arbetet för vår framtid. Jag hoppas också på goda samtal om hur vi kan arbeta vidare för Agenda 2030 och de globala hållbarhetsmålen. Hela förbundsstyrelsen kommer att vara på plats i Göteborg 4–5 oktober. Ta tillfället i akt att prata mer med oss om du är där!

📍 Följ mig på sociala medier och på min blogg ceciliawinberg.se



Foto: Ulf Huett



KONTAKTA STYRELSEN

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

Sara Barsjö, vice ordförande
070-792 71 84
sara.barsjo@fysioterapeuterna.se

Mikael Hjerne, ledamot
070-399 70 48
mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se

Ingela Lundholm Tengvall, ledamot
070-317 56 20
ingela.tengvall@fysioterapeuterna.se

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

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

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



Förslag om nytt system för ersättning till småföretagare på remiss

Flera utredningar har under åren föreslagit en nedläggning av Lagen om ersättning för fysioterapi, ofta kallad den nationella taxan. Nu kan ett slutligt förslag snart vara klart för beslut i riksdagen. Fysioterapeuterna vill se ett system som är anpassat efter dagens förutsättningar och som ger större förutsägbarhet och tryggare villkor för småföretagare och bättre förutsättningar för en jämlik nära vård.

Socialdepartementet tillsatte under 2022 en utredare med uppdrag att ge förslag för att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet. I uppdraget ingick att ge förslag på en ny modell som ska ersätta den nationella taxan. När regeringen i våras valde att fortsätta bereda frågan i regeringskansliet mottogs det med besvikelse från många företagande medlemmar som väntat länge på besked. Men den interna handläggningen gick snabbt

och redan i början på juli skickades utredningen ut på remiss.

– Jag kan verkligen förstå att det finns en otålighet hos medlemmarna. Många har behövt driva sina verksamheter utan möjlighet till ordentlig framförhållning under lång tid. Så vi är glada över att förbundets arbete med att bevaka frågan gentemot departementet har resulterat i ett snabbt förlopp. Nu jobbar vi för att formulera ett väl genomarbetat remissvar, säger Ingela Lundholm Tengvall, förbundsstyrelseledamot och ordförande för rådet för företagande.

Remissen på utredningen ”Uppdrag att möjliggöra bättre tillgång till hälso- och sjukvård i hela landet genom främjande av etable-

ring i glesbygd” ska besvaras senast den 10 november. Under hösten kommer Fysioterapeuterna föra samtal med förtroendevalda och medlemmar för förankring av förbundets remissvar.

– Det är dock viktigt att komma ihåg att så länge inget annat är beslutat i riksdagen, så gäller nuvarande regler. Det kan till exempel fortfarande vara en god affär att köpa en etablering, men man behöver vara medveten om att en förändring av systemet kommer inom kort.

En annan fråga som berör många företagande medlemmar är regionernas vårdval och dess ersättningar. Just nu pågår ett intensivt arbete från förbundets sida bland annat i Värmland och Stockholm, där ersättningsnivåerna inte har skrivits upp sedan 2012.

📍 För mer information kan du höra av dig till företagarräpresentanten i ditt distrikt. Bor du i ett distrikt som saknar representant, så kan du höra av dig till kansliet.

Foto: Ulf Huett



Ingela Lundholm Tengvall



Hållbar utveckling för förbundet och professionen

Sedan kongressen 2020 ska hela förbundets verksamhet genomsyras av de globala målen Agenda 2030. I och med kunskapen om hälsofrämjande och förebyggande insatser har vi fysioterapeuter i vår profession en viktig roll att spela när vården ställer om för att bli hållbar.

Hållbar utveckling – en utveckling som tillfredsställer dagens behov utan att äventyra kommande generationers möjligheter att tillfredsställa sina behov – är en viktig fråga för hälso- och sjukvården och för Fysioterapeuterna.

Klimatförändringarna utgör det största hotet mot folkhälsan. Redan i dag dör miljoner människor årligen av klimatrelaterade orsaker. Genom att följa Parisavtalet skulle många liv kunna räddas. Då behövs stora systemförändringar i samhället. Det gäller inte minst hälso- och sjukvården, som har en stor miljö- och klimatpåverkan genom sin resurskrävande verksamhet.

Omställningen mot god och nära vård betonar särskilt att hälso- och sjukvården ska vara hållbar ur alla dimensioner – socialt, ekonomiskt och miljömässigt. I England har samma resonemang lett fram till skarpa mål för utsläppsminskning från sjukvårdsmyndigheten National Health Service, NHS, med mål om nettonollutsläpp som är mer ambitiösa

än landets övergripande mål, med motivationen att värna folkhälsan.

Annie Palstam är ordförande i Fysioterapeuternas etik- och hållbarhetsråd. Hon menar att det finns tydliga kopplingar mellan professions- och villkorsutveckling när det gäller hållbarhetsfrågan.

– Förbundets arbete handlar både om att utveckla vår profession, för att ännu mer bidra till hållbar utveckling, och om att peka på de betydelsefulla bidrag som vi redan gör som fysioterapeuter i den kliniska vardagen. Det är viktiga argument för bättre villkor, lön och utrymme för vår yrkesroll i hälso- och sjukvården, säger Annie Palstam.

