

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

1
2019

NYHETER

Förbundet kritiserar slopad
avdragsrätt på fackavgiften

Fler patientmöten
ska ske virtuellt
i Västra Götaland

FORSKNING

Fysioterapeutens
roll i att främja
sexuell hälsa

LEVA & FUNGERA

StrÅng vill stärka
stresshantering vid
rörelsenedsättning

TEMA: Innovation

- Snubbelriskmätaren snart ute på marknaden
- Digitalt hjälpmedel stärker rehab i Danmark
- 5 snabba: "Vi måste tillåta misslyckanden"
- Tips & råd till dig som vill bli innovatör

Linda Swirtun på Vinnova ska
dela ut 40 miljoner till digitala
hjälpmedelsuppfindingar

Det bor en innovatör i oss alla

INNEHÅLL

1

TEMA: Innovation



18

- Snubbelriskmätaren snart ute på marknaden, s 18
- Digitalt hjälpmedel stärker kommunrehab i Danmark, s 20
- Tips & råd till dig som vill bli innovatör, s 16
- 5 snabba: "Vi måste tillåta misslyckanden", s 17



20



PROFILEN

Vi har träffat Linda Swirtun på innovationsmyndigheten Vinnova.

12

NYHETER

- 7. Tonårsskilar tar 30 procent färre steg i dag
- 8. Fysioterapeuterna lämnar avtalssamarbetet med Vårdförbundet
- 10. Fler patientmöten ska ske virtuellt i Västra Götaland

MÄSSMATERIAL: LEVA & FUNGERA

- 27. StrÅng stärker stresshantering vid rörelsenedsättning
- 28. Program, karta och utställarlista



FORSKNINGSNOTISER

- 32. Kostnadseffektivt att operera främre korsband
- 33. Tester för kronisk ländryggssmärta studerade

10

AVHANDLINGAR

- 34. FaR stärker inte fysisk kapacitet vid förmaksflimmer
- 35. Svårt för äldre i särskilda boenden att vara fysiskt aktiva

FORSKNING PÅGÅR

- 36. Sexuell hälsa för alla – fysioterapeutens roll

KRÖNIKAN

- 54. En innovatör behöver inga superkrafter

ALLTID I FYSIOTERAPI

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

Högkvalitativa förflyttningsprodukter - för en enklare vardag.

I mer än ett kvarts sekel har vi helhjärtat ägnat oss åt utveckling av smarta hjälpmedel för enkla förflyttningar samt åt att göra livet och arbetet enklare för både brukare och personal inom vård och omsorg.

För sittande och liggande positionering och stående, sittande eller liggande förflyttningar finns en hel arsenal av lösningar. Lösningarna består dels av smarta funktionella produkter och dels av en ständig utveckling av nya förflyttningstekniker.

Vi ligger i framkant när det kommer till utveckling av såväl produkter som kunskap om förflyttning.

Det är det som gör oss unika – det är det som gör skillnad!

Besök gärna www.handicare.se för mer information.



Kundtjänst/Beställning:

Telefon: 08-557 62 200

E-mail: customerservice@handicare.se

Order: order@handicare.se

Öppettider: Måndag-Fredag 08.00-16.30



handicare

Making everyday life easier



Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin (SFAIM)
och Idrottsmedicin Väst (IMV) bjuder in till Vårmöte

Idrottsmedicinska vårmötet, Göteborg 2019

#SMfrontline

idrottsmedvast

idrottsmedicinvast

”DEN IDROTTS- MEDICINSKA FRONTLINJEN”

SVENSKA
MÄSSAN I
GÖTEBORG



25 – 26 april 2019

Early Bird före 15 feb:

3 500 kr SFAIM medlemmar (Studenter **1 875 kr**)

Ej SFAIM-medlemmar **4 250 kr** (Studenter **2 500 kr**)

Alla priser är inkl. moms



Frågor: ssmc@meetx.se **Anmälan:** idrottsmedicinvast.se

FÖRELÄSARE

Jon Karlsson (SWE) - Mats Börjesson (SWE) - Kristian Samuelsson (SWE) - Roald Bahr (NOR) - Kristoffer Barfod (DEN)
Urban Johnson (SWE) - Adad Baranto (SWE) - Karl Eriksson (SWE) - Anders Stålmán (SWE) - Annelie Brorsson (SWE)
Katarina Nilsson Helander (SWE) - Stefan Grau (SWE) - Aaron Baggish (USA) - Daniel Arvidsson (SWE) - Magni Mohr (DEN)
Dan Fransson (SWE) - Stefan Pettersson (SWE) - Sverker Nilsson (SWE) - Markus Waldén (SWE) - Alberto Grassi (ITA)
Eric Hamrin Senorski (SWE) - Mikael Sansone (SWE) - James Collins (GBR) - Mike Carmont (GBR) - Åsa Fröberg (SWE)
Paul Ackermann (SWE) - Jens Bangsbo (DEN) - Anna Melin (SWE) - William Apro (SWE) - Ingibjörg Jónsdóttir (SWE)
Ing-Marie Dohrn (SWE) - Clare Arder (SWE) - Martin Hägglund (SWE) - Arnlaug Wangensteen (NOR) - Stefan Lindinger (SWE)
Andreas Lundberg-Zachrisson (SWE) - Jonatan Jungmalm (SWE) - Hanna Björnsson Hellgren (SWE) - Theresa Holmgren (SWE)
Nicklas Olsson (SWE) - Andreas Ivarsson (SWE) - Ulrika Traneus (SWE) - Matilda Lundblad (SWE) - Karin Schröder (SWE)
Rasmus Thornberg (SWE) - Anne Fältström (SWE) - Pontus Ekblom (SWE) - Mattias Ahldén (SWE) - Olof Westin (SWE)
Agneta Kjellby (SWE) - Carolina Lundqvist (SWE)

Vi kan inte vänta på perfekta system

Första temanumret i år handlar om innovation och berör nya arbetssätt och digitala hjälpmedel. Bra innovationer bygger på att man först gör sig av med oron för sin egen arbetssituation, säger Sofia Tillitz Roth, dansk fysioterapeut som utvecklat ett digitalt hjälpmedel som används vid knä- och höftrehab i Danmarks kommuner. Vänd på perspektivet, uppmanar hon, och tänk på hur uppfinningen kan göra patienten mer självständig.

DET ÄR INTE HELLER SÅ att det bara är yngre och teknikvana patienter som är öppna för digitala arbetssätt. Det ser Josefine Rosenqvist, fysioterapeut på Närhälsan i Alingsås, som testar videomöten som komplement till fysiska möten. Enligt henne är det patienter över 50 som ser fördelen i att slippa åka till mottagningen. Självt ser hon också flera fördelar med digitala möten.

ATT UTVECKLINGEN GÅR mycket snabbt nu, konstaterar Linda Swirtun på innovationsmyndigheten Vinnova. Hon vill uppmantra fysioterapeuter att våga testa sina förbättringsidéer. Vänta inte på det perfekta systemet innan ni inför det, annars kommer det att vara föråldrat, säger hon. Hon belyser även rädslan över att den nya tekniken förflyttar makten över hälsan från personalen till patienten, vilket oroar somliga. Men ska man vara en relevant profession i framtiden behöver man hänga med, säger hon.

INNOVATIONSPSYKOLOGEN Leif Denti talar om en annan sorts rädsla som hindrar medarbetarna från att testa nya idéer. Rädslan för att misslyckas. Priset för ett misslyckande är särskilt högt i offentlig sektor, menar han, och därför måste ledarskapet punktera nollfels-kulturen. Kanske med särskilda möten där högsta ledningen går före och delar med sig av egna misslyckanden.

FÖR ATT TA SIG ÖVER innovationsprocessens olika trösklar behövs också kunskapsstöd och finansiering. I tidningen har vi samlat tips om hur du går vidare med din idé.

SLUTLIGEN HOPPAS JAG att tema Innovation kan bidra till ökat mod och mer lekfullhet i arbetet med att testa nya tekniska lösningar som lyfter vardagen för både patienter och personal. Varmt lycka till!

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Lois Steen

chefredaktör & ansvarig utgivare



Stresshantering vid rörelsenedsättning

I Projekt StrÅng har man under tre år arbetat med att anpassa traditionella stresshanteringsmetoder så att också personer med rörelsenedsättning kan ta dem till sig. Nu har dessa erfarenheter samlats ihop i en bok för att spridas vidare. Läs mer på s. 27



WCPT lägger locket på om Dubai

WCPT beslöt i våras att lägga professionens världskongress 2021 i Dubai, vilket väckte kritik. I landet inskränks mänskliga rättigheter, och det har nordiska fysioterapeutförbund reagerat på. I Sverige efterfrågas mer transparens kring WCPTs beslut. Läs mer på: fysioterapi.se/nyheter

"Vänd på perspektivet och tänk på hur uppfinningen kan göra patienten mer självständig."

Rättelse: I nr 6–18 fanns tyvärr en felaktig siffra i innehållet i min ledare. Den korrekta meningen ska vara: 95 procent anser att tidningen är trovärdig.

Medarbetare
i nr 1 • 2019



Kristina Karlberg
frilansskribent



Gustav Gräll
frilansfotograf



Agneta Persson
reporter Fysioterapi



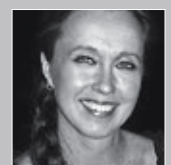
Annika Olsson
frilansskribent



Cecilia Fridén
red. Forskning pågår



Göran Hagberg
ad./formgivare



Maria Lönegård
bildbehandling

Fysioterapeuterna kritiserar slopad avdragsrätt på fackavgiften

Att slopa avdragsrätten på fackavgiften är både oacceptabelt och beklagligt. Det hävdar Fysioterapeuterna, som också varnar för att det kan leda till att kollektivavtalen urholkas.

AVDRAG Den 1 juli 2018 återinfördes skattereduktionen för fackföreningsavgiften, som innebär att 25 procent på den årliga medlemsavgiften får dras av i deklarationen. Men i Moderaternas och Kristdemokraternas budget, som med stöd av Sverigedemokraterna röstades igenom i december förra året, skrotas avdragsrätten från och med 1 april 2019.

DETTA ÄR OACCEPTABELT och riskerar att få stora konsekvenser för enskilda människor, skriver Fysioterapeuterna i ett remissvar till Finansdepartementet:

”Risken finns att anställda i mindre utsträckning väljer att gå med i, eller väljer

att lämna, facket på grund av att kostnaden ökar. Detta är inte enbart beklagligt på grund av risken med en minskad anslutningsgrad, utan omöjligt att acceptera på grund av att färre arbetstagare kommer få del av kompletterande inkomstförsäkringar som ingår i ett fackligt medlemskap. Detta riskerar att slå mot de människor som behöver denna försäkring mest i fall av arbetslöshet eller sjukskrivning.”

Vidare påpekar Fysioterapeuterna att en hög anslutningsgrad legitimerar den svenska modellen och relationen mellan arbetsgivare-arbetstagare. ”Om färre arbetstagare väljer att ansluta sig till en facklig organisation ger det på sikt att

kollektivavtalen riskeras att urholkas, med det även deras riktmärke. Staten har under alla år funnit att den svenska modellen fyller sitt syfte och bör bestå och utvecklas, och om detta även skall gälla framgent bör staten stimulera till medlemskap i fackliga organisationer.”

NÄR ALLIANSEN 2007 tog bort avdragsrätten för medlemsavgiften till både fack och a-kassa var det många som avslutade sina medlemskap. Mellan 2007 och 2008 förlorade facken 245 000 medlemmar. Störst tapp hade a-kassorna där omkring 400 000 medlemmar valde att gå ur. ■

FOTO: FIALOTTA BRATT



AP

**PROVA GRATIS
I 14 DAGAR**

contour

Med en RollerMouse från Contour kommer du att uppleva ökat välbefinnande...

Om du tillbringar en stor del av din tid framför en dator är det viktigt att du sitter bra. En centrerad mus som **RollerMouse Red Wireless** från Contour gör arbetet framför datorn mindre ansträngande och du kommer att uppleva ett ökat välbefinnande.

Se hela vårt sortiment av RollerMouse på www.contourdesign.se

*) Enligt en undersökning utförd av analysinstitutet Userneeds på uppdrag av Contour Design upplevde 93% av de svarande ökat fysiskt välbefinnande vid användningen av en centrerad mus.



Tonårsskillar tar 30 procent färre steg i dag

Mellan år 2000 och 2017 sjönk den fysiska aktiviteten, mätt i steg per dag, med 24 procent för 14-åriga flickor och med 30 procent för pojkar i samma ålder. Det visar en studie vid Göteborgs universitet.

BARNES HÄLSA I en studie som publicerats i tidskriften *Acta Paediatrica* har man jämfört fysisk vardagsaktivitet bland barn och ungdomar i åldrarna 8, 11 och 14 år vid sex skolor i sydöstra Sverige. År 2000 ingick 332 barn och ungdomar i undersökningen och år 2017 ingick 532. Protokollet, förfarandet och stegräknarna var likadana vid båda mätningarna.

För 8-åringarna var den genomsnittliga mängden steg oförändrad bland flickor, men 8 procent högre bland pojkarna. Bland 11-åringarna sjönk mängden steg med 12 procent hos såväl flickor som pojkar.

Den kraftigaste sänkningen sågs hos tonåringarna. Antal steg för 14-åriga pojkar hade sjunkit från 15 353 år 2000 till 10 718 år 2017 och för 14-åriga flickor från 12 742 år 2000 till 9 690 år 2017. Det innebär en sänkning på 30 procent för tonårsskillar och 24 procent för tonårstjejer.

– Det här är bekymmersamma resultat, säger Anders Raustorp, docent i fysioterapi vid Göteborgs universitet, och en av forskarna bakom studien.

– Den främsta förklaringen vi kan hitta är den dramatiskt ökade användningen av internet på telefoner och på läsplattor i de ungas vardagliga liv sedan 2010, något som sannolikt lett till ökad inaktivitet.

Rekommendationen för antal-steg-per-dag ligger på 13 500 för 14-åriga pojkar och 12 000 för 14-åriga flickor. ■

Källa: Göteborgs universitet

LS.



Ökad skärmtid tros vara en orsak till kraftigt sänkt fysisk aktivitet bland tonåringar.

FOTO: COLOURBOX

HEA
MEDICAL AB

Bodypoint®

ETT BÄTTRE LIV

Som fysioterapeut kan du erbjuda dina rullstolsbrukare ett bättre liv. Josh Dueck är medaljör i Paralympics och använder höftbälten från Bodypoint. Tillsammans är de världsledande.

Livstidsgaranti gäller för bälten och selar från Bodypoint. www.heamedical.se

Fysioterapeuterna lämnar avtals-samarbetet med Vårdförbundet

Förbundsstyrelsen beslutade i december att lämna avtalssamarbetet med Vårdförbundet inom OFR. Kring 7 300 av Fysioterapeuternas medlemmar berörs.

NY ALLIANS Bakgrunden till beslutet är dels att Vårdförbundet vill förändra stadgarna för samarbetet och dels att Fysioterapeuterna vill uppnå bättre resultat inom karriär- och kompetensfrågor genom att hitta andra samarbetsparter.

FÖRBUNDET HAR NU begärt utträde ur OFR och ansökt om inträde i AkademikerAlliansen, som är en samverkansorganisation för förhandling inom offentlig sektor.

– Inom AkademikerAlliansen finns exempelvis förbunden för arbetsterapeuter, psykologer, farmaceuter, logopedier med flera. Vi tror att flera



FOTO: EVA DALIN
Stefan Jutterdal tror på ett starkt påverkansarbete ihop med andra hälsoförbund.

hälsoförbund kan bli starkare i ett gemensamt påverkansarbete, säger Stefan Jutterdal.

AVTALSMÄSSIGT GÄLLER nuvarande HÖK 16-avtal fram till den sista mars 2019. När det frånträds påbörjas förhandlingar tillsammans med den nya samverkansorganisationen för att Fysioterapeuterna ska få komma med i HÖK T-avtalet.

AkademikerAlliansen ska ta ställning till förbundets inträdesansökan i mitten av februari. ■

LS.

Läs mer: En längre version av artikeln finns på fysioterapi.se/nyheter

Dynamic Walk

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

Kontakta oss så berättar vi mer!
fillauer@fillauer.eu +46 (0)8 505 332 00
www.fillauer.eu

Fillauer



Foton: Colourbox

Fler nyheter finns på www.fysioterapi.se

Åtta av tio svenskar har högt förtroende för forskning

Varje år mäts svenskarnas attityder till forskning och vetenskap. I 2018 års mätning, som presenterades i december, uppger 84 procent att de har ganska eller mycket stort förtroende för forskare vid svenska universitet och högskolor.

– Det är glädjande att vi i Sverige har en så stark tillit till forskning och forskare, säger Martin Bergman, utredare på *Vetenskap & Allmänhet* och ansvarig för årets VA-barometer.

I undersökningen anser sex av tio svarande att politiker använde vetenskapliga fakta i för liten utsträckning inför valet 2018. Vidare tycker 75 procent att det är viktigt att allmänheten involveras i forskning. Dessutom anser 78 procent av de svarande att forskning har gjort livet bättre för vanliga människor.

Resultaten bygger på 1 052 telefonintervjuer med ett urval av Sveriges befolkning, i åldrarna 16–74 år.

LS.

Läs mer: <https://v-a.se/>

Sex landsting blir nya regioner 2019

Vid årsskiftet förändrades lagen så att alla landsting får ansvaret för den regionala utvecklingen, vilket innebär att sex landsting nu bildar nya regioner.

I juni 2018 tog riksdagen beslut om att det regionala utvecklingsansvaret ska överföras till samtliga landsting. De flesta av Sveriges landsting har redan tidigare tagit över de regionala utvecklingsfrågorna och bildat region. De sex landsting som från årsskiftet 2019 bildat regioner är Stockholm, Kalmar, Dalarna, Värmland, Sörmland och Blekinge.

LS.

Källa: SKL

Var fjärde norsk fysioterapeut tycks välja bort sjukvården



När Norges statistiska centralbyrå följde upp tre examenskullar av fysioterapeuter från åren 2005, 2009 och 2013 hade många lämnat den norska sjukvården. I årskullen från 2005 var andelen 25 procent elva år efter examen. Av dessa befann sig fem procent utanför arbetslivet. En del anses ha gått vidare till nya arbeten inom personlig träning eller undervisning.

LS.

Källa: Fysioterapeuten, nr 8/18



GIH THE SWEDISH SCHOOL OF SPORT AND HEALTH SCIENCES

Masterprogrammet i idrottsvetenskap

Vid GIH kan idrottsvetenskap omfatta studier i såväl fysiologi, biomekanik, pedagogik, psykologi, historia som medicin.

Sök innan 15 april på antagning.se

Gymnastik- och idrottshögskolan vid Stockholms Stadion

gih.se





För mig handlar det om att utveckla ett framtida arbetssätt. Det är spännande! säger fysioterapeuten Josefine Rosenqvist på Sörhaga rehabmottagning i Alingsås.

Fler patientmöten ska ske virtueellt i Västra Götaland

Allt fler vårdverksamheter vill införa videomöten som komplement till fysiska patientbesök, och Västra Götalandsregionen driver ett pilotprojekt på området.

– Videomötet bli mer fokuserat och många patienter känner sig tryggare i sin vanliga miljö, tycker fysioterapeuten Josefine Rosenqvist, som testat det nya arbetssättet.

JOSEFINE ROSENQVIST PLACERAR sin bärbara dator på bordet i ett av grupprummen på Sörhaga rehabmottagning i Alingsås. Hon trär på sig headset och loggar in i appen *Närhälsan Online*. På sin skärm ser Josefine ett meddelande om att patienten, Per Norlander 41 år, redan är inloggad och väntar på henne i det virtuella väntrummet. Josefine ringer upp honom via datorn och han får ett plingande ljud i sin mobiltelefon när videomötet kan starta.

– Hej Per! Hur har det gått för dig? hälsar Josefine.

Hon ser en rörlig bild av honom på sin datorskärm. På skärmen syns också hennes eget ansikte i en liten cirkel. Per vinkar till henne från arbetsrummet i sin bostad.

– Hej Josefine! Det är bättre än sist. Jag kan gå utan att halta nu, säger han.

MOTOCROSSKÖRNINGEN I SOMRAS slutade olyckligt för Per. Han körde omkull och fick flera frakturer i foten. Strax efter operationen besökte han Josefine på rehabmottagningen och fick frågan om han ville prova videomöten i stället för att komma till mottagningen. Eftersom

Per inte kunde köra bil med sin skadade högerfot, tyckte han att det verkade vara ett smidigt sätt.

– Om det är okej, så skulle jag även vilja titta på foten. Kan du vinkla mobilkameran mot foten? säger Josefine.

På datorskärmen kan hon följa hur Per lägger upp sin fot på skrivbordet och zoomar in den med kameran.

– Jag ser att foten fortfarande ser svullen ut, säger hon.

– Det som bekymrar mig mest är att jag har en hård knöl här. Kan det vara så att det sitter en skruv där? undrar Per.

TEMA: Innovation

Läs mer om nya
digitala arbetssätt
på s. 12–24

– Jag tror att det har blivit en benpålgring vid läkningen. Jag kan kika på dina röntgenbilder direkt för att se var skruvarna sitter.

