

**FORSKNING** Svensk parasportforskning är i framkant

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 2 2026

7.30

**MIN ARBETSDAG**

Kristofer Kant har drivet för äldre

**INBLICK**

Löneökningen blev lägre än märket

**AKTUELLT**

Studenter i Luleå protesterar mot digital utbildning

**MÖTET**

Fysioterapeut rustar Alvesta för kris och krig

## Träna foten specifikt!

I Klinik & praktik möter vi Cecilia Elam på Fotcenter Göteborg som berättar hur du går till väga

# Ett enkelt sätt för SMA-patienter att följa sin sjukdomsutveckling.



Följ funktionella förändringar i vardagen



Tydliga visuella rapporter



Skapa personliga loggar

Besök:



[MySMAChecker.com](https://MySMAChecker.com)

Ladda ner appen här:



Google Play



App Store





8

## Hon gör kommunen krisredo

Malin Larsson Roos har ett unikt uppdrag i Alvesta.



14

Få en inblick i årets lönestatistik för fysioterapeuter.



## ”Det finns ett ständigt omättat behov av rehab”

Möt Kristofer Kant som jobbar med äldre, s 42.

# Innehåll

Nr 2 2026

## Välkommen

- 5** Linus Hellerstedt ska leda tidningen framöver

## Aktuellt

- 6** Studentprotester mot distansutbildning i fysioterapi
- 7** Fysioterapeut fast i Gaza vill starta rehabklinik

## Mötet

- 8** Malin Larsson Roos: ”Man ska ifrågasätta sig själv och inte bli för styv i korken”

## Inblick

- 14** Fysioterapeuter hamnade under märket 2025

## Klinik & praktik

- 16** Cecilia Elam: Fötter ska tränas specifikt och medvetet

## Forskning

- 24** Kvinnliga fotbollsspelare har mer smärta
- 25** Högintensiv intervallträning funkar vid KOL
- 26** Nya rön om hur kroppen anpassar sig efter en hälseneruptur

## Forskning pågår

- 28** Fler i målgruppen behöver inkluderas i svensk parasport

## Min arbetsdag

- 42** Kristofer Kant: ”Det finns ett ständigt omättat behov av rehab”

## Experten

- 43** Hur kan arbetsmiljön anpassas vid autism och ADHD?

## Böcker & blandat

- 44** Nya perspektiv på arbetsmiljö

## Krönika

- 46** Sju träningspass och sju teaterbesök – en ny kombo?

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter



**ANNONSERA**  
på webben, i tidning  
& i nyhetsbrev.

## Här kan du nå fysioterapeuter!

Tusentals fysioterapeuter vill veta mer om dig och dina produkter, tjänster och kurser. Du når dem direkt via våra kanaler – webb, nyhetsbrev och papperstidningen.



85% procent av Sveriges fysioterapeuter och fysioterapeutstudenter nås av tidningen.



52–60% av läsarna har inflytande över inköp av utrustning för träning, diagnos och behandling.



10 000 besöker fysioterapi.se varje månad.



Nyhetsbrevet når 11 000 prenumeranter med branschnyheter.



”Genom tidningen får jag goda exempel från andra verksamheter, andra specialistområden och andra vårdnivåer i landet. Då tänker man till och får uppslag till verksamhetsutveckling inom sitt eget område.”

Anna Danarp, Specialistfysioterapeut inom reumatologi

# Linus Hellerstedt ska leda tidningen framöver

**H**allå där Linus Hellerstedt! Snart blir du Fysioterapis nya chefredaktör. Vem är du?  
 – Jag har jobbat i 18 år inom fackförbundspressen, både som reporter och redaktör. Bland annat på det dåvarande Lärarförbundets olika tidningar och på ST:s tidning Publikt. Sedan fem år tillbaka arbetar jag på SULF:s tidning Universitetslära-  
 ren, ett nyhetsmagasin för Sveriges universitets-  
 lärare och forskare.

## Vad tar du med dig till den här tidningen?

– Väldigt mycket. Framför allt en vana att bevaka forskning och forskares yrkesliv – doktoranders såväl som universitetslärares. Jag har också ett brett kontaktnät vid universitet och högskolor runt om i landet som jag tar med mig.

## Varför vill du leda Fysioterapi?

– Jag har alltid trivts med nyfikna läsare. Det har jag där jag är nu – forskare är ofta väldigt intresserade av sitt yrke. Jag tänker mig att fysioterapeuter är likadana och att Fysioterapi är en tidning med en tydlig och spetsig målgrupp. Det ska bli roligt att få lära mig mycket om ett nytt område och, som journalist, spännande att få bevaka en ny profession.

## Vilka planer har du för tidningen?

– Jag vill fortsätta utveckla journalistiken och tidningen, både i print och digitalt. Men det är framför allt den digitala delen som jag har arbetat mest med de senaste tio åren, så där tänker jag börja. Webbjournalistik helt enkelt.

Jag är också en utpräglad nyhetsjournalist, så det kommer säkert att märkas att jag tar över – kanske inte från första dagen, men förhoppningsvis ganska snart. Jag har många tankar om förändringar, men någon helt ny tidning blir det inte. Fast på sikt kommer den förmodligen att se lite annorlunda ut.

## Vilken bild har du av fysioterapeuter?

– Att de är intresserade av människor! Och att de är snälla, men också ganska raka och tydliga med vad man ska göra. Jag är själv väldigt träningsintresserad och håller bland annat på med olika typer av långlopp, som till exempel löpning, swimrun och längdskidor. Tidigare cykel. Så jag har hunnit med min beskrädda del av idrottskador och några besök hos fysioterapeuter.

## Vad är du nyfiken på med yrkeskåren?

– Jag ser fram emot att få sätta mig in i fysioterapeuters vardag och lära mig mer om yrket. Att journalistiskt få bevaka de förutsättningar som fysioterapeuter har att sköta sitt jobb. Jag har förstått att löneutveckling, arbetsbelastning och personalbrist är några av de utmaningar som yrkeskåren brottas med. Eftersom jag närmast kommer från högskolevärlden tycker jag också att det ska bli spännande att följa vad som händer på grundutbildningarna och få fördjupa mig i forskning som är relevant för yrket.

Text och foto: Agneta Persson



## Linus Hellerstedt

Börjar som chefredaktör på Fysioterapi den 29 juni. Han kommer närmast från tidningen Universitetslära-  
 ren, där han är redaktör och ställföreträdande ansvarig utgivare.

## Fysioterapi

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

### Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen (tom 28 juni)  
 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** Cecilia Elam och fotmodell  
 Foto: Julia Sjöberg

**Tryck** Lenanders Grafiska AB,  
 Skarpnäck  
**ISSN** 1653-5804  
 TS-kontrollerad upplaga:  
 11 900 (2025)

**Prenumeration 2026**  
 Helår 4 nr: 720 kronor inklusive moms  
 Utlandet: 1080 kronor.

Prenumerationsärenden, adressändring,  
 utebliven tidning med mera:  
 Tel: 08-567 06 150 (knappval 3)  
 medlemsservice@fysioterapeuterna.se

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

**Kommande nyhetsbrev**  
 28 maj, 11 juni, 25 juni

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

**Sociala medier:** Tidningen Fysioterapi



Lisa Bernwall  
och Tobias Fekete.

# Studenter protesterar mot distansutbildning

Nästa år görs fysioterapeutprogrammet i Luleå delvis om till distansutbildning. Det riskerar att äventyra kvalitet och patientsäkerhet, varnar studenterna.

TEXT Agneta Persson

**UTBILDNING** I ett försök att råda bot på ett minskat söktryck till de fysioterapeutprogram som börjar på vårterminerna inför nu Luleå tekniska universitet (LTU) ett pilotprojekt med distansundervisning. Med start 2027 kommer de studenter som påbörjar studierna på vårterminerna att läsa hela utbildningen på distans (höstterminsintagen fortsätter att vara på plats). Undervisningen på campus sker två till fem veckor per termin. Studenterna har också 18 veckors verksamhetsförlagd utbildning (VFU).

Beslutet har orsakat missnöje bland nuvarande fysioterapistudenter. I en namninsamling med drygt 400 underskrifter uppmanas universitetets ledning att ompröva beslutet. Tobias Fekete, student på termin 4 och ordförande i Sektionen för hälsa och lärande på LTU, säger att utbildningens kvalitet riskerar att försämrans – och därmed även patientsäkerheten.

– I stället för att lägga fokus på patienten hamnar det på att göra utbildningen lättillgänglig. Vi som studerar nu kommer ju hit varje dag och övar

praktiskt på allting. Det kan man inte göra hemma.

Lisa Bernwall, student på termin 2 och den som startade namninsamlingen, håller med.

– Det krävs mycket kontinuerlig träning i de praktiska momenten med handledning från lärare. Skulle man kunna göra samma sak med andra vårdutbildningar? Läkare? Tandläkare? Var går gränsen?

När idén om distansundervisning presenterades för studenterna förra hösten i programrådet tyckte ingen att det var bra, säger Tobias Fekete. Att det ändå drivs igenom är upprörande.

– Det går emot principen att man ska lyssna på studenterna. Någon information efter att beslutet har tagits har vi inte heller fått.

Respons på namninsamlingen har också uteblivit, säger Lisa Bernwall.

– Ingen har hört av sig. Jag vill att de diskuterar saken med oss och svarar på frågor om hur det här är tänkt.

Ann-Sofie Lindberg, ansvarig huvudutbildningsledare, säger att distansutbildningen har samma krav, samma utbildningsplan och samma examensmål som campusstudenternas.

– Det kommer att kräva heltidsstudier och man kan inte förvänta sig att kunna genomföra studier och arbeta samtidigt.

**Studenterna efterlyser bättre kommunikation?**

– Det är möjligt att vi hade kunnat skicka ut informationen när beslutet var taget. Jag träffar dem gärna för att prata. Någon namninsamling har inte tilldelats mig.

**En omprövning av beslutet är däremot inte aktuell nu, säger hon – och understryker att studenterna som nu läser programmet inte påverkas av det.**

– Vi har satsat mycket på att bygga upp en bra distansutbildning i detta pilotprojekt. Vi kommer att följa den noga och utvärdera löpande, och vi fortsätter bara om det faller väl ut.



## Protein lindrade demens hos möss

**CELLNIVÅ** Forskare har funnit en möjlig biologisk förklaring till varför motion kan minska risken för demens. Ett speciellt protein, kallat GPLD1, frigörs i levern vid träning och kan reparera blod-hjärnbarriären. Studien är publicerad i tidskriften *Cell* och gjordes på möss. När nivåerna av proteinet ökade förbättrades mössens minne och inlärning och effekterna var särskilt tydliga hos äldre möss med en form av Alzheimer. Man fann samma protein i blodet hos fysiskt aktiva personer, vilket kan tyda på att det frigörs på liknande sätt hos människor. Resultaten är inte bekräftade i kliniska studier.

Lois Steen

## De fick myndighetsuppdrag att få fart på folk

**FOLKHÄLSA** Om du ser folk göra knäböj vid bensinpumpen kan det vara Sektionen för fysisk aktivitet och idrottsmedicin som ligger bakom. Som en del i en gemensam myndighetssatsning att få svenskarna att röra på sig mer fick sektionen i uppdrag av Folkhälsomyndigheten att ta fram ett träningsprogram för resenärer. Det blev tolv rörelser, med allt från en rask promenad och helkroppsträck till dips, utfallssteg och höga knän.

– Det är ett bra och enkelt program med övningar som vem som helst kan göra i princip var som helst och när som helst. Vi har tänkt brett, säger Rickard Carnerud från sektionsstyrelsen.

Agneta Persson

➤ Längre version på [fysioterapi.se](http://fysioterapi.se)



Foto: Ahmed Abuzaid



## Fysioterapeut fast i Gaza vill starta rehabklinik

Ahmed Abuzaid från Sverige fastnade i Gaza när kriget bröt ut. Nu får han hjälp av svenska kollegor att samla in pengar för att kunna öppna en rehabiliteringsklinik.

