

HJÄLPMEDEL Myndighet rekommenderar nationellt kunskapscenter

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 6 2024



NYHET

Debattrik kongress valde nya vägar

PARALYMPICS

Vi möter Nicolina Pernheim Goodrich bronsmedaljör i judo

FORSKNING

Digitala verktyg kan stödja bedömning av barn med cp

10.45

MIN ARBETSDAG

Följ med på motorik-
lektion med Monica
Eggen Persson



Tema Hjälpmedel

Möt en innovatör, läs om hur hjälpmedel vände livet, om demensdesign, hjälpmedelsförråd vid obesitas och om ny teknik vid whiplash, fallrisk och språkbarriärer.



Kompetensväxling

befrämjar utveckling och tillgänglighet av behandling

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer från 2020 rekommenderas användning av muskelavslappande behandling i kombination med andra rehabiliteringsåtgärder till personer med spasticitet som orsakar problem efter stroke. Socialstyrelsen uppskattar att endast 15 procent av alla som bedöms behöva muskelavslappande behandling av spasticitet efter stroke får det och de regionala avvikelserna är stora.¹

Referens: 1. Nationella riktlinjer för vård vid stroke. Socialstyrelsen, januari 2020.

Fysioterapeut Maria behandlar **spastiska patienter** med botulinumtoxin

För att säkerställa att våra patienter fick behandlingen de behövde, tog vår verksamhet beslutet att kompetensväxla... Vi utbildade oss med stöd av läkare för att lära oss injicera och behandla.

Vill du veta mer om utbildning inom spasticitetsbehandling kontakta Ipsen Academy, ipsen@education.com



Kort intervju med Maria Kähler
fysioterapeut
rehabiliteringsmedicin
Sunderby sjukhus
om vägen till
kompetensväxling
(4:10 min)



Foto: Sveriges Paralympiska kommitté

10 Blind bronsmedaljör i judo

Nicolina Pernheim Goodrich tränade inför Paralympics under och efter sin graviditet



Illustration: Arad Golian Coll

32

VR-teknik tar ut rörelselabbet både till kliniken och patienternas hem



Foto: Privat

”Nu står det motorik på schemat”

Monica Egegren Persson jobbar på Norrbackaskolan i Sundsvall, s. 47.

Innehåll

Nr 6 2024

Ledare

- 5 Det behövs mer än fritids-hjälpmedel och fritidskort

Nyheter

- 6 Debattrik kongress valde nya vägar för förbundet
- 8 Allt närmare titelskydd inom djurens hälsa
- 9 Stort varsel i Sörmland men fysioterapeuterna klarar sig

Mötet

- 10 ”Jag var förvånad själv över hur snabbt jag kom tillbaka”

Utblick

- 16 Sydafrika: Gratis vård vid funktionsvariationer

Tema

- 18 Många aktörer efterfrågar mer nationell styrning
- 22 Särskilda hjälpmedel behövs vid kraftig övervikt
- 24 Innovatören: ”Lita på dig själv och det du ser”
- 26 Tre historier om hur ett hjälpmedel vände livet
- 28 Allt fler tar in AI-teknik för att minska fallolyckor
- 30 Forskare: ”AI-tekniken tar inte itu med grundproblemet”
- 32 VR-glasögon tar rörelselabbet ut i kliniken och hemmen

Forskning

- 34 Ökad risk för depression och hjärnskakning efter utmattning

Böcker & blandat

- 48 Ny bok: En överlevnadsguide under vintermörkret

Krönika

- 50 Urkarvad, uppdaterad, återställd – och djupt tacksam



LiteGait® & NuStep® - de självklara valen för rehabiliteringsproffs i Norden

Varför LiteGait & NuStep?



- Upp till 4ggr mer effektiv träningstid gentemot traditionell träningsutrustning
- Spara bemanningsresurser & optimera träningsinsatser
- Säker träning för patienten & minskad fysisk belastning för personalen
- Lättanvända & mångsidiga - passar ett brett spektrum av målgrupper
- Tillverkade i USA av högsta kvalitet - gedigen konstruktion & lång livslängd
- Möjliggör högintensitetsträning för patienter i alla rehabiliteringsfaser



Kontakta oss för att boka en kostnadsfri presentation på plats!

REHAB-PARTNER | www.rehab-partner.se | +46 76 311 9331 | wmu@rehab-partner.se

HEA

MEDICAL AB

ETT BÄTTRE LIV

My Andersson är Norrbottens rehabinstruktör som möter människor med ryggmärgsskada, stroke och traumatisk hjärnskada. För bålstabilitet använder hon ett Elastiskt band från Bodypoint både till vardags och när hon tränar. www.heamedical.se

Det behövs mer än fritidshjälpmedel och fritidskort

Det är välkänt att personer med funktionsvariationer har svårare att få till fysisk aktivitet och rörelseglädje i sin vardag. Ett hinder för ökad fysisk aktivitet är att fritidshjälpmedel inte alltid är så lätta att få förskrivna och ett annat att de kan vara dyra att bekosta själv.

Den så kallade Fritidsbanken vill vara en del av lösningen, inte minst för barn och unga med funktionsvariationer. Verksamhetsidén är att samla in sport- och friluftsutrustning och låna ut den gratis till personer i alla åldrar. Men ännu är bara en bråkdel av utrustningen i de 130 fritidsbiblioteken anpassade för barn och unga med funktionsnedsättning. Att Regeringen nyligen beslutat att ge 10 miljoner till den här verksamheten är därför välkommet, särskilt då bidraget delvis ska gå till att utöka sortimentet av fritidshjälpmedel och parasportutrustning.

Tidigare i höstas beslutade Regeringen också att införa ett fritidskort för barn mellan 8 och 16 år. Tanken är att det ska kunna användas för att betala vissa avgifter för ledarledda fritidsaktiviteter.

Ännu ett friskt initiativ är...

... ett alldeles nytt kunskapsstöd med filmer och faktablad från Folkhälsomyndigheten som är till för att öka den fysiska aktiviteten bland personer med intellektuell funktionsnedsättning. Läs mer på: folkhalsomyndigheten.se

Men trots att initiativet i grunden är gott reagerade Funktionsrätt Sverige kraftfullt på det. I ett pressmeddelande i november betonade brukarorganisationen att det inte räcker med ekonomiskt stöd för att barn och unga med funktionsnedsättning ska bli fullt inkluderade. Fritidslivet behöver också vara utformat på ett sätt som gör att alla kan delta på lika villkor.

Realiteten i dag är att många barn och unga med funktionsvariationer är utestängda från olika typer av fritidsaktiviteter. Det kan handla om att arrangörerna inte har kunskap om funktionsnedsättningar eller att aktiviteterna bedrivs i lokaler som inte är tillgängliga. Barnen kommer alltså inte ens in i vissa anläggningar. Även om de är motiverade att börja paraidrotta och även om de hittar ett fritidshjälpmedel att låna.

Kort sagt: Regeringens nya hälsofrämjande satsningar för barn och unga är intressanta och lofvärda men ska den här särskilt utsatta målgruppen kunna ta del av dem behövs även rejäla investeringar i ökad tillgänglighet.

Lois Steen, chefredaktör




Fysioterapi

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

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

Grafisk form Spektra design
Omslag Tema Hjälpmedel
Illustration: Arad Golan Coll

Tryck Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck
ISSN 1653-5804
TS-kontrollerad upplaga:
12100 (2024)

Prenumeration 2024
Helår 6 nr: 720 kronor inklusive moms
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)
Utlandet: 1080 kronor.

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

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

Kommande nyhetsbrev
16 januari, 28 januari, 20 februari

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

Facebook och Instagram: Tidningen Fysioterapi



Debattrik kongress valde nya vägar

Höjd medlemsavgift, fler AID-koder och bättre utbildning till regionalt förhandlingsansvariga. Det är några av ämnena som behandlades på Fysioterapeuternas kongress – där debatten stundtals hettade till.

TEXT & FOTO Agneta Persson

BESLUTAT Totalt fanns det 59 förslag från medlemmar och förbundsstyrelsen, FS, för ombuden att ta ställning till. Flera klubbades igenom utan några större invändningar. Som till exempel att förbundet ska satsa på medlemsrekrytering, driva frågor om en mer hållbar arbetsmiljö och att facket ska lokala närvaro ska öka genom fler arbetsplatsombud. Även förslaget att höja medlemsavgiften till 310 kronor gick igenom, och FS fick mandat att ytterligare reglera avgiften vid behov.

Kongressen gav också grönt ljus till att ta fram förslag på en ny slagkraftig vision för förbundet. Det blev även ja till att utreda frågan om en arbetstidsförkortning. Valberedningens förslag till ny förbundsstyrelse accepterades också. Därmed sitter Cecilia Winberg kvar som ordförande i ytterligare fyra år. Sofia Stridsman, före detta ordförande i distrikt Västerbotten, valdes till ny vice ordförande.

Däremot sa kongressen nej till en särskild sektion för obesitas med

motiveringen att det är en fråga som angår alla sektioner. Även förslaget om att inrätta ett särskilt pris till Årets fackligt förtroendevalda fick nej. Förslaget om bättre användarstöd till medlemmar som vill bli egna företagare fick också avslag.

– Jag tror att vi genom att bli bättre på att visa vilka fördelar man som företagare har av att gå med i facket kan få ännu fler medlemmar, argumenterade Ann-Mari Lidström, ordförande i



Cecilia Winberg

Stockholms privata fysioterapeuter.

Cecilia Winberg svarade att företagarfrågor självklart är viktiga och att förbundsstyrelsen kommer att fortsätta arbeta med dem.

– Men exakt hur är något som nya FS behöver titta på.

Förslaget om att Fysioterapeuterna ska driva frågan om fler AID-koder väckte en del diskussion. Förbundsstyrelsen skrev visserligen under på vikten av fler koder, men menade att det redan ingår i ett större arbete med professionens löner och därför inte behöver en särskild formulering. Anna Österblad, regionalt förhandlingsansvarig i distrikt Skåne, höll inte med.



Anna Österblad

– Det krävs ett aktivt påverkansarbete kring just det här som är riktat mot SKR, sa hon. Utan det når vi aldrig någon framgång i det lokala arbetet.

Kongressen höll med henne och beslutade därför att förbundsstyrelsen ska driva frågan.

Även förslaget om att Fysioterapeuterna ska jobba för att alla kommuner i landet ska ha tillgång till fysioterapeutisk kompetens kopplat till elevhälsoteamen fick ja – mot förbundsstyrelsens vilja. Att belysa vikten av

”Vi är flera erfarna förhandlare som ser att kunskapen behöver säkras.”



Kajsa Hedin, regionalt förhandlingsansvarig, distrikt Västerbotten

fysioterapeuter i skolan är ett arbete som redan pågår, menade FS.

Några motioner efterlyste bättre facklig kunskap hos förbundsstyrelsen. Bland annat fanns ett förslag om att ta fram en utbildningsplan som garanterar att alla i FS har goda kunskaper i sådant som arbetsrätt, arbetsmiljölagstiftning och avtal.

– Vi är flera erfarna förhandlare som ser att kunskapen behöver säkras, sa Kajsa Hedin, regionalt förhandlingsansvarig i distrikt Västerbotten.

– Det blir befängt om vi ska detaljstyra förbundsstyrelsens utbildning, ansåg Sebastian Buck från distrikt Östergötland.

Cecilia Winberg svarade att kongressen inte ska tro att den väljer en förbundsstyrelse som inte utbildar sig för uppdraget.

– Vi kommer redan på det första styrelsemötet i februari påbörja utbildningen av nya FS så att vi har goda samlade kunskaper att leda förbundet i den riktning som beslutas här i dag, sa hon.

Någon särskild utbildningsplan för förbundsstyrelsen sa kongressen inte ja till. Däremot gick ombuden emot

FS i förslaget om att inrätta en särskilt omfattande utbildning för nya regionalt förhandlingsansvariga.

– Ett utökat stöd och en gedigen introduktion är helt avgörande för att folk ska vilja ta på sig detta fackliga uppdrag, sa Anna Österblad.

FS svarade att fler och fördjupade utbildningar är på gång, men att alla förtroendevalda har behov av dessa.

– Alla är lika viktiga och vi kan inte isolera en särskild roll, sa avgående FS-ledamoten Mikael Hjerne.



Thomas Airio

– Givetvis är alla viktiga, svarade Thomas Airio, regionalt förhandlingsansvarig i distrikt Stockholm. Men det finns ändå en nivåskillnad.

– Ni säger att alla är viktiga och ska ha utbildning, sa Kajsa Hedin. Men jag känner mig sorgen över att ni inte uppfattar att det är skillnad på ett lokalt arbetsplatsombud och en regionalt förhandlingsansvarig på högre nivå.

Kongressen höll med om behovet och gav därmed FS i uppdrag att ta fram den föreslagna utbildningen.



Foto: Agneta Persson

Nya yrkesetiska regler klubbades

Kongressen klubbade igenom en uppdaterad version av förbundets etiska regler som alla fysioterapeuter är ålagda att följa. Här är några av nyheterna att hålla koll på.

➔ Fysioterapeuten kan vägra behandling om patient eller medföljande person uppträder hotfullt (om vården inte kan anstå kan patienten hänvisas vidare). Om man utsätts för fysiskt eller psykiskt våld ska detta anmälas enligt gällande författningar.

➔ Förtroendevalda och lokala representanter får inte företräda sig själva eller ge uttryck för personliga värderingar i förbundets namn. Vid tveksamheter inför offentliga framträdanden och annan offentlig kommunikation ska förbundsstyrelsen konsulteras.

➔ Benämningen ”specialist” får endast användas av den fysioterapeut som har erhållit Fysioterapeuternas certifikat för specialistkompetens. Fysioterapeuten får inte på ett otillbörligt sätt framhålla sin egen kompetens.

➔ När det finns flera möjliga åtgärder – som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet – ska patienten själv få möjlighet att välja vilken den vill ha.

➔ När fysioterapeuten ger behandling till barn ska barnets bästa särskilt beaktas.

➔ Studenters kunskap och färdigheter ska bemötas med respekt.

➔ Vid val av åtgärder bör FN:s globala mål för en hållbar utveckling beaktas.

Agneta Persson

Användbara länkar med kongressmaterial

- ➔ Det här vill förbundets ledning:
fysioterapi.se/det-har-vill-forbundets-ledning
- ➔ Rekordmånga medlemsförslag till kongressen:
fysioterapi.se/rekordmanga-medlemsforslag-till-kongressen
- ➔ Kongresshandlingar finns bakom inlogg på förbundets hemsida:
fysioterapeuterna.se/om-oss/kongress-20242/kongresshandlingar



Foto: Colourbox

Led- och muskelbesvär orsakar mest frånvaro

Muskuloskeletala sjukdomar som ryggsjukdomar och reumatism är bland de vanligaste orsakerna till långvarig sjukfrånvaro. Det visar en ny rapport från Afa Försäkring.

SJUKSKRIVNING För manliga privatanställda arbetare är muskuloskeletala diagnoser den vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro (mer än 90 dagar). För kvinnliga privatanställda arbetare, och för både kvinnor och män inom kommuner och regioner, är det den näst vanligaste orsaken. Tillsammans utgör ledsjukdomar, ryggsjukdomar och sjukdomar i mjukvävnader över 95 procent av de långa sjukfallen med muskuloskeletal diagnos. I rapporten nämns till exempel artros, artrit, ryggvärk och disksjukdomar. Sjukdomar i mjukvävnader, som till exempel fibromyalgi, är den tredje vanligaste orsaken till långvarig sjukfrånvaro.

Till de extra utsatta yrkesgrupperna hör undersköterskor, vårdbiträden, personliga assistenter och livsmedelsarbetare. Andra som löper hög risk är städare, fönsterputsare, restaurang- och storköksarbetare samt yrkesgrupper inom industri och bygg. Det är framför allt personer i åldersgruppen 56–64 år som riskerar att drabbas.

Agneta Persson



Foto: Privat

Fysioterapeuterna klarar sig trots storvarsel i Sörmland

Nu ska nästan 200 tjänster inom hälso- och sjukvården i Sörmland bort. För fysioterapeuternas del kommer det framför allt få indirekta konsekvenser, säger facketts regionalt förhandlingsansvarige.

SPARKKRAV Neddragningarna, som motsvarar 3,5 procent av personalstyrkan, är en del av förra årets stora varsel på sammanlagt 700 personer. För fysioterapeuternas del har det hittills inneburit att några vakanta tjänster dragits in och att några har omplacerats inom regionen. När nu nästan 200 tjänster ska bort – 131 till en början, och ytterligare 60 i ett senare skede – slår det för tillfället inte direkt mot fysioterapeuterna.

Enligt besparingsförslaget är det framför allt för undersköterskor, sjuksköterskor, medicinska sekreterare, läkare, skötare och sjukvårdsbiträden som jobb kommer att försvinna. Endast 2,75 fysioterapeutjänster ska enligt förslaget bort, tjänster som står tomma. Någon oro från fysioterapeuter har Klara Karlsson, regionalt förhandlingsansvarig för fysioterapeuterna i

Sörmland, inte uppfattat. Förmodligen för att tjänsterna redan är vakanta, säger hon.

– Men om framtida neddragningar kommer att drabba oss mer direkt vet vi inte nu. Däremot drabbar den här besparingen oss indirekt när så många tjänster inom andra professioner dras in. Om jag tar min egen arbetsplats paramedicinska kliniken som exempel så jobbar vi fysioterapeuter tätt ihop med rehabundersköterskor. Försvinner flera av dem så försvårar det vårt arbete.

Enligt besparingsförslaget ska också en hel rehabiliteringsmedicinsk avdelning läggas ner.

– Jag hoppas att en sådan nedläggning görs med en plan på att starta upp den igen när den kan finansieras ordentligt, säger Klara Karlsson.

Agneta Persson

Allt närmare titelskydd inom djurens hälsa

Nu ser ett skydd av yrkestiteln ”fysioterapeut” inom djurens hälso- och sjukvård ut att vara nära. Ett lagförslag är på gång, och om riksdagen säger ja väntas det hela träda i kraft nästa höst.