Samtidigt som hon har fortsatt kontakt med Per söker hon i datasystemet och får snabbt upp hans röntgenbilder på sin bildskärm.

– Jag ser att det inte sitter någon skruv där. Det skulle också kunna vara en slem-säck fylld med vätska. Men jag tycker att vi kikar närmare på det vid ett besök här på mottagningen, föreslår Josefine.

Innan videomötet avslutas går de igenom de olika övningar som Per har gjort. De kommer överens om att Josefine ska mejla honom nya träningsuppgifter.

När Josefine ska logga ut från appen kommer det automatiskt upp några utvärderingsfrågor som handlar om hur hon har upplevt videomötet och vilken nytta hon haft av det. Närhälsan i Västra Götalandsregionen för också statistik över hur många och hur långa videomöten som hon genomfört via appen.

JOSEFINE BRUKAR HA videomöten med en till två patienter i veckan. Eftersom hon arbetar på en poliklinisk ortopedmottagning arbetar hon främst med patienter som har traumatiska skador eller som behöver behandling före och efter operationer.

– Jag kan föreslå videomöten till patienter som inte behöver undersökas fysiskt och som har långt att åka eller som har svårt att ta sig till mottagningen. Jag tycker att arbetssättet har många fördelar – det sparar tid, många känner sig tryggare i sin vanliga miljö än på mottagningen och jag upplever ofta att videomöten blir mer fokuserade än när man ses, säger Josefine.

HENNES EGET ARBETE blir också mer tidseffektivt, berättar Josefine. Hon kan anteckna, söka på datorn, mejla till läkare samtidigt som videomötet pågår. Hon tycker att kan vara svårt att göra de sakerna när patienterna finns i rummet. Å andra sidan kräver ett videomöte att hon ger tydliga förklaringar och visar olika rörelser med sin egen kropp, allt



Patienten Per Norlander lägger upp sin fot på skrivbordet och zoomar in den med kameran. Då ser Josefin Rosenqvist att foten fortfarande är svullen.

för att budskapet säkert ska gå fram. Josefine poängterar även att ett videomöte inte kan ersätta det fysiska mötet vid de tillfällen när hon måste känna på och grundligt undersöka en skada.

JOSEFINE ÄR FÖRST UT bland fysioterapeuter inom rehab i VG-region med att använda videomöten som arbetssätt. Det har pågått ett utvecklingsarbete kring videomöten med läkare på vårdcentraler och personal på ungdomsmottagningar i regionen. När hennes chef berättade att det fanns möjlighet för fler att prova på, anmälde Josefine sitt intresse.

– Jag har kört på och testat mig fram på egen hand. I början kändes det lite nervöst eftersom jag inte är så teknisk. Men det var inte alls svårt. För mig hand-

lar det om att utveckla ett framtida arbetssätt. Det är spännande!

Flera av de andra fysioterapeuterna i hennes team har precis börjat med videomöten. Den största svårigheten är att få in videomöten som en rutin i arbetet. Josefines erfarenhet är att det är lätt att glömma bort att föreslå det nya alternativet för patienter när man själv inte är så van vid arbetssättet.

Hon är själv förvånad över vilka patienter som är mest positiva till videomöten.

– Jag hade en föreställning om att det skulle vara de unga och teknikvana, men i stället är det personer över 50 år som vill ha det. De har oftast inga problem med att hantera den enkla appen och de ser vinster med att inte behöva ta sig till mottagningen. ■

FAKTA:

Projekt i Västra Götaland testar videomöten

I januari 2019 startade ett pilotprojekt för att testa videomöten som arbetssätt för fysioterapeuter, logoped och arbetsterapeuter inom Närhälsan i Västra Götalandsregionen.

Appen Närhälsan Online kommer att användas, och patienten behöver tillgång till smartphone eller surfplatta. I pilotprojektet ingår sex mottagningar.

Efter utvärdering av projektet ska videomöten efterhand även införas för fysioterapeuter på övriga mottagningar i Närhälsan i Västra Götalandsregionen.

”Det bor en innovatör i oss alla”

– Låt inte juridiken stå i vägen för uppfinningsrikedomen, säger Linda Swirtun. Hon är programansvarig på Vinnova och ska under de två kommande åren dela ut 40 miljoner kronor till digitala hjälpmedelsuppfinningar.

text: **Agneta Persson** foto: **Gustav Gräll**

SKA EN MYNDIGHET inspirera till nya idéer så behöver den fundera på sin egen framtoning. Därför har Linda Swirtun, programansvarig på Vinnova, gett sig själv i uppdrag att bli mer medial och öva upp sina nästintill obefintliga sociala medier-skills.

– Nu är vi Facebook! Självt har jag låtit bli det innan, för mycket gulliga ungar och solnedgångar, men jag inser att det behövs för jobbets skull. Har man en satsning på digitala hjälpmedel vill vi ju inte behöva ta upp skämskudden, utan faktiskt försöka vara lite mer tillgängliga.

Vinnovas Facebook-grupp *Innovativa digitala hjälpmedel* ska fungera som en mötesplats för personer och organisationer, och samtidigt vara en informationskanal för innovationsmyndigheten. Linda har till exempel kört en livesändning och lagt ut filmsnuttar där hon bland annat förklarar vilka som kan söka pengar och hur mycket man kan få.

Det är inte så här Vinnova brukar jobba, men så är det också mycket som är annorlunda den här gången.

– För det första brukar vi inte prata om satsningar, utan bara om utlysningar – och då blir det smalt. Ibland får vi berättigad kritik för att vi har utlysningarna öppna för kort tid, det är lätt att missa dem. Så nu gör vi mycket mer grejer runtomkring, i en tvåårig satsning med 40 miljoner i potten.

HJÄLPMEDEL BEHÖVER ALLA, i varierande grad och vid olika tillfällen. Det handlar alltså inte bara om att ta fram hjälpmedel vid funktionsvariationer, understryker Linda.

– Tänk bättre tillgänglighet och ökad funktionsförmåga för vem som helst! Vi förväntas till exempel jobba allt högre upp i åldrarna, vad behöver vi för att klara det? Eller hur ska fysioterapeuter

—>



Utvecklingen går snabbt nu, så här gäller det att våga testa och förbättra hela tiden, inte gå och vänta på det perfekta systemet, säger Linda Swirtun på Vinnova.



Vill man vara en relevant yrkeskår för patienterna så måste man börja fundera på hur man ska hänga med.



—> räcka till när både efterfrågan ökar och folk lever längre med kroniska sjukdomar?

Personligen ser hon inte hur hälso- och sjukvården ska kunna lösa den ekvationen utan att tillvarata digitaliseringens möjligheter.

– Det är klart att det inte kan funka vid alla diagnoser och för alla behandlingar, men där det passar kan man frigöra tid för annat. Jag tror inte det finns nån som kan säga att ”det finns ingenting jag skulle kunna ändra”. Vill man vara en relevant yrkeskår för patienterna så måste man börja fundera på hur man ska hänga med.

MEN MÅNGA TENDERAR att känna ett instinktivt motstånd till förändringar, särskilt till sådana som innebär att tekniken tar över en del av ens jobb, säger Linda.

– Dels handlar det om en rädsla för att det är något nytt, men det handlar också om makt. Att man tar makt från vårdgivaren och ger den till patienterna. Som patient är man ju rätt glad för det, men alla i kåren kanske inte är det. Då får man fråga sig för vems skull man finns där? Hälsa, vård och omsorg kan inte vara ett parallellt universum som inte digitaliseras.

Utvecklingen går snabbt nu, så här gäller det att våga testa och förbättra hela tiden, säger Linda. Inte vänta på att det perfekta systemet är på plats innan man törs införa det, för då kommer det att vara föråldrat.

– Framför allt måste man börja. Låt inte juridiken stå i vägen för uppfinningsrikedomen! Då skulle vi inte få fram nya lösningar. Vi pushar ju innovation. En del myndigheter kan tycka det är lite problematiskt, att vi ställer till det. Men återigen: För vems skull vill vi ha innovationer? Ska det vara bekvämt för myndigheter och vårdgivare, eller ska det vara till nytta för invånarna?

Men patientsäkerheten då?

– För det första, när man pratar om digitalisering så undrar folk om det är hundra procent patientsäkert. Fråga dig då om det är hundra procent patientsäkert i dag? När det kan sitta en post-it-lapp på någons dator som ramlar ner? Man kan inte kräva att det nya ska vara hundra procent när det gamla aldrig har varit det. Det blir en orättvis jämförelse.

LINDA SWIRTUN ÄR I GRUNDEN sjukgymnast, men det är inget hon skyltar med, eftersom hon aldrig jobbat kliniskt. Hon började forska redan på grundutbildningen och disputerade sedan inom ämnet främre korsbandsskador. Efter det kände hon sig klar med den akademiska världen och började på Socialstyrelsen, där hon bland annat arbetat med nationella riktlinjer.

Sedan fyra år jobbar hon på Vinnova, som programansvarig för området hälsa. Här har hon stor makt att påverka vilka ämnen som ska prioriteras. Hittills har hon inte fått ett enda nej på sina idéer, säger hon.

PROFILEN

– När man själv gör ett utvecklingsarbete så är det ju härligt om man inte måste göra det under radarn. Det är underbart!

Bakgrunden till den aktuella satsningen på digitala hjälpmedel är att ett av Vinnovas prioriterade områden är individanpassad hälsa. Men hjälpmedel är sällan särskilt individanpassade, säger Linda.

– Man får ungefär välja mellan en röd eller blå rollator. Så vi vill helt enkelt driva på utvecklingen inom den här branschen, för vi ser ett stort behov av det. Vi tror att det finns jättemånga bra tankar och idéer där ute som inte tas tillvara. Dessutom har vi ganska få kommuner bland våra sökande, så det här är ett sätt att attrahera dem, tänker vi.

Satsningen har redan gett ovanligt mycket positiv respons, berättar Linda. Från patienter, funktionsrättsorganisationer och innovatörer. Från organisationer som Friskis & Svettis och Friluftsfrämjandet. Från alla möjliga.

– Det bor en innovatör i oss alla! Och ja, vem som helst kan söka pengar ur den här potten. Man behöver inte vara värsta innovatörsprouffset. Är man till exempel en engagerad fysioterapeut tror jag att man varje dag tänker på saker som skulle bli bättre med ett digitalt hjälpmedel. Och prevention, det pratar vi ju alltid om. Tänk vad bra det vore med fler hjälpmedel där! ■

Namn: Linda Swirtun

Ålder: 43 år.

Bor: På Södermalm i Stockholm och en ö i Stockholms skärgård.

Familj: Man, två döttrar och en katt.

Fritid: Skogs- och trädgårdsarbete, familj och vänner.

Utbildning: Magisterexamen i sjukgymnastik, med dr inom idrottsmedicin, Karolinska Institutet.

Bakgrund: Arbetat många år på KI, ett år i Rom och på Socialstyrelsen.

Sysselsättning: Jobbar på avdelningen hälsa på Vinnova, Sveriges innovationsmyndighet.

Sagt: "Tiden är ens vän."



Ny stötvågsutrustning?

– Medema fokuserar på det senaste

MEDEMA® Carefully chosen

www.medema.se | 08-404 1200

STORZ MEDICAL



Tips & råd till dig som vill bli innovatör

Vill du bli en innovatör? Har du redan en idé men ingen aning om vad nästa steg är? Här finns ett gäng tips och råd som kan hjälpa dig vidare.

TRE ALLMÄNNA RÅD

- **Hitta rätt personer att samarbeta med.** Du kan inte vara expert på allt. Har du en idé gäller det att samarbeta med folk som har andra kompetenser. Det kan vara teknikutvecklare, företag, affärsplansexperter och så vidare.
- **Ha behovsägarna med dig.** Din idé må vara hur strålande som helst, men finns det inget faktiskt behov av den i relevanta branscher, så är den i praktiken värdelös. Se alltså till att involvera dem som äger behovet och har nytta av lösningen från start så finns också ett garanterat behov av lösningen.
- **Planera för implementering.** Förankra din idé högre upp i organisationen så att ledningen är med på att implementera uppfinningen om den blir lyckad. Det blir ju tråkigt om du har skapat det perfekta hjälpmedlet – och så faller det för att det inte är kopplat till verksamheten.

1 kurstips

för dig i offentlig verksamhet

Sveriges kommuner och landstings innovationsguide erbjuder metodstöd, utbildningar och utvecklingsprogram för offentliga verksamheter som vill skapa innovativa lösningar.

Läs mer på: <http://innovationsguiden.se/>



Tips om var du kan söka medel

1. **Innovationsmyndigheten** Vinnova har mängder med utlysningar. En aktuell utlysning är *Digitala hjälpmedel* som håller öppen så länge det finns bidrag kvar att söka, dock senast till april 2020. Observera att myndigheten inte kan dela ut pengar till privatpersoner, bara till juridiska personer. En klinik kan till exempel söka.

Läs mer på: vinnova.se

2. **En del regioner** kan bidra med pengar eller stöd till den som har en idé. Kolla vad som finns i din egen region.

3. **Riskkapitalister** är också en möjlig pengakälla. Den ideella organisationen Connect Sverige hjälper till att matcha entreprenörer med kapital från näringslivet.

Läs mer på: connectsverige.se

4. **Post- och telestyrelsen** anordnar innovationstävlingar där vinnarna får sina projekt finansierade. De vill se fler inkluderande kommunikationslösningar och andra insatser för digital delaktighet oavsett funktionsförmåga.

Läs mer på: pts.se

5. **Det statliga forskningsinstitutet** Rise driver och stödjer alla typer av innovationsprocesser.

Läs mer på: ri.se



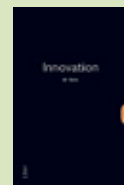
TEMA:
Innovation

boktips

Innovation

av Alf Rehn, Liber 2017

Boken presenterar en översikt av innovation, från små förbättringar till stora systemutvecklingar, från ledning till etik, från klassisk teori till ny kritik.



Leda mot det nya

– en forskningsantologi om chefskap och innovation

framtagen av Tidningen Chef och Vinnova, 2013

Boken är skriven för dig som är chef, konsult eller har en HR-funktion, och den vill väcka tankar kring vad man som chef kan göra för att möjliggöra förnyelse och bidra till organisationers innovationsförmåga. Boken kan laddas ner gratis på vinnova.se



Personalvetenskapliga perspektiv på innovation

av Leif Denti, Liber 2018

Boken vill visa att HR har en stor roll i att stärka organisationens förmåga att förnya sig, och tar bland annat upp hur organisationer kan forma en gynnsam innovationskultur.



intressanta rapporter

Bortom IT – om hälsa i en digital tid

är Institutet för Framtidsstudiers rapport från 2015, som är institutets mest nedladdade rapport. Lättläst och roligt om vad som behöver göras för att komma framåt.

Ladda ner här: https://www.iffs.se/media/22074/bortom-it_low.pdf

Digitala vårdtjänster – övergripande principer för vård och behandling

är en rapport där Socialstyrelsen går igenom övergripande principer för vilken typ av vård och behandling som lämpar eller inte lämpar sig för digitala vårdtjänster och vilka kriterier som måste vara uppfyllda.

Ladda ner på: socialstyrelsen.se

5 snabba

FOTO: ANNA VON BRÖMSEN



”Vi måste tillåta misslyckanden.”

LEIF DENTI

Han tycker vi ska spöa upp jantelagen och bli bättre på att misslyckas. Vi ringde upp innovationspsykologen* Leif Denti som vill införa ”Fuck up Fridays” på jobbet.

1. Spöa upp jantelagen, vad menar du?

– Jo, speciellt inom offentlig sektor finns det ett pris på att misslyckas. Den som driver ett utvecklingsprojekt som inte leder någonstans riskerar att bli känd som projektledaren som misslyckades, som ingen vill ha. Kostar det att erkänna svaghet så blir det svårt att jobba med innovation. Ska vi åstadkomma saker som inte finns i dag så är det ju svårt att ha rätt från början. Därför är misslyckanden en del av innovationsarbetet, det går hand i hand. Accepteras inte misslyckanden så lägger man en våt filt över folks vilja att jobba med innovation.

2. Hur ska vi bli bättre på att misslyckas då?

– Till exempel genom att samla folk kring lägerelden. Låt folk berätta för varandra när de har klantat sig på olika sätt. Det kan vara vad som helst, det behöver inte handla om innovation. Den som ska dra första anekdoten är naturligtvis högsta chefen, för därmed visar man att det är accepterat att klanta sig här – så länge vi lär oss något av våra misslyckanden. Det brukar kallas för ”Fuck up Fridays”. Tanken är att punktera den här så kallade nollfelkulturen där man inte får göra fel.

3. Vad beror den kulturen på?

– I offentlig verksamhet går mycket ut på att man ska göra rätt hela tiden. Man ska följa lagen, annars kommer IVO.

Det är naturligt, offentlig sektor har i uppdrag att leverera på lagen, men det där sätter också ganska många käppar i hjulet när det kommer till just innovationer. För då kan vi ju inte på förhand veta om vi kommer att lyckas eller inte. Det blir en paradox. Föreställningen att man inte får göra några fel alls hindrar folk från att vara modiga. En sur insändare i lokaltidningen kan bli en stor grej när det egentligen är naturligt att människor blir provocerade när något förändras.

4. Vad kan man göra åt det?

– Bland annat måste cheferna göra skillnad på fel och fel. Det finns fel man absolut inte får begå i en organisation, som att bryta mot lagen eller skada någon. Det är så kallade röda fel. Gröna fel är sådana som är tråkiga men som vi måste acceptera när vi testar saker. En insändare i tidningen är definitivt ett grönt fel. Gör vi inte den här skillnaden blir taket för vad vi kan testa extremt lågt.

5. Vad ska jag göra om jag har en idé?

– Gå till chefen och förhandla! Fråga vilka misstag du får begå. Om det inte blir något av idén, eller om det blir dåligt, kommer chefen att backa upp dig då? Har du en bra idé behöver du inte bara skaffa medel och tid utan också garantier för om du misslyckas. På så sätt skapar man den psykologiska tryggheten kring att faktiskt vilja börja experimentera med saker. ■

* Leif Denti är doktor i psykologi och forskar för närvarande om ledarskap, kreativitet och organisatorisk innovation vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet.

AP.

Nytt grepp på träningen?

– Prova Thera-Band CLX från Medema

MEDEMA® Carefully chosen

www.medema.se | 08-404 1200

**Medema
180x54**



THERABAND



TEMA: Innovation

Fysioterapeutstudenterna Jennica Ivesand och Anna Blom provar utrustningen på en av Lunds stadsbussar.

Snart kan snubbelriskmätaren vara ute på marknaden

Resan från en idé till lansering av ett färdigt hjälpmedel är lång. Men personerna bakom den fallförebyggande uppfinningen Snubblometern börjar närma sig målet. Vi följde med när fysioterapeutstudenter i Lund samlade in data under en busstur.

IBLAND TÄNKER DE att någon kommer tro att det är en bomb de har med sig. Men i studentstaden Lund är invånarna vana vid att forskning pågår lite här och var, så ingen bryr sig när fysioterapeutstudenterna Jennica Ivesand och Anna Blom kliver ombord på en av stadsbussarna med sin utrustning.

Jennica kopplar på sig bältet med en så kallad IMU (Inertial Measurement Unit) placerad över svanken. Ur den lilla lådan går två sladdar. En till boxen som kallas "näsan", eftersom den har en avgjuten näsa som visar åt vilket håll den ska monteras för att registrera färdriktningen. Och en sladd går till en dosa som Anna håller i och som samlar in data från både näsan och IMU:n. En mätning var femte millisekund. Det blir mellan 250 000 och 270 000 per resa. En hiskelig massa data.

– Jag har alltid blivit kallad teknikfientlig av mina syskon, säger Anna. Jag önskar att de såg mig nu!



Eva Ekvall Hansson, docent i fysioterapi vid Lunds universitet, hoppas att hjälpmedlet Snubblometern kan lanseras under våren.

Och medan bussen kränger fram genom Lund försöker Jennica stå stadigt utan att hålla i sig. Det går så och så. Om någon av passagerarna frågar vad som pågår kommer de få veta att det är en mätning av posturalt svaj under rörelse som sker. Eller, enklare uttryckt, att de samlar data till ny teknik som mäter hur stabil man är när omgivningen inte är det.

– Vid rehabilitering är det så mycket fokus på att man ska kunna vara på själva arbetsplatsen, säger Jennica. Men ingen har tittat på hur man ska ta sig dit. Klarar man ens av att åka till jobbet?

HISTORIEN BAKOM SNUBBLOMETERN börjar med ett telefonsamtal till Eva Ekvall Hansson som är docent i fysioterapi vid Lunds universitet. Projekt MoTFall (Modern Teknik mot Fallolyckor) behövde en fysioterapeut med specialkunskaper om balans-

rubbingar för att kunna utveckla ett verktyg som kan mäta posturalt svaj. Och Eva, som har lång forskningserfarenhet inom området, tackade ja utan att blinka.

– Jag hade också länge tänkt att det skulle behövas någon bra balansmätare som identifierar folk i riskzonen för fall. Nu har vi den, och därmed kan jag slänga min kraftplatta och gångband! Eller åtminstone använda dem mycket mindre eftersom de är så meckiga. Från och med nu ska vi studera rörelsemönster i det verkliga livet.