**HUMANITÄRT** Ahmed Abuzaid, född och uppvuxen i Gaza, hade bott i Sverige i tio år när han utvisades till sitt gamla hemland för att därifrån söka nytt uppehållstillstånd. När processen var klar skulle han återvända till sin fru i Sverige och fysioterapeutkollegorna på Baggängens vårdcentral i Karlskoga. Men sedan kriget bröt ut sitter han fast. För tidningen *Fysioterapi* berättar han hur han i dag hjälper så många han kan med rehabilitering i det lilla rum han har till förfogande. Det är frakturer och traumatiska ryggmärgsskador, medfödda och nyförvärvade skador, vuxna och små barn. De vanligaste besökarna är yngre tonåringar som blivit beskjutna när de hämtat nödhjälp från FN:s hjälpsändningar, berättar han.

– Behovet av rehabilitering är så stort nu, både fysiskt och psykiskt.

Men hans resurser är begränsade. Med stöd av kollegor i Sverige – som administrerar en insamling via crowdfunding-plattformen GoFundMe – hoppas han få in tillräckligt med pengar för att kunna starta en rehabiliteringsklinik. Till en början handlar det om att hyra en bit mark och slå upp ett större tält där han själv kan ta emot fler och erbjuda bättre vård.

– Jag ska försöka få tag i en behandlingsbänk och annat som behövs. Men eftersom hälso- och sjukvårdsutrustning stoppas vid gränsen har alla problem med att få tag på nytt. Så man får ta det som redan finns men som är skadat. Jag får alltså rusta upp och bygga mycket själv.

Agneta Persson

➤ Läs hela intervjun på [fysioterapi.se](http://fysioterapi.se)



# 66

**Bland 30 000 äldre anställda tror 66 procent att de kommer att gå i pension före den nya riktåldern på 67 år. Det visar en rapport från Centrum för arbets- och miljömedicin i Region Stockholm. Många kan dock tänka sig att arbeta kvar längre om de erbjuds förändrade arbetsvillkor, som att kunna styra sin arbetstid.**

När Sverige rustar för kris och krig är fysioterapeuten Malin Larsson Roos med och håller i rodret. Möt Alvestas säkerhetsskyddschef som dras till det som utmanar och skrämmer.

TEXT & FOTO Agneta Persson

# ”Man ska ifrågasätta sig själv och inte bli för styv i korken”

**O**m hon går runt och väntar på att det ska regna bomber i morgon? Absolut inte. Men det är en ny verklighet vi behöver förhålla oss till nu när världen svajar under krigsskrammel och klimatförändringar. Det skrämmer henne. Men det gör det lite mindre om hon inte är passiv.

– Att jobba med att alltid ha en plan B är att agera. Och det ligger nära till hands för mig att göra en insats för samhället, även som privatperson.

Hon har alltid haft det i sig, viljan att hjälpa till. Både mamma och mormor har haft ett rejält engagemang och lärde henne att det helt enkelt ingår i ens samhällsmedborgerliga uppgift att bidra. Att det är obligatoriskt att vara med i facket, likaså att man går och röstar. Och att man tar vara på det man har. Lagar sina kläder, ärver grejer av varandra. Odlar sin egen mat. Så att hon, hennes man och deras tre söner i dag är självförsörjande på en gård på landet är bara en logisk fortsättning på det hon kommer ifrån. De jagar och fiskar, odlar potatis, grönsaker och rotfrukter. De har höns, brunn och generator. Vedspis som reserv.

Det här är inte bara att se om sitt eget bo, menar hon. Det är faktiskt en solidaritetshandling.

– Var och en måste rusta för kris eftersom vi alla är en del av totalförsvaret. Om du inte kan ta hand om dig själv blir du en belastning. Det är lite som när du flyger. Först sätter du syrgasmasken på dig själv, sen hjälper du andra.

Och nu är alltså Malin Larsson Roos beredskapssamordnare och säkerhetsskyddschef med uppdrag att rusta Alvesta för värsta tänkbara scenario. Sedan årsskiftet måste nämligen kommuner och regioner enligt lag planera och förbereda så att hälso- och sjukvården kan fungera även under mycket svåra förhållanden. Som vid naturkatastrofer, terrorattentat eller stora olyckor med många skadade. Och ytterst krig. Malins uppdrag är därför brett. Hon ansvarar till exempel för sådant som att identifiera militära skyddsobjekt, bedöma nivån på olika slags hot som riktas mot kommunen och se till så att tillgången på reservkraft, livsmedel och läkemedel säkras. Det är också hennes jobb att tillsammans med verksamheten ta fram evakueringsplaner. Eftersom Kronoberg, där vi befinner oss nu, inte utgör fronten i ett eventuellt krig är det heller inte sannolikt att alla invånare måste





Mycket av det Malin Larsson Roos jobbar med är hemligt. Men hon har å andra sidan aldrig kunnat prata om vad hon gör på jobbet, även om det förstås är högre säkerhetsklass på det här.



evakueras härifrån, men det måste ändå finnas planer för evakuering av delar av befolkningen i händelse av kris utan krig. Då är det troligare att regionen behöver ta emot människor utifrån. Malin planerar för en plötslig befolkningsökning på mellan 18 och 34 procent. Vilket bland annat innebär ett ökat tryck på sjukvården.

– Vi har byggt upp ett förråd av medicintekniska produkter med sådant som är funktionsdugligt men som vi inte använder i fredstid. Det är sängar, madrasser, rollatorer, rullstolar, blöjor, skyddsutrustning ... allt som behövs för att kunna sätta ihop tillfälliga vårdplatser.

Dessutom har kommunens alla undersköterskor och vårdbiträden inte bara utbildats i krisstöd och akut omhändertagande, utan även i rehabilitering och tidig mobilisering.

– Hamnar vi i en situation med en masskadehändelse kommer fler vara sängliggande under längre perioder. I kommunerna behöver man då jobba ännu mer med att mobilisera folk till sittande och gående för att förebygga komplikationer. Det handlar ju också om att inte belasta vården ytterligare i ett sådant läge.

Alltså lyfter Malin vikten av både fysioterapi och arbetsterapi så mycket hon kan i olika sammanhang där hon ingår. Understryker att nu när totalförsvaret rustas upp så behöver man tänka in rehabilitering, inte enbart fokusera på hur

**För att klara uppdraget har Malin Larsson Roos gått flera kurser i krisberedskap hos MSB (Myndigheten för samhällsskydd och beredskap).**

många liter blod som behövs och hur många hjärtan som kan fortsätta slå.

– Det räcker ju inte att vi räddar liv. Vi måste också hjälpa människor tillbaka med de bästa förutsättningarna att leva utan att hamna i psykisk ohälsa och annat som kan komma efter ett trauma.

**D**et är läskiga scenarion hon jobbar mot, javisst. Men nu är inte Malin Larsson Roos den som stoppar huvudet i sanden när hon tycker något är obehagligt. I stället går hon närmre för att förstå, för att slippa bli överraskad. Och för att kunna göra något åt det. Under pandemin satt hon till exempel i egenskap av MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) inte bara i krisledningen i Alvesta. Hon svidade dessutom om till arbetskläder och började jobba på en covidavdelning. Rakt in i smithärden, innan någon visste särskilt mycket om hur man skulle skydda sig. Ja, hon var rädd.

Och nu? Det är själva planerandet som är grejen, säger hon. Att man tänker lite längre och inte bara här och nu. Knyter kontakter, bygger relationer – och därmed också kunskap.

– Det är ju vi människor som kommer att rädda upp det hela om det händer någonting. AI





Foton: LTU, CC BY 3.0, privat, Lois Steen

## Malin Larsson Roos

**2002**  
Färdig undersköterska.



**2006**  
Börja plugga till sjukgymnast i Luleå.



**2009**  
Flyttar från Skellefteå till Småland och börjar jobba med hemrehabilitering.

**2016**  
Påbörjar anställning i Alvesta som MAR.



**2024**  
Beredningsamordnare.



kan summera det vi redan vet, men inte ersätta människor i allt. Särskilt inte när vi står inför nya utmaningar, och utan digital infrastruktur.

Nej, vi vet inte hur en krissituation skulle kunna bli, säger Malin. Men om vi förbereder oss så mycket som möjligt så minskar också risken att det händer, menar hon.

– Eftersom ju mer vi har byggt upp, desto mer avskräcker det. Att bygga stabilitet är ett sätt att försvara sig utan vapen.

Dessutom, säger hon, kan den upprustning som nu sker i det civila försvaret aldrig vara i onödan. Även om vi slipper krig och stora olyckor.

– Vi lever över våra tillgångar. Så länge vi inte ändrar vårt sätt att konsumera världen kommer vi förr eller senare drabbas av naturkatastrofer i form av översvämningar, stormar och bränder. Och då måste vi vara beredda, typ i morgon.

**D**et var inte specifikt en fysioterapeut som efterfrågades till posten som beredskapssamordnare och säkerhetskyddschef i Alvesta. Men det var så här. I samband med lagändringen behövde Alvestas kommunchef Jessica Karlsson, precis som alla andra kommunchef i Sverige, se till att ha rätt personer på plats för att göra jobbet. Men det var svårt att hitta någon med perfekt profil.



## Malin Larsson Roos

**Ålder:** 43

**Bor:** På landet

utanför Alvesta

**Arbete:** Beredskapssamordnare och säkerhetschef i Alvesta kommun

**Kuriosa:** Hon har alltid på sig något som kommer från mormor, farmor eller mamma. Ett par örhängen. En scarf. En kappa. Det påminner henne om vad hon kommer ifrån.

– Apropå vårt nya uppdrag gick jag en kurs på Försvarshögskolan, berättar Jessica, och där sa de att om det redan finns människor i organisationen vi litar på – ta dem och internutbilda.

Och Jessica, som tidigare har jobbat inom Polisen, vet hur just tilliten till medarbetarna är central. Malin hade hon ju arbetat nära med under pandemin och visste vad hon gick för.

– Nu är det inte bara det att jag litar på henne. Hon har också en viktig grundkompetens, ett yrkeskunnande som ökar legitimiteten bland kollegorna. Yrket som fysioterapeut innebär ju dessutom att man kan det här med systematiskt kvalitetsarbete. Så jag gjorde helt enkelt en kompetensflyttning av Malin.

Och Malin har egentligen aldrig varit den som tvekat inför nya jobbutmaningar. Hon har alltid känt sig trygg med att hon haft både den formella kompetensen och de rätta personliga egenskaperna för det hon sökt. Äldreomsorgen har hon jobbat i sedan hon var 16, så det var ingen match för henne att som nybakad fysioterapeut börja inom hemsjukvården. Eller att kort därpå börja utveckla vardagsrehabilitering. Undervisningen i ergonomi på universitetet var ett logiskt steg vidare, liksom att processleda samverkansprojekt för äldre och engagera sig i nära vårdutvecklingen. Och efter det bli MAR, delta i kommunens covid-krisledning och genom det

# ”Man måste vara uthållig och seg.”

komma in på det här med beredskapsfrågor. Men inför Jessicas rekrytering av henne fick hon plötsligt prestationsångest. Skulle hon klara av det? Vad skulle hon som fysioterapeut kunna tillföra? Riskerade hon dessutom att kasta bort sin kunskap inom hälso- och sjukvården nu?

– Det är klart att jag inte har jättemycket användning av mina anatomikunskaper här. Men jag har verkligen nytta av mina erfarenheter. Det här handlar, precis som i fysioterapin, om att identifiera problem, utreda orsaker, testa en åtgärd och utvärdera. Fick det effekt? Nehej, då kanske vi behöver testa något annat. Det är ju inte kärnfysik!

Dessutom, som fysioterapeut är man van vid att ingenting är en quick fix. Förändring tar tid. Att upprätta det där beredskapsförrådet till exempel är en sak, men att säkra en hållbarhet som ska fungera 50 år framåt är något helt annat. Det är inget man grejar på några år.

– Så man måste vara uthållig och seg. Och pedagogisk när man ska få andra att förstå vikten av att göra det här. Så det är inte så långt bort ifrån fysioterapins sätt att tänka.

**H**on behöver ofta nya utmaningar. Men en karriärmänniska vill hon inte beskriva sig som. Det är snarare det här med att söka sig till sammanhang där det finns en möjlighet att göra skillnad, som driver henne. Att hela tiden kunna nå fler, göra mer nytta. Därför går hon vidare när hon är klar med en uppgift.