LAGFÖRSLAG När titeln ”fysioterapeut” skyddades på humansidan 2014 lämnades de som arbetar inom veterinärmedicin utanför. Andra yrkesgrupper kan alltså utge sig för att vara djurfysioterapeuter utan att ha någon yrkeslegitimation. Fysioterapeuternas

sektion för veterinärmedicin har tillsammans med förbundet i många år legat på beslutsfattare för att få till ett titelskydd. Och nu ser en förändring antligen ut att vara inom räckhåll. En statlig utredning har nyligen resulterat i en lagrådsremiss, alltså ett utkast till en lagtext, med förslag om att yrkestitlar som är skyddade enligt patientsäkerhetslagen även ska skyddas inom djurens hälso- och sjukvård. För att det hela ska gå igenom behövs en proposition som riksdagen klubbar igenom. Den nya lagen väntas i så fall träda i kraft 1 september 2025, och därmed blir det straffbart att kalla sig djurfysioterapeut om man saknar rätt utbildning och legitimation.

Veterinärmedicinska sektionens ordförande Ida Brantberg är nöjd.

– Det känns jättepositivt att det antligen är på gång! Det här kommer skapa en tydlighet i branschen som gör att djurägare kan förstå skillnaden mellan en legitimerad fysioterapeut och andra professioner. Har man legitimation så har man också ett annat ansvar för sitt arbete, till exempel att se till så att ett djur kommer till veterinär om det behövs.

Ida Brantberg hoppas också att en skyddad titel kommer att höja statusen för fysioterapeuter inom veterinärmedicin.

Agneta Persson



Foto: Colourbox



Foto: Ulf Silborn

Maria Hagströmer, professor i fysioterapi på Karolinska institutet, du har fått en halv miljon kronor från Cancerfonden för att skapa mesta möjliga nytta av din forskning. Berätta!

– Det handlar om rehab för personer som har genomgått bukkirurgi vid cancer, framför allt i urinblåsan. Det finns inte någon rutin när det kommer till den här patientgruppen, förutom en uppmaning att ”kontakta primärvården om du behöver”. Men vår metod visar på god effekt, så nu ska vi systematiskt sprida den till bland annat primärvård och patientorganisationer.

Hur gör ni det?

– Vi kartlägger hinder och möjliggörande faktorer, tar fram processer och rutiner och gör en hälsoekonomisk analys för att underlätta implementering. Träning i primärvården behöver till exempel bli en del av det standardiserade vårdförloppet så att det inte står och faller med enstaka personer på Karolinska. Vi behöver alltså paketera en rutin för remisser, träningsprogram och restriktioner, och den måste vara en självklar del i patientens vårdplan.

När räknar du med ett resultat?

– Vi börjar med Region Stockholm och hoppas på implementering där redan nästa år. Efter det försöker vi få det infört nationellt.

Agneta Persson

30

Så många kommuner i Sverige har blivit utsedda till Guldkommuner av Senior alert. Det är ett av Sveriges nationella kvalitetsregister som används för att förebygga vårdskador för äldre. Verktyget hjälper till att identifiera och åtgärda risker för bland annat fallskador, trycksår, viktnedgång, munhälsa och urininkontinens.

Hon föddes blind och har hittat sin plats i att lotsa synskadade barn och unga till ett bättre liv. Hon tog ett brons vid Paralympics i Paris fast hon nyligen blivit mamma. Möt fysioterapeuten och synpedagogen Nicolina Pernheim Goodrich.

TEXT Håkan Hermansson FOTO Joakim Roos & Sveriges Paralympiska kommitté

”Jag var förvånad själv över hur snabbt jag kom tillbaka”

Entréporten till flerfamiljshuset nära Frölunda torg i västra Göteborg slås upp. Nicolina Pernheim Goodrich, som är mammaledig från sitt jobb som synpedagog, kommer ut.

Rattar barnvagnen med dottern Selma bekvämt med ena handen, håller sin vikbara vita käpp i den andra.

– Ursäkta att jag är några minuter sen. Det blev ett blöjbyte alldeles innan vi skulle ge oss av, säger hon.

Vi går mot sport- och rekreationsområdet Ruddalen. Nicolina orienterar sig fram med hjälp av käppen. Håller sig nära byggnader och trottoarkanter.

– Jag har gått här några gånger, så jag kan rutten. Vet när det dyker upp bänkar och korsningar.

Men elsparkcyklar som plötsligt ligger slängda mitt på gångbanan är svårare att parera.

– Elsparkcyklar är fruktansvärda. Jag har gått in i flera stycken. Man kan ju skada sig på dem, säger Nicolina.

De gula höstlöven far över gångbanan. Vinden viner och man kan skimta en lucka i molntäcket. Ett behagligt jollrande hörs från barnvagnen.

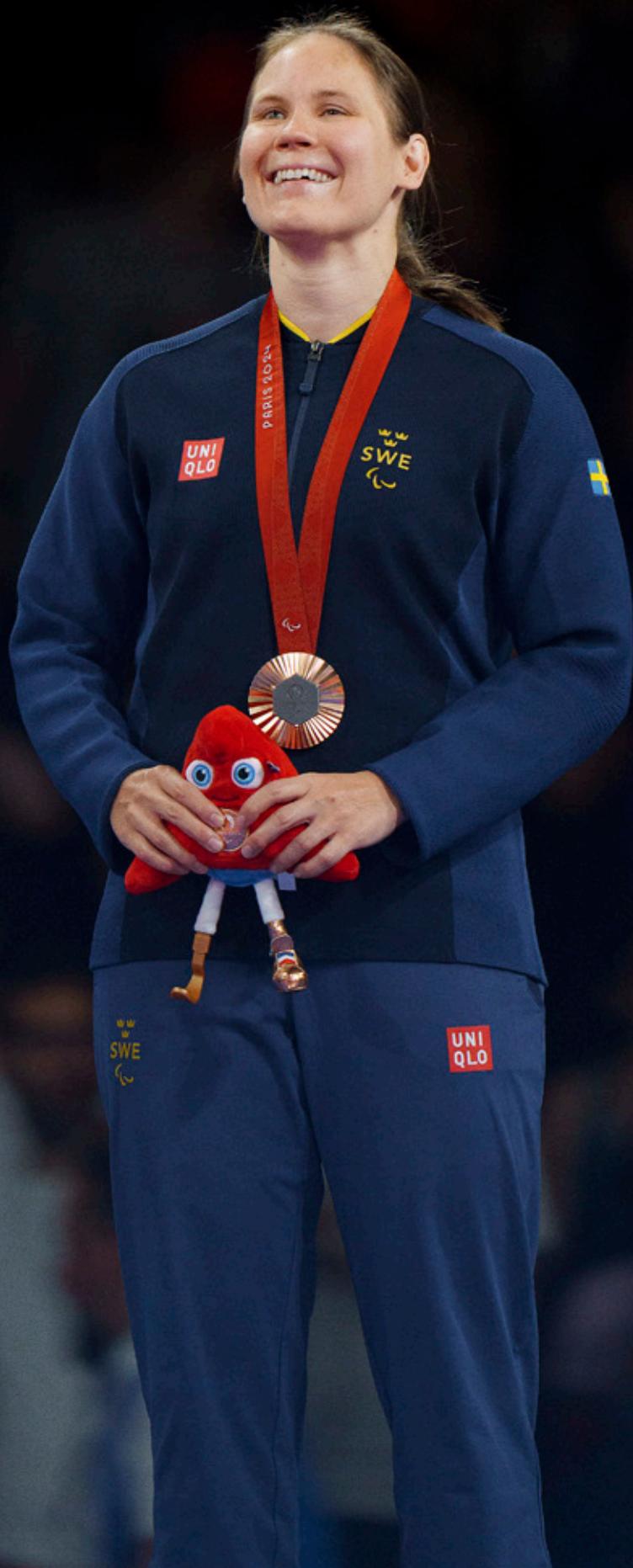
– När Selma låter så här somnar hon snart. Vi kommer snart till en bänk. Där kan vi sätta oss, säger Nicolina.

När tidningen Fysioterapi mötte Nicolina förra gången var hon 25 år och pluggade till fysioterapeut. Hon elitsatsade inom judo och siktade på medalj i Paralympics i Rio 2016. Men den bronsmatchen förlorade hon, och besvikel-



Foto: Joakim Roos





Det var så himla häftigt. Jag har hört att jag såg både lättad, lycklig och chockad ut. Så var det nog, säger Nicolina Pernheim Goodrich, när vi möter henne efter bronsmedaljen i Paralympics i Paris.



Foto: Sveriges Paralympiska kommitté

Mikaela Barrera Birath, tränare och ledsagare, var hänförd när Nicolina Pernheim Goodrich vann bronsmatchen. Hon är otroligt duktig på judo. Jag litat blint på henne, säger Nicolina.

sen var tuff, eftersom motståndaren hade viss syn, medan hon själv är helt blind.

Det skulle bli fyra Paralympics, där hon gick bet på att ta medalj. Men drömmen levde om att ställa upp på ett femte, det i Paris i september 2024. Där skulle hon äntligen få tävla på samma villkor och endast möta icke seende, efter regeländringar som gjordes efter Paralympics i Tokyo 2021.

I april 2023 blev hon gravid. En högt önskad graviditet. Samtidigt ville Nicolina verkligen komma till Paris spelen, men hon visste förstås inte hur kroppen skulle reagera. Hon valde att satsa på att det skulle fungera och informerade tidigt sin tränare och ledsagare Mikaela Barrera Birath om graviditeten. Hon var snabbt med på noterna, tillsammans plöjde de mängder av litteratur och artiklar för att förstå hur träningen skulle kunna anpassas.

De tog också kontakt med Kristina Fagher, forskande förbunds-terapeut inom Svenska parasympiska förbundet och Sveriges paralympiska kommitté, som har stöttat Nicolina ända sedan 2015. Ytterligare en fysioterapeut enrollerades, Anna Afzelius på Sportrehab, som jobbar med idrottare under och efter havandeskap.

Ett detaljerat program sattes upp tidigt i gra-

viditeten och det följdes upp med kontinuerliga anpassningar i träningen till cirka två månader före förväntad förlossning. Nicolina följde planen minutiöst.

– Selma föddes den 16 januari i år. Förlossningen var väl inte optimal, men efter tre-fyra veckor kunde jag försiktigt börja träningen och efter hand stegra den.

Programmet var perfekt utformat. Och kroppen svarade. I juli fick Nicolina ett så kallat wild card och kunde ansluta till Paralympics-truppen.

– Jag var förvånad själv över hur snabbt jag kom tillbaka. Men utan stöttningen från Kristina och Anna hade jag inte kunnat komma i form, säger hon.

Resten är historia. Tre matcher, en avgörande uchi mata (ett klassiskt judokast) – och Nicolina hade nått sitt mål. Den efterlängtrade medaljen hängde plötsligt där runt halsen.

– Vi gjorde det tillsammans, Mikaela, jag och hela teamet. Det var en sådan otrolig lättnad och glädje på samma gång att få ta ett brons. Jag hade kämpat så länge för det.

Att plugga till fysioterapeut var inte självklart för Nicolina. Men efter att ha träffat flera personer med synnedbjudning inom judon som var fysioterapeuter sökte hon till Göteborgs universitet.

Hon kom in, men det blev en tuff och utdragen studietid. Nicolina började hösten 2011 och



Just nu är Nicolina Pernheim Goodrich föräldraledig från sitt arbete som synpedagog på Syncentralen i Göteborg.



Foto: Joakim Roos

Nicolina Pernheim Goodrich

1995 . . .

Börjar tidigt med judolek i Frölunda judoklubb. Pappa Martin är judotränare.



2006

Ungdomsläger i Lissabon. Får tävla och träna mot andra synskadade för första gången.

2008

Första Paralympics i Beijing där hon blir femma. Jakten på en Paralympics-medalj tar ny fart.



2020

Anställs som synpedagog på Syncentralen i Göteborg.

2024

Blir mamma och tar bronset i J170-kilosklassen under Paris Paralympics.



Foto: Joakim Roos

Nicolina Pernheim Goodrichs träning inför Parisspelen var minutöst planerad under hennes graviditet och efter förlossningen. Det här är en teamseger för mig, min tränare och mina fysioterapeuter, säger hon.

blev klar i januari 2018, vilket innebär att hennes utbildning tog nästan sju år mot stipulerade tre. Det hade sina orsaker. All kurslitteratur som behövde läsas in för henne fanns inte tillgänglig i tid. Material i punktskrift fallerade. Praktikplatser var svåra att hitta.

– Och när jag väl kom till en arbetsplats var en del skeptiska till att jag skulle klara av jobbet. Sådant vill man ju inte höra, säger Nicolina.

Men hon klarade det och blev första blinda student på Göteborgs universitet att bli godkänd på fysioterapeutprogrammet. Säger att hon än i dag inte riktigt förstår hur hon grejade det.

Ändå ville hon vidare. Som nybakad kandidat tog Nicolina sig an en masterutbildning inom synpedagogik och synhabilitering. Just nu håller hon på med djupintervjuer med unga under arbetsnamnet ”Orientering och förflyttning för ungdomar med synnedsättning”.

– Det handlar om äldre tonåringars egna erfarenheter. Inte föräldrarnas, inte lärarnas, utan ungdomarnas erfarenheter. Jag jobbar med

analyserna och blir förhoppningsvis klar våren 2025, säger hon.

En av praktikperioderna under utbildningen var på Syncentralen i Göteborg. Där trivdes – och uppskattades – Nicolina. Utifrån sin pågående masterutbildning fick hon tipset att skicka in en spontanansökan och sedan 2020 har hon en fast heltidstjänst där.

Patienterna är barn från tre månader upp till gymnasieåldern. Nicolina är den enda i Västra Götalandsregionen som är både synpedagog och fysioterapeut, så hon kan få patienter från regionens andra syncentraler.

Fokus för de yngsta barnen ligger på den motoriska utvecklingen. Få dem att våga röra sig och ta sig fram.

Hur kan du bedöma barnen och deras behov om du inte ser?

– Det beror på barnet och ålder. För yngre barn är det mycket lek. Jag sitter på golvet, rullar till exempel bollar, är väldigt nära och känner hur barnet rör sig. Sedan är det otroligt mycket samtal med föräldrarna. De är alltid med under besöken. För de äldre barnen är det fokus på självständighet med deras synnedsätt-

”Om jag bestämmer mig för något gör jag det. Man klarar mer än man tror – och kämpar lite till.”

ning och samarbete med skolor genom lärare och pedagoger, säger Nicolina.

En arbetsdag innebär oftast möte med tre patienter. Hon gör även besök på förskolor och skolor. Då är det transport med taxi som gäller – men då måste personal komma och möta Nicolina och ledsaga henne till mötesplatsen.

Hon har flera hjälpmedelsprogram. Ett är JAWS, som omvandlar allt material till punktskrift eller tal. Informationen kommer upp på en punktskriftsskärm, som är placerad nedanför hennes tangentbord. Fast kopplingen till journalsystemet är undermålig, så det administrativa jobbet är tidsödande. Under 2025 byts nuvarande it-system till ett annat, det utskälda Millenium. Nicolina har inga större förhoppningar om att det ska fungera bättre då.

Under både arbete och fritid är hennes överlägset viktigaste hjälpmedel den vita käppen. Att kunna hantera den, att hitta orienteringsstrategier och väginlärning är betydelsefullt för såväl henne som hennes patienter.

– Små barn får kortare käppar, inga vikbara. De kan klämma sig på dem. Att lära sig att hitta på ett tangentbord är också jätteviktigt. När barnen är tio år ska de kunna fingernedsättningen, säger Nicolina.

Efter nyår börjar hon arbeta 40 procent efter sin mammaledighet. Två dagar i veckan ska hon ta sig till mottagningen i centrala Göteborg. Arbetsplatsen och hemmet är kateterna i Nicolinas gyllene triangel. Hypotenusan är Göteborgs judoklubbns träningslokal vid Masthuggstorget, där hon tränar på kvällstid.

Det har blivit många träningspass genom åren. Nicolina berättar att hon var sex veckor första gången hon låg på en judomatta och tre-fyra år när hon började med judolek. Inför

Foto: Sveriges Paralympiska kommitté



Nicolina Pernheim Goodrich

Familj: Dottern Selma och maken Ben Goodrich (amerikansk parasilvermedaljör i judo)

Arbete: Synpedagog på Syncentralen i Göteborg, just nu föräldraledig.

Utbildning: Fysioterapeutexamen, Göteborgs universitet, 2018, på väg mot masterexamen.

Idrottsmeriter: Bronsmedaljör i judo i Paralympics i Paris 2024, har tidigare deltagit i Beijing 2008, London 2012, Rio de Janeiro 2016 och Tokyo 2021.

Förening: Göteborgs judoklubb, sedan 2018.

Instagram: @judonicolina

Parisspelen tränade hon sex dagar i veckan.

Var kommer din drivkraft ifrån?

– Ingen aning. Om jag bestämmer mig för något så gör jag det. Mina föräldrar är likadana. Man klarar mer än vad man tror – och kämpar lite till.

Denna måndagskväll är det full fart i träningslokalerna. På ett bord innanför entrén finns ett inramat porträtt av Nicolina med bronsmedaljen runt halsen.

– Att Nicolina kom tillbaka så snabbt efter graviditeten var fantastiskt, säger tränaren och ledsagaren Mikaela Barrera Birath. Mycket berodde på all mängdträning genom åren, men också samarbetet med fysioterapeuterna.

Hon berättar också om en Nicolina/Tara-efekt (Tara Babulfath som tog OS-brons i Paris i judo för seende). Flera unga har sökt sig till föreningen och en nybörjargrupp har startats. En av deltagarna har en synnedsättning.

Men trots den stora framgången är det inte helt säkert att Nicolina kan fortsätta med sin elitidrottskarriär. Ett tungt vägande skäl är att det är tufft ekonomiskt.

– Jag har en jättefin sponsor som hjälper mig med 20 000 kronor per år och det täcker utlägg för träningsläger och sådant. Men det betalar inte räkningarna.

Och Nicolina är inte ensam. Enligt en undersökning från Sveriges paralympiska kommitté funderar två av tre svenska paralympier på att avsluta sina idrottskarriärer på grund av en ohållbar ekonomisk situation. Majoriteten måste jobba heltid för att klara sig.

– Vi är många som tycker att vi behöver få in fler sponsorer till parasporten. Systemet som vi har nu är inte hållbart, säger Nicolina.