För vår egen trovärdighet behöver vi även driva ett hållbarhetsarbete inom

förbundet. Och redan i dag finns några sektioner och distrikt som är miljödiplomerade. Ett av dem är distrikt Västra Götaland, som möter upp sin region för att tydliggöra medlemmarnas bidrag till utvecklingen.

– Västra Götalandsregionen har ambitiösa hållbarhetsmål. Därför har vi initierat och genomfört ett möte med styrande regionpolitiker för att berätta

om hur fysioterapeuter bidrar till målen. Vi hoppas det bidragit till att de ser vikten av större satsningar på fysioterapeuters

förutsättningar att utöva sin profession inom organisationen och att det gynnar regionens möjligheter att nå sina mål, säger Elvira Lange som är ordförande i distrikt Västra Götaland.

För att utveckla hälso- och sjukvården i en hållbar riktning på ett strukturerat sätt finns fyra principer att titta särskilt på (Mortimer 2018). Fundera gärna på hur er verksamhet kan anpassas utifrån dessa principer (se nästa sida).

Foto: Göteborgs universitet



Elvira Lange



Foto: Ulf Huett

Annie Palstam

EFFEKTIV VÅRD



1 PREVENTION

Främja hälsa och förebygga ohälsa

- Den mest hållbara sjukvården är den som aldrig behövs. Fysioterapeuter har många verktyg i sin professionella verktygslåda för att arbeta hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande.
- Exempel: fallprevention. Genom träning bidrar fysioterapeuter till att förebygga fall och frakturer hos äldre. Då bibehålls livskvalitet samtidigt som resurskrävande vård sparas in, såsom operationer och vård dagar på sjukhus, vilket sparar både pengar och minskar miljöbelastning.

2 EGENVÅRD

Stärka personer att ta hand om sin hälsa

- För att hälso- och sjukvården ska räcka till behöver den ta bättre vara på patientens egna resurser.
- Exempel: patientutbildning. Genom patientutbildning och andra åtgärder för att öka delaktigheten ges personerna verktyg att ta hand om sin hälsa, vilket minskar det långsiktiga behovet av resurskrävande vård.

3 EFFEKTIV VÅRD

Rätt insatser i rätt tid till rätt person

- För att säkerställa en effektiv vård till rätt person i rätt tid krävs en helhets-syn på sjukvårdens organisation där hela teamets kompetenser tas till vara i rätt fas. För fysioterapeuter handlar det ofta om att få kontakt med patienter tidigt, ibland som första instans.
- Exempel: fysioterapeuter på akuten. När fysioterapeuter finns på akuten minskar både vårdkonsumtion och läkemedelsförskrivning, vilket medför såväl ekonomiska som miljömässiga besparingar.

4 KOLDIOXIDSNÅL

Prioritera interventioner med låga utsläpp

- Insatser med liten miljöpåverkan bör vara förstahandsalternativ om hälsoeffekten är lika. Fysioterapeuters insatser är i stort sett alltid koldioxid-snåla, jämfört med exempelvis läkemedel och kirurgi.
- Exempel: icke-farmakologiska behandlingar. Läkemedel står för en mycket stor del av vårdens koldioxid-utsläpp. Genom att använda icke-farmakologiska behandlingsalternativ till exempel som smärtt lindring kan klimatavtrycket minskas.

Hallå där

Klara Karlsson



Foto: Privat

Klara Karlsson, regionalt förhandlingsansvarig i Södermanland, med uppdrag i Representantskapet, som är Akademikeralliansens högsta beslutande organ.

Berätta om ditt uppdrag!

– Jag sitter i Representantskapet tillsammans med vår förbundsordförande och vice ordförande. Det är ganska nytt för mig, så jag lär mig fortfarande mycket om alliansens arbete och de frågor vi driver. Under de möten där jag hittills deltagit har mycket handlat om den gemensamma fackliga politiska plattformen som Akademikeralliansen nu tar fram. De viktigaste budskapen i den är att det ska löna sig att ha en akademisk utbildning och att vi behöver tydliga löneprocesser på arbetsplatserna.

Varför är det bra för Fysioterapeuterna att vara med?

– I alliansen är vi 16 Saco-förbund som gemensamt sluter kollektivavtal med Sveriges Kommuner och Regioner och Sobona. Totalt representerar vi cirka 65 000 medlemmar. Om vi bara skulle företräda oss så handlar det om cirka 7 500 personer. Inom Akademikeralliansen har vi en betydligt högre röst och större möjligheter att påverka.



Förbundets nya strategi beskriver hur vi ska arbeta mot visionen

Efter ett och ett halvt års samskapande process i förbundet, så har vi nu en ny strategi som gäller tio år framåt. Strategin blir en gemensam plattform för förbundets alla delar.

Strategiarbetet har sitt ursprung i en motion som kongressen 2020 biföll, och som handlade om att genomföra en framtidsanalys för att både professionen och förbundet ska stå väl rustade i framtiden.