– Jag har aldrig lämnat något ofärdigt hittills. När jag lämnar så är det för att jag har bidragit med det jag kan. Jag tycker alltid man ska ifrågasätta sig själv och inte bli för styv i korken.

Helt ärligt, säger hon, att förvalta saker är hon dålig på. Vissa människor är jättebra på att vidmakthålla det man jobbat upp, och tur är väl det. För sådana behövs.

– Vi har olika styrkor och man ska använda resurserna rätt. Och då använder man inte mig till att förvalta saker. Man använder mig till att utveckla. Jag är förändringsbenägen, och det är något som inte kommer att ändras. ●



## Redo att starta eget? Som medlem hos oss på medsupport får du tillgång till allt hjälp du behöver!

Att ta steget och driva privat är en stor sak och allt måste vara på plats innan du tar emot din första patient. Vårt mål är att göra det enkelt för dig genom att samla allt på ett ställe. Läs mer på vår hemsida [medsupportgroup.com](http://medsupportgroup.com)

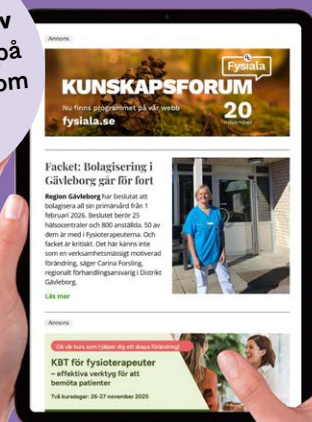


MedSupport Group Sweden AB | Trädgårdsgatan 7, 852 31 Sundsvall, Sverige

# Fysioterapi

Nyheter direkt i inkorgen  
[fysioterapi.se/prenumerera](http://fysioterapi.se/prenumerera)

Våra nyhetsbrev  
uppdaterar dig på  
det som sker inom  
branschen!



## Löneökningarna blev under märket

Enligt förbundets enkät blev 2025 års löneökningar totalt 2,9 procent. Det är en bra bit under industrins märke. Förbundets ombudsman förklarar varför det kan ha blivit så här.

**STATISTIK** Förra året varierade löneökningarna för fysioterapeuter kraftigt: regionanställda fick i snitt 3,5 procent, kommunanställda 2,8 procent och privatanställda 2,1 procent. Den genomsnittliga ökningen för hela kåren hamnar därmed en bra bit under det så kallade märket – som i den senaste överenskommelsen är sammanlagt 6,4 procent (3,4 procent förra året och 3,0 procent i år). Fysioterapeuternas påslag i lönekuverten brukar hålla jämna steg med märket, som är normerande för löneökningstakten på svensk arbetsmarknad. För yrkeskåren slutar det ofta högre, säger ombudsman Tess Barrington.

– Att det inte blev så den här gången kan bero på att 2025 var ett avtalsår, men också på att märket inte var satt när de flesta medlemmar redan hade fått sina nya löner. Arbetsgivaren har en budget att förhålla sig till och den antas långt tidigare än märket.

Det här betyder dock inte att löneökningarna måste hamna på någon långvarig efterkälke, säger Tess Barrington. Ökningarna har även tidigare varierat från år till år, men brukar jämna ut sig ganska fort.

– Märket är ju satt på två år den här gången, vilket innebär att arbetsgivarna nu vet vad de ska budgetera för. Det hade de alltså inte en susning om förra året.

En del regioner valde att vänta in märket innan de satte de nya lönerna, vilket kan vara en förklaring till varför regionanställda drog det längsta strået detta år, säger Tess Barrington. Att privatanställda, som brukar ligga högst, nu hamnade lägst kan bero på tidigare års höga inflation.

Agneta Persson



### Så här gjordes enkäten

Drygt 5700 av förbundets medlemmar (chefer ingår men inte egenföretagare) har rapporterat vad de tjänade i oktober 2025. Siffrorna bygger på egenrapporterade uppgifter och det kan finnas de som tjänar mer, eller mindre. Lägsta (10:e percentilen) = den lön som 10 procent av de som svarat ligger under. Högsta (90:e percentilen) = den lön som 90 procent av de som svarat ligger under. Det vill säga det finns löner som är ännu lägre eller ännu högre. Dessa är inte angivna här.

### Regionanställda

Medellön (kr/mån)

39 807

Högsta lön | Lägsta lön  
47 200 | 32 500

Löneutveckling 2024–2025: 3,5 %

### Privatanställda

Medellön (kr/mån)

41 684

Högsta lön | Lägsta lön  
49 000 | 33 500

Löneutveckling 2024–2025: 2,1 %

### Kommunanställda

Medellön (kr/mån)

41 226

Högsta lön | Lägsta lön  
45 700 | 35 624

Löneutveckling 2024–2025: 2,8 %

### Statligt anställda

Medellön (kr/mån)

52 410

Högsta lön | Lägsta lön  
71 300 | 36 750

Uppgift om löneutveckling saknas

## Löner för nyexade (examen 2025)

### Kommunanställda

Medellön (kr/mån)

34 084 kr

Högsta lön:

36 000 kr

Lägsta lön:

32 000 kr

### Regionanställda

Medellön (kr/mån)

30 883 kr

Högsta lön:

39 800 kr

Lägsta lön:

29 200 kr

### Privatanställda

Medellön (kr/mån)

31 897 kr

Högsta lön:

34 000 kr

Lägsta lön:

30 000 kr

## Fötter ska tränas specifikt och medvetet

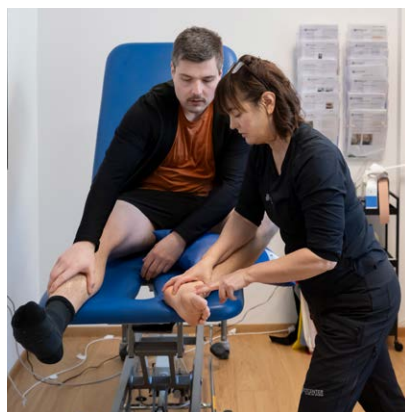
Foten är en biomekaniskt och sensoriskt viktig kroppsdel som behöver specifik och medveten träning. Men hur ska den läggas upp? Vi åkte till specialistfysioterapeuten Cecilia Elam på Fotcenter Göteborg för att få råd.

TEXT Lois Steen FOTO Julia Sjöberg

**M**in chef avskyr fötter. Men nu har jag papper på att jag måste träna och gör det barfota under skrivbordet. Det säger Oskar Larsson, som är på återbesök hos specialistfysioterapeuten Cecilia Elam på Fotcenter Göteborg

Tyvärr möter hon liknande attityder inom professionen.

– ”Usch, jag skulle aldrig klara att jobba med fötter!”. Det får jag ofta höra av kollegor inom andra fält. Det är sorgligt, för foten är en viktig kroppsdel



som behöver lika mycket träning som andra kroppsdelar, säger Cecilia Elam.

Själv tycker hon att foten är fantastisk, och värd fler fysioterapeuters omsorg och respekt.

– Den är ett biomekaniskt underverk uppbyggt av 26 ben, 40 muskler och senor, 60 leder och cirka 200 ligament som alla ska samverka med varandra.

I **fotsulan** finns dessutom 200 000 receptorer, fortsätter hon.

– Foten är roten för hela kroppen. Fotsulan ger oss sensorisk input som är väldigt specifik och detaljerad. Den är ett GPS-system som skickar sensoriska signaler högre upp i muskelkedjan och till hjärnan. På ett ögonblick vet hjärnan hur resten av kroppen behöver anpassa sig till en miljö.

Särskilt viktiga är våra tår, säger Cecilia Elam.

– Tårna är vårt känselspröt. De ska, precis som fingrarna, känna av vår omgivning. Rent biomekaniskt hjälper tårna till med att hålla balansen och anpassa kroppen till underlaget på olika sätt.

Stortån är enormt viktig både som

kraftutvecklare och stabilisator, betonar hon.

– Du tappar väldigt mycket funktion vid gång och löpning om du inte använder stortån rätt. Det är som en hand utan en tumme - du får inget grepp.

Fotcenter Göteborg i Mölndal är en privat specialistklinik för fotkirurgi och fotbesvär och tar emot försäkrings- och regionpatienter från hela landet. Här jobbar fem fotkirurger tätt i team med Cecilia Elam och två fysioterapeuter till. De tar emot skador och besvär från knät och neråt, och det kan vara komplexa deformiteter som kräver kirurgi eller besvär som behandlas konservativt. Vanliga sådana är framfotssmärta, ospecifik smärta eller artrossmärta i tårna, Hallux valgus, Hallux rigidus, smärta i underbenens muskler och plantarfascios med mera.

**Vid ett nybesök** börjar Cecilia Elam alltid med en noggrann undersökning. Hon palperar igenom patientens båda fötter, inte bara där besvären finns. Hon tittar efter smärta, svullnad, instabilitet eller nervpåverkan. Hon kollar även grov kraft och rörlighet i fotleden



Cecilia Elam upptäckte fotens betydelse 20 år in i yrket. Det var som att alla delar i fysioterapien äntligen föll på plats, säger hon. Jag kom hem.

 FOTCENTER  
EN DEL AV ATLEVA





Marcus Johansson säger att han blivit bättre av den finmotoriska träningen, fast övningarna inte alls liknar det han är van vid från idrotten.

## ”Du kan få ont i foten för att du är svag i höften. Därför är det viktigt att tänka på hela muskelkedjan.”

Cecilia Elam, specialistfysioterapeut, Fotcenter Göteborg

och om det finns hälsenebesvär. Vidare tittar hon på rörlighet i höft, knä och rygg.

– Det blir lätt störningar i hela kroppen när den första kroppsdel som ska ge oss sensorisk input gör ont. Vid smärta eller svullnad i fötterna får man ofta ont även i andra leder eftersom kroppen försöker kompensera, säger Cecilia Elam.

**Men det omvända är också sant,** konstaterar hon. Att ha ont i foten betyder inte säkert att det är där problemet ligger.

– Det är ett detektivarbete att jobba med fötter! Du kan till exempel få ont i foten för att du är svag i höften.

Därför är det viktigt att tänka på hela muskelkedjan.

Cecilia Elam återkommer flera gånger till vikten av musklernas och ledernas samspel, där patienten får hjälp att bättre kontrollera vilken muskel eller led som ska göra vad.

– Ibland börjar vi jobba med de globala större musklerna för att sedan fortsätta med det lilla och därefter koppla ihop det. Eller så börjar vi med de små musklerna i foten för att sedan koppla på de stora musklerna i andra delar. Det blir så fysioterapeutiskt för mig. Jag får verkligen jobba med hela systemet.

I sitt arbete använder Cecilia Elam så kallad spiraldynamik. Det är en rehabiliteringsmetod där foten ses som en

tredimensionell skruv. Enligt metoden, förklarar hon, fungerar foten som basen i en rörelsekedja som påverkar knä, höft och rygg genom att rätt muskel aktiveras vid rätt tillfälle.

– Att jobba med spiraldynamik innebär mycket fokus på det neuromuskulära och på timing. I den neuromuskulära träningen ingår att försöka få kontakt med de mindre finmotoriska musklerna. Särskilt tibialis anterior tar ofta över, är så ”högljudd” att de mer tysta små musklerna inte kommer till tals.

**Många fot- och underbensbesvär** beror på att man tränat mycket utan tillräcklig återhämtning eller trappat upp sin träning för fort, säger Cecilia Elam. Så var det för Oskar Larsson som fick svår smärta i sin vänstra fot efter en spontan löprunda på fem kilometer.

– Det här är en typisk löpningsrelaterad överbelastningsskada, säger Cecilia Elam som rehabtränat med honom några gånger.

Även om smärtan klingat av och Oskar har återgått till sin innebandy, är han ännu svag i vissa underbens-



Marcus Johansson tränar både finmotorik och lite större muskelgrupper. I slutet av besöket går han med en skivstång för att få till raka och långa rörelser.

muskler. Fotens rörlighet är också nedsatt. Cecilia provar därför att mobilisera mellanfoten.

– Kan du känna att den vänstra är lite stum? Du har lite mer rörlighet i den andra.

Hon stabiliserar hälbenet mot britskanten och vrider sedan mellanfoten.

– Det blir som att vrida en skurtrasa. Det här kan du göra hemma medan du kollar på tv.

