

FORSKNING Fysisk aktivitet viktig del av behandlingen vid obesitas

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 3 2025

LÖN

Bara en av tre får
betalt för mer ansvar

NYHET

Yrkestitel på
djursidan skyddad

REPORTAGE

På Stadsmissionen
fångas hjälpbehoven
upp i stunden

3

FÖRETAGARE

Om varför de
valt att driva eget
helt privat

Hon vill riva språkbarriärer

Shereen Fteiha Abdelbari från Gaza brinner för en jämlik
vård för alla och har siktet inställt på att doktorera.



Rehband & Ortho Movement direkt till din klinik

Som fysioterapeut vet du vilka produkter som faktiskt hjälper dina patienter. Nu kan du inte bara rekommendera dem – du kan också erbjuda dem direkt i din klinik.

BONUS! Lägg första ordern inom 30 dagar och få produkter värda 2000 kr! Alltid kostnadsfritt att bli återförsäljare
Kontakt: order@activebrandsgroup.se



The Active Brands Group Scandinavia AB

Nordens ledande distributör av premiumvarumärken inom rehab och träning
+100 000 sålda produkter årligen hos Nordens största sporhandlare och apotek



Foto: Agneta Persson

18 Här fångas hjälpbehoven i stunden

Carola Betten försöker dagligen förmedla hopp på Malmö Stadsmission.

Bild: iStockphotos



14

I år äger den vetenskapliga konferensen för världens fysioterapeuter rum i Japan.



Foto: Mikael Wallerstedt

"Självförtroende är en muskel"

Det säger Lauren Currie, expert inom entreprenörskap, s 43

Innehåll

Nr 3 2025

Ledare

- 5 Jämlik vård gör skillnad

Nyheter

- 6 Bara en av tre får betalt för större ansvar
7 Titeln "fysioterapeut" skyddas på djursidan

Mötet

- 8 Shereen Fteiha Abdelbari: "Jag hade stora drömmar i min resväska"

Utblick

- 14 Kollegor i Japan får inte ställa diagnos

Reportage

- 16 Här fångas hjälpbehoven i stunden

Forskning

- 24 Säkert för gravida att träna magmuskler
26 Rädslan för en ny hälseneruptur påverkar aktivitetsnivå

Forskning pågår

- 28 Fysioterapeutens roll vid obesitasbehandling av vuxna

Snabbfrågan

- 42 Vad är det bästa med att driva företag helt privat?

Expert

- 43 Lauren Currie: "Självförtroende är en muskel"

Böcker & blandat

- 44 Pepp för ideellt engagemang

Krönika

- 46 Uppskattningen måste också ges i pengar



HEA
MEDICAL AB



Hjälpmedel i
snart 100 år.

www.heamedical.se

Få det stöd du behöver!

När jobbet känns tufft behöver du
som är medlem inte stå ensam.
Vi hjälper dig framåt.



Fysioterapeuterna

Jämlik vård gör skillnad

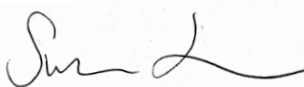
Vissa texter är starkare än andra. I det här numret finns två som stannar kvar länge efter läsning. Fysioterapis reporter Agneta Persson har följt med Carola Betten under en arbetsdag. Carola arbetar på Stadsmissionshälsan, Skåne Stadsmissions hälso- och sjukvårdsmottagning, som specialistfysioterapeut inom OMT och Mental hälsa. Det är ett komplement till sjukvården för människor som lever i någon form av social utsatthet. Carola träffar dagligen hemlösa, fattigpensionärer, EU-migranter, missbrukare och före detta missbrukare i sitt arbete. Hon försöker förmedla hopp till alla hon möter, vilket är en utmaning då de ofta har blivit svikna av samhället flera gånger tidigare.

På Stadsmissionshälsan är det gratis och bara att komma förbi. De som kommer till Carola Betten gör det av olika anledningar. Det kan vara problem med onda ryggar efter att ha sovit utomhus, handleder som ömmar av att ständigt bära runt på alla tillhörigheter eller smärta i kroppen efter ett tufft liv som gör att de söker hjälp. Det kan också röra sig om nervskador som uppkommit på grund av alkoholmissbruk. Några

kommer bara för att prata, oavsett anledning finns Carola där och tar emot. Missa inte detta berörande reportage om hennes arbetsvardag.

Du får också läsa om Shereen Fteiha Abedelbari på Medpro Clinic Rehab i Brålanda. Som nyexaminerad fysioterapeut kom hon till Sverige från Gaza och arbetar för en jämlik vård för alla. Hon känner sig ofta frustrerad över att inte kunna erbjuda utrikesfödda patienter en rättvis tillgång till information och evidensbaserad behandling. Det vill hon ändra på. Resan till att få legitimation i Sverige var inte lätt, men hon klarade alla hinder på vägen och siktar nu mot att doktorera. Samtidigt som Shereen roddar jobb och familj med fyra barn, finns oron ständigt där för vänner och släktingar som är kvar i krigets Gaza. Nyligen blev hennes mamma skadad under en bombning och fick en fraktur i bäckenet. På grund av kriget fanns ingen möjlighet till operation och i stället har mamman fått råd och stöd av en fysioterapeut. Shereen ser trots allt positivt på framtiden, och familj, jobb och ridning gör vardagen ljus trots oron för nära och kära.

Susanna Lundell, vik chefredaktör




Jag vikarierar som chefredaktör...

Har du tips eller tankar på vad vi borde skriva om i tidningen? Vilka utmaningar har du på din arbetsplats och i ditt arbete? Hör gärna av dig till mig.

Fysioterapi

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

Vikarierande chefredaktör & Ställföreträdande ansvarig utgivare
Susanna Lundell
Tel: 0703-402 983
susanna.lundell@fysioterapeuterna.se

Redaktör deltid
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 Shereen Fteiha Abedelbari
Foto: Kent Eng

Tryck Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck

ISSN 1653-5804
TS-kontrollerad upplaga: 12100 (2024)

Prenumeration
Prenumerationsärenden, adressändring, utebliven tidning med mera:
Tel: 08-567 06 150
medlemsservice@fysioterapeuterna.se

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

Kommande nyhetsbrev
12 juni, 14 augusti, 4 september

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



Bild: Colourbox

Bara en av tre får betalt för större ansvar

Utökat ansvar, som att skriva röntgenremisser och ge injektioner, är vanligt för fysioterapeuter inom primärvården. Men bara en tredjedel får extra betalt för uppdraget. Det visar tidningen Fysioterapiens enkätundersökning.

TEXT Agneta Persson

LÖN I enkäten, som har besvarats av 129 fysioterapeuter som jobbar på vårdcentral eller hälsocentral i primärvården, uppger mer än hälften (55 procent) att de har fått större ansvar och fler uppgifter i och med att de börjat jobba med direkt access eller triage. Framför allt handlar det om att skriva röntgenremisser, men även om att ge injektioner och skriva underlag till sjukintyg förekommer.

Men endast 33 procent får extra betalt på grund av det utökade ansvaret (när vi gjorde en liknande enkätundersökning 2018 hade 24 procent fått

ekonomisk kompensation). Hur mycket man får betalt kan variera från nästan ingenting till ett par tusen:

”Några hundra mer i månaden för att skriva röntgenremisser.”

”1000 kr efter ett år med att skriva röntgenremisser och ortopedremisser.”

”Vid utförd injektionskurs och röntgenremisskurs får vi påslag med 700 kr/del.”

”1000 kr per pålagd uppgift, sammantaget alltså 2000 kr extra.”

Några har sagt nej med hänvisning till att påslaget är för lågt:

”Det var diskussion för några år sedan om vi skulle börja skriva röntgenremisser

men då de vägrade att ge ökad lön för ökat ansvar så det blev inget av det.”

”Vi har tackat nej till att utöka vårt uppdrag om att skriva röntgenremisser eftersom vi fick erbjudande om endast 200 kr lönepåslag för detta. Det är skamligt.”

Men 67 procent av fysioterapeuterna får alltså ingen ekonomisk kompensation alls för det utökade ansvaret. I enkäten har vi frågat hur arbetsgivaren resonerat. Så här svarar några:

”Finns inget resonemang, endast ett ’Nej, mer lön ingår inte’. Trots att vi utför läkarens arbete ...”

”Att det ingår i tjänsten och att jag ska vara glad att ha ett jobb.”

”De resonerar inte, vad man än får för nya uppgifter eller gör så är lönepåslaget väldigt lågt och motsvarar samma eller mindre summa än vad kollegor får som inte tar på sig något ansvar.”

”Vi har tusen olika ansvar och det läggs på flera hela tiden, de säger alltid att allt detta ingår i arbetsuppgifterna och att alla ska göra det.”

Flera påpekar det problematiska i att arbetsuppgifterna ständigt blir fler utan att lönen hänger med:

”Många saker inom vården är småglidningar där man inte alltid uppmärksammar att det blir mer och mer ansvar för oss.”

”Detta är kanske den allra viktigaste arbetsuppgiften för facket vad gäller primärvården. Hur ska vårt utökade ansvar vid så kallad arbetsväxling också visas i lönekuvertet? Arbetsväxling är också ett felaktigt ord eftersom det antyder att vissa arbetsuppgifter växlas bort. Inte mycket försvinner men en hel del adderas.”

Självklart ska man ha betalt för det kvalificerade arbete man utför, säger Fysioterapeuternas ordförande Cecilia Winberg. Och förväntas man göra mer måste något annat tas bort.

– Man behöver vara vaksam på när det sker förändringar, och direkt stämma av med facket för att diskutera vad som är rimligt, säger hon.

🔗 **Fler kommentarer från Cecilia Winberg om detta finns på fysioterapi.se/nyheter**



Foto: Colourbox

Titeln ”fysioterapeut” skyddas på djursidan

Äntligen skyddas yrkestiteln ”fysioterapeut” även på djursidan. De nya reglerna börjar gälla 1 september. Det här har vi väntat på i elva år, säger Veterinärmedicinska sektionens ordförande.

BESLUT När ”fysioterapeut” blev ny skyddad yrkestitel för sjukgymnaster 2014 utelämnades de som jobbar inom djurens hälso- och sjukvård. Därmed



Foto: Privat

Ida Brantberg

har i princip vem som helst som fram till nu jobbat med djur kunnat kalla sig för fysioterapeut, vilket ökat risken för att djuret får fel behandling.

– Den djurägare som hittills har anlitat en fysioterapeut har inte vetat om det är en fysioterapeut med yrkeslegitimation eller om det är någon som bara gått en helgutbildning, säger Veterinärmedicinska sektionens ordförande Ida Brantberg.

För de sjukgymnaster som jobbar

inom djurens hälso- och sjukvård har den oskyddade titeln dessutom gjort det svårt att marknadsföra professionen, säger Ida Brantberg.

– Eftersom vi jämföras med andra som inte har samma kompetens. Varken djurägare, försäkringsbolag eller andra aktörer inom djursjukhusbranschen har förstått skillnaden mellan oss och andra grupper.

Men nu har riksdagen klubbat igenom att yrkestiteln ”fysioterapeut” ska skyddas även på djursidan, med start från den 1 september 2025.

– Det här har vi väntat på i elva år, säger Ida Brantberg. Det har varit tufft, men nu är vi här och vi är jättegglade!

Hon hoppas också att titelskyddet kan underlätta att få till en svensk vidareutbildning som krävs för fysioterapeuter som ska jobba med djur. I dag behöver många skaffa sig rätt kompetens via dyra utbildningar utomlands.

Agneta Persson

➤ Läs tre röster om lagändringen på fysioterapi.se/nyheter

Nya nationella riktlinjer för gravida

KVINNORS HÄLSA Nu har Socialstyrelsen uppdaterat de nationella riktlinjerna för graviditet, förlossning och tiden efter. Bland annat betonas vikten av en förbättrad eftervård, vilket välkomnas av Sara Axelson Sahlén, ordförande för förbundets sektion för gynekologi, obstetrik och urologi. Alla som fött barn ska veta vart de ska vända sig om de får besvär efter sin förlossning.

– Det största problemet är att majoriteten av kvinnor inte ens vet om att denna typ av fysioterapi finns inom primärvård och slutenvård, och många lider därför av exempelvis inkontinensbesvär under många år, helt i onödan, säger hon.

Susanna Lundell

➤ Läs mer på fysioterapi.se



Foto: Colourbox

Prestationsångest hindrar kvinnors träning

KOMPLEX En ny Sifo-undersökning gjord på uppdrag av Tjejjonen och motionsloppet Våruset, visar att var tionde ung kvinna känner sig hindrad att röra på sig av rädsla över att bli dömd för sin kropp eller sitt utseende. Kvinnorna uppgav att kroppskomplex, otrygghet, prestationskrav och tidsbrist begränsade deras fysiska aktivitet. Närmare varannan kvinna (45 procent) mellan 18 och 34 år förknippar fysisk aktivitet med prestationsångest och stress. 15 procent uppger att de hindras av bristande självkänsla eller rädsla för att bli dömd för sin kropp eller sitt utseende.

Susanna Lundell

98

Under 2024 slutförde 98 fysioterapeuter förbundets specialistutbildning. De fem populäraste specialistområdena var: Fysisk aktivitet och idrottsmedicin, Ortopedi, Pediatrik, Mental hälsa och Neurologi. Flest nya specialister, 45, är verksamma i Stockholm.



Shereen Fteiha Abdelbari
är specialistfysioterapeut
inom ortopedi på Medpro
Clinic Rehab i Brålanda.

Shereen Fteiha Abedelbari kämpar för en jämlik vård för alla. Hon kom från Gaza till Sverige som nyexaminerad fysioterapeut. Nu tar hon sikte på att doktorera och brinner för att hitta nya lösningar för att överbrygga språkbarriärer i vården.

TEXT Anki Wenster FOTO Kent Eng

”Jag hade stora drömmar i min resväska”

Sedan mitten av januari i år arbetar Shereen Fteiha Abedelbari på Medpro Clinic Rehab i Brålanda. Hennes tidigare arbetsplats låg i Vänersborg. Nu sparar hon en timme om dagen i pendling och med fyra barn är det en rejäl bonus, säger hon. Samtidigt har vårdcentralen i Brålanda fått en mycket kompetent medarbetare som förra året blev specialistfysioterapeut i ortopedi.

Redan som liten hade hon mycket energi och ville vidare och upptäcka världen. Bakom henne ligger en lång, och bitvis tuff, resa personligen och yrkesmässigt.

– Jag hade stora drömmar i min resväska om att börja ett nytt liv i Sverige som fysioterapeut och få möjlighet att vidareutbilda mig, säger hon.

Flera av drömmarna har hon uppnått och några har hon kvar. Som att utveckla nya digitala lösningar för att främja en jämlik vård och överbrygga språkbarriärer i vården. Vi återkommer till det.

När Shereen kom till Sverige som 22-åring 2008 hade hon en alldeles färsk fysioterapiexamen från Al-Azhar-universitetet i Gaza stad

i bagaget. Universitetet ligger nu i ruiner och tusentals studenter förlorade sitt campus i april förra året.