Hon har inte bestämt sig om en fortsatt satsning än.

– Jag ska först landa i min nuvarande situation. Men i någon form kommer jag alltid hålla på med judon. ●

I Sydafrika ges gratis vård vid funktionsvariation

Lagen ger rätt till vård för alla, oavsett ekonomi. Men i praktiken fungerar det inte alltid på grund av brist på både personal och resurser.

FAKTLIGT Sydafrikas fysioterapeutförbund, The South African Society of Physiotherapy, har funnits ända sedan 1924. Fysioterapiutbildningen är på fyra år, men innan man får jobba självständigt måste man göra samhällstjänst på ett år inom den offentliga sektorn. Det är direktaccess till fysioterapeuterna och de får ställa diagnos, behandla och remittera vidare. De får också jobba med digital fysioterapi.

Fackföreningsrörelsen är den dominerande folkrörelsen och den som främst står för upplysning kring HIV/Aids. Här finns nämligen den största HIV-epidemin i världen. I åldersgruppen 15–49 år uppskattas knappt 24 procent av kvinnorna och 14 procent av männen leva med HIV.

Enligt lagen är tillgång till hälso- och sjukvård en mänsklig rättighet. Alla ska kunna få vård oavsett ekonomi. Till exempel har barn under sex år, personer med funktionsvariationer, gravida samt ammande kvinnor rätt till gratis hälso- och sjukvård. Men i praktiken fungerar det inte alltid, framför allt på grund av brist på både personal och resurser.

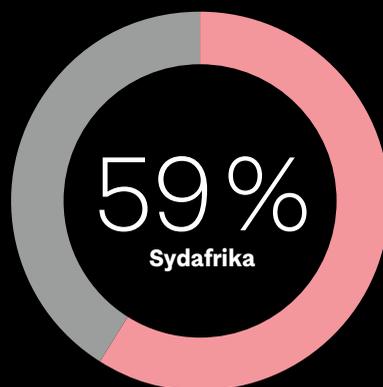
Även när det gäller arbetsvillkor finns en del att önska. Global Rights Index ger Sydafrika en trea på den sexgradiga skalan för anställdas rättigheter. I praktiken innebär det regelbundna kränkningar (Sverige får en etta, vilket betyder sporadiska kränkningar).

Agneta Persson

Antal verksamma
fysioterapeuter

8 791

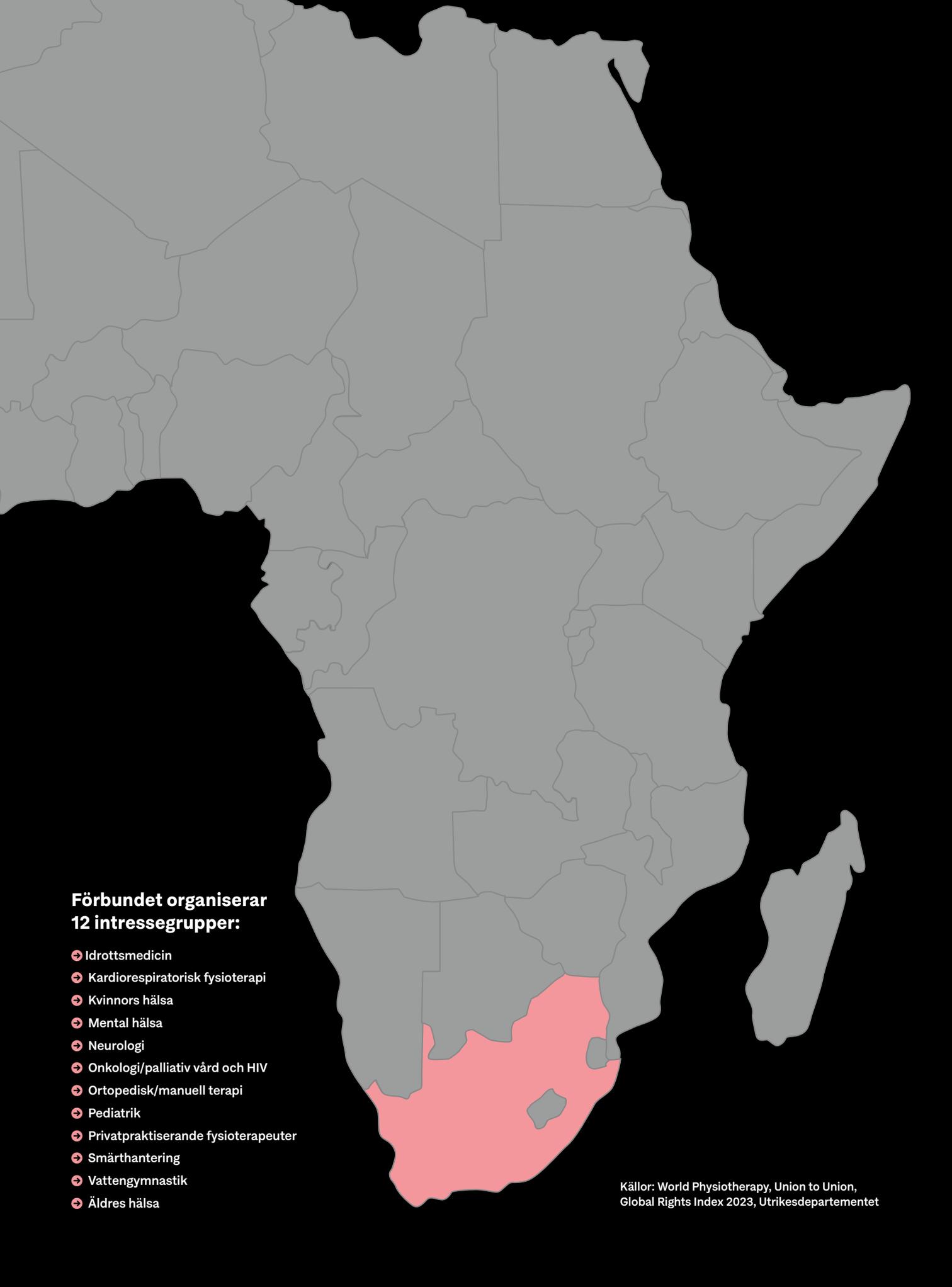
Cirka 1,47 fysioterapeuter
per 10 000 invånare



Andel kvinnor i kåren

62%
Globalt

77%
Sverige



Förbundet organiserar 12 intressegrupper:

- ↻ Idrottsmedicin
- ↻ Kardiorespiratorisk fysioterapi
- ↻ Kvinnors hälsa
- ↻ Mental hälsa
- ↻ Neurologi
- ↻ Onkologi/palliativ vård och HIV
- ↻ Ortopedisk/manuell terapi
- ↻ Pediatrik
- ↻ Privatpraktiserande fysioterapeuter
- ↻ Smärthantering
- ↻ Vattengymnastik
- ↻ Äldres hälsa



De skillnader som finns i hjälpmedelsutbud, egenavgifter och förskrivningsregler förvirrar både användarna och förskrivarna.

Många aktörer efterfrågar mer nationell styrning

Utbud, avgifter och kompetens varierar över landet. Många aktörer vill ha mer nationell styrning för att få bukt med ojämlikheten. Myndigheten för delaktighet rekommenderar regeringen att tillsätta en utredning om ett nationellt kunskapscenter för hjälpmedel.

TEXT Lois Steen ILLUSTRATION Arad Golan Coll

S yftet med hjälpmedel är att undanröja hinder för full delaktighet i samhället och skapa förutsättningar för alla medborgares självständighet och självbestämmande. När hjälpmedlen fungerar väl kan de även bidra till att medborgaren blir mer delaktig i sin hälsa, vård och omsorg. Det skriver Socialstyrelsen. Men hur är läget på hjälpmedelsområdet? Det är inte helt lätt att överblicka. Ändå finns det saker som myndigheter, funktionsrättorganisationer, hjälpmedelsanvändare och professionsförbunden är överens om.

– Vi är flera aktörer som ser en ojämlikhet vad gäller sortiment, avgifter och kompetens inom hjälpmedelsområdet i dag, säger Cecilia Winberg, Fysioterapeuternas förbundsordförande.

Ett exempel på det kom upp på årets Hjälpmedelsriksdag som förbundet var med och arrangerade ihop med Sveriges Arbetsterapeuter med flera.

– Att flytta från din kommun kan innebära att

du inte får ta med dina befintliga hjälpmedel utan att du behöver ansöka om nya, berättar Cecilia Winberg. Det finns en risk att bedömningen då blir en annan än i din gamla hemkommun. Det är inte rimligt och lägger en belastning på redan utsatta grupper.

Att regelverken ser olika ut över landet belastar även förskrivarna, säger hon och får medhåll av Erika Johansson, professionspolitisk handläggare på Sveriges Arbetsterapeuter.

– För förskrivaren är det en utmaning att ha koll på olika lagstöd som krockar och man behöver kontinuerlig kompetensutveckling för att veta vad som gäller. Även tillgänglighetsfrågor kan vara svåra att navigera i. Får man ta med sig sin rullstol till sommarstugan? Kommer SJ tillåta den här permobilen på tåget eller blir man kvarlämnad på perrongen? Det är en djungel för förskrivaren.

Båda förbunden konstaterar att det är brist på fysioterapeuter och arbetsterapeuter på vissa

Foto: Ulf Huett



Cecilia Winberg

Foto: Pontus Wikholm



Erika Johansson



”Så gott som samtliga säger att ingen följer upp deras hjälpmedel efter utprovning och förskrivning.”

Andreas Stjärnström, utredare, Myndigheten för delaktighet

orter och utan förskrivare blir det svårare att få hjälpmedelsbehov bedömda och tillgodosedda. De stora offentliga underskotten riskerar också att påverka hjälpmedelsutbudet, säger Cecilia Winberg. Hon vill se ett fokusskifte, från ett enbart ekonomiskt till ett mer personcentrerat fokus.

– Vi behöver diskutera hjälpmedlen ur perspektivet vad de tillför i samhället, inte bara vad de kostar. De gör att individer kan leva ett liv med ökad livskvalitet, arbeta, studera och ha en aktiv fritid.

Skillnader i egenavgifter över landet är ett annat problem. En lösning skulle kunna vara att införa ett högkostnadsskydd för hjälpmedel likt det man har för läkemedel, säger Erika Johansson.

– I den modellen finns det vissa subventionerade läkemedel men om du väljer ett annat märke får du betala för det. Något liknande borde vara relativt enkelt att införa om beslutsfattarna vill peka med hela handen.

Båda förbunden gladdes 2022 när Socialstyrelsen skulle utreda förutsättningarna för nationella riktlinjer på området rehabilitering, habilitering och hjälpmedel. Myndighetens slutsats 2023 blev att det behövs ett förstärkt nationellt stöd inom dessa områden – men att gemensamma nationella riktlinjer inte är en framkomlig väg.

– Jag kan också se svårigheterna, men på något sätt måste vi få till en ökad samordning på hjälpmedelsområdet och tydligare nationella principer för förskrivning, säger Cecilia Winberg. Det behövs ett ökat nationellt ansvarstagande, helst genom ett kunskapscentrum för rehabilitering. Där skulle hjälpmedel naturligt kunna inkluderas.

Sveriges Arbetsterapeuter är på samma linje.

– Vi tror på och driver ganska hårt att hjälpmedels- och rehabiliteringsfrågorna skulle vara betjänta av en ökad statlig styrning, säger Erika Johansson. Ett kunskapscentrum skulle ge frågorna en hemvist.

Tre definitioner

➔ **Hjälpmedel för det dagliga livet:** Individuellt utprovad produkt som syftar till att bibehålla eller öka aktivitet, delaktighet eller självständighet genom att kompensera en funktionsnedsättning.

➔ **Hjälpmedel för vård och behandling:** Förskrivnen medicinteknisk produkt som syftar till att kontrollera, bibehålla eller förbättra ett medicinskt tillstånd och som är avsedd att kunna användas utan hälso- och sjukvårdsutbildning.

➔ **Välfärdsteknik** är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning.

Källa: Socialstyrelsen

Förbunden är också eniga om att det bör finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering, mar, i varje kommun. I dag har cirka 130 kommuner en mar. En av dem är fysioterapeuten Camilla Arvidsson, mar i Nybro kommun.

Vilka är riskerna om en kommun inte har en mar?

– En uppenbar risk är att ansvaret för hjälpmedelsbiten tappas bort. Det är sällan en medicinskt ansvarig sjuksköterska har ett intresse av eller kompetens inom hjälpmedel. Då vet man inte heller vilka konsekvenser olika kunskapsbrister kan få.

I sin roll har hon patientsäkerheten för ögonen i verksamhetens alla delar, säger hon.

– När det gäller hjälpmedel tar jag fram aktuella riktlinjer för hur kommunen ska jobba med och hantera de medicintekniska produkterna. Det behövs systematik när man ska förskriva hjälpmedel, informera och utbilda om hjälpmedel och fånga upp fel och avvikelser.

Riktlinjerna bygger bland annat på Socialstyrelsens föreskrifter och kunskapsstöd. I Nybro kommun specificeras också tydligt vem som har ansvaret för olika områden, från högsta chef och legitimerade professioner ned till omvårdnadspersonalen, berättar Camilla Arvidsson.

– Det är jätteviktigt att tydliggöra olika ansvarsområden. Som legitimerade har vi stenkoll på hjälpmedel, det är en naturlig del vårt arbete. Men ute i omsorgen är man inte lika van.

Hon bekräftar att det är en utmaning att kommunicera om hjälpmedel över region- och kommungränser när alla förskrivare har olika förutsättningar.

– Hjälpmedel är tyvärr en riktig djungel när vi jobbar på olika avtal.

Men vad tycker hjälpmedelsanvändarna själva? Det har Myndigheten för delaktighet, MFD, tagit reda på och nyss släppt en rapport om delaktighet kopplat till hjälpmedel. Bläcket har knappt torkat, säger Andreas Stjärnström, utredare på MFD, när fysioterapi ringer upp. Men han ger en kort sammanfattning av resultaten.

– Den tydligaste slutsatsen är att användarna själva anser att hjälpmedel är viktiga för deras delaktighet i sina liv och i samhället. Många är ganska nöjda med de hjälpmedel de har fått,



Foto: Privat

Camilla Arvidsson

men många säger också att de behöver fler hjälpmedel som de inte får.

Användarna efterfrågar också mer information genom hela förskrivningsprocessen, berättar Andreas Stjärnström.

– Så gott som samtliga säger att de upplever att ingen följer upp deras hjälpmedel efter utprovning och förskrivning. Det var ett genomgående resultat att deltagarnas upplevelse är

att förskrivarna inte hör av sig och frågar hur det går, att all form av uppföljning sker på deras eget initiativ. Dessutom beskriver många att de har svårt att förstå

Foto: MFD



Andreas Stjärnström varför det ska vara olika hjälpmedelssortimentet och olika avgifter beroende på var man bor i landet.

2021 började en ny EU-förordning (MDR) att gälla i Sverige som innehåller krav på medicintekniska produkter och dess tillverkare. I sin utredning har MFD tittat på vilka konsekvenser det fått.

– MDR gjorde det tydligare att regionerna ska ställa högre krav på patientsäkerhet och det gör att produkterna är mer prövade innan de släpps på marknaden. Det är bra, men en konsekvens vi ser är att för små nischade innovationsföretag har det blivit dyrare att certifiera sig och att vara med och slåss i upphandlingarna. Risken är att det påverkar innovationsgraden.

Rapporten, som publicerades 3 december, avslutas med en rad rekommendationer på fyra områden: Förstärkning av hjälpmedelförskrivningsprocessen, Nationell kunskapsstyrning för förskrivning av konsumentprodukter som hjälpmedel, Åtgärder för att tillvarata innovation och

utveckling samt Ett nationellt kunskapscenter för att öka jämlikhet och främja innovation.

– Vi rekommenderar att regeringen ger lämplig aktör i uppdrag att utreda förutsättningar för att inrätta ett nationellt kunskapscenter för hjälpmedel. Syftet med det ska vara att öka tydligheten och jämlikheten samt främja innovation och utveckling inom hjälpmedelsförsörjningen. ●

➔ Läs mer om *Att få det stöd man behöver.*

En rapport om hjälpmedel och delaktighet ur ett användarperspektiv på: mfd.se

Det finns en stark koppling mellan hjälpmedel och att kunna vara delaktig i samhället på lika villkor som invånare utan funktionsvariationer.



Hjälpmedelssortiment och egenavgifter varierar över landet

➔ Regioner och kommuner är skyldiga att erbjuda hjälpmedel till den som behöver, men de bestämmer själva hur de delar upp ansvaret mellan sig samt vilka regler och avgifter som ska finnas. Det kan därför skilja sig vad man kan få för typ av hjälpmedel och hur hög egenavgiften är. Ibland är hjälpmedlet utan kostnad och ibland får brukaren betala en avgift.

➔ I en del regioner och kommuner finns ett särskilt högkostnadsskydd för hjälp-

medel. Då behöver brukaren bara betala kostnader upp till en viss gräns.

➔ I vissa regioner och kommuner finns fritt val av hjälpmedel. Det innebär att brukaren får välja något annat hjälpmedel än de som finns i det upphandlade utbudet. Personen får då en viss summa pengar och köper själv ett hjälpmedel.

➔ Det finns avtal som styr vilka hjälpmedel en region eller kommun erbjuder. Det

kallas för att det finns ett upphandlat utbud. Förskrivaren kan också förskriva andra hjälpmedel, om de upphandlade hjälpmedlen inte fungerar för individens behov. Men det finns ofta särskilda regler för det.

➔ Totalt skrevs 611 287 hjälpmedel ut under 2023. De vanligaste förflyttningshjälpmedlen var rullatorer (149 982) och manuella rullstolar (75 423).

Källor: 1177.se, Socialstyrelsen



Under HMC:s kurser används så kallade simulationsdräkter med olika typer av viktfordelning och rörelseförmåga.

Särskilda hjälpmedel och kunskap behövs vid obesitas

Allt fler svenskar är kraftigt överviktiga. Men har vårdgivare hjälpmedel i de storlekar som behövs? Och hur hjälper vi personer som väger 200 kilo att förflytta sig, så att det är säkert för både dem och personalen?