Fysioterapeuternas strategi beskriver hur vi ska arbeta mot visionen att alla ska leva ett hälsosamt liv i rörelse. Den ska stärka oss i att arbeta tillsammans och långsiktigt, så att vi kan bli spetsigare och effektivare. Strategin utgör förbundets samlade vilja och är en gemensam plattform för alla delar av förbundet.

Förbundsstyrelsen har ansvarat för att driva arbetet med strategin, som genomförts i en process som bygger på bred delaktighet, där många förtroendevalda varit involverade i de olika faserna. Medlemsundersökningen som genomfördes 2022 har också varit ett viktigt underlag i processen.

– Det har varit otroligt lärorikt med ett nytt arbetssätt där processen är så tydligt öppen och samskapande. Och det har verkligen gett utdelning. Vi har stärkt vår samhörighet, och genom att ha arbetat fram strategin på ett transparent sätt så har vi redan tagit viktiga steg för framtidens förbund, säger förbundsordförande Cecilia Winberg.

Strategin har fyra huvudområden med ett antal delområden.

- Fysioterapeuterna ska vara starka samarbetare.
- Fysioterapeuterna ska ha en stark attraktionskraft.
- Fysioterapeuterna ska ta tydlig ställning.
- Fysioterapeuterna ska ligga i framkant.

Du kan ta del av strategin i sin helhet på vår webbplats.

www.fysioterapeuterna.se/strategi33

SEKTIONSNYTT

Ny hedersmedlem inom sektionen

👉 Sektionen för onkologisk och palliativ fysioterapi kan nu stolt presentera sin nya hedersmedlem Nina Nissander. Hon har outtröttligt och ansvarsfullt, som kollega, handledare och styrelsemedlem, spridit den kunskap som hon förvärvat inom hematologi. Nina håller i årets hematologiska konferens den 9–10 november på Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge.

fysioterapeuterna.se/onkologipalliativ



Foto: Cherman Kraled

Sektionen för neurologi på Fysioterapi 2023

👉 Under Fysioterapi 2023 håller Sektionen för neurologi en praktisk workshop om fysioterapi vid perifer facialisparens samt modererar ett symposium om hållbara rörelser. Sektionens styrelsemedlemmar kommer även att hålla i ett symposium om motorisk stroke-rehabilitering, ett kort föredrag om gånghastighet efter stroke, en workshop om motorisk funktionsbedömning efter stroke samt föreläsa om normaltryckshydrocephalus i samarbete med Sektionen för äldres hälsa.

Möt din sektion på Fysioterapi 2023

👉 Under konferensen Fysioterapi 2023 finns många möjligheter för dig att möta din sektion: både inom ramen för programmet i form av seminarier, symposier och föredrag som anordnas inom de specifika kunskapsområdena, men också för en pratstund mellan programpunkterna, i montern eller mässkorridorerna. Hoppas att vi ses!

fysioterapi2023.se/program

FRÅGA OM JOBBET

Vem tar ansvar för omorganisationen?

? Jag arbetar i en kommun där det har gjorts en omorganisation. Från att ha varit samlade i en arbetsgrupp med en chef så har vi fysioterapeuter flyttats ut på olika boenden och fått olika chefer. Vi är flera som upplever oss ensamma i vår profession och saknar att kunna bolla frågor med andra fysioterapeuter i det dagliga arbetet. Nu har jag fått veta att jag ska ansvara för ytterligare ett boende då en kollega slutar, något som känns ohållbart då jag redan nu har svårt att få tiden att räcka till. Får arbetsgivaren göra så här? Jag vet att vårt skyddsombud haft möten med arbetsgivaren, men jag har inte varit involverad i denna förändring. Jag är rädd för att bli utmattad och sjukskriven. Vad har arbetsgivaren för ansvar i detta?

SVAR Tack för din fråga. Arbetsgivaren är ansvarig för att leda och fördela arbetet och har även huvudansvaret för arbetsmiljön. Det innebär att arbetsgivaren alltid är skyldig att se till att arbetet kan utföras utan risk för ohälsa eller olycksfall enligt arbetsmiljölagen och dess tillhörande föreskrifter.

Inför en sådan här förändring har arbetsgivaren en skyldighet att genomföra en riskbedömning, ta ställning till hur sannolikt det är att riskerna inträffar

och att agera därefter. Exempel på risker i det förändrade arbetssättet kan vara en ohälsosamt hög arbetsbelastning, otydlighet i ledarskapet och stress.

Stressande inslag kan vara att hinna att ta sig mellan boenden, men det kan också handla om etisk stress, för att man känner att man inte hinner med att ge de boende den vård de har rätt till.

Arbetsgivaren ska tillsammans med skyddsombudet identifiera vilka risker som de kan se att förändringen kan medföra och även lämna förslag på vilka insatser som behöver göras för att sannolikheten för och konsekvenserna av riskerna blir så små som möjligt. Det är alltid bäst om de medarbetare som ska genomgå en sådan här förändring är delaktiga i hela processen, men det är inte alltid det fungerar.

Det viktigaste rådet jag kan skicka med dig är att du, på ett nyanserat sätt, håller din chef uppdaterad om arbetsbördan blir för stor, arbetssituationen för stressig eller om uppdraget är otydligt.