Att jobba med fötter är att vara

pedagog. Cecilia Elam har fotplanscher och anatomiska modeller till hjälp. Men det verktyg hon använder allra mest är sina egna fötter, för att visa exakt vilken muskel som ska aktiveras.

– På fotens lilla yta samspelar 40 olika finmotoriska muskler, säger Cecilia Elam. Många vill i regel träna hårt och tungt, och små och långsamma rörelser kan då kännas flummiga. Fast ofta kan de märka att det är jättejobbigt.

Det kan Oskar intyga. När han långsamt

## Kunskapsstöd vid fot- och underbensbesvär

➔ Nationella rådet för fotbesvär där Cecilia Elam sitter med har tagit fram kunskapsstöd för vårdpersonal. Nu finns material för hallux valgus, hallux rigidus och Mortons neuralgi klart. Fler diagnoser kommer framöver.

➔ Läs mer på [vardpersonal.1177.se](http://vardpersonal.1177.se)





Oskar Larsson får träna med motstånd av ett gummiband. Det första bandet blir för tungt, så de byter till ett lättare.

## Tips: Gör det här för dina patienters fötter

✔ Ta på fötterna under din undersökning. När du tar ut rörligheten i en knäled, ta då också och känn på rörelseuttaget i tårna och fötterna. De är en del av kroppen och förtjänar att bli behandlade som det. Att jobba mer fokuserat med foten är ett viktigt och användbart verktyg i din fysioterapeutiska verktygslåda.

✔ Titta på helheten när någon söker för ryggsmärtor. Höj och sänk blicken från det smärtande området. Vad händer över och under ländryggen? Lägg lite fokus på vad tårna gör när personen står och går. Kanske är tårna sträckta uppåt eller tryckta nedåt. Hur påverkar det hållning, rörelsemönster och muskelspänningar på framsidan och baksidan av benen?

✔ Tänk på att du som fysioterapeut kan få patienten att bry sig mer om sina fötter. Det är betydelsefullt för både livs-

kvalitet och psykiska hälsa. Kan vi få bort attityden att fötter är äckliga och se att foten är ett biomekaniskt och sensoriskt underverk, är vi en bit på väg.

✔ Tänk på att långa promenader kan leda till överbelastning och skador i fötter om man overdoserar. Målet för många är att ta 7000–10 000 steg om dagen. Men varje steg belastar foten med uppåt 2–3,5 gånger kroppsvikten. Öka inte stegen drastiskt, trappa hellre upp.

✔ Kolla patientens skor. Fötter är unika, man ska ha skor som passar ens fot och ens kroppstyp. Det är också viktigt med rätt sko till rätt typ av aktivitet och underlag. Växla gärna mellan olika skor. Skorna slits av materialutmattning och behöver återhämtning.

Källa: Cecilia Elam, specialistfysioterapeut

och kontrollerat ska trycka ned stortån i golvet samtidigt som han ska lyfta de andra tårna börjar underbenet skaka.

– Gör man en rörelse snabbt, förklarar Cecilia, är det ofta de större musklerna som tar över. Det är vanligt att bli skakig när rörelser genomförs långsamt. Men det är då vi löser uppgiften, inte hoppar över en växel.

**Ibland måste man** instruera patienten att blunda och känna inåt för att hitta en liten aktivitet, förklarar Cecilia Elam.

– Vi tränar på att hjärnan ska få kontakt igen. När vi fått till det kan vi få musklerna att göra rätt sak i rätt ordning, och då har patienten nått en mognad i sitt muskelsystem. Hittat synkroniseringen mellan de stora och de finmotoriska musklerna.

Angreppssättet liknar traditionell träning för bål och bäckenbotten, säger Cecilia Elam.

– Kring bäckenet finns det också stora muskler som ofta slås på före de små inre musklerna, vilket gör det svårt för patienterna att hitta dem. I mellanfoten finns det intrinsiska muskler som få patienter kan styra viljemässigt. Vi jobbar då med att kunna aktivera musklerna som håller uppe fotvalvet så att det inte bara rasar, precis som bäckenbotten kan rasa. Det är samma bärande idé. Muskler som vi inte kan se, som vi måste känna.

**Nästa patient**, Marcus Johansson, har övat mycket spiraldynamik och kommer för sitt sista återbesök. När han kom till Cecilia i höstas hade han ont i höger sida och gångsvårigheter. Han är även tidigare opererad för Mortons syndrom (nervrotspåverkan).

– Jag har tränat mycket med mina hemövningar och förra veckan kunde jag åka både slalom och längdskidor! Även om jag hade nya pjäxor kände jag kontakten med mina tår, säger Marcus.

Hans smärta har också lindrats under rehabiliteringen.

– När jag först kom hit hade jag väldigt ont, plus att det kändes som att foten sov.

I dag får Marcus fortsätta träna på finmotoriken i tårna och mellanfoten. Han kniper ihop tårna som en knytnäve i en övning. I en annan förkortar han foten.

– Den här övningen tränar upp fotens intrinsiska muskler, säger Cecilia. Du har lite av en hängmatta i mellanfoten. Med den här övningen vill vi stärka formen. Vi vill ha det där valvet, bågen.

Marcus får kramp i hålfoten direkt. Cecilia tejpar då på hälen, stortån och trampdynan, för att öka den sensoriska informationen till hjärnan.

– Det här gör det lättare att känna kontakten med underlaget. Prova igen. Blunda, och lyft, bara två millimeter!

Nu går det bättre för Marcus. Ingen kramp.

## ”Fysioterapeuter kan göra skillnad för folks fötter bara genom att sänka blicken.”

Cecilia Elam, specialistfysioterapeut, Fotcenter Göteborg

– Bra där! Less is more, då når vi mer på djupet, säger Cecilia.

Ett begrepp professionen ska vara lite mer kritisk till, enligt henne, är att ”all träning är bra träning”. Fötter kan överbelastas av att folk både tränar och springer och går sina 10 000 steg på samma dag.

– Vid en promenad hamnar 2 till 3,5 gånger kroppsvikten på varje steg du tar. Det blir flera ton om dagen. Om du dessutom står vid ditt skriv-

bord flera timmar och sedan springer långt efter jobbet, har du övertrasserat belastningskontot.

**Under pandemin ökade patientflödet** när folk började springa och promenera drastiskt mycket mer, utan att dosera sin belastning, berättar Cecilia Elam.

– Folk hade så mycket fotsmärter, jag var fullbokad hela tiden. Det är likadant nu på våren när alla ska ut och



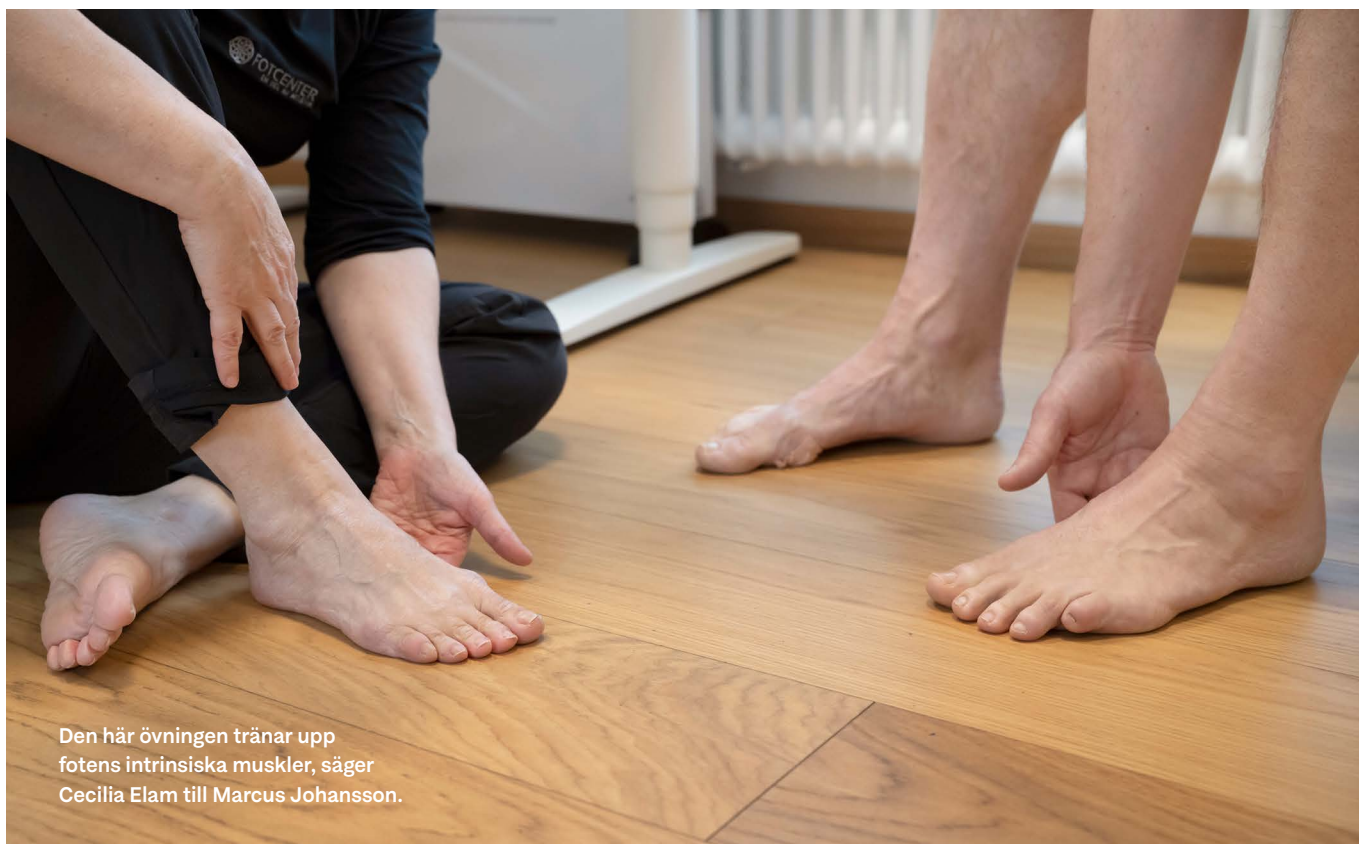
## Tillsammans skapar vi förutsättningar för ett aktivt liv!

Vårt fokus är att hjälpa människor att återfå eller behålla sin rörlighet!

**Kontakta oss** så berättar vi gärna mer om hur våra hjälpmedel och våra olika specialistkompetenser tillsammans kan hjälpa människor tillbaka till ett rörligt liv.

[info@ottobockcare.se](mailto:info@ottobockcare.se) | [ottobockcare.se](https://ottobockcare.se)





Den här övningen tränar upp fotens intrinsiska muskler, säger Cecilia Elam till Marcus Johansson.

## Tänk särskilt på dessa gruppers fötter

Här är några grupper som du gärna kan ha lite koll på. Fråga hur de har det med sina fötter!

➔ **Diabetes:** Patienterna drabbas ofta av neuropati. De känner inte sina fotsulor lika bra och får inte samma sensoriska input. Deras fotvalv kan också kollapsa. Dessutom har de sämre sår läkning. De behöver vara extra rädda om sina fötter.

➔ **Cancer:** Under cellgiftbehandling kan känslan i fötterna tillfälligt bli nedsatt. Uppmuntra patienten till andra sätt att få sensorisk input. Hålla, massera, göra goa saker för fötternas välbefinnande.

➔ **Graviditet:** Viktuppgången ger en ny biomekanik, ändrad tyngdpunkt och kropps-konstitution. Tänk då inte bara på bäckenbotten, utan sänk blicken. Många har ont i sina fötter.

➔ **Klimakteriet:** Förändrade hormon-nivåerna gör lederna mindre elastiska. Inflammationen i kroppen ökar. Båda sakerna kan ge fotsmärta. Kvinnor i övergångsåldern kan också få stressfrakturer i fötterna.

➔ **Elitidrottare:** Många överbelastar sina fötter och lägger in för lite återhämtning. Ett vanligt problem är stressfraktur i det femte mellanfotsbenet (metatarsale 5). Om skadan inte behandlas på rätt sätt kan läkningen fördröjas. Vid minsta osäkerhet – remittera till röntgen.