TEXT Pernilla Fredholm

Enligt Folkhälsomyndigheten blir det allt vanligare med svårare fetma. Men trots det står olika vårdgivare ofta handfallna när de får in en kraftigt överviktig person. En som varit med om det är RosMari Pohjanvuori, fysioterapeut på Sahlgrenska universitetssjukhuset, och hon glömmer det aldrig. För sju år sedan kom en patient till sjukhuset med räddningstjänsten, eftersom han

inte rymdes i en vanlig ambulans.

– Det fanns varken hygienstol eller något annat hjälpmedel för att han skulle kunna ta sig till toaletten. Toalettstolen i badrummet var dessutom vägghängd och vi visste inte vilken vikt den tålde, berättar RosMari Pohjanvuori.

Några sjukhuskläder i vettig storlek fanns inte heller, så personalen fick klippa sönder ett påslakan som patienten kunde ha på sig. De lyckades också

skaka fram en 90-centimetersmadrass i stället för 80 som är standard. Ändå var även den i minsta laget.

Patienten blev så småningom bättre och kunde åka hem. Men RosMari och hennes kollegor upplevde situationen som ovärdig för alla inblandade, även om man gjort sitt allra bästa utifrån förutsättningarna.

– Vi måste kunna göra bättre än så här för de som är kraftigt överviktiga, tänkte jag. Så jag föreslog att Sahlgrenska skulle starta ett hjälpmedelsförråd för den här målgruppen.

Även om alla tyckte det var en bra idé, tog det sex år innan hjälpmedelsförrådet blev verklighet. En förklaring är att Sahlgrenska universitetssjukhuset består av fyra olika sjukhus med verksam-

heter utspridda över ett stort område.

– Vilka skulle då samarbeta om detta, och vem skulle ta huvudansvar? Jag förstod redan från början att det här skulle ta tid att få igenom.

Nu finns förrådet, som kallas för HKÖ (Hjälpmedel för kraftigt överviktiga patienter) nere i kulverten på Sahlgrenska sjukhuset. Det innehåller allt från rullatorer och liftar till kläder och halksockor för större personer. De flesta av hjälpmedlen hyrs, för att sortimentet ska kunna vara flexibelt.

– Det som lånas mest från förrådet är mobila hygienstolar och rullstolar. Kläder efterfrågas inte lika mycket, och det beror nog på att många vårdavdelningar redan skaffat sådana. Samma sak med golvkörande liftar, rullatorer och betastöd.

RosMari Pohjanvuori har fått flera insikter under resans gång. Den viktigaste handlar om att vi behöver prata mer om hur vården ska hjälpa målgruppen.

– De som har kraftig övervikt är mycket väl medvetna om sin volym. De har också egen kunskap att bidra med. Det handlar bara om att fråga dem på ett respektfullt sätt, precis som med alla andra människor.

Fysioterapeuten Marcus Munch är säljkonsult på danska hjälpmedels-



Foto: HMN

Marcus Munch

leverantören HMN, vars hjälpmedel för kraftigt överviktiga är upphandlade i Sverige. Eftersom han jobbar i båda

länderna kan han se vissa skillnader. Sverige är bättre än Danmark på att inkludera hygienhjälpmedel för överviktiga upp till 200 kilo, menar han. Men i Danmark är man bättre på att tänka på personalens arbetsmiljö. Manuella hygienstolar kan nämligen vara tunga att manövrera.

– Där levererar vi till exempel fler självkörande eller höjdställbara hygienstolar. I Sverige är det inte lika

vanligt, troligen för att man ofta har olika budgetar för patienthjälpmedel och arbetsmiljöinsatser. Men har man ett helhetsperspektiv gynnar det ju både patienten och personalen.

Vid inköp av hjälpmedel för kraftigt överviktiga till ett hjälpmedelsförråd tycker Marcus Munch att man bör köpa in 200–300 kilo som standard.



Foto: Ola Kjelbye

Erik Larson

– Det är så olika hur våra kroppar ser ut. En stol för maxvikt på 140 kilo kan ändå vara för smal mellan armstöden för en

person som väger 120 kilo.

Men det är ju inte bara särskilda hjälpmedel som behövs. Personalen behöver också få träna på utmanande förflyttningar. Arbetsterapeuten Erik Larson är kursledare i förflyttningskunskap på HMC Sverige, där man håller en särskild kurs för förflyttning vid obesitas.

– Många har inte träffat någon som väger över 200 kilo och då är det självklart svårt att veta hur man ska hantera en sådan förflyttning.

Vid alla sorters förflyttningar, oavsett storlek, ska man planera förflyttningen och komma överens om vem av kollegorna som gör vad. Men när personen

är kraftigt överviktig finns det mindre marginaler att rädda en dålig förflyttning, understryker Erik Larson. Om man inte är förberedd finns det en ökad risk för skador både för den som får hjälp och för personalen.

Under HMC:s kurser används så kallade simulationsdräkter med olika typer av viktfordelning och rörelseförmåga. Kursdeltagarna har på sig dräkterna när de tillsammans övar på de olika momenten i förflyttningarna. Aha-upplevelserna kommer när de inser hur mycket rörelsemönstret faktiskt påverkas vid kraftig övervikt.

– Till exempel hur svårt det kan vara att se var man placerar kroppen i förhållande till omgivande miljö. Andra exempel kan vara att inte kunna luta överkroppen framåt eller böja knäna fullt ut, vilka båda påverkar många förflyttningar. Det finns ett stort behov av mer kunskap om de specifika riskmomenten med en större kropp.

Det är viktigt att ställa frågor om personens egna förmågor, säger Erik Larson.

– Kanske kan personen själv förflytta sig mellan säng och rullstol, men behöver guidning från den som står intill? Vi ska inte glömma att kraftigt överviktiga personer har olika rörlighet och styrka, precis som en smal person inte alltid är jättevig eller har bra balans. ●

RosMaris råd inför att starta särskilt hjälpmedelsförråd

- ➔ Att hyra hjälpmedel kan vara bättre än att köpa in, för då kan man vara mer flexibel.
- ➔ De flesta hjälpmedelsproblem går att lösa. Hos hjälpmedelscentraler och på den privata marknaden finns massor med kunskap om vad som finns – rådfråga dem!
- ➔ Ha tålamod med att processen kan ta tid, särskilt i en stor organisation.

RosMari Pohjanvuori,
Sahlgrenska universitetssjukhuset



Foto: Privat



Foto: Kenneth Pils

”Lita på dig själv och det du ser”

Det har varit Ulrika Myhrs ledord genom en lång och snårig innovationsresa. Drivkraften har varit att utveckla träningshjälpmedel för barn med cerebral pares. Belöningen är att barnen utvecklas, säger hon.

TEXT Anki Wenster

Innovatören Ulrika Myhr har arbetat inom barnhabiliteringen hela sitt yrkesverksamma liv och är specialistfysioterapeut i pediatrik. Under 1980-talet jobbade hon på Folke Bernadottehemmet i Uppsala. Det var en kreativ miljö, där hon var med och utvecklade sitt- och ståskal för

barn med cerebral pares (cp). Tankarna på att själv utveckla hjälpmedel dök upp allt oftare.

– Jag var frustrerad över att det fanns så få träningsredskap för barn med cerebral pares och började testa med en löplina för hundar. På den monterade jag ett innerdäck för bälten där barnet

hade händerna fria och kunde utmana balansen i alla riktningar.

För sju år sedan fick Ulrika Myhr möjlighet att på allvar realisera sin idé om ett tränings- och gånghjälpmedel för barn med cp. Det var egentligen en svår period, för efter en olycka blev hon själv rullstolsburen en längre tid. Men hon använde tiden till att tänka vidare och utveckla sin första prototyp. Hon berättar att känslan när den testades var ”det här kommer funka!”

Träningshjälpmedlet bygger på principen att barnet ska få utmana sin balans och reaktionshastighet – med stöd runt höften – och utanför sin understödsyta. Grunden är hennes kliniska erfarenheter av hur barn kan träna balans och motorik.

Målgruppen för träningshjälpmedlet Learn to walk är barn med cp som går med rollator och sitter i rullstol. Tre pojkar har funnits i hennes tankar under hela produktutvecklingen: Oskar, Filip och Albin. De hade fått prognosen att inte kunna bli gångare. En prognos hon ville förbättra. Och hon fick motiverade föräldrar med sig på tåget.

– Jag har haft möjlighet att testa och följa barnen i träning och det har förvånat mig hur långt de kan nå. Det som också varit otroligt givande är diskussionerna med barnen, föräldrarna och andra personer i barnens omgivning.

De senaste åren har Ulrika Myhr varit ännu mer övertygad om att hon är på rätt spår. Prototyperna har avlöst varandra och nu finns en färdig produkt.

– Glädjen i att se hur barnen utvecklas är den stora belöningen, säger hon.

Samtidigt har vägen från idé till produkt bitvis varit väldigt tuff och hon hade önskat sig mer av ett ”ekonomiskt lugn” i sitt skapande. Som egenföretagare har det varit svårt att få extern finansiering, berättar hon. Bland annat har hon sökt forskningspengar via Vinnova sex gånger utan respons. Men rådgivaren på Almi



Filip lärde sig gå som nioåring med en av de första prototyperna. Han tränar kälkhockey och spelar bordtennis.



Ulrika började jobba med Oskar när han var tre år. Nu är han åtta år och kan springa, hoppa studsamma och använder inga hjälpmedel.

höjer hon till skyarna. Praktiskt stöd har också kommit från oväntade håll, till exempel svetsades första prototypen ihop av en kompis till ett barns förälder. Skapandet leder också till en del sekundära kostnader man inte alltid tänker på.

– Jag var tvungen att köpa en ny bil när jag kajkade runt med de första prototyperna som inte var hopfällbara.

Den medicintekniska testningen utifrån EU:s MDR-krav, (Medical Devices Regulation) är varje hjälpmedels nålsöga och innebär att produkten ska fungera säkert och tillförlitligt under

användning. Utan egna innovationsmedel blev den processen fruktansvärt arbetsam, berättar Ulrika Myhr, som genomförde den själv med support från en konsult inom området.

Rådet till den som vill ge sig in i innovationsbranschen handlar främst om att inte ge upp.

– Var beredd på att möta motstånd och försök hitta stöd i diskussionsgrupper och i sammanhang omkring målgruppen. Och lita på dig själv och det du ser.

Nästa steg för Ulrika Myhr är att ta

fram ett webbaserat stöd till Learn to walk. Hon hoppas också på att få samarbeta med ett företag. Dessutom finns ytterligare ett nålsöga att ta sig igenom: att få sitt träningshjälpmedel upphandlat i regionerna.

Innovationsprocessen har varit lärorik på många plan. Inte minst har den visat henne att barn med cp på GMFCS 3-nivå, (Gross Motor Function Classification System), har förutsättningar att lära sig gå med rätt balansträning.

– Det har varit en process för mig – och för föräldrarna och barnen. ●

Ulrika Myhrs innovationsprocess

2017

Tillverkning av en första prototyp av Learn to walk.

2019

Prototypen får aluminiumprofiler. Första barnet provar.



2020

Barn 1 lär sig gå vid 9 års ålder.

2021

Ny prototyp, barn 2 lär sig gå vid 5 års ålder, flera steg med prototyper.

2023

CE-märkning, MDR-testning. Produkten blir hopfällbar och förbättras.

2024

Utomhushjul, fler barn lär sig gå, arbetar med att få produkten upphandlad.



Har du något starkt minne av hur ett hjälpmedel vände livet?

Vi ställde en snabbfråga till personer som arbetat i många år inom hjälpmedelsbranschen och fick höra berättelser om flera fina vändpunkter för brukaren.

TEXT Lois Steen



”Gåstolen blev en vändpunkt för flera personer”

Camilla Milger, arbetsterapeut, produktspecialist, Mayday Aid

SVAR Jag har många sådana minnen, men minns en situation särskilt väl. Jag hade blivit kontaktad av en hjälpmedelscentral för att prova ut en gåstol till en brukare i 30-35-årsåldern som hade cerebral pares. Personen hade inte gått alls sedan tonåren på grund av kraftiga ofrivilliga rörelser och för att föräldrarnas var rädda för fallolyckor. De senaste 20 åren hade hen därför tagit sig fram med elrullstol men nu ville hen prova att gå och stå. Nästan genast efter att jag hade ställt in höjden på sadeln och på bälstödet började hen gå i korridoren, och klarade att vända på egen

Foto: Mayday Aid

hand. Vi kunde alla se glädjen i ögonen och ett ansikte fyllt med en frihetskänsla över att kunna röra sig fritt i väg ifrån oss som var där, även om hen inte hade något tal. Några veckor senare fick jag veta att personen använde gåstolen väldigt mycket och i stort sett gick hela dagarna hemma. Det roligaste var att när vänner med liknande funktionsvariationer kom på besök och såg hur bra det gick för hen att gå, då ville de också prova gåstolen. De hörde av sig till hjälpmedelscentralen och fick egna gåstolar utprovade. Utprovningsen av den där gåstolen blev på det sättet en vändpunkt - inte bara för en person utan för flera!



Stefan Ahnén, affärsområdeschef, Primed Fysio och Rehab AB

SVAR För ett år sen blev jag kontaktad av en 79-årig kvinna som tidigare bott

hemma och rört sig självständigt ute i samhället men nu satt i rullstol och var oförmögen att gå. Hon hade sex månader tidigare fått flytta till ett äldreboende. Hon förstod att hon behövde träna för att må bättre och få ned svullnaden i sina ben och ville därför beställa en motordriven arm- och bentränare. Till

”I mejlet stod det: Nu cyklar jag sex kilometer om dagen. Det här har förändrat mitt liv!”

saken hör att om hon fortfarande hade bott kvar hemma hade hon kunnat få en sådan cykel förskrivna men inte på det här äldreboendet. Då köpte hon den själv för som hon sa: ”Här kommer jag att sitta och dö om jag inte får hjälp att röra mig.” Två månader senare fick jag ett mejl från henne där det stod: ”Nu cyklar jag sex kilometer om dagen. Det här har förändrat mitt liv!” Det är fantastiskt att få vara med om sådana här människomöten! Samtidigt bär det mig emot att sårbara äldre ska behöva köpa dyra hjälpmedel själva. Det är ojämlikt, för det är inte alla som har råd.

Foto: Primed Fysio och Rehab AB

ZIMMER SHOCKWAVE ENHETERNA

för behaglig och effektiv terapi

enShock

De högenergetiska stötvågorna från enShock utvecklar sin läkande effekt i djupare vävnadslager. Med den unikt tysta driften, det ergonomiska handstycket och den känsliga finjusteringen av stötvågorna blir terapin behaglig och avslappnad för både behandlare och patient.



enPuls 2.0

Effektiv och mobil smärtlindring med radial stötvågsterapi upp till 22 Hz.

enPulsPro

Innovativ högteknologisk enhet med dubbla handstycken och Softshot-teknologi för kraftfulla resultat.



Zimmers produktsortiment omfattar även enheter för kryoterapi, ultraljud, elektroterapi och magnetterapi.

fysioline
live well.

Fysioline Sweden Ab

Tel. 08-760 6100 | info@fysioline.se | www.fysioline.se



Foto: Mats Winhicka

”Plötsligt hade han frihet att vara ute med sina vänner på stan”

Judith Månsson, fysioterapeut, produktutvecklare, Rehasense.

SVAR Jag minns en ung vuxen med en komplett C5-ryggmärgsskada som saknade handledsfunktion, tricepsfunktion och dessutom var mycket lång. Det var extremt svårt för honom att förflytta sig själv.

Vändpunkten blev att få en påhängsmotor kopplad till sin manuella rullstol som tack vare dess automatik möjliggjorde att han själv kunde montera den av och på sin rullstol. Plötsligt kunde han förflytta sig självständigt, både inom- och utomhus, och hade frihet att vara ute med sina vänner på stan och i andra sammanhang utanför hemmet. Han hade ju en personlig assistent för en stor del av vardagen, men här kunde vi hitta en aktivitetsnivå som var anpassad efter personens förutsättningar och höja den avsevärt. Omvandlingen var total.

Allt fler tar in AI-teknik för att minska fallolyckor

I pilotprojekt har patientövervakning med radarbaserad AI-teknik på Sala sjukhus och Sahlgrenska universitetssjukhuset minskat fallolyckorna med 80 respektive 67 procent. Snart ska en annan AI-teknik testas i Kalmar. Men hur fungerar det i praktiken?

TEXT Inna Sevelius ILLUSTRATION Arad Golan Coll

FALLPREVENTION Cirka 5 procent av alla fallolyckor sker inom slutenvården, där personalen inte har möjlighet att ständigt finnas vid patienternas sida. I ett innovationsprojekt fick därför en medicinavdelning på Sahlgrenska universitetssjukhuset och en strokeavdelning på Södra Älvsborgs sjukhus, SÄS, prova en AI-baserad fallpreventionslösning från mediateknikföretaget Qumea i åtta veckor under hösten 2022.

– När vi skulle välja teknik hörde fem företag av sig, men bara två av dem kunde förebygga fall medan de andra larmade först när fall skett. Planen var att jämföra de två systemen, men så drog sig det andra företaget ur, säger Terese Dalåsen, som är specialistsjuksköterska och projektägare på Sahlgrenska universitetssjukhuset.

En 3D-sensor i taket i patientrummet registrerar alla rörelser som sker i rummet med hjälp av radarteknik. Dessa data skickas till AI som väljer ut och tolkar data utifrån den känslighetsnivå personalen ställer in och larmar sedan vid behov med en ljudsignal till avdelningens expedition, kallelssystemet i taket och/eller mobiltelefoner.

Den känsligaste nivån är en signal när patienten lyfter på huvudet eller överkroppen i sängen.

– Det motsvarar extravak, så vi kan spara personal.

Vid nivå två utgår en signal när patienten sätter sig på sängkanten, medan den tredje nivån larmar när patienten redan står på golvet.

– Det motsvarar informationen från larmmattor vid sängen och det är för sent. Personalen hinner inte fram. Vi upptäckte att nivå två var den vi använde allra mest.

Systemet är lätt att använda: man ställer in den nivå man vill ha, till exempel via en app i telefonen, och kan ändra nivå när som helst.