Foto: Simon Barrington

Therese Barrington,
ombudsman

➔ Har du en fråga du vill få publicerad tillsammans med svar i tidningen? Kontakta kansli@fysioterapeuterna.se

FÖRBUNDET TIPSAR



Bild: Colourbox

Nominera kandidater till framtidens förbund

Valberedningen drar nu i gång sitt arbete för att kartlägga och sammanställa förslag på potentiella kandidater till förtroendeposter i förbundsstyrelsen inför mandatperioden 2025–2028. Alla medlemmar kan nominera kandidater och du kan även nominera dig själv. Under hösten för valberedningen samtal med den sittande förbundsstyrelsens ledamöter för att samla kunskap om vilken kompetens och erfarenhet som är viktig för förbundsstyrelsens kommande mandatperiod.

fysioterapeuterna.se/kongress24



Foto: Nicholas Chance

KONTAKTA MIG!

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

Telefon: 08–567 06 117

E-post: anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se



Postadress Box 3196,
103 63 Stockholm
Besöksadress Vasagatan 48

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

E-post kansli@fysioterapeuterna.se
Webbplats www.fysioterapeuterna.se
Medlems och chefsrådgivning
Telefon 08–567 06 100

Företagarrådgivning
Telefon 08–567 061 00
foretagare@fysioterapeuterna.se

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi
Telefon 08–567 06 150
medlemsregistret@fysioterapeuterna.se
Lokala fackliga ombud
www.fysioterapeuterna.se/ombud

www.fysioterapeuterna.se/kontakt

McKenzie-kurser

Få praktisk erfarenhet med verkliga patienter!

A-kurs

Göteborg 19-21/10

B-kurs

Göteborg 23-25/11

Stockholm 29/11-1/12

C-kurs

Göteborg 25-28/10

D-kurs

Stockholm 21-24/11

Examen

Göteborg 18/11

Övriga kurser

E-kurs

Fördjupning i extremitetsbesvär

Göteborg 12-13/10

Kliniskt resonemang

– manuella tekniker

Göteborg 10-11/11

www.mckenzie.se

RABATT på 4-dagarskurser


Nyligen examinerad fysioterapeut?

Få **2 000 kr** avdrag på din första kurs.


Samma rabatt vid repetitionskurser.

Gå tillsammans från samma klinik?

500 kr avdrag/person.



Fysioterapeuterna
Mekanisk diagnostik och terapi (MDT)



Svenska
McKenzieinstitutet

KOMPASS

Rätt förutsättningar att göra rätt.

Vårdpersonal generellt är utbildade på det medicinska men mycket lite på det praktiska inom vårddyrket. I det praktiska inom vårddyrket ingår det att arbeta med medicintekniska produkter. All hantering av MTP medför något slag av risk i större eller mindre grad, även då utrustningen används på avsett sätt.

Kontakta oss för att boka er utbildning!

07-600 20 700 info@kompassab.se kompassab.se

- Utbildning med fokus på förebyggande säkerhetsarbete
- Utbildning som förbättrar arbetet med patient
- Ansvarsfrågor
- Grundläggande produktkunskap

Målet är att skapa god & säker vård i bra arbetsmiljö

Kompetent Assistans

Fysioterapi vid yrsel och balansrubbingar

Originalt – yrselkurser sedan 1996

Grundkurs Linköping 29-30 nov 2023

Fördjupningsdag Linköping 23 jan 2024

Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida

www.teamvertigo.se Team Vertigo

Tillsammans fortsätter vi rädda liv.

Hjälp människor som drabbas av konflikten i Ukraina.



Svenska Röda Korset

Bli månadsgivare på rodakorset.se

Kurser

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering säljes

Region Västernorrland

Etablering kommer att ligga ute för anbud under September och Oktober 2023, på <http://www.opic.com> "Ersättningsetablering fysioterapi, Sundsvall 2023,23-IU - 281"

Upplysningar : Ulf Lindberg, 070-957 87 33
Mail: ulf423@gmail.com



Institutet för Basal Kroppskänedom

Basal kroppskänedom ger

Bättre stabilitet och rörelsekvalitet • Friare andning och bättre spänningsreglering • Ökad kroppsmedvetenhet och medveten närvaro • Ökad tilltro till egen förmåga och resurser

Se vårt kursprogram: www.ibk.nu

SPORTREHAB

10-ÅRSJUBILEUM!
20-21 OKT **SVENSKA KNÄDAGARNA**

24-25 NOV **EVIDENSBASERAD REHABILITERING: TEMA HÖFT**

SPORTREHAB.SE/KURS

ERBJUDANDE!
PAKETPRIS: 8000 KR

Söker du en utbildning inom akupunktur?

AKAB
UTBILDNING

www.akabutbildning.com

Fysioterapi

Våra platsannonser når 12 800 läsare

Lymfterapiutbildning under 2024

Framtidssäkra kompetens inom området Lymfödemterapi.

Datum för den årliga lymfterapiutbildning 2024:

Vecka 1/ 09 sept- 13 september

Vecka 2/ 30 sept- 04 okt

Vecka 3/ 21 okt- 25 okt

Anmälan till:

pia@lymfhalsan.se eller
piabergholm@gmail.com



**Fysio
terapi
2023**

**Nätverka,
få ny kunskap
och fira 80 år!**

Välkommen till Nordens viktigaste mötesplats för fysioterapeuter. Sektionsutbildningar, symposier och workshops – allt ryms på Fysioterapi 2023.