I Gaza är rehabiliteringen i stort sett uträderad på grund av kriget. Hon har fortfarande kontakt med kursare från universitetet i Gaza, och det finns fysioterapeuter som försöker jobba – men det är svårt, berättar hon.

– Min mamma blev nyligen skadad i en bombning och fick en bäckenfraktur. Men det fanns inte möjlighet att operera henne på grund av kriget. Jag kontaktade en vän som är fysioterapeut som har hjälpt henne med rehabiliteringen, hon har ont men försöker gå med betastöd.

Det var i samband med en orolig period i Palestina som hon själv bestämde sig för att söka ett bättre liv i Sverige. Här fanns redan maken och de landade först i Kristianstad i Skåne.

– Allt var annorlunda, miljön, människorna och även dofterna. Jag är en social person och det svåraste var att inte kunna kommunicera. Men det var också en motivation till att lära mig svenska både för att klara vardagen och få möjlighet att jobba som fysioterapeut. Även





om jag först tänkte att jag aldrig skulle kunna lära mig svenska. Hon skrattar och härmar skånskan, ”vaunster, hauger”. Nej, det är inte hennes favoritdialekt.

Hennes flytande svenska har ett sjungande tonfall. Göteborgsdialekten var lättare att ta till sig. Och det var till Göteborg flytten gick efter ett tag, det som lockade var framför allt större utbildningsmöjligheter och längtan efter en storstad.

Nu började en lång och krävande process för att få svensk legitimation. Hennes fyraåriga utbildning från universitetet i Gaza granskades av Universitets- och högskolerådet. Hon kämpade med språket först på SFI och sedan på Komvux för att nå den språkliga nivå som krävdes för att göra Socialstyrelsens kunskapsprov och komma vidare.

– Periodvis kändes det omöjligt att få en svensk legitimation och otroligt frustrerande. Jag var ledsen och tänkte ge upp och funderade allvarligt på att återvända till Palestina. Men

I Sverige jobbar man mer patientcentrerat, och patienten har ett egenansvar, det gör man även i Palestina men inte i samma utsträckning, säger Shereen Fteiha Abdelbari.

jag ville utvecklas som fysioterapeut och som person, och förstå hur samhället, vårdsystemet och kulturen fungerade.

Hon hade tur och träffade rätt personer som stöttade henne. När hon precis var klar med sin magisterexamen, från Luleå tekniska universitet, fick hon genom fysioterapeuten Susanne Rosberg, universitetslektor på Göteborgs universitet, chansen att praktisera ett halvår på Mölndals sjukhus.

– Det var avgörande både för framtiden och yrkeslivet. Praktikperioden på Mölndals sjukhus var otroligt nyttig på alla sätt, den gav mig också värdefull erfarenhet av hur svensk hälso- och sjukvård fungerar i praktiken.

Här fick hon inblick i olika områden – geriatrik, medicin och ortopedi – och hur det fungerade med dokumentation och ronder. Det var också den här perioden hon på allvar knäckte koden till språket. Och hon klarade både det praktiska och teoretiska kunskapsprovet i fysioterapi 2015, vilket var en milstolpe.

Det kändes som ”att få Nobelpriset” när hon kunde börja jobba på riktigt på Mölndals



Shereen Fteiha Abdelbari
mål är att artrosskolan
ska erbjudas alla patienter
oavsett språk och bakgrund.



Shereen Fteiha Abdelbari

2008

Examen till
fysioterapeut
i Gaza. Flyttar
till Sverige.



2014

Magister-
utbildningen vid
Luleå tekniska
universitet.

2015

Fick svensk
legitimation och
jobb på Mölndals
sjukhus med
Staffan Skarrie
som chef.



2019

Masterexamen
vid Göteborgs
universitet.



2021

Pris för bästa
poster på Fysio-
terapidagarna.

2024

Specialist-
fysioterapeut
i ortopedi.



sjukhus och var ett stort framsteg för henne personligen och inte bara i yrkeslivet, säger hon.

– Mölndals sjukhus var en av de bästa arbetsplatserna man kunde hamna på. Jag hade kompetenta kollegor som jag kunde rådfråga och fick rätt stöd för att kunna utvecklas i min yrkesroll.

På Mölndals sjukhus fanns också enhetschefen och fysioterapeuten Staffan Skarrie som har betytt mycket för henne. Han är pensionär nu men de har fortfarande kontakt, berättar hon. Genom honom fick hon förtroende att genomföra en kvalitativ studie med fokus på hur vardagen fungerade för höftprotespatienter i en långtidsuppföljning. Studien blev grunden i hennes masterexamen och resulterade också i en poster som hon fick pris för 2021 på Fysioterapidagarna.

Shereen Fteiha Abedelbari har familj och vänner i Gaza. Hennes make har drabbats hårt. Stora delar av hans familj utplånades i en bombattack och Shereen förlorade sin svägerska och hennes barn.

Sedan fem år har Shereen sin kliniska vardag i primärvården. Hon möter ofta utrikesfödda patienter med artrosproblematik och grunden i behandlingen är information och träning. På vårdcentralen erbjuds även en artrosskola både fysiskt och digitalt, men huvudsakligen på svenska.

– Att använda tolk fungerar till viss del men det är både tids- och resurskrävande. Det är också svårt när det handlar om att informera om innehåll och detaljer i artrosskolan. Jag vill kunna förmedla att forskningen visar att träning är den bästa behandlingen och motivera patienten att engagera sig i sin behandling.

Hon vet också att följsamhet och egenansvar går hand i hand med hur man kan ta till sig kunskap och känner sig ofta frustrerad över

”Nästan var fjärde person är utrikesfödd och det går inte att bortse från den här gruppen när jämlik vård och patientsäkerhet diskuteras.”

att inte kunna erbjuda utrikesfödda patienter jämlik och rättvis tillgång till information och evidensbaserad behandling. Det här vill hon förändra.

Därför har hon sökt medel från Innovationsfonden till ett innovationsprojekt som hon ser som del i en framtida avhandling. Engagerat beskriver hon ett digitalt utbildningsverktyg som gör det enkelt att navigera mellan filmer, bilder och information om artros på flera språk, med exempel som speglar olika kulturella referensramar för att skapa igenkänning och öka förståelsen.

I den första fasen vill hon göra en behovskartläggning och därefter är planen att utveckla en prototyp som kan testas, implementeras och utvärderas. Ambitionen är att den digitala plattformen ska kunna användas även för andra vårdprogram och på sikt koppla på fler diagnoser.

För några dagar sedan fick hon avslag på sin ansökan om forskningsmedel. Men det tar hon med jämnmod, och ett skratt bubblar fram när hon berättar om det. Nej, hon ger inte upp och planen är att skicka en ny ansökan.

– Jag vill sätta i gång processen. Det finns ett stort behov av att utveckla vården. Nästan var fjärde person är utrikesfödd och det går inte att bortse från den här gruppen när jämlik vård och patientsäkerhet diskuteras.

Hon är målmedveten och ger inte upp. Det som fört henne framåt i livet tror hon också handlar om att hennes föräldrar alltid hejat på och stöttat henne. Hon nämner sin mamma som varit en förebild och som hela sitt yrkesliv arbetat som rektor för en skola i Gaza.

Shereen känner sig trygg i sin yrkesroll. I dag matchar hon sina arbetskläder med vit slöja, det brukar hon göra. Det är få gånger hon ifrågasatts av patienter på grund av sin kulturella bakgrund. Om det skulle hända vet hon hur hon



Shereen Fteiha Abedelbari

Bakgrund: Född 1986 i Gaza och uppvuxen i Gaza City.

Arbete: Specialist-fysioterapeut inom ortopedi på Medpro Clinic Rehab i Brålanda.

Familj: Make och fyra barn i åldrarna 2 till 16 år. Stor familj i Gaza.

Talar: Svenska, arabiska och engelska.
Brinner för: En jämlik vård för alla.

ska agera och vara tydlig med att ”det är min kompetens som är viktig”.

– Det bästa med mitt yrke är att jag får hjälpa människor att må bättre och komma tillbaka till ett aktivt liv. Det känns väldigt meningsfullt att få följa patientens resa från smärta eller svårigheter till att de klarar vardagen bättre, eller till och med återgår till sitt arbete.

Det blir ingen resa till Gaza den här sommaren heller. Familjen brukar hälsa på för att barnen ska få anknytning till sin släkt. Men Shereen har en positiv livssyn och försöker se ljus på livet.

– För några dagar sedan frågade en kollega mig på skoj, ”Shereen, du är alltid glad. Vad äter du på morgonen?” Jag svarade ”just nu ingenting, jag fastar”, säger hon och skrattar igen.

Hennes positiva inställning och hennes tro är ett stöd när det känns extra tungt. Den senaste tiden har kriget eskalerat och oron ökat. Det känns svårt och är fruktansvärt, säger hon sakta.

– Oron finns med mig hela tiden. Men jag försöker att inte visa den och gömmer mina känslor och bär sorgen i hjärtat. Den får inte förstöra hela livet. Jag är tacksam för att jag orkar jobba och tänka på framtiden, och att vi har det bra och mina barn är trygga, och jag försöker njuta av livet.

Personligen ser hon framåt och har siktet inställt på en doktorand tjänst.

– Jag hoppas vara inne i en forskningsprocess om fem år och kunna kombinera forskningen med kliniskt arbete. Och med privatlivet. Jag har en jättebra man som stöttar mig och är engagerad i mitt arbete.

Har du tid för något annat än arbete, forskning och familj?

– Jag tycker om att rida och älskar hästar. När jag galopperar känner jag inga gränser och får en stark känsla av frihet. ●

Kollegor i Japan får inte ställa diagnos

I år äger den vetenskapliga konferensen för världens fysioterapeuter rum i Japan. Ska du åka dit? Här kommer ett kort nedslag i värdlandet!

JAPAN Grundutbildningen i Japan är på tre år och det finns 275 olika fysioterapeutprogram att välja på. Det är det statliga hälsoministeriet som utfärdar legitimationen. Fysioterapeuterna har ingen direktaccess, och de får inte heller ställa diagnos.

Rätten att organisera sig fackligt är inskriven i lagen. Dock är brandmän, fängelsepersonal och anställda vid kustbevakningen undantagna, vilket bidrar till att Global Rights Index ger Japan en tvåa på den sexgradiga skalan för anställdas rättigheter. I praktiken innebär det att de fackliga rättigheterna kränks vid upprepade tillfällen (Sverige får en etta, vilket betyder sporadiska kränkningar).

Den japanska fackföreningsrörelsen är relativt svag, mindre än 20 procent av japanerna är fackligt anslutna. I gengäld har de ett annat system som kallas shuntō. Enkelt beskrivet går det ut på en samordning av förhandling av villkor på olika arbetsplatser, där löneökningar får störst fokus.

Den 29–31 maj i år äger världsorganisationen World Physiotherapys vetenskapliga konferens rum i Tokyo. Åtta svenska fysioterapeuter har beviljats bidrag ur förbundets fonder för att delta i konferensen. Japans fysioterapeutförbund, Japanese Physical Therapy Association, står som värd. Förbundet har funnits sedan 1966.

Är du fysioterapeutstudent och vill besöka Japan? Då finns det en chans om du pluggar på Karolinska institutet, där man kan välja utbytesstudier i Japan under termin 6.

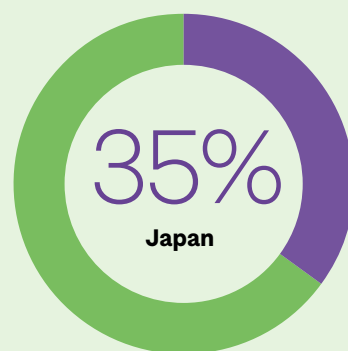
Agneta Persson

Antal verksamma fysioterapeuter

203 105

(= cirka 16,31 fysioterapeuter per 10 000 invånare)

Andel kvinnor i kåren



62%
Globalt

74%
Sverige



Förbundet organiserar 18 intressegrupper:

- ➔ Arbetsmiljö och ergonomi
- ➔ Djurens hälsa
- ➔ Elektrofysiska medel
- ➔ Hälsofrämjande
- ➔ Idrottsmedicin
- ➔ Kardiorespiratorisk fysioterapi
- ➔ Kvinnors hälsa
- ➔ Ledarskap/administration
- ➔ Lärare inom fysioterapi
- ➔ Mental hälsa
- ➔ Neurologi
- ➔ OMT
- ➔ Onkologi/palliativ vård och HIV
- ➔ Pediatrik
- ➔ Rehabilitering efter amputering
- ➔ Smärta
- ➔ Vattengymnastik
- ➔ Äldres hälsa

Källor: World Physiotherapy, Global Rights Index, nippon.com, ki.se, Japanese Physical Therapy Association

Här fångas hjälpbehoven i stunden

Det här är Carola Betten. I höstas anställdes hon som den första, och hittills enda, fysioterapeuten på en stadsmission i Sverige. Hennes viktigaste uppdrag: att vara ställföreträdande hopp för dem som blivit svikna av allt och alla.

TEXT & FOTO Agneta Persson

Det är en alldeles vanlig morgon på Skåne Stadsmission i Malmö. Utanför huvudingången växer kön av hemlösa, fattigpensionärer, EU-migranter, missbrukare och före detta missbrukare. Hela och rena, trasiga och smutsiga. Om tio minuter öppnar kaféet där det serveras gratis frukost årets alla dagar. Vid porten på baksidan väntar J. Han är här för kaffet och mackan. Inte för att träffa folk.

– Hör du den där som tjoar? Psykisk ohälsa. Det går inte att umgås med såna, säger han.

Carola Betten, specialistfysioterapeut inom både OMT och Mental hälsa, tar några snabba kliv genom salen på andra våningen. Här har de som vandrat hela natten lagt sig för att vila på filtar på golvet. Några har slagit sig ner

vid lånedatorerna, andra får hjälp av personalen att reda ut något myndighetsärende. Carola låser upp dörren till sin mottagning, ett litet rum med skrivbord och brits. Hon behöver vara för sig själv en stund innan arbetsdagen börjar. Landa i ett här och ett nu, hitta det fokus som behövs för att kunna



Åsa Eriksson

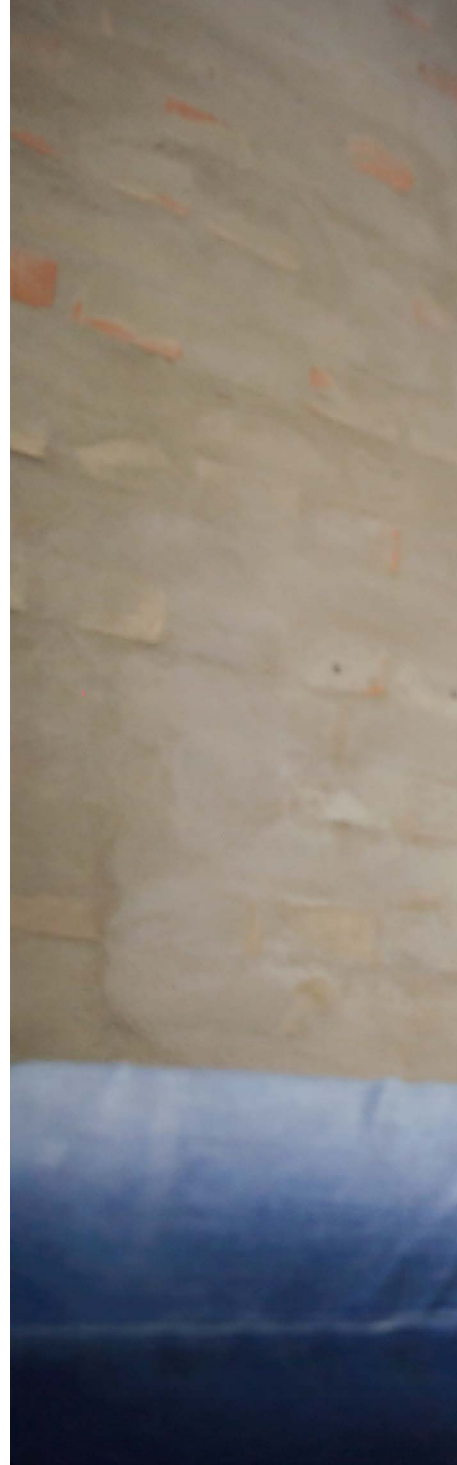
fånga det som sker i stunden och samtidigt vara ställföreträdande hopp. För det är det hon som professionell fysioterapeut gör här, förmedlar hopp till varenda människa hon möter. Genom att visa att hon ser hur tufft det är, men att hon också ser vilka resurser personen har.