På både Sahlgrenska och SÄS fick man 67 procent färre fallolyckor jämfört med samma åttaveckorsperiod under 2019-2022. Även den ekonomiska vinsten är stor.

– Om vi tar nyttan, 223 miljoner, och drar bort de finansiella kostnaderna, 83 miljoner, hamnar vi på en positiv kalkyl på totalt 140 miljoner kronor. Det handlar främst om omfördelningsnytta, alltså frigjorda resurser som kan

värderas i pengar, men som hämtas hem när de används på nya sätt, säger Terese Dalåsen.

Hon berättar att det pågår en upphandlingsprocess för en AI-baserad fallpreventionslösning som ska implementeras i hela VG-regionen på alla klinikers slutenvårdsavdelningar.

Hösten 2022 flyttade avdelning 1 på Västmanlands sjukhus i Sala in i en u-formad avdelning, vilket innebär att personalen har svårt att överblicka lokalen. Man behövde därför hitta ett nytt övervakningssystem och fann på en mässa samma lösning som Sahlgrenska och SÄS provat. Avdelning 1 har palliativ vård, rehabilitering och geriatriska patienter. Här valde man att låta larmet gå till mini-ipads som alla i personalen har i fickan.

Fallolyckorna minskade med 80 procent under testperioden oktober till december 2023, jämfört med två år tillbaka, trots högre beläggning. Avdelningen har fått ha kvar tekniken för att testa andra funktioner och har då under nio månader i år sett en minskning på 55 procent.

– Siffran varierar utifrån patientklientelet. Jag gissar att 50 till 60 procents



Allt fler regioner pilottestar och upphandlar sedan AI-teknik för att förhindra fall. Men forskare inom fallprevention är kritiska. Se nästa sida!

minskning är en rimlig ambitionsnivå. Alla fall går inte att förhindra, till exempel i korridoren eller på toaletterna där tekniken inte finns. Men vi får en bättre arbetsmiljö i och med att personalen känner sig tryggare, säger Carina Klasson, som är specialistsjuksköterska och enhetschef på avdelningen.

Nu utvärderar avdelningen fler funktioner i samarbete med företaget, bland annat uppresning från fätöljen, orosövervakning och immobilitetslarm för trycksårsprevention. En upphandlingsprocess för Region Västmanland har också påbörjats.

På länsjukhuset i Kalmar ska man från januari 2025 pilottesta en annan typ av AI-lösning för fallprevention som bygger på en optisk sensor i patientrummets tak. Den ser i 360 grader och skickar

data till en server där AI-modellen analyserar dessa data och sedan vid behov skickar ett larm till personalens mobiltelefoner eller/och kallelsesystemet i korridoren, berättar Kim Nars, handelschef på Verso Vision, företaget bakom tekniken.

AI:n kan tränas upp att varna för samma situationer som den radarbaserade tekniken, men larmar även till exempel när patienten passerar toalettdörren eller är på väg ut genom dörren till rummet.

– Den optiska sensorn kan också ge information om till exempel färgförändringar, som att patienten blir blå i ansiktet eller har kissat ner sig. Vi valde även optisk sensor för attameratekniken används alltmer i samhället och därför utvecklas snabbt, säger han.

Det finns också möjlighet att vid larm öppna en live-video in i vådrummet

en kort stund. Bilden är som en svartvit teckning. Inga patienter kan identifieras och live-videon sparas inte någonsans, så GDPR-kraven uppfylls.

– Personal på infektionsavdelningar kan då undvika onödiga besök i rum som kräver byte till skyddsutrustning som tar tid. På vårdhem i Norge har man använt funktionen nattetid i stället för att gå in på rummet. Sensorn har också nattvision så den ser bättre än skötaren som måste tända lampan.

Lösningen har, enligt Kim Nars, minskat fallolyckorna med 50 till 80 procent beroende på verksamhetstyp. I Kalmar ska den utprovas på tre avdelningar inom ortopedi, medicin och infektion, för att utvärdera effekten på antal fallolyckor samt om tekniken leder till en ekonomisk besparing. ●

Forskarna: AI-tekniken tar inte itu med grundproblemet

Skippa AI-övervakning och sätt in evidensbaserade åtgärder i stället. Det tycker en grupp forskande fysioterapeuter med gedigen kunskap inom fallprevention. I maj skrev de en debattartikel i Dagens Samhälle. Vi ringde upp två av dem.

TEXT Lois Steen

DEBATT Erik Rosendahl, professor i fysioterapi vid Umeå universitet, och Marina Arkkukangas, forsknings- och utvecklingschef i Sörmland, är bland de forskare som kritiserat kommunernas införande av AI-övervakning för att minska fall. Och kritiken är densamma när de hör att allt fler sjukhus väljer AI-lösningar som fallprevention. **Vad är det som är fel med den här tekniken?**

– Det är inte fel på AI-tekniken, men det finns ännu inget vetenskapligt stöd för hur den fungerar i fallförebyggande

syfte. I dag är man väldigt snabb med att införa saker som inte är väl prövade, säger Marina Arkkukangas.

Erik Rosendahl ser satsningarna som en trend, en övertro på tekniska lösningar.

– AI-övervakning sätts in för att minska konsekvenser av förhöjd fallrisk, men det kan ta fokus från de evidensbaserade insatser som skulle behöva sättas in för att minska själva fallrisken. Tekniken tar inte itu med grundproblemet, bara symtomet.

Utvärderingar som visar på 67–80 procent färre fallolyckor ska man tolka försiktigt, anser båda två. Sjukhusens statistik bygger nämligen på före- och eftermätningar utan kontrollgrupp.

– I pilotstudierna de hänvisar till har man jämfört resultatet med en annan period för ett eller två år sedan. Då gör man en ogrundad jämförelse, säger Marina Arkkukangas. Vilka var det som låg inne på avdelningen just då? Hur gamla var de och vilka sjukdomar hade de?

Det svarar utvärderingen inte på. Vi vet inte för vilka tekniken fungerar.

Båda ser en risk i att vårdgivarna börjar förlita sig på övervakningen i stället för att göra en genomlysning av fallriskfaktorerna hos varje person.

– Om alla satsar på att få och visa upp fin fallstatistik i sin egen verksamhet men ingen gör några insatser som påverkar personens fallrisk, då minskar vi inte konsekvenserna på lång sikt, konstaterar Erik Rosendahl.

Det som rekommenderas i internationella riktlinjer för personer över 65 med hög fallrisk är en multifaktoriell fallriskbedömning samt individanpassad fallprevention, där träning är en viktig del.

– Fysisk träning är den insats som har störst evidens som fallförebyggande åtgärd för alla äldre personer, antingen som tillägg till utbildning om fallprevention eller som en del av en större individanpassad intervention, säger Erik Rosendahl.

I stället för att köpa in dyr övervakningsteknik borde kommuner och regioner satsa mer på evidensbaserad träning ledd av fysioterapeuter, anser de. Inte minst bygga fler gym på särskilda boenden för att möjliggöra fysisk aktivitet och balansträning för äldre.

– Jag upplever en frustration bland fysioterapeuter när vårdgivare okritiskt tar in teknik som fråntar oss möjligheten att göra det vi är utbildade till, säger Marina Arkkukangas. Vi vill få genomföra de insatser som vi vet är viktiga för att minska fallrisken.

👉 Läs den tidigare debattartikeln här: dagenssamhalle.se/opinion/debatt/skippa-overvakningsteknik-for-att-forhindra-fall/



Marina Arkkukangas
Forsknings- och utvecklingschef
i Sörmland



Erik Rosendahl
Professor i fysioterapi vid
Umeå universitet



VR-glasögon tar rörelselabbet ut i patientens hem

Hur kan virtual reality-teknik användas i rehabilitering av whiplash eller hjärnskakning? Det är ämnet för professor Ulrik Røijezons forskning.

TEXT Anki Wenster ILLUSTRATION Arad Golan Coll

Ta på dig ett par VR-glasögon, koppla upp dig mot wifi, och träd in i en virtuell 3D-värld. Det kan vara en strand eller en skog där det dyker upp en utmaning som du ska lösa, och som ingår i rehabiliteringen. Men hur funkar det? Ulrik Røijezon, professor i fysioterapi vid Luleå tekniska universitet, förklarar hur det går till.

– I glasögonen finns sensorer som mäter rörligheten i alla riktningar. Vi kan mäta förmågan att utföra testerna genom att analysera rörelseomfång, hastighet och precision. Resultaten

analyseras på distans och tekniken gör det enklare att objektivt undersöka rörelsekontrollen.

Mätningar som tidigare gjorts i rörelselaboratoriet (eller av fysioterapeut med goniometer och myrinmätare) kan nu göras via VR – på kliniken eller i patientens hem. Mätresultaten har god validitet, säger han.

Ulrik Røijezon har ett pågående forskningssamarbete med medientechnikbolaget Curest, som utvecklar VR-tekniken. Syftet är att utveckla specifikt designad träning, enligt så kallad gamification, exempelvis för re-

habilitering av huvud- och nackskador.

– Vi har sett att den patientgruppen har stor nytta av den här typen av träning. Vid hjärnskakning och whiplash finns symtom som överlappar varandra, som smärta, nedsatt balans- och rörelsekontroll i ögon och nacke. De symtomen kan vi behandla.

Med sensorerna i VR-glasögonen kan man också mäta integreringen mellan nackens proprioception, synen och det vestibulära sinnet, och med övningar utmana samordningen mellan de sensoriska systemen, berättar Ulrik Røijezon.

En övning kan vara att patienten med en långsam huvudrörelse följer en disk genom en liggande åtta, i VR-glasögonen. Genom att öka hastigheten och förstora figuren kan övningen stegras och patienten utmanas att ta ut större rörelseomfång. Den här övningen bygger på en precisionsrörelse, men det kan även vara mer dynamiska och oförutsägbara övningar, förklarar han.

Inledningsvis handlar det om korta träningspass flera gånger om dagen. Patienterna får omedelbar feedback under träningen, och uppföljningarna visar att

Foto: Privat



Ulrik Røijezon

följsamheten är hög. Resultaten av mätningarna under träningen följs upp av behandlande fysioterapeut som anpassar

övningarna till lämplig nivå.

De senaste modellerna av VR-headset har även sensorer för att mäta ögonrörelser, så kallad eye-tracking.

– Det ger nya möjligheter att undersöka ögonmotorik och öga-huvudkoordination, som kan vara påverkad vid såväl whiplashskada som hjärnskakning, men även vid flera andra neurologiska sjukdomar och skador.

Vilka nackdelar finns det?

– Headsetet kan upplevas tungt, och de virtuella miljöerna kan framkalla illamående. Patienter som har epileptiska inte använda tekniken. ●



Foto: Charlotte Olesen

Det går att demens-certifiera hjälpmedel

För att få en märkning behöver företag följa specifika designprinciper. Märkningen utfärdas av DSDC i Storbritannien. Vi ringde upp Jenny Skott som är produktspecialist på Arjo.

Vad innebär DSDC-märkningen?

– Dementia Service Development Center (DSDC) tillhör University of Sterling i Storbritannien. Ett multidisciplinärt team granskar och bedömer om en produkt är lämplig att användas för målgruppen kognitiv svikt, och i en demensvänlig miljö. Bedömningen görs mot aktuell forskning inom området.

Vilka krav ställs på ett demenscertifierat hjälpmedel?

– Produkten ska hålla hög kvalitet när det gäller utförande och design. Det är viktigt att hjälpmedlet inte signalerar institution och det ska ha mjuka former. Man tittar även på färg, kontraster och akustik för att undvika att vårdtagaren känner sig rädd och utsatt. Hjälpmedlet ska också vara intuitivt, undvika för många val och vara enkelt att använda. Det ska även kännas tryggt och värdigt för patienten, exempelvis i en hygienesituation.

Hur tänker man omkring individens mobilitet?

– Demenscertifierade hjälpmedel är utformade för att stödja vårdtagaren att bibehålla sina förmågor och kunna interagera med vårdgivaren och vice versa.

Anki Wenster

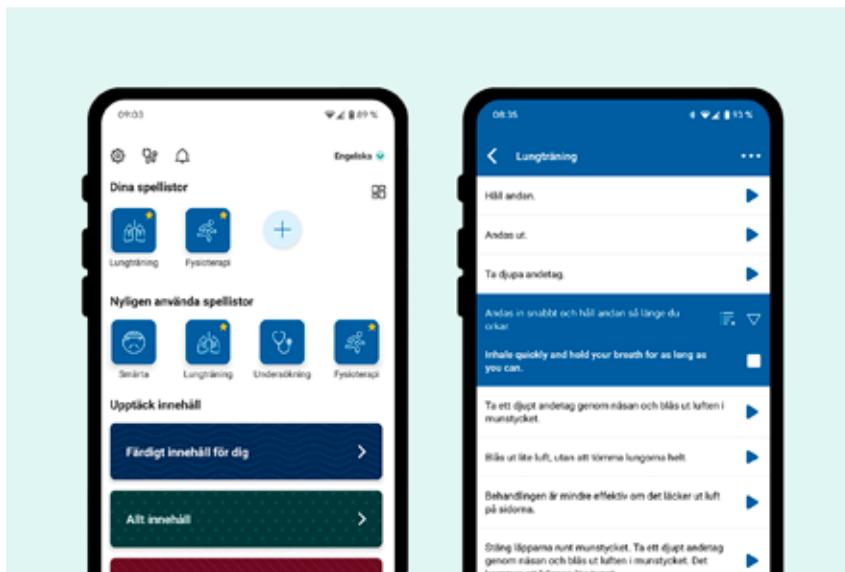


Bild: Care to translate

Digital översättare river språkbarriärer

Ett digitalt översättningsverktyg har vunnit innovationspriset Athena. Idén kom från en läkarstudent som såg de negativa konsekvenserna av språkbarriärer mellan vårdpersonal och patienter.

INNOVATION Kommunikation krävs för att bygga den allians vi lärt oss är så viktig, men det föll platt när man inte ens kan hälsa på sin arabisktalande patient, säger Linus Kulläng Schalling, läkare och medgrundare till företaget Care to Translate, till Dagens medicin.

Idén kom under 2015 när han som läkarstudent var ute på en vårdcentral i Södertälje och språket blev en hindrade faktor i arbetet. Det ledde till att han ett par år senare startade en enkel översättnings-app som fick stor spridning via Facebook. I dag, efter år av teknisk utveckling och innovationsstöd från olika håll, erbjuder appen ett digitalt språkstöd på 46 olika språk. Den har över 700 000 användare i 180 länder.

Appen fungerar som ett komplement till mänskliga tolkar, med fördelen att

den är tillgänglig och redo dygnet runt. Den fungerar även när man inte har internetuppkoppling. Alla fraser i appen har verifierats av översättare med medicinsk erfarenhet. Fraserna kan också organiseras i särskilda spellistor för olika verksamheter. Valda fraser spelas upp i tal på språket som valts.

Redan tidigt bestämde man sig för att lansera två varianter - en gratis och en som såldes till sjukvården och då kan vara anpassad till klinikens behov.

Produkten har utvärderats löpande, bland annat via examensarbeten vid Karolinska universitetssjukhusets akut-mottagning i Huddinge och i studier i Norge. De visar att digital översättning sparar både tid och pengar.

Bakom Athenapriset står Dagens Medicin, Lif, Vetenskapsrådet och Vinnova. Lois Steen

Hon har koll på 700 hjälpmedel via en app

I Täby kommun är man pionjärer med att införa ett nytt digitalt inventariesystem för medicintekniska produkter.

APPTIPS Så här fungerar det: Med mobilen skannas QR-koden på hjälpmedlet. Information kommer upp om var det är registrerat, vem det tillhör och en användarmanual. Man kan även se när och vem som har genomfört funktionskontroller. När det är dags för en ny kontroll får man en notis, berättar fysioterapeuten Fanny Hagström, som arbetar på äldreboendet Tibblehemmet i Täby.

– Appen Alisa är ett verktyg och stöd för att kontrollera vilka hjälpmedel som finns i verksamheten som är både tidsbesparande, patientsäkert och uppfyller lagkraven, säger hon.

I appens portal finns information om vilka hjälpmedel som är hyrda, köpta



Bilder: ALISA

och förskrivna på äldreboendet. Likaså finns lagerstatus och hjälpmedlens tillverkningsdatum och livslängd. Det är ett stöd när nya produkter ska budgeteras i verksamheten. När hon kontrollerar i appen är närmare 700 medicintekniska produkter för närvarande registrerade.

Hur fungerar det när ni får ett nytt hjälpmedel?

– Vi gör en funktionskontroll och registrerar det manuellt med ett unikt nummer som finns på QR-koden. Numret fungerar som en backup om QR-koden inte skulle fungera. De modeller som används i vår verksamhet är inlagda i appen vilket gör registreringen enkel. **Behövs det något förarbete innan appen kan börja användas?**

– Det beror på hur verksamheten ser ut. På Tibblehemmet var startsträckan ganska lång. Det fanns inget uppdaterat inventariesystem i verksamheten och många hjälpmedel var inte uppmärskade. **Finns det några nackdelar?**

– Det skulle vara om systemet ligger nere. Men vi har snabbt fått kontakt med supporten och inte upplevt det som något problem. ●

Anki Wenster

INSPIRIAMO FIDUCIA

Från den italienska rubriken kan man utläsa orden *andning*, *inspiration* och *förtroende*, tre centrala begrepp som kan användas för att beskriva **FLAEM NUOVA S.P.A.** - en ledande tillverkare inom andningsvård från Italien.



Andning

Anspelar på ett brett sortiment inom andningsvård, med produkter inom bl.a. inhalation, andningsträning, sekretmobilisering och slemsugning, som är *Made in Italy*.



Inspiration

Härrör till en hög innovationsgrad, där nästan 60 års erfarenhet och FoU-investeringar genererar nya tekniska lösningar och produkter som kan tillgodose marknads behov.



Förtroende

Skapas av kvalitativa och säkra produkter - ett resultat av strikta drifts procedurer och rigorösa produktionsstandarder samt certifieringar och tester utförda av erkända ackrediteringsorgan.