➔ **Barns hälsmärta:** Tillväxtzonen på hälbenet är extra känslig hos barn. Sivers syndrom uppstår då tillväxtzonen i hälbenet utsatts för överbelastning vilket är särskilt vanligt hos barn som håller på med mycket hopp och löpning. Om smärtan inte går över efter en tids avlastning och aktivitetsvila är det viktigt att remittera till en barnortoped.

➔ **Äldre personer:** Äldre fötter blir ofta stela och muskelsvaga, vilket kräver extra fokus på bra skor och fotvård samt regelbunden styrke- och rörlighetsträning av fötterna för att bibehålla balansen.

➔ **Psykisk ohälsa:** Forskning visar att personer med fotsmärta blir deprimerade i högre grad än de som har smärta i andra delar av kroppen – främst för att rörelsefriheten minskar drastiskt. Hjälp med fotsmärta, kan hjälpa hela människan.

Källa: Cecilia Elam

springa varje dag. För hjärtat är det superbra, men för foten blir belastningen för ensidig.

Fysioterapeuter kan göra skillnad för folks fötter bara genom att sänka blicken, säger hon.

– Jobbar du exempelvis med knä- eller höftpatienter kan du studera fötterna mer medvetet. Titta hur de betar sig i förhållande till leden patienten har besvär i. Du kan fråga din patient hur deras fötter mår, lyssna in om fotbesvär påverkar deras vardag.

**Man kan också damma av sina kunskaper i grundläggande gånganalys, säger Cecilia Elam.**

– Hur förflyttar sig tyngdpunkten? Är personen stel och stum i någon led? Tar personen för långa steg? Hur är det med bålrotationen och armpendlingen? Beroende på patientens gångmönster kan du också se vilka muskler som får jobba i ogynnsamma positioner.

Cecilia Elam tipsar också om att iPad-filma gången framifrån, bakifrån och från sidan. Patienten ska gå så vanligt som möjligt, vara barfota och ha bara underben.

– Många patienter har dålig timing i sin muskelaktivering. Till exempel ska tibialis anterior aktivering variera i de olika gångfaserna, men ofta är den aktiverad till 90–100 procent i hela cykeln.

Utan rätt timing landar foten stumt på hårda benstrukturer, förklarar hon.

– Genom att instruera patienten i föraktiverad fot och aktivt tåarbete förlängs den funktionella hävstången och de elastiska komponenterna kan arbeta effektivt. När gången får kraft genom tårna, och foten kan fungera som ett fjädringssystem som lagrar och ger ut positiv energi, då kan vi röra oss mer ekonomiskt.

Det är även bra att betrakta hur patienten står i sin mest ”bekväma” position. Vad händer då i fotled, knäleden, höft, brösttrygg, axlar och bål?

– Syftet med att analysera gång och hållning biomekaniskt är att visa patienterna hur de ska nyttja sina leder och muskler på ett sätt som inte kostar lika mycket energi och som inte leder till överbelastning av vissa strukturer.

**Cecilia Elam** sitter med i det Nationella rådet för fotbesvär, där även specialistläkare inom ortopedi, ortopedingenjörer och allmänläkare ingår.

– Vi tar fram nationella riktlinjer för olika fotrelaterade diagnoser. Kunskapsstöden är de första i sitt slag som innehåller egen träningsprogram. De kan vara en resurs i fysioterapeuters arbete med fötter. (Se faktaruta på s. 19)

Fysioterapeutisk forskning om fötter råder det dock brist på.

– De studier som gjorts är ofta inte så stora och kvaliteten skiftar, säger Cecilia Elam, så riktlinjerna bygger framför allt på klinisk erfarenhet och best practice.

**Hos allmänheten** är foten alltmer i ropet, säger hon. Trenden har dock en baksida.

– Folk lyssnar på självutnämnda experter och köper hypade produkter som sällan löser grundproblemen. Här



## ”Jag kan inte gå på mitt vanliga slarviga sätt längre.”

**Marcus Johansson, fotpatient.**

skulle fler fotkunniga fysioterapeuter i stället kunna hjälpa patienter att bokstavligen träna där de står och går i sin vardag. Få till den mängd träning som behövs för att det ska bli skillnad.

Marcus Johansson är ett exempel på att medvetet vardagsnötande ger resultat.

– Jag kan inte gå på mitt gamla

slarviga sätt längre, inte ens om jag försöker, säger han.

Cecilia Elam gläds med honom.

– Ibland undrar jag vad jag håller på med. Men gång på gång ser jag att när patienten jobbat med väldigt små rörelser på ett medvetet sätt, då sker förändring. Förändring på djupet. ●



Fotom: Colourbox

## Mer fysioterapi på IVA var effektivt

**REHAB** I en avhandling utvärderades bland annat ett projekt med utökat antal fysioterapi-besök och en individuell rehabiliteringsplan efter utskrivning till kirurgisk vårdavdelning för patienter som vårdats på IVA. Den visade att patienter som tränade oftare med en fysioterapeut hade bättre förmåga att förflytta sig från säng till stol och bättre förmåga att gå samt en tendens till kortare vårdtid än de som fått sedvanligt antal fysioterapibesök. Extra fysioterapi efter intensivvård bedömdes vara säkert och genomförbart.

Lois Steen

*Siesage, Katinka Physical recovery after ICU stay, Karolinska institutet, 2026*



Fotom: Colourbox

## Aktiv pendling gav friskare blodkärl

**FOLKHÄLSA** Personer som regelbundet går eller cyklar cirka 20 minuter till och från jobbet har mindre åderförkalkning i hjärtats kärl. Och sambandet står sig även med hänsyn till hur fysiskt aktiva personerna är på fritiden. Det kommer fram i en studie som har hämtat data från en svensk befolkningsstudie där cirka 30 000 personer i åldrarna 50–64 år har genomgått avancerade hjärtundersökningar.

Lois Steen

*Edholm P, Wennberg P, Ballin M, et al Active commuting and atherosclerosis in a population-based sample of middle-aged adults: the Swedish CARdioPulmonary biolmage study (SCAPIS) British Journal of Sports Medicine 2026;60:248-257.*

## Mer smärta hos kvinnliga fotbollsspelare

En ny studie visar att mer än var tredje amatörfotbollsspelare rapporterade smärta under en given vecka. Kvinnliga spelare använde oftare smärtstillande medel än manliga.

**SMÄRTA** I den prospektiva kohortstudien deltog 316 amatörfotbollsspelare (185 kvinnor, 131 män), med en medelålder på 20 år. Baslinjedata om demografi och smärta under förra säsongen samlades in och sedan fick spelarna rapportera tränings-/matchdeltagande, smärta, användning av smärtstillande medel samt skador varannan vecka under en 7-månaderssäsong.

Resultatet visade att 40,7 procent av kvinnorna och 37,2 procent av männen rapporterade smärta under en given vecka. Unga kvinnor upplevde högre

andel måttlig till svår smärta jämfört med unga män. Kvinnliga spelare rapporterade också mer frekvent användning av smärtstillande medel (27,6%) än manliga spelare (11,2%). Gradvis uppkomna skador var den främsta orsaken till smärta, men icke-skaderelaterad smärta drev också användningen av smärtstillande hos kvinnor.

Forskarnas slutsats är att det krävs könsspecifika smärtstrategier och utbildningsprogram inriktade på smärt- och medicinhantering inom amatöriddrott.

Lois Steen

*Sonesson S, Åkerlund I, Torvaldsson K m fl. One in three reports pain in a given week: a one-season prospective study on prevalence of pain and analgesic use in amateur female and male football players. BMJ Open Sport & Exercise Medicine. 2026;12:e002851.*

# Högintensivt funkar vid KOL

En ny avhandling visar att personer med kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) svarar bra på supramaximal högintensiv intervallträning (HIIT).

**AVHANDLING** Johan Jakobsson, idrottsfysiolog vid Umeå universitet, har i sin avhandling utvärderat HIIT för personer med KOL. I en av delstudierna deltog 16 personer med KOL och lika många matchade lungfriska personer med jämförbar aktivitetsnivå. De fick genomföra tio intervaller på cykel à 6 sekunder mot ett mycket högt motstånd, med en minuts vila mellan intervallerna. HIIT jämfördes med konditionsträning på måttlig intensitet med konstant belastning och hur personerna svarade fysiologiskt och kognitivt på de olika träningsuppläggen.

–Det viktigaste resultatet är att den här typen av träning fungerar att genomföra. Personerna med KOL uppnådde högre intensitet och upplevde generellt lägre andfåddhet i jämförelse med traditionell träning med måttlig

intensitet under 20 minuter. Det var också en positiv insikt för många att de klarade av att köra hårt och träna dynamiskt. De föredrog den här typen av träning och tyckte det var roligare, säger Johan Jakobsson.

Han berättar att man även kunde se att deltagarna under HIIT hade lägre blodtryck och något bättre saturation än vid moderat träning.

Anki Wenster

• Längre artikel finns på [fysioterapi.se](https://fysioterapi.se)

*Innovativ träning för extrapulmonella effekter för personer med KOL: genomförbarhet, fysiologisk respons och metod, Umeå universitet 2025.*



Foton: Colourbox



Foton: Colourbox

## Empatiskt bemötande påverkade smärtintensiteten

Kan frekvensen av empatisk kommunikation hos fysioterapeuter påverka patientrapporterade smärtutfall vid långvarig muskuloskeletal smärta? Ja, det visar en studie.

**INSPELAT** I den prospektiva kohortsstudien deltog 31 fysioterapeut-patient-par. Under sex veckor ljudinspelades totalt 99 tillfällen av sedvanlig fysioterapi vid långvarig muskuloskeletal smärta. Fysioterapeuterna svarade empatiskt i 67 procent av fallen och andelen empatiska responser varierade mellan 27 procent och 84 procent för enskilda behandlare. Studien visade att en högre frekvens av empatisk kommunikation var associerad med lägre patientrapporterad smärtintensitet och smärtinterferens, samt med större och snabbare minskningar i smärtintensitet över tid. Forskarna föreslår att framtida studier ska undersöka effekten av träning i empatisk kommunikation för att förbättra behandlingsutfall vid långvarig smärta. Lois Steen

*Chelsea R Chapman, Matthew D Stone, Janae Anthony et al More Frequent Empathic Communication by Physical Therapists Is Associated With Improved Outcomes for Low-Impact Chronic Pain, Physical Therapy, Volume 106, Issue 2, February 2026, pzag001*

# Titthålsoperationer vid höftsmärta följdes upp

De flesta personer som genomgått kirurgi på grund av femoroacetabulärt inklämningssyndrom rapporterar minskad smärta och bättre rörlighet – även på lång sikt.

**ORTOPEDI** Femoroacetabulärt inklämningssyndrom eller Femoroacetabular impingement syndrome (FAIS) uppstår när en benutväxt på höftkulan orsakar onormal kontakt mellan höftledens ben. Tillståndet orsakar smärta och nedsatt rörlighet och drabbar främst unga och medelålders personer med hög aktivitetsnivå. Titthålsoperation har blivit en

vanlig behandling vid FAIS. Men hur mår patienterna efter ingreppet? Det svarar ny forskning på. En avhandling visar att de flesta patienter rapporterar minskad smärta och bättre rörlighet upp till tio år efter titthålsoperation för FAIS. Resultaten var bäst bland yngre patienter och de med små broskskador. De nya rönen kan vara till hjälp att välja rätt patienter för ingreppet.

Lois Steen

*Nikous, Sarantos Hip arthroscopy and the continuum of joint degeneration: outcomes, indications, and long-term perspectives, Doktorsavhandling, Sahlgrenska akademien*

## Nya rön om hur kroppen anpassar sig efter en hälseneruptur

Ett år efter en hälseneruptur finns en ökad aktivitet i vad-muskulaturen och en minskad kraftutveckling i fotleden på den skadade sidan. Det här gäller särskilt vid gång. Det kommer fram i en avhandling om hur kroppen anpassar sig efter en akillesruptur.

TEXT: Lois Steen

**AVHANDLING** När vi går eller springer samspelar kroppen som en välkoordinerad kedja, från fötterna som möter marken till bälten som stabiliserar rörelsen, säger Kari Huseth, med dr och specialistfysioterapeut inom ortopedisk manuell terapi.