Anmäl dig på fysioterapi2023.se

4-5 oktober 2023
Svenska mässan
Göteborg

Produkt

BESÖK OPTILASER PÅ FYSIOTERAPIDAGARNA

”Vi fysioterapeuter och sjuksköterskor i Närvård Frostviken använder vår laser i hela vår verksamhet som bedrivs både i kommunal hemsjukvård samt på hälsocentralen (ingår hälsoval i region Jämtland/Härjedalen) Den används både inom fysioterapi och sårvård. Optilaser har en lättanvänd programvara och bra utbildningar.”



Linnea Börrefors Leg. fysioterapeut

LÅNA EN LASER FÖR EGEN UTVÄRDERING

NYHET Mphi 75 MLS teknik med två våglängder i samma prob 808nm o 905nm
Klass 3B laser med akupunkturmöjligheter

KONTAKTA OSS OCH FÅ TILLGÅNG TILL VÅR
UTBILDNINGSPLOTTFORM GRATIS I MÅNAD!

OPTILASER.SE

Produkt



Besök oss gärna, du hittar oss i H!

Plats och etablering

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering Norell

RJL 2023/2696

www.opic.com

Senast anbudstid 231115

Mail: lisbeth-norell@hotmail.com Tel: 070-538 04 25

S
Ä
L
J
E
S

Redcord Workstation Professional

(2012) med tillbehör, i mycket gott skick, för halva priset. (Ny-pris ca 97 000 kr)
Annicas Sjukgymnastik, Broddetorp.

Tel: 0500-491110 E-mail: annica.lifbomjohansson@hotmail.com

Sjukgymnast Sökes

Med egen etablering till etablerad klinik i Kista med gott patientinformation och tillgång till eget behandlingsrum.

För mer info: Madeleine Elf, 070-745 41 15

madeleine@kistaryggidrottsklinik.se

www.kistaryggidrottsklinik.se



90 SVENSK
INSÄRLINGS
KONTROLL

**NÄR BARN BERÄTTAR
FINNS DET HOPP.**

Det är första steget till förändring.

BRIS

Ge fler barn möjlighet att berätta. Swish: 9015041 | Plusgiro: 90 15 04-1

S
Ä
L
J
E
S

Till salu i Kungsängen.

Diverse klinikutrustning.

T.ex träningsmodul Paramount fit5000 med separat benpress, UL mm

För mer info kontakta Pertti på: 070-820 56 08, pertti.hiiri56@gmail.com

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering säljes i Göteborg, Västra Götaland

Möjlighet för övertag av väletablerad mottagning finns.

Info/Anbud: www.vgregion.se/inkop

Diarienummer: OSN 2023-02276

Upplysningar: Lennart Dückhow, 073-412 04 66, Lduckhow@gmail.com

Han låter de äldre välja mål

Julian Wolff Östman har hittat hem. Både till uppväxtens Gotland och till glädjen i att jobba med äldre.

Var grundutbildningen som du hade föreställt dig?

– Nja. Det var mitt idrottsintresse som gjorde att jag ville bli fysioterapeut så jag var inte alls beredd på fysioterapins helhetstänk utan trodde att det skulle vara mer träningslära och träningsmetodik. I Mälardalen är man också profilerad mot beteendemedicin, vilket var en ny aspekt för mig. Men när jag kom ut i arbetslivet var jag ändå nöjd, för det är otroligt viktigt att få med patienterna på en beteendeförändring. Nästan allt vi gör handlar om det!

Vad ville du göra efter examen?

– Ett tag tänkte jag söka jobb inom strokevården eftersom det inspirerat mig under VFU-praktiken. Men jag ville tillbaka till Gotland där jag är uppväxt och fick då jobb inom hemsjukvården. Att jobba med äldre är faktiskt väldigt roligt! Även om de inte har samma funktionskrav som 30-åringar har de sina mål för vad de vill klara i vardagen. Ofta vet de inte hur de ska gå till väga; en del har gett upp och tänker att de är för gamla. Men det är ju tvärtom, vi kan göra väldigt mycket för att ge dem en bättre tillvaro!

Många unga fysioterapeuter väljer bort kommunjobben. Hur tänker du att man kan locka fler?

– Kanske få bort den förutfattade meningen att vi bara kränger hjälpmedel och ”släcker bränder”. Visst jobbar vi med hjälpmedel, men jag som fysioterapeut kan också fråga de äldre vilka egna mål de har. Någon kanske svarar ”Jag vill laga mat, men har så ont i axeln” och någon annan ”Att gå i trappan, så att jag kan ta mig ut”. Där finns mål och konkreta träningsmöjligheter. Folk säger också att man inte kan utvecklas inom kommunen, men det stämmer inte. Det är väldigt varierat och du behöver lära dig mycket om många diagnoser.



Hur är det att jobba på en ö?