– Man måste ha klart för sig att många som kommer hit har blivit svikna tusen gånger, säger hon. Kanske av

den egna familjen, av skolan, kriminalvården, Migrationsverket, sjukvården. Av hela samhället.

Så när någon knackar på har hon ett par sekunder på sig att fånga upp personen innan den försvinner med sin invanda förväntan att bli avvisad. Alltså släpper hon det hon har för händer, säger kom in, vad behöver du hjälp med?

Åh, det finns hundra skäl att komma till Carola. Onda ryggar på grund av





Carola Betten är specialist-fysioterapeut inom OMT och Mental hälsa på Skåne Stadsmission i Malmö.

att man sover i alla möjliga ställningar. Handleder som ömmar för att man alltid bär runt på sina saker. Smärta i kroppen av det liv man levtt. Nervskador till följd av alkoholmissbruk. Några kommer för att prata. Andra är psykotiska och behöver bara sitta ner en stund och få stöd med avgränsning.

Vi befinner oss på Stadsmissionshälsan, Skåne Stadsmissions hälso- och

sjukvårdsmottagning. Den är ett komplement till den offentliga sjukvården som oftast inte funkar för människor som lever i någon form av social utsatthet. Kanske havererar det redan i telefonkön till tidsbokningen eftersom kontantkortet tar slut på fem minuter. Och om man lyckas få en tid klarar man inte av att hålla den eftersom almanackan förlorar sin betydelse när veckans alla dagar är lika. Kanske fixar

man rent språkligt inte att söka hjälp, eller så orkar man inte kontakta vården av rädsla för att bli sviken en gång till. Eller så har man helt enkelt inte råd.

På Stadsmissionshälsan är det gratis drop-in. Här finns sjuksköterskor, läkare, tandläkare och fotvårdsspecialist. Och sedan i höstas även en specialist-fysioterapeut: Carola Betten.

– Vi pratade om vilken profession som skulle ge ett tillskott till vår



Reportage

Carola Betten har fått
fria händer att bygga
upp fysioterapien utifrån
behoven hon ser hos de
människor hon möter.





Ett förråd av extrakläder är en del av verksamheten.



Alla personer i verksamheten arbetar med dubbla larm.

”Man måste ha klart för sig att många som kommer hit har blivit svikna tusen gånger.”

mottagning, säger enhetschef Åsa Karlsson. Vi kom fram till att en fysioterapeut skulle kunna stärka upp vårt team eftersom det är en profession som har kunskap om rörelse-stödjeorganen. Carola blev verkligen rätt person på rätt plats!

Därmed är Skånes Stadsmissionshälsa först ut bland organisationens mottagningar i Sverige med att ha en alldeles egen fysioterapeut. Carola har fått fria händer att bygga upp fysioterapin utifrån behoven hon ser hos människorna hon möter. Rent materiellt är det inte så himla mycket hon behöver egentligen. Ett förråd av skoinlägg och

stödbandage eftersom många har problem med fötterna. Mentalt däremot måste hon jobba utanför den vanliga fysioterapiboxen genom att hitta det som är meningsfullt i stunden för den hon möter. Både fysiskt och mentalt.

– Kanske behöver jag börja med att bedöma knäsmärta, säger hon. Och sedan fortsätta med att hitta en balans i kroppen som helhet och i sig själv för att livet ska kunna få bli lugnt en liten stund.

Någon kanske behöver få ett eget space en stund om det är stimmigt och rörigt i huset. Den som försörjer sig på att panta flaskor kanske vill få hjälp med

att träna upp sina ben för att kunna vara snabbast. Och för den som har allt sitt fokus på att få nödpengar eller leta boende kan Carola skapa ett andrum genom att aktivt arbeta med kroppen och hitta en närvaro i stunden.

– Att jag finns här varje fredag och håller i rörelsegruppen skapar också en struktur i livet. Och förstärkt genom att jag samarbetar med all personal som finns i huset, det leder till en bra kontakt med besökare som kommer hit.

Men träningsprogram delar hon sällan ut. Helt enkelt för att många har svårt att följa dem. I stället säger hon att hennes dörr är öppen, vill och kan man så går det bra att komma tillbaka så kan de träna tillsammans. Somliga kommer en gång och sedan ser hon dem inte mer. Andra återkommer.

När anses en människa vara fattig?
Enligt Agenda 2030 är det inte bara pengar som räknas, utan även brist





Carola föbereder källarlokalen för rörelsegruppen. Hon täcker över borden med filter för en mjukare akustik.

”Att jag finns här varje fredag och håller i rörelsegruppen skapar också en struktur i livet.”

på frihet, inflytande, hälsa, utbildning och säkerhet. I länder med etablerade välfärdssystem, som i Sverige, definieras fattigdom vanligtvis som att leva under en viss bestämd inkomstnivå som anses vara gränsen för en acceptabel levnadsstandard. Med andra ord: när pengarna inte räcker till sådant som till exempel boende, mat och transport. Antalet människor som lever i sådan fattigdom har ökat. Och i takt med det söker sig allt fler till Stadsmissionen för att få mat. Många

som kommer hit har olika former av ekonomiskt stöd, men det räcker helt enkelt inte att leva på längre.

En av dem är F. Nu är han hos Carola eftersom han har så ont att han knappt kan gå. Det började för ett halvår sedan, men som gammal fotbollsspelare har han extremt hög smärttröskel, säger han.

– Och dum i huvet som man är så fortsatte man bara. Jag och min tjej blev utslängda från en lägenhet ... äh det är en lång historia, men det blev i alla fall

mycket att vi var ute och vandrade. Och jag hade kanske fel skor, jag vet inte.

Carola konstaterar hälsoporre och säger att det gäller att avlasta. Man kan prova inlägg. Hjälper inte det så kan hon tejpa foten, det brukar kunna ge en annan skjuts.

– Men det är inte jättebra för huden, säger hon, särskilt om man är i skorna hela dan. Känns det okej att jag trycker så här?

– Ja, det är en skön smärta. Du kan fortsätta, det är säkert.

– Okej, men du har starka ben så jag vill inte få dem i ansiktet.

– Nej det lovar jag att du inte får. Man kan inte sparka på sin ängel ju!

I kaféet är frukosten avslutad för i dag, men många stannar ändå kvar och nya strömmar till. Om några timmar serve-



Besökare kan vila ut när de kommer. För många är det svårt med nattsömnen i brist på en trygg plats att sova på.

ras lunch. Det är tjena och hej, läget? Vänskapskramar med både besökare och personal. Några vill inte ha någon kontakt alls och håller sig för sig själva. Borden är placerade med generösa mellanrum, en oavsiktlig snudd kan räcka för att det ska bli bråk. Det krävs

så lite för att ladda luften med konflikter. All personal i huset jobbar därför med dubbla larm.

Några har somnat. Andra sippar kaffe och avhandlar allt möjligt. Hur man kan hitta en vän som försvunnit, hur livet kan gå åt helvete av att bli utslängd

på gatan, om problemen med socialen. Men också hur livet en gång såg annorlunda ut med fast jobb och resor jorden runt. S berättar till exempel om hur hon fick en gratistur och en flaska champagne som kompensation när motorn strulade på kryssningsfartyget



Carola Betten behöver landa i ett här och ett nu under arbetsdagen.



Fakta om verksamheten

☀ Skåne Stadsmission är en idéburen organisation som arbetar för att skapa ett mänskligare samhälle för alla. De ger akut hjälp med basbehov såsom mat, kläder, hygien, vård och boende samt professionellt stöd för långsiktig förändring. Målet är att ge alla människor nya livschanser, stärka sin egenmakt och vara delaktiga i samhället.

☀ Verksamheterna finansieras genom olika avtal, bidrag, projektmedel, försäljning av varor och tjänster samt insamlade medel från företag och privatpersoner. Hälso- och sjukvårdsverksamheten Stadsmissionshälsan finansieras genom IOP (idéburet offentligt partnerskap).

☀ I Skåne har Stadsmissionshälsan mottagningar i Malmö, Kristianstad och Helsingborg (Carola Betten bygger upp fysioterapien på alla tre orter). Där finns sjuksköterska, läkare, fotvårdsspecialist och fysioterapeut. I Malmö finns även tandläkare.

☀ Stadsmissionshälsan har ett tätt samarbete med Stadsmissionens sociala verksamheter och med externa aktörer.

hon reste med. I dag sover hon på ett av socialtjänstens boende för bostadslösa och får busskort från kommunen. Men det börjar gälla först klockan nio på morgonen. Följer hon de reglerna missar hon frukosten här. Har hon tur ser chaffisen mellan fingrarna.

Det är vanligt att folk berättar om hur det har varit tidigare i livet, säger Carola. Att man haft ett ordentligt arbete. Eller att man tränat på hög nivå. Det finns mycket skam över hur allting blev. Att prata om det som har varit bra kan vara ett sätt att hantera den.

– Kanske berättar man om sitt idrottande för att ge en bild av den starka och hälsosamma människa man vill vara. Eller så har idrotten hjälpt till att hantera de svårigheter man lever med, och

när den inte finns kvar och ger struktur så rasar allt.

Vilka av besökarna skulle kunna tänkas vara med på rörelsegruppen som börjar strax? Carola låter blicken vandra över lokalen. Han där kanske? Mannen har pigg uppsyn och blir genast intresserad. Fast just nu ska han träffa sin bror.

– Men det hade passat mig absolut underbart för jag har lite svårt att röra min högra axel. Så tack! Jag ska säga det till min bror också.

– Javisst, svarar Carola, berätta för honom så får ni vara med nästa vecka om ni vill.

Hon går ner i källarlokalen, lägger filter över borden för att göra akustiken lite mjukare, tar fram en handfull

yogamattor och en påse rena strumpor. Carola vet aldrig vilka som kommer. Ibland blir det en, ibland fler. Somliga återkommer, andra kommer en gång. En del går därifrån halvvägs genom passet. Det är okej. Men det här gör det också omöjligt att ha ett färdigt upplägg. Behoven måste alltid fångas i stunden, säger Carola. Hon har ändå en grundtanke som genomsyrar allt: att genom kropps närvaro få möjlighet att komma i kontakt med något inuti sig själv och kunna hitta sin egen styrka.

Och nu har det faktiskt hänt något riktigt stort. En kvinna har meddelat att hon inte kan komma på träningen i dag men att hon gärna ansluter nästa vecka. Det är första gången Carola är med om att någon över huvud taget har lämnat återbud till någonting.

”Det handlar inte bara om att hjälpa vid akuta skador, utan också om att sätta i gång en persons egna processer. Det kan göra skillnad på riktigt.”

– Det betyder att hon ser att det här är meningsfullt, att hon känner att hon tillhör gruppen och att någon väntar på henne. Det betyder jättemycket!

De är överlevare, de som kommer hit. Tar sig igenom en dag i taget, säger Carola. Som överlevare har man inget att tjäna på att visa sig sårbar eftersom det bara ökar risken att bli besviken igen. Och samtidigt, att gå till fysioterapeuten förutsätter att man till viss del visar sig just sårbar eftersom man behöver hjälp. Det här kan göra hela situationen utmanande. Ibland hotfull.

– Man kanske helt enkelt inte klarar av att bli bemött med värme om man har varit med om trauman i samband med nära relationer. I det här jobbet måste jag kunna stå ut med att det är tufft. Så jag behöver vara förankrad och trygg i mig själv för att lättare kunna avgränsa mig, och samtidigt behålla min empati.

Hon vet sällan särskilt mycket om dem hon möter. Ju fler frågor, desto snabbare försvinner personen ut genom dörren. Men det som är så fantastiskt med att vara fysioterapeut, säger Carola Betten, är att hon kan se det mesta i deras kroppar. På hur de kommer in i rummet, hur de rör sig, hur de har ögonkontakt. Det är ju det hon kan, se och analysera kroppens funktioner och rörelsemönster.

– Vilket blir extra meningsfullt på den här platsen eftersom det är så svårt att komma in i deras värld. Det är så oerhört kraftfullt att jobba med kroppen. Det handlar inte bara om att hjälpa vid akuta skador, utan också om att sätta i gång en persons egna processer. Det kan göra skillnad på riktigt. ●



Stadsmissionen har kläder i olika storlekar för att även kunna hjälpa barnfamiljer.



Foto: Colourbox

Säkert för gravida att träna magmuskler

I en norsk avhandling kommer det fram att träning av rectus abdominis-muskulerna inte ökar inter-recti-avståndet hos gravida kvinnor.

AVHANDLING Enligt norska fysioterapeuten Nina-Margrethe Tennebeek Theodorsen är hennes doktorandprojekt det första i världen som undersökt effekten av olika magövningar på avståndet mellan magmuskulerna hos gravida. I hennes avhandling ingår tre studier. I den inledande tvärsnittsstudien med 38 gravida kvinnor undersökte hon effekten av olika övningar på inter-recti-avståndet. Med den studien som grund gjorde hon en randomiserad kontrollerad studie där hon undersökte effekten av ett tolvveckors specifikt träningsprogram på inter-recti-avståndet hos 96 gravida kvinnor.

Den tredje studien var en prospektiv kohortstudie (n=120) där hon studerade samband tidigt i graviditeten samt inter-recti-avståndet i graviditetsvecka 37.

– Det viktigaste fyndet är att träning av rectus abdominis-muskulerna inte ökar inter-recti-avståndet hos gravida kvinnor, varken vid mätning av korttids- eller långtidseffekter. Det finns inte heller några samband mellan att träna magmuskulerna under graviditeten och storleken på inter-recti-avståndet under den 37:e graviditetsveckan, säger Nina-Margrethe Tennebeek Theodorsen i ett pressmeddelande från forskningsfonden Fysiofondet, som har stöttat projektet.