Det är framför allt det ”nära fallet” Eva vill åt. Det vill säga identifiera personer med svajig gång och som därmed löper ökad risk att falla. För har man väl fallit, ja då blir man lätt rädd och då faller man ofta igen.

TILLSAMMANS MED övriga experter i innovationsgruppen har de knuffat folk (som varit med på det) för att testa exaktheten i teknikmätningarna. Äldre personer har fått kliva fram längs en hinderbana med utrustningen på sig. Hemtjänsten i Malmö har agerat försökskaniner. Och sex studenter från fysioterapeutprogrammets termin fem har hjälpt till med att samla in data på bussar, tåg och båtar i Skåne. Studenterna får material till sina kandidatuppsatser, samtidigt som de deltar i ett forskningsprojekt.

– De är kompetenta och trevliga att jobba med, säger Eva. Jag tror också de vill ha the real stuff till sina kandidatuppsatser. Det är ovanligt att studenter deltar i den här typen av explorativ datainsamling.

Jennica och Anna håller med. Att skriva om något som kan användas på riktigt är extra roligt. Men också svårt.

– Så mycket vända och så svåra beslut, säger Anna. Jag har behövt räkna på sånt jag inte förstår.

– Det svåra är att tolka vad man ska göra av allt, säger Jennica. Att veta om jag gör rätt.

– Där spelar informationsteknikföretaget en viktig roll, säger Eva. Det är de som bearbetar det hela till något som en fysioterapeut kan begripa. Jag fattar inte alltid vad de säger, men de förstår mig.

OCH NU ÄR DEN i princip startklar, Snubblometern. En liten dosa, något större än en tändsticksask, som kan klämmas fast på kroppen med samma hudvänliga häfta som diabetiker använder till sina digitala blodsockermätare. Dosan kopplas till en mobilapp som registrerar balansen och identifierar eventuell fallrisk.

Planen är att hjälpmedlet ska kunna lanseras nu under våren, och Eva Ekvall Hansson kan se flera



Jennica Ivesand kopplar på sig IMU:n (Inertial Measurement Unit) inför datainsamling på bussen.

”Näsan” håller koll på bussens färdriktning.

användningsområden. Till exempel på särskilda boenden och på sjukhus.

– Patienter med riskbeteende kan utrustas med den, och den skulle kunna kopplas till ett larm eller en app så personalen märker när någon är på väg att ramla. Man kan också analysera datan över tid för att se om en person har rört sig annorlunda och därmed få en indikation på att något har hänt. Har personen ätit eller sovit dåligt? Urinvägsinfektion är ju en känd faktor som kan göra äldre personer svajiga.

Den skulle också kunna användas vid utvärdering av medicinering vid till exempel parkinson eller andra sjukdomar som påverkar balansen, säger Eva. Och för fysioterapeuter är nyttan självskriven, menar hon. Informationen från Snubblometern gör det möjligt att skraddarsy preventiva insatser.

MEN SNUBBLOMETERN HAR ännu en viktig målgrupp: allmänheten. Vem som helst som av någon anledning vill eller behöver ha koll på hur stabilt de går och står.

– Man borde kunna köpa den på vilket apotek som helst. Eller Ica! Varför inte? ■



Evas råd till dig som ruvar på en idé:

- 1. Var inte rädd.** Inse dina brister – och lär dig mer om det du inte kan.
- 2. Välj samarbetspartners** som du litar på.
- 3. Se till att synas och höras,** visa vad du kan. Folk måste få veta att du finns om de ska kunna kontakta dig.
- 4. Använd Twitter.** Till skillnad från Facebook är det lätt att sortera i flödet, du kan vara väldigt specifik i vad du vill se, och vad du vill att andra ska se.

DIGITALT HJÄLPMEDEL GER GODA RESULTAT I DANSKA KOMMUNER

I Danmark har fysioterapeuter uppfunnit ett digitalt hjälpmedel som gör att knä- och höftpatienter kan rehabträna hemma.

Resultat: Övningarna utförs mer korrekt, patienterna tränar oftare och fysioterapeuten räcker till fler.

OMKRING 2000 DANSKAR har redan rehabtränat med det digitala träningshjälpmedlet som heter icura. Innovationen bygger på en idé från danska fysioterapeuter och hjälpmedlet finns nu i 25 av 98 kommuner i Danmark.

Så här funkar det: Patienten får en väska som innehåller en smartphone med en app, plus fem sensorer att fästa på kroppen med resårband. När telefonen startas dyker en animerad figur upp på displayen som visar hur sensorerna ska sitta, och sedan görs en kalibrering för att kontrollera så de hamnat rätt. Efter det går figuren vidare med att visa hur övningarna ska göras. Med sensorerna på kroppen ser patienten sina rörelser i realtid på telefonen, och görs något fel protesterar och coachar systemet direkt.

Varje övning har tre nivåer: lätt, medel och svår, där övningarna anpassats efter individens behov och förutsättningar. Efter en tids korrekt träning uppgraderar systemet till nästa nivå. Så fort ett tränings-



Tekniken gör patienterna mer motiverade att träna hemma, säger fysioterapeuten Jesper Klausen från Hellerup utanför Köpenhamn.

pass är avslutat skickas information automatiskt till fysioterapeutens dator där hen kan se hur det har gått. Patient och fysioterapeut kan också skicka meddelanden till varandra via appen.

– Tekniken gör patienterna mer motive-

rade att träna hemma, säger Jesper Klausen, fysioterapeut vid rehabcentret Tranehaven i Hellerup utanför Köpenhamn.

– De får bättre kontroll själva och blir inte helt beroende av oss. Många säger också att de tränar oftare än om de får instruktioner på papper.

MEN DET DUGER förstås inte att skicka hem folk att enbart träna med en digital figur som coach och bara ha kontakt med en levande fysioterapeut via appen. Den som ordinerar icura måste komma till rehabcentret en dag i veckan för att träna under ledning av en fysioterapeut.

– Det går inte att släppa kontrollen helt, säger Jesper. Det är helt nödvändigt att träffa patienterna och följa dem.

På Jespers arbetsplats har fysioterapeuterna använt icura i fyra år. Patienterna som använder tekniken är i snitt mellan 50 och 85 år, de flesta med nya höfter och knän. När vi hälsar på är sju patienter på plats för att träna. Någon säger att "de —→



Det finns fyra funktioner i appen: träning, fakta, fysioterapeutchatt eller chatt med andra som tränar.



Tine Aarre har nyligen bytt sin höftled efter en cykelolycka i Spanien.

TEMA: Innovation



När sensorerna är på plats ska de kalibreras för att kolla att de sitter rätt.



Fysioterapeuten kan se hur träningen går för patienten. Grönt = bra. Orange = inte helt okej. Rött = fungerar inte.



En gång i veckan kommer patienterna till rehabkliniken för att träna och stämma av med fysioterapeuten.

—> ser ju om jag har gjort mina övningar, får man instruktioner på papper så gör man inte det man ska". En annan säger att han slipper vara här så ofta, vilket är bra, men "det är också viktigt att komma hit och kunna ta ut rörelserna mer för att känna vad man klarar av". En tredje, som är höftopererad för andra gången, tycker att hon "får mer balans och styrka med den här tekniken".

55-åriga Tine Aarre tycker att hjälpmedlet coachar henne att hålla träningen på en alldeles lagom nivå. Hon har nyligen bytt ena höften efter en olycka i Spanien dit hon åkte för att cykla i sex veckor.

– Jag hör väl till dem som kan följa instruktioner på papper och se till att göra det också, men när man är så van vid att träna som jag är kan det lätt bli att man tränar för mycket. Tekniken håller mig på rätt nivå. Det är smart!

BAKGRUNDEN TILL INNOVATIONEN är ett politiskt beslut. Som en del av den nationella it-strategin har några av Danmarks kommuner avsatt en särskild pengapott för innovationer inom välfärdsteknologi. Bland annat efterfrågas teknik som möjliggör hemträning, med målet att minska antalet besök hos fysioterapeuterna. Det finns flera skäl till detta. Efterfrågan på fysioterapeuter ökar konstant. Alltså



Sofia Tillitz Roth och Jerker Hammarberg har jobbat i flera år med att utveckla tekniken.



"Tänk på hur uppfinningen kan göra patienten mer självständig."

måste det fram lösningar som gör att professionen räcker till fler. Kommunerna vill också få ner kostnaderna för de skattefinansierade sjuktransporterna till och från rehabcentren. Dessutom innebär hemträning att patienter som arbetar slipper ta ledigt från jobbet för att åka till fysioterapeuten. Även det innebär sparade skattepengar.

Innovationssatsningen ledde till att ett forskningsprojekt kom igång i fyra kommuner norr om Köpenhamn. År 2010 fick en grupp med åtta fysioterapeuter i uppdrag att kläcka bra hemmaträningsidéer. Fysioterapeuten Sofia Tillitz Roth,

som då också jobbade kliniskt på Tranehaven i Hellerup, blev projektledare.

– Det blev många diskussioner, säger Sofia. Någon hade ängest för att teknologin skulle ta hennes jobb, men hon ändrade sig längs vägen. Ambitionen är ju inte att konkurrera ut fysioterapeuter utan att se tekniken som en hjälp – i kombination med en fysioterapeut.

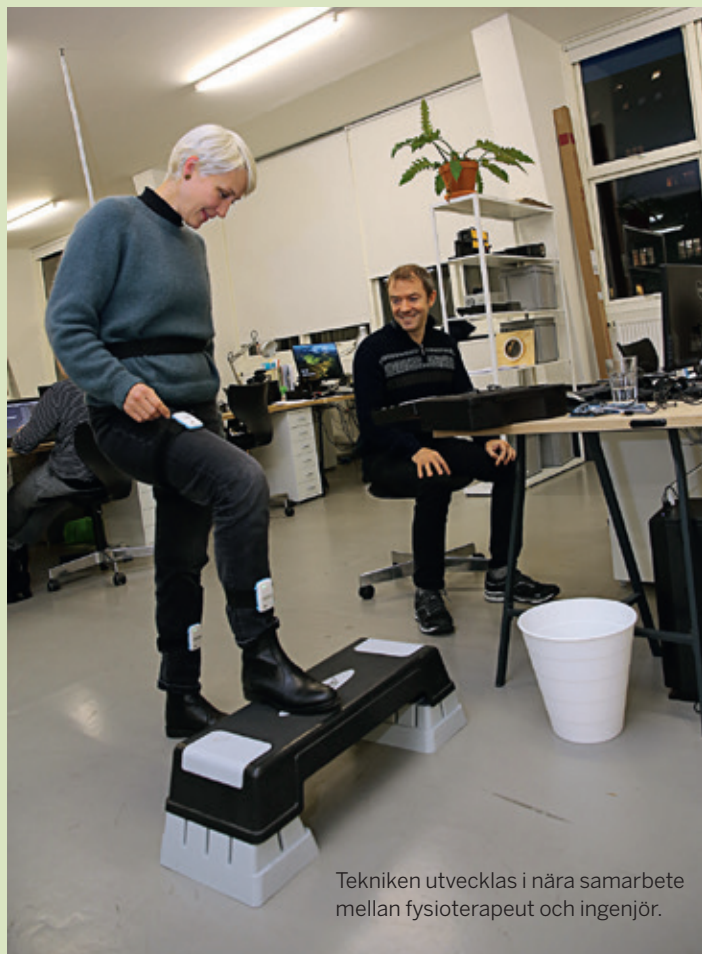
Bra innovationer bygger på att man först gör sig av med oron för sin egen arbetssituation, tycker Sofia.

– En bra övning är att vända på perspektivet. Tänk på hur uppfinningen kan göra patienten mer självständig. Den som är räddast för ny teknik är oftast fysioterapeuten, inte patienten.

NÄR IDÉN MED SENSORTRÄNING var född letade projektgruppen upp ett företag som kunde utveckla tekniken. Och här befann sig nu två professioner i ett gränsland mellan fysioterapi och teknik där de behövde göra sina respektive fackspråk begripliga för varandra.

– Det kan vara svårt att översätta en rörelse till matematik, säger Sofia. Men vi måste förstå varandra! Jag har lärt mig en del om algoritmer nu ...

– Och jag har lärt mig vad flexion betyder, säger Jerker Hammarberg som är civilingenjör i teknisk fysik.



Tekniken utvecklas i nära samarbete mellan fysioterapeut och ingenjör.

FAKTA: Innovation för rehabträning och ökad fysisk aktivitet

Den danska innovationen icura består av tre olika program: icura trainer, icura activity och icura light.

- *Trainer* är den variant som beskrivits i reportaget.
- *Activity* är ett program som är till för fysiskt inaktiva, till exempel personer med livsstilssjukdomar eller de som bara behöver resa sig ur soffan. Funktionen mäter både steg och rörelser, allt från diskning till tiden på motionscykeln. Även här finns en fysioterapeut i andra änden som kan individanpassa och ge feedback till patienten.
- *Light* är en app som patienten kan ladda ner på sin egen telefon. Appen innehåller filmer med övningar som ska underlätta för patienten att fortsätta träna på egen hand efter avslutad rehabilitering.

Mer information om icura: <https://icura.dk/>

REHAB- TEKNOLOGI

- Motivera
- Ökad intensitet
- Få objektiv feedback
- Dokumentera
- Utmana

Fysioline – rehab-
utrustningsleverantör
och expertis.



Fysioline Sweden AB
Västberga Allé 9, plan 8
SE-126 30 Hägersten
Tel. 08-760 6100
info@fysioline.se
www.fysioline.se

fysioline
live well.

—> **DET HAR KRÄVTS** ett oräkneligt antal workshoppar med både ingenjörer, fysioterapeuter och patienter för att slipa fram ett system som fungerar. För Jerker, som sedan tidigare var van att jobba med sensorer för helikoptrar, har det varit en utmaning att förvandla fysioterapeutiskt korrekt utförda övningar till matematiska formler.

– Vid vissa rörelser är sensorerna lite oprecisa, säger han, och vissa mätningar är svårare än andra. Skulderbladen till exempel, deras rörelser är ju viktiga, men de är svåra att mäta. Överkroppen är över huvud taget knepigare än underkroppen.

Rent tekniskt har det också varit svårt att förutsäga hur människor kommer att röra sig, säger Jerker. Som exempel nämner han en step-övning.

– Och så kom det någon och utförde den med krycka! Ja, då blev ju steget inte riktigt som vi hade tänkt och vi fick göra om övningen. Det är viktigt att ha inställningen att det är vi som har gjort fel när något inte fungerar. Inte att det är patienten som måste ändra på sig.

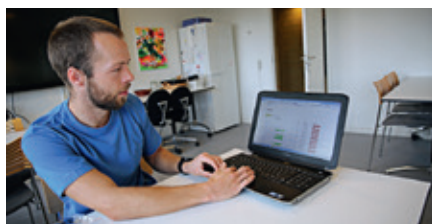
DET TOG FYRA ÅR att få icura redo för implementering, något som visade sig inte vara helt enkelt.

– Att få in det nya arbetssättet i organisationen var det svåraste, säger Sofia. Det förutsätter en chef som är fokuserad och som planerar in tid för implementering. Men när de väl börjat använda tekniken

får fysioterapeuterna en bättre inblick i vad patienten faktiskt gör. Med ett papper i handen vet du inte om de har tränat. Du vet inte heller hur eller vad patienten gör där hemma. Nu kan du se det.

MEN TEKNIKEN PASSAR förstås inte alla. En del kan ha svårt med den egna träningsdisciplinen och andra trivs inte med en smartphone. Men det sistnämnda har inte med ålder att göra, säger Sofia.

– Vi har haft 87-åringar som aldrig rört en smartphone som gillat det här, och så har vi haft 60-åringar som inte alls tyckt om det.



Hjälpmedlet har gjort stor skillnad även för fysioterapeuterna, tycker Jesper Klausen.

– Nu träffar vi patienterna en gång i veckan i stället för två, säger han. Det är arbetsbesparande. Tekniken kräver förstås en introducering i starten där vi måste ta in patienten en extra gång för att visa hur den fungerar. Gör vi en felaktig bedömning där och ger hjälpmedlet till någon som det inte passar för, ja då innebär det

förstås mer arbete för oss eftersom vi måste börja om med något annat. Så det gäller att träffa rätt från start.

NU SKA DEN DANSKA hemträningssmetoden även testas i Sverige. I ett pilotprojekt som startar under våren på Norrtälje sjukhus ska ett 30-tal patienter som har genomgått höftplastik få prova på icura. Två fysioterapeuter från sjukhusets rehabenhet kommer att arbeta med hjälpmedlet under minst ett halvår.

– Först var vi lite skeptiska till det här, säger sjukgymnasten och biträdande ortopedklinikchefen Sarah Lindberg. Men så åkte vi till Danmark och blev helt omvända.

Vårdbolaget Tiohundra, som driver Norrtälje sjukhus, har länge varit intresserat av innovationer och digitalisering av vården. Det här är inte första gången personalen får prova på nya uppfinningar, säger Sarah Lindberg.

– Jag tror digitala lösningar är framtidens melodi. Ska vi räcka till alla måste vi prioritera behandling på plats med personer som verkligen behöver det, och låta andra träna hemma.

En vetenskaplig utvärdering efter testperioden kan eventuellt bli aktuell, säger Sarah Lindberg. ■



FAKTA:

Tekniken utvärderad av danska forskare

Forskare vid Herlev och Gentofte Hospital samt Syddansk Universitet gjorde för några år sedan en randomiserad klinisk studie på icura trainer-programmet i samarbete med fyra danska kommuner.

I studien ingick 316 patienter med höft- eller knäprotes, där en grupp tränade med den nya tekniken och en grupp fick traditionell rehabilitering. Patienter och fysioterapeuter deltog även i en kvalitativ undersökning av programmet.

Resultaten visade att de som använder icura trainer uppnår samma träningseffekt som vid traditionell rehabilitering, trots färre gruppträningsstillfällen med en fysioterapeut. Icura-patienterna är dessutom nöjdare än de som använt traditionell rehabilitering. Studien visade också att tekniken

ger fysioterapeuterna bättre insyn i patienternas hemträning, och att de därmed får större möjligheter att ge patienterna en mer individuell och flexibel rehabilitering.

Studien drar också slutsatsen att resurser som används till fysioterapi kan minskas med upp till 16 procent om patienter ordinerar icura-tekniken i stället för traditionell rehabilitering. Dessutom kan patienttransporterna minskas med upp till 50 procent.

Referens <https://icura.dk/files/ICURA-evalueringsrapport5.pdf>

Ta steget vidare

Läs på avancerad nivå, med fokus på träning som medicin och prevention för hållbar hälsa. Kurserna ger fördjupning i träningsfysiologiska effekter och i hur träning kan anpassas för olika grupper.

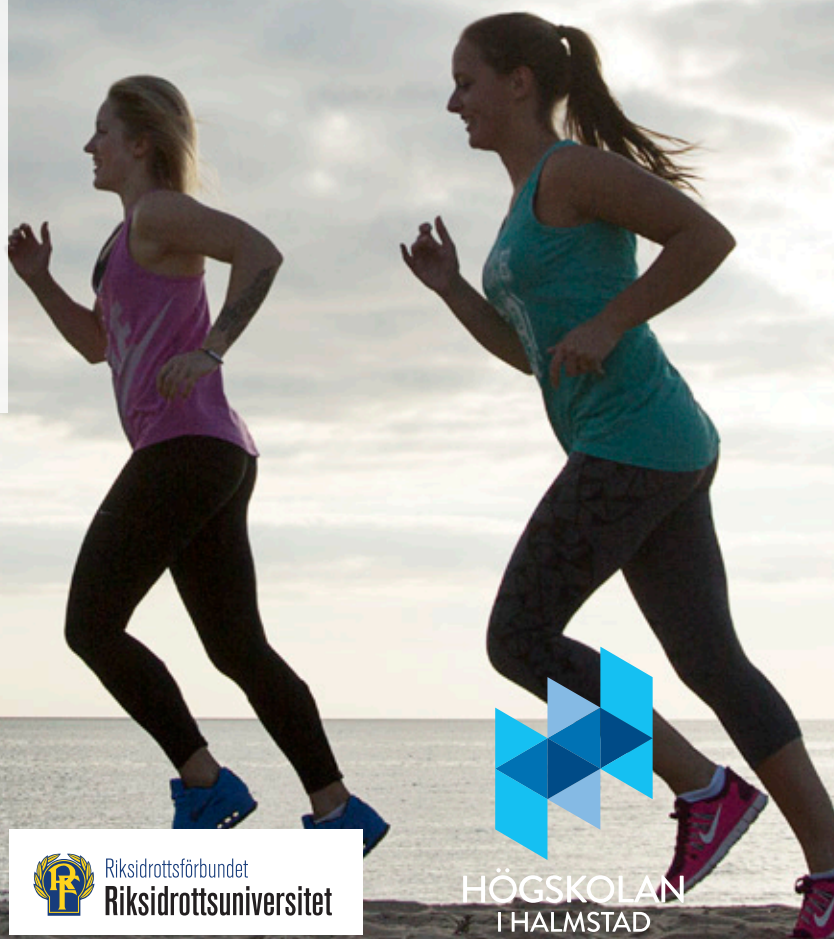
Magisterprogram:

Biomedicin – inriktning fysisk träning och prestation, 60 hp

Fristående kurser:

- Exercise as medicine 7,5 hp, halvfart distans
- Human performance; limitations and improvements 7,5 hp, halvfart distans
- Assessing human performance 7,5 hp halvfart
- Scientific methods in natural sciences 7,5 hp halvfart

Vi erbjuder även utbildning på grundnivå inom biomedicin – inriktning träningsfysiologi



FYSIOTERAPI
2019

STOCKHOLM
WATERFRONT
23-25 OKTOBER



1 april
öppnar anmälan

Den 23 – 25 oktober genomförs Fysioterapi 2019 på Stockholm Waterfront. Se till att vara på plats för tre dagar fyllda av föredrag, workshops, symposier, nätverkande och debatter.

fysioterapi2019.se

StrÅng stärker stresshantering vid rörelsenedsättning

Metoder mot stress och ångest är sällan anpassade för personer med rörelsenedsättning. Det ville projekt StrÅng ändra på.