– Det är nog unikt att majoriteten av öns 28 fysioterapeuter och arbetsterapeuter utgår från samma ställe i Visby. Vi har ett otroligt bra samspel och stämmer hela tiden av läget med varandra, kollar arbetsbelastningen på olika områden och var det behövs extra stöttning. Ingen behöver springa. Vi har också en bra grundbemanning som ger oss utrymme att prioritera träning och inte bara syssla med hjälpmedel.

Vad är det viktigaste du har lärt dig hittills?

– Att möta de äldre där de är. Som nyexad vill man så himla mycket och tror att ”om patienterna bara gör allt som jag säger kommer de bli mycket bättre!” Men med en för hög ambitionsnivå i mötet med en äldre person som blivit inaktiv, isolerad och deppig uppnår man ingenting. Det gäller att börja med små steg, identifiera vad patienten själv vill göra, kanske något litet som går lätt att uppnå. Där skapas tilliten. Sen kan man begära mer, göra en lite större satsning.

Lois Steen

Julian Wolff Östman

Ålder: 26

Examen: Mälardalens universitet, 2021

Jobbar: Fysioterapeut inom hemsjukvården i Gotlands kommun

Om fem år: ”Då jobbar jag kanske inom Försvarsmakten på Gotland. Det skulle vara spännande! Men innan dess vill jag prova primärvården också.”

Min arbetsdag



”Jag älskar att läsa”

Nina Nissander, specialistsjukgymnast, Karolinska universitetssjukhuset i Huddinge.

09.00

Efter att ha läst in mig på dagens patienter, hanterat nya remisser, svarat på mejl etc. är det dags för dagens första besök. Då jag främst träffar patienter från hematologen har jag uppdaterat mig inför besöket eftersom patienten kommer från en cancerkirurgisk enhet. Bedömning och utprov-



Jag träffar främst patienter från hematologen.



Min drivkraft

Att se patienterna återta kontrollen över sin kropp genom att våga röra på sig trots funktionsnedsättningar. Allra roligast är att se när de kan återgå till aktiviteter som är viktiga för dem.

Aktuell utmaning

Att lyckas upprätthålla en bra fysioterapeutisk kvalitet trots minskade resurser. Att fortsätta kunna samordna besöket med andra besök på sjukhuset för att minska antalet resor till sjukhuset för patienten.

Min bästa återhämtning

Jag älskar att läsa och gör det gärna ofta och mycket efter arbetstid. Även regelbundna teaterbesök fyller på mina energidepåer.

ning av hemträningsprogram under tilläggsbehandling med cytostatika står på planeringen.

10:30

Är på hematologens dagvård för tidig uppföljning av insatta åtgärder på grund av myelom och patologiska skelettdestruktioner. Men åtgärderna har inte kunnat påbörjas då patienten har vårdats för sepsis. Vi bokar in ny uppföljningstid. Innan jag hinna gå därifrån framför en annan patient sitt behov av gånghjälpmedel. Jag ordnar det innan jag lämnar.

11:15

Tar mig till hematologens vårdavdelning för ett informationssamtal kring fysisk aktivitet och kontraindikationer vid fysisk träning med en patient som påbörjat behandling inför en autolog stamcellstransplantation. Vid en sådan tas stamcellerna från patienten när sjukdomen är i ett lugnt skede, och ges tillbaka till patienten efter cytostatikabehandling.



Med träning kan patienter återta kroppskontrollen och återgå till viktiga vardagsaktiviteter.

11:45

Dagens andra nybesök. Även denna patient kommer med önskemål om lämplig fysisk aktivitet under sin behandling för en blodcancersjukdom. Visar sig att jag måste damma av kunskaperna kring slemproblematik och KOL. Blir till att instruera andningsgymnastik i stället.

13:45

Efter lunchen är jag tillbaka på hematologens dagvård. Patienten och jag hade en första kontakt i samband med diagnostillfället men då var inte röntgen av myelomskelett genomförd. I dag finns ett svar och vi kan individanpassa patientens fysiska aktivitet utifrån det. Resten av dagen ägnas åt avdelningsarbete och dokumentation.

Text och foto: Nina Nissander



GIH THE SWEDISH
SCHOOL OF SPORT
AND HEALTH SCIENCES

Utveckla din kompetens!

Se om någon av våra fristående kurser om prestation, fysisk aktivitet och hälsa passar dig, från 7.5 – 15 högskolepoäng.

» Läs mer på gih.se eller vår kurswebb



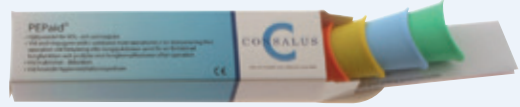
Fristående kurser

Sök från 15/9 – kursstart våren -24

Gymnastik- och idrottshögskolan vid Stockholms Stadion

PEPaid®

Enkelt hjälpmedel vid motståndsandning



En PEPaid-förpackning består av fyra munstycken med olika motstånd samt en bruksanvisning.