Lois Steen

Diastasis Recti Abdominis during pregnancy, a cause for concern? Universitetet i Bergen.

Proteintillskott under cancerbehandling skadar inte

NUTRITION I en systematisk översikt och metaanalys inkluderades 35 randomiserade kontrollerade studier med 3 701 vuxna patienter som under cancerbehandling fått ett proteintillskott. Slutsatsen är att högproteintillskott kan mildra viktminskning, förbättra muskelstyrkan och korta ned sjukhusvistelsen. De positiva effekterna, samt avsaknaden av negativa effekter, talar för att högt proteininnehåll kan vara värdefullt som ett komplement till sedvanlig behandling. Större studier behövs dock, anser författarna, och resultatet ska tolkas med försiktighet.

Lois Steen

Effects of high-protein supplementation during cancer therapy: a systematic review and meta-analysis, Orsso, Camila E et al, The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 120, Issue 6, 1311 - 1324.

Metabol hälsa vid artrosbehandling

METABOLT I en registerstudie med data från Svenska artrosregistret och Nationella diabetesregistret utvärderades effekterna av en grundbehandling (sex veckors handledd träning och patientutbildning) på den metabola hälsan hos personer med både artros och diabetes. Resultatet visade att deltagarna får viss påverkan på den metabola hälsan, men påverkan är för liten för att vara kliniskt relevant.

– Sannolikt behöver vi behålla artrospatienter med samsjuklighet som diabetes under en längre tid i träning, reflekterar med dr Thérèse Jönsson, en av forskarna bakom studien.

Lois Steen

Battista et al. Impact of an intervention for osteoarthritis based on exercise and education on metabolic health: a register-based study using the SOAD cohort. RMD Open. 2025 Feb 26;11(1):e005133.

AI matchade fysioterapeutens bedömning vid knäböj

En studie från Lunds universitet visar att AI-baserade modeller kan matcha experternas bedömningar av rörelseavvikelser i centrala leder och kroppssegment.

RÖRELSEMÖNSTER En forskargrupp har undersökt om AI kan identifiera avvikelser i rörelsemönster under enbensknäböj. Och resultatet är lovande enligt Eva Ageberg, professor i fysioterapi vid Lunds universitet.

– De mest träffsäkra AI-modellerna kunde identifiera avvikelser för olika knä- och höftpositioner med hög noggrannhet, säger hon i ett pressmeddelande.

Dock hade AI-modellerna svårare att bedöma rörelseavvikelser i foten, berättar försteförfattaren Jenny Älmqvist Nae, forskare och adjunkt i fysioterapi vid Lunds universitet.

– Foten rör sig i flera dimensioner, vilket vi människor uppfattar visuellt. AI har svårare att tolka dessa små och komplexa rörelser, säger hon.

Kort sagt kunde AI-modellerna

uppfatta när något avvek i rörelsemönstret, men däremot inte exakt analysera rörelsekvaliteten.

– Hur man rör knät i förhållande till foten och höften, med ledernas förhållande till varandra och till våra kroppsdelar, kräver mer detaljerad information, förklarar Jenny Älmqvist Nae.

Lois Steen

Älmqvist Nae et al; *Evaluation of the Ability of Machine Learning-Models to Assess Postural Orientation Errors During a Single-Leg Squat*, *JOSPT Methods*, January 8, 2025.



Bild: Colourbox

Stegräknare är tillräckligt bra

Enkla stegräknare kan räcka för att mäta hälsofrämjande fysisk aktivitet. Det visar en svensk studie som jämfört stegräknare med mer komplex teknik.

MÄTBART I en studie med drygt 4000 personer försågs deltagarna med accelerometrar under en vecka. När stegdata därefter jämfördes med fullständiga accelerometerdata såg man att stegräkningen fångat in 88 procent av den hälsoinformation som accelerometern gav.

Studien ger stöd för att stegräkning,

som är lättillgängligt via mobiltelefoner och aktivitetsarmband, kan vara ett användbart mått för att bedöma fysisk aktivitet i relation till hälsa. Resultatet visade också att en frekvens på minst 80 steg per minut hade starkast koppling till god kondition och hjärt-kärlhälsa för deltagarna i studien.

Lois Steen

Fridolfsson et al, *Simple Step Counting Captures Comparable Health Information to Complex Accelerometer Measurements*, *Journal of Internal Medicine*, 31 Mars 2025, doi.org/10.1111/joim.20081.

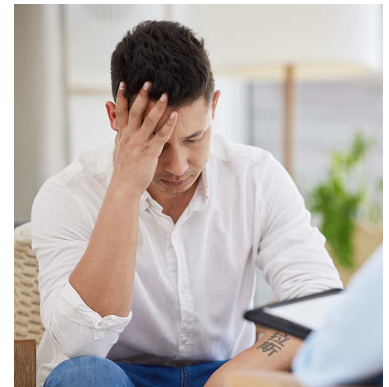


Foto: Colourbox

Andras attityder påverkar chefs åtgärdsvilja

Chefer påverkas inte bara av sin egen syn på psykisk ohälsa. Attityder i organisationen och hos chefskollegor kan också påverka vilka stödåtgärder medarbetare får när de mår dåligt.

PSYKISK OHÄLSA I en studie vid Göteborgs universitet undersöktes relationerna mellan chefers möjligheter att stötta medarbetare med psykisk ohälsa och de omgivande attityderna i organisationen. Resultaten visar att stigmatiserande attityder till psykisk ohälsa i det större sociala sammanhanget bland anställda och chefskollegor kan ha lika stor betydelse som den närmsta chefs attityd. Fanns stigmatiserande attityder kunde studien visa att det ledde till en lägre grad av åtgärder för att förebygga sjukskrivning samt arbets- eller miljöanpassningar. Studien bygger på en webbaserad enkät som besvarades av cirka 2700 chefer i privat sektor.

Lois Steen

Schuller, S. et al. *Mental Health Stigma in the Workplace and its Association with Possible Actions of Managers to Prevent Sickness Absence of Employees with Mental Health Problems in the Swedish Private Sector: a Video Vignette Study*. *J Occup Rehabil* (2024).

Rädslan för en ny hälseneruptur påverkar patienternas aktivitetsnivå

I sin forskning har ST-läkaren Elin Larsson undersökt faktorer som påverkar återhämtningen efter en brusten hälsena. Rädslan för en ny ruptur gör att mer än hälften av patienterna avstår från fysisk aktivitet. Kvinnor rapporterar också en sämre återhämtning än män.

TEXT: Lois Steen

ORTOPEDI Elin Larssons avhandling innehåller fem delstudier som tillsammans syftar till att främja utvecklingen av mer individualiserad behandling vid akut hälseneruptur. I den första undersökte hon skillnaderna mellan kvinnors och mäns självrapporterade utfall efter en brusten hälsena. De 564 deltagarna i studien hade fyllt i formuläret ATRS, Achilles tendon Total Rupture Score, som berör upplevda begränsningar vid gång på ojämnt underlag, gång raskt upp för en trappa, vid hopp, språng eller hårt fysiskt arbete samt upplevd stelhet, smärta och kraftlöshet i vadmuskeln och hälsenan. Resultatet visade att kvinnor har lägre poäng på ATRS ett till sex år efter sin skada jämfört med män.

– Kvinnor var signifikant mindre



Elin Larsson

Elin Larsson, som doktorerade i april, är ST-läkare vid ortopedikliniken på Mölndals sjukhus.

nöjda med sin behandling och återhämtning i jämförelse med männen, säger Elin Larsson. Men varför det är så svarar inte min studie på. Nästa steg blir en kvalitativ studie för att få veta mer om bakgrunden till dessa skillnader.

Faktorer som ålder och BMI undersöktes också, men deras påverkan på återhämtningen ansågs vara för liten för att ha klinisk relevans, förklarar Elin Larsson.

I **delstudie II** undersökte hon hur rädslan för en ny senruptur påverkade patienternas återgång till fysisk aktivitet. Av de 550 deltagarna svarade

56 procent att de undvek aktivitet på grund av rädsla för en ny skada. Andelen med rädsla/undvikandebeteende var dessutom större i gruppen som inte opererat hälsenan än bland de som opererats.

– Det var vår hypotes att fler i gruppen som fått icke-kirurgisk behandling skulle vara rädda för en ny hälseneskada och därmed skulle avstå från fysisk aktivitet. Men det var oväntat att det var en så stor andel! Hela 59 procent rapporterade rädsla för ny skada och att de avstod från fysisk aktivitet.

Bland de opererade var andelen något lägre, 48 procent. I studien kartlades även sambandet mellan rädsla för en ny skada och utfallet av det nämnda ATRS-formuläret. De patienter som var rädda för en ny hälseneskada och därmed avstod från fysisk aktivitet hade signifikant sämre ATRS-poäng än de som inte hade denna rädsla, ett till sex år efter skadan.

Syftet med delstudie III var att fastställa ett så kallad Patient Acceptable Symptom State (PASS) för den svenska versionen av ATRS.

– Resultatet visade att PASS-värdet, det så kallade cut off-värdet där patienter är nöjda med sin behandling, är 75 poäng. Under rehabiliteringen kan det

Foto: Wilma Larsson

Syfte

➔ Det övergripande syftet var undersöka olika faktors påverkan (demografi och psykologiska reaktioner) i relation till återhämtningen hos personer med akut hälseneruptur.

Resultat i urval

➔ Kvinnor är signifikant mindre nöjda med sin behandling och återhämtning efter en akut hälseneruptur än män.

➔ 56 procent att personerna med akut hälseneruptur avstod fysisk aktivitet på grund av rädsla för en ny ruxptur.

➔ Det fanns ett samband mellan hälsenas vilovinkel och ultraljudsmätningar av hälsenas längd vid sex och tolv månader efter en akut hälseneruptur.

➔ PASS-värdet på 75 poäng för svenska ATRS kan vara hjälpsamt för att bedöma patientnöjdheten.

vara värt att vara extra observant på de patienter som har lägre poäng än så, säger Elin Larsson.

I den fjärde delstudien undersöktes samband mellan hälsanans vilovinkel (ATRA) och ultraljudsmätningar av hälsanans längd vid sex och tolv månader. Resultaten visade en signifikant korrelation mellan relativ ATRA och senförlängning samt mellan relativ ATRA och tåhävningshöjd.

I den femte delstudien utvärderades om sengapet mellan senändarna (mätt med ultraljud) kan vara vägledande för behandlingsvalet. Här selekterades 41 patienter som hade ett sengap som var mindre än 5 mm till icke kirurgi och 87 patienter som hade ett avstånd större än 5 mm till att få kirurgi. Vid uppföljningen efter sex och tolv månader fick båda grupperna göra ett funktionellt test, the heel-rise work test.

– Resultatet visade att det inte fanns

några signifikanta skillnader i funktion eller självrapporterat utfall mellan de opererade och de som inte hade opererats, säger Elin Larsson.

Hon vill dock att fynden ska tolkas försiktigt då grupperna som jämfördes var olika stora.

– Fast tittar vi bara på resultaten indikerar de att patienter med ett stort avstånd mellan senändarna kan ha bättre nytta av kirurgi. Men det behövs mer forskning innan det kan appliceras i klinisk praxis, säger Elin Larsson.

Vilka nya perspektiv ger din forskning på en mer individualiserad behandling?

– Min avhandling belyser att ett personcentrerat perspektiv inte bara handlar om vi ska operera eller inte, för det är kanske inte enbart där den långsiktiga återhämtningen avgörs. Det är hela kedjan av faktorer som spelar roll för hur resultatet blir - faktorer som kvarstår oavsett val av behandling. Min

forskning väcker också tankar kring hur vi skulle kunna påverka patientens rädsla för nya rupturer. Dessutom behöver vi ta reda på mer om varför patientens kön påverkar resultatet av en given behandling.

Vad är ditt medskick till fysioterapeuter som möter patienter med en akut hälseneruptur?

– Att vara uppmärksamma på individer som är för återhållsamma när det gäller fysisk aktivitet och överdrivet rädda för att belasta sin hälsena. Var särskilt vaksam på de icke opererade. Ställ frågor om eventuell rädsla för att belasta och fysisk aktivitetsnivå och värdera sedan vilken försiktighet som är rimlig för individen. Det kanske går att pusha patienten att våga utmana sig lite mer.

Patient characteristics and their impact on recovery after acute Achilles tendon rupture, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet, 2025

Fysioterapi



tidningenfysioterapi

Nytt kollektivavtal
ska ge bättre
löneprocess



Följ oss på Instagram!



Jerringfonden stöder forskning och verksamhet för barn och ungdomar med särskilda behov. Med särskilda behov avses fysisk eller psykisk funktionsnedsättning, kronisk sjukdom eller social utsatthet.

Fonden anslår varje år medel till:

- Forskningsanslag och Forskningsstipendier
– SISTA ANSÖKNINGSDAG DEN 20 SEPTEMBER VARJE ÅR
- Fortbildningsstipendier för arbetslag/ personalgrupper
– SISTA ANSÖKNINGSDAG DEN 4 OKTOBER VARJE ÅR
- Aktivitetsbidrag till organisationer/ föreningar/institutioner/skolor
– SISTA ANSÖKNINGSDAG DEN 20 OKTOBER VARJE ÅR
- Individuella Fortbildningsstipendier
– SISTA ANSÖKNINGSDAG DEN 20 FEBRUARI VARJE ÅR
- Vetenskapliga symposier
– SISTA ANSÖKNINGSDAG DEN 1 MARS VARJE ÅR

JERRINGFONDEN.SE

SAMMANFATTNING Sjukdomen obesitas utgör en växande folkhälsoutmaning med över 1,4 miljoner drabbade svenskar. En långvarig obalans i energiintag, genetik, psykisk ohälsa, tillgång till energirik mat, levnadsvillkor, liksom faktorer i kultur och samhälle spelar in vid utvecklingen av obesitas (1). Sedan 1980-talet har andelen med obesitas fördubblats och störst är ökningen i åldrarna 16 till 29 år (2). Obesitas ökar i alla samhällsklasser men är vanligare hos personer i socioekonomisk utsatthet. Vid obesitas ökar risken för en rad andra sjukdomar (3). Fysisk aktivitet är en viktig del av behandlingen vid obesitas. Fysioterapeuter möter också individer med muskuloskeletala problem, smärta och artros som är orsakade, eller förvärrade av, obesitas.

Fysioterapeutens roll vid obesitasbehandling av vuxna

Kunskapen om obesitas samt möjligheten att få behandling behöver öka inom hälso- och sjukvården för att man ska kunna erbjuda en ändamålsenlig vård. Vårdpersonal behöver också ökad kompetens gällande ett icke-stigmatiserande bemötande så att vården genomförs på ett värdigt sätt. Obesitas är ofta förknippat med muskuloskeletala besvär inklusive smärta vilket gör att många fysioterapeuter möter individer med obesitas dagligen. Utöver det är anpassad fysisk aktivitet en vital del av obesitasbehandling, varför fysioterapeuten även där är en naturlig teammedlem.

