

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

1
2021

FORSKNING

Yogabaserade övningar
som kompletterande
behandling

HOCKEY- REPORTAGET

Tillit är grunden
för att tänja på
gränserna

NYHETER

Förbundet anmälde
sig självt efter läckta
personuppgifter

Katastrofläget
fördjupat i Karlskrona
trots flera larm

Hon bangar inte för det svåra

PROFILER

Förbundets nya ordförande Cecilia Winberg har lärt sig att
skapa samhörighet kring lägerelden. Vi möter henne där.

FORSKNING Flera vägar till ökad delaktighet vid juvenil idiopatisk artrit • Svårt diagnosticera kranskärslssjukdom med arbetsprov

ALFAcare

www.alfacare.se



10% rabatt på Pulsaroll med rabattkod PR20

Rabattkoden gäller till 20. mars!



pulsaroll

INNEHÅLL

1

PROFILER

Vi har snackat med Cecilia Winberg om förbundets framtid. Följ med till Skrylle naturreservat!

10

20

REPORTAGET

Vi möter Stina Hedin som är rehabkoordinator för Frölunda HC

NYHETER

- 6. Förbundet anmälde sig självt efter läckta personuppgifter
- 7. Ny nivå för nationella taxan klar efter sega förhandlingar
- 8. Katastrofläget fördjupat i Karlskrona trots flera larm
- 9. Mer forskning när Mälardalens högskola blir universitet

DEBATTREPLIK

- 18. Det är viktigt att manuellt lymfdränage finns kvar

+ PLUS

- 28. Struktur viktigt vid rehab efter hjärnskakningar

FORSKNINGSNOTISER

- 30. Svårt diagnostisera kranskärslssjukdom med arbetsprov
- 31. Mycket hög risk för tendinopati hos ryggmärgsskadade

AVHANDLING

- 32. Stärkt evidens för fysisk aktivitet på recept

FORSKNING PÅGÅR

- 34. Yogabaserade övningar som kompletterande behandling – effekter och rekommendationer

MEDLEMSNYTT

- 41. Ny kampanj: Vad heter din fysioterapeut?

KRÖNIKAN

- 50. Det är proffsig att säkra upp sin arbetsmiljö

ALLTID I FYSIOTERAPI

- 40. Medlemsnytt & förbundets ledare
- 46. Kursannonser
- 49. Plats- och etableringsannonser
- 49. Produktannonser

Annonsera i den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

2021

Nå din målgrupp via våra kanaler

Fysioterapi är branschtidningen som når majoriteten av landets fysioterapeuter/sjukgymnaster. Vi ger ut 6 pappersutgåvor och 14 digitala nyhetsbrev under 2021.

På vår mobilanpassade webb kan du också annonsera via länkade banners eller platsannonser.



Utgivningsplan 2021

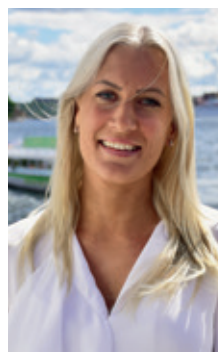
Tidnings-nummer	Sista bokning annonser	Lämning annonsmaterial	Leverans bilagor	Utgivnings-datum
1	11 jan	14 jan	29 jan	11 feb
2	1 mars	4 mars	19 mars	1 april
3	26 april	29 april	14 maj	27 maj
4	9 aug	12 aug	27 aug	9 sep
5*	13 sep	16 sep	1 okt	14 okt
6	8 nov	11 nov	26 nov	9 dec

FYSIOTERAPI
2021
GÖTEBORG
Svenska Mässan
19-20 OKTOBER

*MISSA INTE MÄSSNUMRET

Syns inför Fysioterapi 2021

Missa inte att boka en annons i nr 5–21 som är mässnummer för den stora yrkeskonferensen Fysioterapi 2021.



Kontakta vår annons-säljare

Gabrielle Hagman,
Mediakraft AB.
Tel: 0736–27 79 84
E-post:
gabrielle.hagman@mediakraft.se

Kan vården bli varmare när vi säger "jag vet inte"?

I december skrev jag en artikel om långtidssymtom efter covid-19. Veckorna efteråt fylls min inkorg av e-post från långtidssjuka patienter från hela landet. Tonen är desperat. Det står "HJÄLP" i ämnesraden. De flesta är unga. Någon orkar inte ens sitta upp. Flera har varit mycket vältränade, men kan inte anstränga sig det minsta utan att bli sjuka. De vet inte vart de ska vända sig. Och till de få specialistmottagningar som finns är köerna långa och remisstrycket mycket högt.

FRÅN ANDRA HÅLL kommer vittnesmålen om hur långtidssjuka i covid blir ifrågasatta när de vädjar om hjälp. Även läkare som fått långtidssymtom efter covid-19 är med om det här. Ett 70-tal av dem har nu startat en stödgrupp. I Läkartidningen* efterfrågar de nationella riktlinjer för behandling av långtidscovid samt fler multiprofessionella mottagningar. Bemötandet av de sjuka måste också bli bättre, anser de. Och det är lätt att instämma. När vi inte vet vad vi ska göra, kan vi låta bli att lägga problemet hos patienten som hälsoångest eller hypokondri. Patientmötet blir också mer äkta och varmt när vi vågar säga "jag vet inte, men jag vill lära av din berättelse".

VÅL MEDVETNA OM att pandemin ännu är en enorm tyngd för samhället, sjukvården och de sjuka, ska vi för en stund låta andra ämnen ta plats. Du kan få sitta ned vid en lägereld i Skrylle nationalpark och höra nya ordföranden Cecilia Winberg berätta om de miljöer som präglat henne som ledare. Du kan luta dig tillbaka för att läsa om hur yogabaserade övningar kan vara ett komplement i behandlingen vid olika sjukdomar och besvär. Eller ta ett par skridskoskär in i en hockeyrink för att träffa Stina Hedin, rehabkoordinator för elitlaget Frölunda HC, som berättar om återhämtningens betydelse för att minska skadorna.

ÅTERHÄMTNING ÄR LIKA VIKTIGT i arbetslivet, särskilt under stora påfrestningar. Hög belastning ihop med lite uppskattning bekymrade en äldre läsare så mycket att hon ringde till redaktionen. Vill du ha lite pepp från henne, bläddra till Krönikan i slutet av tidningen. Du är värd både vila, värme och uppskattning. Låt oss försöka hjälpa varandra att hålla ut och att ta oss igenom.

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Lois Steen

chefredaktör &
ansvarig utgivare



Strukturerat samarbete vid hjärnskakningar hjälper

Han ser färre farliga tacklingar i hockeyn och vill locka fler kollegor till kunskapsområdet. Möt Lars Lundgren som driver en hjärnskakningsenhet i Luleå. Se s. 28



Katastrofläget fördjupat i Karlskrona

Trots flera larm har ledningen inte löst den höga arbetsbelastningen på Blekingesjukhusets sjukgymnastik i Karlskrona. Arbetsplatsombud beskriver läget som "en katastrof". Se s. 8.

"När vi inte vet vad vi ska göra, kan vi låta bli att lägga problemet hos patienten"

Medarbetare
i nr 1 • 2021



Anki Wenster
frilansskribent



Julia Sjöberg
frilansfotograf



Fredrik Mårtensson
frilansskribent



Annika Olsson
frilansskribent



Agneta Persson
reporter Fysioterapi



Cecilia Fridén
red. Forskning pågår



Göran Hagberg
ad./formgivare



FOTO: COLOURBOX

Samtliga personer på den läckta listan blev kontaktade och informerades om vad som hänt.

Förbundet anmälde sig självt efter läckta personuppgifter

Fysioterapeuterna har anmält sig självt till Integritetsskyddsmyndigheten, IMY, efter att av misstag ha läckt ut personuppgifter. Incidenten anses vara av "betydande" grad då uppgifterna avslöjar facklig tillhörighet.

GDPR Det var i samband med Fysioterapeuternas kongress i november förra året som en lista över samtliga 85 kongressombud av misstag publicerades öppet på förbundets hemsida. Uppgifterna blev offentliga utan att ombuden hade tillfrågats, vilket bryter mot dataskyddsförordningen, GDPR. Listan låg ute i en månad innan den upptäcktes av en slump den 1 december.

– Vi la den genast bakom inloggning och tog ett samtal med vårt dataskyddsombud. Han ansåg att det var tillräckligt allvarligt för att vi skulle behöva göra en anmälan till Datainspektionen (*sedan årsskiftet IMY, reds. anm.*), säger Therese Barrington som är personuppgiftsansvarig på Fysioterapeuternas kansli.

Samtliga personer på listan blev kontaktade och informerades om vad som hänt. Ett fåtal hörde av sig och sa att det inte var någon fara, att misstaget inte orsakat dem någon skada. Incidenten anses dock

vara allvarlig, och har av förbundet självt klassats som "betydande" eftersom uppgifterna röjer facklig tillhörighet.

– Hade vi varit en intresseorganisation vilken som helst så hade det här kanske varit mindre allvarligt, säger Therese Barrington. Men nu handlar det om fackligt medlemskap och det är uppgifter man helt enkelt inte får lämna ut.

MISSTAGET HAR TYDLIGGJORT hur lätt det är att göra fel i hanteringen av personuppgifter, säger Therese Barrington.

– Det visar hur viktigt det är att alla är införstådda med vikten av att tänka två steg längre när man gör saker. Det gäller både kansliet, sektioner och distrikt. Varenda gång du skickar ett mejl måste du tänka på vem du skickar det till, vilka som ser det och varför du gör det. Det är väldigt lätt att det blir fel om man inte har GDPR i huvudet hela tiden, och vem har det?

Fysioterapeuterna har jobbat aktivt

med GDPR långt innan förordningen trädde i kraft i maj 2018, och var väl förberedda när den började gälla.

– Vi har kommit jättelångt och har hela tiden legat i framkant med det här arbetet, säger Therese Barrington. Vi har mycket dokumentation och rutiner på plats. Men trots det måste vi hela tiden fortsätta jobba med att säkerställa att alla delar i förbundet hanterar medlemsdata på ett schysst sätt.

Har ni ändrat några rutiner?

– Nej, det har vi inte hunnit. Att publicera medlemslistor på vår hemsida satte vi P för direkt, så den rutinen är ju ändrad. Övrigt har vi inte haft en chans att hinna med än. Men på förekommen anledning är det en högst aktuell punkt som vi ska jobba vidare med.

IMY beslutade i mitten av januari att avsluta ärendet utan att vidta några åtgärder. ■

AP.

Läs mer om GDPR på imy.se

Ny nivå för nationella taxan klar efter sega förhandlingar



FOTO: COLOURBOX

AVTALAT Det blev långa och segdragna förhandlingar mellan Fysioterapeuterna, Läkarförbundet och Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, om vilka nivåer som ska gälla för nationella taxan.

Men nu finns ett avtal i hamn: taxan ska räknas upp med 2,3 procent per år i ett plus ett år. De nya nivåerna gäller från 1 januari 2021. Den tillfälliga möjligheten för fysioterapeuter att erbjuda digitala vårdbesök förlängs också med minst ett år. ■

AP.

Läs längre artikel på fysioterapi.se/nyheter

125

World Physiotherapy växer vidare

Världsförbundet World Physiotherapy (tidigare WCPT) växer. Från årsskiftet är även fysioterapeuterna i Dominikanska Republiken, Palestina och Vietnam med. Därmed består World Physiotherapy av 125 medlemsorganisationer.

AP.

BEHANDLA DIN EGEN RYGG

Robin McKenzie





Nyhet



Egenbehandlingsböcker
av Robin McKenzie, Grant Watson, Robert Lindsey

► Nu kan vi även presentera en helt ny patientbok på Engelska för egenbehandling av höftbesvär. **TREAT YOUR OWN HIP** ger en effektiv plan för att själv diagnostisera, lindra, behandla och hantera smärta i höften, även för de med långvariga besvär. Och precis som övriga fyra böcker i denna serie, som finns med svensk översättning, **BEHANDLA DIN EGEN RYGG, -NACKE, -AXEL och -KNÄ**, så får patienten en bättre förståelse för hur kroppen fungerar och blir därigenom motiverad att bli delaktig i sin rehabilitering. Detta genom ändrat beteende och att regelbundet utföra de övningar som beskrivs i böckerna. Samtliga böcker är tänkta att säljas på kliniker till patient. Kontakta oss för beställning till rabatterade återförsäljarpriser för hela vårt sortiment.

1991-2021
30 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.

Uniband®

LATEX FREE

Träningsband med jämnt motstånd för Rehabträning. UniBand finns i fem nivåer av motstånd för att ge en individuellt anpassad träning.



Vi säljer även

Munskydd typ IIR



CE-märkta, 50 st per förpackning



Alla varianter finns i rullar med Längd 50m, 5,5m eller 2m konsumentförpackningar

Vi söker fler kliniker med intresse för försäljning av ergonomiska hjälpmedel till patient. Kontakta oss för mer information.



Scanergo
Ergonomisk utrustning för rehabträning och rätt hållning

08-770 25 00 • info@scanergo.se
www.scanergo.se

Katastrofläget fördjupat i Karlskrona trots flera larm

Trots flera larm har arbetsmiljön för de anställda på Blekingesjukhusets sjukgymnastik i Karlskrona inte blivit bättre. Tvärtom. Arbetsplatsombud beskriver nu läget som "en katastrof".

ARBETSMILJÖ Tidningen Fysioterapi har tidigare rapporterat om situationen på Blekingesjukhuset där sjukgymnastiken i flera år varit underbemannad med hög arbetsbelastning som följd. Sedan i somras har sju av 20 valt att lämna arbetsplatsen. Ett av problemen är att de anställda själva måste styra upp sina arbetsdagar och lösa de situationer som uppstår när kollegor säger upp sig, berättar sjukgymnasterna och arbetsplatsombuden Emma Håkansson och Lena Nygren-Bonnier. Den redan dåliga arbetsmiljön har dessutom blivit ännu sämre under pandemin.

– Covid har inneburit många organisatoriska förändringar där vi har saknat tydlighet och stöd från ledningen, säger Emma Håkansson. Det är vi själva som får släcka bränder och se till att allt fungerar. Vi får inte tillräcklig hjälp med att prioritera och fördela våra arbetsuppgifter – som har blivit fler eftersom vi inte har kunnat rekrytera några fysioterapeuter.

– Det är katastrof här, säger Lena Nygren-Bonnier. Det förväntas att vi bara ska jobba på.

TROTS ATT DE SLAGIT LARM flera gånger har inga kraftfulla åtgärder satts in, och något aktivt arbetsmiljöarbete enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter känner de båda arbetsplatsombuden inte till. Strax före jul kallade ledningen till ett möte för att diskutera det allvarliga läget.

– Det är nu en månad sedan vi hade mötet och den enda återkoppling vi har fått är att de inte har hunnit sätta sig in i situation eftersom de har så mycket med covid, säger Lena Nygren-Bonnier.

Nu efterlyser de både akuta och mer långsiktiga åtgärder från chefshåll. Kortsiktigt behöver de en chef som prioriterar deras arbetsuppgifter.



Ledningen behöver se över arbetsbelastningen, säger sjukgymnasterna och arbetsplatsombuden Lena Nygren-Bonnier och Emma Håkansson.

– Långsiktigt behöver vi gå igenom hur vi får till en lagom arbetsbelastning för alla, säger Emma Håkansson. Hur rekryterar vi? Vem ska introducera vem? Vem ska göra jobbet när någon blir långtids-sjukskriven eller slutar? Hur säkerställer vi kompetensen nu när vi har förlorat så mycket?

Verksamhetschef Stefan Mogren säger att han är medveten om problemet och att han ser allvarligt på situationen.

– Vi har länge haft svårt att attrahera nya medarbetare på grund av låga löner och bristande möjligheter att utvecklas inom yrket, säger han. Då blir det svårt att upprätthålla en bra verksamhet för dem som är kvar. Covid ställer till det ytterligare för oss.

Det är arbetsgivarens skyldighet att prioritera arbetsuppgifterna om så behövs. Sjukgymnasterna säger att de inte får någon hjälp med det?

– Vi har väl diskussioner kring prioriteringar ibland, men vi kanske inte har varit så tydliga i att begränsa arbetsuppgifterna. Jag har inte heller alltid rätt kunskap så mycket har de själva fått avgöra. Jag kan bara beklaga om man upplever att det alltid är så här. Men visst, vi har brister och vi vet att vi har svårt att räkna till.

Stefan Mogren säger att ett arbete med prioriteringsdokument inleddes före jul och att de försöker avlasta verksamheten i Karlskrona genom att styra över en del av vården till sjukhuset i Karlshamn. De har tidigare även bett Regionhälsan om hjälp med ledarskapet.

– Men det är ingen quick fix det här, säger han.

GÖRS INGET ÅT SITUATIONEN här och nu riskerar arbetsplatsen inte bara att förlora ännu mer kompetens, varnar Lena Nygren-Bonnier och Emma Håkansson.

– På sikt riskerar vi även vårdskador hos patienterna, säger Lena Nygren-Bonnier. Det blir mer och mer ansträngt för varje dag. Jag är ganska uppgiven och ledsen över situationen.

– Yrkesstoltheten försvinner mer och mer, säger Emma Håkansson. Gör vi verkligen vårt jobb? ■

FOTO: ANNA KARIN FLENHAGEN CARL

FAKTA: Arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljön

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) är det arbetsgivarens skyldighet att se till så resurserna anpassas till kraven i arbetet. Arbetsgivaren är också skyldig att se till så de anställda känner till vilka arbetsuppgifter de ska utföra, vilket resultat som ska uppnås och vilka arbetsuppgifter som ska prioriteras när tiden inte räcker till.

5
snabba

FOTO: JOHANNES OLLSON



”Jag är
superglad för
detta!”