Fördelarna med PEPaid är enkelheten att:

- Rengöra • Använda diskret • Ta med sig
- Förstå • Prova ut

Vetenskapligt testad

Patientgrupper som har nytta av PEPaid:

- Astma • KOL • Covid-19 rehab • Cystisk fibros
- Patienter som behöver mobilisera slem
- Stress, oro, ångest och hyperventilation
- Äldre inaktiva

Kontakta Consalus via info@consalus.se

För mer info: www.consalus.se

TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic

Britsunderlägg

"Supermjukt" - för kundens skull

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

NYHET

Nu även med en blandning av 30% Viscose + 70% Polyester vilket ger ett mycket mjukt och behagligt britsunderlägg.

Tel. +46-8-55086409

order@tcmproductsnorden.se

www.tcmproductsnorden.se



Foto: Mikael Reimeringer

Handbok för ortosprocessen

Fysioterapeuten och docenten Åsa Bartonek, profil inom ortosförsörjning, är en av författarna bakom en ny bok med aktuell kunskap på området.



Vilka är de vanligaste kunskapsluckorna?

– Brist på differentiering, eftersom det inom samma diagnos kan finnas stora variationer.

Vid ryggmärgsbräck finns fem olika funktionsnivåer och på varje nivå kan det finnas adderade problem, som kräver särskilda insatser. Och när det gäller ortosbehandling vid cerebral pares poängteras ofta den motoriska skadan, medan aspekter kring barnets perception missas.

Vad är syftet med den här boken?

– Att skapa en plattform för samarbete och kunskapsutbyte mellan ortopedingenjörer, ortopedläkare, fysioterapeuter och annan personal. Det gör vi bland annat genom att gå igenom ortosprocessens fyra grundpelare:

analys och bedömning, målsättning och målformulering, framställning och anpassning samt utvärdering.

Vilken nytta kan fysioterapeuter ha av den?

– Fysioterapeuter är ofta de som startar ortosprocessen genom att ställa frågan och boken ger förslag ur ett fysioterapeutiskt perspektiv. Den ger också vägledning kring val av ortoser. Om man exempelvis möter ett barn med en sällsynt diagnos och multipla felställningar, kan man hämta kunskap och råd ur den, som en handbok. Ett kapitel handlar också om delaktighet för barn och föräldrar och hur ortoser kan användas vid sportaktiviteter, kyla och annat som påverkar funktionen.

Lois Steen

Ortoser för barn och ungdom, Åsa Bartonek, Marie Eriksson. Studentlitteratur, 2023



Digitalt stöd uppdaterat

E-FYSS Nu har en ny version av det digitala kunskaps- och beslutsstödet eFYSS publicerats. Kunskapsstödet kan användas vid rådgivning om fysisk aktivitet och stillasittande för att förbygga och behandla olika sjukdomstillstånd. eFYSS innehåller specifika rekommendationer vid 35 diagnoser samt allmänna rekommendationer för vuxna, äldre, gravida, samt barn och ungdomar. Bakom materialet står Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet och Region Stockholm.

Lois Steen

efyss.se



Tvårsäker är inte klok

BOK För att utvecklas som individer och organisationer behöver vi utmana oss själva att tänka nytt. Det skriver organisationspsykologen Adam Grant i en bästsäljare som nu finns på svenska. För att förbli smarta i en föränderlig värld behöver vi vara som forskare och ha ett öppet sinne där gammal kunskap får omvärderas och ny kan bjudas in. Utifrån aktuell evidens vill han visa hur vi kan välkomna glädjen i att ha fel och släppa taget om gamla åsikter, fakta och attityder som inte gagnar oss. Målet är att värdera flexibilitet, ödmjukhet och nyfikenhet högre än korkad tvärsäkerhet.

Lois Steen

Öppet sinne, Adam Grant, Akademi förlag



1994 **UR ARKIVET**
 Under flera år på nittiotalet var Esbjörn Jorsäter en återkommande illustratör i tidningen Sjukgymnasten. Han satte ofta

en humoristisk knorr på såväl komplexa ting som skavet i sjukgymnastens vardag. Här fångar han ett otyg som många läsare känner igen – vissa läkares obegripliga remisser.
 Lois Steen



Minska slarvet med intervjuerna

BOK ”Slarvigt gjorda intervjuer kan vara vilseledande utan att vi ens upptäcker det. Därför bör intervjuer planeras lika noggrant som andra typer av datainsamling.” Det säger Erik Rautalinko, psykolog och författare till en ny bok om intervju-metodik inom kvalitativ forskning. I boken går han igenom både teorin och de praktiska samtalsfärdigheter som behövs för att samla in data i form av berättelser. Han beskriver också analys, tolkning och rapportering av intervjubaserade data.

Lois Steen

Intervjumetod. Från frågeställning till rapportering, Erik Rautalinko, Natur & Kultur

HEA
 MEDICAL AB

Bodypoint

ETT BÄTTRE LIV

Nora Kvarefelt använder ett höftbälte som pressar ner låren. Livstidsgaranti gäller för bälten och selar från Bodypoint

www.heamedical.se

Marknadskrafterna är inte oantastligt könsneutrala

En gång jobbade jag på en arbetsplats där löneskillnaderna var så stora mellan kvinnor och män att vi behövde göra en anmälan till dåvarande Jämställdhetsombudsmannen, Jämo. Chefen motiverade lönerna med att männen antingen var äldre, hade längre erfarenhet eller bättre utbildning (vilket inte stämde, han bara trodde att det var så). Och när de argumenten inte räckte drog han till med marknadskrafterna.