Att ställa diagnosen obesitas

Obesitas (tidigare kallad fetma) är en behandlingsbar kronisk sjukdom vars definition är att individen har en så stor eller onormal ansamling av fett på kroppen (till exempel visceralt) att det kan leda till negativa hälsoeffekter (4).

På gruppnivå används body mass index (BMI) för att screena för obesitas, vilket är ett enkelt sätt att uppskatta mängden fett på kroppen. Tyvärr ger BMI ingen information om var på kroppen fettet sitter, vilket är av intresse eftersom exempelvis buk fett är mer kopplat till insulinresistens, hypertoni, hjärt-kärlsjukdom och cancer än det fett som sitter på bysten eller i glutealregionen (5–7). BMI ska därför kompletteras med en midje-längdkvot som bättre fångar upp andelen centralt placerat fett (8). BMI säger inte heller något om individens begränsningar, kroppsliga funktioner eller upplevelse av sjukdom (3). BMI kan som angivits vara ett värdefullt verktyg på gruppnivå, men har kritiserats för användning på individnivå, eftersom en person kan ha ett BMI på upp emot 30 kg/m², utan hög fettprocent, vid till exempel atletisk kroppsbyggnad (3). Emellertid visar mer precisa metoder för att mäta kroppsfett att risken är betydligt större för under- än överdiagnosti-

sering av obesitas (9). Det betyder att även om enstaka individer kan ha ett BMI över 30 utan en riskfyllt stor mängd fettväv, kan 30 till 50 procent av individerna med BMI mellan 27 och 29,9 kg/m² i själva verket ha en fettprocent som innebär ökad risk för hälsan (9). BMI-måttet och midjemåttet måste därför kompletteras med en klinisk undersökning och anamnes. Den kliniska undersökningen bör bland annat omfatta mätning av blodtryck, blodsocker, blodfetter och levervärden. Det är också av värde att undersöka om patienten har relaterade sjukdomar som typ 2-diabetes, hjärt-kärlsjukdomar och muskuloskeletala besvär. Det är givetvis också av yttersta vikt att inte göra antaganden om en persons egenskaper, levnadsvanor eller hälsa enbart utifrån kroppsvikten (10), utan dessa områden behöver undersökas i anamnesen.

Icke-stigmatiserande språk

För att undvika stigmatiserande språk är det viktigt vilka ord som används både i samtal och vid journalskrivning. Obesitas är det korrekta namnet på diagnosen och när man pratar om individer ska så kallat "personen först"-språk användas. Obesitas är något som personen har, inte är. Säg hellre "person med obesitas" i stället för "obes-person". Personen ska inte reduceras till sin sjukdom.

Obesitasbehandling

De första svenska nationella riktlinjerna för obesitasbehandling kom 2023 (11). Socialstyrelsen beskriver där att patienter med obesitas ska erbjudas möjlighet till så kallad kombinerad levnadsvanebehandling, vilket inkluderar individanpassade råd om matvanor och fysisk aktivitet, samt psykosocialt stöd för att genom-

föra levnadsvaneförändringar. Behandlingen ska vara långsiktig eftersom obesitas innebär en livslång känslighet för att gå upp i vikt. Vidare framhålls vikten av multiprofessionell samverkan i primärvården (11) där fysioterapeuter har en viktig uppgift då de är specifikt utbildade i att utforma träningsprogram utifrån individens fysiska förutsättningar och hälsotillstånd samt att guida individer till ändrade levnadsvanor.

Fysisk aktivitet är en grundläggande del av obesitasbehandling, främst för att förbättra den metabola hälsan och minska risken för samsjuklighet. För metabola effekter finns ett tydligt dos-responsförhållande: ju högre

Bild: Colourbox



Mätning av BMI och midjemått samt definition av risknivåer

➔ BMI: Vikt i kilo/längd i meter²

BMI ≥ 25 kg/m²: Övervikt

BMI ≥ 30 kg/m²: Obesitas

➔ Obesitas kan delas in i tre grader:

Grad 1: BMI ≥ 30 –34,9 kg/m²

Grad 2: BMI ≥ 35 –39,9 kg/m²

Grad 3: BMI ≥ 40 kg/m²

➔ Personer från Asien har en annan riskprofil och därmed en annan indelning av obesitas (3):

BMI 23 till 27,4 kg/m²: Övervikt

BMI $\geq 27,5$ kg/m²: Obesitas

➔ Midje-längd-kvot

Midjemåttet mäts i stående genom att palpera fram mellanrummet mellan

de nedersta revbenen och övre höftbenskammen och däremellan mäta omkretsen kring midjan. Måttbandet ska ligga tätt mot huden men ej skära in. Måttet läses av efter en normal utandning. Dela midjemåttet i cm med individens längd i cm för att få fram midje-längdskvoten. Ett värde på 0,5 eller mer betyder att risken är ökad (8).

Forskning pågår

aktivitetsnivå och intensitet, desto större metabola fördelar (12). Aktivitet förbättrar kroppssammansättning genom minskning av buk fett och förbättrar insulinkänslighet, glukostolerans och lipidprofil (13). Blodtrycket kan sänkas med cirka 10 mm-Hg genom fysisk aktivitet, främst via påverkan på det autonoma nervsystemet och minskat perifert motstånd (14). Fysisk aktivitet leder till förbättrad syreupptagningsförmåga och därmed lägre puls i vila likväl som vid aktivitet samt en bättre generell hjärt- och kärlhälsa (13). En kombination av aerob träning och styrketräning ses som mest effektiv för att förbättra kroppssammansättning och kondition hos personer med obesitas (15). För vissa handlar det dock till en början främst om att minska stillasittande och integrera mer rörelse i vardagen. Fysioterapeuter har här en viktig funktion i att utbilda, motivera och stödja personer att hitta sätt att öka sin fysiska aktivitetsnivå, trots eventuella smärtor, andra sjukdomar eller rörelsehinder (16). Kroppskännedom- och hållningsövningar kan också ingå i obesitasbehandling, vilket är aktuellt framför allt vid snabb vikt nedgång.

Går man ned i vikt av fysisk aktivitet?

Fysisk aktivitet bidrar till vikt nedgång, till vidmakthållande av vikt nedgång, samt till att minska förlusten av muskelmassa vid vikt nedgång, men enbart fysisk aktivitet som intervention har begränsad effekt på viktnedgång, även om den påverkar kroppssammansättningen positivt (17). Det är därför viktigt att ha realistiska förväntningar på vad fysisk aktivitet kan göra för vikten. Att lägga till fysisk aktivitet till kostbehandling ger dock bättre effekt på vikten än att enbart ändra matvanor (18). För en påtaglig vikt nedgång krävs oftast minst 150 minuters måttlig till intensiv fysisk aktivitet per vecka (12), men även mindre mängder aktivitet kan ge hälsovinster.

”Här kan fysioterapeutiska interventioner bidra till minskad smärta genom att individen lär sig att träna styrka och rörlighet.”

Trots de blygsamma effekterna på vikt nedgång i studier, visar klinisk erfarenhet att vissa individer rapporterar att de har betydligt lättare att gå ned i vikt redan vid måttlig fysisk aktivitet, och de tycks gå ned mer i vikt än vad den fysiska aktiviteten motsvarar i energiförbrukning. Detta kan bero på att aktivitet indirekt kan påverka energiintaget. Personer som tenderar att överäta vid stress, sysslolöshet, ångest eller sömnsvårigheter kan uppleva att ökad fysisk aktivitet underlättar vikt nedgång eftersom regelbunden fysisk aktivitet har positiva effekter på sömn (19), stress och på psykiskt mående (20). Dessutom får en del individer en effekt på aptitregleringen vid regelbunden fysisk aktivitet, vilket kan underlätta begränsning av kaloriintag (21).

Styrketräning

Styrketräning har en viktig roll vid medicinskt inducerad vikt nedgång och efter obesitaskirurgi för att bibehålla eller återuppbygga muskelmassa (22). Personer som har ”jojobantat” genom åren kan ha förlorat muskelmassa under vikt nedgångsfasen. De senaste åren har nyutvecklade läkemedel som GLP-1-agonister blivit en naturlig del av obesitasbehandling genom att erbjuda en metod för viktnedgång där den aptitdämpande effekten gör det lättare att begränsa sitt kaloriintag (23). Vikt nedgången med stöd av läkemedel kan vara upp emot 20 procent och efter metabol kirurgi ännu högre, cirka 30 procent (24). Dock är förlust av muskelmassa en av utmaningarna som följer med snabb viktnedgång och ökar risken för sarkopeni (25). Mindre muskelmassa kan också påverka metabolismen negativt och göra det svårare att bibehålla vikt nedgången. Regelbunden styrketräning stimulerar muskelproteinsyntes och hjälper kroppen att upprätthålla styrka och funktion trots vikt nedgång. För patienter som använder obesitasläkemedel är det därför särskilt viktigt att inkludera styrketräning som en del av behandlingen, och för de som ska genomgå obesitaskirurgi bör styrketräning med fokus på stora muskelgrupper finnas med som en del i ett pre- och postoperativt program. Fysioterapeuter spelar en central roll genom att utforma individanpassade styrketräningsprogram som är säkra och effektiva. Programmen kan gärna kombinera styrketräning med andra insatser som konditionsträning, rörlighetsträning och balansträning.

Anpassa träningen

En viktig faktor att beakta, utöver den specifika träningen, är att ansträngningsinkontinens är dubbelt så vanligt hos kvinnor med obesitas, och bland de med BMI över 40 kg/m² rapporterar upp emot 70 procent problem med urinläckage (26). Bäckebottenövningar och rådgivning om inkontinenshjälpmedel kan underlätta fysisk aktivitet. Vidare har personer med obesitas ofta ledsmärta, mekaniskt begränsad rörelseförmåga, eller kardiovaskulära begränsningar. Nedsatt kondition kan göra att övningar som är enkla för en normalviktig person blir betydligt mer krävande. En studie visade att vid promenad i självvald takt på plant golv inomhus nådde personer med obesitas i snitt 56 procent av sin maximala syreupptagningsförmåga och skattade både mer smärta och ansträngning än normalviktiga försökspersoner som låg på 36 procent (27). Denna fysiska belastning innebär att övningar ska anpassas för den kardiovaskulära belastningen och för att minimera påfrestningen på leder. Lämpliga aktiviteter där kroppsvikten är avlastad kan vara stavgång, gymträning, vattenbaserad träning eller sittande övningar.

Fysioterapeuter möter ofta individer med belastningsbesvär, smärtor och funktionella besvär som orsakats av eller förvärrats av obesitas. Här kan fysioterapeutiska interventioner bidra till minskad smärta genom att individen lär sig att träna styrka och rörlighet på sätt där kroppstyngden är avlastad till exempel.

Fysioterapeuten behöver vara uppmärksam på att det kan vara svårt att palpera fram olika strukturer då individen har en stor mängd subkutant fett, vilket kan försvåra diagnossättning vid olika muskuloskelatala besvär.

Det är även viktigt att ha kännedom om att hudirritation och skavsår, exempelvis mellan lår eller mellan överarm och bröstkorg, kan utgöra hinder för fysisk aktivitet hos individen. Användning av cykelbyxor, trosor med långa ben eller att smörja utsatta områden med vaselin kan underlätta och göra träningen mer bekväm.

Traktioner eller manipulationer kan också bli tunga att utföra varför det kan bli aktuellt att använda avlastande hjälpmedel för fysioterapeuten.



Bild: ECPD Image Bank

Anpassad träning är en del av behandlingen av obesitas.

Utvärdering av fysioterapeutiska insatser

Vikten är, som tidigare nämnts, inget bra mått på effekten av fysisk aktivitet. Därför är det viktigt att i stället fokusera på andra hälsovinster och använda alternativa utvärderingsinstrument där flera är validerade för personer med obesitas. För att utvärdera kondition används med fördel 6-minuters gångtest (27), Steptest, eller Ekblom-Bak cykeltest. Vid utvärdering av styrka föreslås 30-sekunders sit-to-stand-test (28) och handgreppsstyrka (29) och vad gäller rörlighet och balans är Timed-up-and-go lämpligt. För att utvärdera övergripande hälsa och livskvalitet rekommenderas RAND-36. Utöver ovanstående specifika tester utvärderas de fysioterapeutiska interventionerna mot individens egna mål.



Forskning pågår

Att erbjuda en trygg och icke-stigmatiserande träningsmiljö

Människor med övervikt och obesitas utsätts ständigt för diskriminering i samhället. Många gånger bemöts individer med övervikt och obesitas på ett stigmatiserande sätt där kroppsvikten förutsätts handla om bristande självdisciplin och att individen därmed bär ansvaret för den. Samlad evidens visar dock att så inte är fallet utan att kroppens viktreglering och utveckling av obesitas framför allt beror på biologiska, genetiska och miljömässiga faktorer. Viktstigmatisering kan orsaka både fysisk och psykisk ohälsa (30). Stigmatiseringen leder ofta till att individer inte vill klä av sig, gå till gym, simhallar eller andra träningsanläggningar av rädsla för att bli uttittade, få nedvärderande kommentarer eller bli mötta med fördomsfulla åsikter. Stigmatiserande bemötande, mottagningar med för smala britsar eller för trånga träningsredskap som inte håller för hög vikt är tyvärr vanligt, vilket framgår i bland annat den nationella patientorganisationen Obesitas Sveriges bemötanderapport (31).

En teori bakom varför stigmatisering uppkommer är att ju mer ett tillstånd uppfattas vara orsakat av personen själv, desto större är risken för stigmatisering (32). Därför är ökad kunskap om sjukdomen obesitas en viktig del i att minska stigmatiseringen eftersom det kan ändra våra åsikter och attityder. En australisk studie visar att fysioterapeuter sällan reflekterar över sina egna fördomar vilket omedvetet kan leda till stigmatisering (33). I mötet med individen är det också viktigt



Anne Christenson

Leg. fysioterapeut, med.
dr, Steg 1-utbildning i
psykoterapi, Centrum
för obesitas, Akademiskt
Specialistcentrum,
Region Stockholm.

att använda sig av personcentrerad samtalsmetodik och till exempel fråga och erbjuda snarare än att anta och informera (10, 34).

Att besöka vården och upptäcka att utrustningen inte passar på grund av ens kroppsstorlek leder ofta till skamkänslor och kan göra att individer med obesitas undviker att besöka vården (34). Den fysiska miljön behöver således vara anpassad för individer med obesitas. Det är viktigt att det finns tillräckligt stora blodtrycksmanschetter, vågar som kan mäta vikt upp till 300 kilo, måttband som är 2 meter långa, rymliga och hållbara britsar och träningsredskap, samt att stolar är utan armstöd och håller för hög vikt. Placering av vågar är också av betydelse. För många med obesitas är det skamfyllt att behöva väga sig i ett väntrum eller i en korridor där andra ser (34). En del individer uppskattar också att träna i grupper där man får träna tillsammans med andra som också har stora kroppar.