ANN SÖDERLUND

Mer forskning när Mälardalens högskola blir universitet

Den 1 januari 2022 blir Mälardalens högskola, MDH, universitet. Det innebär bland annat 130 miljoner kronor mer till forskning. Anne Söderlund, professor i fysioterapi, är mycket nöjd.

1. Vad säger du om att MDH blir universitet?

– Jag är superglad för detta! Vi har länge jobbat med den här frågan, så det känns himla kul! Det har jättestor betydelse för våra regioner Sörmland och Västmanland. Företagen här har varit väldigt aktiva i att promota att vi skulle bli universitet. Det innebär också att hela MDH får ytterligare 130 miljoner i forskningsmedel från staten. Det är mer än en fördubbling för oss.

2. Hur stor del av den kakan kan gå till fysioterapi?

– Jag kan ta allt! Nej då. Pengarna kommer att fördelas mellan de fyra akademierna, som är vår motsvarighet till andras institutioner. Medlen kommer inte att fördelas per ämne utan per akademi. Fysioterapi hör till Hälsa-, vård- och välfärdsakademien och där har vi för närvarande elva forskargrupper. Exakt hur det kommer delas ut har man inte pratat om alls än, men jag förväntar mig att vi kommer kunna öka andelen forskande personer markant.

3. Hur hoppas du det kommer påverka fysioterapi?

– Att vi kan få anställa både en biträdande professor och en biträdande lektor med mer forskning i tjänsten. De lektorer som finns här i dag är duktiga, det kan jag definitivt säga, men med mer pengar kan vi öka forskningsproduktionen.

4. Kommer det bli mer attraktivt att studera hos er?

– Nja ... jag har aldrig sett någon studie på att studenterna hellre söker till universitet än högskola. Men det pratas om att studenterna kan ha sådana åsikter så det ska bli intressant att se om det blir någon skillnad.

5. Är det dags för disputerade fysioterapeuter som är sugna på att jobba inom akademien att börja snegla mot Mälardalen redan nu?

– Ja, man ska i alla fall hålla koll på tjänsteläget under andra halvan av det här året. Man kan alltid ta kontakt med mig eller någon av våra disputerade fysioterapeuter innan dess också för att diskutera idéer och forskningsprojekt. ■

AP.

Journalprogram för dig
www.rixdata.se

Gratis
demoversion



Rix
Företaget med hjärta



Som gammal scout gäller det väl att göra en extra snygg eld nu när den hamnar på bild, skämtar Cecilia Winberg.

Hon bangar inte för det svåra

Tydlig, rak och inte den som bangar för sådant som är svårt. Så beskriver Cecilia Winberg sig själv. Vi mötte den nya förbundsordföranden vid lägerelden för ett samtal om löner, arbetsmiljö och vilket ben Fysioterapeuterna egentligen ska stå på.

Text och foto: **Agneta Persson**

CECILIA WINBERG sitter i Skrylle naturreservat utanför Lund och späntar ved som hon omsorgsfullt lägger i en jämn fyrkant. Som gammal scout gäller det väl att göra en extra snygg eld nu när den hamnar på bild, säger hon halvt på skämt. En gång skulle scoutkåren ansvara för kommunens majbrasa men lyckades inte få fjutt. Det pratar folk fortfarande om. Ja ja. Cecilia Winberg är ändå inte den som förlorar sig i oväsentligheter och krusiduller. När hon var chef var det många som gillade den sidan hos henne, säger hon. Äntligen någon som vågar säga ja

eller nej och som tycker något, ungefär. Men det funkar inte för alla.

– Vissa tycker att jag är lite hård, och jag är medveten om det. Det är något jag kan bli bättre på, att anpassa mitt tilltal beroende på vem jag möter och i vilket sammanhang. Men jag vill fortsätta vara rak i min kommunikation. Jag tycker inte om när man måste fundera över vad en person egentligen har sagt. Då är jag hellre tydlig, även om du blir arg på mig – för då kan vi prata om det. Jag tänker att det är en tillgång som kommer vara bra för förbundet.

När vi ses för den här corona-säkra skogsintervjun har Cecilia nyligen lämnat sitt chefsjobb på Ystads lasarett och har en månad på sig att ställa om inför det nya uppdraget som förbundsordförande. Hade allt varit som vanligt skulle hon ha flyttat in i den andrahandslägenhet hon hyrt för att kunna veckopendla till Stockholm. Hon skulle ha varit med i olika sammanhang, träffat folk, fördjupat sitt nätverk, lärt känna de nya ledamöterna i förbundsstyrelsen ansikte mot ansikte. Hon skulle ha rest runt i landet, hälsat på förbundets sektioner och distrikt för att —>



Jag vill fortsätta vara rak
i min kommunikation. Jag tycker inte
om när man måste fundera över vad
en person egentligen har sagt.

”



Det är så fint och mäktigt att vara tillsammans och göra saker, säger Cecilia Winberg. Om vi är hundra människor som ska sjunga en sång ihop så tar det en halv sekund innan jag börjar gråta.

—> prata med dem om vilka utmaningar de står inför. Men nu är det pandemi och hon får därmed, med några få undantag, skapa mötesplatser från datorn.

– På sätt och vis blir det också lättare, säger hon. Det är enklare att höra av sig och föreslå en digital fika på en kvart, och man kommer snabbare dit man vill. Men det blir också lite platt. Man behöver det där djupet och det sociala i människan för att kunna bygga en relation.

SA VAD STÅR på hennes mållista under den här mandatperioden? Först och främst vill hon stärka kopplingarna mellan de olika delarna i förbundet. Distrikt och sektioner ska känna att man står nära förbundsstyrelsen. Kongressens

beslut om att öka insynen i FS-arbetet är därför riktigt bra, säger hon.

– Transparens är viktigt, man ska ha en förståelse för de olika delarna i förbundet och den förståelsen behöver vara ömsesidig. Jag vill att känslan av att hänga ihop blir tydligare och att vi oavsett var vi befinner oss i organisationen känner att vi är på samma väg och har ett gemensamt mål.

Att fördjupa Fysioterapeuternas internationella engagemang står också på listan. Kongressen har beslutat att det internationella arbetet ska ta större plats, men exakt vad det innebär är oklart.

– Vägen är öppen eftersom uppdraget är ospecifikt. Det handlar inte bara om att visa andra vad vi kan. Jag är övertygad om att vi själva har mycket att lära av

andra. I flera kulturer har man till exempel ett annat sätt att se på åldrande. Det finns också många som är bättre än oss på aktiva transporter och hur man på ett mer naturligt sätt rör sig i samhället. Vi har också mycket att lära om rehabilitering av länder som har varit i krig, vilket ju vi inte har.

KONGRESSEN BESLUTADE också att FN:s globala mål, Agenda 2030, ska genomsyra hela förbundets arbete. Cecilia ser fram emot att Fysioterapeuterna blir en aktör i frågor om hållbarhet. För några år sedan hade hon sett annorlunda på det, åtminstone när det gäller miljöfrågorna.

– Jag har väl lite naivt tänkt att vi inte är en miljöorganisation. Det tycker jag inte att vi är heller, men jag inser också

Jag har ett starkt
omhändertagande drag.
Jag vill att folk ska trivas
och må bra.

”



att vi alla har ett gemensamt ansvar när det gäller vår miljö så vi kan fortsätta leva i den.

Många delar i Agenda 2030 är dessutom fackliga till sin natur och blir därför naturliga att jobba med, säger hon.

– Som till exempel målen om allas rätt till hälsa och utbildning, lika förutsättningar för kvinnor och män, rätt till bra arbetsvillkor och bra förutsättningar till arbete. Det är ju traditionellt fackliga frågor.

FYSIOTERAPEUTERNAS FACKLIGA BEN vill Cecilia Winberg stärka upp. Det behöver bli tydligare att det är både ett fack- och ett professionsförbund, säger hon. Om de två benen ska vara lika starka går däremot inte att säga.

– Jag kommer inte att sätta någon procentsats, men jag vill se en bättre balans så att avtalsfrågor och fackliga frågor får mer plats. Jag vill också att vi genom ett tydligt påverkansarbete gör det lättare för våra lokalt förtroendevalda att jobba med detta. De ska känna att de har oss i ryggen.

Hit hör också lönefrågorna, och här vill hon att förbundet lägger in en högre växel. Fysioterapeuter har en treårig akademisk utbildning, påpekar hon. Man har en legitimation, jobbar ofta självständigt och tar ett väldigt stort ansvar. Att då ha så låga ingångslöner



och att under ett helt arbetsliv inte tjäna in sin utbildning är allt annat än bra.

– Det man kan kräva av förbundet är att vi konstant och kontinuerligt lyfter den här frågan. Att vi har den som en

→



”

Jag vill se en bättre balans så att avtalsfrågor och fackliga frågor får mer plats.

terna som skriver egna avtal, påpekar hon. Förbundet är en del av Akademikeralliansen och är därmed en del av den löneprocess och det lönearbete som sker där.

”Tillsammans” är ju ett ledord för förbundet, men kan det finnas anledning att gå sin egen väg ibland?

– Hmm ... det är svårt att svara på. Vi är ett ganska litet förbund, så jag tror det finns fördelar med att förhandla tillsammans med andra. Men jag kan också se att vi försvinner i det stora hela. När det gäller avtalsförhandlingarna är jag säker på att vi är starkare tillsammans gentemot arbetsgivaren, och där handlar det inte bara om lön utan också till exempel arbetsmiljö. Samtidigt är det svårt att plocka ut en enda fråga ur allt det vi gör med Akademikeralliansen och säga att just det här vill vi driva ensamma.

—> viktig faktor i vårt påverkansarbete, och att vi är ärliga med vad vi tycker om lönen och utvecklingen av den.

Men även enskilda fysioterapeuter behöver ta ansvar, säger Cecilia. Innan man till exempel tar på sig nya uppdrag som innebär förändrade arbetsuppgifter måste man begära ett samtal om lönen.

– Vi som profession är målfokuserade. Vi vill bidra, vi vill vara en del av lösningen, och det gäller ju såväl förbundet som den enskilde medlemmen. Men vi ska inte alltid vara så snabba att hoppa på. Först måste vi ta samtalet: ”Ja, jag är intresserad men vad kan det innebära för mig i förändrad lön eller någon annan förmån?”

När förbundet syns i debatten så är det nästan aldrig frågor om arbetsvillkor och löner som lyfts, utan fysioterapeuters kompetens och på vilka arenor de behövs. Hur tänker du kring det?

– Det har varit mycket fokus på det professionella benet inom förbundet. Vi har valt den vägen för att vi vill visa på vad vi kan, att vi behövs och att vi är viktiga. Vi har tänkt att det skulle påverka förutsättningarna, och framför allt lönen. Men det har det ju inte gjort i den utsträckning som vi hade önskat. Det här är något jag vill arbeta med på ett annat sätt. Få med frågor om villkor och lön i debatten.

Sedan är det inte heller Fysioterapeu-

NÄR CECILIA WINBERG VAR ÅTTA bestämde hennes mamma och mormor att hon skulle börja i scouterna. Själv var hon lagom förtjust, särskilt som någon på en övernattnings drog proppen ur hennes luftmadrass. Hon skulle bara ha vetat då att den här organisationen skulle vara med och forma henne till den hon är i dag. Några år längre fram började hon till exempel åka på läger där hälften av ungdomarna hade funktionsvariationer, som autism och Downs syndrom. Annars levde de ungdomarna ganska skyddat, men under scoutveckorna fick de ett lägerliv tillsammans, säger hon.

– Det jag lärde mig då är att man aldrig går ensam. Man kan ha olika takt när

—>

PROFILEN

Ålder: 51

Bor: Hjärup utanför Lund

Familj: Man, tre barn.

Utbildning: Sjä-examen i Lund 1991, magister 2001, specialistkompetens inom neurologi 2002, med.dr 2014.

Yrkesbakgrund: Jobbat med neurologisk rehab i primärvård, varit privatpraktiker inriktad på neurologisk rehab i mer än 20 år, sedan 2017 enhetschef för rehabiliteringen på Lasarettet i Ystad.

Facklig erfarenhet: Varit ordförande i Distrikt Skåne och i neurologisektionen, varit ledamot i förbundets servicebolag, i etiska rådet och i förbundsstyrelsen, ordförande i Kvalitets- och patientsäkerhetskommittén och i Företagarrådet, vice ordförande i förbundsstyrelsen 2016–2020.

Blogg: ceciliawinberg.se

Jag brukar säga om mig själv att what you see is what you get. Jag har svårt för personer som kör med dubbla lager, där det finns en agenda bakom, säger Cecilia Winberg.

Magnetolith®

En unik fristående behandlingsmetod och ett uppskattat komplement till stötvågsbehandling. Ger dig helt nya möjligheter inom terapi och rehabilitering – med snabbt resultat!



Kontakta oss för en demo på din klinik

För mer information besök oss på medema.se eller ring 08-404 1200

MEDEMA® Carefully chosen



Jag har lärt mig så mycket
av att lyssna, coacha och
försöka sätta mig in i en annan
människas perspektiv.

”



—> man springer i skogen och man kan vilja olika saker, men när man kommer fram till målet så kommer man alltid dit tillsammans.

SCOUTERNA HAR LÄRT HENNE förståelse för andra, att ta ansvar, att leda, att våga utmana sig själv. Kanske är det tack vare detta som hon blev fysioterapeut. Eller så var det slumpen, för Cecilia Winberg hade lika gärna kunnat bli präst. Eller lärare.

– Jag har ett starkt omhändertagande drag. Jag vill att folk ska trivas och må bra. Och jag tycker om att göra saker tillsammans med andra människor, gärna på längre sikt och med lite mer djup. Så de tre yrkena jag valde mellan handlar väl egentligen om samma sak.

Som fysioterapeutstudent hade hon siktat inställt på att jobba med kognitiva funktionsnedsättningar. Men under utbildningen fick hon i stället upp ögonen för neurologi.

– Jag gillar att det är lite klurigt. Man

måste tänka ett varv till, koppla ihop systemen och de olika delarna som patienten upplever. Och jag bangar inte för det som är svårt och jobbigt. Tvärtom, jag tycker sådant fördjupar.

Förutom en tid som anställd kliniker på vårdcentral och på en rehabiliteringsklinik har Cecilia större delen av sitt yrkesliv varit egenföretagare på en praktik med neuroinriktning i Malmö. Hon har också varit doktorand och forskare. 2017 blev hon chef för rehabiliteringen på Ystads lasarett. Med den här breda bakgrunden kan hon relatera till många av förbundets medlemmar, säger hon.

– Det känns väldigt bra för mig att jag är förankrad i de olika delarna i förbundet. Det känns också väldigt bra med mina tre år som chef. Inte bara för att jag fått jobba som chef, utan också för att jag har fått jobba inom slutenvården och akutsjukvården. Det har gett mig en annan förståelse för vad det innebär att arbeta där.

Nu blir det en ny sorts grupp hon ska leda – förbundsstyrelsen och förbundets medlemmar. Men det handlar fortfarande om att kommunicera på ett sätt som ökar förståelsen och engagemanget hos människor.

– Samtidigt är det mycket som skiljer. Som enhetschef är du nära medarbetarna och med i minsta lilla beslut som fattas. Som ordförande blir mitt uppdrag inte lika konkret, utan mer på struktur- och strateginivå.

MEN DEN BÄSTA SKOLAN inför det nya ledaruppdraget har alla år vid britsen varit, säger Cecilia Winberg.

– Jag har lärt mig så mycket av att lyssna, coacha och försöka sätta mig in i en annan människas perspektiv. Att genom samtal kunna nå ett gemensamt mål, oavsett vilka de är och vilka förutsättningar de har. Det har jag haft stor nytta av som chef. ■



HEA
MEDICAL AB

ETT BÄTTRE LIV

Sveriges mest sålda tröskelramp är av gummi och kommer från HEA Medical. Henrik Ehrlington arbetar inom Göteborgs Stad med att förbättra livsvillkoren för personer med funktionsnedsättning och använder våra ramper. www.heamedical.se

FYSIOTERAPI

Åtta av tio läsare kollar platsannonserna*

Platsannonsera på vår webb

www.fysioterapi.se

* Läsarundersökning av Smart Company oktober 2018

Läs mer om våra digitala tjänster
på www.fysioterapi.se/annonsera

Det är viktigt att manuellt lymfdränage finns kvar

Författarna till debattartikeln "Vem tar ansvar för att utbilda inom cancerrehabilitering?" i Fysioterapi nr 4, 2020, tycks anse att det är tillräckligt med kompression, patientutbildning och fysisk träning för patienter med lymfödem. Vi som medicinska lymfterapeuter anser inte att de insatserna räcker för alla. För vissa kan manuellt lymfdränage ge ytterligare förbättring.

REPLIK I den nämnda artikeln vänder sig författarna emot att manuellt lymfdränage (MLD), en av flera komponenter i kombinerad fysikalisk ödemterapi (KFÖ), används i behandlingen av patienter med lymfödem. De uttrycker uppfattningen att evidens för MLD saknas, att MLD passiverar patienten och att lymfterapeuter som behandlar med MLD inte följt med i utvecklingen och använder metoden godtyckligt. Slutligen vill författarna ta bort MLD från utbildningen till medicinsk lymfterapeut. Artikelförfattarna tycks därmed ifrågasätta vår förmåga och kompetens att bedöma och ge såväl evidens- som erfarenhetsbaserad vård och behandling, och därför vill vi som medicinska lymfterapeuter förklara vår syn på saken.

Som medicinska lymfterapeuter möter vi patienter med lymfödemproblematik varje dag, och de har skiftande bakgrundsorsaker till samt varierande svårighetsgrad på sina lymfödem. MLD ingår som en av fyra behandlingar i kombinerad fysikalisk ödemterapi (KFÖ), varav de övriga är hudvård, fysisk aktivitet och

kompressionsbehandling. KFÖ kan utföras av patienten, i form av egenvård, och av vårdpersonal.