När jag nyligen granskade regionernas lönekartläggningar blev jag påmind om det här. För i majoriteten av kartläggningarna förklaras den påtagliga skillnaden mellan fysioterapeuter och jämförelseyrkena ingenjörer, systemutvecklare och IT-tekniker med just marknadskrafter. Och ett kort konstaterande att löneskillnaderna (någon gång upp till 15 000 kronor, flera gånger kring 11 000 kronor) därför inte har med kön att göra.

När man läser regionernas analyser kan man lätt få intrycket att marknadskrafter är någon slags artificiell intelligens som lever ett eget liv och vars konsekvenser de därför inte kan rå på. De får det också att låta som om marknadskrafter per definition är oantastligt könsneutrala. Och ändå är marknaden nästan alltid till de mansdominerade yrkenas fördel.

Inte vet jag, men kanske finns det regioner

som lutar sig mot ett par riktigt gamla rättsfall när de tillåter att marknadskrafterna får väga tyngre i männens lönekuvert. Ett avgjordes i Arbetsdomstolen 2001, och ett i Nämnden mot diskriminering 2010. Båda handlade om män som fick mer betalt än kvinnor, trots att deras jobb ansågs likvärdiga. I båda fallen fick arbetsgivaren rätt - marknadskrafterna ansågs verkligen vara avgörande.

Men de här domarna kom för mer än tio respektive tjugio år sedan. Tiderna har förändrats och så har även fysioterapeutens marknad. Efterfrågan ökar, samtidigt som bristen på folk är stor. Dessutom är bemanningsföretagen numera ett alternativ även för den här yrkeskåren. Snacka om marknadskrafter. Kanske är det dags att pröva ett nytt ärende? Ibland går det vägen (Jämo tog till exempel chefen på min gamla arbetsplats i örat och inom kort var de flesta osakliga löneskillnader borta). Men kanske är det också dags att införa en lag som inte ger arbetsgivaren något utrymme att fortsätta ge mansdominerade yrkesgrupper högre lön?

Agneta Persson, reporter

+ Läs mer om Fysioterapi granskning av regionernas lönekartläggningar s. 6.



Foto: Gustav Gräll

Dictus Hip

Det optimala hjälpmedlet för de med försvagad benmuskulatur.



DICTUS
— The Dictus Band —

Dictus Hip ger kraft åt benet i svingfasen, och därmed en bättre gång.

Dictus Hip ger direkt återkoppling om resultat.

För mer information:



erimed

www.erimed.se
order@erimed.se, +46 (0)8 449 56 50





BLI EXPERT PÅ FÖRFLYTTNINGSS- KUNSKAP!

"De bästa kurserna jag har gått. Genom HMC Sveriges metod har alla vi på arbetsplatsen fått ett gemensamt språk, från rehab till undersköterska – vi samarbetar kring patienterna, så som det ska vara."

HMC • ETT NATIONELLT KUNSKAPSCENTER INOM FÖRFLYTTNING

TRAPPA UPP DIN KUNSKAP!

Våra utbildningar, byggda på vetenskaplig grund, är särskilt framtagna för fysioterapeuter, arbetsterapeuter och hjälpmedelskonsulenter. Certifiering sker på tre olika nivåer, som bygger på varandra.

Öka och dokumentera din kompetens:

- Bli din arbetsplats expert på att analysera förflyttning
- Kvalitetssäkra dina förskrivningar
- Skapa förutsättningar för hälsofrämjande förflyttningar
- Förändra arbetssätt hos den personal du handleder
- Få konkreta arbetsverktyg som underlättar kommunikationen mellan olika yrkesgrupper

Våra utbildningar ingår inte i någon grundutbildning, utan bygger på vår egen metod. Välj bland våra diplomutbildningar eller sätt ihop ditt utbildningspaket själv med fristående kurser.

HMC

LÄS MER OM VÅRA KURSER OCH VÅR UNIKA METOD PÅ

• WWW.HMCSVERIGE.SE •

Premiär! Fysioproducter för rehabilitering

Nu lanserar vi ett noga utvalt sortiment av fysioproducter för rehabilitering. Professionell behandlingsutrustning, anpassad träningsutrustning samt förbrukningsvaror från Oscar Physio® och andra etablerade europeiska varumärken.

Läs mer på oscarphysio.se

Behandlingsutrustning - Oscar Physio®

Våra behandlingsbänkar är noga utvalda för att passa för fysioterapi och v-behandlingar.

Förbrukningsvaror

Förbrukningsvaror från etablerade varumärken som AcuTop®, BSN Medical m fl.

Träningsutrustning

Fysioterapeutisk träningsutrustning från bl a Thera-Band, Reinbold, Oscar Physio® och Airex.



Ses vi på Fysioterapi 2023? Du hittar oss i monter G01:20.

OSCAR | MED
TEC

oscardmedtec.se | 0303-170 50

Oscar Medtec är sedan starten 1967 en av Sveriges ledande leverantörer av undersökningsmöbler, läkemedelskylskåp samt fysioproducter för sjukvård, apotek, skola och rehab.