SARA JONÅKER OCH GUNILLA AXEFALK har under många år arbetat som sjukgymnaster på Riksgymnasiet för rörelsehindrade i Göteborg.

– Många unga med rörelsenedsättning är stressade, men vi märkte att de traditionella metoderna för stresshantering inte alltid fungerade. Det var svårt att hitta djupandningen som är så central i många metoder. De kunde istället bli mer stressade av dem, berättar Sara Jonåker, projektledare för Arvfondsprojektet StrÅng, som står för *Stress- och ångesthantering för personer med rörelsenedsättning*.

– En del riksgymnasieelever med medfödda neurologiska skador hade också svårt att göra en mental kroppsresa och känna efter hur det känns i kroppen, säger projektmedarbetare Gunilla Axefalk.

UR DESSA HINDER föddes idén att utveckla metoderna ihop med målgruppen. Efter tre års projektarbete fyllt av intervjuer, referensgrupper och stresshanteringskurser med personer med rörelsenedsättning, har de tagit fram en självhjälpsbok.

– I den presenteras på ett enkelt sätt olika metoder som fysisk aktivitet, andning, basalkropps-kännet, yoga, skapande aktiviteter samt vardagsstruktur med mera, berättar Sara.

Boken innehåller även fakta, praktiska tips och övningar som fungerar för de

flesta, oavsett rörelseförmåga. Ett helt kapitel berör de särskilda livsvillkor som skapar stress och ångest.

– Målgruppen har många fler svårigheter och stressorer i sina liv än den som inte har en rörelsenedsättning. Många av dessa stressorer har de dessutom ingen som helst makt att förändra, men de behöver hitta strategier för att hantera dem, säger Gunilla.

Hur vill ni att boken ska användas?

– Vi är glada om enskilda människor hittar boken och kan bli stärkta och lugnare av den. Men även personalgrupper kan använda den för att lära sig mer om hur de kan stödja målgruppen med stresshantering. Vi tror också att närstående och brukare kan läsa boken ihop. Många närstående lider ju av stress och oro, säger Sara.

Vad ska kollegor som arbetar med personer med rörelsenedsättning tänka särskilt på?

– Traditionellt sett är det utandningen som ger lugn, medan det kan vara inandningen som ger lugn för vissa i vår målgrupp. Därför måste vi våga tänka i nya banor. Tänk också på att rikta in övningarna på självmedkänsla. Många tycker illa om sig själva och sin kropp, därför är det viktigt att jobba med den delen, säger Gunilla. ■



Sara Jonåker och Gunilla Axefalk.

Hämta gratisbok & lyssna på föreläsning

Projekt StrÅng har utvecklat och anpassat metoder och strategier för stresshantering vilka sedan har samlats i boken "Jag vill bara leva mitt liv" – Stresshantering för dig med rörelsenedsättning.

Boken delas ut gratis på Leva & Fungera, i monter B03:21 samt monter B03:22.

Du kan också höra Sara Jonåker föreläsa om Stresshantering för personer med rörelsenedsättning.

Onsdagen den 27 mars, kl. 10.05–10.35 på Leva Scen.

Projekt StrÅng drivs av Bräcke diakoni i samarbete med Unga Rörelsehindrade Göteborgsklubben och är finansierat av Arvsfonden.

Det går att ladda ned boken på:

<https://www.brackediakoni.se/strang/var-bok>



Välkommen till tidningen Fysioterapis monter, C02:20

Tidningen Fysioterapi och förbundet Fysioterapeuterna ställer ut på Leva & Fungera-mässan i Göteborg, 26–28 mars.

Du som utställare eller besökare är mycket välkommen till vår monter för att prata med chefredaktör Lois Steen samt sakkunniga från Fysioterapeuterna om de frågor som intresserar dig.

Det är kostnadsfritt att besöka Leva & fungera. Här kan du hämta entrékort: <https://levafungera.se/entrekort/>





Leva & Fungera 2019

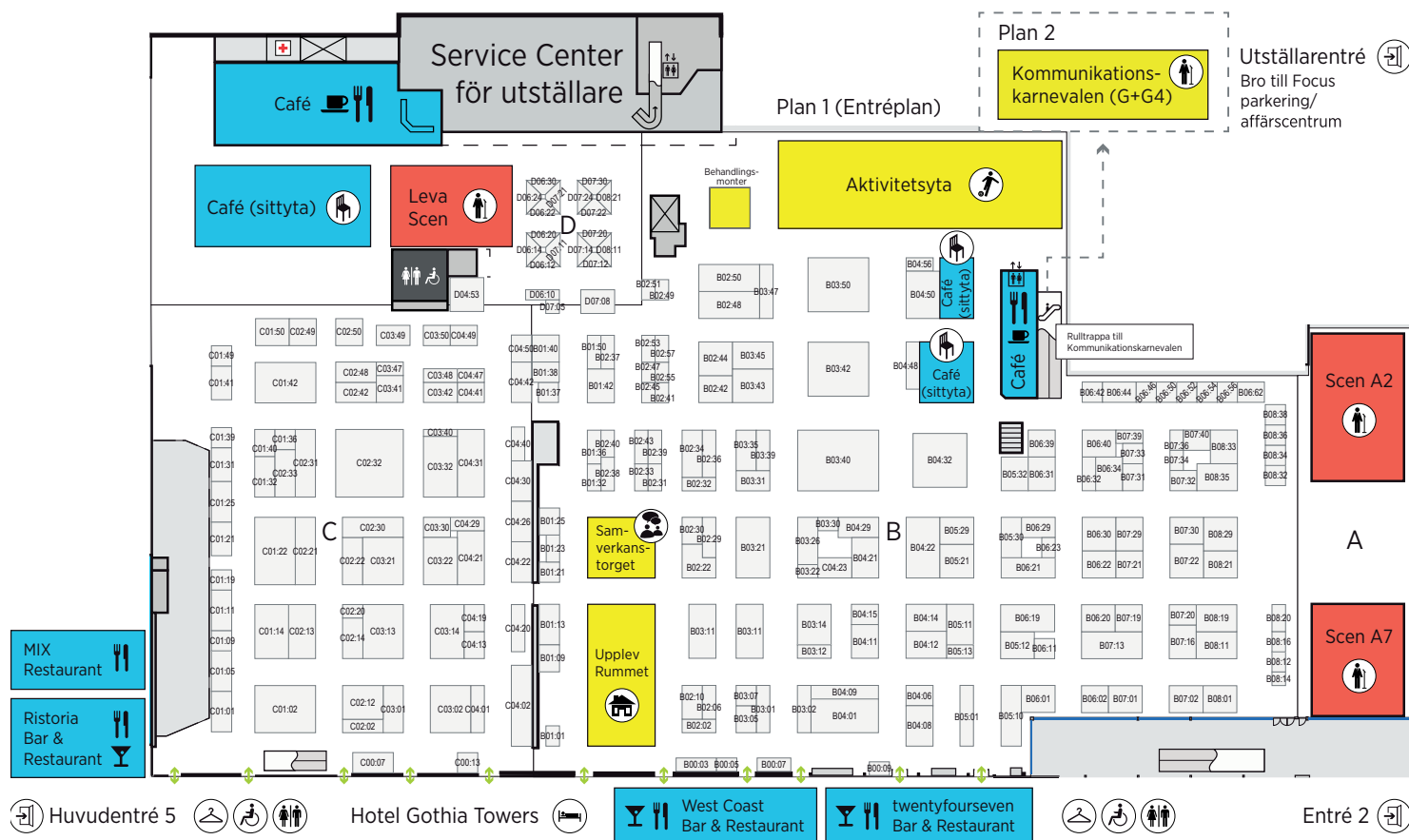


Leva & Fungera är Nordens största mässa för hjälpmedel och tillgänglighet. Här hittar du den senaste och bästa teknologin inom hjälpmedelsbranschen. Hämta kostnadsfria biljetter på levafungera.se

UTSTÄLLARE

Utställare	Monter	Utställare	Monter	Utställare	Monter
AB Omsorgscompagniet i Norden	B04:06	DHR	C04:50	Haco-Rollen i Sverige AB	B02:30
Aberia Healthcare AB	B03:26	DHR – Bidragsstiftelsen	C04:50	Handi Life Sport	C01:36
Abilia AB	B06:32	Donnerberg	B04:14	Handicare AB	C03:21
Ackumulator & Batteri Teknik i Gränna AB	B00:07	DoSmart Sweden AB	C03:47	HD Rehab AB	C04:30
Alfa Care APS, Sverige AB	C03:01	Eldorado Social resursförvaltning i Göteborgs stad	B06:31	Hea Medical AB	C04:02
Alla Kan	Aktivitetsytan	Eloflex AB	C02:49	Health & Rehab Scandinavia	C02:33
Anatomic Sitt i Norrköping AB	C01:22	Ergo-Nova Sweden AB	C02:14	Hela Sveriges Assistans AB	B06:11
Anhörigas Riksförbund (ahr)	D07:22	Erimed International KB	B01:32	Hjälpmedelsexperten Sverige AB	C03:30
Anna Hallgren	B02:55	Etac	Upplev rummet	HMN a/s	B01:13
Arbetsförmedlingen i Göteborg	Samverkans-torget	Eurovema Mobility AB	C02:31, C02:32	Hogia Public Systems AB	B03:02
Autoadapt AB	C01:02	FeAl AB	C02:21	Hso-Västra Götaland	D07:12
Bamse Produkter	B02:49	Ferno Norden AB	C01:01	Human Care HC AB	C03:02
Bellman & Symfon AB	Upplev rummet	Forever Living	B01:25	Humana Assistans AB	B04:11
Bewa Intraf Fordonsteknik AB	B01:01	Fryk-Center	B08:12	Hälsöinsikt	B08:20
Bima Plastteknik AB	B04:22	Frölunda Data & ICAP	B03:31	Hörselskadades Distrikt i Västra Götaland	D06:14
Blomstra Sverige AB	C02:22	FUB Göteborg	B06:23	Ilco	D07:11
Bräcke diakoni	C04:23	FUB Västra Götaland	D06:12	Inventions AB	C00:07
Cabinova International AB	B03:21	Funka Mera Norden AB	D06:12	Intresseförening För Schizofreni	B02:31
Cado i Sverige AB	B02:38	Funkibator	D02:42	Jengla Omsorg AB	B03:12
Comfort System Scandinavia AB	Upplev rummet	Fysioaid by Kathleen AB	Upplev rummet	Järven Plast & Smide AB	C01:32
Clínica Vintersol	B01:03	Fysioline Sweden AB	Aktivitetsytan	Karo Pharma Sverige AB	C04:13
Curira Assistans AB	C01:14	Förenade Care AB	B01:21	Kaustik AB	C03:41
Dalslands App utveckling AB	B02:40	Gerberit	B03:01	Knop Rehatek AB	B02:45
Danish Care	B04:12	Granberg Interior AB	Upplev rummet	Kom i Kapp AB	B06:19
DART - Västra Sveriges kommunikations- och dataresurscenter för personer med funktionsnedsättning	B02:41	Göran Sjödén Rehab Distribution AB	C04:22	Kommunal Vänerväst	B02:29
Decon Wheel AB	C02:33	Göteborgs Stad Färdtjänsten	B02:22	Kooperativet Hand i Hand ek för	B07:13
	B06:31	Göteborgs Lokalförening	D08:21	KR Hospitalsudstyr A/S	C04:19
		i Personskadeförbundet RTP		Kroppsterapeuternas Yrkesförbund	Behandlingsmonter
		Göteborgs Stad Färdtjänsten	B01:37		
		Habilitering & Hälsa, Västra Götalandsregionen	B06:30	Kvistberga Group AB	C03:22

HALLKARTA



UTSTÄLLARE

Utställare	Monter	Utställare	Monter	Utställare	Monter
LSS-Partner AB	B05:13	Posifon AB	B07:39	Svenska Rullstolsrugbykommittén	Aktivitetsytan
Luv2move AB	B04:56	Primass AB	B03:30	Svenska Service och	D07:14, D07:20
Lystra Personlig Assistans AB	B00:09	Primed Fysio & Rehab AB	B03:47	Signalhundförbundet	
Länsförbundet Fub Västra Götaland	D06:12	Riksgymnasiet för	B03:22	Söderort Assistans AB	B02:06
Made for Movement Sweden AB	C04:42	rörelsehindrade Göteborg		TeamOlmed Syd AB	C04:29
Maxgrepp Handrims AB	C04:41	Ropox A/S	C02:42	Tidningen Fysioterapi,	C02:20
Mayday Aid AB	B03:09, B03:11	RSMH Västra Götaland	D06:22	Fysioterapeuterna	
Minitech AS	C01:09	Sahlgrenska Psykiatri & Psykos	B02:31	Tidvis Sverige AB	B03:02
Mobility Research Sweden	C03:49	Salubrious AB	C04:40	Tobii Dynavox	B05:30
Modern Arbetsteknik 3J AB	C01:14	SF Medical	C01:40	Trea Assistans AB	B04:15
Molico Sweden AB	C01:19	SIS Swedish Standards Institute	B01:23	TrendRehab i Sverige AB	B00:03
Move & Walk Sverige AB	B02:43	Sjuhäradsbygdens	B05:11	Trident Industri AB	C04:21
Movum AB	C04:31	Assistansservice AB		Trone Danmark	C04:01
Mun-h-center	C00:13	Skeppshultcykeln AB	B05:12	Turbus One	C03:40
Mölnåls sjukhus	B02:31	Skohälsan	B02:02	Unga Synskadade Väst	D08:11
Nationellt kompetenscentrum	B07:34	Sleepify AB	B07:20	Unisport	Upplev rummet
anhöriga		Somna AB	B06:40	Uri-Form AB	B03:14
Nordic Lite	B02:41	Specialpedagogiska skolmyndigheten.	B06:31	Walk with Path	C03:40
Nordica Assistans AB	B04:29	Språkbussen AB	B07:36	Vela A/S	C01:39
Now Boarding AB	C02:02	Stallyckan i Mark	B00:05	Vendlet ApS	C03:14
Nova Travel AB	B02:47	Stiftelsen Valjeviken	C01:05	Wolturnus A/S	C03:32
Novista of Sweden AB	B02:32	STIL Assistans AB	B04:21	Work System Life AB	B04:50
Närkes Vital AB	B01:09	Svan Care AB	C02:30	WS Mobility AB	B03:40, U05:01
Olivia	B04:09	Svart på Vitt Reklam & Design AB	B04:48	Västia Plastindustri AB	C04:20
Olskrokens Mur & Kakel AB	B08:16	Swedavia AB	B06:39	Yetitablets	B05:32
Panthera AB	B04:32	Swedish Goliat	C01:31	Ädelfors Folkhögskola Kurs	B02:51
Permobil AB	B03:42	Svenska Cykelförbundet/Paracykel	Aktivitetsytan	och Konferens	
Permobil Car Adaptation AB	B03:50	Svenska Handbollförbundet/	Aktivitetsytan		
Pernova Hjälpmedel AB	C04:26	Parahandboll			
Picomed AB	B07:22	Svenska Parasportförbundet	Aktivitetsytan		

Utställista per 11/01-2019

Konferensprogram 2019

Tisdagens
tema:
**Psykisk
ohälsa**

Årets breda program innehåller föreläsningar av inspirationsföreläsare och nyckelpersoner om de viktigaste frågorna i branschen. Programmet uppdateras kontinuerligt på levafungera.se

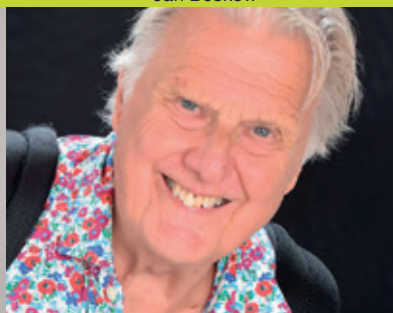
Ann Söderlund och Sanna Lundell



Ing-Marie Wieselgren



Jan Beskow



Kicki Reifelt



PROGRAM 2019

TISDAG

Tid	Ämne och talare	Scen
10.15-10.45	Använd psykosocialt anpassningsstöd i vardagen	A7
11.00-11.30	Jag är inget UFO - Jag är människa precis som du Moha Frikraft	Leva Scen
11.00-11.45	Glöm inte huvudet! En bra huvudposition möjliggör social interaktion, Bart van der Heyden	A7
12.00-12.20	Hjälpmedelkonsultation onlinebesök, talare inte klar	A7
14.00-14.30	Bokstavskombination, diagnos, funktionsnedsättning eller superkraft? Anna-Karin Arnald, Funka Mera	A7
15.00-15.30	Funktionsvariation, sexualitet och hjälpmedel Anna Hallgren, AH Utbildning	A7

TEMA: PSYKISK OHÄLSA I SAL A2

09.45-10.00	Ann Söderlund och Sanna Lundell inleder temadag om psykisk ohälsa.	A2
10.00-10.25	Det goda livet - för alla, eller bara för några? Annika Tännström, Västra Götalandsregionen	A2
10.30-10.55	Framtidens psykiatri Ing-Marie Wieselgren, Zophia Mellgren, Sveriges Kommuner och Landsting	A2
11.00-11.25	Från sjuk till förlovad Stefan Johansson, Peer Support	A2
11.30-11.55	25 år kortare liv Jarl Torgersson, Västra Götalandsregionen	A2
13.05-13.25	Peer supportLars Karlsson	A2
13.30-14.10	Handbok för livskämpar Jan Beskow, Filippa Gagnér Jenneteg, Susanne Tell, Göteborgs Universitet	A2
14.15-14.40	När variationerna går överstyr Lennart Lundin, Schizofreniförbundet	A2
14.40-15.00	Frågor och sammanfattning av Ann Söderlund och Sanna Lundell	A2

ONSDAG

Tid	Ämne och talare	Scen
09.30-10.00	Abducerat stående och höftledernas utveckling. Ola Gerdin, Anatomic Sitt	A2
09.30-10.00	DigiLitt.com - om digitalisering av vård & omsorg genom ökad digital litteracitet Jessica Arvidsson, DigiLitt.com	A7
09.30-10.00	Vuxensyskon - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
10.05-10.35	StrÅng - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
10.15-10.45	Ökad digitalisering inom vård och omsorg ställer nya krav på kompetens Helen Starkman, Cecilia Brauer, Utvecklingsavdelningen, Stockholm	A7
10.15-10.45	Rätt till rörelse - bättre fysisk och psykisk hälsa för äldre Camilla Milger, MAYDAY AID AB	A2
10.40-11.10	Anhörigstöd - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
11.00-11.30	Digitalisering med empati Kicki Reifelt, Hjälpmedelcenter Sverige	A7
11.00-11.30	Glöm inte huvudet! En bra huvudposition möjliggör social interaktion Bart van der Heyden, De Kine, Belgien	A2

Hämta
kostnadsfria
biljetter på
levafungera.se



KOMMUNIKATIONSKARNEVALEN

Konferens om funktionsnedsättning och kommunikation, som i år går parallellt med Leva & Fungera. Årets tema: Delaktighet – samtalspartnern som möjliggörare. Köp biljett: kommunikationskarnevalen.se Entré till Leva & Fungera ingår.

KUNSKAPSHÖRNA MED TOBII DYNAXOX

Korta och lärorika föreläsningar om access och varför alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) är något för alla. För garanterad plats anmäl dig på tobiidynavox.com/Kunskapshornan19

SEMINARIER MED ETAC

Ta del av kunskapshöjande och inspirerande seminarier inom ämnena: Från allround- till aktiv komfortullstol, Postural kontroll, Förflyttningsteknik i säng samt Erfarenheter och användarsituationer. Anmäl dig på etac.se för garanterad plats!



TEATER OCH AFTER MÄSSA

På tisdagen visas pjäsen "Skuggsyskon" på mässan, i samarbete med Bräcke Diakoni, med efterföljande samtal. Två män och en kvinna möts i terapi. De är uppväxta i familjer där det fötts ett annorlunda barn, ett barn med en funktionsvariation. Här träder syskonen fram ur skuggorna. Efteråt blir det After Mässa på twentyfourseven i hotelllobbyn.

AKTIVITETSOMRÅDE

Välkommen till vår populära aktivitetsyta där du kan prova på en mängd olika idrotter, så som paracykel, rullstolsrugby, rullstolshandboll, rullstolsbasket, och mycket mer.