När det gäller evidensen för MLD, som en del i KFÖ inom cancerrehabilitering, vill vi kort kommentera några aktuella rapporter. Gemensamt för dessa är att de understryker att fler studier behövs. En metastudie angående effektiviteten av MLD är publicerad i databasen *Cochrane* 2015 och en i *Journal of Cancer Survivor* från 2020.

I SLUTSATSEN FRÅN Cochrane konstateras bland annat att MLD är säkert och att metoden kan bidra till reduktion av svullnad utöver den effekt som kompression ger. I studien från *Journal of Cancer Survivor* står det i slutsatsen att artiklarna rapporterar fynd som står i motsatsförhållande till varandra och att detta sätter ljus på behovet av fler experimentella studier för att utröna effektiviteten av MLD som behandling vid lymfödem.

Då de flesta studier, som undersöker effekten av MLD på lymfödem, har gjorts

på patienter med lymfödem i en arm efter bröstcancerbehandling, är det också intressant att läsa *Deng* med fleras pilotstudie från 2019 som berör andra kroppsdelar. Resultatet visar tendenser till att MLD kan reducera både interna (tunga, svalg) och externa (ansikte) lymfödem. Det är viktigt att notera att kompressionsbehandling kan vara svårt att applicera på huvud och hals i tillräcklig utsträckning och att kompletterande behandlingsmetoder därför är av vikt.

Inom kort väntas studieresultat från *Devoogt* med flera som undersöker MLD med stöd av bilder som visualiserar lymfsystemet genom en teknik som innefattar den fluorescerande substansen indocyaningrönt och infrarött ljus (NIRF). Med denna teknik kan den enskilda patientens lymfvägar studeras och bestämmas, varför behandlingen inte bara blir specifik utan också individuellt riktad.

VI VILL ÄVEN sätta ljuset på att det inte bara är cancerpatienter som far illa av ödem. Förutom gruppen med medfödda (primära) lymfödem har vi också de patientfall där lymfödemet är en del av en mer komplex problematik. I dessa fall kan vi många gånger se att vården givit upp om patienten i brist på kunskap

Ska vi avstå från att hjälpa de patienter där kompression och fysisk aktivitet inte räcker?





FOTO: PRIVAT

Tove Bellander*leg. sjukgymnast,
Olivia rehabilitering*

FOTO: PRIVAT

Åsa G Andersson*leg. arbetsterapeut,
Bräcke diakoni*

FOTO: MAGNUS HYLLANDER

Pia Klernäs*leg. fysioterapeut,
Akademiskt primärvårdscentrum*

FOTO: PRIVAT

Sue Mellgrim*leg. sjuksköterska,
Lymfterapi Norrort*

Övriga undertecknare: Charlotta Elgqvist, leg. fysioterapeut på Centrum för cancerrehabilitering, Birgitta Dahlberg leg. sjukgymnast, Lymfödemenheter Region Dalarna, Avesta lasarett, Anna-Carin Uttermalm leg. fysioterapeut, specialist i onkologi, Hela kroppen fysioterapi AB, Charlotte Stenström, leg. sjuksköterska, Lymfklubben Örebro

och/eller verktyg, varpå ödemterapi fallerar med katastrofala konsekvenser för individen. Kort sagt: det finns en värld av olika patienter "därute" som ännu inte har fått adekvat hjälp. De behöver träffa legitimerad personal med fördjupning inom ödemterapi – och vissa av dem behöver MLD som en del i sin behandling.

Med goda kunskaper om egenbehandling och väl utprovad kompression som regelbundet anpassas via primärvården kan många som drabbas av lymfödem klara sig själva. Dock kommer det alltid att finnas personer som, trots rigorös egenvård, har behov av behandling med MLD, intensivt eller som stödbehandling. Behandlingen bör då utvärderas individuellt inom rimlig tid och med objektiva mätmetoder.

LÅT OSS VARA TYDLIGA med att MLD alltid är en del av en större behandlingsplan och att metoden endast ska användas i den utsträckning den behövs. Det handlar om att arbeta personcentrerat för att om

möjligt komma fram till en skräddarsydd lösning på problemet för den enskilda patienten. Ska vi avstå från att hjälpa de patienter där kompression och fysisk aktivitet inte räcker? Där vi ser att MLD tillför en ytterligare förbättring? Nej, vi tycker inte det.

Visst ska tillämpningen av MLD granskas om misstanke om felaktigheter finns, det gäller för alla behandlingsmetoder. Här anser vi att rätt åtgärder är fler och bättre studier, fortbildning samt bra och tillgänglig undervisning. Lösningen är inte att vi berövas ett beprövat och fungerande redskap.

MLD är ytterst värdefullt när det kommer till fortlöpande bedömning och patientutbildning. Den unika information som vi får genom att manuellt behandla vävnaden, ger även kännedom om hur ödemet förändras under en behandling och över tid. Den informationen innebär också att vi kan ge konkret feedback till patienten, som i sin tur kan använda kunskaperna i sin egenvård.

MLD står inte i motsatsförhållande till en aktiv behandling, tvärtom – ju mer patienten deltar desto bättre blir resultatet. Det är också viktigt att ge patienter kunskap om lymfsystemets funktion och anatomi. Lymfsystemet är inte ett passivt rörsystem som många inom vården tycks tro, utan ett i högsta grad aktivt muskulärt system som lyfter cirka två liter vätska mot tyngdkraften varje dygn.

AVSLUTNINGSVIS: Vår kliniska erfarenhet är att MLD är helt nödvändigt att använda för vissa patienter. Tillsammans med fysisk aktivitet och kompression är det ett verktyg som rätt använt har unika egenskaper. Det behövs fler och bättre studier, gärna där man också tar upp andra utfallsmått än volym, till exempel vävnadskonstistens. Av dessa anledningar är det viktigt att MLD finns kvar som behandlingsmetod och fortsätter att läras ut till nya medicinska lymfterapeuter. ■

Referenser

1. Ezzo, J. m.fl. (2015). Manual lymphatic drainage for lymphedema following breast cancer treatment. The Cochrane database of systematic reviews, (5), CD003475. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003475.pub2>
2. Thompson B. m.fl. (2020). Manual lymphatic drainage treatment for lymphedema: a systematic review of the literature. Journal of cancer survivorship: research and practice, 10.1007/s11764-020-00928-1. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11764-020-00928-1>
3. Deng m.fl. (2019). Effects of manual lymph drainage on lymphoedema and dysphagia in head and neck cancer. Wounds International 2019, 10(3): 22–6.



Elithockeyn är extremt tuff och spelarna är otroligt starka. Nycklarna till att förebygga skador är att lära känna spelarna och deras resurser och begränsningar utan och innan, säger fysioterapeuten Stina Hedin, rehabkoordinator för Frölunda HC.

Tillit är grunden för att
TÄNJA PÅ
GRÄNSERNA

Det är snabba puckar som gäller för fysioterapeuten Stina Hedin i rollen som rehabkoordinator för Frölunda HC. Samtidigt har rehabilitering och träning inom elithockeyn fokus på långsiktighet och återhämtning. Balans och tillit är grunden när spelarna ska tänja på sina gränser.

Min målsättning har alltid varit att spelarna ska få den bästa hjälpen och komma tillbaka så fort som möjligt.

”



—> **STINA HEDIN PASSERAR SNABBT** genom Frölundaspelarnas omklädningsrum och visar vägen ut till hockeyrinken på Frölundaborgs isstadion i Göteborg. Strålkastarljuset lyser upp rinkens. Det är veckan före jul och isen är upptagen av NHL-spelarna Loui Eriksson och Anton Blidh som tränar tillsammans med Joel Lundqvist i Frölundas röd-vit-gröna färger. Resten av laget – de nuvarande mästarna i SHL och Champions Hockey League – har gett sig av till Örebro för kvällens match.

Sedan 2009 är Stina Hedin ansvarig fysioterapeut och rehabkoordinator för Frölunda HC. Det innebär att hon alltid är med när det är hemmamatch, och under slutspelen hänger hon även med på bortaplan. Under match handlar det om akuta insatser, omläggning av sårskador och snabba bedömningar som att ta ställning till om den tuffa tacklingen och påföljande smärtan tillåter att spelaren går ut på isen igen – eller ska stanna i båset.

Vanligtvis har hon coachmöte på morgonen, därefter möte med laget, och de spelare som inte går på is tränar hon i gymmet. Hon har mottagning på eftermiddagen och ibland match på kvällen. Som rehabkoordinator fixar hon även röntgentider och håller i kontakter med försäkringsbolag. Dessutom driver hon *IFK Kliniken Rehab*; en av de tre mottagningsarna är Rehab Campus på Frölundaborg.

– Så ser vardagen ut. Det är så roligt att jobba och en livsstil för mig, och även om det är ett rasande tempo så upplever jag det aldrig som negativ stress.

I KORRIDOREN på väg tillbaka till arbetsrummet fångas Stina upp av två av läkarna i det medicinska teamet som vill ha hennes synpunkt på en fråga som dykt upp. Sedan flera år är de en stabil grupp med henne själv, tre läkare, en mental coach och en naprapat vilket skapar trygghet och kontinuitet. Tillsammans med coacherna bildar de ett Frölundateam som är lyhörda för varandra, säger Stina

Hedin, men även konstruktiva i sitt arbetssätt. Hon betonar att det betyder otroligt mycket och är en av anledningarna till att hon är kvar.

Men det här året har inneburit speciella förhållanden. Under hösten har det förekommit fall av covid-19 och varje morgon rapporterar spelarna via en app om de själva eller anhöriga har symtom.

– Ingen sätter sin fot här vid minsta symtom. Vi följer riktlinjerna från SHL och har ändrade rutiner för att förebygga smittspridning bland spelare och team.

FÖR STINA HEDINS DEL gäller munskydd och visir i behandlingsrummet. I gymmet håller man avstånd, och även här är munskydd och visir en självklarhet när det är svårt att hålla distans. Liksom för Fysioterapis rapporter.

I hockeyvärlden är det match i princip varannan dag och träningar däremellan. Det handlar om intensivt spel på hårt underlag som kräver en stark fysik i grunden.



Stina Hedin stämmer av med Joel Mustonen hur det har funkat på isen och med återhämtningen efter sviter av covid-19.

– Elithockeyn är extremt tuff och spelarna är otroligt starka. Nycklarna till att förebygga skador är att lära känna spelarna och deras resurser och begränsningar utan och innan. Det krävs noggrann screening, både när det gäller medicinska bedömningar och fystester. Men även tydlig dokumentation och analys över rehab- och skadehistorik.

SPELARNÄ LÄGGER LÖPANDE IN testresultat och självskattningar som hon dagligen går igenom, bland annat: Coopertest, enbensupphopp, sprint på is, uthållighet på is, agility på is, Adductor squeeze test, Sit-and-reach test.

– Vi kan se om någon dippar eller följer sin normala kurva i relation till belastning.

Hon skrollar ner. Stannar upp och pekar på en rödmarkering. En spelare sviktar i Sit-and-reach test och flexibiliteten i hamstrings och ländrygg. Det kan vara ett observandum för ryggproblem.

Men sömnen och kosten är också viktiga parametrar och hon har ett helhetsper-

spektiv vare sig det handlar om stöd vid en mindre formsvikt eller rehab vid större skador.

– Vi lever med tidspress inom elit-idrotten. Det handlar om att få spelaren tillbaka så snart som möjligt och att hitta lösningar på problemet. Att spelarna mår bra dygnets alla timmar betyder otroligt mycket.

ÖCH ÅTERHÄMTNINGEN ÄR A ÖCH Ö. Diskussionen om hur man på bästa sätt mäter och analyserar återhämtning pågår ständigt. Här försöker man vända på stenar och se sig om i världen och har bland annat haft kontakt med Arsenalns medicinska team. Stina framhåller betydelsen av att mäta parametrar över tid men de måste även vara praktiskt genomförbara. Samtidigt landar hon ofta i vikten av det basala, att lära känna spelarna och deras förhållningssätt fysiskt och mentalt till skador.

En knackning på dörren och en spelare tittar in: "Kan du titta på min tejpning?"

– Det är tur att man är undersköterska i botten, säger hon när hon kommer tillbaka. Det handlade om en hudreaktion på axeln efter tejpningen. Just nu är spelaren med axelkontusion den enda skadan i laget.

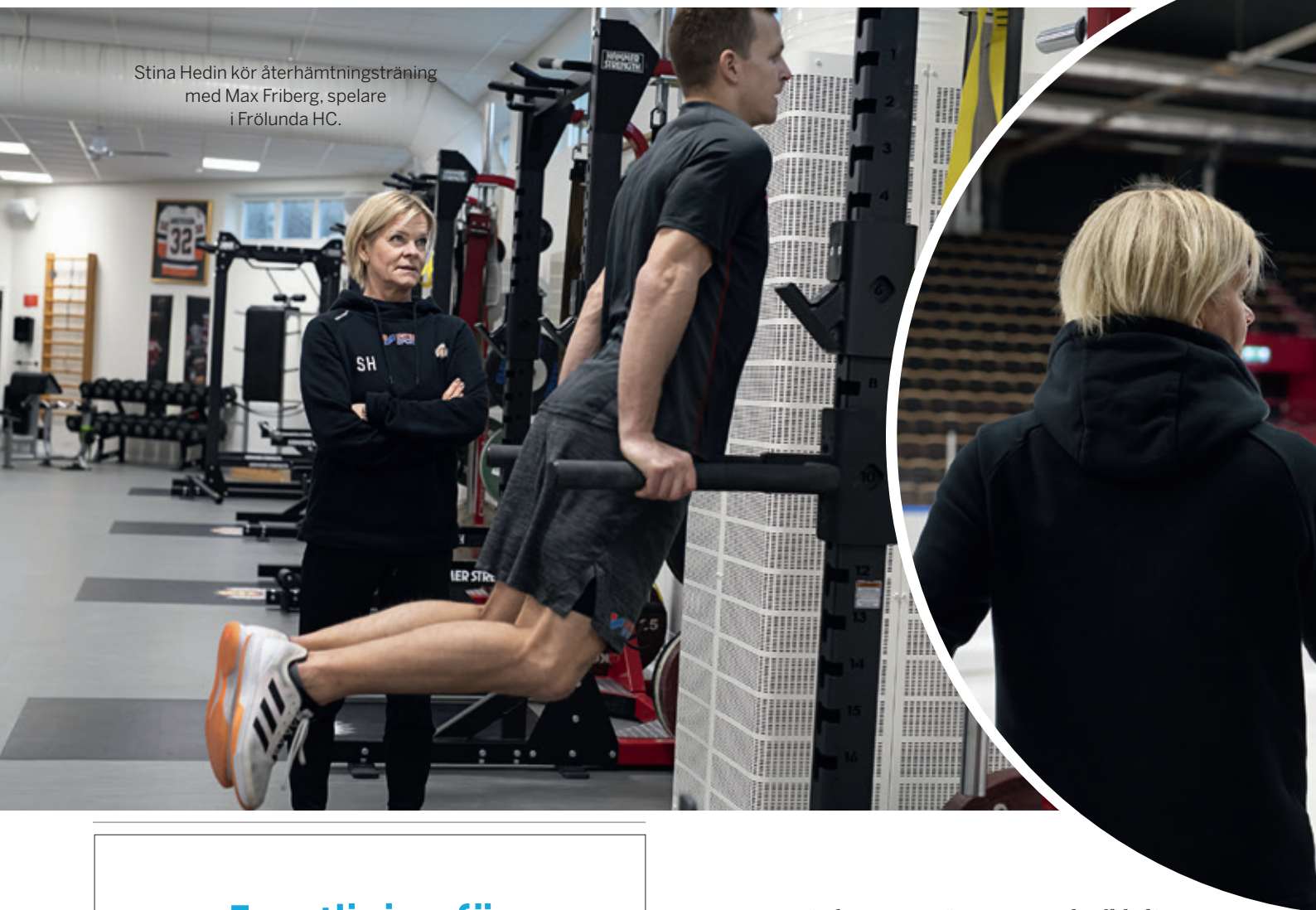
Går det att se en positiv trend? Ja, hon bekräftar att skadorna har minskat. Nu för tiden är ryggproblematik mindre vanligt. Det hon ser mest är klassiska tacklingsskador som AC-ledskador och axelluxationer. Puckskaador förekommer ofta och när spelaren fastnar i isen finns risk för syndesmosskaador.

MEN SÄ HÄNDER DET. Under Örebromatchen senare samma kväll skadar backen Mattias Norlinder ett knä och får en medial ledbandsskada, grad 1–2.

Två veckor senare uppdaterar Stina per telefon om behandlingsregimen vid den här typen av skada.

– Det första vi gjorde var att säkerställa diagnosen samt ordna fram ett bra, stabiliserande knäskydd som Mattias kommer

Stina Hedin kör återhämtningsträning
med Max Friberg, spelare
i Frölunda HC.



Frontlinjen för rehab av löpare från nybörjare till elit



Kursen täcker in övergripande rehabiliteringsprinciper som bland annat return to running, belastningsmodifiering och running retraining.

Dessutom innehåller kursen diagnosspecifika omhändertagande av vanliga löprelaterade skador som benstress och olika underbensbesvär. Kursen har genomgående klinisk koppling med patientfall och praktiska genomgångar.

Datum: 12 - 13 mars

Pris: 1 800 kr + moms (anmälan efter 18/2: 2 000 kr)

Plats: Digitalt

Anmälan & info: sportrehab.se/kurs

Frågor: kurs@sportrehab.se

Föreläsande fysioterapeuter: Dr. Eric Hamrin Senorski, Carl Senorski, Dr. Mathias Wernbom, Dr. Jenny Jacobsson (Svenska Friidrottsförbundet), Professor Roland Thomeé, Dr. Susanne Beischer, Ramana Piuksi, Rebecca Simonson

—> att använda resten av säsongen. Hands off de första tre dagarna, sedan började vi med rehab i alla lägen som inte gör ont. Vi börjar tidigt med hyfsat tung belastning i kontrollerade lägen. Spelaren får även gå på is tidigt för att nöta teknik. Han får absolut inte riskera att vackla till med sitt knä, därför tejpar jag även under ortosen.