MADE IN ITALY
SINCE 1966

FLAEM
Medical Devices



LightNeb

Upptäck FLAEM **LightNeb**, en effektiv, tyst, portabel mesh-nebulisator med innovativ ljusfunktion. Lämplig för nebulisering av läkemedel i lösning och suspension samt saltlösning.

För mer information, besök www.medicatoma.se

Svensk distributör: AB Atoma, Vargmötesvägen 2D, 186 30 Vallentuna
08-590 754 00 · info@atoma.se · www.atoma.se



Foto: Colourbox

Samma rörlighet oavsett uppvärmningstyp

ÖVERSIKT Den som snabbt vill förbättra sin rörlighet inför ett träningspass verkar kunna välja fritt mellan olika uppvärmningsmetoder. Statisk stretching och foam roller är inte effektivare än jogging, cykling, vibrationsterapi, värmebehandling, elstimulering med flera metoder. Det visar en systematisk litteraturoversikt. Författarnas hypotes är att det avgörande är att musklerna blir varma.

Annika Olsson

Warneke K et al. Foam rolling and stretching do not provide superior acute flexibility and stiffness improvements compared to any other warm-up

Ökad risk för utmattning efter hjärnskakningar

Ishockeyspelare som råkat ut för minst tre hjärnskakningar har större risk att drabbas av depression och utmattning. Det visar en svensk studie.

MENTAL HÄLSA Studien omfattar 648 elithockeyspelare i Svenska hockeyligan, Hockeyallsvenskan och Svenska Damhockeyligan. De besvarade en webbenkät med frågor om hjärnskakningar och psykisk ohälsa.

Kvinnliga hockeyspelare rapporterade oftare symtom på utmattning än normalbefolkningen, medan manliga hockeyspelare rapporterade skadlig alkoholkonsumtion i högre grad än normalbefolkningen. Efter hjärnskakning var förekomsten av symtomen depression/ångest och utmattning förhöjd hos både kvinnliga och manliga hockeyspelare. Efter tre eller fler hjärnskakningar dubblades risken för att utveckla depression/ångestsymtom och risken för utmattning var 3,5 gånger högre. Drygt

var fjärde manlig spelare och nästan var femte kvinnlig rapporterade att de hade råkat ut för minst tre hjärnskakningar.

Som hjärnskakning räknas i studien inte bara konstaterade hjärnskakningar utan även tillfällen där slag mot huvudet följts av symtom som minnesluckor eller medvetlöshet. Motiveringen är att många hjärnskakningar i sportsammanhang aldrig diagnosticeras.

Forskarna påpekar att studien inte svarar på när symtomen på psykisk ohälsa visade sig - om de fanns före hjärnskakningarna, om de förvärrades av dem eller uppkom efter dem. Uppföljande screening efter hjärnskakning skulle i vilket fall som helst kunna förbättra vården, anser de.

Annika Olsson

Andersson et al. Mental health symptom burden in elite ice hockey players and its association with self-reported concussive events. BMC Sports Sci Med Rehabil 16, 197 (2024).



Foto: Colourbox

Lakta försiktighet vid barns korsbandsskador

PEDIATRIK Hur ska återgången till sport se ut för barn som genomgått främre korsbandsrekonstruktion? En systematisk litteraturoversikt drar slutsatsen att det bör avgöras genom en kombination av kvantitativa och kvalitativa tester, men att de optimala kriterierna ännu inte är kända. Återgång till sport bör inte ske för tidigt, särskilt inte för yngre barn som har högre risk för ny skada. 1978 barn ingick i underlaget. Deras genomsnittsalder var 14,7 år.

Annika Olsson

Lorange et al. Return to Sport After Pediatric Anterior Cruciate Ligament Reconstruction: A Systematic Review of the Criteria. Am J Sports Med. 2024 May;52(6):1641-1651.

Könsskillnader i vad som gynnar motorisk utveckling

Pojkars och flickors motoriska utveckling tycks gynnas av olika faktorer, visar en ny studie med lågstadiesbarn.

MOTORIK Den visar att för pojkar är det viktigast med tränarledda fysiska aktiviteter och att kunna leka utomhus. För flickor spelar stimulerande skolgårdar en större roll.

– Den fysiska miljön runt barnen kan ha en betydande inverkan på deras utveckling och bör vara ett område för framtida satsningar, säger Beatrix Algurén, en av forskarna bakom studien, i ett pressmeddelande.

För båda könen var det viktigt med stöttande föräldrar, som till exempel att de skjutsade barnen till aktiviteter. Att föräldrar begränsade skärmtid och var fysiskt aktiva själva verkade däremot inte påverka.

I studien bedömdes 355 barn i kategorier som balans, löpning och



Foto: Colourbox

objektkontroll, det vill säga att kasta, fånga och sparka föremål. Deras motoriska nivå jämfördes sedan med faktorer som skolgårdens utformning, olika former av föräldrastöd, samt om bostadsområdet var tryggt och lämpat för utomhuslek.

Annika Olsson

Algurén et al. Biopsychosocial and Environmental Correlates of Children's Motor Competence: An Exploratory Study. Sports Med – Open 10, 90 (2024).

Kombination av kost- och träningsråd gav god effekt

Fysioterapeuter kan hjälpa patienter att gå ned i vikt via en kombination av träning och lågkaloridiet. Det visar en australisk studie med 88 överviktiga knäartrospatienter.

INTERVENTION Hälften av deltagarna instruerades i träning via sex videosamtal under sex månader. De övriga fick samma träningsinstruktioner och sattes dessutom på en lågkaloridiet, där två mål om dagen byttes mot måltidsersättning. De deltagare som satts på diet minskade 8 procent i vikt under det halvår som försöket pågick, medan de som enbart tränade minskade 1

procent. Även BMI och midjemått förbättrades signifikant mer i dietgruppen. Dessutom rapporterade fler av dem som gått på lågkaloridiet att deras knän förbättrats totalt sett. Däremot syntes inga skillnader i smärtskattning eller i fysiska funktionstest. Inga ogynnsamma effekter av studien rapporterades, och forskarna drar slutsatsen att detta är en säker behandlingsmodell.

Annika Olsson

Allison et al. Alternative models to support weight loss in chronic musculoskeletal conditions: effectiveness of a physiotherapist-delivered intensive diet programme for knee osteoarthritis, the POWER randomised controlled trial. Br J Sports Med 2024;58:538-547.

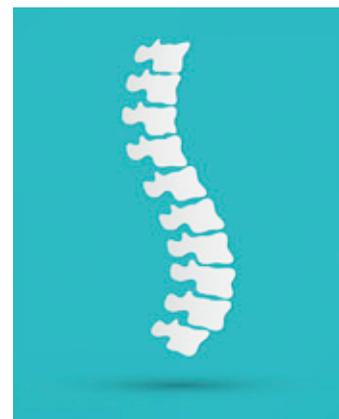


Foto: Colourbox

Manuell terapi minskade ländryggsmärta och katastroftankar

LÄNDRYGG Spinal manipulativ terapi har effekt på kronisk ländryggsmärta, enligt en ny studie. I den ingick 98 patienter med kronisk ländryggsmärta. Hälften av dem behandlades med manuell terapi (spinal manipulative therapy, SMT) tolv gånger under fyra veckor. De övriga fick en placebobehandling i samma utsträckning.

Personerna som fick SMT fick en signifikant minskning av sin ländryggsmärta. Däremot påverkades inte funktionsförmågan. SMT hade också en signifikant effekt på hyperalgesi, som var ett vanligt symtom bland deltagarna. Dessutom syntes en viss minskning av patienternas smärtrelaterade katastroftankar, men den effekten föreföll mestadels vara beroende av förändringar i smärtintensitet.

Annika Olsson

Gevers-Montoro et al. Reduction of Chronic Primary Low Back Pain by Spinal Manipulative Therapy is Accompanied by Decreases in Segmental Mechanical Hyperalgesia and Pain Catastrophizing: A Randomized Placebo-controlled Dual-blind Mixed Experimental Trial. Journal of Pain, Volume 25, Iss 8, 104500.

Digitala verktyg kan ge stöd vid bedömning och behandling av barn med cerebral pares

Barn med pediatrik stroke har en ökad risk att utveckla cerebral pares och hemipares – och de behöver identifieras tidigt för att få riktade insatser. Det visar Katarina Svenssons avhandling.

TEXT: Anki Wenster

AVHANDLING Katarina Svensson är specialfysioterapeut i pediatrik och arbetar på Kronprinsessan Viktorias barnsjukhus i Linköping där hon följer upp neonatala riskbarn.

I sin avhandling fokuserar hon på barn med stroke och cerebral pares. Tidigare forskning visar att barn som får en stroke har en förhöjd risk för att drabbas av cerebral pares (cp), men att det kan dröja innan de får diagnos.

– De två första åren händer mycket i barnens motoriska utveckling och det är oerhört viktigt att de får tillgång till tidig behandling, betonar hon.

Syftet med avhandlingen var att identifiera barn som har en förhöjd risk att utveckla cp och hemipares, och utveckla metoder för att göra det. Den första studien var en epidemiologisk studie som utgick från nationella patientregister, 877 barn med ischemisk stroke och 8 770 kontroller.



Katarina Svensson

Jobbar på Kronprinsessan Viktorias barnsjukhus i Linköping. Hon tror att digitala verktyg kommer efterfrågas alltmer för bedömning och behandling.

Studien visade att barn som drabbas av stroke har en hög risk för att få motorisk funktionsnedsättning jämfört med kontroller.

– Vi kunde dessutom se att barn med perinatal ischemisk stroke – som definieras som stroke under fosterlivet och fram till 28 dagar efter födelsen – fick diagnosen cp vid en medianålder av 14,2 månader. Det styrker att barnen behöver identifieras tidigare för att ge dem interventioner tidigt.

I tidigare forskning har man sett att risken för cp går att förutsäga genom att undersöka avvikelser i spädbarns spontana rörelser genom bedömning

med stöd av GMA (General Movement Assessment), berättar Katarina Svensson.

I den andra studien – som ingår i en multicenterstudie med barn från en neonatal riskgrupp – var frågeställningen: Går det att genomföra GMA-bedömningar via digitala verktyg på distans i barnets hemmiljö?

Inom ramen för studien filmade föräldrarna barnens spontana rörelsemönster vid tre månaders ålder via en app (NeuroMotion™), där de även fick instruktioner om hur de skulle gå till väga.

– Resultaten analyserades och metoden visar att det fungerar att göra bedömningar på distans utifrån filmernas kvalitet, och föräldrarna var positiva till att använda appen.

Katarina Svensson tillägger att bedömningarna behöver kompletteras med andra undersökningar som HINE (Hammersmith Infant Neurological Examination) och MR.

Digitala verktyg var inriktningen även i den tredje studien. Här ingick 38 barn med hög risk för att utveckla unilateral cp. Föräldrarna erbjöds träningsinsatser som utgick från en evidensbaserad behandlingsmetod som engagerar den drabbade handen, anpassad till spädbarn med risk för att utveckla unilateral cp, baby-CIMT (Constraint Induced Movement Therapy).

Syfte

➔ Att identifiera risken för motorisk funktionsnedsättning efter en pediatrik ischemisk stroke, samt undersöka möjligheterna att tidigt identifiera barn med risk för cp och intervensera med hjälp av digitala verktyg.

Resultat i urval

➔ Barn med stroke har en hög risk (32%) att drabbas av motorisk funktionsnedsättning jämfört med kontroller. Digital teknik ger möjlighet att undersöka och identifiera barn med risk för cerebral pares, och att behandla på distans. Resultaten visar att

barnens handfunktion utvecklas lika bra när föräldrarna coachas digitalt som vid fysiska besök av terapeuten i hemmet. I studien stärktes GMA-analyser på distans, då bedömggruppen nådde konsensusbeslut i bedömningarna.

– Övningarna kan handla om att röra vid saker, exempelvis slå på en ballong eller rasa ett torn av klossar, eller greppa och släppa en skojig leksak.

I studien gjordes en jämförelse mellan föräldracoaching på distans, en internetbaserad version, och handledning vid veckovisa hembesök. Träningsperioden i distansgruppen inleddes med ett fysiskt hembesök och därefter digital kontakt med terapeut. Föräldrarna tränade barnet sex dagar i veckan under totalt tolv veckor. Utvärderingen visade positiva resultat i båda grupperna, berättar Katarina Svensson.

– Barnens handfunktion, utvärderad med HAI (Hand Assessment for Infants) utvecklades oavsett om föräldrarna fick digital coaching eller fysiska hembesök, vi såg ingen skillnad mellan grupperna.

Vad tror du det beror på att den digitala träningen fungerade så bra?

– Jag tror det handlar om att föräld-

rarna får prova själva, lyssna på terapeuten, ta till sig råd och prova igen. Det är ett stort lärande där terapeutens uppgift framför allt blir att stärka föräldrarna i deras roll som tränare. En viktig komponent är också terapeutens kunskap inom området och erfarenhet att tolka barnens rörelsemönster.

Katarina Svensson uppskattade att få föräldrarnas perspektiv i den fjärde studien, en intervjustudie som undersökte deras upplevelser och erfarenheter.

– De hade dubbla roller, de var föräldrar men också ansvariga för träningen. Föräldrarna lyfte fram vikten av professionell vägledning och att terapeuten var lyhörd. Det var viktigt med en god relation för att föräldrarna skulle lyckas med sin uppgift.

Föräldrarna kände att de hade kontroll över situationen men uttryckte även känslor kopplade till stress och prestation.

– Föräldrarna ställde krav på sig själva och ville göra sitt bästa. Men det hände att de inte fick till träningen som de tänkt, och här hade terapeuten en viktig uppgift i att stödja föräldrarna. **Vad är viktigt när det gäller digital behandling?**

– Det fungerar inte för alla. Det finns föräldrar som har behov av fysiska träffar, men digital behandling kommer att efterfrågas alltmer där en väg kan vara via 1177.

Katarina Svensson hoppas att avhandlingen ytterligare visar på betydelsen av att barn med stroke med risk för att utveckla motoriska funktionsnedsättningar får diagnos och stöd tidigt.

– Multicenterstudien fortsätter och vi planerar uppföljningar av barnen som filmades vid tre månaders ålder.

Pediatric ischemic stroke and Cerebral Palsy – Early Identification and Intervention, Linköpings universitet 2024.

När du swishar behandlas dina uppgifter av Röda Korset. Läs hur på rodakorset.se/personligintegritet

90 SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL

**På plats
och räddar
liv i Gaza.**

 Svenska Röda Korset

Swisha din hjälp till 123 665 28 95

PEPaid®

Enkelt hjälpmedel vid motståndandning



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

Fördelarna med PEPaid är enkelheten att:

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

Vetenskapligt testad

Patientgrupper som har nytta av PEPaid:

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

Kontakta Consalus via info@consalus.se

För mer info: www.consalus.se

FÖRBUNDSLEDARE

Tack för förnyat förtroende

Nu är det några veckor sedan kongressen, men jag bär fortfarande med mig känslan från våra två dagar i november. Det var två dagar som gav riktning för framtiden och där drygt 70 förtroendevalda ombud diskuterade, lyssnade och fattade beslut för framtiden. Jag är stolt över oss som förbund och över vårt gemensamma arbete. Det gör skillnad och kommer att fortsätta göra skillnad för dagens och framtidens fysioterapeuter.

Jag är glad över att få fortsatt förtroende att leda Fysioterapeuternas arbete som ordförande i förbundsstyrelsen. Det är ett fint och viktigt förtroende som ni ger mig och för det känner jag tacksamhet. Det är ett hedervärt uppdrag som jag tar på stort allvar. Nyligen fick jag frågan om vad som är det roligaste med mitt arbete. Efter lite eftertanke svarade jag att det roligaste är att få företräda en profession som har så gott rykte och som ses som målinriktad, kreativ och med en bred kompetens. Det är roligt att arbeta för att vi ska få den plats som vi förtjänar i vårt svenska samhälle. Det är inte alltid det går som man vill, men det är alltid ett viktigt uppdrag och det ger alltid energi att arbeta för förändring och förbättring.

Men det är ett arbete som inte låter sig göras av en person – det är ett arbete som vi behöver göra tillsammans. För det är tillsammans som vi kommer framåt och tillsammans som vi blir starka röster för vår yrkeskår. Vårt tillsammans

märktes tydligt under kongressen när förtroendevalda ombud från hela landet samlades för att fatta beslut inför framtiden. Känslan av att vara en del i en helhet och i en gemensam kraft bär jag fortfarande med mig.

”Det är roligt att arbeta för att vi ska få den plats som vi förtjänar i vårt svenska samhälle. Det är inte alltid det går som man vill, men det är alltid ett viktigt uppdrag och det ger alltid energi att arbeta för förändring och förbättring.”

För det är tillsammans - förtroendevalda, skyddsombud, arbetsplatsombud och medlemmar – som vi blir den starka rösten som behövs. När vi vågar berätta för varandra och för andra att vi är bra och värdefulla. När vi håller samman och arbetar mot gemensamma mål. Tillsammans tar vi oss an samhällets utmaningar och ser vårt ansvar och hur vi kan göra skillnad. På ett trovärdigt sätt och genom vårt gemensamma arbete sätter vi agendan för vår rörelse framåt. Cecilia Winberg, förbundsordförande



Foto: Ulf Huett



KONTAKTA STYRELSEN

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

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

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

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

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

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

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



Förbundsstyrelse för 2025–2028:
 Erwin Lindén, Annie Palstam, Benjamin Zairi, Maria Westin, Sofia Stridsman, Cecilia Winberg, Therese Ekblad, Philip Ohlsson och Helene Henriksson.

Jämlikt medlemskap högt på agendan under kongressen

Vid kongressen i november fattades ett antal övergripande beslut för kommande mandatperiod 2025–2028. Ett viktigt inriktningsbeslut är att främja ett jämlikt medlemskap och att förbundets resurser kommer så många medlemmar som möjligt till godo.

Inriktningen mot ett jämlikt medlemskap är ett verktyg för att utvärdera och utveckla vår organisation, och öka medlemskapets värde.

– Du som medlem ska kunna få tillgång till råd och stöd, bli företrädd, delta i verksamhet, nås av information och kunna påverka, oberoende av var du bor eller inom vilket område du jobbar. I det här arbetet är våra lokalt förtroendevalda oerhört viktiga, och vi kommer satsa på att skapa bättre förutsättningar för dem, säger förbundsordförande Cecilia Winberg.