UPPLEV RUMMET

Se och upplev hjälpmedel i sin vardagliga miljö på mässgolvet!

STOR UTSTÄLLNING

Möt marknadens ledande leverantörer och testa de senaste lösningarna.

PROGRAM 2019

ONSDAG

Tid	Ämne och talare	Scen
11.15-11.45	Intervju med elev från Riksgymnasiet - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
11.45-12.15	Vårdmadrasen himmel eller helvete? Göran Nordin, Järven Health Care	A2
11.45-12.15	Inkluderande rekrytering Daniel Jönsson, Gunnel Arvidsson, Arbetsförmedlingen	A7
11.50-12.20	Dialog - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
12.30-13.00	Digitalisering - din nya möjlighet till träning, övning och utveckling Eszter Horváth Tothné, Move & Walk	A2
13.00-13.30	Solteatern - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
13.15-13.45	Kommunikation och kontroll av omgivningen i en framtida värld Ulrica Wikström, Tobii AB	A2
13.35-14.05	Miniklubben - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
13.45-15.00	Draknäste i samarbete med Almi Väst Daniel Forslund, Anette Åquist Falkenroth, Mats Göthberg, Louise Warne, Christina Aspestedt, Almi Väst	A7
14.00-14.30	Fall och fallprevention hos äldre Lisbeth Åkerberg, Bellman & Symfon	A2
14.10-14.40	Bliss om eget språk - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
14.45-15.15	Hjälpmiddel - Från ett arbetsterapeutiskt perspektiv, Etac	A2
14.45-15.15	TiLLiten - i samarbete med Bräcke Diakoni	Leva Scen
15.30-16.15	Bo Hejlskov Elvén AB	A2
15.30-16.00	Standardisering för tillgänglighet Joakim Falk, Alexandra Antoni, SIS, Swedish Standards Institute	A7

TORSDAG

Tid	Ämne och talare	Scen
10.15-10.45	Myten om de 30 miljarderna Daniel Lindkvist, Lystra Personlig assistans	A2
10.15-10.45	Myndigheten för delaktighet	A7
10.30-11.00	Hur är det egentligen att vara stomiopererad? Eva Vinkvist, ILCO Tarm- uro- och stomiförbundet Region Västra Götaland	Leva Scen
11.00-11.30	Hur kan vi använda FN-konventionen för personer med funktionsnedsättning? Elaine Johansson, Funktionsrätt Västra Götaland	A7
11.00-11.30	Ett samhälle för alla - utom vissa Jonathan Arenius, Humana	A2
11.15-11.45	Möt de som arbetar med och kör serviceresor för Göteborgs stad, Ulrika Alergård, Göteborgs Stad	Leva Scen
11.45-12.15	Branschbarometern Personlig Assistans Christian Ljunge, Kaustik	A2
11.45-12.30	Snabbkurs i offentlig upphandling. Inkl. hur man genom inköp ökar brukarnas möjligheter att välja hjälpmedel Nina Radjokovic, Therese Hellman, Upphandlingsmyndigheten	A7
13.00-13.30	Vi fann varandra med arbetsförmedlingens hjälp Mia Christensson, Arbetsförmedlingen	A7
14.00-14.30	Hur kan inköp främja nödvändig utveckling, nya lösningar och innovation? Maria Öhman, Upphandlingsmyndigheten	A7

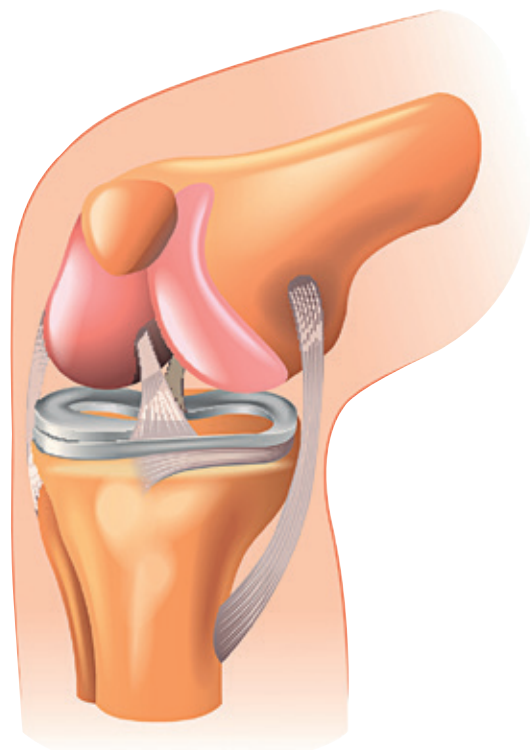
Kostnadseffektivt att operera främre korsband

Att operera akuta främre korsbandsskador verkar vara kostnadseffektivt. Det är den slutsats som kan dras av en systematisk översikt över behandling av knäsmärtor hos tonåringar och vuxna.

LÖNSAMT De flesta av de 15 studierna i översikten gällde främre korsbandsskador, men även diagnoser som menisk- och broskskador och patellofemoralt smärt-syndrom togs upp. Artros ingick inte i översikten. De behandlingsmetoder som studerades var bland annat flera olika kirurgiska ingrepp, fysioterapi, träning, rådgivning och ortoser.

Evidensen räcker inte till för att säga något om hur kostnadseffektivt det är att behandla knäsmärtor i stort, utöver just operation av främre korsband. Särskilt för icke-kirurgiska behandlingar var forskningen otillräcklig.

Afzali et al. Cost-effectiveness of treatments for non-osteoarthritic knee pain conditions: A systematic review. PLoS One. 2018 Dec 19;13(12):e0209240.



Andningsträning kan minska smärta vid fibromyalgi

En ny studie visar att andningsgymnastik kan hjälpa personer med fibromyalgi. Både uppmätt smärttolerans och patientens förmåga att fungera i vardagen förbättrades.

SMÄRTA För patienter med fibromyalgi kan respirationsproblem förvärra smärtan, framför allt smärtor som är kopplade till överkroppens triggerpunkter. Ökad smärta leder i sin tur till fatigue och ökade svårigheter att klara av vardagen.

I studien ingick 35 kvinnor mellan 34 och 67 år. Hälften av dem fick göra andningsövningar en halvtimme per dag i tolv veckor, de övriga levde som vanligt. Därefter mättes deras smärtröskel i olika triggerpunkter. Kvinnorna som fått andningsträna hade signifikant minskat sin smärtkänslighet. De rapporterade också bättre förmåga att klara av vardagslivet, mindre smärta och mindre fatigue.

Tomas-Carus et al. Breathing Exercises Must Be a Real and Effective Intervention to Consider in Women with Fibromyalgia: A Pilot Randomized Controlled Trial. J Altern Complement Med. 2018 Aug;24(8):825-832.

TV-spelsträning har måttlig effekt av på äldres ryggvärk

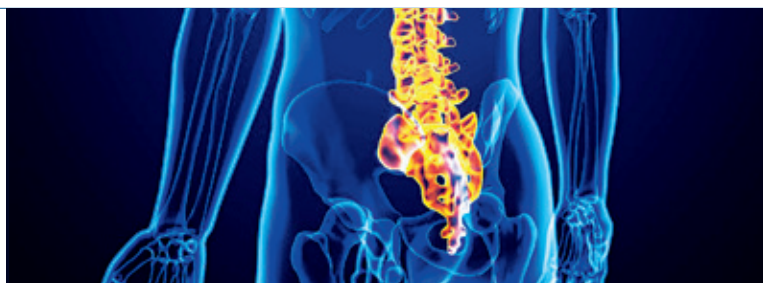
Är tv-spelade lösningen för äldre med ryggproblem? Tveksamt, säger forskningen.

SPELAT Tanken var att patienter som fick träna med tv-spelet Wii Fit U skulle behöva mindre vård och bli mer säkra på sin förmåga att hantera sina ryggproblem. 60 försökspersoner över 55 år med kronisk ländryggssmärta deltog. Hälften tränade rörlighet, styrka och kondition med Wii-spelet i 24 entimmespass under åtta veckor. De övriga fortsatte med sina vanliga aktiviteter.

Efter träningsperioden hade de som spelat tv-spel mindre smärta och bättre funktion än de andra. Ett halvår senare var de mer säkra på sin förmåga att hantera ryggproblemen. Men vårdbehovet var lika i båda grupperna, och det var även övriga utfallsmått som fysisk aktivitetsnivå och rörelserädsla. Sammantaget är det tveksamt om förbättringarna har någon praktisk betydelse, anser forskarna.

Zadro et al. Video-Game-Based Exercises for Older People With Chronic Low Back Pain: A Randomized Controlledtable Trial (GAME-BACK). Phys Ther. 2019 Jan 1;99(1):14-27.





Tester för patienter med ländryggssmärta studerade

Sex tester för att mäta funktionsförmåga hos patienter med kronisk ländryggssmärta har studerats i en systematisk litteraturoversikt.

ÖVERSIKT Testerna timed-up-and-go, fem gånger sit-to-stand, en minuts trappgång, 50 fots gångtest, fem minuters gångtest samt lyfttestet PILE som visade sig i denna översikt ha måttlig till stark evidens för reliabilitet och validitet för målgruppen. Däremot finns det inte särskilt mycket evidens för att de tre förstnämnda testen är responsiva. Forskarna anser att de sex testerna är lovande, men att mätfel och responsivitet behöver utforskas mer innan de kan rekommenderas.

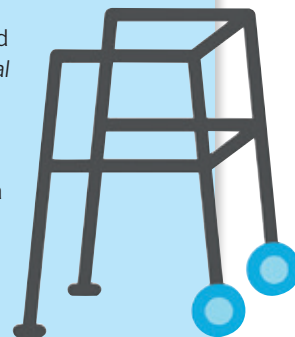
Jakobsson et al. Level of Evidence for Reliability, Validity, and Responsiveness of Physical Capacity Tasks Designed to Assess Functioning in Patients With Low Back Pain: A Systematic Review Using the COSMIN Standards. Phys Ther. 2018 Dec 18.

Gånghjälpmedel förutspår fallrisk efter stroke

Två faktorer kan förutsäga om en strokepatient riskerar att råka ut för något fall det första året efter stroke: dels att patienten har nedsatt postural kontroll i akutfasen, dels att han eller hon behöver använda gånghjälpmedel. Det framgår av en svensk studie.

Postural kontroll mättes med en modifierad version av *Postural Assessment Scale for Stroke Patients*. Patienterna följdes upp dels efter ett halvår, dels efter ett år, och fick själva svara på om de fallit någon gång sedan stroke. 490 patienter ingick i studien.

Samuelsson et al. Early prediction of falls after stroke: a 12-month follow-up of 490 patients in The Fall Study of Gothenburg (FallsGOT). Clin Rehabil. On-line first 2018 Dec 20.



Fysioaid
by Kathleen

Bamse Produkter AS

Du har kunnskapen, vi har produktene.

Vi sees på Leva & Fungera, 2019



- Barn og voksne
- Posisjonering
- Trening
- Behandling



For mer informasjon se:
www.bamseprodukter.no
www.hjelpemiddeldatabasen.no
Varekataloger og brosjyrer.

FaR stärker inte fysisk kapacitet vid förmaksflimmer

Fysioterapeutledd fysisk träning förbättrar den fysiska kapaciteten hos patienter med permanent förmaksflimmer. Däremot har FaR ingen effekt på patientgruppen. Det visar en ny avhandling.

DET PRATAS MYCKET OM att FaR, fysisk aktivitet på recept, kan öka den fysiska aktivitetsnivån hos inaktiva patienter. Men om det verkligen har någon effekt på personer med hjärtsjukdom är inte utvärderat, säger nydisputerade fysioterapeuten Maria Borland.

– All legitimerad personal kan förskriva ett FaR utan att veta någonting om patientens fysiska kapacitet, säger hon. FaR består ofta av promenader, men att promenera kan vara för ansträngande om du har en låg fysisk kapacitet – eller för lätt om du har en högre kapacitet.

I studien har Maria Borland jämfört effekten av de två metoderna fysioterapeutledd fysisk träning inom hjärtrehabilitering och FaR hos patienter med permanent förmaksflimmer.

– De som fick träna med fysioterapeut förbättrade sin fysiska kapacitet med ökad arbetskapacitet i watt och muskeluthållighet. I FaR-gruppen såg vi ingen förbättring. Däremot hade FaR-gruppen en högre energiförbrukning, men det var inte tillräckligt för att förbättra den fysiska kapaciteten.

Men Maria Borland vill inte dra slutsatsen att FaR inte ska användas på patienter med hjärtsjukdom. Snarare



FOTO: JOHAN WINGBORG

Maria Borland tänker fortsätta forska.

bör studieresultaten leda till en mer individbaserad rehabilitering, säger hon.

– Min förhoppning är att patienter med förmaksflimmer får fysioterapeutledd fysisk träning som består av att fysioterapeuten testar patientens fysiska kapacitet och sedan förskriver individanpassad fysisk träning i grupp. FaR kan möjligen vara ett stöd för patienten att bibehålla sin fysiska kapacitet.

MARIA BORLAND HAR även studerat om patienter med kronisk hjärtsvikt som får fysioterapeutledd fysisk träning även

ökar sin fysiska aktivitetsnivå. I den här studien fick personer med hjärtsvikt och samtidig medsjukdom regelbundet träna med en fysioterapeut. De utrustades även med en stegräknare.

– De blev inte mer fysiskt aktiva i antal steg. Däremot förbättrades den fysiska kapaciteten mätt som arbetskapacitet i watt och muskeluthållighet. Den hälsorelaterade livskvaliteten förbättrades också signifikant. Jag har alltså kunnat visa att den äldre multisjuka patienten med hjärtsvikt också har nytta av att delta i individanpassad hjärtrehabilitering.

I en uppföljningsstudie tog hon även reda på vad som händer om patienter med permanent förmaksflimmer slutar träna. Resultat: Den högre energiförbrukningen hos FaR-gruppen försvann helt efter tre månader. Den fysiska kapaciteten hos de som hade deltagit i fysioterapeutledd fysisk träning sjönk signifikant, och livskvaliteten försämrades.

FORSKNINGEN HAR GETT henne mersmak, och målet är att fortsätta på den inslagna vägen och studera patienter med förmaksflimmer.

– Det är inte så beforskat, och det väcker ju många nya frågor när man håller på med en studie. ■



SYFTE

Att undersöka effekterna av fysioterapeutledd fysisk träning hos patienter med kronisk hjärtsvikt eller permanent förmaksflimmer med speciell referens till träningsform, fysisk kapacitet, fysisk aktivitetsnivå, hälsorelaterad livskvalitet och metabola riskmarkörer.

RESULTAT I URVAL

Fysioterapeutledd fysisk träning ökar den fysiska kapaciteten, är säkert och bör därför förskrivas till patienter med kronisk hjärtsvikt och permanent förmaksflimmer. Varken fysioterapeutledd fysisk träning eller FaR ökar nivån av fysisk aktivitet. Fysioterapeutledd fysisk träning ökar den hälsorelaterade livskvaliteten vid kronisk hjärtsvikt men inte vid permanent förmaksflimmer.

TITEL

Exercise-based cardiac rehabilitation, physical fitness, and physical activity in cardiac disease. Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademien, 2018.

Länk till fulltext:

https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/56882/1/gupea_2077_56882_1.pdf

Svårt för äldre i särskilda boenden att vara fysiskt aktiva

Äldre som bor i särskilda boenden får sällan möjlighet till motion. En orsak till detta är att tidspressad personal prioriterar sina rutinuppgifter. Det visar en avhandling från Linköpings universitet.

ANNSOFIE MAHRS TRÄFF, leg. sjukgymnast och forskningshandledare på Norrköpings kommun, har via observationer och intervjuer undersökt hur de äldre samt personalen på fyra särskilda boenden ser på fysisk aktivitet. Hennes avhandling visar att det finns stora skillnader mellan de boendes och personalens definitioner:

– De äldre definierar fysisk aktivitet på det sätt som de flesta av oss gör, som motion. Personalen däremot tycker att det är att knäppa knappar och borsta tänderna. Här finns alltså ett glapp i kommunikationen, säger Annsophie Mahrs Träff.

Resultaten visar vidare att möjligheterna till motion är små, och när fysisk aktivitet erbjuds är det till de äldre som kan ta sig till träningsrummet på egen hand. De äldre får heller inte vara med och bestämma vilka aktiviteter som ska vara tillgängliga.

– Personalen är pressad och deras arbete styrs av rutiner och regler. De överväganden som personalen gör genom att ignorera en enskild persons önskan har koppling till tidsbrist, säger Annsophie Mahrs Träff.

Hon menar att det har skapats en acceptans för att äldres individuella

behov inte kan mötas om personalen har rutinuppgifter att utföra, vilket kan höra samman med att det saknas en rehabiliteringskultur i personalens vardagshandlingar. Dessutom arbetar personalen i en organisationskultur som går ut på snabbhet och effektivitet.

ETT SÄTT ATT FRÄMJA fysisk aktivitet på särskilda boenden kan vara att involvera en profession som har kompetens för det, anser Annsophie Mahrs Träff och föreslår att fysioterapeuter får en tydligare roll gällande detta. ■

Avhandling: Fysisk aktivitet – Att röra sig och må väl. Villkor och dilemman för äldres fysiska aktivitet. Linköpings universitet, 2018.



BEHANDLA DIN EGEN RYGG
Robin McKenzie

Egenbehandlingsböcker
av Robin McKenzie

► Böcker som ger patienter kunskap och insikter i hur besvär uppstår och hur man på egen hand kan utföra sin rehabilitering.

Egenbehandlingsböckerna innehåller bl a extensionsövningar som gjort McKenzie-metoden till en framgångsrik behandlingsmetod. Patienten får en förståelse för hur kroppen fungerar och blir bättre motiverad till att vara delaktig i sin egen rehabilitering och vad som kan göras för att förhindra att besvären återkommer. Böckerna är tänkta att säljas på kliniker till patient.

1991-2019
28 år
som leverantör av
McKenzie hjälpmedel
& litteratur

Egenbehandling av rygg och nacke

Vi har hela sortimentet med McKenzie-stöd för hållningskorrigering. De finns olika varianter för anpassning efter kroppsstorlek och stolstyp. Vi hjälper gärna till med råd och vägledning om produktval.

Nyhet

UniBand - Töjbara träningsband i fem olika nivåer av motstånd för att ge en optimalt och individuellt anpassad träning.

Finns i följande fem färger och motstånd.
● ● ● ● ●

Samtliga nivåer säljs i rullar med längd på 5,5m och 50m

Vi söker fler kliniker med intresse av vidareförsäljning till patienter. Kontakta oss om mer info om produktval och återförsäljarpriser.

Scanergo
Ergonomisk utrustning för rehabilitering och rätt hållning
08-770 25 00 • info@scanergo.se
www.scanergo.se

SAMMANFATTNING

Fysioterapeuter har en viktig roll i att främja sexuell hälsa genom helhetssyn på hälsa och livskvalitet. Befintlig forskning visar på fysioterapeuters betydelsefulla roll, samtidigt som det finns brister i kompetens och utbildning.

Sexuell hälsa för alla – fysioterapeutens roll



FOTO: PATRIK SVEDBERG

KRISTINA ARESKOUG-JOSEFSSON

Specialistfysioterapeut i reumatologi, docent i kvalitetsförbättring och ledarskap inom hälsa och välfärd, Jönköping Academy for Improvement of Health and Welfare, Hälsohögskolan, Jönköping University och förste-amanuens, Insitut för Atferdivitenskap, Oslo Metropolitan University.

SEXUELL HÄLSA, varför forskar en fysioterapeut på det? Att studera området sexuell hälsa, hur sexuell hälsa kan påverkas negativt av sjukdom och trauma samt hur rehabilitering kan främja sexuell hälsa var till en början inte ett självklart forskningsområde. I stället var det ett forskningsområde som utvecklades ur viljan att säkerställa att rehabiliteringsinsatserna var de som gav mest värde för individen. Att gå in i ett explorativt, nytt forskningsområde var och är utmanade och inspirerande.

Från att ha börjat som ett ganska smalt forskningsområde, har forskningen breddats successivt, genom de nya frågeställningar som har uppkommit. Varje nytt forskningsprojekt har lett till nya forskningsfrågor och projekt, som i sin tur har skapat ytterligare forskningsfält.

Forskningsinriktningen inom sexuell hälsa har utvecklats kontinuerligt till att omfatta flera professioner, tvärvetenskapliga perspektiv samt förbättringsområden och internationella forskningssamarbeten som har lett vidare till ett fokus på *Sexuell hälsa för alla*.

Hur definieras sexuell hälsa?

Innebörden av en god sexuell hälsa kan ses som en individuell upplevelse, samtidigt som en definition kan underlätta förståelsen av begreppet. *Världshälsoorganisationen*, WHO, har en arbetsdefinition som används både nationellt och internationellt (1):

Sexuell hälsa definieras som ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välbefinnande i förhållande till sexualiteten; och är inte bara avsaknad av sjukdom och skada. Sexuell hälsa kräver en positiv och respektfylld inställning till sexualiteten och sexuella förhållanden, såväl som möjligheten att ha njutbara och säkra sexuella upplevelser, som är fria från tvång, diskriminering och våld.