De första två veckorna är avgörande för hur snart man kan testa spelaren på is säger Stina. Efter två veckor görs ett testbatteri för styrka, balans och koordination samt tester på is.

– Det gör jag i samarbete med Frölundas skatecoach, tränare i skridskoteknik, och därefter ökar vi successivt belastningen. Testerna på is ger oss en fingervisning om hur lång tids rehab som behövs. I Mattias fall så kommer han med all sannolikhet att vara spelklar ungefär en månad efter skadan.

OM SPELAREN VARIT IFRÅN SPEL två veckor på grund av skada är regimen att fullfölja fyra hela träningar utan att backa innan man tillåter match.

– Att lägga resurser på gråzonen, tiden mellan färdig rehab och åter i fullt spel, är enormt viktigt. När vi släpper tillbaka en kille på isen ska det inte finnas



Efter en skada går spelaren igenom noggranna tester och i slutskedet av rehabiliteringen testas även sprint- och uthållighet på is. Målet är att komma upp i samma värden som innan skadan. Här testas Mattias Norlinder isen drygt två veckor efter en ledbandsskada i knät.



Det blir tidiga mornar och sena kvällar för Stina Hedin, men det tycker hon om och är van vid.

någon tvekan om att det håller.

Hon framhåller att pusha gränserna alltid går hand i hand med regelbunden smärtskattning.

NÄR STINA TAR BESLUTET att en spelare ska avstå från träning eller match är det inget som ifrågasätts av coacherna. Här finns en flexibilitet, och samarbetet fungerar smidigt med huvudtränaren Roger Rönnberg i spetsen.

Men visst finns det jobbiga situationer. Det har hänt att hon inte varit helt nöjd med slutstatus i rehab, eller när livet svajar för spelaren av olika anledningar. Då träder teamets mentala coach in för att förebygga negativa loopar. Just nu finns små orosmoln för hur corona påverkar spelarna på lång sikt. Utmattnings efter covid-19 är ett nytt område att vara vaksam på.

– Min målsättning har alltid varit att spelarna ska få den bästa hjälpen och komma tillbaka så fort som möjligt,

och jag ställer otroligt hårda krav på mig själv.

Men hon kan inte allt. Och tar hjälp om det krävs. Inom IFK Kliniken Rehab finns fysioterapeuter där många har spetskompetens, och det saknas inte bollplank oavsett om det är ljummskador, hälsenor, hopparknän eller ryggproblematik det handlar om.

Frölunda har hittills i år varit skonade från hjärnskakningar. Det finns ett väl utvecklat förebyggande arbete både med bra hjälmar och tandskydd, och innan säsongstart genomför alla spelare tester som mäter reaktion och kognitiva funktioner som sedan upprepas vid skada.

– För att få en så adekvat bedömning som möjligt handlar det återigen om hur väl man känner spelaren. Vi lyssnar mer och mer på symtomen, det har även lett till att man inte följer hjärntrappan så strikt. Spelaren slussas också vidare för bedömning till en kollega som är neurolog och fysioterapeut.

Stina pratar med värme om ”sina killar” där hon hela tiden möter utmaningar och lär sig något nytt. Hon hoppas att hon uppfattas som positiv, lyhörd och närvarande av spelarna. Och nej, hon har aldrig mött brist på respekt i den manliga delen av idrottsvärlden och framhåller att hon verkligen varit skonad på den punkten. Det är få gånger hon blivit ifrågasatt för att hon är kvinna.

– Att vara kvinna i båset och i omklädningsrummet har aldrig varit något problem, jag har bara flutit in som en naturlig del.

ATT HON HAMNADE inom elitidrotten var inte planerat och Stina beskriver resan som ”sliding doors där det ena gett det andra”. Under sina 31 år i yrket har hon samlat på sig mycket kunskap, mängder med kurser och har nytta av allt från geriatriken till barnortopedin. Därefter jobbade hon privat på Sportrehab som blev en inkörsport till GAIS 1992 som



Att vara kvinna i båset och i omklädningsrummet har aldrig varit något problem, jag har bara flutit in som en naturlig del, säger Stina Hedin.



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



—> den första kvinnliga fysioterapeuten. En period var hon ansvarig för IFK Göteborg och Frölunda HC samtidigt men det blev lite körigt.

EN SNABBLUNCH och iväg till eftermiddagens mottagning på IFK Kliniken Rehab på tennisstadion GLTLK i Örgryte som hon under drygt 20 år drivit parallellt med sina andra uppdrag. Det har krävts stort engagemang och hårt arbete för att bygga upp verksamheterna och hon har både skurat golv och monterat cykelsadlar. De tre barnen har fått hänga med.

Stina har nu drygt 30 anställda; ett stort antal fysioterapeuter, en kiropraktor, en massör och en personlig tränare. Kollegorna beskriver hon som prestigelösa, varma och enormt kompetenta och hon hade haft svårt att driva verksamheten utan vd:n Anders Näs vid sin sida. Själv försöker hon skapa de bästa förutsättningarna för medarbetarna att utvecklas inom sina respektive områden, och för henne betyder det otroligt mycket att få möta alla åldrar och olika typer av skador på mottagningen.

– Jag vill aldrig släppa det kliniska. Det händer så mycket inom det medicinska området och i våra rundabordssamtal – mina kollegor här på kliniken ger så mycket. Det är det som bidrar till att det blir så bra i Frölunda FC. ■



Stina Hedin är fysioterapeut och rehabkoordinator för Frölunda HC sedan 2009. Tidigare har hon varit fysioterapeut i GAIS och IFK Göteborg. Hon äger IFK Kliniken Rehab i Göteborg, (tre mottagningar), som hon driver ihop med vd:n Anders Näs.

Stinas råd för att minska risken för idrottsskador

Spelarna behöver:

- ha en bra grundfysik vad gäller styrka, koordination, rörlighet och explosivitet
- förstå vikten av bra kost och sömn – de är viktiga grundpelare
- vara noggranna med sin återhämtning efter träning och match.

Du som fysioterapeut behöver:

- lära känna dina spelare både fysiskt och mentalt
- lära ut hur spelarna ska lyssna på sina kroppar och våga säga ifrån om de inte känner sig ok.

Tester efter en skada:

Rörlighet, Solec test (balanstest), Countermovement jump test (vertikalt hopp som mäter muskelstyrka/explosivitet), enbensböj på tid, sprint på is, uthållighet på is, agility på is.

Tester efter en hjärnskakning:

- ImPACT (Immediate Post-Concussion Assessment and Cognitive Testing)
- SCAT 5 (Sport Concussion Assessment Tool 5)

Läs mer om rehab vid hjärnskakningar på nästa uppslag.





Struktur och samarbete viktigt vid rehab efter hjärnskakningar

Skapa en tydlig struktur för rehabiliteringen och tveka inte att ta hjälp av kollegor. Det är två grundläggande råd från Luleå hockeys fysioterapeut Lars Lundgren, som också leder en hjärnskakningsenhet på Hermelinen i Luleå.

Text: **Fredrik Mårtensson**

ATT MÖTA IDROTTARE som fått en hjärnskakning upplevs ibland av fysioterapeuter som en svår utmaning.

– Det svåra är egentligen skadorna. Det arbete som vi ska utföra är i sig inte så svårt och handlar mycket om att skapa ordning och reda i rehabprocessen, säger Lars Lundgren, som förutom sitt engagemang inom ishockeyn även är engagerad inom Fysioterapeuternas idrottsmedicinska sektion.

År 2007 etablerade han tillsammans med en grupp läkare den svenska versionen av rehabiliteringsverktyget hjärntrappan i Sverige. Efter inledande hjärnvila bygger trappan på fem steg med gradvis mer träning och minst ett dygn mellan varje steg där spelaren ska vara symtomfri. Den används under den första fasen efter en hjärnskakning, som mest i upp till fyra veckor från skadetillfället. Modellen har fått stor spridning inom svensk idrott med grenspecifika varianter för stora idrotter som exempelvis fotboll och ridsport.

– Håller man sig till de enkla regler som gäller för hjärntrappan är prognosen förhållandevis god då 80 till 85 procent av patienterna blir bra inom två till fyra veckor. Huvuduppdraget bör vara att se till att ingen ny smäll uppstår, samtidigt som patienten har symtom, säger Lars Lundgren.

I LULEÅ ÄR ELITHOCKEYN och vårdföretaget Hermelinen, där Lars Lundgren är delägare och kliniskt verksam, sammanvävd sedan många år. Grunden för den kompetens han byggt upp – och som efterfrågas långt utanför Norrbotten – är en lång klinisk erfarenhet och den unika möjligheten att få arbeta ihop med Yelverton Tegner, pensionerad lagläkare i Luleå.

– En viktig skillnad mellan mig och Yelverton är att han som professor alltid bedrivit forskning medan jag nästan till 100 procent är kliniker. Varje år träffar jag väldigt många patienter med hjärnskakning och har gjort så under många

år, så för min del är det framför allt en erfarenhetsbaserad kunskap, säger Lars Lundgren, som sedan 2000 är specialist i idrottsmedicin.

ÖKAD EFTERFRÅGAN från utomlänspatienter gjorde att Hermelinen för två år sedan i samarbete med Luleå hockey startade en särskild hjärnskakningsenhet. En bit över 100 patienter per år handläggs vid enheten med Sports concussion center, SCC, som officiellt namn. Lars Lundgren har knutit Luleåbördige neurologen Jan Lexell till verksamheten och han hyllar även samarbetet med fysioterapeutkollegan Fredrik Claeson.

– Förr har jag tackat nej när de ringt från exempelvis Södertälje eller Uppsala. Jag har sagt att jag tror att kompetens går att hitta i närområdet, men genom ett nytt samarbete känner jag nu helt andra möjligheter att göra skillnader med mitt och teamets arbete.

Många av SCC-patienterna har gått igenom hjärntrappan utan att ha blivit



helt återställda och har därför behov av fas två-rehab, förklarar Lars Lundgren.

Det kan vara elitidrottare inom de större lagsporterna med medicinska team på hemorten knutna till sig, men med behov av mer individbaserad rehabilitering. Många gånger omfattas spelarna av en elitidrottsförsäkring som grunden för att finansiera rehab.

– Nu under pandemin har vi fått jobba lite annorlunda med fler digitala möten. Ofta skapar vi ett samlat paket där patienten under dag ett får träffa neurologen och under dag två får träffa mig och Fredrik som specialist på nackens funktioner efter hjärnskakning. Ett teammöte görs sedan som avrundning.

Vad är grundtanken i rehabiliteringen?

– Vi ringar in de symtom som patienten beskriver med tester av olika funktioner och klinisk undersökning för att skapa en rehabiliteringsplan. Här gäller det att fokusera på rätt slags tester av hjärnans och kroppens funktioner för att det ska bli så spetsigt som möjligt i betydelsen att vi försöker att få endast ett system i taget att vara aktivt.

Lars Lundgren nämner test av ögonmotorik som exempel:

– Låt säga att jag vill testa ögonmotorik. Då försöker jag vara tydlig med att inte bjuda in nackens funktion i samma test för att om möjligt kunna koppla symtom som exempelvis yrsel eller illamående till att ögonen rör sig.

OM PATIENTEN FÅR HUVUDVÄRK av att cykla eller springa behöver man också skilja ut varför, berättar Lars Lundgren.

– Då jobbar man med att höja pulsen i en miljö med så lite påverkan som möjligt utifrån, dels för att minska belastning på nacken, dels för att ta bort stimuli av ljus och ljud.

Vid hjärnskakning är det ofta så att när hjärnan måste ta in och sortera för många intryck samtidigt kan det skapa en "overload" som ger besvär, förklarar han.

– Patienten kan då få vara i ett rum där man bara sakta höjer pulsen. Då kan det hända att cyklingen går bra till 170 i puls. Då vet vi att tåligheten för ansträngning inte är problemet utan omkringliggande faktorer.

Hockeyn står för knappt hälften av alla hjärnskakningspatienter. Hjärnskakningar sker ju även i andra idrotter men också i människors vardag, säger Lars Lundgren, varför området inte bör glömmas bort inom fysioterapien.

Fysioterapeuter som inte träffar patientgruppen så ofta bör tänka enkelt och lyssna ordentligt på patientens beskrivning av symtomen, råder Lars Lundgren. Det gäller att definiera vilka besvär som stör mest för tillfället. Exempelvis om patienten blir väldigt trött och yr när hen går på stan. Här kan man använda någon enkel övning eller test som går att följa upp och utföra igen på samma sätt, säger Lars Lundgren.

– Sök en brytpunkt, exempelvis om man blir matt och yr efter tio minuters löpning. Då kanske det kan vara lämpligt att springa åtta minuter varannan dag för att få hjärnan att till slut adaptera och tåla belastningen. Hemligheten för att lyckas i fas två är att inte blanda in så mycket – kör man kondition, balans, ögon, rygg och nacke vid samma tillfälle så blir det enligt min erfarenhet för mycket för hjärnan att hantera.

Är det många ute i landet som arbetar med de här skadorna?

– Svårt att säga, men jag får ofta mejl från kollegor gällande patienter. Men jag vill samtidigt få fram att jag inte har som mål att fler patienter ska flyga till Luleå utan att fler fysioterapeuter räcker upp handen och ser det här området som roligt att jobba med.

OM MAN HÅLLER SIG TILL beprövad vetenskap samt bygger upp egen klinisk erfarenhet och inte tvekar att prova sig fram, då behöver det inte vara så svårt, säger han.

Han betonar att patienterna måste ges ordentligt med resurser.

– Generellt krävs en lång rehabilitering där patienten behöver följa ett strikt dagsschema. Det är mycket som ska testas och ofta får man dela upp arbetet på flera möten då den skadade lätt blir trött. Så problemet kan ofta vara att man har svårt att ge tillräcklig plats och

tid för stora insatser i sin vardagliga mottagning.

Hur har din egen syn på rehabiliteringen förändrats genom åren?

– Nackens roll i problematiken är definitivt ett område som jag blivit mer varse om. Nu säger vi så här: "Vid en smäll mot huvudet så är förändrad funktion av nackens motorik något du ska förvänta dig." Och vi måste alltid eftersträva att återställa den motorik och rörlighet som patienten hade innan sitt trauma.

Kan förebyggande insatser ge effekt?

– Vi arbetar med träning av nackens muskulatur inom Luleå hockey. Detta med tanken att en stark och stabil halsrygg ska kunna motverka de krafter som sker vid trauma. Det vetenskapliga stödet för detta är dock inte etablerat, men vi har inte sett några negativa effekter så vi har valt att fortsätta.

I ETT AV SVERIGES starkaste hockeyfästen, där både herr- och damlag är med och kämpar om mästerskapstitlar, talar mycket för att Lars Lundgren fortsätter med hockeypatienter i många år framöver. Men för några år sedan var kärleken till sporten på väg att slockna – i takt med att hjärnskakningarna blev fler.

– Nu upplever jag att vi håller på att få bukt med de problemen och att spelarna visar respekt för varandra på ett helt annat sätt än tidigare. Många av de farliga tacklingar som kunde förekomma för några år sedan har vi fått bort och alla jobbar medvetet med den biten: klubbarna som helhet, de medicinska teamen, ligans och spelarfacket.

– För sex-sju år sedan när jag stod i båsen kunde jag tänka: Ska jag verkligen fortsätta med det här? Nu står jag betydligt tryggare där och kan glädjas åt att se en bra hockeymatch i stället för att behöva hålla andan för fula tacklingar. ■

Flera vägar till ökad delaktighet vid juvenil idiopatisk artrit

Hur kan vården få barn och ungdomar med juvenil idiopatisk artrit att bli mer delaktiga i sin vård? Det har forskare vid Umeå universitet undersökt i en kvalitativ studie.

PEDIATRIK Tjugotre vårdanställda som arbetar med barn med juvenil idiopatisk artrit (JIA) deltog i fokusgrupper där frågan diskuterades. Fem av dem var fysioterapeuter. Ett tema som kom fram var hur viktigt det är att barnen är förberedda för att kunna vara aktiva när de möter sjukvården. Föräldrar kan till exempel diskutera med sina barn inför vårdtillfället, så att barnen hinner tänka efter vad de vill ta upp. Vårdpersonalen berättade också att de försökte skapa en god relation med sina patienter så att de törs ta upp det de upplever som problem.

Det visade sig också att barnen inte alltid hade samma syn på vad som var ett problem som föräldrarna eller vårdpersonalen – de var vana vid sin sjukdom och kunde betrakta vissa symtom som "det normala". Särskilt yngre barn lever dessutom i nuet: Frågar man på en bra dag kan barnet svara att ingenting är problematiskt, medan svaret en annan dag kan bli helt annorlunda. Flera av deltagarna misstänkte också en rädsla hos barnen att berätta om vissa problem eftersom det riskerade att leda till ännu mer mediciner, övningar och utredningar. Många såg vinster med e-hälsa, att till exempel använda appar eller att låta föräldrarna filma sina barn hemma för att få en bättre bild av hur barnet fungerade i vardagen.

Huvudförfattaren och fysioterapeuten Veronica Lundberg lade fram sin doktorsavhandling i våras. Där undersökte hon även hälsorelaterad livskvalitet hos barn med JIA och hur deras egen syn på livskvalitet och delaktighet i vården skilde sig från föräldrarnas.



Varje år insjuknar drygt 200 barn i Sverige i JIA (barnreumatism). Cirka 1 200–1 700 barn under 18 år har sjukdomen.