Framtidens obesitasbehandling

Framtidens vård förväntas lägga större vikt vid att förebygga obesitas (35), vilket är en komplex utmaning som kräver insatser på flera nivåer. Fysioterapeuter kan komma att spela en central roll i detta arbete för att minska stillasittande och främja fysisk aktivitet i skolan och i samhällsprogram redan i tidig ålder. Även vid en ökande vikt i befolkningen kan fysisk aktivitet mildra de negativa metabola konsekvenserna redan hos ungdomar (36).

I de nationella riktlinjerna för obesitasbehandling (11) framhålls vikten av multiprofessionella team för samarbete kring komplexa fall och behandlingar. Fler fysioterapeuter kommer behövas för att vägleda individer med obesitas att hitta sätt att vara fysiskt aktiva trots hög vikt, smärta eller kardiovaskulära besvär. Det är i primärvården de flesta personerna med obesitas befinner sig och där lämpar sig rehabiliteringsenheter bra för att erbjuda obesitasbehandling. Inom den specialiserade vården likväl som i primärvården bör dietister och fysioterapeuter samarbeta vad gäller kost och fysisk aktivitet på ett personcentrerat sätt. I dag råder stora skillnader över landet vad gäller tillgång till obesitasbehandling. En del regioner saknar helt medicinsk obesitasbehandling. För att uppfylla riktlinjerna om obesitasbehandling



kommer det också behövas betydligt fler specialiserade kliniker och därmed också fler fysioterapeuter inom området.

Med nya effektivare läkemedel klarar fler individer att gå ned mer i vikt. I dag saknar vi dock kunskap om hur stora och snabba vikt-nedgångar kommer påverka muskelmassa och muskelfunktion på sikt i befolkningen. Här behövs mer forskning för att kunna vägleda individerna på ett ändamålsenligt sätt, och kanske kommer fysioterapi med specifik inriktning på styrketräning spela en central roll vid både obesitaskirurgi och läkemedelsbehandling för vikt-nedgång, på lång sikt.

Trots effektivare obesitasbehandling kommer vi framledes se betydligt fler patienter i vården som väger 200 till 300 kg. Här kan fysioterapeuter bidra med ergonomiska kunskaper för att vården kring dessa ska fungera optimalt för både patienter och vårdpersonal.

Den ökande vikten i befolkningen märks också bland gravida där kvinnor i dag både väger mer vid graviditetsstart och går upp fler kilo i vikt under graviditeten än tidigare. Det betyder fler kvinnor med smärtor från vikt-bärande leder och rörelsesvårigheter.

I dagsläget är kunskapen begränsad, och behandlingsutbudet litet för patienter med

obesitas och samtidig ätstörning. Här finns en arena där fysioterapeuters kunskaper om psykosomatik kan komma till nytta.

För att utvärdera och utveckla fysioterapi för personer med obesitas behöver vi fler forskande fysioterapeuter inom det växande området obesitasbehandling. I dagsläget finns ingen specialistinriktning för fysioterapeuter inom området obesitas, men i faktaruta 2 följer några förslag på utbildning som kan vara värdefull i mötet med denna patientgrupp. ●

Förslag på utbildning inom området obesitas

- ➔ Utbildning i personcentrerad samtalsmetodik (exempelvis motiverande samtal, MI) ger en god grund för respektfulla och effektiva samtal om levnadsvanor. Att ha utbildats i personcentrerad samtalsmetodik gör att hälso- och sjukvårdspersonal känner sig bekvämare med att ta upp och prata om vikt och levnadsvanor och ökar därmed benägenheten att ta upp ämnet (37).
- ➔ Socialstyrelsens webbutbildning "Obesitas –

bemötande och behandling" ger en bra grund för ökad förståelse om sjukdomen.

- ➔ Centrum för obesitas (CFO) i Stockholm, 3-dagarsutbildning i obesitasbehandling för vuxna som riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonal.

- ➔ CFO ger också ett flertal gratis lunchföreläsningar och erbjuder konsulttider, läs mer på www.centrumobesitas.se/for-varldgavare/utbildningar-och-seminarier/

➔ Artikeln med alla referenser finns på: fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar

Referenser

1. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för vård vid obesitas [Internet]. 2023 [cited 2025 Mar 5]. Available from: www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/nationella-riktlinjer/2023-4-8460.pdf
3. Rubino F, Cummings DE, Eckel RH, Cohen R V, Wilding JPH, Brown WA, et al. Definition and diagnostic criteria of clinical obesity. *Lancet Diabetes Endocrinol* [Internet]. 2025 Jan 9; Available from: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39824205
8. Busetto L, Dicker D, Frühbeck G, Halford JCG, Sbraccia P, Yumuk V, et al. A new framework for the diagnosis, staging and management of obesity in adults. *Nature*

Medicine. Nature Research; 2024.

10. Christenson A, Johansson E, Reynisdottir S, Torgerson J, Hemmingsson E. "... or else I close my ears" How women with obesity want to be approached and treated regarding gestational weight management: A qualitative interview study. *PLoS One* [Internet]. 2019 Sep 19;14(9):e0222543. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0222543>
12. Jayedi A, Soltani S, Emadi A, Zargar MS, Najafi A. Aerobic Exercise and Weight Loss in Adults: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. *JAMA Netw Open* [Internet]. 2024 Dec 2;7(12):e2452185. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/39724371>
16. Cieślńska-Świder J. Physiotherapy in the comprehensive treatment of obesity. *Physiotherapy and Health Activity*. 2015;23(1).

17. Pojednic R, D'arpino E, Halliday I, Bantham A. The Benefits of Physical Activity for People with Obesity, Independent of Weight Loss: A Systematic Review. Vol. 19, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI; 2022.

27. Evers U. The six-minute walk test in outpatients with obesity: reproducibility and known group validity work of walking 6MWT in subjects with obesity. *Physiotherapy Research International Physiother Res Int* [Internet]. 2008;13(2):84–93. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/pri.398>

34. Riksförbundet Obesitas Sverige. Bemötande av patienter med obesitas. 2025.
37. Christenson A, Torgerson J, Hemmingsson E. Attitudes and beliefs in Swedish midwives and obstetricians towards obesity and gestational weight management. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1).

FÖRBUNDSLEDARE

Våga ta steget

Det har nu gått några år sedan jag för sista gången stängde dörren till praktiken, som jag drivit tillsammans med en kollega under många år.

Praktiken som var mitt andra hem och där jag mött många människor och deras berättelser. Jag minns fortfarande den sista patienten innan vi stängde ner verksamheten. Kvinnan med parkinson som gått hos mig en tid för att träna gång, balans och styrka.

Jag har varit företagare under många år och det har betytt mycket för min utveckling som fysioterapeut, men också personligen. Att arbeta som företagare har gett mig möjlighet att påverka mitt arbetsliv och min utveckling som fysioterapeut. När man själv är den som fattar besluten blir det både enklare och svårare. Du har ett ansvar för att verksamheten går runt, för att du kan ta semester och för att eventuella anställda också får lön. Det finns såklart också yttre faktorer som påverkar när man som jag arbetade i ett offentligt finansierat system.

Jag är glad att jag fått möjlighet att arbeta inriktat mot de patientgrupper som intresserar mig och för möjligheten att fördjupa min kunskap inom området neurologisk fysioterapi. Jag har uppskattat mina kollegor och vår gemensamma strävan att göra det så bra som möjligt för patientgrupper som vi har mött. Vi har utvecklats tillsammans och vårt gemensamma arbete spelade stor roll för att jag fortsatte arbeta som företagare under många år. Att vara en del av

en grupp har känts viktigt för mig och jag tror att det är tillsammans som vi kan driva utveckling och förbättra den verksamhet som vi har ett delat ansvar för.

”Jag är glad att jag vågade ta steget att bli företagare när möjligheten fanns och jag ångrar inte mitt beslut.”

Att arbeta med och mot regionen är inte alltid enkelt och det var inte alltid som jag tyckte att motparten såg den nytta som vi gjorde för patienterna, eller hade tillräckligt med kunskap för att värdera insatserna. Då blir det desto viktigare att jobba med relationerna, att skriva ordentliga och tydliga journaler, att se att vi också har ett utbildande uppdrag gentemot regionens tjänstemän och att alltid kunna förklara för såväl patienter som för tjänstemän vad vi planerar att göra och varför. Jag är glad att jag vågade ta steget att bli företagare när möjligheten fanns och jag ångrar inte mitt beslut. Är du också nyfiken på företagande? Då hittar du mycket matnyttigt på följande sidor.

Cecilia Winberg, förbundsordförande



Foto: Ulf Huett



KONTAKTA STYRELSEN

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

Sofia Stridsman, vice ordförande
070-495 51 53
sofia.stridsman@fysioterapeuterna.se

Therese Ekblad, ledamot
070-403 99 97
therese.ekblad@fysioterapeuterna.se

Helene Henriksson, ledamot
070-719 24 38
helene.henriksson@fysioterapeuterna.se

Erwin Lindén, ledamot
073-619 42 31
erwin.linden@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

Benjamin Zairi, ledamot
076-109 17 65
benjamin.zairi@fysioterapeuterna.se



Vårdvalen behöver reformeras

Förbundsstyrelsen beslutade 2024 om ett ställningstagande om de vårdval som berör många yrkesverksamma fysioterapeuter.

Vårdvalsmodellerna som finns i regionerna ligger till grund för de villkor och ersättningar som gäller en stor andel yrkesverksamma fysioterapeuter. När lagen om vårdval (LOV) infördes var tanken att regleringen på sikt skulle revideras eller ersättas. Det har inte skett och flera negativa konsekvenser har visat sig för många medlemmar som är verksamma inom LOV. Fysioterapeuterna vill därför se reformer på området så snart som möjligt.

– Vi ser att ersättningssystem och avtalsvillkor som inte stödjer vårduppgiften är ett arbetsmiljöproblem som bidrar till etisk stress och andra utmaningar för våra

medlemmar, säger Cecilia Winberg, förbundsordförande för Fysioterapeuterna.

Dagens vårdvalssystem där respektive region beslutar vilken vård som ersätts, till vilka patientgrupper och till vilken ersättning, innebär stora olikheter mellan regioner och riskerar att bidra till en ojämlik vård. Systemen för den offentligt finansierade vården

behöver dessutom vara stabila över tid.

– De ersättningsmodeller som finns i dag är osäkra både för företagare och anställda. Många



Cecilia Winberg

beskriver att ersättningssystemen leder till en produktionsstress. Och exempelvis i Region Stockholm har ersättningen inte räknats upp sedan 2012, medan

kostnaderna för den som bedriver företag har ökat mycket med inflation och kostnadsökningar. Det gör det högst osäkert att bedriva verksamhet inom området, säger Cecilia Winberg.

Fysioterapeuterna anser att det behövs en samlad nationell genomlysning av vårdvalens konsekvenser och inverkan på såväl målet om en jämlik och god vård som arbetsmiljö och förutsättningar för vårdens medarbetare att utöva sitt yrke.

– Vi vill se en stabil och förutsägbar modell som främjar företagande för fysioterapeuter. Finansiering och principer för ersättningar behöver utgå från patienters behov och förutsättningar, baseras på aktuellt forsknings- och kunskapsläge och utgå ifrån en tillitsbaserad styrning mot kvalitet i vården, säger Cecilia Winberg.

Hallå där

Charlotte Wåhlin



Foto: Per Leandersson

Charlotte Wåhlin, ny ordförande för Fysioterapeuternas vetenskapliga råd 2025–2028.

Grattis till utnämningen, berätta om din bakgrund inom yrke och akademi!

– Stort tack! Som ergonom och forskare vid Arbets- och miljömedicin i Linköping kombinerar jag i mitt arbete klinik, forskning, undervisning och framtagande av nationella riktlinjer. Jag är docent i fysioterapi och adjungerad biträdande professor i arbetsmedicin vid Linköpings universitet samt anknuten forskare vid Karolinska institutet. Tidigare har jag arbetat som fysioterapeut inom slutenvård, primärvård och företagshälsa. Min forskning har fokus på arbetsliv, arbetsmiljö och rehabilitering. **Vad ser du fram emot när det gäller arbetet i vetenskapliga rådet?**

– Jag ser fram emot att tillsammans lyfta möjligheterna till kompetensutveckling och forskning inom olika verksamhetsområden. Evidensbaserat arbetssätt ska vara en självklar och naturlig del av fysioterapeuters arbete. Det finns flera åtgärder som kan stödja forskning och vetenskaplig utveckling.

Former för företagande för dig som fysioterapeut

Det finns olika former för att driva företag som fysioterapeut. De flesta gör det med offentlig finansiering, men det finns även de som verkar helt privat. Här reder vi ut olika begrepp som är bra att känna till.

Vårdval och lagen om valfrihetssystem, LOV

Det är obligatoriskt för regionerna att ha valfrihetssystem inom primärvården, men frivilligt för kommunerna. Vårdvalen lyder under lagen om valfrihetssystem, LOV. Inom LOV råder prisneutralitet och avtal tecknas löpande med leverantörerna. Det finns dock ingen enhetlig mall för hur ett vårdvalsavtal ska se ut och regionerna har valt olika lösningar. Vårdval i fysioterapi finns i Region Stockholm, Västra Götalandsregionen och i Region Värmland. I andra regioner kan fysioterapeuter verka som underleverantörer eller inom ramen för primärvårdsvårdvalet.

Fysioterapeuterna har ingen partsställning när det gäller utformningen av vårdval, eftersom man som företagare

självständigt styr över sin verksamhet och sluter avtal med uppdragsgivare.

Nationella taxan och lagen om ersättning för fysioterapi, LOF

Fysioterapeuter som driver företag inom ramen för lagen om ersättning för fysioterapi, LOF, får ersättning enligt en bestämd nationell taxa. Ersättningens storlek baseras på regelbundna förhandlingar mellan SKR, Sveriges Läkarförbund och Fysioterapeuterna. För tillfället finns ett treårigt avtal och nu pågår förberedelser för en ny avtalsperiod med början 2026. Ersättningen fastställs efter förhandlingar av regeringen.

Lagen om offentlig upphandling, LOU

En mindre andel fysioterapeuter verkar som leverantörer med avtal enligt lagen om offentlig upphandling, LOU. Regionen annonserar ut uppdrag och de som deltar i upphandlingen lägger ett anbud. Val av leverantör görs av regionen utifrån de kriterier som finns i upphandlingsunderlaget. Avtalen gäller oftast minst tre år, ibland med möjlighet om förlängning på ett par år.

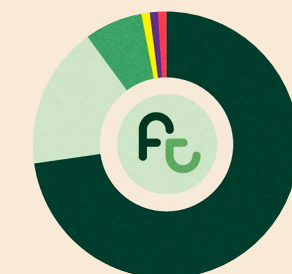
Privat och övriga

När man bedriver verksamhet utan avtal om offentlig finansiering sätter man själv priser i förhållande till konkurrens på marknaden och den särskilda kompetens man kan erbjuda.

Verksamhetsområden för privat finansierad fysioterapi kan vara som leverantör av tjänster till försäkringsbolag eller företagshälsövård. Då tecknar man enskilda avtal med respektive uppdragsgivare.

Fysioterapeuter kan också bedriva annan verksamhet än fysioterapeutisk behandling. Det kan exempelvis handla om tjänster inom ergonomi, föreläsningar, utbildningar och innovationer.