Sexuell hälsa kan även ses som en kontinuerligt framåtsträvande process, med mål att nå bästa möjliga sexuella hälsa. I den processen är flera områden betydelsefulla, såsom kropp, relationer, känslor, respekt men även kognitiv förmåga, kunskap och information.



Sexuell hälsa definieras som ett tillstånd av fysiskt, känslomässigt, mentalt och socialt välbefinnande i förhållande till sexualiteten; och är inte bara avsaknad av sjukdom och skada.

Området respekt innefattar både respekt för den egna sexualiteten och ett respektfullt bemötande av andras sexualitet och sexuella hälsa. Det finns många fördomar och myter inom sexuell funktion och prestation, vilket påverkar den egna bilden av sexuell hälsa. Kunskap om hur kroppen och sexuella funktioner förändras genom livet kan främja förståelsen av den egna sexuella hälsan. Information om hur trauma/sjukdom och medicinska interventioner kan påverka sexuell funktion är också viktigt för att stötta personer att bibehålla och främja sin sexuella hälsa.

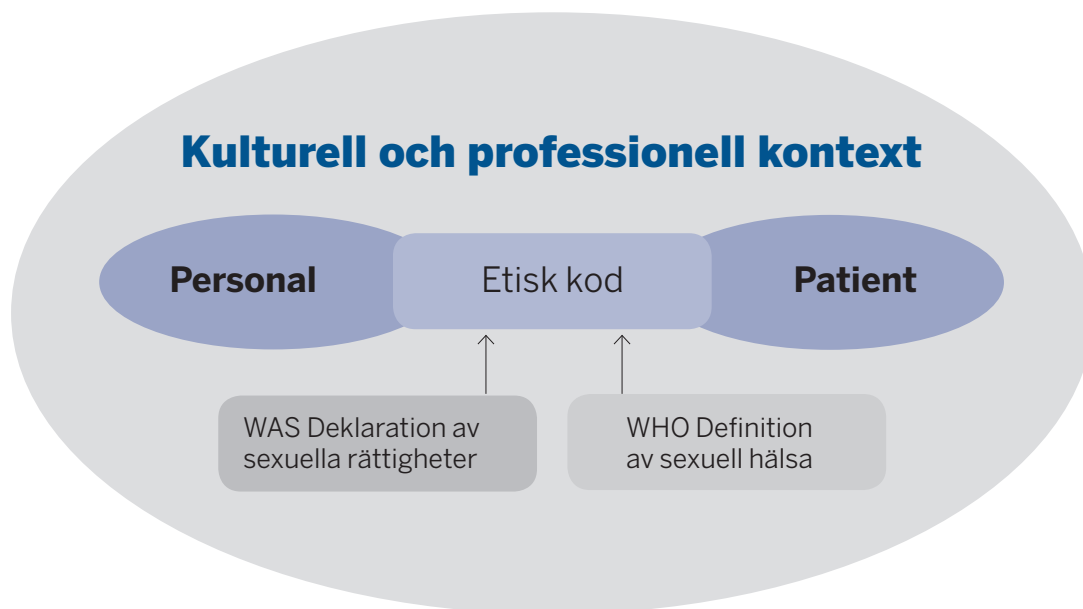
Känslor såsom kärlek och lust är naturliga att sammankoppla med sexuell hälsa, men det känslomässiga måendet påverkar sexuell hälsa generellt. Den sexuella hälsan påverkas negativt av känslor såsom nedstämdhet, stress, oro och ångest. Relationer kan alltså påverka trots att de inte är en förutsättning för en god sexuell hälsa. Längtan efter en relation, förändrade roller i en relation och relationer med våld och hot är exempel på hur sexuell hälsa kan påverkas av relationer.

Ett ytterligare begrepp är sexuell och repro-

duktiv hälsa och rättigheter (SRHR). SRHR är ett område inom arbetet med mänskliga rättigheter. Området består av fyra underavdelningar: sexuell hälsa, sexuella rättigheter, reproduktiv hälsa och reproduktiva rättigheter. Dessa fyra underavdelningar är tätt sammanvävda med varandra och är i många sammanhang helt eller delvis omöjliga att separera från varandra. För SRHR finns ingen internationellt överenskommen definition eftersom sexuella rättigheter anses som kontroversiella i en del stater. Utrikesdepartementet beskriver SRHR på följande sätt:

Sexuell hälsa handlar om livskvalitet och personliga relationer, om rådgivning och hälsovård. Sexuella rättigheter innefattar rätten för alla människor att bestämma över sin egen kropp och sexualitet. Reproduktiv hälsa är ett tillstånd av fullständigt fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande i det reproduktiva systemet och alla dess funktioner, och inte bara frånvaro av sjukdom. Reproduktiva rättigheter omfattar den enskilda individens rätt att bestämma antalet barn och hur tätt de ska komma (2).





Figur 1. I mötet mellan fysioterapeut och patient möts flera perspektiv som påverkar arbetet med att kommunicera om och främja sexuell hälsa

→ Det finns dock en definition av sexuella rättigheter som är framtagen av *World Association of Sexual Health* (WAS), där bland annat paragraf 7 är betydelsefull för fysioterapeuter:

Rätten till högsta uppnåeliga hälsa, inklusive sexuell hälsa, med möjlighet till behagliga, tillfredsställande och säkra sexuella upplevelser. Alla har rätt till högsta möjliga nivå av hälsa och välbefinnande i relation till sexualitet, inklusive möjligheten att njuta av behagliga, tillfredsställande och säkra sexuella upplevelser. Detta förutsätter tillgänglighet, acceptans och hälsovård av hög kvalitet samt tillgång till de villkor som påverkar och bestämmer hälsa, inklusive sexuell hälsa.

Att verka för bästa möjliga välbefinnande och hälsa för alla, är en del i fysioterapeutens uppdrag, vilket gör att även främjande av sexuell hälsa ingår. För fysioterapeuter finns det både direkta och indirekta interventioner att använda för att uppnå detta, exempelvis fysisk aktivitet, smärtbehandling och funktionell träning. För att planera rehabilitering som inkluderar främjande av sexuell hälsa för alla, behövs förståelse och kompetens kring kommunikation, etik och sexualitet.

SRHR är knutet till kontext och det finns ett behov av att reflektera över etiska frågeställningar och möjliga etiska dilemman som grundas i fysioterapeutens kliniska vardag och roll för att främja sexuell hälsa. Fysioterapeuter behöver träna på kliniskt etiskt resonemang där fysioterapeuters

etiska kod kan användas som en grund för vidare reflektion kring etiska dilemman och för att förbättra både fysioterapeutiska interventioner och stödja patienters generella hälsa, även kopplat till sexualitet, sexuell funktion och intima relationer (3).

Fysioterapi som främjare av sexuell hälsa

Min forskning inom sexuell hälsa startade utifrån patientberättelser, där ursprunget till forskningsfrågan var att reumatologiska patienter vid behandlingsutvärdering skattade nyttan av fysioterapi högt samtidigt som de traditionella mätningarna av smärta, funktionsnivå och ledstatus inte visade samma tydliga positiva resultat. För att få en djupare insikt i patienternas perspektiv intervjuades patienter med reumatoid artrit om den upplevda nyttan av fysioterapi, där ett av de mer överraskande resultaten var patienternas upplevelse av fysioterapins positiva påverkan på deras sexuella hälsa.

Fysioterapi som en väg till ökad sexuell hälsa vid kronisk sjukdom var ett nytt forskningsområde, där tidigare forskning var bristfällig. Den forskning som fanns lyfte få förslag på hur nedsatt sexuell hälsa kunde förbättras, utan fokuserade på bristande kommunikation om sexuell hälsa vid reumatoid artrit och negativa konsekvenser på sexuell hälsa på grund av sjukdomen och dess behandlingar (4). Ytterligare forskning har förstärkt kunskapen om att sexuell hälsa är

otillräckligt bemött, undersökt och behandlat inom reumatologisk vård och att det finns en upplevelse av att fysioterapi förbättrade sexuell hälsa (5, 6). Fysioterapi förbättrade styrka, kondition, ledrlighet samt minskade smärta och trötthet, gav en mer positiv kroppsuppfattning och social gemenskap. Alla dessa områden bidrog i sin tur till upplevelsen av förbättrad sexuell hälsa, genom ökad sexuell lust, tillfredsställelse och kapacitet.

Ovanstående resultat visar att fysioterapeuter har en viktig roll i att främja sexuell hälsa, och forskningen inom reumatoid artrit kan ses som ett av många exempel på hur fysioterapeuter kan främja sexuell hälsa vid sjukdomstillstånd och trauma. Det finns ytterligare forskning som visar fysioterapeuters betydelse för god sexuell hälsa som en del av generell hälsa, genom livsstilsinterventioner och förstärkande av fysisk kapacitet, positiv kroppsupplevelse och förbättrad fysisk funktion (7). Ett av de arbetsfält där fysioterapeuter har en betydelsefull roll inom sexuell hälsa, är inom vaskulär erektil dysfunktion, där handledld fysisk aktivitet 40 minuter fyra gånger per vecka med medel till hög intensitet under sex månader främjar erektil förmåga vid kardiovaskulära sjukdomar, fetma och diabetes (8). Bäckbottensträning, är ytterligare en behandling som direkt främjar sexuell hälsa. Andra interventioner som styrketräning och rörlighetsträning, ger förmåga för att förflytta sig till och bibehålla sexuella ställningar. Handträning främjar onani och möjligheterna att smeka, och axelbehandling främjar möjligheterna att kramas. Det finns mängder av exempel på fysioterapeutiska interventioner som

stärker sexuell hälsa. Men av olika orsaker lyfter fysioterapeuter inte fram området och informerar inte heller om sambanden mellan dessa interventioner och en positiva påverkan även på den sexuella hälsan.

En av orsakerna är att fysisk aktivitet för att främja sexuell hälsa ännu är ett nytt fält inom fysioterapi. Ytterligare forskning pågår för att utröna vilka barriärer och faciliatorer som påverkar hur fysioterapeuter inkluderar främjande av sexuell hälsa inom rehabilitering.

Otillräcklig utbildning inom sexuell hälsa

En totalundersökning av människo- och rättsvårdande utbildningar i Sverige (arbetsterapeut, barnmorska, fysioterapeut, jurist, läkare, polis, psykolog, sjuksköterska, socionom) visade på låg förekomst av utbildning inom SRHR. Det var även stora variationer mellan lärosäten och mellan professioner men även inom professionerna (9). Resultaten förstärker bilden av SRHR som ett viktigt utvecklingsområde inom professionsutbildningarna och påvisar risken med att sexuell hälsa kommer att fortsätta vara otillräckligt bemött. Exempel på områden med låg förekomst av utbildning var sex vid funktionsnedsättning, sex i olika åldrar, HBTQ, heteronormativitet, sexuellt välbefinnande, sexuellt våld och sex mot sin vilja.

Det visar att fysioterapeuter liksom flera andra hälsoprofessioner inte får med sig grundläggande kunskaper som de behöver för att kunna främja SRHR i sin framtida yrkesroll. I förlängningen kan detta leda till fortsatt kompetensbrist och försvåra förståelsen för sexuella behov och rättigheter hos de personer som fysioterapeuterna möter i sitt



Forskningen inom reumatoid artrit kan ses som ett av många exempel på hur fysioterapeuter kan främja sexuell hälsa vid sjukdomstillstånd och trauma.



→ yrke. Fysioterapeuter behöver få förutsättningar för att kunna främja sexuell hälsa oavsett kön, ålder, sexuell läggning, könsidentitet, socioekonomisk position, etnicitet, kulturell bakgrund och juridisk status.

Studenters syn på att arbeta med sexuell hälsa

Erfarenheter från klinisk verksamhet och aktuell forskning, har visat att vårdpersonal saknar utbildning i sexuell hälsa och kommunikation om sexuell hälsa kopplat till rehabilitering. Arbetsterapeut- och fysioterapeutstuderande har i kvalitativa studier presenterat att de ser området som en viktig del av rehabilitering, samtidigt som de ser både utmaningar och möjligheter inom arbetsområdet (10, 11). Studierna visade också att trots att studenterna upplevde sexuell hälsa som ett relevant och viktigt framtida arbetsområde, så saknades området i deras utbildningar. Den professionella utmaningen i att främja sexuell hälsa kunde påverkas av egna livserfarenheter, inkännande patientkontakt, omgivningsfaktorer och kompetensutveckling. Studierna visade tydligt på behovet av att inkludera området i fysioterapeut- och arbetsterapeututbildningarna. De visade även att studenterna var positiva till att arbeta med sexuell hälsa och att de såg sexuell hälsa både som en viktig del av generell hälsa och sitt professionella arbete. Områden där studenterna uppgav att de såg mest egna kunskapsbrister var i att bedöma och behandla nedsatt sexuell hälsa, HBTQ samt att kommunicera om känsliga frågor. Studierna visade tydligt att det finns behov av att förbättra professionsutbildningarna och öka kompetensen, kommunikationen och ge studenterna förutsättningar att främja sexuell hälsa i klinisk verksamhet.

Trygga och väl förberedda studenter?

Tidigare forskning har visat att vård- och omsorgspersonal sällan lyfter frågor om sexuell hälsa – på grund av okunskap, olust och otillräcklig utbildning inom området. Det har saknats kvantitativ forskning på hur studenter inom hälsa och rehabilitering ser på att arbeta med att främja sexuell hälsa i sina framtida yrken. Frågeformuläret *Students' Attitudes towards Addressing Sexual Health* (SA-SH) togs fram för att få kunskap om hur arbetsterapeut-, fysioterapeut- och sjuksköterskestuderande ser på att främja sexuell hälsa i sina framtida professioner (12). SA-SH har fyra domäner: *nuvarande attityd till att kommunicera om sexuell hälsa, framtida arbetsområde, rädsla för negativa konsekvenser på framtida patientrelationer samt utbildningsbehov* (12). SA-SH har god reliabilitet och validitet för studenter inom fysioterapi, arbetsterapi, omvårdnad, ortopedteknik och socialt arbete (12–16). SA-SH har använts för pedagogiska interventionsstudier och är användbar för att mäta utbildningseffekt, vilket har visats i en dansk pilotstudie på tvärprofessionell utbildning i sexuell hälsa för hälsovårdspersonal (17).

SA-SH är även översatt och psykometriskt testad på flera språk och används både för forskning och pedagogiskt utvecklingsarbete med mål att förbättra studenternas kompetens inom sexuell hälsa i sina framtida professioner i USA, Australien, Irland, Norge och Danmark. SA-SH har också undersökts avseende studenternas svarsmönster, vilka kan användas som stöd för att bedöma effekt av utbildningsinterventioner (18). Att använda svarsmönster som grund, i stället för att enbart jämföra om totalsumman har ändrats för den svarande, ger en tydligare bild av om studentens förändrade svarsöppning verkligen innebär en



För att få bättre insikt i patienters upplevelse av nedsatt sexuell lust och tillfredsställelse behöver fördjupad anamnes genomföras.

förändring i praktiken. SA-SH har tre svarsmönster: *trygg & väl förberedd, någorlunda trygg & väl förberedd* samt *otrygg & oförberedd*. För att en utbildningsintervention ska kunna visa på effekt i praktisk verklighet behöver studenten ha nått upp till ett mer kompetent svarsmönster, och inte enbart fått en högre totalsumma på sina enkätsvar.

Forskningen med SA-SH och de kvalitativa studierna inom samma område har visat vissa skillnader utifrån profession, men gemensamt är att alla de inkluderade professionerna anser sig ha fått för lite utbildning inom sexuell hälsa i sin grundutbildning och att de ser det som ett viktigt område för deras profession (13, 15).

Bedöma och behandla sexuell hälsa vid reumatisk sjukdom

Det har även undersökts om det finns behov av särskilda frågeformulär för att fånga upp nedsatt sexuell hälsa eller om det går att få fram genom användande av befintliga frågeformulär inom reumatologi såsom *Multi Dimensional Health Assessment Questionnaire* (MDHAQ). Vid jämförelser av MDHAQ och frågeformulär om sexuell hälsa framkom tydliga samband mellan nivå av smärta och trötthet samt upplevelse av nedsatt sexuell hälsa. En person som skattade mycket smärta och trötthet, hade med stor sannolikhet även nedsatt sexuell hälsa.

Smärta och trötthet kan ses som indikatorer på högre risk för försämrad sexuell hälsa. För att få bättre insikt i patienters upplevelse av nedsatt sexuell lust och tillfredsställelse behöver fördjupad anamnes genomföras (19). För att säkerställa att behov inom sexuell hälsa bemöts på ett bättre och mer tillfredsställande sätt pågår ett forsknings-

projekt som drivs gemensamt av patienter, kliniker och forskare. Projektets mål är att ta fram en modell för att arbeta med sexuell hälsa i reumatisk rehabilitering. Samskapandet har genomsyrat projektet från projektidé till utvärdering och visar att patienten, den professionella och teamet alla har viktiga roller i att främja sexuell hälsa, men även för att ge och få support från varandra i den uppgiften för att lyckas på bästa sätt. I projektet framkommer även vikten av att organisationen och ledningen står bakom ändrade arbetssätt, såsom att inkludera mer aktivt arbete för att främja sexuell hälsa. I nästa fas planerar projektgruppen att fortsätta testa modellen i praktiken, samt att utveckla tillhörande utbildningsmaterial för att underlätta att främja sexuell hälsa inom rehabilitering.

Klinisk betydelse

Ett helhetsperspektiv på hälsa inkluderar sexuell hälsa, ett område som ofta är otillräckligt bemött inom rehabilitering. Att den genomförda forskningen är av intresse för både patienter, praktiker och professionsutbildare är tydligt utifrån mängden av förfrågningar på föreläsningar och utbildningsmaterial inom området. Det finns en vilja att förbättra sin kunskap och kompetens både hos patienter och professionella, där både patienters levda erfarenhet och professionell kunskap är betydelsefulla komponenter i att förbättra sexuell hälsa genom rehabilitering.

Inom fysioterapeutprogrammen behövs förbättrad utbildning för att kunna möta patienternas behov och för att bedriva forskning kring fysioterapeutiska interventioner för att främja sexuell hälsa vid ohälsosamma levnadsvanor, samt vid olika risktillstånd, sjukdomar och trauman. ■

REFERENSER

- 3. Areskoug-Josefsson K, Kjellström S. Ethics and sexual health: Exploration of the ethical code of conduct for physiotherapists concerning sexual health in clinical practice. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2018;1-12.
- 4. Areskoug-Josefsson K, Oberg U. A literature review of the sexual health of women with rheumatoid arthritis. *Musculoskeletal Care*. 2009;7(4):219-26.
- 5. Josefsson KA, Gard G. Sexual health in patients with rheumatoid arthritis: experiences, needs and communication with health care professionals. *Musculoskeletal Care*. 2012;10(2):76-89.
- 6. Josefsson KA, Gard G. Women's experiences of sexual health when living with Rheumatoid Arthritis - an explorative qualitative study. *BMC Musculoskeletal Disorders*. 2010;11:240.
- 7. Areskoug-Josefsson K, Gard G. Physiotherapy as a promoter of sexual health. *Physiother Theory Pract*. 2015;31(6):390-5.
- 8. Gerbild H, Larsen CM, Graugaard C, Areskoug Josefsson K. Physical Activity to Improve Erectile Function: A Systematic Review of Intervention Studies. *Sexual medicine*. 2018;6(2):75-89.
- 10. Areskoug-Josefsson K, Fristedt S. Occupational therapy students' views on addressing sexual health. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2017;1-9.
- 11. Areskoug-Josefsson K, Gard G. Sexual Health as a Part of Physiotherapy: The Voices of Physiotherapy Students. *Sexuality and Disability*. 2015;33(4):513-32.
- 12. Areskoug-Josefsson K, Juuso P, Gard G, Rolander B, Larsson A. Health Care Students' Attitudes Toward Addressing Sexual Health in Their Future Profession: Validity and Reliability of a Questionnaire. *International Journal of Sexual Health*. 2016;28(3):243-50.
- 17. Gerbild H, Larsen CM, Rolander B, Areskoug-Josefsson K. Does a 2-Week Sexual Health in Rehabilitation Course Lead to Sustained Change in Students' Attitudes?—A Pilot Study. *Sexuality and Disability*. 2018.

Denna artikel med fullständig referenslista finns att ladda ned som pdf-fil på www.fysioterapi.se Forskning pågår-arkivet hittar du under fliken Forskning.

Förbundsledare:

Ett nytt år med förutsättningar för kompetensutveckling och livslångt lärande

ETT NYTT ÅR ger nya möjligheter. Hälso- och sjukvården är i stort behov av några nyårslöften från våra politiker. Nyårslöften som hålls vill sägas. För, under de kommande åren finns stora behov och stora förväntningar på hälso- och sjukvården och det kommer kräva nya arbetssätt. Till exempel betydligt mer patientinflytande och bättre tillvaratagande av digitaliseringens möjligheter och medarbetarnas kompetens. Men för att Sverige ska klara de stora utmaningarna och uppnå en mer jämlik hälso- och sjukvård kan man inte bara skruva i organisationen. Det krävs också en offensiv hälsosatsning, som inkluderar både prevention och rehabilitering. Men även hälsosamma arbetsplatser. Jag tror detta är både möjligt och nödvändigt, men ser att det börjar bli bråttom. Med tilltagande brist på medarbetare behövs det ett nytt mer hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt hos ledare och beslutsfattare på alla nivåer i hälso- och sjukvården. Vad är viktigt för dig? är en fråga som är viktig att ställa, både till patienter och närstående men också till medarbetare i hälso- och sjukvården.