Lundberg et al. How children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis participate in their healthcare: health professionals' views. Disability and Rehabilitation September 2020. DOI: 10.1080/09638288.2020.1811406

Svårt diagnosticera kranskärlssjukdom med arbetsprov



När man misstänker kronisk kranskärlssjukdom får patienten ofta göra ett arbetsprov på motionscykel. Men den metoden är sämre för att ställa diagnos än andra metoder, enligt en ny rapport från Region Skåne.

METODVAL Arbetsproverna har jämförts med andra icke-invasiva undersökningsmetoder: myokardskintigrafi, datortomografi av kranskärl, MR-perfusion, PET-perfusion och stress-ekokardiografi. Arbetsprov hade sämst diagnostisk precision av alla. Datortomografi av kranskärlen ger färre hjärtinfarkter och leder oftare till förändring av patientens läkemedelsbehandling och till kranskärlsoperation (revaskularisering). Komplikationerna var få oavsett vilken undersökningsmetod man valde, och det fanns inga skillnader i livskvalitet. Rapporten drar slutsatsen att det kan bli aktuellt att genomföra färre arbetsprov och fler datortomografier och myokardskintigrafier för den här patientgruppen. Rutinerna behöver också bli mer lika i hela regionen.

Carlsson et al. Arbetsprov vid misstänkt kronisk kranskärlssjukdom – en jämförelse med andra bild- och funktionsdiagnostiska metoder. Länk: <https://vardgivare.skane.se/siteassets/3.-kompetens-och-utveckling/sakkunniggrupper/hta/rapporter/2020/rapport-arbetsprov.pdf>

Mycket hög risk för tendinopati hos ryggmärghsskadade

Så många som 98 procent av rullstolsburna ryggmärghsskadade lider av tendinopati i axlarna, enligt en amerikansk studie.

AXELSMÄRTA I studien, där man använde magnetresonanskamera, ingick 44 vuxna rullstolsburna personer med ryggmärghsskada. Vanligast var tendinopati i infraspinatus (91 procent), men även supraspinatus, subscapularis och biceps långa huvud var drabbade hos många deltagare (86 procent, 75 procent respektive 57 procent). De flesta fallen milda eller måttliga, men hos sju av tio fanns senrupturer, oftast partiella, vid någon av rotatorkuffmuskelnerna eller biceps. De som inte hade drabbats av rupturer var yngre och hade tillbringat kortare tid i rullstol. Sex av tio deltagare led av någon axelsmärt.

Forskarna drar slutsatsen att den som vill upptäcka axelskador hos ryggmärghsskadade bör förlita sig mindre på patienternas egen smärtupplevelse och mer på ålder och hur lång tid som gått sedan skadan. Deltagarnas skadenivå varierade mellan C6 och L1, och både kompletta och inkompletta skador förekom. Medianåldern var 38 år och mediantiden sedan skada knappt sju år. Åtta av deltagarna var kvinnor.

Jahanian et al. Shoulder magnetic resonance imaging findings in manual wheelchair users with spinal cord injury. J Spinal Cord Med Nov 2020. DOI: 10.1080/10790268.2020.1834774

Måttlig träning kan vara effektivast för rullstolsburna idrottare

Förberedelserna inför ett två mil långt armcykellopp uppför ett berg – är inte det ett perfekt tillfälle att undersöka hur träning påverkar rullstolsburna personers kapacitet? Det tyckte ett team av nederländska forskare.

INTENSITET I studien utvärderade forskarna 60 motionärers styrka och syreupptagningsförmåga före och efter en fem månader lång träningsperiod inför loppet Handbike Battle. Deltagarna förde också dagbok över sin träning: vilken typ av träning, hur länge och hur intensivt de tränat.

Den fysiska kapaciteten ökade med 17–22 procent under träningsperioden. Den enda faktor i träningen som signifikant påverkade resultatet var hur mycket tid en motionär tränade på måttlig intensitet (RPE 5–6). Varken träningsfrekvens, sammanlagd tränings-tid, träningsintensitet eller total träningsbelastning (träningsintensitet multiplicerat med tid) visade något sådant samband.

Forskarna konstaterar att träningseffekter hos rullstolsburna är otillräckligt utforskade, men att träning på måttlig intensitet verkar ge lovande resultat.

Kouwijzer et al. Training for the HandbikeBattle: an explorative analysis of training load and handcycling physical capacity in recreationally active wheelchair users, Disability and Rehabilitation nov 2020, DOI: 10.1080/09638288.2020.1839974



Ny checklista ska minska trycksår vid IVA-vård



FOTO: AGNETA PERSSON

KÄNSLIGT Det är känt att många covidpatienter inom intensivvården behöver andningsstöd och att de ofta läggs i bukläge för att öka syresättningen. Samtidigt kan denna position utsätta många känsliga punkter på huden för hårt tryck. För att förebygga trycksår och andra följder av IVA-vård vid covid-19 har globala riktlinjer samt en checklista tagits fram i samarbete mellan Örebro universitet, Universitets-sjukhuset i Örebro och universitetet i nederländska Ghent.

Syftet är att ge kunskapsstöd till intensivvårdspersonalen i en tid där inflödet av svårt sjuka patienter är stort. Det är inte alla som har erfarenhet av hur de ska göra för att undvika skador hos patienten på grund av tryck på huden, eller slitage där tuber sätts in för att koppla till andningshjälpen, säger Dimitri Beckman, gästprofessor vid Örebro universitet, i ett pressmeddelande.

Ladda ned riktlinjer & checklista här:

<https://users.ugent.be/~dibeckm/pronetect/pronetect.pdf>

Stärkt evidens för fysisk aktivitet på recept

Fysisk aktivitet på recept som medicinsk behandling är effektivt. Och när det inte har effekt är det inte intensivare insatser som behövs – utan mer långsiktiga. Det är två av slutsatserna i Stefan Lundqvists doktorsavhandling.

STEFAN LUNDQVIST HAR undersökt hur primärvården kan använda fysisk aktivitet på recept (FaR) för fysiskt inaktiva patienter med metabola riskfaktorer. Och det visade sig inte bara att det fungerade bra – såväl fysisk aktivitetsnivå som metabol hälsa och livskvalitet förbättrades. Dessutom var det de allra minst aktiva som ökade sin aktivitetsnivå mest.

– Det var en spännande upptäckt, säger Stefan Lundqvist. Att se att med en hög kvalitet på FaR som behandlingsmetod kan man få till en förändring för de här patienterna. Det här är människor som aldrig skulle sätta sin fot på ett gym. Men de kommer ju till oss på grund av ohälsa och för att de har förtroende för oss i vården, det gäller att vi tar vara på det.

Gymmet var heller inte den mest populära formen av fysisk aktivitet bland patienterna, utan promenader på måttlig intensitetsnivå.

FAR-KONCEPTET HAR tre delar – dialog med patienten, en individuellt anpassad fysisk aktivitet med skriftlig ordination, och en strukturerad uppföljning – och Stefan Lundqvist poängterar hur den individuella anpassningen är en huvudpöäng i alla tre delarna.



FOTO: FRANK PALM

Med en hög kvalitet på FaR som behandlingsmetod kan man få till en förändring för de här patienterna, säger Stefan Lundqvist.

– Det krävs att vi involverar patienten. Visst, jag har mitt kunnande, min kompetens, men det är patienten som faktiskt vet vad som passar henne.

Av patienterna som fick FaR i sex månader nådde 42 procent upp till

rekommenderad fysisk aktivitet, minst 150 minuter per vecka. I nästa delstudie fortsatte man med de patienter som inte hade nått denna nivå. Och även här var FaR en framgångsrik metod: Efter två år hade nästan sex av tio patienter ökat sin fysiska aktivitet, och 35 procent nått den rekommenderade nivån. Kostnaden för insatsen var låg. Kontinuitet och långvarighet verkar vara nycklar för att ändra beteende här, konstateras i avhandlingen.

DET FINNS OLIKA FaR-koncept i ett flertal länder, berättar Stefan Lundqvist. Det är vanligt med ett intensivt program på runt tolv veckor, som är mindre individanpassat än det som har använts i hans egna studier.

– Då går du till en träningslokal kanske tre gånger i veckan, men när de tolv veckorna är slut, ja, då är du på egen hand.

VAD ÄR DET DÅ SOM STYR vilka patienter som blir mer fysiskt aktiva? En av de viktigaste faktorerna verkar vara tilltro till den egna förmågan att ändra beteende, visar Stefan Lundqvists forskning. Även patienter som skattade sin egen hälsa positivt och hade ett BMI under 30 lyckades bättre än genomsnittet. ■

SYFTE

Att utvärdera fysisk aktivitet på recept (FaR) avseende fysisk aktivitetsnivå, metabol hälsa och hälsorelaterad livskvalitet, att undersöka vilka faktorer som ökar chansen till framgång samt att utvärdera två olika behandlingsstrategier och beräkna kostnadseffektiviteten.

RESULTAT I URVAL

FaR är användbart inom primärvård för att förbättra bland annat metabol hälsa och livskvalitet hos patienter med metabola riskfaktorer. De mest inaktiva ökade sin fysiska aktivitet mest. En positivt skattad tilltro och förändringsberedskap var två faktorer som ökade chansen att lyckas.

TITEL

Physical activity on prescription in primary care. Impact on physical activity level, metabolic health and health-related quality of life, and its cost-effectiveness – a short- and long-term perspective. Göteborgs universitet, 2020.

Länk till fulltext: https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/65136/5/gupea_2077_65136_5.pdf



FYSIOTERAPI
2021

GÖTEBORG
Svenska Mässan
19-20 OKTOBER

Läs mer på fysioterapi2021.se

SISTA CHANSSEN!

15 februari är sista dag
att skicka in ditt abstract

SAMMANFATTNING

Intresset bland fysioterapeuter för att använda yogabaserade kropps- och andningsövningar har ökat både internationellt och i Sverige. Yogabaserade övningar kan innehålla tre viktiga komponenter: kroppsövningar, andningsövningar samt uppmärksamhetsträning. Yogabaserade övningar kan användas som en möjlighet till att förbättra fysisk funktionsförmåga, upplevd livskvalitet samt för att förbättra mental hälsa och hantera stress. Övningar baserade på yoga används även vid olika smärttillstånd som kronisk ländryggssmärta och artros. WHO och länder som Storbritannien och USA rekommenderar yoga som en form av styrketräning. Denna artikel diskuterar mekanismerna bakom hur yoga påverkar kroppen, befintliga rekommendationer och till viss del dosering samt hur man kan använda yoga vid olika sjukdomstillstånd. Vid sjukdomar och skador där styrketräning, rörlighetsträning och balansträning rekommenderas kan yoga vara ett användbart alternativ som också kan individanpassas. Några exempel på sjukdomstillstånd där yoga används kliniskt är vid hjärt- och kärlsjukdomar, andningssjukdomar, till exempel astma och KOL, och i samband med cancerbehandling. Vid tillstånd som hög stressbelastning och mentala sjukdomar kan övningarna möjligen fungera som en form av självreglering och självkännedomsträning. Generellt är evidensläget lågt till måttligt men yoga kan användas som komplement till annan konventionell behandling.

Yogabaserade övningar som kompletterande behandling – effekter och rekommendationer

FOTO: HÅKAN FLÅNK

**MARIAN E PAPP**

medicine doktor, folkhälsovetare. Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle (NVS), sektionen för allmänmedicin och primärvård, samt sektionen för fysioterapi, Karolinska Institutet

INTRESSET FÖR ATT ANVÄNDA yogabaserade övningar har ökat hos fysioterapeuter. *National Institute for Health* (NIH) har 2020 publicerat en e-hälsobok som kan fungera som en handbok för vårdpersonal om hälsoeffekter och användning av yoga för olika patientgrupper och åldrar. Den inkluderar också säkerhetsaspekter och sammanställer även en utvärdering över varför deltagare utövar yoga [1].

Vad är yoga?

Yoga beskrivs i litteraturen [2] som en kroppsorienterad form av medvetenhets- och självregleringsträning och är en form av fysisk aktivitet. I tabell 1 finns en översikt över hur större organisationer definierar yoga. De huvudsakliga komponenterna innefattar kroppsövningar, andningsövningar samt närvaroträning och avslappning.

Det övergripande syftet med yogabaserade övningar är att sammankoppla närvaro och medvetenhet med andning och rörelse där man

uppmärksammar kroppen och andningen. Uppmärksamhet och känsla för proprioception och för den inre kroppen (interoception, till exempel puls, andningsfrekvens) är centrala delar i kroppsbaseade metoder [5–7].

Huvudsakliga komponenter och syfte med yogabaserade övningar (alla yogastilar)

De fysiska och mentala komponenter som karaktäriserar yoga delas ofta in i tre delar:

- 1. KROPPSÖVNINGAR** som innefattar (både statiska och dynamiska) fysiska övningar.
- 2. ANDNINGSÖVNINGAR** som utförs medvetet och synkroniserat med kropps rörelser eller enskilda andningsövningar.
- 3. UPPMÄRKSAMHET/NÄRVAROTRÄNING** i form av meditation som inkluderar avslappning, uppmärksamhet på upplevelser i kroppen och tankeverksamhet vid utförandet av övningar.

Tabell 1. Definitioner av yogabaserade övningar

Organ	Definition
1177.se	Fysisk aktivitet
ACSM	Mångfacetterad/multimodal träning (fysiska och mentala komponenter tränas) som används för att förbättra och upprätthålla fysisk funktion samt för att minska antalet fall hos äldre. [3]
WHO	En form av fysisk aktivitet för att minska livsstilsrelaterade sjukdomar och för att minska på stillasittandet. [4]
NCCIH***	Mentalt observerande fysisk aktivitet. Kroppsnärvaroträning.
NHS**	En form av styrketräning (lätt till måttlig intensitet).
ODPHP*	Styrketräning

***NCCIH = National center for complementary and integrative health (U.S.), **NHS = National health service (U.K.), *ODPHP = Office of Disease Prevention and Health Promotion (ODPHP) ingår i; U.S. Department of Health and Human Services under the Office of the Assistant Secretary for Health

I de flesta översiktsstudier av yoga (vid smärta, hjärt- och kärlsjukdomar och cancer) är kroppsövningar i majoritet, följt av andningsövningar, meditation och avslappning [8, 9]. Proportionerna av övningarna (kroppsövningar, andningsövningar eller närvaroträning) skiljer sig beroende på om interventionen utförts i västvärlden eller Asien. Asiatiske interventioner har ofta längre meditation och avslappning.

Uppmärksamheten på kroppen och tankeströmmen delas ofta in i det *neurokognitiva perspektivet* (top-down), det vill säga medvetande och uppmärksamhet, och det *neurofysiologiska perspektivet* (bottom-up). Det sistnämnda är en form av inåtgående (afferent) vagal träning [7, 9–11, 12] för att öka det somatosensoriska inflödet/lärandet/ vid kropps- och andningsövningar. De neurokognitiva delarna innebär ett skapande av nukänsla (mindfulness) och styrd uppmärksamhet i olika nivåer, med en mer övergripande medvetenhet respektive fokusering på till exempel andningen [7, 11].

Yoga avser att träna självreglering, stresshantering och återhämtningsförmåga [3, 7, 13–15], egenförmåga [16] och självbemästrande (empowerment/mastery) [17, 18–20], i syfte att skapa ett långvarigt välmående [13]. Enligt äldre skrifter (filosofisk definition) beskrivs yoga som ett system med olika förhållningssätt till omvärlden och sig själv gällande livsstil och med tekniker för kropp och sinne för att uppnå självförverkligande och

meditation [21, 22]. Denna artikel går inte in på yogafilosofi.

För vilken typ av symtom kan yoga vara användbart?

Yoga kan vara användbart för patienter som vill öka fysisk funktion, förbättra livskvalitet, minska upplevelse av stress, öka mental hälsa, minska riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdomar, hantera och minska smärta [2, 23]. Fysisk funktion som förbättras är muskelstyrka och gånghastighet vilket kan leda till minskat antal fall, framför allt hos äldre [24, 25, 26].



ILLUSTRATION: POLLYANNA VON KNORRING

Bild 1. Varianter av blixtposition, haren samt barnets position. Övningarna anpassas till individen.

Yoga avser att träna självreglering, stresshantering och återhämtningsförmåga, egenförmåga och självbemästrande (empowerment/mastery), i syfte att skapa ett långvarigt välmående.

—→ *National Institute of Health (NIH)* i USA har uttryckt att yoga kan användas för att förbättra hälsan, och att yoga kan användas som komplettering till annan, sedvanlig behandling [27]. Yoga för olika patientgrupper (smärta, hjärt-kärlsjukdom, cancer, andningssjukdomar samt mental hälsa) beskrivs mer ingående längre ned.

Vilka är de vanligaste yogaövningarna?

De yogaövningar som används för patienter är ofta modifierade och individanpassade och man använder hjälpmedel som stolar, stöd av vägg, yogaklossar samt kuddar. De vanligaste övningarna är till exempel stående halvmåne (stående sidoböjning), katt/ko (fyrfota stående), broposition (liggande på rygg och höftlyft), balansövningar (enbensstående), solhålsning (*bild 2*) (hundposition med fram- och bakåtkliv i kombination med stående bakåtfällning) [26]. Flera andra övningar förekommer, som stående, sittande och liggande, och de utförs både statiskt och dynamiskt tillsammans med andningsreglering (*bild 1–3*). En allmän dosrekommendation (*tabell 2*) [3] är två till tre gånger per vecka under 20 till 30 minuter per tillfälle. Intensitetsrekommendation saknas men vissa poser (till exempel solhålsningarna, *bild 2*, skattas till 12–13 på Borgs RPE-skala motsvarar 3 MET metabolic equivalents, ett vanligt internationellt mått på intensitet) [28]. Se även *tabell 2*.

Skaderisken vid yoga har inte påvisats vara högre än vid andra former av fysisk aktivitet [29]. Till exempel är skaderisken vid löpning 2,5 skador per tusen träningstimmar, tennis 5 skador per tusen träningstimmar medan yoga har en skaderisk på 1,5 skador per 1 000 träningstimmar.