Vi ska också bli starkare genom att bli fler. De senaste åren har medlems-talet bland både yrkesverksamma och

studenter minskat. Det behöver vi tillsammans ändra på.

– För att kunna företräda medlemmarna på bästa sätt i bland annat kollektivavtalsförhandlingar behöver vi vara många för att vara starka. Därför är det viktigt att rekrytering ska vara en kärnverksamhet för Fysioterapeuterna och en naturlig del i hela organisationen, säger Cecilia Winberg.

Fysioterapeuterna är en förhållandevis liten organisation. Därför är det särskilt viktigt att våra resurser används smart och eftertänksamt. Efter många år med samma medlemsavgift beslutade kongressen att höja medlemsavgiften från 290 till 310 kronor per månad.

– Det är aldrig roligt att behöva höja avgiften, men nu var det dags. Penningvärdet har förändrats enormt de senaste åren. 290 kronor i juni 2016 motsvarades av 380 kronor i juni 2024. Det har gjort att förbundets ekonomiska ram har minskat då

utgifterna samtidigt ökat kraftigt, säger Cecilia Winberg.

Som facklig organisation arbetar förbundet för att främja våra medlemmars intressen som en del av den svenska modellen. De senaste åren har den utsatts för allt fler utmaningar. Det gör att vi aktivt behöver arbeta för att den svenska modellen ska stå stadig och för att främja det demokratiska samhället, där samverkan och överenskommelser mellan fack och arbetsgivare är en viktig del.

– Fysioterapeuterna bidrar till det demokratiska samhället genom vår position som facklig part, men också genom medlemmarnas möjlighet att påverka i demokratiska processer. I vår roll som professionsorganisation har vi stöd av våra etiska ställningstaganden. Vi kommer aldrig göra skillnad på människor eller medverka till beslut som inte är i linje med vår yrkesetik. Vi vill vara med och bära demokratin framåt, säger Cecilia Winberg.

Hallå där

Anna Nergårdh



Foto: Regeringskansliet/Kristian Pohl

Anna Nergårdh, särskild utredare för en ny och stärkt vårdgaranti

Vad jobbar ni med i kommittén just nu?

– Nyligen deltog expertgruppen och kommittén i en hearing om demokratins möjligheter i olika förvaltningsmodeller, utifrån en rapport som statsvetaren Bo Rothstein skrivit. Vi har tidigare fått diskutera scenarier som utgår från olika grader, eller varianter, av statlig styrning, och det blir allt tydligare att ingen styrmodell i sig kommer att lösa vårdens utmaningar.

Vilka aspekter är särskilt viktiga att utreda ur Sacos medlemmars perspektiv?

– Hur olika styrningsformer och ett förändrat huvudmannaskap kan påverka arbetsmiljön och andra förutsättningar för personalen inom hälso- och sjukvården. Från Sacos förbund har det främst uttryckts att det är viktigt att kommittén tar ett helhetsgrepp. Jag ser som min huvudsakliga uppgift att bidra med ett brett medarbetar-, kompetens- och professionsperspektiv.

Kongressen vill stärka det fackliga arbetet

Redan kongressen 2020 pekade ut en önskad riktning för förbundet att stärka den fackliga verksamheten. Vår medlemsundersökning visar att medlemmarna stödjer det och kongressen 2024 har tydliggjort inriktningen.

Två av de nya ledamöterna till förbundsstyrelsen för kommande mandatperiod har stark facklig profil med gedigen erfarenhet av företrädarskap både på arbetsplatsen och i distriktstyrelsen.

Sofia Stridsman tillträder som vice



Foto: Privat

Sofia Stridsman

ordförande för förbundet. Hon har bland annat varit arbetsplatsombud, regionalt förhandlingsansvarig i Värmland och ordförande för distrikt Västerbotten.

– När man pratar med medlemmar är det tydligt att lön, arbetsmiljö och fortbildning toppar listan. Där behöver vi lägga fokus. Då gäller det att vi finns representerade lokalt så att vi kan påverka till exempel kompetensmodeller och löneprocesser, säger Sofia Stridsman.

Therese Ekblad är förhandlingsansvarig i distrikt Västmanland och kliver på som ledamot i den nya förbundsstyrelsen.

– Det är viktigt att förstå att någon på arbetsplatsen behöver sätta på sig den fackliga hatten och göra det fackliga jobbet, annars har vi små möjligheter att påverka. Men man behöver inte vara ensam som förtroendevald. Inom förbundet finns bra stöd och målsättningen för den nya mandatperioden är att det ska bli ännu bättre, säger Therese Ekblad.

Ett av besluten från kongressen handlar om att stå upp för demokratin och värna den svenska modellen med samverkan och kollektivavtal.

– Den svenska modellen har löpt på under många år och vi har tagit den för given. Nu börjar det hända saker på arbetsmarknaden och vi är på väg mot ett samhälle som ser annorlunda ut. Det behöver vi bevaka och agera utifrån. Vi behöver vara starka internt för att vara relevanta och ge rätt stöd till medlemmarna, säger Therese Ekblad.



Foto: Privat

Therese Ekblad

Fysioterapeuterna är ett fack- och professionsförbund, eftersom vi ser det som en styrka att hålla ihop utvecklingen av medlemmarnas arbetsvillkor och den

professionella utvecklingen.

– Det finns en enorm drivkraft både från distrikt och sektioner för att utveckla det fackliga arbetet. Sektionerna är outhärliga för att vi ska kunna driva påverkansarbete med trovärdighet. För att stå ännu starkare tillsammans behöver vi utveckla samarbetet ännu mer. Som nyvald vice ordförande är det spännande att få företräda så många med sådan enorm kompetens. Det är häftigt att känna den kraften! säger Sofia Stridsman.



Illustration: Colourbox

REFLEKTERAT

En mandatperiod präglad av pandemin

Kongressen 2020 ägde rum mitt under brinnande pandemi. Det var en utmaning att genomföra en kongress utan att få träffas fysiskt och det var svårt att få till en bra dialog under det digitala möte som pandemin tvingade oss till. På flera sätt har pandemin också satt sin prägel på förbundets arbete under mandatperioden. Exempelvis kunde den nyvalda förbundsstyrelsen inte träffas fysiskt förrän mer än ett år efter kongressen.

Den omställning som pandemin innebär – både för våra medlemmar och för oss som förtroendevalda – har också lett till en hel del uppskjutet fackligt arbete. Vi fick prioritera om och göra mindre av det som var planerat att göra. Det fick förstås konsekvenser för förbundets arbete i stort under de gångna fyra åren och möjligheterna att utvecklas i den inriktning som kongressen slog fast.

Bland annat speglas det i de motivering som kom in till årets kongress: flera efterfrågade att förbundet ska stärka det fackliga arbetet för att kunna möta en allt tuffare situation för våra medlemmar. Kongressen har nu enats om att vi behöver gå i en riktning där det lokalfackliga stödet ska stärkas. Nu behöver vi tillsammans i förbundet arbeta fram en plan för hur det ska gå till.

Ur mitt perspektiv är det tydligt att arbetsmiljöfrågan har tagit allt större plats för medlemmarna under mandatperioden. Frågan var stor redan innan pandemin, men nu är läget ännu värre. Det visar inte minst förbundets arbetsmiljöenkät. Arbetsmiljön är grundläggande för att man ska kunna arbeta patientsäkert utifrån sin profession och för att utvecklas i sitt yrke. Därför

är detta en helt central fråga för våra medlemmar och för oss som förbund – som har både det fackliga benet och professionsbenet att stå på.

”Jag upplever att vi, trots olika utmaningar, tagit viktiga steg under mandatperioden för att komma närmre varandra som ett förbund”

Jag upplever att vi, trots olika utmaningar, tagit viktiga steg under mandatperioden för att komma närmre varandra som ett förbund. Det blev särskilt tydligt under halvtids-mötet, där vi i en öppen process tillsammans fick vara delaktiga i framtagandet av Fysioterapeuternas strategi.

Det öppna arbetssättet har även fortsatt inför kongressen, vilket varit en stor fördel för oss kongressombud. När vi fick de slutliga kongresshandlingarna hade vi redan haft möjlighet att bearbeta materialet. Det lyfte oss lokalfackligt och vi kunde enklare tillsammans se helheten på ett annat sätt. Arbetssättet har också stärkt samsynen i förbundet om vilka frågor som är viktiga för oss.



Foto: Privat

Kajsa Hedin, regionalt förhandlingsansvarig i distrikt Västerbotten

Sök våra stipendier

👉 Som medlem i Fysioterapeuterna kan du söka olika stipendier. Just nu kan du söka stipendium från Minnesfonden och Fria yrkesutövares fond. Minnesfonden delar ut stipendier för att främja forskning inom fysioterapins område. Företagare kan söka medel från FYS för fortbildning, vetenskaplig sammankomst eller studieresor, samt som hjälp vid sjukdom och oförmåga till arbete. Sista dag att ansöka är 15 januari. fysioterapeuterna.se/stipendier



Foto: Rikard Lilja

Sista chansen att värva kollega

👉 Du vet väl att vi just nu har en värva-kollega-kampanj? När du värvar en kollega får både du och den nya medlemmen ett presentkort från Sverigechecken värt 200 kronor. När din kollega skickat medlemsansökan fyller du som värvat i värvningsformuläret på vår webbplats. Så snart din kollegas medlemskap godkänts så får ni ett presentkort var skickat till er inom två till fyra veckor. Kampanjen pågår till årsskiftet, så passa på och värva nu! fysioterapeuterna.se/varva

Utbildningar för dig som förtroendevald

👉 Förbundet erbjuder ett antal digitala utbildningar för dig som är förtroendevald. I utbudet finns generella och skräddarsydda utbildningar om styrelsearbete, rekrytering, arbetsrätt och för rollen som kassör. Du kan genomföra de digitala utbildningarna när det passar dig. Vi har även Teams-utbildningar för förtroendevalda om arbetsmiljö, samverkan och löneprocessen. Dessa kurser ges i realtid och du behöver anmäla dig för att få en länk. fysioterapeuterna.se/fvaldutbildning



Foto: Colourbox

Vi utvecklar medlems- erbjudandet för företagare

Vid årsskiftet lanseras Fysioterapeuternas uppdaterade medlemspaket för företagarmedlemmar. Det innebär dels ett förstärkt stöd i juridiska frågor som rör köp, kontrakt och avtal för företagare, dels en helt ny skräddarsydd digital utbildning i hälso- och sjukvårdsjuridik.

Som företagare inom hälso- och sjukvården har man ett stort ansvar att efterleva lagstiftningen inom flera områden: som vårdgivare, som arbetsgivare och som verksamhetsledare. Lagstiftning och reglering blir allt mer komplex, förändras över tid och påverkas inte minst av olika EU-förordningar.

Fysioterapeuterna har genomfört en inventering av vilka frågor som kommer från företagarmedlemmar till vår rådgivning.

– Vi ser i rådgivningen att många frågor rör uppköp av verksamheter, avtal och kontrakt av olika slag. Därför har vi utvecklat en ny kollektivavtalad försäkringslösning som kommer att ingå i medlemsavgiften, där företagarmedlemmar kan få expertråd inom området, berättar förbundsdirektör Helena Pepa.

Den nya utbildningen inom hälso- och sjukvårdsjuridik är framtagen särskilt

för vårdgivare och erbjuds till våra företagarmedlemmar till ett mycket förmånligt pris.

Utbildningen är digital och tillgänglig för medlemmarna närhelst när det passar. Innehållet är uppdelat i sju moduler och man kan välja att köpa hela paketet till ett förmånligt pris, eller varje modul för sig.

De sju modulerna är:

- 👉 God, jämlik och nära vård
- 👉 Patientsäkerhet
- 👉 Kommunikation med patienter
- 👉 Personuppgiftsbehandling
- 👉 Journalföring
- 👉 Sekretess och tystnadsplikt
- 👉 Digital infrastruktur

Du hittar mer information om de nya förmånerna, den nya utbildningen och erbjudandena för företagarmedlemmar på vår webbplats.

fysioterapeuterna.se/foretagare



Foto: Vitolda Klein / Unsplash

Haboped-dagar

👉 30–31 januari 2025 är det återigen dags för våra populära Haboped-dagar. Temat är andning och dagarna kommer innehålla föreläsningar som är aktuella för slutenvård, öppenvård och habilitering. Se våra kanaler för mer information och anmälan. Vi hoppas så många som möjligt kan delta!

fysioterapeuterna.se/habilitering



Foto: Manel Sean / Unsplash

Årsmöten och utbildningar

👉 Under årets början genomförs årsmöten i våra sektioner och distrikt. Ofta anordnas föreläsningar och utbildningar i samband med årsmötena, som kan ge ny kunskap och inspiration. Årsmötet innebär en möjlighet att vara med och påverka inriktning och verksamhet för distriktet och sektionen. Håll koll på din sektionens och ditt distrikts webbsida, sociala medier och nyhetsbrev för att se vad just de erbjuder.

fysioterapeuterna.se

Framtidens hälso- och sjukvård

👉 Den 22–23 januari 2025 äger årets största mötesplats för alla som leder, utvecklar och effektiviserar hälso- och sjukvård, e-hälsa och välfärdsteknologi rum på Kistamässan i Stockholm. Målgrupp för konferensen är chefer, ledare och beslutsfattare inom hälso- och sjukvården. Du som är medlem får 50 procents rabatt på biljetterna. Läs mer och hitta erbjudandekod på vår webb.

fysioterapeuterna.se/framtidensHS

FRÅGA OM JOBBET

Vad har jag för ansvar när personuppgifter läckt ut?



Hej, jag arbetar som egen företagare och verksamhetsansvarig vårdgivare.

Jag har fått ett meddelande från min journalleverantör att det skett en personuppgiftsläcka där sms med patientens bokningsinformation legat tillgänglig på nätet. Vad behöver jag göra som personuppgiftsansvarig i denna situation?

SVAR: Vad tråkigt att höra om din situation, som tyvärr inte hör till ovanligheterna. Som personuppgiftsansvarig har man ett ansvar att utreda personuppgiftsincidenter och, i förekommande fall, vidta åtgärder.

Först och främst behöver det ske en bedömning, enligt verksamhetens rutiner, av vilka potentiella negativa konsekvenser som kan inträffa för de registrerade som har drabbats av incidenten. Om telefonnumret kan kopplas till en fysisk person som kan identifieras är det givetvis problematiskt, framför allt då detta också åtföljs av känsliga uppgifter (besök inom vården med uppgifter om personens hälsa). Den personuppgiftsansvarige behöver bedöma om incidenten kan

innebära risker för de registrerade. Om det inte är osannolikt att det medför en risk för de registrerades fri- och rättigheter behöver den anmälas till Integritetsskyddsmyndigheten, IMY, av den personuppgiftsansvarige. Om det bedöms finnas en hög risk för de registrerade patienternas rättigheter behöver de informeras, vilket ska ske utan dröjsmål. Oavsett om ni anmäler incidenten eller inte, behöver ni dokumentera det hela internt, där ni också motiverar era ställningstaganden.

På imy.se finns information om vad som gäller när en personuppgiftsincident inträffar och om vad som ska beaktas vid en riskbedömning. På imy.se kan du också hitta en checklista om vilken information som ska lämnas till de registrerade när en personuppgiftsincident inträffar. Vid tveksamheter kan man även ta kontakt med deras rådgivning.



Foto: Ulf Huett

Marie Granberg,
ombudsman

👉 Vill du få en fråga besvarad i tidningen? Kontakta kansli@fysioterapeuterna.se

FÖRBUNDET TIPSAR

Studio Friskfaktor – så får vi det bättre på arbetsplatsen

👉 Suntarbetsliv lanserar nu säsong två av Studio Friskfaktor. Det blir fyra halvtimmestipsprogram med tips, råd och inspiration om hur man kan arbeta för att stärka friskfaktorerna på arbetsplatsen. Avsnitten sänds varannan vecka med start den 15 januari. Programmen riktar sig till chefer, skyddsombud, fackliga förtroendevalda och HR i kommuner, regioner och kommunala företag.

Vi rekommenderar att samverkansgrupper eller skyddscommitteer tittar tillsammans. Deltagandet är kostnadsfritt. Läs mer och anmäl er på

suntarbetsliv.se



Foto: Nicholas Chance

KONTAKTA MIG!

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

Telefon: 08-567 06 117

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



Postadress Box 3196,
103 63 Stockholm
Besöksadress Vasagatan 48

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

E-post kansli@fysioterapeuterna.se
Webbplats fysioterapeuterna.se
Rådgivning På Min sida kan du skicka säkra meddelanden till oss och boka individuell rådgivning om din anställning, din yrkesutövning, ditt företagande och din specialistutbildning. fysioterapeuterna.se/minsida

Medlemsservice
Telefon 08-567 06 100
medlemsservice@fysioterapeuterna.se

Lokala fackliga ombud
fysioterapeuterna.se/ombud

fysioterapeuterna.se/kontakt

McKenzie-kurser

FÅ PRAKTISK ERFARENHET MED
VERKLIGA PATIENTER!

Utbildningsdagar för medlemmar

MDT bortom derangement; djupdykning i kliniskt resonemang och nytt om 'others'

★ Datum: 21-22 mars 2025 ★ Plats: Göteborg

RABATT på 4-dagarskurser

Nyligen examinerad fysioterapeut?
Få **2 000 kr** avdrag på din första kurs.
Samma rabatt vid repetitionskurser.
Gå tillsammans från samma klinik?
500 kr avdrag/person.