– I avhandlingen beskriver jag en adaptiv kopplingsmodell där kraft absorberas från första påslaget nere vid fötterna och sedan avtar den kraften ju längre upp i kroppen kraften färdas. Den modellen är jag unik med.

De två första delstudierna i avhandlingen rör metodutveckling och kvalitetssäkring. I den första, där tolv friska deltagare testades med yt-EMG, jämfördes metoder för maximal viljemässig isometrisk kontraktion (MVIC) för EMG-normalisering i liggande och stående. Syftet var att se om testpositio-



### Kari Huseth

Med dr och specialistfysioterapeuten Kari Huseth arbetar som privatpraktiker på Fysio Forum i Kungsbacka.

nen påverkade resultatet, berättar hon.

– Resultatet visade att EMG-normalisering med MVIC är en tillförlitlig metod oavsett om man gör testet i liggande eller stående.

I sin andra studie undersökte hon hur statiska fotpositioner (neutral, pronerad, supinerad) påverkade muskelaktiviteten under ett standardiserat uppstegstest. Resultaten visade att varken testpositionen eller fotens ställning hade någon större systematisk inverkan på EMG-signalen från bälten. Effekter kunde däremot ses i de nedre extremiteterna, berättar Kari Huseth.

– Det som var mest intressant i den här studien var de stora variationerna i muskelaktivering mellan de friska

individerna. Alla fick göra en mycket kontrollerad rörelse, men det fanns ändå stor variabilitet. Där ser vi att motoriken är individuell! Det är viktigt att ha med sig i det kliniska arbetet. Det är då vi jobbar personcentrerat på riktigt.

I studie III deltog 37 personer som hade haft en hälseneruptur ett år tidigare, med syfte att jämföra funktionen i den skadade sidan med den icke-skadade sidan. Med hjälp av synkroniserad EMG, 3D-rörelseanalys och kraftplattor genomfördes avancerade mätningar av muskelaktivitet och rörelseanalys under gång och löpning, berättar Kari Huseth.

Resultatet visar att personer med tidigare hälseneruptur hade ökad aktivitet i vadmuskulaturen, ett minskat rörelseuttag i plantarflexion och minskad kraftutveckling i fotleden. De största sidoskillnaderna fanns vid gången och inte vid löpningen.

– Det var överraskande att en fot-skada inte hade större påverkan vid löpning. Jag trodde verkligen att det skulle synas mer i kraftutvecklingen och muskelaktiveringen där. Kanske skulle vi sett mer skillnader vid högre löphastigheter, men det kan vi bara spekulera om.

**Var det något mer som var intressant?**

– Ja, att på den skadade sidan såg vi att främst den laterala delen av gastroc-

Foto: Privat

### Syfte

➔ Att undersöka hur förändringar i fotens kinematik påverkar motoriskt beteende längs denna kedja under gång och löpning hos personer med akillesrupturer.

### Resultat i urval

➔ EMG-normalisering med MVIC är en tillförlitlig metod oavsett testposition.

➔ Förändringar i fotens funktion påverkar främst den nedre delen av kroppen, medan påverkan på höft och bål är mer begränsad.

➔ Kroppen anpassar sig lokalt för att kompensera för förlusten av kraft i den skadade fotleden.

nemius hade en högre aktivering jämfört med den icke-skadade sidan.

I sin fjärde delstudie, med 22 deltagare från samma kohort, gick analysen ett steg djupare. Kari Huseth studerade då hela den biomekaniska kedjan från fot till bål, bland annat genom bilateral EMG från åtta muskler och analyser där man kan observera var i mätfasen skillnaden uppstår. Under gång visade den skadade sidan minskad kraft i fotleden och knäet, reducerade stödmoment samt begränsad rörlighet i fotleden, tillsammans med ökad gastrocnemiusaktivitet och lägre EMG-variabilitet i soleus. Sammantaget tyder detta på ett mer stelt och stereotypt motoriskt mönster. Asymmetrierna under löpning var färre.

– Vi såg ungefär samma mönster som i studie III med påverkan i fotled och tillhörande muskulatur, men

knappt någon påverkan uppåt i den kinematiska kedjan. Bålens muskler påverkades bara marginellt. Även i den här studien var skillnaderna mellan individer stora.

#### Hur ska fysioterapeuter tänka vid rehabilitering efter en hälseneruptur?

– Rehabilitering efter hälseneruptur bör vara individanpassad, progressivt belastande och uppgiftsspecifik. Vårt resultat visar individuella skillnader i aktivering inom triceps surae, särskilt mellan gastrocnemius och soleus, ofta med ökad lateral aktivering. Rehabiliteringen behöver därför omfatta hela vadmuskeln och stärka både mono- och biartikulära plantarflexorer samt återintegrera funktion i den biomekaniska kedjan.

Tidigare forskning visar att det finns mycket rädsla för nya rupturer, säger

Kari Huseth. Det bör fysioterapeuter också tänka på.

– I dag är det tyvärr få personer som kommer tillbaka till sin idrott på den aktivitetsnivå man hade före akilles-skadan. För elitidrottare kan det förstöra hela karriären och för motionärer är det väldigt tråkigt. Men för båda grupperna är det väldigt svårt mentalt. Jag tror att vi ofta avslutar patienter för tidigt och att de borde följas upp efter en längre tid. Då kan vi kanske lotsa dem tillbaka i högre utsträckning. Även om patienten nu kan jogga är det viktigt att titta på sidoskillnader och hur vadmuskeln aktiveras. Om vi inte gör det kan kompenserande mönster leda till att den friska sidan tar skada med tiden.

*An exploration of the biomechanical chain in walking and running - Neuromechanical function from the feet up to the trunk, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet*



*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

## PEPaid®

### Enkelt hjälpmedel vid motståndsandning



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

#### Fördelarna med PEPaid är enkelheten att:

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

Vetenskapligt testad

#### Patientgrupper som har nytta av PEPaid:

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

Kontakta Consalus via [info@consalus.se](mailto:info@consalus.se)

För mer info: [www.consalus.se](http://www.consalus.se)

## Parasportforskningen är i framkant men inkluderingen bör förbättras

När idrott introducerades i krigsskaderehabiliteringen under andra världskriget ökade deltagarnas överlevnad och hälsa avsevärt. Då som nu behöver jämlikhets- och rättighetsperspektiven prioriteras i samhället för att alla ska kunna delta i idrott och leva ett aktivt liv.

### Kristina Fagher

Docent i fysioterapi, specialistsjukgymnast fysisk aktivitet och idrottsmedicin, Lunds universitet samt Parasport Sverige och Sveriges Paralympiska Kommité

### Marie Lund Ohlsson

Docent i idrottsvetenskap, Gymnastik och idrotthögskolan samt Nationellt vintersportcentrum vid Mittuniversitetet

### Anna Bjerkefors

Docent i idrottsvetenskap, specialistsjukgymnast neurologi, Gymnastik och idrotthögskolan, Karolinska Institutet samt Riksidrottsförbundet

**S**å många som 21 procent av Sveriges befolkning beräknas ha en funktionsnedsättning (1). Trots detta ger de sociala strukturerna i Sverige inte personer med funktionsnedsättning samma möjligheter och rättigheter till ett inkluderande och hälsosamt liv som personer utan funktionsnedsättning. Sverige granskades nyligen av FN:s kommitté för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, vilket visade att personer med funktionsnedsättning upplever sämre levnadsvillkor och hälsa jämfört med befolkningen i stort (2).

Ett väl etablerat sätt att främja hälsa och inkludering i samhället för personer med funktionsnedsättning är deltagande i parasport. Internationell forskning visar att vara aktiv inom parasport förbättrar fysiska- och sociala faktorer (3, 4). Vad det gäller samhällelig inkludering visar svensk forskning att 97 procent av svenska elitidrottare med funktionsnedsättning har en sysselsättning (5). Trots positiva effekter visar internationella data att få personer med funktionsnedsättning når rekommendationerna av fysisk aktivitet och att ökande hälsoklyftor fortsatt utgör en samhällsutmaning (3). Flera hinder för deltagande i fysisk aktivitet och

parasport finns beskrivna i litteraturen. I Sverige har många viktiga stödstrukturer, såsom personlig assistans genom lagen om särskilt stöd (LSS) succesivt avvecklats, vilket innebär att personer med funktionsnedsättning ibland inte ens har möjlighet att ta sig till en aktivitet.

Frågor om jämlikhet och tillgänglighet i fysisk aktivitet och idrott har nyligen uppmärksammats i idrottspolitiska motioner, och Centrum för Idrottsforskning har under 2026 fått i uppdrag av regeringen att granska idrottsvillkoren för personer med funktionsnedsättning. I dag ger den statligt finansierade idrottsbudgeten cirka 80 procent mindre resurser per person med funktionsnedsättning jämfört med personer utan funktionsnedsättning, vilket tyder på ojämlika förutsättningar för att delta i fysisk aktivitet och idrott (6).

Då det är välkänt att fysisk aktivitet och idrott fungerar som viktiga drivkrafter för att stärka hälsa, självständighet och social inkludering är det av stor vikt att även fysioterapeuter har goda kunskaper i området och driver på möjligheter till ett aktivt liv för personer med funktionsnedsättning.

Paraidrottare, liksom idrottare utan funktionsnedsättning, riskerar att drabbas av en

idrottsskada, sjukdom eller annan ohälsa relaterad till idrottsdeltagande. En färsk meta-analys och systematisk review påvisar att det rapporteras dubbelt så många skador och sjukdomar under Paralympics jämfört med under OS (7). Att en idrottare som redan har en funktionsnedsättning har en ökad risk för att ådra sig idrottsskador är bekymmersamt, och det finns ett stort behov av att öka förståelsen kring paraidrottarens hälsa.

### **Idrottens betydelse och utmaningar för personer med rörelsenedsättning.**

För personer med rörelsenedsättning (exempelvis ryggmärgsskada, ryggmärgsbråck, amputation eller cerebral pares) är idrott inte enbart en arena för prestation och tävling, utan också ett viktigt verktyg för att stärka fysisk funktion, förebygga sekundära komplikationer och möjliggöra delaktighet i samhället. Samtidigt ställer både idrott och vardagsliv höga krav på kroppen genom upprepade och fysiskt krävande aktiviteter. För att skapa en långsiktig hållbar idrottsmiljö krävs därför ett helhetsperspektiv över dygnets alla timmar (8).

För att öka förståelsen för idrottare med rörelsenedsättning bedrivs forskning sedan många år vid Gymnastik- och idrottshögskolan (GIH) med fokus på samspelet mellan funktion, vardagsbelastning, utrustning och prestation. Målsättningen är att stärka hälsa, minska skaderisk och skapa långsiktiga hållbara förutsättningar för fysisk aktivitet och parasport genom hela livet. Som en del av denna utveckling har Nationellt centrum för anpassad fysisk aktivitet och parasport etablerats vid GIH för att stärka nationell samordning, kunskapsutveckling och kunskapsspridning inom området.

En del av forskningen är inriktad på skulderhälsa hos rullstolsanvändare. Skuldran har en central funktion hos personer som använder manuell rullstol och belastas vid de flesta dagliga aktiviteter samt under idrott. Mellan 30 och 85 procent upplever någon gång skuldersmärta (9). Om den totala vardagsbelastningen inte beaktas riskerar idrottsträning bli den utlösande faktorn för smärta. Forskning visar att riktad arm- och överkroppsträning kan ge positiva effekter. Högintensiv intervallträning på ski-ergometer har också visats minska nociceptiv skuldersmärta hos personer med ryggmärgsskada (10) och träning på kajakergometer förbättrar

Foto: Parasport Sverige och Sveriges Paralympiska Kommitte



**Paraidrottarens hälsa är ofta komplex, och det krävs multidisciplinära team för att optimera prestation samtidigt som man optimerar idrottarens hälsa. Fysioterapeuter har en viktig roll i detta arbete.**

kapaciteten i vardagliga rullstolsrelaterade aktiviteter (11). I båda dessa träningsformer aktiveras bålmskulaturen i den mån funktion finns, samtidigt som rörelserna sker i motsatt riktning jämfört med rullstolskörning. Träningen bidrar därmed till att stärka den ofta underaktiverade posteriora muskulaturen och kan samtidigt främja rörlighet i kroppens anteriora strukturer. Förbättrad bälstabilitet kan på så sätt bidra till minskad belastningen på skuldran.