Yoga som en form av "uppmärksamhetsstyrd" styrketräning

Flera större organisationer definierar yogabaserade övningarna som en form av styrketräning (*tabell 1*). Nya riktlinjer för fysisk aktivitet från WHO inkluderar yoga som en form av styrketräning [4]. En vanligt förekommande sekvens,

solhålsningen samt andra krävande kroppsövningar med lätt till måttlig intensitet [28] visar på en ökad muskelstyrka [26, 30] samt ökad balansförmåga [31, 32].

Hjärta och kärl

När det gäller blodtryck har blandade resultat rapporterats, och i några svenska studier har ingen effekt av yoga kunnat påvisas [33, 34]. Större översikter visar kortsiktiga låga/måttliga effekter på blodtryck [35, 36]. Yogaprogram [36] som inkluderar både mental avslappning och andningsövningar tycks ge större blodtryckssänkningar (11 systoliskt/6 diastoliskt mm/Hg) [37]. Vid utförandet av hatha-yoga, som är en form av fysisk yoga och vanligast i västvärlden, utförs ofta övningarna statiskt (isometriskt) för att ge tid till reflektion. En meta-analys har rapporterat kliniskt relevanta blodtryckssänkningar (systoliskt 6–10 mm/Hg och diastoliskt 4 mm/Hg) efter utförandet av yogaövningar eller andra typer av övningar med isometrisk muskelkontraktion [40]. Långtidsstudier på yoga är få i nuläget. Studier av patienter med metabola syndromet har visat blodtryckssänkning efter träning med yoga [41].

Effekter vid smärttillstånd

Översiktstudier av kronisk, icke-specifik ländryggs-smärta har påvisat små till måttliga förbättringar av ryggrelaterad fysisk funktion samt smärta [42] [43, 44] efter fysisk yoga där alla tre huvudkomponenterna ingår. En ny översiktsartikel [45] visar att yoga fungerar på kort och mellanlång sikt för att minska smärta, men att fysisk funktion förbättras både kort- och långsiktigt när det jämfördes med konventionell behandling eller utbildning. Översikten visade också att yoga hade likvärdig effekt på smärta och funktion som annan fysisk aktivitet. Dosen i yogainterventioner där man sett störst effekt på olika parametrar är 60–90 minuter per klass som utförs 1–2 gånger i veckan under 8–12 veckor [46]. Kortare interventioner ger ofta sämre effekter.

I Tyskland rekommenderas yoga vid kroniska ländryggsbesvär i kombination eller som ersättning för annan fysisk aktivitet [47]. Vid subakut kronisk ländryggs-smärta, dock ej vid utstrålade ischias-smärta, har *American College of Physicians* [48–50] rekommenderat yoga framför allt som en kompletterande behandling men i vissa fall som förstahandsalternativ [49].

En rapport som inkluderade 596 personer, visade förbättringar med minskad smärta och ökad fysisk funktionsförmåga med hjälp av yoga, som även var bättre jämfört med sedvanlig behand-

**Bild 2.**

Solhålsningen – klassisk variant, flera varianter förekommer. Denna variant är mest utvärderad i forskningen. En rörelse synkroniseras med antingen in- eller utandningen (oftast bakåtböjande på inandning). Solhålsningen är en av de mest kända yogasekvenserna och har uppmätts till en intensitet av 12–13 på 6–20 Borgskalan. Övningarna anpassas till individen.

ling, men med en oklar effekt jämfört med stretching [51].

Vidare tycks yoga, enligt en mindre översikt som inkluderade 188 personer, till viss del minska nacksmärta [52]. En ytterligare översikt som inkluderat 686 personer visar en minskning av smärtans intensitet och nackens funktionella inskränkning, och även en förbättring av livskvalitet och humör [53]. Författarna till studien konkluderar att yoga skulle kunna användas som en kompletterande/alternativ metod vid nacksmärta, och då även i vissa fall kunna ha effekter liknande den vid behandling med fysisk aktivitet. Rekommendationen att använda yoga vid kronisk smärta tycks inte vara specifik för vilken yogastil som används.

Vid behandling av artros (huvudsakligen knä) har yoga bedömts kunna användas som en kompletterande behandling för att minska smärta och stelhet, och för att öka den fysiska funktionen och livskvaliteten [54, 55, 56]. Evidensen är dock låg och studierna heterogena gällande artros.

Yoga under och efter cancerbehandling

American Society for Clinical Oncology (ASCO) i USA

rekommenderar yoga för reducering av ångest och depression hos cancerpatienter [57]. Vid behandling av cancer kan yoga användas som ett led i återhämtningen både under och efter cancerbehandling. Effekter som en förbättrad livskvalitet [58] och förbättrad sömn [59] har rapporterats [60]. Under pågående bröstcancerbehandling kan yoga påverka effekten av cancertrötthet samt kognitiv trötthet [61]. Yoga tycks kortsiktigt påverka bröstcancerpatienter till att må bättre mentalt under cancerbehandlingen [62], men evidensen är låg för att yoga skulle vara lika effektiv som annan typ av fysisk aktivitet [63]. Efter cancerbehandling tycks yoga reducera cancerrelaterad trötthet, ångest och smärta samt öka hälsorelaterad livskvalitet, mentalt välbefinnande och sömnkvalitet [64, 65].

Yoga vid obstruktiva andningssjukdomar

Vid astma har yoga rapporterats uppvisa måttliga effekter på livskvalitet och symptomlindring [66]. Senare studier har visat att fysisk funktionsförmåga och lungfunktion kunnat förbättras av yoga utförd av patienter med KOL, framför allt där andningsövningar ingår [67, 68]. Studier har visat andra effekter bland personer med obstruktiva lung-



→ sjukdomar. I dessa visades en ökad livskvalitet, minskad självskattad ansträngning [69] och ökad självbemästring [70, 71] [69, 72–76] medan en annan översikt visade en låg effekt på sjukdoms-specifik livskvalitet [77] efter att personer med KOL utfört yoga. Under den pågående pandemin med covid-19 har intresset för motståndssandningsträning ökat, där bland annat näsborrsandning lärs ut [78]. Näsandning är basen i yogaandning och man skapar ett naturligt motstånd genom att andas genom en näsborre i taget.

Hälsorelaterad livskvalitet och mental hälsa

I en sammanställning av 26 översiktsartiklar av olika kroniska sjukdomstillstånd visades en god symtomlindring vid tillstånd som smärta, ångest och depression [79, 80], dock ibland med motstridiga resultat [81, 82, 83]. En ny review-artikel [84] indikerar att icke farmakologiska interventioner som fysisk aktivitet i olika former, till exempel yoga, kan minska effekterna av stress och fungera som komplement till konventionell behandling (till exempel läkemedel) hos personer med depression och ångest.

En svensk randomiserad multicenterstudie [85]

jämförde effekten av träning för patienter med diagnostiserad mild till måttlig depression. Träning på olika intensitet, som till exempel yoga på låg intensitet och aerob träning på måttlig och hög intensitet, jämfördes med sedvanlig läkarkontakt. Resultatet visade att alla grupper minskade graden av depression (kliniskt relevanta resultat) med liknande effekt som vid sedvanlig medicinsk behandling. Författarna diskuterade möjligheten att lågintensiv träning som yoga kan upplevas som mer behaglig och vara till nytta för patienter med mild till måttlig depression. Dock var följsamheten låg, endast 40 procent deltog vid minst tolv behandlingstillfällen vilket kan ha påverkat resultatet av studien.

När personer med mild till måttlig parkinson [86] tränade antingen yoga, styrketräning eller stretching rapporterades likvärdiga effekter oavsett träningsform. Yoga visade dock tydligare effekter avseende stresssymptom och hälsorelaterad livskvalitet.

Yoga som hjälp vid stresshantering

Yoga (oftast med alla tre komponenterna inkluderade) kan enligt Pascoe et al. användas i stresshanterande syfte med positiva effekter på kortisol, blodtryck och inflammationsmarkörer [87]. Stressreduktion har visats kunna ske parallellt med en ökning av hjärtfrekvensvariabilitet vid varierande sjukdomstillstånd (även tai chi inkluderades). För att uppnå kliniskt relevant effekt på hjärtfrekvensvariabilitet har en minimidos på 60 minuter per vecka bedömts tillräcklig [88]. Evidensen är dock liten till måttlig för effekten på stressreduktion.

När kan man rekommendera yoga?

Yogabaserade övningar kan rekommenderas i samma utsträckning som fysisk aktivitet, och programmen kan designas utifrån de rekommendationer för fysisk aktivitet som finns i FYSS och individanpassas som övrig träning (tabell 2). I Storbritannien och USA rekommenderas yoga som en form av styrketräning (se tabell 1). Yogabaserade övningar rekommenderas framför allt för att förbättra fysisk funktionsförmåga, hantera symtom vid olika sjukdomstillstånd, öka livskvalitet, öka mental hälsa samt förbättra förmågan till stresshantering. Den förbättrade fysiska funktionsförmågan kan påverkas genom utförandet av muskelstärkande övningar, rörlighets- och balansövningar. Andningskontrollen har ofta en lugnande effekt på det parasympatiska nervsystemet [89]. I *Läkartidningen* har det skrivits om hur vårdper-

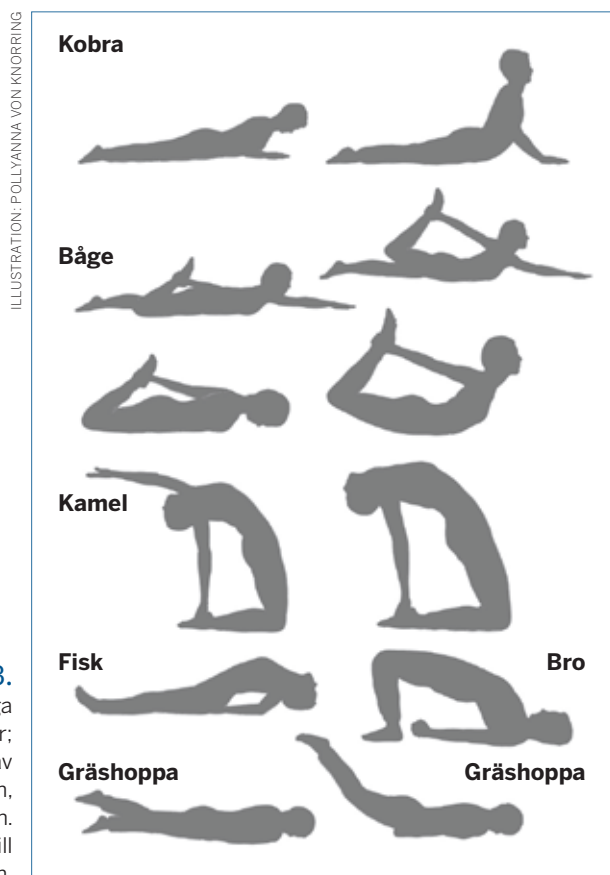


Bild 3.

Exempel på vanliga bakåtböjande poser; Kobraposition, varianter av bågen, kamelen, fisken, broposition och gräshoppan. Övningarna anpassas till individen.

sonal kan lära av komplementära metoder [90]. WHO har tagit initiativ till "Traditional Medicine Strategy" och därefter har även en utredning i Sverige presenterat behovet av att utbilda vårdpersonal i komplementära och alternativa metoder [90] eftersom patienter ibland använder sådana som symtomlindring.

Sammanfattning

Utövandet av yogabaserade övningar har visats ha låga till måttliga effekter på olika sjukdomssymtom vid ett flertal olika sjukdomstillstånd, inklusive vid behandling av cancer. De effekter som har rapporterats gäller hälsorelaterad livskvalitet, symtomhantering, välbefinnande, ökad fysisk funktion, hantering av stress, smärta samt effekt på mentala symtom. Generellt kan yoga företrädesvis användas som komplement till annan konventionell behandling för att förbättra upplevd hälsa och symptom i de fall där evidens finns. ■

Tabell 2. Exempel på några dos- och intensitetsrekommendationer av yogabaserad träning

	Dos/intensitetsrekommendation
Frekvens	2–3 gånger/vecka, 20–30 min./tillfälle [3]
Balansförmåga	3 timmar per vecka (12 veckor) för äldre 60+ [3, 25, 32, 91, 92, 93]
Rörlighet/Stretching	(Statisk eller dynamisk, alla större muskelgrupper), 2–3 gånger/vecka, 60 sekunder per övning (2–4 gånger/övning) [3, 91]
Muskelstärkande aktivitet	Minst 2–3 gånger/vecka, 2–3 set, 8–12 repetitioner, 8–10 övningar [3, 91]
Intensitet – Kardio-vaskulära förbättringar	Övningar med en intensitet av 3 MET (RPE 12–13) (solhålsningar = cirka, 3.3 MET) [28, 94]
Inflammationsmarkörer	> 1 000 minuter bättre effekt på inflammation (cytokiner, interleukiner, snabbsänka, IL-6, CRP, TNF-alpha) [95]

REFERENSER

- 2. National Center for Complementary and Integrative health. Yoga: What You Need To Know. 2020 [cited 2020 20201210]; Available from: <https://nccih.nih.gov/health/yoga/introduction.htm>.
- 32. Youkhana, S., et al., Yoga-based exercise improves balance and mobility in people aged 60 and over: a systematic review and meta-analysis. *Age Ageing*, 2016. 45(1): p. 21-9.
- 36. Wu, Y., et al., Yoga as Antihypertensive Lifestyle Therapy: A Systematic Review and Meta-analysis. *Mayo Clin Proc*, 2019. 94(3): p. 432-446.
- 39. Owen, A., J. Wiles, and I. Swaine, Effect of isometric exercise on resting blood pressure: a meta analysis. *J Hum Hypertens*, 2010. 24(12): p. 796-800.
- 44. Skelly, A.C., et al., in *Noninvasive Nonpharmacological Treatment for Chronic Pain: A Systematic Review Update*. 2020: Rockville (MD).
- 45. Zhu, F., et al., Yoga compared to non-exercise or physical therapy exercise on pain, disability, and quality of life for patients with chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*, 2020. 15(9): p. e0238544.
- 58. Lin, W.F., et al., Efficacy of complementary and integrative medicine on health-related quality of life in cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Cancer Manag Res*, 2019. 11: p. 6663-6680.
- 66. Yang, Z.Y., et al., Yoga for asthma. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2016. 4: p. CD010346.
- 77. Gendron, L.M., et al., Active mind-body movement therapies as an adjunct to or in comparison with pulmonary rehabilitation for people with chronic obstructive pulmonary disease. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2018. 10: p. CD012290.
- 80. Domingues, R.B., Modern postural yoga as a mental health promoting tool: A systematic review. *Complement Ther Clin Pract*, 2018. 31: p. 248-255.

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

Fler förbundsledare finns på:
www.fysioterapeuterna.se/politik



Viktig information om Covid-19
 för dig som är fysioterapeut finns på:
www.fysioterapeuterna.se/corona

Förbundsledare:

Att vara ny på jobbet

SEDAN ÅRSSKIFTET ÄR JAG ny på jobbet som förbundsordförande för Fysioterapeuterna. Ett uppdrag som jag har sett fram emot att påbörja sedan jag valdes i november och där jag hoppas att tillsammans med er kunna göra skillnad för fysioterapeuter och sjukgymnaster.

Erfarenheten och upplevelsen att vara ny på jobbet delar jag med många och framför allt just nu kanske med alla nyutexaminerade fysioterapeuter. Grattis till er!

Det är speciellt att vara ny på jobbet. Det är dessutom speciellt att börja ett nytt arbete mitt i en pandemi. Oavsett var du befinner dig ser vi en förändrad belastning på grund av covid som påverkar oss och hur vi arbetar.

Att vara ny på jobbet innebär att ta in mycket nytt. Att sätta sig in i nya system och rutiner. Att förstå arbetsplatser och de normer som finns där. Att hitta till kopian, personalrummet och var man får det godaste kaffet. Att lära känna nya människor och att få en känsla för hur de fungerar och arbetar. Det tar ofta mycket energi att börja ett nytt jobb och är oftast klokt att inte boka in för mycket annat under den första tiden.

BLAND TIPSEN PÅ NÄTET kring att vara ny på jobbet fastnar jag för några. Det första rådet handlar om att ställa frågor. Det är ett råd som jag kommer att använda på mitt nya jobb. Att ställa frågor om det man inte vet och att ställa frågor för att förstå. Jag kommer att fortsätta vara nyfiken i mitt uppdrag för att få veta mer om vad som är viktigt för dig som medlem och för att kunna öka min förståelse om just dina förutsättningar.

DET ANDRA RÅDET som fastnar handlar om att vara social. Tiden vi lever i påverkar hur vi kan vara sociala och det kan både vara enklare och svårare. Det blir viktigare att ta egna

initiativ och att ta kontakt när vi kanske inte möts på samma sätt som tidigare. Att vara intresserad och att vilja vara en del i det sammanhang man verkar är viktigt. Samverkar gör man tillsammans och genom goda relationer. Därför är det viktigt att lära känna varandra. Att alla vi som är nya på jobbet bygger nätverk och skapar relationer med de personer som vi ska arbeta tillsammans med.

DET TREDJE RÅDET handlar om att skaffa sig en mentor eller en fadder som kan introducera dig till arbetet och som kan vara ett stöd under den första perioden. En person som tänker lite extra på dig och ser till att du mår bra och att du kommer tillrätta. Vi behöver en person som vi kan ställa alla frågor till och som kan hjälpa till med att hitta svaren.

FÖR MIG KAN ett sätt att bygga relationer vara att visa förbundets nya kampanjfilm (*läs mer på nästa sida!*) och att sedan diskutera med dem som har sett den vad de känner och vilka kunskaper de har om vad en fysioterapeut kan göra. Filmen visar på bredd och betydelse av fysioterapi. Den är också ett bra underlag för fortsatta samtal och för att ställa frågan: Vad heter din fysioterapeut?