RUNT OM I VÅRA KOMMUNER och regioner pågår det redan nu ett omställningsarbete där utredningen om god och nära vård utgör ett nav. Ett av utredningens första förslag om en ny professionsneutral vårdgaranti har redan trätt i kraft för drygt en månad sedan och jag ser med spänning fram mot en noggrann uppföljning från SKL under året. Det är en förhoppning att fysioterapeuters kunskap och kompetens kommer mer till sin rätt för patienterna med den nya vårdgarantin. Men den nya vårdgarantin innebär också att det blir ännu viktigare att arbetsgivare tar sitt självklara ansvar att skapa rätt förutsättningar för ett kontinuerligt livslångt lärande. Kompetensutvecklingsfrågorna kommer att bli ännu viktigare under detta år, inte minst när det gäller möjligheterna att rekrytera medarbetare.

UNDER ÅRET SER JAG ett par särskilda höjdpunkter framför mig. Det ena är WCPT:s världskongress i Genève i maj, där det både blir General Meeting med deltagare från cirka 120 länder och den vetenskapliga konferensen med många svenska fysioterapeuter som medverkande och deltagande. Själv ser jag fram mot att medverka i ett symposium om ledarskap. Världskongress betyder för mig intensivt nätverkande under nästan en veckas tid och brukar ge energi och inspiration för vårt fortsatta gemensamma arbete i förbundet.

Den andra självklara höjdpunkten är Sveriges viktigaste mötesplats för fysioterapeuter; Fysioterapi 2019 i Stockholm i oktober. Under tre intensiva dagar förväntar vi oss mer än 1500 deltagare till inspirerande föreläsningar, med ny kunskap och innovationer, engagerande debatter och mycket nätverkande. De arbetsgivare som vill ge förutsättningar för god kompetensutveckling till sina medarbetare har här en bra chans. Se till att fånga möjligheterna med Fysioterapi 2019!

LÅT OSS HOPPAS att 2019 bli ett år då det skapas bra förutsättningar för kompetensutveckling och livslångt lärande!

Följ mig på sociala medier:
www.stefanjutterdal.se



FOTO: EVA DALIN

FÖRBUNDSSTYRELSEN 2017–2020

Stefan Jutterdal, ordförande
 070-624 98 95
stefan.jutterdal@fysioterapeuterna.se

Cecilia Winberg, vice ordförande
 0705-59 60 01
cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se

Monica Berg, ledamot
 063-15 36 14
monica.berg@fysioterapeuterna.se

Daniel Brandon, ledamot
 070-346 44 45
daniel.brandon@fysioterapeuterna.se

Marie Granberg, ledamot
 08-89 30 75, 0708-89 83 00
marie.granberg@fysioterapeuterna.se

Mikael Hjerne, ledamot
 010-103 34 57, 0703-99 70 48
mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se

Marita Lindqvist, ledamot
 090-785 65 98
marita.lindqvist@fysioterapeuterna.se

Pia Nilsson, ledamot
 0340-48 20 36, 0708-24 73 70
pia.nilsson@fysioterapeuterna.se

Charlotte Wählin, ledamot
 010-103 62 67, 072-239 66 40
charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se



Uttredare Anna Nergårdh deltog på konferensen.

Framtiden i fokus på utbildningskonferens i Luleå

Tidigare i vinter samlades lärare och studenter från landets åtta olika fysioterapeututbildningar till en konferens på Luleå tekniska universitet. Temat var framtidsfrågor och de förändringar som hälso- och sjukvården står inför.

ANNA NERGÅRDH PRATADE OM sin utredning "God och nära vård" som syftar till att utveckla och modernisera primärvården till en vård som är bättre på det förebyggande arbetet och nära invånarna.

– Vi ser att det kommer ske stora förändringar i hälso- och sjukvården de närmaste 10–15 åren om förslagen från utredningen blir verklighet. Det handlar om att vi fysioterapeuter behöver kunna förändra våra arbetsmetoder och processer för att möta nya krav från våra patienter och medborgare, säger Fysioterapeuternas hälso- och sjukvårdsstrateg Charlotte Chruzander som deltog på konferensen. Förbundet har kommit med inspel

genom möten med Anna Nergårdh och genom att svara på remisser. Redan har utredningen kommit med två delbetänkanden där Fysioterapeuterna lämnat in sina åsikter.

– Det är viktigt för våra medlemmar att vi som förbundet bevakar detta. Det handlar om att se till att fysioterapeuters kunskaper tas tillvara men också att säkerställa att fackliga frågor som arbetsmiljö och kompetensutveckling inte förbises, säger Charlotte Chruzander.

PÅ KONFERENSEN DISKUTERADES vad som kommer krävas av utbildningen i framtiden och vilken omvärld framtida

studenter kommer att verka i. Bland annat lyftes att den verksamhetsförlagda utbildning (VFU) behöver förläggas mer till de arenor där fysioterapeuter kommer finnas framöver; såsom företagshälsovården, elevhälsan, mödravården och bvc.

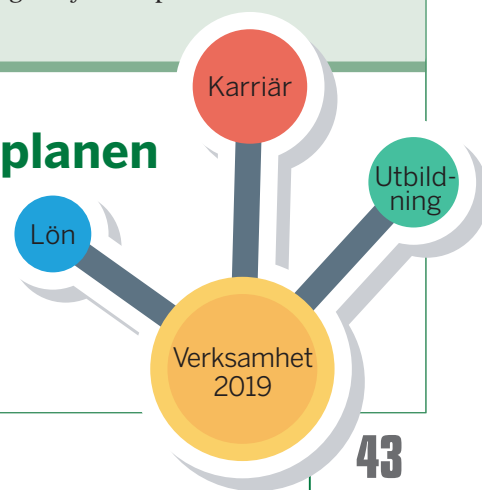
– Att vi samlas till en gemensam konferens och att vi båda kan utbyta erfarenheter och ha en dialog kring framtidsfrågor är viktigt, avslutar Charlotte Chruzander.

Konferensen arrangeras vartannat år och vandrar runt mellan de åtta svenska lärosäten som erbjuder en grundutbildning till fysioterapeut.

Lön, karriär och utbildning i verksamhetsplanen

UNDER ÅRET kommer Fysioterapeuterna bland annat att prioritera frågor kring lön, ersättningar och arbetsvillkor, karriär och kompetens, samt utbildning och forskning. Det framgår av verksamhetsplanen för 2019 som förbundsstyrelsen beslutat om. Ta del av verksamhetsplanen på webben (efter inloggning).

www.fysioterapeuterna.se/omforbundet



Ny vårdgaranti tydliggör professionens kompetens

Sedan den 1 januari gäller en delvis ny vårdgaranti där medicinska bedömningar ska erbjudas inom tre dagar av den yrkesgrupp som på bästa sätt kan möta patientens behov.

TIDIGARE REDOVISADES väntetid för läkarbesök och då var målet inom sju dagar från bedömt behov. Fysioterapeut Niklas Föghner, primärvårdsdirektör i Region Kalmar län, är positiv till förändringen som är ett resultat av Anna Nergårdhs pågående utredning om en "god och nära vård". Han menar att det blir tydligare att det är den yrkesgrupp som är bäst för patienten som ska bedöma patientens hälsoproblem.

– Jag tror det också innebär att det blir tydligare, för såväl patienter som för oss som arbetar i vården, att fysioterapeuter är en viktig resurs i primärvården, säger han.

Kommer fysioterapeuters kompetens att komma tillvara på ett bättre sätt?

– Ja! Fysioterapeuter har mycket att tillföra tidigt i en patients hälsoproblem. Fysioterapeuter är bra på att bedöma patientens besvär, lindra smärta och tidigt påbörja rehabiliterande insatser, anpassa aktivitet så att besvär som uppstår till exempel på grund av rörelserädsla förhindras.

Hur ser du på den förändring som sker inom hälso- och sjukvården utifrån Anna Nergårdhs utredning?

– Det är en välkommen utredning som sätter fingret på det



Niklas Föghner, primärvårdsdirektör i Region Kalmar län.

alla vi i vården har vetat sedan länge. En stärkt primärvård leder till en bättre vård för patienten. Vi har många goda exempel från Region Kalmar län som lyfts fram i Anna Nergårdhs andra delbetänkande. Varje satsad krona på primärvården ger minst dubbelt tillbaks i sjukhusvården, jag är övertygad om att det är mer. Vi som arbetar i primärvården behöver bättre förutsättningar för att kunna ge rätt vård till patienterna och samtidigt kunna arbeta preventivt. Attityd och inställning hos politiker, ledare och vårdpersonal kommer att vara grundläggande för att åstadkomma förändring.

Nya siffror i Saco Lönesök

Vi har nu uppdaterat siffrorna i Saco Lönesök, efter att vi ha fått in svaren på höstens löneenkät från förbundets medlemmar. Stort tack till er 6146 som svarade, vilket gav en svarsfrekvens på drygt 65 procent. Som ett verktyg inför ditt lönesamtal kan du använda Saco Lönesök för att få koll på hur din lön ligger i förhållande till andra medlemmar. Det har du nytta av när du ska löneförhandla.

www.fysioterapeuterna.se/lonesok

Broschyr på arabiska att beställa

Fysioterapeuternas levnadsvaneprojekt har tagit fram ett kunskapsstöd på arabiska till vuxna om fysisk aktivitet som prevention av sjukdomar. Denna folder innehåller motsvarande kunskap som Fysioterapeuternas svenska folder "Våra kroppar är gjorda för rörelse!". Beställ gärna foldern för att dela ut till patienter och lägga i väntrummet.

www.fysioterapeuterna.se/levnadsvanor



Medlemsavgift 2019

Ordinarie medlemsavgift till förbundet på 290 kr i månaden förblir oförändrad under 2019. I och med att förbundet under våren byter medlemssystem kommer formerna för hur din avgift debiteras att förändras. Främst påverkar det dig som har haft reducerad avgift och/eller är medlem i fler sektioner (och därmed betalar en tilläggsavgift årligen). Vi kommer att informera och uppdatera på webben under våren.

www.fysioterapeuterna.se/medlemskap

Reflekterat

Våga sticka ut hakan

VI HAR ALLA VARIT DÄR, stående på mer eller mindre skakiga och nervösa ben. Äntligen var den här, den första dagen som ny-examinerad, legitimerad fysioterapeut. De flesta av oss kommer säkert ihåg känslan i kroppen. Själv minns jag den tydligt. Lycka och stolthet över att ha klarat av den treåriga utbildningen på universitetet, alla otaliga timmar med näsan nedgrävd i läroböcker eller framför datorskärmen. Och vi ska inte tala om lättnaden över att inga fler timmar skulle spenderas i väntan på pendeltåget mellan Kristianstad och Lund! All denna glädje över att äntligen få komma ut i arbetslivet, blandades också med känsla av oro, otillräcklighet och ibland även inslag av rädsla. *Var jag verkligen redo för detta?*

NÄR VI TAR STEGET ut i arbetslivet lämnar vi en trygghet bakom oss. Under utbildningstiden har vi fått mycket serverat då vi erbjuds föreläsningar, färdighetsträning och VFU-platser. I arbetslivet utsätts vi för andra utmaningar, utanför den relativt skyddade atmosfären under studietiden. Många känner säkert igen sig i den oro och otillräcklighet som jag kunde känna, och fortfarande stundvis känner. Vi fysioterapeuter har ofta inställningen att vi vill göra allt för alla, men vi lär oss snabbt att teori och praktik inte alltid går ihop. Detta kan göra att vi ofta känner oss just otillräckliga.

SOM NYEXAMINERAD fysioterapeut fick jag chansen att vara med i uppstarten av en nuvarande mycket framgångsrik vårdcentral. Jag var ensam i min profession och den som fick starta upp och fortsätta bygga fysioterapin. Jag kände ofta att det var tufft att inte ha någon i min egen yrkeskår att diskutera patientfall eller behandlingar med. Men det som jag nu i efterhand är väldigt tacksam över är att jag ständigt ställdes inför utmaningar som ledde till att jag snabbt utvecklades i min yrkesroll. Jag vågade lita på min magkänsla att jag skulle fixa detta, trots att det var kämpigt. Jag tror absolut att det är när vi kliver ur vår bekvämlighetszon som vi utvecklas som allra mest. För att vinna måste vi våga och så länge våra handlingar inte medför något negativt för våra patienter eller medmänniskor ska vi inte vara rädda för att sticka ut hakan, lita på vår magkänsla och våga ta chansen när vi får den. *If you never try you'll never know.*



FOTO: AGNETA PERSSON

Clarissa Gnatt
Årets Fysioterapeut 2018
TryggaKliniken Kristianstad

HALLÅ DÄR!

För fem år sedan bytte yrket namn från sjukgymnast till fysioterapeut och alla nyexaminerade får den nya yrkestiteln.

Totalt finns 7 000 fysioterapeuter. De som var sjukgymnaster före ändringen bestämmer dock själva om de vill byta titel och får ansöka om det hos Socialstyrelsen. Det kostar 700 kronor.

Birgit Rösblad, tidigare FoU-chef på Fysioterapeuterna, var en del av förbundets namnbytesprocess.

Vad tycker du om resultatet?

– Jag tycker att det var olyckligt att Socialstyrelsens valde att ta ut en avgift för att byta titel. Det var riksdagen som beslutade om namnbytet och det är därför rimligt att samhället bär kostnaden för de som väljer att byta titel.

– Många arbetsgivare har stått för kostnaden för namnbyte och det är förstås posi-

tivt. Jag tycker att de kollegor som ännu inte bytt titel och som har många år kvar i arbetslivet allvarligt ska överväga att byta titel, trots kostnaden.

– Sjukgymnast är en titel som är på väg att försvinna och titeln fysioterapeut signalerar en modern inställning till yrket och att vi är beredda att anta de utmaningar som vi står inför.



FOTO: LOIS STEEN

Smärtforum i Umeå

KONFERENS Före årsskiftet deltog Smärtsektionen i Smärtforum som arrangerades i Umeå. På Smärtforum är flera professioner representerade och målet är att öka kompetensen inom området smärta via föreläsningar och vetenskapliga presentationer. I år föreläste bland annat fysioterapiprofessor Jo Nijs.

Se och lyssna i efterhand:

smartinformation.se/videoforelasningar



Jo Nijs föreläste om "Pain education or pain communication".

FOTO: MATHIAS ANDERSSON

Andning & cirkulation

Välkommen till vårtermin! Kurser och utbildningsdagar i sektionen fortsätter att rulla på. Ta för vana att kika in på vår hemsida för aktuell info. Hjärtkurs har precis varit och nu under våren har vi bl.a. grundkurs i fysioterapeutisk andningsvård 8–9/4 i Göteborg samt temadagar: fördjupning respiration, auskultation lungröntgen och blodgaser, 13/5 Lund, 14/5 Göteborg och 16/5 i Stockholm.

Arbetshälsa & Ergonomi

Välkommen till årsmöte och temadag i Göteborg fredagen den 29 mars 2019. Temat är Hälsofrämjande arbetsplats. Mer information kommer på vår hemsida.

Habilitering & pediatrik

Stort tack till alla deltagare och föreläsare på Hab&Paddagarna 2019, mycket inspirerande dagar! Nu riktar vi blickar mot ett nytt spännande år. Håll ögonen öppna för i vår planeras en kurs i GMFM. Glöm inte heller att ansöka om resestipendium innan den 30/4.

Mekanisk Diagnostik & Terapi (MDT)

Välkommen med din anmälan till årets MDT-konferens 6 april i Stockholm med temat MDT vid långvarig smärta. För mer information om konferensen, årets kurser samt anmälan se www.mckenzie.se. Styrelsen för Svenska McKenzieinstitutet och MDT-sektionen välkomnar dig till årsmöten under konferensdagen.

Neurologi

Välkommen till årsmöte och utbildningsdag den 29 mars i Göteborg. Tema för utbildningsdagen är Hjärntrötthet. För inbjudan och anmälan, se hemsidan. Efter årsmötet kommer styrelsen att ha sin bas i Göteborg. Vi i Örebro tackar för oss efter fyra år i styrelsen!

Ortopedisk Manuell Terapi (OMT)

Se vårt kursutbud inom OMT, kinetic control, ultraljud, kliniskt resonemang och klinisk neurodynamik mm på hemsidan, sociala medier eller i vår medlemstidning *Manualen*. Glöm inte att anmäla dig till OMT-kongressen i Göteborg den 29–30 mars 2019.

Onkologisk & palliativ fysioterapi

Du har väl inte missat att sektionen har utbildningsdagar 18–19 mars? Två dagar fulla av intressanta föreläsningar. Se hemsidan för mer information. Har du nyligen presenterat en poster vore det av stort intresse om du kan ta med den och visa upp under dagarna. God fortsättning!

Primärvård

Varmt välkomna till utbildningsdagen som vi arrangerar tillsammans med Sektionen med Mental hälsa den 29 mars i Stockholm. Dagen har titeln "Psyisk ohälsa inom primärvården – fysioterapeuten som en viktig resurs i bedömning och behandling". Se anmälan på hemsidan. Årsmötet hålls i samband med utbildningen.

Smärtsektionen

Välkommen till sektionens årsmöte den 8 mars kl. 16 i Bryggarsalen, Norrtullsgatan 12N, Stockholm. Årsmötet är förlagd i anslutning till Swedish Pain Societys (SPS) utbildningsdag (som är gratis för SPS medlemmar – anmäl dig till SPS och utbildningsdagen på SPS:s hemsida).

Veterinärmedicin

Sektionsstyrelsen vill passa på att tacka för året som gått och önska god fortsättning på år 2019. Vi hoppas att vi ses på årsmötet i Stockholm 23/2, och/eller under Fysioterapi 2019.

Äldres hälsa

Sektionens årsmöte och utbildningsdag "Ett fall framåt – om fall och fallprevention för äldre personer" 15 mars i Uppsala. Se hemsidan för program och länk till anmälan. Rabatterad kursavgift för medlemmar. Och du har väl inte missat att vi finns på Facebook (Fysioterapeuter Äldres Hälsa).

Studentsektionen

2018 har gått, ordförande Andrea Lindblom och den gamla styrelsen har tackat för sig. Det har varit ett år där vi har arbetat aktivt för att öka medlemsnyttan genom större möjligheter till att nätverka, skapa diskussioner och väcka tankar hos studenter runt om i landet. Den 11 december 2018 valdes en ny taggad styrelse in med Robin Jarl som ny ordförande. Läs mer om den nya studentstyrelsen på www.fysioterapeuterna.se/studenterna/om-oss

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

KONTAKTA MIG!

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



Kontakt:

08-567 06 117

peter.karlsson@fysioterapeuterna.se

Fråga om jobbet

Jag har precis kommit tillbaka från min föräldraledighet och haft ett lönesamtal, där jag har fått reda på att jag endast kommer att få 200 kronor i lönepåslag i år. Kollegorna på min avdelning som inte har varit föräldralediga får mellan 600 och 1000 kronor. Chefen menar att de som fått de högsta påslagen har presterat extra bra under året. Det här känns inte rätt – jag har ju inte kunnat prestera något då jag tagit hand om mitt barn! Ska jag straffas för det?

SVAR Enligt 16 § föräldraledighetslagen får en arbetsgivare inte missgynna en arbetstagare av skäl som har samband med föräldraledighet. Detta förbud gäller bland annat när arbetsgivaren tillämpar löne- eller andra anställningsvillkor, till exempel i samband med lönerevisioner. Arbetstagaren har ingen lagstadgad rätt till viss löneutveckling, men lagen ger den enskilde en rätt att inte missgynnas av skäl som har samband med föräldraledighet.

Föräldralediga ska under ledigheten inte tappa i lönehänsende i förhållande

till kollegor eller i förhållande till hur löneutvecklingen skulle ha varit om inte ledigheten tagits ut. Den som vanligtvis får goda löneökningar vid årliga lönerevisioner ska därmed kunna räkna med att lönesättningen sker på samma sätt även under ledigheten.

Avviker påslaget från din löneutveckling tidigare år? Titta gärna även på hur lönerevisionen har sett ut för hela din avdelning och om du har hamnat under genomsnittet. Finns det andra föräldralediga och hur har deras påslag hanterats? Har du alla år då du arbetat legat över genomsnittet och dessutom haft goda löneökningar finns anledning att utreda frågan närmare.

Ta gärna kontakt med medlemsjouren om du behöver stöd i frågan. Se kontaktuppgifter nedan.

www.fysioterapeuterna.se/lon

FÖRBUNDET TIPSAR



Se föreläsning om nära vård

I höstas arrangerade Sverige kommuner och landsting, SKL, konferensen "Riv Murarna – bygg Nära vård – Tillsammans" på Münchenbryggeriet i Stockholm. Bland föreläsarna fanns Emma Spak, samordnare för nära vård på SKL. Hon pratade om vad nära vård innebär i form av relationer, tillgänglighet, geografi och patientupplevelse samt om varför det behövs en omställning inom vården för att öka tillgängligheten och jämlikheten. Du kan ta del av hennes föreläsning på UR Play. Gå in på Urskola.se och sök efter "Omställning till nära vård".