Kurser 2025

A-kurs

Malmö 3-5/4
Göteborg 8-10/5
Stockholm 2-4/6
Göteborg 13-15/11

B-kurs

Göteborg 16-18/10
Stockholm 5-7/11

C-kurs

Stockholm 7-10/10

D-kurs

Göteborg 14-17/5

E-kurs

Stockholm 21-22/11

MUR

Göteborg 3-4/10

Examen

Göteborg 14/6

Anmäl dig
här! 



www.mckenzie.se

 Fysioterapeuterna
Mekanisk diagnostik och terapi (MDT)



Svenska
McKenzieinstitutet



Fysioterapeuterna Utbildningar & Kurser

Ortopedisk manuell terapi (OMT)



OMT Kurser

OMT steg 1 Övre*	19-21 mars, 10-11 april, 8-9 maj 2025 Umeå
OMT steg 1 Övre*	7-9 april, 12-13 maj, 16-17 juni 2025 Göteborg
OMT steg 1 Övre*	19-21 mars, 24-25 april, 15-16 maj 2025 Ängelholm
OMT steg 1 Övre*	12-14 mars, 27-28 mars, 10-11 april 2025 Västerås
OMT steg 1 Övre*	28 feb-2 mars, 22-23 mars, 12-13 april 2025 Stockholm
OMT steg 1 Nedre*	april-maj 2025 Stockholm
OMT steg 1 Nedre*	26-28 sep, 18-19 okt, 8-9 nov 2025 Stockholm

*OMT 1-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6

OMT steg 2	Jan 2025 - maj 2026 Ängelholm
OMT steg 2	Aug 2025 - dec 2026 Stockholm
OMT steg 2	Jan 2025 - maj 2026 Västerås
OMT steg 3	Aug 2025 - dec 2026 Stockholm
OMT steg 3	Jan 2025 - maj 2026 Göteborg
Manipulationskurs	14-17 Jan 2025 Ängelholm

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

Se hemsidan för information och anmälan <http://hands-onsweden.se/>

Ultraljudskurs

Lärare Björn Cratz, för mer info maila: bjorn@dinfysio.se

För mer information gå
in på vår hemsida



<https://www.fysioterapeuterna.se/Sektioner/OMT/>

Kurser



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

Söker du en utbildning inom akupunktur?

AKAB
UTBILDNING

www.akabutbildning.com

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering i region Uppsala

Ledig från augusti -25. Anbudstid: 2024-11-29 till 2025-01-31. **För anbud:** Region Uppsalas hemsida. Möjlighet att fortsätta verksamhet i välutrustade lokaler i Enköping.

Mer info: maibritt.nepstad@telia.com Tel: 070-276 6362

Plats och etablering

S
Ä
L
J
E
S

Etablering till salu i Hudiksvall

För info: Bengt Norman 070-572 19 23 eller maila till bengt.norman@axisrehab.se

För info: Bengt Norman 070-572 19 23, bengt.norman@axisrehab.se

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering i Gävle

Region Gävleborg.

Etableringen kommer att läggas ut för anbud i början av 2025. www.gavlerehab.se

Upplysningar: Benny Larsson 070 2166493 benny.hakan@hotmail.com

Aleris Sports Medicine Sabbatsberg utökar och söker Leg Fysioterapeut

Vi är en kombinerad idrottsmedicinsk och ortopedmottagning där ortopedier, fysioterapeuter och övrig personal jobbar tätt tillsammans med patienten i fokus.

Brinner du också för idrottsmedicin?

Varmt välkommen med din ansökan till oss.



Läs mer och sök: aleris.se/jobb

Produkt

minitech®

Med mer än 20 års erfarenhet tillverkar och säljer vi välutvecklade

MEDICINSKA VÄRMEHJÄLPMEDEL



MINITECH SWEDEN AB

Källvägen 17 | 782 33 Malung | Tel. 0281-301 70

mail@minitech.se | www.minitech.se




Träna säkert och effektivt dina patienters nackextensorer med Necktrainer.
Mycket lätt att använda.
Bra julklappstips!

www.necktrainer.se

Swisha till

123 129 50 21

Människor i **Ukraina** flyr för sina liv.
De behöver akut nödhjälp.
Swisha idag!



Sverige för
UNHCR
FN:s flyktingorgan

Boka plats i våra nyhetsbrev 2025

Fysioterapis digitala nyhetsbrev når cirka 11 000 fysioterapeuter.
Med utskicken hamnar din annons direkt in i inkorgen hos våra läsare.
De är fyllda med aktuella nyheter och har en hög öppningsfrekvens.

Utgivningsplan nyhetsbrev 2025

Nyhetsbrev	Sista bokning av banner	Lämning av bannermaterial	Utgivningsdatum
1	7 januari	10 januari	16 januari
2	20 januari	24 januari	28 januari
3	10 februari	14 februari	20 februari
4	24 februari	28 februari	6 mars
5	10 mars	14 mars	20 mars
6	7 april	10 april	15 april
7	28 april	2 maj	8 maj
8	12 maj	15 maj	20 maj
9	2 juni	5 juni	12 juni
10	4 augusti	8 augusti	14 augusti
11	25 augusti	29 augusti	4 september
12	22 september	25 september	1 oktober
13	6 oktober	10 oktober	16 oktober
14	27 oktober	31 oktober	6 november
15	17 november	21 november	27 november
16	1 december	5 december	11 december

Fysioterapi

Många får nog av tuffa arbetsvillkor

NYHET När fysioterapeuterna nyligen undersökte medlemmarnas arbetsvillkor blev resultatet riktigt mörkt. Vår verksamhet är till största delen av fysisk arbetsbelastning. I vår uppföljning har vi pratat med två fysioterapeuter som fick nog och bytte jobb. [Läs mer](#)



Goda effekter av kortad arbetstid i Sundsvall

NYHET Kortare arbetstid minskade vardagsstressen och gjorde jobbet enklare. Nu har försöket med fem arbetsstämningar på St. Olofs vårdcentral i Sundsvall blivit en del av företagets policy. Så här borde fler jobba, anser fysioterapeuterna och projektledaren Camilla Lindahl. [Läs mer](#)



BANNER
560x200 pixlar

Kontaktperson

Gabrielle Hagman

☎ 0736-27 79 84

✉ gabrielle.hagman@mediakraft.se



”Nu står det motorik på schemat”

Fysioterapeuten **Monica Egegren Persson** är ansvarig för ämnet motorik samt för hjälpmedlen på Norrbackaskolan, en anpassad grundskola i Sundsvall.

9.00

Efter morgonmötet med lärargruppen får jag besök av Emma, fysioterapeut på habiliteringen. Hon ska ge en elev en ny sittdyna i elrullstolen. I samband med det passar vi på att prova om uppresningar med ett uppresningsstöd från en annan elrullstolsmodell skulle fungera för samma elev, eftersom hen behöver byta elrullstol.

9.30

Nu står det motorik på schemat för Hjulet/Tornets klasser och jag har Sherborne-inspirerad gymnastik med två av eleverna och två elevassistenter. Det blir en rolig och härlig upplevelse då en av eleverna, som nyligen börjat i gruppen, provar på att ”flyga” på en cylinder vilket han inte gjort tidigare. Det är roligt att lyckas!



Min drivkraft

Att ge alla elever möjlighet att vara aktiva och utvecklas så mycket de kan utifrån sina förutsättningar och på ett så lustfyllt sätt som möjligt.

Aktuell utmaning

Att hitta adekvata utbildningar så jag kan fortsätta att utvecklas i mitt arbete, få nya kunskaper och idéer på motorisk träning för den här elevgruppen.

Min bästa återhämtning

Cykla eller promenera till och från jobbet. Jag får ny energi av att ”ventilera” med arbetskamrater, vänner och familj. Att träna, lyssna på musik, be och sjunga gospel ger också kraft.



En av eleverna får prova att ”flyga” på en cylinder.

12:00

Nu är det en annan klass, Kvarnen, som jag har motorik med och då blir det Röris. Tre flickor tränar kondition, balans och styrka till musik. Att ta sig upp och ner från golvet är också träning. Det blir svett och skratt!



Jag är ansvarig för skolans många hjälpmedel.

13:00

Dags för rullstolsdans för klasserna Kvarnen och Smedjan. Jag berättar vad vi ska göra för eleverna via PODD, som är det kommunikationsverktyg vi använder på skolan. Vi rör oss tillsammans till olika typer av musik och utifrån varje elevs förutsättningar. Vi tränar rörlighet, balans, rumsuppfattning och många andra förmågor och har roligt tillsammans. Innan vi slutar varvar vi ner med fallskärm till lugn musik. Det är härligt att känna vinden!

14.30

I dag deltar jag på klassplanering med Kvarnens personal. Vi följer upp hur det gått att använda den hygienstol som en elev fått för ett tag sedan. Vi planerar också morgondagen då klassen ska åka på skolbad.

Text och foto: Monica Egegren Persson

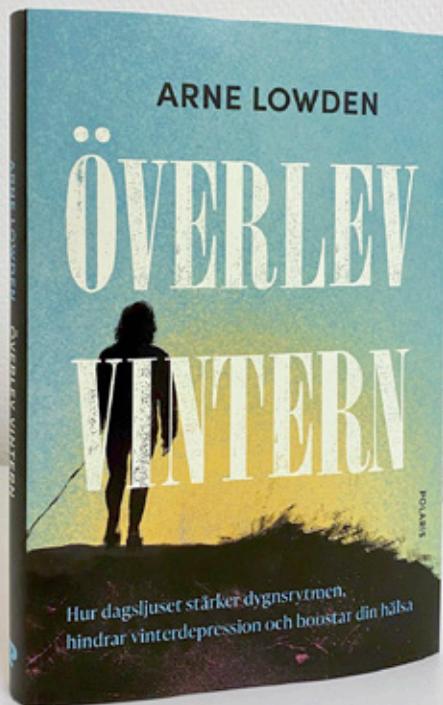


Foto: Lois Steen



Foto: Colourbox

En överlevnadsguide under vintermörkret

I en ny bok berättar en av Sveriges främsta experter inom ljusforskning hur vi nordbor kan behålla vår mentala och fysiska hälsa även under vinterns mörka månader.

BOKTIPS Många människor påverkas av vintermörkret. Det kan innebära att trötthet, sömnrubbingar, nedstämdhet och håglöshet kan smyga sig på när dygnets ljusa timmar blir färre. I sin bok *Överlev vintern* går författaren Arne Lowden igenom den senaste forskningen på området.

Våra kroppar är beroende av dagsljus för att känna av dygnsrytmen. När elektriskt ljus dominerar i våra liv från morgon till kväll går något viktigt förlorat, förklarar Arne Lowden. Att ständigt befinna sig i artificiellt ljus kan nämligen orsaka så kallad dygnsrytmisk stress, en slags lågintensiv jetlag.

För att må bra under vintern behöver vi en dagsljusdos på minst 30 minuter

per dag. Så försök att gå ut på morgonen eller på lunchen om du kan eller ta tre varv runt huset på eftermiddagen i stället för ännu en kopp kaffe. Du kan också pulsa en stund i ljusreflekerande snö.

Naturligt ljus är mer varierande än elektriskt ljus då det innehåller ljusets alla våglängder. Om du måste arbeta inomhus hela dagen, se då till att du sitter vid ett fönster. En arbetslampa ger dig bara cirka 500 lux i ljusstyrka men om du tittar ut genom fönstret får dina ögon in minst 1000 lux, oavsett vädret. Det är enkla saker, men de kan göra stor skillnad, enligt ljusgurun.

Lois Steen

Överlev vintern, Arne Lowden, Bokförlaget Polaris

Lättillgänglig kunskapsguide

WEBBTIPS Kunskapsguiden är en webbplats som samlar kunskapsstöd från både Socialstyrelsen och andra myndigheter och aktörer. Här hittar du som arbetar inom hälso- och sjukvården stöd och vägledning för både dig och din verksamhet. Kunskapsguiden samlar publikationer, webbutbildningar, poddar, filmer, checklistor och andra kunskapsstödande produkter. Innehållet bygger på aktuell kunskap inom olika områden och är kostnadsfritt och öppet för alla.

Lois Steen

➕ Läs mer: kunskapsguiden.se

Databas som samlar hjälpmedel

WEBBTIPS Hjälpmedelstjänsten är en databas med information om ett stort sortiment av hjälpmedel. Alla hjälpmedel ska vara ISO-klassade med standarden "Hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning". Hjälpmedelstjänsten erbjuds till regioner, kommuner och leverantörer av hjälpmedelsprodukter och ska göra det lätt att hitta och presentera hjälpmedel. Tjänsten kan vara användbar för avtalskrivare och forskrivare.

Lois Steen

➕ Läs mer här: inera.se/tjanster/alla-tjanster-a-o/hjalpmedelstjansten

Foto: Oia Nilsson, Tidningen Sjukgymnasten



1993 **UR ARKIVET**
För 30 år sedan var det ännu så att de flesta förespråkade operation vid en främre korsbandsskada. Men i Sjukgymnasten nr 5, 1993 kunde man läsa att vinden började vända. ”De som rehabiliteras med enbart

träning har faktiskt blivit bättre än vad de skulle blivit efter en operation. Knät blir stabilare ur funktionell synpunkt”, sa Rose Zätterström. Hon hade ihop med ortopederna Thomas Fridén utvecklat en träningsmodell som fungerade bra för handbollsspelare.

Lois Steen



Professor skapar en magisk historia ur snön

JULBOKSTIPS ”Vi lever i ett vinterland. Is och snö har skapat Sverige. Varför bryr vi oss inte mer? Varför sörjer vi inte att snön smälter?” Det sa professorn i miljöhistoria, Sverker Sörlin, i radioprogrammet Vinter i P1 2023. Sverker Sörlin har ett poetiskt sätt att tala om vetenskapliga saker, och han säger att snö kan göra oss mer lyhörda för livets skörhet och magi. I oktober gav han ut boken Snö – en historia. Och den är som gjord för den eftertänksamma julläsningen. Boken rör sig från diamanter till fågelvingar, och berättar vad snön en gång var. Den handlar om att bli bländad när allt är tyst, och att inte se eller höra någonting när det stormar. Det är en bok om urfolksjägare och vinterkrigare, om snön vi leker i och snön som är på blodigt allvar – om alpina pister, Vasaloppsspår och världens äldsta skida, funnen i Västerbotten.

Förordet handlar om att göra snöänglar. ”Jag lägger mig på rygg. Sluter ögonen en sekund. Rör mina armar upp och ned, som den fågel jag inte är. Strax har jag skapat en bättre version av mig själv.”

Lois Steen

Snö – en historia, Sverker Sörlin, Volante

Foto: Colourbox

Vi önskar alla våra läsare och annonsörer
God jul & Gott nytt år!

Redaktionen för Fysioterapi

Urkarvad, uppdaterad, återställd – och djupt tacksam

Här kommer en rakt igenom onyanserad lovsång till allt och alla inom specialist- och slutenvården. Hundra procent färgad av min egen begränsade erfarenhet. Hade jag bara kunnat böja ryggen som folk skulle jag göra vågen. Men det kan jag inte. Jag är nämligen nyopererad. Efter alldeles för många år med spinal stenos som jävlats i största allmänhet är jag äntligen urkarvad, uppdaterad och återställd.

När jag på operationsdagen väntade på att bli nersövd och uppskuren fick jag ett sms från en vän som kallade mig modig. Jag vet inte. Efter flera framgångslösa försök med fysioterapi hade jag ju inget val. Men kanske krävdes det ändå en del mod. För där ligger man, med hjärtat i magen, sårbar som fan i regionens skitfula skjorta och underbyxor som i en handvändning förvandlar en från frisk till sjuk och väntar på att få sitt liv förändrat. Vakna med avskurna nerver? Vakna alls?

När kirurgen efteråt säger att allt kommer bli jättebra så gråter man som en unge av tacksamhet. Och när fysioterapeuten bekräftar det kirurgen sagt, och med hjälp av en rygghmodell i plast ägnar en hel timme åt att förklara hur det här fungerar och vilken rehab som väntar

(och dessutom utan någon brådska lyssnar på alla nyopererades erfarenheter och svarar på varenda fråga), ja då gråter man ännu en skvätt och tackar, tackar, tackar igen.

Jag läste en essä där skribenten menade att det finns något plikttroget i att beskriva den svenska vården som fantastisk. Hen skrev att ingen förväntar sig att man ska visa samma djupa tacksamhet i mötet med andra yrken. ”Hon som städar, kör, undervisar och flyger gör sitt jobb. Men vårdpersonal är hjältar i sin vardag. Varför?”

Jo det ska jag säga, att för er som arbetar med sjukvård och rehabilitering må patienter in och patienter ut vara vardagsmat som inte förändrar något särskilt i era liv. Men för oss som kommer till er är det en existentiell jordbävning, med ett stort före och ett ännu större efter. För det är klart lättare att både leva sitt liv och planera sin framtid om man kan stå och gå utan att tusen spjut hackar i en. Ni gör bara ert jobb, jag vet. Men herregud vad ni gör det bra.
Agneta Persson, reporter



Foto: Gustav Gräll

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

HJÄLP MÄNNISKOR I NÖD

Bli månadsgivare på lakareutangranser.se



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

Nå fysioterapeuter via branschtidningen

Fysioterapi är den ledande tidningen i branschen och via våra olika kanaler når du majoriteten av landets fysioterapeuter/sjukgymnaster.

92 procent av läsarna anser att tidningen är trovärdig. 9 av 10 tycker att tidningen är ganska eller mycket bra. 9 av 10 vill fortsätta att läsa tidningen i pappersform. Vi har även en mycket hög öppningsgrad på våra digitala nyhetsbrev.

Under 2025 ger vi ut 5 pappersutgåvor och 16 digitala nyhetsbrev, men du kan också annonsera digitalt via länkade banners eller platsannonser på vår webb.



Utgivning pappersutgåva 2025

Nummer	Sista bokning	Lämning av annonsmaterial	Leverans av bilagor	Utgivningsdatum
1	7 januari	10 januari	24 januari	6 februari
2	17 februari	20 februari	14 mars	27 mars
3	7 april	17 april	7 maj	28 maj
4	18 augusti	21 augusti	5 september	18 september
5	13 oktober	16 oktober	7 november	20 november

Kontakta vår annons säljare

Gabrielle Hagman Mediakraft AB

☎ 0736-27 79 84

✉ gabrielle.hagman@mediakraft.se

fysioterapi.se/annonsera

Fysioterapeuterna
Kongress 2024

Tack till alla kongressombud

Den 15-16 november samlades förbundet till kongress och fattade beslut för kommande mandatperiod. Stort tack till alla kongressombud! Genom ert engagemang och genom att representera medlemmarna har ni sett till att demokratin i vår organisation upprätthålls.

Protokoll och information om beslut finns nu publicerade på webbplatsen.

Tillsammans rör vi oss framåt!

fysioterapeuterna.se/kongress24