Fördelning av Fysioterapeuternas företagarmedlemmar



LOF	72%
Vårdval	17%
Privat	7%
Underleverantör	1%
LOU	1%
Övriga	1%

REFLEKTERAT

Skapa värde som företagande fysioterapeut

Den bästa investeringen du kan göra är att utveckla dig själv. Dina kunskaper och din kompetens kan ingen ta ifrån dig. Att starta och driva en egen verksamhet kan vara ett sätt att skapa värde både för dig själv och andra.

Min drivkraft är att erbjuda vård av högsta möjliga kvalitet, för att möta varje enskild patient. I dag driver jag flera vårdmottagningar inom Region Västmanland och Dalarna, samt är undervisande lärare för OMT-utbildningarna.

Jag vill skapa vårdverksamheter som gör skillnad och bidrar till professionsutvecklingen. Jag eftersträvar också att vårt arbete som fysioterapeuter ska ha en betydande roll i utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård.

Att vara företagande fysioterapeut är en spännande och utmanande resa. En stark drivkraft för många som startar eget är friheten att själv bestämma över sin arbetsdag. Möjligheten att påverka sin egen arbetsmiljö och kompetensutveckling är andra viktiga aspekter.

För patienter och samhället innebär en mångfald av utförare att tillgängligheten ökar och ger patienterna fler valmöjligheter. Det kan leda till kortare väntetider och mer individanpassad vård. En mångfald av vårdgivare bidrar också till en dynamisk och innovativ vårdsektor, där konkurrens och olika arbetssätt driver utvecklingen framåt.

Det finns dock flera utmaningar för den som driver företag. Bland annat ekonomisk osäkerhet och risktagande. Man kan också uppleva att man arbetar långa timmar, har stort personalsvar och svårt att få ekonomin att gå ihop, inte minst under lågkonjunktur. Regelverk och administration kan också vara betungande.

För att fler fysioterapeuter ska vilja driva företag är det viktigt att det finns system för den offentligt finansierade vården som är stabila över tid. Det skapar förutsättningar för att säkra kompetensförsörjningen och skapa förutsägbarhet för dem som bedriver egen vårdverksamhet, men också för de som är anställda och för våra patienter.

”Att starta och driva egen verksamhet kan vara ett sätt att skapa värde både för dig själv och andra.”

Ersättningssystemen ska främja en god verksamhet med rimliga ersättningar och en hållbar arbetsmiljö. De behöver också ge utrymme för kvalitetsutveckling, klinisk forskning och attraktiva löner för anställda. Det är även på tiden att vi får en enhetlig nationell digital infrastruktur till en rimlig kostnad, för att skapa ett tryggt och optimalt patientarbete.

Tillsammans inom Fysioterapeuterna behöver vi driva ett påverkansarbete gentemot beslutsfattare och samverka med andra över organisations- och verksamhetsgränser för att möta hälso- och sjukvårdens framtida behov.



Benjamin Zairi,
förbundsstyrelseledamot

Fotom: Ulf Huett

Nya regler för a-kassan



📅 1 oktober 2025

införs nya regler

för a-kassan: den

blir inkomstbaserad. Det innebär att ersättningen vid arbetslöshet grundas på inkomst i stället för arbetad tid. Förändringen rör också hur länge man får ersättning och hur snabbt ersättningen sjunker om man fortsätter vara arbetslös. De 200 första dagarna får man 80 procent av sin inkomst och därefter 70 procent.

Läs mer här: akademikernasakassa.se



Foto: Colourbox

Almedalen 2025

📅 Fysioterapeuterna deltar vid årets politikerveckan i Almedalen.

På plats finns förbundsordförande Cecilia Winberg och vice ordförande Sofia Stridsman.

Förbundet är bland annat med och arrangerar ett seminarium inom ramen för Saco hälso- och sjukvård, samt ett gemensamt event inom Partnerskap för psykisk hälsa. I vanlig ordning bjuder vi också in till en medlemsaktivitet för de medlemmar som bor eller befinner sig på Gotland. Håll utkik på webb och i nyhetsbrev.

World Physiotherapy Congress

📅 Den 29–31 maj 2025 samlas fysioterapeuter från hela världen i Tokyo, Japan för World Physiotherapy Congress. Det vetenskapliga programmet för kongressen inkluderar 145 valbara sessioner, symposier och seminarier. Detta varvas i programmet med nätverkstillfällen, workshoppar och posterpresentationer. Från Fysioterapeuterna deltar förbundsordförande Cecilia Winberg.

Läs mer: wp2025.world.physio



Foto: Colourbox

Medlemserbjudandet för dig som företagare

Som företagarmedlem får du tillgång till särskilda förmåner och tjänster anpassade för företagande fysioterapeuter.

👉 **Juridisk rådgivning:** Genom vår försäkring för företagarmedlemmar får du stöd i juridiska frågor som rör leverantörsavtal, lokalhyresrätt och avtalsrätt. Försäkringen ingår i serviceavgiften. Vi samarbetar med HELP Försäkring som har expertis inom området.

👉 **Rådgivning om företagande för dig som fysioterapeut:** Boka rådgivning via Min sida om du har frågor som rör ditt företagande. Det kan till exempel handla om ditt avtal med regionen, att sälja eller köpa etablering eller att arbeta utan offentlig finansiering. Under året kommer vi erbjuda webinarier på temat starta eget – de kommer vara öppna även för dig som ännu inte är företagarmedlem. Håll utkik i våra kanaler.

👉 **Företagarförsäkringar:** Vi erbjuder i samarbete med Willis Towers Watson ett försäkringsprogram anpassat efter dina förutsättningar som företagande

fysioterapeut. Du kan teckna praktikförsäkring, sjukavbrottsförsäkring samt sjukvårdsförsäkring förmånligt via oss.

👉 **Rabatter och erbjudanden:** Fysioterapeuterna har förhandlat fram erbjudanden och rabatter för bland annat utrustning, material, ekonomiska och juridiska tjänster.

👉 **Utbildning:** Vår utbildning ”Dina skyldigheter som vårdgivare”, tar upp sju olika områden där du som vårdgivare har skyldigheter och ansvar: en god, jämlik och nära vård, patientsäkerhet, kommunikation med patienter, personuppgiftsbehandling, journalföring, sekretess och tystnadsplikt, samt digital infrastruktur. Utbildningen är digital och genomförs när det passar dig. Som medlem kan du köpa utbildningen till ett mycket förmånligt pris.

Läs mer på webben:
fysioterapeuterna.se/foretagare

SEKTIONSNYTT

Grundutbildning i pediatrik fysioterapi

👉 I september–november genomförs den mycket uppskattade grundutbildningen för den som vill stärka sin kompetens inom pediatrik fysioterapi. Utbildningen är sex dagar, varav fyra dagar digitalt och två dagar i Stockholm. Föreläsarna är erfarna fysioterapeuter som jobbar med barn inom olika områden.

Digitalt: 9 sept, 17 sept, 2 okt, 21 okt.

Fysiskt: 27–28 nov. Sachsska barn- och ungdomssjukhuset, Södersjukhuset, Stockholm.

Kostnad: medlem i Fysioterapeuterna 4000 kronor, icke medlem 9500 kronor.

Anmälan: senast 15 juni.

fysioterapeuterna.se/habitering



Bild: Colourbox

Medlemsaktivitet inom veterinärmedicin

👉 Sektionen för veterinärmedicin bjuder i år in till ett digitalt smörgåsbord med gott och blandat! Den 4 oktober kommer flera föreläsare prata om olika ämnen som vi hoppas många vill ta del av och inspireras av. Veterinärmedicin är ett stort område och vi har flera duktiga kollegor med spännande jobb. Som medlem kommer du att få inbjudan via e-post.

fysioterapeuterna.se/veterinarmedicin
Kontakta styrelsen på veterinarmedicin@fysioterapeuterna.se

Skyddad yrkestitel för djurfysioterapeuter

👉 Efter många års påverkansarbete från riksbundet har riksdagen nu röstat igenom förslaget om att införa en skyddad yrkestitel för djurfysioterapeuter. Det är en vinst för yrkeskåren, men även för djur och djurägare. Reglering av yrkestiteln innebär en kvalitetssäkring för den som behöver fysioterapeutiska insatser för sitt djur. Det blir också straffbart att kalla sig djurfysioterapeut eller något liknande utan att ha erforderlig utbildning och legitimation. Den nya lagen träder i kraft 1 september 2025.

fysioterapeuterna.se/veterinarmedicin

FRÅGA OM JOBBET

Kan regionen avregistrera min etablering?

? Hej, jag arbetar på nationella taxan och har fått en uppföljning av heltidskravet från regionen, där man ifrågasätter att jag arbetar heltid, trots att jag jobbar 35 timmar per vecka, vilket ju är det som anges i lagen om fysioterapi (LOF). De säger att regionens bedömning utgår från upparbetad ersättning, och att jag inte når upp till kravet. Nu hotar de att avregistrera mig från min etablering. Kan de göra så?

SVAR Tack för din fråga. Du är inte ensam om att hamna i denna situation. De senaste åren har flera medlemmar råkat ut för samma sak.

I LOF finns ett krav på att fysioterapeuten ska arbeta heltid, förutom vid några specifika undantag: sjukdom, föräldraledighet, studier eller forskning, fackligt uppdrag, förestående ålderspension samt annat liknande skäl. Det är mycket viktigt att utan fördröjning anmäla sådana skäl till undantag från heltidskravet till regionen. I efterhand är det svårt att få rätt gentemot regionen om man inte anmält skäl till undantag.

I stort sett alla regioner har börjat tillämpa upparbetad ersättning för att bedöma om heltidskravet är uppfyllt. Fysioterapeuterna menar att det är lagens definition av 35 timmar per vecka

som ska vara huvudkriteriet. Det är bra att veta att enligt lagens förarbeten gäller 35 timmar per vecka under 52 veckor per år, eller 40 timmar per vecka under 45 veckor per år. Förarbetena nämner också att regionerna har möjlighet att använda upparbetad ersättning som en del i att bedöma om heltidskravet uppfylls, men beskriver inte närmare hur detta ska tillämpas. Det saknas också rättspraxis kring hur heltidskravet sammantaget ska tillämpas.

Fysioterapeuterna har vid flera tillfällen överklagat till domstol samt även till Justitieombudsmannen när regioner utfärdat avregistreringsbeslut för medlemmar på grund av att inte heltidskravet är uppfyllt. Tyvärr har regionerna då ansetts ha en ganska stor möjlighet till administrativ tillämpning av lagen. Det medför i sin tur att det är svårt att få saken prövad i domstol på nytt, om det inte finns någon ny omständighet eller frågeställning som domstolen anser är betydelsefull att pröva.

Marie Granberg, ombudsman

Foto: Ulf Huett



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

FÖRBUNDET TIPSAR



Bild: Colourbox

Verksamt.se

På verksamt.se samlar myndigheter som till exempel Bolagsverket, Försäkringskassan, Skatteverket, Tillväxtverket och Arbetsförmedlingen information och tjänster för dig som ska starta eller driver företag. Här finns massor av matnyttig information om exempelvis att vara arbetsgivare, men också om finansiering, bokföring, skatter och avgifter och mycket mer. Via verksamt.se kan du också utföra tjänster hos de myndigheter som driver webbplatsen. Exempelvis registrera och avregistrera företag, registrera och betala f-skatt och moms.

Läs mer: verksamt.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 www.fysioterapeuterna.se
Medlems och chefsrådgivning
Telefon 08-567 06 100

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

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

www.fysioterapeuterna.se/kontakt



Fysioterapeuterna

Ortopedisk manuell terapi (OMT)



Utbildning och Kurser

OMT-Kurser

OMT steg 1 nedre*.....17-19 sep, 9-10 okt, 6-7 nov, 2025 Umeå
 OMT steg 1 nedre*..... 11-13 sep, 10-11 okt, 7-8 nov, 2025 Östersund
 OMT steg 1 nedre*..... 20-22 okt, 10-11 nov, 8-9 dec, 2025 Göteborg
 OMT steg 1 nedre*..... 26-28 sep, 18-19 okt, 8-9 nov, 2025 Stockholm
 OMT steg 1 nedre*..... 18-20 mars, 23-24 april, 14-15 maj, 2026 Ängelholm
 OMT steg 1 övre*.....sep, okt och nov, 2025 Stockholm
 *OMT steg 1 kurser för leg. Fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6

OMT steg 2..... Aug 2025- dec 2026, Stockholm

OMT steg 3..... Aug 2025-dec 2026, Stockholm

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

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

Ultraljudskurs

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

För mer information,
gå in på hemsidan



<https://www.fysioterapeuterna.se/om-oss/organisation/sektioner/ortopedisk-manuell-terapi-omt/kalendarium/>

McKenzie-kurser

Lär dig genom praktisk erfarenhet
med verkliga patienter!

Patienter från verkligheten

Teori varvas med praktik – du får se
patientdemonstrationer, diskutera strategier och
följa upp behandlingsresultaten under kursens gång.

RABATT på 4-dagarskurser

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

Kurser 2025

A-kurs

Grundkurs ländrygg
Göteborg 8-10/5
Stockholm 24-26/9
Göteborg 13-15/11

B-kurs

**Grundkurs hals-
och brösttrygg**
Göteborg 16-18/10
Stockholm 5-7/11

C-kurs

**Fördjupad kurs
ländrygg samt nedre
extremitet**
Stockholm 7-10/10

D-kurs

**Fördjupad kurs hals-
och brösttrygg samt
övre extremitet**
Göteborg 14-17/5

E-kurs

**Fördjupning
extremitetsbesvär**
Stockholm 21-22/11

Masterclass:

Radiculär syndrome
Hans van Helvoirt
Göteborg 3-4/10
Examen
Göteborg 14/6

Läs mer &
anmäl dig
här.



Frågor? Skriv till:
info@mckenzie.se

www.mckenzie.se



Fysioterapeuterna
Mekanisk diagnostik och terapi (MDT)



Svenska
McKenzieinstitutet

Kurser

Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningar

Yrselkurser sedan 1996

Grundkurs i Linköping 12-13 nov.

Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida

www.teamvertigo.se

Team Vertigo

Akupunktur vid Stress och stressrelaterade sjukdomar
13-15/11 Stockholm

För mer information:
www.akabutbildning.com

AKAB
UTBILDNING

Produkt

**BRITS, KLINIK-, REHAB- & TRÄNINGSTRÄNING I GOTT
SKICK SÄLJES, Tollerred, Västra Götaland**

För info kontakta:

Karin Scherdin, tel: 0762-136693

karinscherdin@icloud.com

Plats och etablering

S
Ä
L
J
E
S

Etablering till salu i Örebro

Nu finns möjlighet att via Opic.se lägga ett anbud på min klinik med etablering i Örebro. Hör gärna av er om ni har några frågor till Torbjörn på boka@fysioklinikenorebro.se

Kontakt med region Örebro läns ansvarig är:
mikael.johansson3@regionorebrolan.se

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering Västerås

Tillgänglig: 20260101. Sista anbud: 20250831

För info: dan@fysiokliniken.nu

Kontakt via telefon: 070-7797201

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering Region Uppsala

Tillgänglig från 20260101. Sista anbudsdag 20250808.