Dominika Borg Jansson,
ombudsman



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

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

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

Medlemsjour och chefsjour

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

Företagarjour

Telefon: 08-567 06 100
Telefonjour: Måndagar, onsdagar
och torsdagar kl. 09-12

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi

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

Lokala ombud

www.fysioterapeuterna.se/ombud

Fler kontaktuppgifter hittar du på:
www.fysioterapeuterna.se/kontakt

KURSER



Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi

inom Fysioterapeuterna



EVENEMANG/KONGRESSER

Lower limb tendinopathy med Jill Cook
Kongress och årsmöte

Datum

3-4 mars 2019
29-30 mars 2019

Ort

Stockholm
Göteborg

OMT-UTBILDNING

Datum

Ort

(OMT I-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistudenter termin 6)

OMT 1 Övre	8-10 apr, 6-7 maj, 17-18 juni 2019	Göteborg
OMT 1 Övre	28-30 sep, 19-20 sep, 10-11 okt 2019	Västerås
OMT 1 Övre	18-20 sep, 17-18 okt, 14-15 nov 2019	Lund
OMT 1 Nedre	6-8 mar, 21-22 mar, 4-5 apr 2019	Västerås
OMT 1 Nedre	13-15 mar, 11-12 apr, 16-17 maj 2019	Lund
OMT 1 Nedre	25-7 apr, 9-10 maj, 23-24 maj 2019	Stockholm

Info samt anmälan av ovan OMT-kurser till aktuell lärare, se www.OMTsweden.se!

ÖVRIGA KURSER

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

Kinesiologi

Hands-onsweden (www.hands-onsweden.se)

Hands-on B fördjupningskurs nedre extremitet	7-8 mars 2019	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs övre extremitet	8-9 maj 2019	Stockholm
Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	10-10 juni 2019	Stockholm
Hands-on C repetition och examen	12-13 juni 2019	Stockholm

Muskuloskeletal Ultraljudsdiagnostik (www.ultraljudsdiagnostik.info)

Ultraljudskurser

Fördjupning nedre extremitet	7-8 mars 2019
Fördjupning övre extremitet	2-3 maj 2019
Repetition och examenskurs	5-6 september 2019

Klinisk Neurodynamik

Klinisk Neurodynamik - Upper Quarter	21-22 mars 2019	Stockholm
Klinisk Neurodynamik - Lower Quarter	25-26 mars 2019	Stockholm

Manipulationskurs

Manipulationskurs (High Velocity Thrust Techniques)	25-26 feb	Stockholm
---	-----------	-----------

Kinetic Control

Kurs i rörelsekontroll & koordination runt nacke & skuldra	15-16 februari 2019	Stockholm
Kurs i rörelsekontroll & koordination gällandes fler-leds synergier	29-30 mars 2019	Stockholm



Utbildning till instruktör

- Yogaformen som används i den svenska sjukvården -

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

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

Vi har utbildat fler än 2.500 instruktörer och patienter erbjuds idag MediYoga på mer än 239 sjukhus och vårdcentraler i Sverige.

Följ med in i framtidens vård!

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

Stockholm - Göteborg - Malmö - Umeå - Luleå

www.medi-yoga.se

KI UPPDRAGSUTBILDNING

Kompetensutveckling inom vård, omsorg och hälsa

Utbildningar för dig som vill fördjupa din kompetens

Boka din kursplats nu

Magisterutbildning i demensvård för fysioterapeuter och arbetsterapeuter, 60 hp

Unik webbaserad utbildning för ökad kompetens att utveckla evidensbaserad och effektiv vård enligt moderna strategier. Uppgifter och ämnesfördjupningar kopplas till ditt eget kliniska arbete och resultatet kan direkt användas på arbetsplatsen.

Grundläggande muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik, 15 hp

Lär dig att med ultraljud identifiera anatomiska, muskuloskeletala strukturer och diagnosticera några vanliga överbelastningsskador. Kursen ges på halvfart i form av föreläsningar, livedemonstrationer, workshops och praktiska inlärningsmoment.

Information och anmälan: ki.se/uppdragsutbildning

Karolinska Institutet

Att gå kurs är att växa.



Pre-course
före konferensen i Stockholm 4 till 5 april
MUR
(Mechanically unresponsive radiculopathy)

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

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

Fördjupa dina kunskaper Utvecklas Få nytändning

Svenska McKenzieinstitutet erbjuder ett kursutbud från grundläggande kunskap om MDT till certifierad examen på en hög nivå. Våra kursledare har internationell lärarexamen och är aktivt verksamma inom MDT.

Anmäl dig idag och hitta inspirationen och glädjen i ökad kunskap!

Mekanisk Diagnostik och Terapi vid långvarig smärta

Vår årliga konferens

6 april 2019
Stockholm

Kurser vårtermin 2019

A-kurs, Lumbalryggen

Gbg 23-26 januari
Stockholm 24-27 april
Gbg 15-18 maj
Malmö 22-25 maj

B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen

Sthlm 10-13 april
Gbg 8-11 maj
Malmö 8-11 maj

C-kurs, Avancerad problemlösning lumbalrygg + nedre extremitet

Sthlm 12-15 mars

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

Gbg 20-23 mars

Examen

Sthlm 18 maj + prep. 17/5



mckenzie.se



Smärtskola Kunskap för livet

Evidensbaserad och praktisk utbildning för fysioterapeuter och arbetsterapeuter för att hålla patientskola i primärvården.

Om smärta, vardagsbalans, fysisk aktivitet och motivation som leder till hälsoförbättrande förändringar av livsstilen.

- Göteborg, 27-28 mars
- Valfri plats, vid beställning av egen kurs

För mer information och anmälan:
reumatiker.se/smartskola

**Reumatiker
förbundet**

Boka Säker Seniors kurser!

✓ Otago Exercise Programme

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

✓ Vardagsförflyttningar

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

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

Aktuella kursdatum och anmälan se www.sakersenior.se

Kontakta oss för offert gällande uppdragsutbildning på er arbetsplats.

Säker Senior AB

Tel: 0762-49 32 00

E-post: info@sakersenior.se

Kunniga och
engagerade
föreläsare!

KURSER

Masterprogrammet i medicinsk vetenskap

Vi söker dig som vill fördjupa din professionella och interprofessionella kompetens. Vårt program vänder sig till dig som vill fördjupa dig inom din profession och samtidigt bredda ditt perspektiv för att utveckla och förbättra vården.

Masterprogrammet i medicinsk vetenskap ges inom huvudområdena arbetsterapi, folkhälsovetenskap, fysioterapi, logopedi, medicinsk pedagogik och omvårdnadsvetenskap, samtliga med två inriktningar: *E-hälsa* eller *Hälsa, kvalitet och interprofessionell kompetens*.

Läs mer på www.liu.se



Sista ansökningsdag 15 april 2019
via antagning.se

Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningsar

Originalen – yrselkurser sedan 1996

Grundkurs yrsel i Linköping 25-26 april 2019

Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida
www.teamvertigo.se

Team Vertigo

PLATS & ETABLERING



Wästerlänkarna Rehab söker

FYSIOTERAPEUT/SJUKGYMNAST

Tillsvidaretjänst, 100%

Läs mer på www.wasterlakarna.se



Axelleden, funktionsdiagnostik & rehabilitering

15-16 mars 2019
8-9 november 2019



KURSANSVARIG/FÖRELÄSARE: Ewa Heidvall, Leg sjukgymnast Sport & Rehabkliniken.

ÖVRIGA FÖRELÄSARE, KURSAVGIFT: www.sportorehabkliniken.se

ANMÄLAN/PLATS: Sport & Rehabkliniken, Torsgatan 19, Stockholm alternativt vasastan@sportorehabkliniken.se eller 08-34 55 67.

INFORMATION: Ewa Heidvall, 08-34 55 67 eller 0709-60 60 18.
Du kan anmäla dig till framtida kurstillfällen så kallar vi dig om dessa datum inte fungerar nu.



Institutet för Basal Kroppskännedom

Basal Kroppskännedom

ett sätt att bygga inre stabilitet genom
att lyssna till kroppens signaler.

Nyheter och information: www.ibk.nu



Akupunktur för behandling av smärta!

Akupunktur vid Stressrelaterad ohälsa i Göteborg.

Se vårt kursprogram på www.akabutbildning.com

akab.utbildning@telia.com tel: 070-304 87 96

RGRM® – Nu evidensbaserat!

Kursinfo: Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast
0707-38 71 14, magnus@rgrm.se, www.rgrm.se



38 000 studenter och 6 000 medarbetare gör Göteborgs universitet till en stor och inspirerande arbetsplats. Stark forskning och attraktiva utbildningar lockar forskare och studenter från hela världen. Med ny kunskap och nya perspektiv bidrar vi till en bättre framtid.

PROFESSOR I FYSIOTERAPI

till institutionen för neurovetenskap och fysiologi

Ref nr: PAR 2018/1661

Sista ansökningsdag: 2019-02-15

För mer information se Göteborgs universitets hemsida:
www.gu.se/omuniversitetet/aktuellt/lediga-jobb

Vill du arbeta med kvalificerad medicinsk utredning?

Just nu söker vi dig som vill bli personskadereglerare

Löf erbjuder dig ett analytiskt och variationsrikt arbete i en roll med mycket kundfokus.

Löf är det ledande försäkringsbolaget inom patientskador. Vårt uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i vården samt att bidra till att antalet skador i vården minskar.

Läs mer och ansök på www.lof.se

En patientförsäkring för alla

LÖF

Förbrukningshjälpmedel i hemmet söker

Lymfterapeut

Vill du medverka till att utveckla hälso- och sjukvårdsinsatser som patienten utför i hemmiljö - välkommen att arbeta med oss!

Välkommen med din ansökan senast **3 mars 2019**

Läs mer om tjänsten och ansök på www.sll.se/ledigajobb



Förbrukningshjälpmedel i hemmet
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING



Rehabexperten i Vällingby söker sjukgymnast/fysioterapeut med auktorisation eller egen etablering

Kontakt: Johan 0707900544, 08375495
jl@rehabexperten.se

FYSIOTERAPIFÖRETAG

- 12 Fysioterapeuter
- Stort välutrustat gym
- Både sjuk- och friskvård
- Många fasta träningskunder

ÄGARE

Företagets grundare som är fysioterapeut söker ny ägare.

PROFIL PÅ NY ÄGARE?

- Fysioterapeut
- Entreprenör
- Vill arbeta i Malmö

För mer information:
Lars Weibull,
0708-27 32 90,
lars.weibull@mitan.se



Är du speljäsen vi behöver till vårt team?

■ Är du en fysioterapeut/sjukgymnast som älskar att ha nära till friluftsliv – och samtidigt vill arbeta med ett meningsfullt arbete där du gör skillnad?

Sök våra lediga tjänster nu!

www.stromsund.se/jobb



Fysioterapiteamet söker en kollega med etabl. eller aukt. Bästa läget vid Centralbadet. Nybyggd lokal, eget rum, gym och receptionist. Mycket gott patientunderlag.

anders@fysioterapiteamet.se
Tel: 073-960 04 28 www.fysioterapiteamet.se



Ledigt rum på Fysiokliniken Kungsholmen

Vi söker fysioterapeut med etablering/auktorisering fr.o.m. juli-aug och framåt. Hos oss finns mkt gott patientunderlag, fräscha lokaler och trevliga kollegor!

FYSIO
KLINIKEN

För mer info: Bettina Falkenbert på 08-309655
e-post bettina@fysiokungsholmen.se • www.fysiokungsholmen.se

PRODUKT

LYCKA TILL PÅ SKIDSKYTTE-VM!

MPHI LASER
som används av
svenska skidskyttarna

LASERKURSER

FÖR MER INFO
www.optilaser.se
info@optilaser.se

LÅNA EN LASER!

För egen utvärdering
Genomgång av praktisk
användning & olika diagnoser
Vi kommer till er klinik!

www.optilaser.se

info@optilaser.se
070-5455962



OPTILASER.SE

Behöver du rekrytera?**Nå ut direkt via platsannonser på webben**

Ett snabbt och enkelt sätt att nå fysioterapeuter är via vår platsannonserstjänst LEDIGA JOBB. Digitala platsannonser exponeras via denna tjänst både på **www.fysioterapi.se** och Förbundets webb **www.fysioterapeuterna.se**. Totalt antal webbesökare per månad är 17 800.

Ta kontakt med mig om du har frågor!

Gabrielle Hagman, 0736-27 79 84, gabrielle.hagman@mediakraft.se

Beställ produkter för fysioterapi

**Fraktfri leverans
vid order över
2700 kr**

**Få ett akti-
vetsarmband
vid order över
1000 kr**

Fysituote

<https://se.fysituote.com/>



Helios supportväst. Stabilitet med rörelse
i samarbete med ortopedtekniker, ingenjörer
samt fysio- och arbetsterapeuter

HELIOS
Corset Vest

Boka ett Skype / FaceTime videomöte
för en produkt demonstration
www.helios-anatomic.dk

Populärvetenskaplig FYSS ska öka fysisk aktivitet

En populärvetenskaplig version av FYSS* ges nu ut för att bidra till minskat stillasittande och ökad fysisk aktivitet hos både friska och sjuka.

BOKEN HETER *Fysisk aktivitet som medicin – en praktisk handbok utifrån FYSS* och vänder sig till friskvårdsaktörer, idrottsledare och personliga tränare samt till patienter och allmänhet.

I boken beskrivs vad forskningen säger om effekterna av fysisk aktivitet vid 24 vanliga sjukdomar. Exempel på diagnoser som tas upp är artros, depression, hjärtsjukdom, cancer, migrän, samt övervikt och fetma. Boken ger även grundläggande kunskap kring fysisk aktivitet och träning ur ett hälsoinriktat perspektiv. Bland annat beskrivs vad som gäller vid graviditet, klimakteriet, infektioner, stress och sömnstörningar, samt de allmänna rekommendationerna för fysisk aktivitet för barn och ungdomar, vuxna samt äldre.

– Mer och mer forskning visar att regelbunden fysisk aktivitet och minskat stillasittande är några av de viktigaste faktorerna för att förebygga fysisk och psykisk ohälsa, säger Ing-Mari Dohrn, forskare vid Karolinska Institutet och ordförande i YFA (Yrkesföreningar för fysisk aktivitet) som ger ut boken i samarbete med SISU Idrottsböcker.

– Dessutom vet vi nu att fysisk aktivitet och träning även är en viktig del i behandlingen för de som redan drabbats av sjukdom. Många gånger kan fysisk aktivitet ge lika stor effekt som läkemedel eller till och med större, säger Ing-Mari Dohrn.

Hon hoppas att den nya handboken ska bli ett hjälpmedel för både friska personer och de som har olika sjukdomar att öka sin fysiska aktivitetsnivå och minska sitt stillasittande. ■

***Fotnot:** Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling.

Titel: Fysisk aktivitet som medicin – en praktisk handbok utifrån FYSS

Redaktörer: I-M Dohrn, M Börjesson, M Emtner

Förlag: Sisu Idrottsböcker, 2018



TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic



Britsunderlägg

"Supermjukt"- för kundens skull

Tel. +46-8-55086409

order@tcmproductsnorden.se

www.tcmproductsnorden.se

Akupunktur nålar



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

TCM Ekologisk Massageolja



En innovatör behöver inga superkrafter

Agneta Persson
reporter

Om jag säger innovatör, vad ser du framför dig då? En ensam forskare i labb-rock med rufsig genikalufs och en glödlampa ovanför skallen? Inte alls någon ovanlig bild av uppfinnaren, men den är inte sann. Inte heller främjar föreställningen en vanlig dödlighets tro på sin egen förmåga. Nä, i verkligheten är varken innovatörerna så särskilt spännande eller deras uppfinningar så supersexiga, för att citera innovationspsykologen Leif Denti (som jag nyligen intervjuat, se s. 17).

Man läser ju om Elon Musk och hans häftiga saker, sa han. Det är lätt att tro att man måste vara lika extremt genial som honom. Eller att det bara är kreativa människor som kan vara innovativa, och om man inte är det så kan man inte bidra med nånting alls. Men det är ju en falsk bild av hur innovation funkar.

För det första måste man göra skillnad på stora och små innovationer, berättade Leif Denti. Till de stora hör såna som Musk. Till de små hör de mindre upphetsande grejerna som ändå har stor betydelse på en enskild arbetsplats. Till exempel smartare sätt att hantera tidbokningar för att frigöra mer resurser.

För det andra kommer innovationer sällan ur ensamma geniernas plötsliga aha-

upplevelser, utan är i stället resultatet av ett långsamt och metodiskt arbete i grupp – om rätt förutsättningar ges. Och här sågade innovationspsykologen rutinmässiga arbetsplatsträffar, APT, längs fotknölnarna. Sådana möten blir ofta forum för enkelriktad information från chefen. Vill man ta vara på medarbetarnas kreativitet och bädda för förnyelse i den egna verksamheten är APT ett sjunkande skepp, tyckte han.

JAHA, VAD SKA MAN GÖRA ISTÄLLET DÅ? frågade jag. Jobba cirkulärt, svarade han. Det finns till exempel en metod som heter PDSA; *Plan, Do, Study, Act*. Grovt beskrivet går det till så här: identifiera problemet, testa en lösning, studera effekterna av lösningen och agera sen för att problemet inte ska uppstå på nytt. Eller testa en ny lösning om den första inte funkade. På så sätt finns det alltid en motor som driver utvecklingen framåt. Grunden för processen är att det är medarbetarna själva som ansvarar för arbetet. Alltså de främsta experterna på vad som fungerar mer eller mindre bra.

En innovatör behöver alltså inga superkrafter. En innovatör behöver kunskap om den egna verksamheten och färre rutinmöten. Så ser den osexiga men nakna sanningen ut. Det låter mycket lovande.



FOTO: GUSTAV GRÄLL

FYSIOTERAPI

Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

Besöksadress:

Vasagatan 48

Tel (vx): 08-567 06 100

fysioterapi@fysioterapeuterna.se



Tidningen Fysioterapi
ges ut av Fysioterapeuterna

Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen

Tel: 08-567 06 104, 0709-286 104

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Reporter

Agneta Persson

Tel: 08-567 06 103, 0709-286 103

agneta.persson@fysioterapeuterna.se

Grafisk form

Malcolm Grace AB

Göran Hagberg

Tel: 0704-95 74 54

goran@malcolmgrace.com

Tryck

Lenanders Grafiska AB, Kalmar

ISSN 1653-5804

TS-kontrollerad upplaga: 12 900 (2017)

Prenumeration 2018

Helår 6 nr: 720 kronor

inklusive moms

Lösnummer: 100 kronor (+ porto)

Utlandet: 1080 kronor

Adressändring, utebliven tidning,

prenumerationsärenden:

Tel: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

Annonser

Mediakraft

Gabrielle Hagman

Tel: 08-23 45 34, 0736-27 79 84

gabrielle.hagman@mediakraft.se

Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan www.fysioterapi.se/annonsera

Fysioterapi nr 2, 2019 kommer 4 april

Nyhetsbrev under våren

14 mars, 26 mars

25 april, 16 maj

Fysioterapi på internet

Tidningen publiceras även som pdf

på vår hemsida www.fysioterapi.se

Där finns även mer nyheter, debatt,

aktuell forskning och platsannonser

Följ oss på facebook!

Sök på Tidningen Fysioterapi

Omslagsbild: Linda Swirtun, Vinnova

Foto: Gustav Gräll

Passa på!

Vi lånar ut en laser
i samband med
kurserna som
du kan ta med
och prova.



KURSER OCH UTBILDNING I MEDICINSK LASER

Kurs/Tema

Laser för artros och tendinos
Laserakupunktur introduktion
Grundkurs Laserakupunktur del 1
Aktivera lymfsystemet med laser
Laserljus för friskvård
Medicinsk laser, sårläggning, diabetssår

Tid/Plats

Kvällsseminarium 20 feb i Stockholm
Heldagskurs 22 mars i Stockholm
Heldagskurs 23 mars i Stockholm
Heldagskurs 23 feb i Stockholm
Kvällsseminarium 27 mars i Stockholm
Kvällsseminarium 15 maj i Stockholm

För mer information om kurs och innehåll gå till www.irradia.se/kurser

För kommande kurser i Göteborg och Malmö gå till www.irradia.se/kurser

Vill du veta mer?

Se filmer om laserbehandling www.irradia.se/filmer och Youtube

www.irradia.se



Aktiv med Förmaksflimmer – din patientutbildning



Till dig som
träffar patienter med
förmaksflimmer

Till dig
som träffar patienter
med **hjärtsvikt**

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

Tre färdiga patientutbildningar – gratis för vården att använda!



Aktiv med Hjärtsvikt – din patientutbildning



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

Utbildningarnas upplägg

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

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

Detta ingår i utbildningarna

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

Kom igång!

För att komma igång som handledare krävs ett lösenord. Kontakta Marie Ekelund på marie.ekelund@hjärt-lung.se. Du kan också läsa mer på www.hjärt-lung.se.



Aktiv med KOL – din patientutbildning