Vid ryggmärgsskador ovanför eller i nivå med sjätte bröstkotan påverkas ofta det autonoma nervsystemet, vilket kan medföra nedsatt kardiovaskulär funktion såsom lägre maximal hjärtfrekvens. Termoregleringen är dessutom ofta nedsatt, med begränsad svettförmåga och svårigheter att upprätthålla stabil kroppstemperatur. Dessa fysiologiska begränsningar har direkt betydelse för träningsplanering, tävlings-

## ”Många idrottare med rörelse- nedsättning har en hög grundbelastning redan innan träningen påbörjas.”

förberedelser och medicinsk säkerhet, särskilt vid högintensiv belastning eller träning i varma och kalla miljöer.

Idrottare med nedsatt känsel har en ökad risk för att utveckla trycksår. Studier visar att över 30 procent av personer med ryggmärgsskada drabbas någon gång under livet (12). Identifierade riskfaktorer omfattar graden av funktionsnedsättning, sensorisk funktion, aktivitetsnivå, nutrition samt friktion och skjuvkrafter mellan kropp och underlag. Trycksår kan medföra långvariga avbrott från träning och tävling. Förebyggande insatser genom optimerad sittposition, regelbunden tryckavlastning och individuellt anpassad utrustning är därför avgörande för långsiktig hållbar idrottslig utveckling.

För att optimera prestation och samtidigt minska skaderisken behöver funktion, ergonomi och prestation förstås i relation till varandra. Sittposition, bålstabilitet samt relationen mellan ryggstöd och sits påverkar kraftutveckling, rörelsekontroll och belastning på skuldror och armar. Även små justeringar av utrustning kan ge betydande positiva effekter på funktion, komfort och prestation förutsatt att de utgår från individens funktionsförmåga och idrottens krav (13).

Ett centralt budskap är vikten av ett 24-timsperspektiv. Många idrottare med rörelse-  
nedsättning har en hög grundbelastning redan innan träningen påbörjas, vilket gör återhämtning till en avgörande faktor. Detta ställer höga krav på kunskap, tvärprofessionell samverkan och lyhördhet för individens totala belastning i vardag, träning och idrott.

### Vem får tävla i parasport?

Deltagande i parasport på tävlingsnivå kräver en medicinsk diagnos med bestående rörelse-, syn- eller intellektuell funktionsnedsättning samt en idrottsspecifik klassificering där idrottare grupperas utifrån funktionsförmåga för att skapa så likvärdiga tävlingsförutsättningar som möjligt.

➔ Läs mer här: [paralympics.org](http://paralympics.org)

### Idrottare med intellektuell funktionsnedsättning

Personer med intellektuell funktionsnedsättning (IF) vill också få möjlighet att växa som idrottare både idrottsligt och socialt. I Sverige har cirka 1 till 1,5 procent av befolkningen IF och den innebär en signifikant begränsning av kognitiv förmåga samt nedsättning i adaptiva förmågor såsom teoretiska, praktiska och sociala förmågor.

I en nyligt publicerad studie om svenska ungdomar (11 till 20 år) visas att den fysiska aktiviteten är lägre hos ungdomar med IF jämfört med utan IF (14). På skoltid var den fysiska aktiviteten liknande mellan grupperna medan den under fritiden visade på skillnader främst i medel- och högintensiv fysisk aktivitet (14). De bakomliggande faktorerna till detta är mångfacetterade. Det handlar om en större andel fysiska och psykiska hälsoproblem (exempelvis ADHD, autism, livsstilssjukdomar) samt om sociala aspekter som behov av personellt stöd för att delta och om tidigare upplevelser av utanförskap och mobbing vid dåligt anpassad aktivitet (15).

Detta tyder på att riktade insatser under fritiden behövs för att stödja personer med IF att bli mer fysiskt aktiva. Ett nära samarbete krävs mellan olika aktörer såsom elevhälsan, sjukvården, omsorgen, familjen och idrottsföreningar (16).

För att öka förståelsen och lära av de föreningar som lyckas med inkludering av personer med IF genomfördes intervjuer av idrottare med IF och deras tränare (17). Deltagarna i studien kom från olika idrotter, och representerade både motionsidrott och elitidrott. Analysen av idrottarnas intervjuer gav huvudtemat: ”Ge oss möjlighet att växa – anpassa stödet för att jag ska kunna utveckla mina idrottsliga och sociala förmågor”. I intervjuerna framkom att personer med IF vill känna sig som och bli behandlade som idrottare, att de uppskattar stöd från sina tränare vilket gör att de känner gemenskap och tillhörighet och att det finns begränsningar i vägen för idrottsutveckling. Slutligen visar studien att det är möjligt att intervjua personer med IF och inte enbart förlita sig på stödpersoners åsikter.

Studien av tränarnas upplevelser påvisade vikten av att tränare bygger en god relation med sina idrottare för att öka förståelsen mellan varandra och därigenom kunna skapa anpass-



ningar i träningen och föreningen. Studien visade även hur tränarna jobbade för inkludering genom normförändring inom föreningen eller förbundet genom att öka förståelsen kring idrottare med IF och att bygga tillit och skapa ett klimat där idrottarna vågar ställa frågor när de inte förstår samt att skapa anpassningar för att utveckla idrottsfärdigheter (17).

### **Idrottare med synnedsättning – en utsatt grupp**

Inom organiserad parasport har cirka 20 procent av idrottarna en synnedsättning, vilket gör populationen till en stor grupp inom parasporten. Trots detta är det en grupp som ibland inte får så mycket uppmärksamhet inom svensk habilitering och rehabilitering. Socialstyrelsen uppskattar att det i Sverige finns cirka 120 000 personer med betydande synnedsättning. Tyvärr saknas det samlad nationell hälsostatistik om personer med synnedsättning, men en enkätundersökning som Synskadades Riksförbund gjorde 2018 visar att cirka hälften av deras medlemmar upplever dålig hälsa (18).

Vår kliniska erfarenhet är att få barn och ungdomar med synnedsättning kommer i kontakt med idrottsrörelsen. En masteruppsats påvisa-

**En idrottare med ryggmärgsskada som tränar stakträning, vilken är en bra träningsform för personer som använder rullstol.**

de att föräldrarnas engagemang och upprepad information från vårdpersonal har en avgörande roll för inkludering i fysisk aktivitet hos barn med synnedsättning (19). En annan masteruppsats påvisade att deltagande i blindfotboll leder till goda fysiska och sociala effekter (20). Således är detta en grupp som verkar ha goda effekter av parasport, men kan behöva stöd i att hitta till parasporten. Fysioterapeuter kan ha en betydande roll i detta arbete, och barn och ungdomar med synnedsättning behöver fångas upp i habiliteringen på ett tydligare sätt.

Fysioterapeuter har även en viktig roll i att förebygga skador hos idrottare med synnedsättning då de rapporterar en hög incidens (21). Forskning visar att huvud- och nackskador är ett bekymmer hos idrottare som är helt blinda, och Fagher et al påvisar att idrottare med synnedsättning är den grupp av idrottare med högst incidens av hjärnskakning (22). För att öka kunskapen kring hjärnskakning inom parasport initierades Concussion in Para Sport Group (CIPS) 2021. Denna internationella grupp bestående av fysioterapeuter och läkare från 14 olika länder (23) arbetar aktivt med att ta fram riktlinjer kring till exempel handläggning och utvärdering av hjärnskakning inom parasport.

## ”Primärprevention av skador och sjukdomar är målet för att optimera prestation och hälsa.”

I ett pågående projekt arbetar man specifikt med att anpassa utvärderingsinstrumentet Sports Concussion Assessment Tool -6 till idrottare med synnedsättning då många av testerna bygger på syn-och balanstester som inte är valida för personer med synnedsättning.

### Samlad forskning med en helhetssyn på paraidrottaren

Forskningsfältet om paraidrottarens hälsa och idrottsmedicin i parasport är relativt nytt. I Sverige pågår ett nära samarbete mellan Lunds universitet, GIH och Parasport Sverige, Sveriges Paralympiska Kommitté och Folksam kring ett forskningsprogram inom området. I ett första projekt, The Sports-related injuries and illnesses in Paralympic sports study (SRIIPS), användes både kvalitativa och kvantitativa metoder för att få en holistisk och systematisk kunskap om ämnet. Kvalitativa resultat visar att det finns en rädsla för vad som ska hända om man drabbas av en idrottsskada när man redan har en funktionsnedsättning. Samtidigt beskrev deltagarna att de ofta tog risker, och ibland heller inte tog en idrottsskada på allvar. Upplevelsen var även att svenska paraidrottare inte har samma förutsättning vad det gäller möjlighet till prevention, försäkringar och medicinsk support jämfört med elitaktiva idrottare utan funktionsnedsättning (7).

Baserat på dessa resultat utvecklades ett studieprotokoll för en prospektiv kohortstudie. En central del i implementeringen av detta projekt var att anpassa definitioner och datainsamlingsmetoder till personer med olika funktionsnedsättningar. Till exempel utvärderades digital tillgänglighet i en genomförbarhetsstudie. Därefter följdes 107 svenska elitaktiva paraidrottare under 52 veckor. Data påvisade att 68 procent av idrottarna ådrog sig en skada under året. En majoritet av alla skador inträffade under träning då idrottarna oftast inte har tillgång till medicinsk support.

En majoritet av skadorna kategoriserades som överbelastningsrelaterade (68 procent) och 34 procent av skadorna klassificerades som allvarliga idrottsskador. Noterbart är att för 59 procent av skadorna var funktionsnedsättningen en bidragande faktor i skademekanismen (21). Slutsatsen var att det finns ett stort behov av att förbättra paraidrottarens hälsa.

En kvalitativ utvärdering av SRIIPS gjordes 2022, och resultat från denna visar att både paraidrottare själva samt deras ledare uppfattade att projektet ledde till en ökad medvetenhet kring risker för skada och sjukdom. Dock beskrev man att det fanns en avsaknad av kommunikation kring paraidrottarens hälsa, och att bättre kunskap behövs (24). Baserat på denna forskning initierades ett femårigt hälso-och träningsmonitoreringsprojekt. Varje vecka följs data upp av fysioterapeut, läkare, idrottspsykolog och sportchef i kommunikation med berörd förbundskapten. En utvärdering visar att detta arbetssätt fungerar tillfredställande där man numera agerar tidigare på fysisk och mental ohälsa (25).

Fortfarande är primärprevention av skador och sjukdomar målet för att optimera prestation och hälsa. Att implementera träningsbaserade program på gruppnivå (till exempel knäkontrollprogrammet) är dock utmanande då många program inte är anpassade eller tillgängliga för paraidrottare. Positivt är att forskning tyder på att hälsofrämjande åtgärder såsom utbildning av idrottare och tränare samt beteendeförändringar kan förbättra idrottarens hälsa (26). Detta är också i linje med Världshälsoorganisationens globala hållbarhetsmål som är att förbättra hälsa och främja utbildning hos personer med funktionsnedsättning.

I ett unikt samarbete mellan Lunds universitet, Stellenbosch University, GIH, Blekinge

### Råd till kliniskt aktiva fysioterapeuter

- ➔ Inkludera alltid frågor kring deltagande i fysisk aktivitet och parasport i anamnstagande när du möter en person med funktionsnedsättning
- ➔ Stötta individen i att hitta en bra anpassad aktivitet/idrott. Använd gärna [parame.se](http://parame.se) för att hitta aktivitet
- ➔ Det är av stor vikt att ha kunskap om hur den specifika funktionsnedsättningen påverkar hälsa och prestation.
- ➔ Mer info om detta finns på [safeparasport.com](http://safeparasport.com)

Tekniska Högskola, företaget WIP och Parasport Sverige/Sveriges Paralympiska Kommité lanserade 2023 den anpassade hälsopromotionsplattformen safeparasport.com med syfte att öka kunskapen kring paraidrottarens hälsa och på sikt minska antalet skador och sjukdomar. Materialet är skrivet av nationella och internationella experter inom parasport enligt den senaste evidensen, varav tio fysioterapeuter har bidragit med texter. En komplex interventionsdesign har tillämpats för att utvärdera effekterna, och i en kvalitativ publikation vittnar paraidrottare och ledare om en ökad förståelse kring hälsolitteracitet (27).