Följ Cecilia Winberg i sociala medier och på hennes nystartade blogg på www.ceciliawinberg.se



FOTO: EMIL MALMBERG

FÖRBUNDSSTYRELSEN 2021–2024

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

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

Mikael Hjerne, ledamot
 010-103 34 57, 070-399 70 48
mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se

Kristina Larsson, ledamot
 070-325 62 46
kristina.larsson@fysioterapeuterna.se

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

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

Annie Palstam, ledamot
 0701-42 13 61
annie.palstam@fysioterapeuterna.se

Lisa Svernbj, ledamot
 0730-97 01 70
lisa.svernbj@fysioterapeuterna.se

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



Fysioterapeut Lisa Svernby med sin patient Vidar.



Fysioterapeut Jens Sämfors med sin patient Elvy.

FOTON: ALANA DA SILVA

Ny filmkampanj har lanserats: *Vad heter din fysioterapeut?*

I januari lanserades förbundets nya kampanj "Vad heter din fysioterapeut?" som består av flera filmer som visar på hur viktiga fysioterapeuter är i många människors liv.

UNDER VÅREN KOMMER tre olika minutlånga kortfilmer att spridas i sociala medier. De visar hur fysioterapeuter hjälper människor att få tillbaka sin rörelseförmåga efter exempelvis en skada. I anslutning till filmerna hänvisas till webbsidan www.vadheterdinfysioterapeut.se där det finns en längre film, där flera patienter och fysioterapeuter lyfts fram och där samtliga fysioterapeuter är medlemmar. På webben finns även text, information och länkar om vad fysioterapeuter gör och kan göra oavsett var i livet människor befinner sig, och även för djurens hälsa.

SYFTET MED KAMPANJEN är att öka allmänhetens, men i synnerhet politikernas och

andra beslutsfattaress, kännedom om vad fysioterapeuter är för en profession och vad vi tillför i hälso- och sjukvården och samhället. Tanken är att kunna visa filmerna i samband med politikeruppvaktningar och att de ska vara ett komplement till skriftligt material som exempelvis faktabladet "Fysioterapi ger resultat", som alla medlemmar och förtroendevald kan beställa kostnadsfritt på www.fysioterapigerresultat.se

– Det fanns ett behov att komplettera alla trycksaker och skriftliga material med filmer som också berör känslorna, där utgångspunkten är hur patienterna upplever att de får hjälp av sin fysioterapeut och att vi finns till för alla, i livets alla skeenden,

säger Caroline Agrell, socialpolitisk strateg på Fysioterapeuternas kansli.

I SAMBAND MED inspelningen har även stillbilder tagits, och tanken är att använda bilderna i rekryteringssyfte för att attrahera både nya och erfarna fysioterapeuter att gå in som medlemmar i organisationen.

– Vi har, och har haft, en hög anslutningsgrad till förbundet. Men det är i dag inte lika självklart att som student eller nyexaminerad välja att gå med i ett professions- och fackförbund, vilket gör att det är viktigt för oss att visa att vi är ett relevant och attraktivt förbund för alla fysioterapeuter och sjukgymnaster, avslutar Caroline Agrell.

FOTO: COLOURBOX



Satsning på digitalt kursutbud

Förbundet har börjat digitalisera sitt kursutbud. Målet är att erbjuda relevanta kurser som tar sin utgångspunkt i de behov som finns bland medlemmar och förtroendevalda.

www.fysioterapeuterna.se/utbildningar

STARTSKOTTET GICK i höstas genom de digitala inspirationsträffar som erbjöds förbundets arbetsplatsombud. Dessa entimmeträffar kommer att fortsätta hållas under 2021 med syfte att ge energi, uppdaterad information och inspiration för arbetsplatsombud.

– Under pandemin förra året blev det ännu viktigare att hålla relationerna med och mellan våra arbetsplatsombud levande, säger Tess Barrington, ombudsman på förbundets kansli.

Vid kongressen i november

togs beslut om att digitala mötesformer alltid ska övervägas vid mötesplanering. Det är något som också ligger i linje med kongressens beslut om att hela förbundets verksamhet ska utgå från Agenda 2030.

– För miljön är det bra då vi inte behöver resa och genom att bli digitala kan vi nå hela Sverige på ett närmare sätt. Men det kommer alltid finnas ett behov av fysiska träffar. Det spontana samtalet mellan deltagare under kaffepaus och lunchen tappas bort och är inte att underskatta. Inte

heller blir det nätverkande på samma sätt när möten genomförs digitalt, säger Tess Barrington.

Med utgångspunkt från kongressbeslutet och en pandemi som satt stopp för fysiska möten har förbundet dragit igång fler parallella arbeten gällande digitalisering av kursutbudet.

De fackliga utbildningar som finns i dag behöver omarbetas för att passa en digital miljö. Under omarbetningen kommer förbundet arrangera digitala endagarskurser för nya förtroende-

valda. Information om dessa finns i förbundets kalenderium på webben. Kansliet har även tagit fram en föreläsning för fysioterapeutstudenter som berättar om förbundets verksamhet. Ytterligare kortfilmer som beskriver allt ifrån en kassörs hantering av bokförläggning till att välkomna nya medlemmar till Fysioterapeuterna arbetas fram.

– Genom att erbjuda digitala lösningar kan vi både göra kursmaterialet mer tillgängligt och mer anpassat utifrån behoven, avslutar Tess Barrington.

Anmäl dig till världskongressen

Den 9–11 april är det dags för World Physiotherapy Congress, som för första gången sker helt digitalt, på grund av pandemin. Det kommer ske över 80 livesända programpunkter på sex olika kanaler över dessa tre dagar, samt ett antal förinspelade inslag. Information om bland annat fokussymposier och seminarier finns att ta del av på webben där du också anmäler dig. Aktuella priser för deltagande finns också på webben.

www.congress.physio/2021

Oförändrad medlemsavgift 2021

Medlemsavgiften till Fysioterapeuterna förblir oförändrad under 2021. Det innebär att du som medlem betalar 290 kronor i månaden i ordinarie medlemsavgift, vilket inkluderar inkomstförsäkring. Som fysioterapeutstudent betalar du endast 200 kronor i medlemsavgift för hela studietiden och som pensionär är avgiften 25 kronor i månaden. Kongressen beslutade också att förbundsstyrelsen ska utreda möjligheten till lägre medlemsavgift för föräldralediga.

www.fysioterapeuterna.se/medlemskap

Nya statistik i Saco Lönesök

Den populära medlemsförmånen Saco Lönesök har uppdaterats med ny statistik från höstens löneenkät. Stort tack till dig som svarade på enkäten. 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. I lönesamtalet ska du veta och förstå vilka faktorer arbetsgivaren värderar högst (lönekriterier) samt att du i samtalet ska få förslag på ny lön i kronor.

www.fysioterapeuterna.se/lonesok

Reflekterat

Det hänger på hatten

JAG VILL KUNNA GÅ SNYGGT så att jag kan bära upp mina kläder, sa en patient till mig. Som om det skulle vara det viktigaste efter en stroke, tänkte jag. Hon stod och svajade en aning framför mig. Men att hon med sitt lite sluddriga tal, menade vad hon sa, det var inte att ta miste på.

Själv var jag nyutexaminerad och fullproppad av alla tillkortakommanden en människa får utstå efter en stroke. Så snackar min patient om kläder! Men det var bara att sätta igång att träna. Och som vi tränade, och så fantastiskt roligt det var att se henne ta på sig en snygg hatt och kappad den sista dagen och GÅ iväg i ett par eleganta skor.

Jag hade nog inte på fem veckor kunnat åstadkomma denna rehabilitering om inte hon själv hade satt upp sitt mål. Vad jag hade för mål var ju inte intressant i sammanhanget. Mina värderingar kom på skam, så himla bra att jag fick träffa henne så tidigt i mitt yrkesverksamma liv. Det lilla universitetet är grundutbildningen, det stora är alla patientmöten.

VÅR KUNSKAP BEHÖVS, vårt engagemang och våra stora lyssnande öron. Men ingen kan bota en annan människa. Vi kan vara redskap. Redskap används för att underlätta en handling. Men om vi inte vet vad vi ska ha redskapen till, eller om redskapet inte är format efter hur vi ser ut, eller till ändamålet, så spelar

det inte så stor roll ifall vi har redskap eller ej. Om redskapet sitter som handen i handsken, vilken framgångssaga!

För egen del tror jag att detta har varit en stor anledning till att jag fortsatte att arbeta som sjukgymnast. Att få lära nytt hela tiden, att vrida och vända på mina redskap, ifrågasätta dem och ibland begripa att jag inte har de rätta. Berätta för patienten att hen kan komma längre genom att möta någon annan. Det kan göra lite ont i själen, men det är ju sällan ett misslyckande att begripa att man inte räcker till. Snarare tyder det på ett mod, och ett tecken på riktigt samarbete yrkeskategorier emellan.

VÅR KROPP ÄR vår berättelse om vårt eget liv. Som fysioterapeut har vi unika redskap för att stötta och guida patienten tillbaka till ett värdigt aktivt liv.

Vår berättelse kan skrivas om. Ibland med hjälp av dig.

Lena Grundell

pensionerad sjukgymnast och kassör i Sektionen för mental hälsa



FOTO: PRIVAT

**HALLÅ
DÄR!**



FOTO: NILS FRIDÉN

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS) är en evidensbaserad handbok för alla som arbetar med att främja fysisk aktivitet. Det är Yrkesföreningen för fysisk aktivitet, YFA som står bakom FYSS. Fysioterapeuternas FoU-chef Cecilia Fridén har varit med i arbetet med att uppdatera FYSS och den ska publiceras under första kvartalet 2021.

Varför behöver FYSS uppdateras?

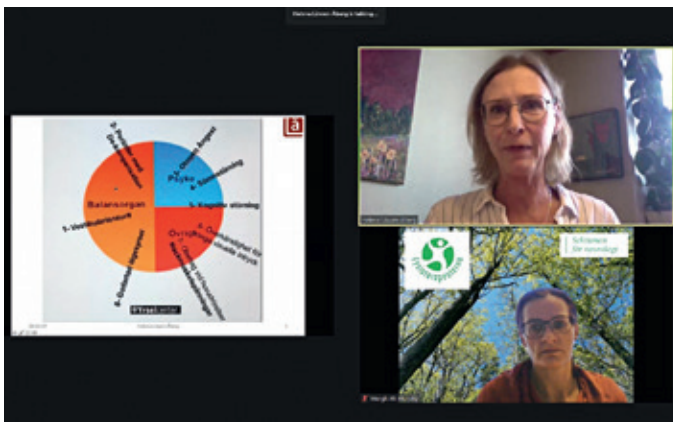
Evidensen för fysisk aktivitet blir allt starkare och dessutom behöver WHO:s nya rekommendationer också speglas i FYSS. En förändring i de allmänna rekommendationerna är att tiden för pulshöjande fysisk aktivitet höjs från 150 till 300 minuter i veckan på måttlig intensitet, eller från 75

till 150 minuter i veckan på hög intensitet. Jag har varit med och skrivit kapitlet om rekommendationer för gravida kvinnor och de är desamma som i tidigare upplaga gällande graviditet utan medicinska komplikationer. Däremot har evidensen för att fysisk aktivitet kan förebygga olika graviditetskomplikationer stärkts.

FYSS finns digitalt på www.fyss.se

Sektionen för neurologi höll digital utbildningsdag om yrsel

MENTALT I slutet av november bjöd Sektionen för neurologi in till en välbesökt digital utbildningsdag i Zoom med temat central yrsel och postural kontroll där över 150 deltagare deltog. Bland annat föreläste specialistfysioterapeut Helena Löwen-Åberg om "Persisterande Postural Perceptuell Yrsel – ett långvarigt yrseltillstånd".



Arbetshälsa & Ergonomi

Välkommen att delta på sektionens årsmöte som hålls digitalt den 5 mars kl. 13–14. Anmälan och motioner till mötet skickas till ergonomi@fysioterapeuterna.se senast den 15 februari. Se vår hemsida för mer info.

Fysisk aktivitet & idrottsmedicin

Vi fortsätter året med vår utbildningsserie *Öga mot Öga*. Mer info i våra sociala kanaler. Du som läser magister/master i idrottsvetenskap kan passa på att söka vårt stipendium. Mer info på vår hemsida. Håll dig uppdaterad om vår verksamhet via Twitter, Facebook och vår hemsida.

Habilitering & pediatrik

Stort tack till alla deltagare och föreläsare på Hab&Paddagarna 2021! Det var två inspirerande dagar. Nu riktar vi blickar mot ett nytt spännande år. Ansökan om resestipendium ska vara oss tillhanda senast den 30 april. Mer info om hur du söker hittar du på vår hemsida.

Kvinnors hälsa

Sektionen håller digitalt årsmöte i mars. Se information om datum, tid och anmälan på sektionens hemsida.

Mekanisk Diagnostik & Terapi (MDT)

Dina synpunkter är värdefulla för vårt fortsatta arbete. Välkommen till sektionens digitala årsmöte den 14 april kl. 14–16.30.

I anslutning till årsmötet bjuder vi medlemmarna till en digital föreläsning. Aktuell information om årets planerade kurser finns på: www.mckenzie.se. Följ oss på sociala medier.

Mental hälsa

Välkommen till vårt digitala årsmöte lördagen den 13 mars, som knyter an till Tomas Waldegrens och Matilda Öjens föreläsningar om fysiologiska reglersystem – denna gång med fokus på psykomotoriska störningar. Även de tidigare filmerna kommer att vara tillgängliga via vår hemsida några veckor i förväg. Mer info på vår hemsida.

Ortopedisk kirurgisk rehabilitering

Vårt årsmöte den 9 mars sker digitalt med föreläsare som ger tips om hur man når fram på skärmen, hur man kan mötas digitalt och hålla föreläsningar. Mer info finns på vår hemsida. Varmt välkomna.

Onkologisk & palliativ fysioterapi

Tack för deltagandet på årsmötet den 1 februari. Under våren fortsätter våra populära digitala lunchföreläsningar. Håll koll på hemsidan och Facebook för info.

Primärvård

God fortsättning och varmt välkomna till kursen "Barn och ungdomar i primärvården" den 12 mars. Kursen är digital och sker i samband med vårt årsmöte. Se vår hemsida för anmälan.

Reumatologi

Sektionen årsmöte hölls den 5 februari. Titta gärna in på hemsidan, där verksamhetsberättelse och information kring den efterföljande föreläsningen även finns. Abstractinlämning inför Reumadagarna är nu öppen. Har du idéer kring hemsidan, föreläsningar och liknande kontakta gärna sektionssstyrelsen.

Smärtsektionen

Vi kommer inom kort att presentera vårt miljöarbete på hemsidan, där våra dokument även kommer att offentliggöras för spridning och inspiration inom förbundet.

Äldres hälsa

Boka gärna in den 12 mars 2021 för en digital utbildningsdag med tema Parkinsons sjukdom. Då kommer även årsmöte att genomföras. Se mer information på hemsidan. 21 april kommer ännu en halv utbildningsdag om covid-19 att anordnas.

Studentsektionen

Vid årsmötet i december valdes den nya studentstyrelsen in som ska arbeta tillsammans under 2021. Vi tackar studentstyrelsen 2020 för deras fina arbete och fortsätter arbeta vidare för ökad medlemsnytta hos våra studentmedlemmar.

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

Fråga om jobbet

Jag har fått veta att arbetsgivaren betalat ut för mycket lön till mig under senaste året, då de missat att skriva in att jag jobbar 90 procent av min tjänst. De kräver nu tillbaka bruttolönnen. Jag har som vanligt fått mina lönespecifikationer men har inte tänkt på att lönebeloppet inte justerats. Vad gäller och har de rätt att kräva tillbaka pengarna?

SVAR Som huvudregel gäller att arbetsgivaren har rätt att kräva tillbaka det som har betalats ut för mycket till den anställda även om det är arbetsgivaren som gjort fel. Undantag från regeln är då den anställda tagit emot pengar i god tro, det vill säga att den anställda varken insett eller borde ha insett att betalningen var felaktig. Du beskriver att du fått lönespecifikationer men att du inte läst dem så noga varför det nog kan bli svårt att hävda god tro i ditt fall.

Vad gäller återkrav av bruttolön gör arbetsgivaren rätt. Det är bruttolön som ska återbetalas. Reglerna ändrades år 2019 då arbetsgivaren nu är skyldiga att redovisa lön och skatt till Skatteverket varje månad i stället för via den årliga inkomstuppgiften. Justerad skatt får medarbetaren sedan tillbaka från Skatteverket i samband med nästkommande års deklaration. Lönespecifikationen är därför viktig att se över varje månad.

Jag är anställd på ett mindre företag som saknar kollektivavtal. Min kompis som arbetar på sjukhuset ska ha lönesamtal med sin chef. Jag blev inte kallad till årlig löneöversyn 2020 och inte heller har jag hört något vad gäller i år. Hur ska jag tänka?

SVAR Någon laglig rätt till löneöversyn finns inte. Den rätten styrs främst av kollektivavtal. Då din arbetsgivare saknar kollektivavtal måste ni komma överens om när din lön ska förändras. Detta är viktigt att få skriftligt, kanske som en bilaga till ditt anställningsavtal. Det är viktigt med ett årligt lönesamtal där du får en möjlighet att diskutera vad just du har åstadkommit under förgående år. Lönesamtalets syfte är främst till för att bestämma din eventuella löneökning utifrån din prestation och om du når dina mål.



Tess Barrington,
Ombudsman.

KONTAKTA MIG!