För anbud: www.regionuppsala.se. Möjlighet att fortsätta verksamheten i fina lokaler i Enköping.

Mer info gunnel@enasjukgymnastik.se

Våra digitala nyhetsbrev uppdaterar dig på det senaste inom fysioterapibranschen

Prenumera kostnadsfritt
fysioterapi.se/prenumerera/

Fysioterapi

Vad är bäst med helt privat företag?

Vi ställde en snabbfråga till tre egenföretagande fysioterapeuter som valt att jobba helt privat inom olika nischer.

TEXT Lois Steen



Foto: Privat

”Nu får jag lägga upp arbetet som jag och patienten tycker är optimalt”

Carolina Marjakangas,
Elite Rider Physio Sweden,
Södertälje.

ENKÄT Det främsta är att få ge patienterna den tid de behöver. Jag kände mig konstant jagad som anställd i primärvården av att tiderna för nybesök och återbesök var för korta. Nu får jag lägga upp patientarbetet som jag och patienten tycker är optimalt. Om jag till exempel hör att patienten har en lång sjukdomshistoria kan jag boka in ett längre första besök. Jag vill gärna hinna behandla, utvärdera behandling och gå igenom träningsövningar på ett återbesök, det är svårt att hinna med på 20 minuter. Att få lägga upp patientarbetet så är jättehärligt! Sedan är det otroligt roligt att få vara så specialiserad på en sak som jag är på mina ryttare!

”Friheten att forma företaget som jag vill är så mycket värd!”

Maja Nilsson, My Physio AB, Västerås.

ENKÄT De klassiska jobben lirat inte med mig. Jag gillar frihet och flexibilitet och att själv få bestämma när och hur jag vill jobba. Min filosofi är att förena friskvård och sjukvård, och med mitt företag kan jag vara ett komplement, eller en bro som slussar patienter tillbaka till idrotten. Det är väldigt roligt och vi hjälper idrottare både i Västerås, nationellt och internationellt. Jag kan också jobba mycket digitalt med mental träning. Med helt privat klinik kan jag göra min grej fullt ut och arbeta med olika saker. Det är svårare med en etablering då det blir mer styrt mot enbart fysioterapi. Det viktigaste för mig är inte att tjäna storkosing. Friheten att forma företaget som jag vill är så mycket värd!



Foto: My Physio



Foto: Sanna Alinder

”Inkomstmässigt har mitt privata företag varit en stor hit”

Eva Ekesbo
Betahälsan AB, Lund.

ENKÄT Att jag inte behöver fråga någon om lov! Jag slipper förhålla mig till direktiv från regionen. När det åter gick att köpa en etablering, då ville jag inte gå in i den fällan. Det är så stolpigt att de kräver att man ska jobba heltid enbart med fysioterapi. I mitt företag är den kliniska fysioterapin ena halvan och företagshälsovården den andra halvan. Det är tillfredsställande att komma till arbetsplatserna och kunna ta tag i den provokationsfaktor som driver patientens problem. Inkomst-mässigt har mitt privata företag varit en stor hit och gett mig bättre inkomst och bättre pension. När jag tittar på vad jag får i tjänstepension på mina 16 år inom regionen är det bara växelpengar mot vad jag har tjänat in under 23 år som företagare.

🔗 Läs längre intervjuer på fysioterapi.se

”Självförtroende är en muskel”

Entreprenören **Lauren Currie** är expert på att guida kvinnliga företagare till ökat självförtroende i allt från att våga ta mer plats till att ta bättre betalt.

Du möter kvinnor från hela världen. Vilka hinder är vanliga på vägen mot starkt självförtroende?

– Den vanligaste frågan jag får är: ”Hur kan jag vara mer självsäker utan att göra någon upprörd?”. Mitt svar är alltid: ”Det kan du inte”. Det är fascinerande att just den frågan återkommer under våra kurser oavsett bransch, land, yrke, ålder eller ekonomisk bakgrund. Vi kvinnor har blivit uppfostrade att vara trevliga och att vilja bli omtyckta av alla. Det blir ett enormt hinder för vårt självförtroende eftersom vi fokuserar mer på vad andra tycker än på vad vi själva behöver. Ett annat stort hinder är missuppfattningen att självförtroende är något du föds med eller att vissa människor bara är självsäkra medan andra inte är det. Sanningen är att självförtroende är som en muskel: det är något du kan träna upp. Självförtroende är en färdighet som vem som helst kan lära sig!

Finns det några andra missuppfattningar som kan vara begränsande?

– Jag tror att den största lögnen kvinnor har fått höra om sitt arbete är att om du bara arbetar riktigt hårt, så kommer ditt arbete att tala för sig själv, folk kommer att märka det och du kommer att bli belönad för det med karriäryft och möjligheter, automatiskt. Men det kunde inte vara längre från sanningen. Du måste inte bara göra ett bra jobb – du måste också vara talesperson för det. Du måste lyfta fram dina idéer, ditt perspektiv, dina ansträngningar, din talang och dina färdigheter. Du kan inte förlita dig på att någon annan ska göra det åt dig. **Många företagare blir generade av att prata om pengar. Har du några råd om det?**

– Först vill jag säga att inget dåligt händer när kvinnor har mer pengar. Jag tror att en av de mest radikala saker vi kan göra är att prata med varandra om pengar. Vad tar du betalt per kund? Hur mycket omsatte ditt företag i år? Att föra de här samtalen – kanske bara med två, tre kvinnor du litar på eller inom det nätverk du har i din bransch – kan förändra allt. För min egen del har det funnits flera avgörande ögonblick. Ett av dem var när jag höll en keynote-föreläsning för ett av världens största sportklädesföretag. Efteråt sa kunden till mig: ”Jag hade kunnat betala dig tre gånger så mycket.” Jag är evigt tacksam att hon sa det till mig. För om hon inte hade gjort det, hade jag fortsatt att sälja mig för billigt.

Lois Steen

➤ Läs längre intervju på fysioterapi.se

Lauren Currie

Sysselsättning: Expert inom entreprenörskap och ledarskap. Grundare och VD för företaget Upfront. Har coachat tiotusentals kvinnor i affärsmässigt självförtroende.

Bor: i Uppsala, men jobbar globalt.

Kuriosa: Drivit företag sedan hon var 23.

Tidigt utsedd till en av ”30 kvinnor under 30 som förändrar världen” av Elle Magazine.





Foto: Anneli Nygårdhs

Pepp för ideellt engagemang

Silvia Kakembo är byråchef på pr-firman Arena Opinion. Nu är hon aktuell med en ny bok om hur en organisation kan få fler medlemmar och öka engagemanget.



BOK Det här är en ödesfråga för många ideella organisationer. Allt från fackförbund till politiska partier och idrottsrörelsen kämpar varje dag för att få fler medlemmar engagerade.

Varför skrev du den här boken?

– I dag är hälften av Sveriges befolkning ideellt engagerade och 35 procent skulle vilja engagera sig. Det finns en stor potential i de 35 procenten och jag tror absolut att det skulle gå att få fler av dem engagerade. Därför gäller det att identifiera nyckeln till att människor engagerar sig.

Vad är det som gör att människor engagerar sig ideellt?

– En kombination av många olika saker. Fördelarna med att engagera sig

måste överskrida nackdelarna både praktiskt och ekonomiskt. Människor vill göra gott för andra och för sig själv och sina kollegor och medmänniskor. För att få dem intresserade måste vi bli bättre på att förklara syftet med vår organisation och varför det är värdefullt att vara med, både för dem själva och för samhället.

Boken vänder sig främst till den som har ett fackligt, politiskt eller annat ideellt engagemang. Den passar också den som är eller när en önskan om att bli förtroendevald eller proffsorganisatör.

Susanna Lundell

Sörj inte, organisera er. En bok om att sätta människor i rörelse, Bokförlaget Atlas, 2025.

➤ Läs en längre intervju på fysioterapi.se



Sajt om nya Fritidskortet

WEBBTIPS I slutet på förra året beslutade regeringen att införa ett fritidskort för barn mellan 8 och 16 år. Det är ett statligt stöd som ska kunna användas av vårdnadshavare för att betala ledarledda fritidsaktiviteter så att unga får en mer aktiv fritid. Nu lanseras också en webbplats som innehåller information riktad till utförare, vårdnadshavare och unga. På sajten finns information om Fritidskortet och hur det används. Fritidskortet lanseras under hösten 2025 och ger 500 kronor per år. Barn som bor i socioekonomiskt utsatt hushåll får 2000 kronor per år.

Susanna Lundell

➔ fritidskortet.se



Stöd i att bemöta skam

BOK I en ny bok ges en djupare förståelse kring hur skam påverkar oss människor både fysiskt och psykiskt och här finns exempel på hur vi kan bemöta och bearbeta den på ett sätt som främjar hälsa. Författaren, som är psykolog, riktar sig till terapeuter och andra som i sitt arbete möter människor. Läsaren får en genomgång av skammens grund i hjärna och nervsystem. Praktiska verktyg varvas med teori och exempel. Dessutom finns reflektionsfrågor som passar både professionella och andra som vill förstå sig själva bättre.

Susanna Lundell

Skam: upplevelse, funktion och behandling, Lina Skantze, Goth Kompetens AB 2025.

Bild: Ur Sjukgymnasten, nr 12, 1985. Illustratör okänd.



1985

UR ARKIVET

”Nu är medlemmarnas tålamod slut”. Det sa

förbundets förhandlingschef Hans Rudin i en artikel i december 1985 efter att medkansliet och förbundsstyrelsen åkt ut till alla distrikt i landet inför avtalsrörelsen

1986. Medellönen för sjukgymnaster var då 7 000 kronor i månaden (84 000 per år) och Hans Rudin sa att ”det är näst intill omöjligt att acceptera en så urusel lönenivå”. Inom privat sektor kunde månadslönen vara ett par tusen högre.

Lois Steen

”Jag känner mig aldrig så levande som när jag är på fjälltur eller förresten någon annan längre tur i naturen. Utsikt, horisont och oändligheten. Nuet. Bara nuet.”

Röst ur rapporten *Existentiell hälsa och folkhälsa*. Läs den på folkhalsomyndigheten.se



Foto: Eva Lindblad

Hallå där **Sofia Viotti**. Du är psykolog och en av Sveriges främsta experter på självmedkänsla.

Varför skrev du en bok om självmedkänsla på jobbet?

– Jag kände en frustration över den stressrelaterade ohälsan som ökar. Jag och flera psykologer med mig sitter inne med kunskap om vad som skulle kunna göras för att motverka utvecklingen. Jag ville skriva en bok där både individ och organisation finns med.

Vad är självmedkänsla på jobbet?

– Det är ett förhållningssätt där vi har fokus på att ta hand om och hjälpa oss själva. Vi är som vår egen stöttande mentor som ser till att vi både kan må bra och prestera bra på jobbet. Att vara självmedkännande på jobbet kan innebära att reglera stress, komma i kontakt med en sund ilska för att kunna sätta gränser och säga ifrån. Självmedkänsla är något vi väljer att göra.

Hur blir man bättre på självmedkänsla på jobbet?

– Genom att stanna upp, rikta fokus inåt och fråga dig hur du mår just nu och vad du behöver starta du en process där du skiftar fokus till att ta hand om dig själv.

Susanna Lundell

➤ Läs en längre intervju på fysioterapi.se

Självmedkänsla på jobbet. För dig som tröttnat på stress, press och otrygghet av Sofia Viotti, Natur & Kultur, 2024.

Uppskattningen måste också ges i pengar

Minns ni den där fackliga aktionen med tomma godispåsar för ett par år sedan? Det var Kommunal som på alla hjärtans dag snuvade de styrande regionpolitikerna i Östergötland på sötsaker. Medan oppositionen fick geléhjärtan fick de som satt vid makten påsar med hälsningen "Tyvärr är påsen tom, så kan det gå!" Skälet till denna behandling var ett beslut om att höja ob-tillägget för vissa yrkesgrupper och låta andra gå lottlösa. Däribland Kommunals medlemmar. "Vi förstår att det kanske känns jobbigt att bli utan och vi hade kunnat prioritera annorlunda", stod det på de luftfyllda påsarna, "men nu valde vi att dela ut allt till en annan grupp."

Jag kom att tänka på den där briljant kaxiga kampanjen eftersom vi på tidningen nyligen gjort en enkätundersökning om fysioterapeuters utökade ansvar i primärvården. Får de mer betalt när de till exempel börjar skriva röntgenremisser, ge injektioner eller förbereda sjukskrivningsunderlag? Nope, större ansvar ger sällan mer pengar. Vilket stämmer väl överens med resultaten från min egen undersökning som jag ägnar mig åt varje gång jag träffar fysioterapeuter som fått en avgörande

roll i olika förbättringsarbeten. Har ni fått mer betalt för det här då? brukar jag fråga. För det vore ju fullt rimligt med ett tjockare lönekuvert kan man tycka, inte bara för att kompetensen är höjd, utan också för att fysioterapeutens arbete för det mesta inneburit en rejäl ekonomisk besparing för verksamheten. Särskilt som det utökade ansvaret ofta betyder avlastning för läkarna, och man vet ju att läkarnas tider är bra mycket dyrare än fysioterapeuternas. Men svaret på min fråga om de fått mer betalt blir för det mesta nej.

Man skulle vilja ruska om arbetsgivarerna rejält. Få dem att inse vad de tjänar på denna uppgiftsväxling och att det inte räcker med applåder och glädjerop. Uppskattningen måste också ges i pengar. Får man inte lust att dela ut en tom godispåse eller något liknande till både lönesättande chefer och politiker som har makt över de ekonomiska anslagen?

För det är ju faktiskt så att det går att förändra. Om bara viljan finns.

Agneta Persson, reporter

➤ Läs mer om fysioterapeuters utökade ansvar i primärvården på sidan 6.



Foto: Gustav Gr:äll

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.



Återstående pappersutgåvor 2025

Nummer	Sista bokning	Lämning av annonsmaterial	Leverans av bilagor	Utgivningsdatum
4	18 augusti	21 augusti	5 september	18 september
5	13 oktober	16 oktober	7 november	20 november

Kontakta vår annonssäljare

Gabrielle Hagman Mediakraft AB

☎ 0736-27 79 84

✉ gabrielle.hagman@mediakraft.se

fysioterapi.se/annonsera

BLI EXPERT PÅ FÖRFLYTTNINGS- KUNSKAP!

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



HMC • ETT NATIONELLT KUNSKAPSCENTER INOM FÖRFLYTTNING

TRAPPA UPP DIN KUNSKAP!

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

Öka och dokumentera din kompetens:

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

Utbildningar
av legitimerad personal
- för legitimerad personal!

Gå Manuella förflyttningar och
Förflyttning med personlyft så får
du en bra grund som förskrivare.
10% rabatt om du bokar båda
utbildningarna samtidigt.

HMC

- LÄS MER OM VÅRA KURSER OCH VÅR UNIKA METOD PÅ
- WWW.HMCSVERIGE.SE