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

Kontakt:

08-567 06 117

peter.karlsson@fysioterapeuterna.se



FÖRBUNDET TIPSAR

3 GOD HÄLSA OCH VÄLBEFINNADE



I NOVEMBER TOG KONGRESSEN beslut om att Agenda 2030, och Barnkonventionen, ska beaktas i hela förbundets verksamhet och utifrån den ska en hållbarhetsstrategi tas fram. Agenda 2030 handlar om 17 globala mål för hållbar utveckling, som FN tog beslut om 2015, och som Sverige har anslutit sig till. De globala målen är integrerade och odelbara och balanserar de tre dimensionerna av hållbar utveckling: den ekonomiska, den sociala och den miljömässiga. På webben kan du lära dig mer om Agenda 2030 och alla 17 globala målen, varav mål 3 handlar om god hälsa och välbefinnande.

www.globalamalen.se



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

Medlems- och chefsrådgivning

Telefon: 08-567 06 100

Telefontid: månd-fred kl. 09-12

Företagarrådgivning

Telefon: 08-567 06 100

Telefontid: Måndagar och torsdagar
kl. 09-12

foretagare@fysioterapeuterna.se

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi

Telefon: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Lokala fackliga ombud

www.fysioterapeuterna.se/ombud

Mer kontaktuppgifter hittar du på:

www.fysioterapeuterna.se/kontakt

Vill du läsa en master i fysioterapi?

Läs ett flexibelt masterprogram med fokus på framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvård.

Linköpings universitet erbjuder ett masterprogram i medicinsk vetenskap där du fördjupar din professionella ämneskunskap och samtidigt breddar ditt kunnande inom kvalitet, hälsofrämjande, interprofessionell kompetens eller E-hälsa. Många kurser ges på distans.

Programmet har två olika inriktningar: E-hälsa eller Hälsa, kvalitet och interprofessionell kompetens.

Du fördjupar dig inom din profession men läser även professionsövergripande kurser som gör dig rustad för framtidens utmaningar. Som fysioterapeut kan du fördjupa dig inom ditt ämne och erhålla en master i fysioterapi, men du har även möjlighet att ta examen inom folkhälsovetenskap eller medicinsk pedagogik.

Sök senast 15 april 2021.



Masterprogrammet i medicinsk vetenskap
<https://liu.se/artikel/masterprogrammet-i-fysioterapi>



Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi inom Fysioterapeuterna



EVENEMANG/ KONGRESSER

Datum

Ort

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

OBS! På grund av situationen med Covid-19 står vissa kurser som blev uppskjutna kvar.

De uppskjutna kurserna är markerade i kursivt.

Vår du intresserad av att gå en kurs i våras, kontakta då kursansvarig för mer information och aktuella datum!

OMT 1 Nedre	7-9 maj, 21-22 maj, 4-5 juni 2021	Stockholm
OMT 1 Nedre	27-29 april, 20-21 maj, 10-11 juni 2021	Umeå
OMT 1 Övre	12-14 april, 17-18 maj, 21,22 juni 2021	Göteborg
OMT 1 Övre	17-19 mars, 14-15 april, 5-6 maj 2021	Västerås
OMT 2	<i>Start Augusti/September 2020</i>	Lund (kontakta Johan Tidstrand)
	<i>uppskjutet, startar våren 2021</i>	
OMT 2	Start september 2021	Göteborg

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

ÖVRIGA KURSER

Rörelsekontroll och koordination

Nacke & Skuldra	4-5 april 2020 - uppskjutet (kontakta Joachim Heuer)	Stockholm
-----------------	---	-----------

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

Hands-on B fördjupningskurs nedre extremiteter	2021-01-19 - 2021-01-20	Stockholm
Hands-on C repetition och examen	2021-01-21 - 2021-01-22	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs övre extremiteter	2021-03-18 - 2021-03-19	Stockholm
Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	2021-04-22 - 2021-04-23	Stockholm

Ultraljudskurs

Steg 1 MSKUL grundkurs	2-3 februari 2021	Linköping
Steg 3 MSKUL fördjupning övre	9-10 februari 2021	Linköping
Steg 2 MSKUL fördjupning nedre	27-28 april 2021	Linköping
Steg 3 MSKUL fördjupning övre	31 augusti-1 september	Linköping
Steg 1 MSKUL grundkurs	7-8 september	Linköping

Manipulationskurs	08-mars-21	Bosön
-------------------	------------	-------

McKenzie-kurser 2021

A-kurs, Lumbalryggen

- Gbg 24-27/3
- Sthlm 14-17/4
- Malmö 26-29/5
- Gbg 22-25/9
- Sthlm 10-13/11
- Malmö 1-4/12

B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen

- Gbg 28/4-1/5
- Malmö 2-5/6
- Gbg 13-16/10
- Sthlm 17-20/11

C-kurs, Avancerad

problemlösning lumbalrygg

+ nedre extremitet

- Sthlm 19-22/5
- Malmö 23-26/9
- Gbg 27-30/10

D-kurs, Avancerad

problemlösning cervical- och thorakalrygg + övre extremitet

- Gbg 5-8/5
- Sthlm 24-27/11

Examen

- Sthlm 15/5
- Göteborg 20/11

Läs mer på www.mckenzie.se

**Avancerat
kliniskt resonemang
Gbg 19-20 november
2021**

RABATTER

Fram till ett år efter din
fysioterapeutexamen får du

2 000 kr

rabatt på din första kurs i
McKenzieinstitutets regi!
(gäller endast A-C-kurserna)

500 kr

rabatt per person om ni går fler
från samma klinik!



Sektionen för
Mekanisk Diagnostik
och Terapi (MDT)



Poänggivande högskolekurs (7,5 hp):

Yogaträning - som kompletterande behandling vid olika sjukdomstillstånd

En unik utbildning som är förankrad i
forskningen och som stärker dig i din
yrkesroll. Lär dig utarbeta individanpassade
yogatränningsprogram som kompletterande
behandling för dina patienter.

ki.se/uppdragsutbildning



**Karolinska
Institutet**



Institutet för Basal Kroppskännedom

Basal Kroppskännedom ger:

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

SE VÅRT KURSPROGRAM: www.ibk.nu

L Skandinavien nordligaste tekniska universitet
Forskning & utbildning i världsklass

Studera på distans vid Luleå tekniska universitet

Magister fysioterapi

Ansökan öppnar 15 mars, med sista ansökningsdag **15 april**.

Information: <https://www.ltu.se/edu/bli-student/prog/Halsovetenskap>



L
LULEÅ
TEKNISKA
UNIVERSITET

KURS

PROGRAM OCH KURS MED START
HÖSTEN 2021

Magisterprogram i fysioterapi, 60 hp

Programmet innefattar bland annat våra
profilområden:

- Smärta
- Fysisk aktivitet i prevention och behandling
- Implementering av nya arbetssätt

Studierna bedrivs med 50% studietakt och kan
läsas nätbaserat, med ett par träffar i Falun
under varje termin*.

FRISTÅENDE KURS:

Smärta i den kliniska vardagen, 15 hp

För dig som vill fördjupa dina kunskaper inom
smärta, med särskilt fokus på muskuloskeletala
smärttillstånd som är vanligt förekommande
hos patienter i en primärvårdskontext.

Studierna bedrivs med 50% studietakt, med två
träffar i Falun* och i övrigt nätbaserade studier.

* Vid eventuella restriktioner relaterade till Corona-
pandemin kan fysiska träffar komma att ersättas med
nätbaserad undervisning.



ANSÖK SENAST 15 APRIL
LÄS MER PÅ **DU.SE**

HÖGSKOLAN
DALARNA

IDROTTSMEDICINSK GRUNKURS 14-18 JUNI 2021

*Idrottsmedicinska föreningen Gotland och RF-SISU Gotland bjuder in
till en Steg 1-utbildning i idrottsmedicin och till den vackra Hansastaden Visby.*

INFO & BOKNING RF-SISU Gotland 0498-20 70 53, anita.ganda@rfsisu.se
RESOR OCH LOGI Dest. Gotland 0771-22 33 50, idrottsresor@destinationgotland.se

Akupunktur för behandling av smärta?

Vi har utbildningen för dig!

Information om kurser samt anmälan www.akabutbildning.com
akab.utbildning@telia.com tel 0703-048 796



Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningar

Originallet – yrselkurser sedan 1996

Vill du ha grundläggande kunskaper om yrsel?

Digital teoridag 18 mars

3.400 kr exkl moms

Läs mer på vår hemsida
www.teamvertigo.se

Team Vertigo



Du behövs.

Som fadder till ett barn
genom Barnfonden vet du
att dina pengar når fram
och gör nytta. **Bli fadder
på barnfonden.se**

barnfonden
Medlem i ChildFund
International

Aktuellt och välskrivet om pandemistress

I en högaktuell och välskriven bok om krisstress erbjuds kunskap och vägledning i att hantera krisreaktioner i samband med den pågående pandemin och andra långvariga påfrestningar.

FÖRFATTARNA, SOM SKRIVER lättläst och engagerat, konstaterar att konkreta hot är lättare att hantera än en osynlig fiende i form av ett virus. Att ingen vet hur länge vi ska leva med coronakrisens osäkerhet påverkar också stressnivåerna och vår psykiska hälsa. I bokens första del beskrivs olika stressreaktioner och läsaren ges en bra översikt vad som kan hända med människor under och efter en kris. Ett extra plus är tabellerna som tydligt beskriver människans känslor/affekter samt deras koppling till tankar, kroppsliga förnimmelser och impulser.

BOKENS ANDRA DEL presenterar praktiska metoder för att hantera stress och bygga upp sin motståndskraft mot påfrestningar. Metoderna är hämtade från *Acceptance and Commitment Therapy, ACT*. I korthet går verktygen ut på att lära sig släppa kampen om det som inte går att förändra, att sätta ord på vad som är viktigt i livet och genomföra de beteendeförändringar som behövs för att leva i samklang med det.

DEL TRE INNEHÅLLER 14 specialkapitel om att vara i arbetsledande befattning, relationer, konflikter, alkohol, våld och psykisk misshandel, sorg, arbetslöshet, oro över ekonomi och vaccinering med mera. Ett av dessa kapitel beskriver den etiska och moraliska stress som vårdpersonal kan känna under pandemin.

Kapitlet är både viktigt och läsvärt, men det har en liten brist, och det är att fysioterapeuter som fått skynda mellan svårt sjuka patienter för att rädda liv och funktioner inte nämns bland andra yrkesgrupper. Att kåren oftast utelämnas när vården skildras är ett ständigt skavsår. Och det var onödigt i en i övrigt bra bok. ■

LS.

Titel: Kris-stress. Att hantera en pandemi, coronaoro och andra långvariga påfrestningar.

Författare: Giorgio Grossi & Kerstin Jeding

Förlag: Natur & kultur, 2020



PLATS & ETABLERING

Är du fysioterapeut med specialistexamen?

Vi söker nya inspirerande kollegor till vår specialistenhet på Södermalm. Vi är specialister inom olika områden – bli en av oss. Hos oss finns en unik möjlighet att utveckla din metod i vår egen varmvattenbassäng.

Nyfiken och vill veta mer? Kontakta enhetschef sandra.lindroos@aleris.se, 08-409 152 66. Välkommen att söka och läs mer på www.aleris.se/rehabrosenlund.

Aleris är ett vårdföretag som erbjuder tjänster inom sjukvård och diagnostik i Sverige, Norge och Danmark. www.aleris.se

PÅ UPPDRAG AV
REGION STOCKHOLM

Läs mer på
aleris.se/jobb


Aleris

PRODUKT

SÄLJES

Komplett utrustning för fysioterapimottagning inklusive Nordic gym-utrustning säljes till priset av 100 000 kr eller högstbjudande. Ring 070-794 45 89.

SÄLJES

Dragapparater, vertikaldrag, träningsbänk, skråbräda, ribbstol, gångbarr, ultraljud, TENS, apparatbord, Stepper, Airexmattor/väggghållare, hydrocollator/hotpac, ryggrad, pall 25 cm, Step Up, psoaskuddar, REDHEAD matta, knärullar, EIAku Cefar, Fisker, balansplattor m.m. Ring: 070-655 40 80

TILL SALU

ERSÄTTNINGSETABLERING I SUNDSVALL, REGION VÄSTERNORRLAND

Sista anbudsdag: 2021-04-01

Info anbud: www.opic.com

Diarie nr: 20RS12316

Upplysningar: Kalle Hammargården, Atlas Sjukgymnastik & Idrottsskadeklinik AB, 070-3719650, kalle.atlas@telia.com

Agneta Persson
reporter

Det är proffsigt att säkra upp sin arbetsmiljö

Jag blev upprörd av en pensionerad sjukgymnast med lång erfarenhet av fackligt arbete. Hon hade läst förra numret av Fysioterapi och var bekymrad över alla fysioterapeuter som inte får den uppskattning de förtjänar.

"Jag blir heldeppad när de säger att de inte blir sedda och inte ens får något tack", sa hon, och menade att kåren behöver baxas in i rampljuset av fackliga krafter.

Hon påpekade samtidigt att många saknar kunskap om vilka rättigheter man har som anställd.

"Hur har det blivit så? Hur kan vi göra det bättre? Och hur ska förbundets nya styrelse jobba med det här?"

I PROFIL-INTERVJUN i det här numret möter vi förbundets nya ordförande Cecilia Winberg. Hon säger att Fysioterapeuterna behöver få en bättre balans mellan de fackliga och de professionella frågorna. Att påverkansarbetet mest har fokuserat på de senare har inte förbättrat arbetsvillkoren för kåren som förbundet hade hoppats, säger hon, och vill därför ha en medveten satsning på att stärka det fackliga benet.

Som journalist kommer jag regelbundet i kontakt med fysioterapeuter som vänder ut och in på sig själva för att kunna göra ett bra

jobb. Som pusslar med scheman och löser personalbrister, som tar eget ansvar för att uppdatera sig på aktuell evidens, som tänjer sig åt alla håll för att patienterna inte ska behöva lida av att organisationen och dess ledare inte erbjuder en rimlig arbetsbörda. De är superproffs när det gäller fysioterapi, men har inte fått tillräcklig kunskap när det kommer till vilka regelverk som finns för att skydda de egna arbetsvillkoren.

ATT SOM ANSTÄLLD påminna sina chefer om vilka regler som gäller och att huvudansvaret för arbetsmiljön är deras innebär inte att man blir en bråkstake eller gnällspik. Tvärtom. Att vara med och bedriva ett aktivt arbetsmiljöarbete i enlighet med de föreskrifter som gäller är proffsigt och innebär att man säkrar upp den egna arbetsmiljön, och därmed även förbättrar för patienterna. För vem ska annars finnas där för dem när slutkörda och sönderpusslande fysioterapeuter inte orkar mer?

ATT FÖRBUNDET SKA SATSA på att fackliga frågor om lön och arbetsvillkor ska synas mer i debatten låter alldeles utmärkt, tyckte den pensionerade sjukgymnasten.

"Det är jättebra! Hälsa alla att jag hejar på dem!"

Det gör jag med.



FOTO: GUSTAV GRÄLL

FYSIOTERAPI

Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

Besöksadress:

Vasagatan 48

Tel (vx): 08-567 06 100

fysioterapi@fysioterapeuterna.se



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

Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen

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

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Reporter

Agneta Persson

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

agneta.persson@fysioterapeuterna.se

Grafisk form

Malcolm Grace AB

Göran Hagberg

Tel: 0704-95 74 54

goran@malcolmgrace.com

Tryck

Lenanders Grafiska AB, Kalmar

ISSN 1653-5804

TS-kontrollerad upplaga: 12 800 (2020)

Prenumeration 2021

Helår 6 nr: 720 kronor

inklusive moms

Lösnummer: 100 kronor (+ porto)

Utlandet: 1080 kronor

Adressändring, utebliven tidning,

prenumerationsärenden:

Tel: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

Annonser

Mediakraft

Gabrielle Hagman

Tel: 0736-27 79 84

gabrielle.hagman@mediakraft.se

Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan www.fysioterapi.se/annonsera

Fysioterapi nr 2, 2021 kommer 1 april.

Kommande nyhetsbrev

25 februari, 11 mars, 25 mars

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: Cecilia Winberg, förbundsordförande Fysioterapeuterna. Foto: Agneta Persson



Nyhet från Contour

MOBILA ROLLERMOUSE

Den enkla vägen till smärtfritt arbete

I kölvattnet av COVID-19 har vi blivit mer flexibla i vårt sätt att arbeta. Samma sak gäller vår utrustning!

Mobila RollerMouse är en ny, trådlös och ergonomisk mus. Den är inte lika stor, men har samma utmärkta funktionalitet som våra välkända RollerMouse-modeller. Oavsett om du arbetar **hemma, på kontoret eller om du varierar** så kan du göra det utan smärta och obehag - och utan att du behöver argumentera med din chef.

Läs mer om mobila RollerMouse på contourdesign.se

contour 

TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic



Britsunderlägg

"Supermjukt" - för kundens skull

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

TCM Ekologisk Massageolja



Tel. +46-8-55086409

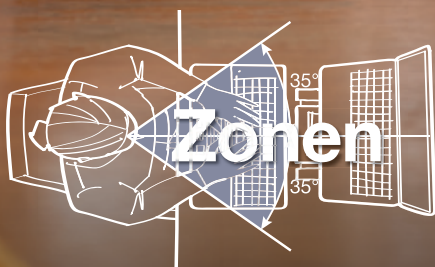
order@tcmproductsnorden.se

www.tcmproductsnorden.se

www.mousetrapper.com

EDENVIK

Jobba-hemifrån-ont-i-axeln?



Alla borde arbeta i Zonen!

Genom att arbeta centrerat, med händerna innanför axlarna, så får man en avslappnad arbetsställning. På så vis undviks många problem som kan uppstå vid arbete med en traditionell datormus, när du inte längre behöver sträcka dig efter musen.

Världens minsta ergonomiska kontor?

Med enkla tekniska hjälpmedel som Laptop/Tablet Stand och Alpha – tangentbordet med centrerad mus – skulle många hemmajobbare slippa onödiga smärtor i nacke, axel eller arm.