## Sammanfattning

Parasporten i Sverige håller på att utvecklas inom flera områden. Flera fysioterapeuter är verksamma inom parasporten och bidrar med kompetens inom utbildning, idrottsmedicin, klassificering, forskning, testverksamhet, träningsoptimering och idrottsutveckling. Samverkan mellan fysioterapeuter med olika kompetenser inom idrottsmedicin, fysisk aktivitet, ortopedi, pediatrik, habilitering och neurologi sker kontinuerligt, vilket belyser vikten av att fysioterapeuter specialiserar sig inom olika områden för att vidareutveckla ett ämne.

Även stora delar av forskningen bedrivs utifrån ett fysioterapeutiskt perspektiv. På Lunds universitet, GIH och Mittuniversitetet har parasport ett tydligt inslag i utbildningar inom fysioterapi, idrottsvetenskap och hälsovetenskap. Parasport och anpassad fysisk aktivitet skulle dock behöva få ett tydligare inslag i alla grundutbildningar inom fysioterapi, arbetsterapi, medicin, ortopedteknik och pedagogik i Sverige anser vi.

Det finns även ett stort behov inom svensk hälso- och sjukvård att skapa förutsättningar för ökad fysisk aktivitet för personer med funktionsnedsättning, och en bra metod för detta är inkludering av parasport.

Positivt är att den nationella samverkan stärks. Svenskt nätverk för anpassad fysisk aktivitet (SNAFA), där bland annat Fysioterapeuterna ingår, samlar regelbundet forskare, myndigheter, intresseorganisationer, kliniker och samhällsaktörer. Koordineringen har nyligen tagits över av GIH och utvecklingen av Nationellt centrum för anpassad fysisk aktivitet och parasport fortsätter. Parallellt arrangerar Parasport Sverige nationella nätverksträffar för parasportforskare samt en klinisk kurs om paraidrottarens hälsa, vilket visar Sveriges starka samverkan och potential att förbättra hälsa, funktion och delaktighet för personer med funktionsnedsättning. ●

➔ Artikeln med alla referenser finns på: [fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar](https://fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar)

## Referenser i urval

- Fagher, K., DeLuca, S., Derman, W., & Blauwet, C. Optimising health equity through para sport. *British Journal of Sports Medicine* 2023;57:131-132
- Torvaldsson K, Fagher K, Derman W, Engbretsen L, Lindblom H, Lopes A, Runciman P, Schweltnus, M Soligard T, Sonesson S, Steffen K, Häggglund H. Injury and illness epidemiology in elite athletes during Youth Olympic, Olympic and Paralympic Games: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine* 2025;59:1302-1314
- Fagher K, Forsberg A, Jacobsson J, Timpka T, Dahlström Ö, Lexell J. Paralympic athletes' perceptions of their experiences of sports-related injuries, risk factors and preventive possibilities. *European Journal of Sports Science* 2016;22:1-10.
- Norrbrink C, Lindberg T, Wahman K, Bjerkefors A. Effects of an exercise programme on musculoskeletal and neuropathic pain after spinal cord injury--results from a seated double-pole ergometer study. *Spinal Cord*. 2012 Jun;50(6):457-61.
- Bjerkefors A, Thorstensson A. Effects of kayak ergometer training on motor performance in paraplegics. *International Journal of Sports Medicine*. 2006 Oct;27(10):824-9. doi: 10.1055/s-2005-872970.
- Lund Ohlsson, M., Staunton, C.A., Flygare Wallén, E., Andersson, E.P., Fjellström, S. Sedentary behaviour and physical activity levels in Swedish adolescents with and without intellectual disabilities, *BMC Pediatrics*. 2026. <https://doi.org/10.1186/s12887-026-06679-9>
- Oskarsson, J., Wallén, E. F., Wickman, K. & Lund Ohlsson, M. Empower Our Growth as Athletes: Voices of Swedish Athletes With Intellectual Disability. *Journal of Applied Research Intellectual in Disabilities*. 2025 vol. 38: 5: e70133, Doi:10.1111/jar.70133
- Fagher K, Dahlström Ö, Jacobsson J, Timpka T, Lexell J. Injuries and illnesses in Paralympic athletes – a 52 week prospective study of incidence and risk factors. *Scandinavian Journal of Science and Medicine in Sports* 2020; 30: 1457–1470
- Weiler R, Blauwet C, Clarke C, Dalton K, Derman W, Fagher K, Goutterbage V, Kissick J, Lee K, Lexell J, Van de Vliet P, Verhagen E, Webborn N. Concussion in para sport: the first position statement of the Concussion in Para Sport (CIPS) Group Consensus statement. *British Journal of Sports Medicine* 2021;55:1187-1195
- Wik EH, Kenttä G, Badenhorst M, Derman W, Eken MM, Kunorozva L, Lexell J, Runciman P, Fagher. Health Promotion in elite Para sport: Bridging knowledge gaps and addressing individual needs – a qualitative evaluation of the Safe and Healthy Para sport (SHAPE) intervention. *British Journal of Sports Medicine* 2025. Oct 8;59(19):1350-1358

## FÖRBUNDSLEDARE

# Alltid meningsfullt, men inte alltid enkelt

Jag läser en diskussion på nätet om värdet av ett fackligt medlemskap som gör mig glad. Flera lyfter vikten av vårt gemensamma ansvar och den trygghet som en facklig organisation bidrar med. Att veta att man inte är ensam och det finns någon annan som kämpar för mig och för mina förutsättningar. Att erbjuda stöd och rådgivning till våra medlemmar är något som Fysioterapeuterna ständigt jobbar för att utveckla.

Det finns många anledningar att välja att bli medlem i förbundet. Solidaritet är en. Lust att utvecklas i yrket en annan. Att få stöd i komplexa arbetssituationer och att känna att man inte är ensam. Att man tycker att förbundet gör ett viktigt arbete, eller att man vill ingå i ett sammanhang med kollegor – anledningarna skiftar beroende på vem du är och vilka behov du har.

För den som sedan tar steget och blir fackligt förtroendevald växer listan med motiv ytterligare. För min del handlade det om att vilja påverka min arbetssituation och att bygga ett nätverk med kollegor och få vara en del av något större. För någon annan kan det handla om att bidra till goda villkor för kollegor, om att vara heligt förbannad och att vilja arbeta för förändring, eller att få inblick i frågor som rör professionens utveckling.

Du som fackligt förtroendevald är viktig och ditt arbete gör skillnad för dina kollegor. Fysioterapeuternas förtroendevalda är en helt central del av organisationen. Ni är nära medlemmarna och nära verksamheten, och ni gör skillnad där det märks – i vardagen, i mötet med kollegor

och i samtalen där utveckling och förändring formas. I mitt tidigare arbete som chef var arbetsplatsombud och skyddsombud ovärderliga. De bar med sig medarbetarnas perspektiv och såg till att frågor inte tappades bort i tempot av allt som skulle hinnas med.

**”Det finns många anledningar att bli medlem i förbundet. Solidaritet är en.”**

Att vara förtroendevald är meningsfullt, men det är inte alltid enkelt. Ibland kan man känna press och ibland kan tiden kännas otillräcklig. Just därför är kunskap, trygghet och gemenskap så viktiga delar av uppdraget. Ett sätt kan vara att delta i fackets utbildningar. Ett annat att hitta ett nätverk av kollegor att dela erfarenheter med. Vi vill stärka detta ytterligare – och arbetar med att utveckla våra utbildningar. I april anordnades Fysiala fackligt forum, där över 180 förtroendevalda från hela vårt förbund deltog. Ett styrkebesked.

I det här numret hittar du mer att läsa för dig som redan är förtroendevald – och kanske blir beslutet lättare för dig som funderar på att ta steget.  
Cecilia Winberg, förbundsordförande



Foto: Ulf Huett

## Ft Fysioterapeuterna

## 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



## Stöd till dig som fackligt förtroendevald

Som lokalt fackligt förtroendevald inom Fysioterapeuterna kan man få stöd i sitt uppdrag från sitt distrikt och från Fysioterapeuterna centralt, inte minst genom våra fackliga utbildningar. Det är också bra att bygga nätverk lokalt och samarbeta med andra förbund på arbetsplatsen.

– Det är värdefullt att ha en bra grund att stå på som fackligt förtroendevald. Därför har förbundet tagit fram ett antal fackliga utbildningar. Några av dem finns i vår lärportal och genomförs digitalt när det passar deltagaren. Några kurser ges direkt via Teams av oss ombudsmän. Kurserna är framtagna för att passa allt ifrån nybörjaren till de mer erfarna fackligt förtroendevalda, säger Tess Barrington, ombudsman på förbundets kansli.

Fysioterapeuternas 21 distrikt har alla olika förutsättningar utifrån kapacitet och medlemsantal – därför varierar det vilket stöd de har möjlighet att

ge de lokalfackligt förtroendevalda. Vissa distrikt kan erbjuda nätverks-träffar och andra sammankomster för fackligt förtroendevalda.

De flesta av våra distrikt har en regional förhandlingsansvarig som har ett övergripande uppdrag att stötta och samla fackligt förtroendevalda som arbetar inom regionen.

**Du som är fackligt förtroendevald** inom en myndighet kan vända dig till den Saco-S förening som finns på arbetsplatsen.

Om du är fackligt förtroendevald och tillhör ett distrikt där det saknas regionalt förhandlingsansvarig, eller om du arbetar inom kommun eller privat verksamhet, kan du vända dig till förbundets ombudsmän om du behöver stöd. Nyligen lanserades en ny tidsbokning för stödsamtal, där du som lokalt fackligt förtroendevald kan boka en tid med någon av våra ombudsmän.

– Alla fackligt förtroendevalda ska

ha goda möjligheter att få stöd i sitt uppdrag på olika sätt. Den nya tjänsten med tidsbokning gör det förhoppningsvis lättare att komma i kontakt med oss, säger Åsa Forsberg, förhandlingschef på Fysioterapeuterna.

Som ett litet förbund är det viktigt att samarbeta med andra för att få ett starkare inflytande. Ett sätt att göra det på lokal nivå är att starta en förening tillsammans med de andra förbunden på arbetsplatsen. I privat sektor kallas det för Akademikerförening och i kommunal sektor för Akademikeralliansförening.

### Länktips för dig som vill läsa mer

📍 [fysioterapeuterna.se](https://fysioterapeuterna.se) följt av:  
 /fvaldutbildning  
 /regionaltforhandlingsansvariga  
 /fackligafragor  
 /fackligtgsamarbete

*Hallå där*

Frans  
Haraldsen

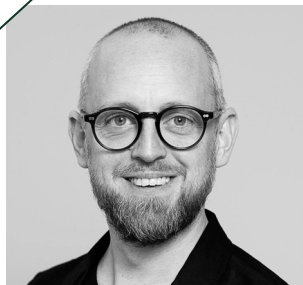


Foto: Patrik Nygren

**Frans Haraldsen, ny samhällspolitisk strateg på Fysioterapeuterna från i sommar.**

**Välkommen Frans, berätta om dig själv och din bakgrund.**

– Jag har lång erfarenhet av påverkansarbete och kommunikation, med fokus på politisk påverkan, PR och kampanjer. Jag kommer närmast från Unionen där jag arbetat med att driva frågor gentemot beslutsfattare och bygga genomslag för fackliga perspektiv. Tidigare har jag också arbetat på TCO:s tankesmedja Futurion, där jag fördjupade mig i framtids- och arbetsmarknadsfrågor. Utöver kommunikationserfarenheten har jag bland annat bakgrund inom idrotten som ishockeyspelare samt erfarenhet från kulturbranschen.

**Vad ser du fram emot i ditt nya uppdrag?**

– Jag ska göra mitt yttersta för att bidra till tydlig och träffsäker påverkan i frågor som är viktiga för förbundets förtroendevalda och medlemmar – och som i förlängningen är viktiga även för samhället. Kombinationen av strategiskt arbete och samhällspolitik inom ett område som rör både yrkesroll och samhällsnytta känns mycket motiverande.

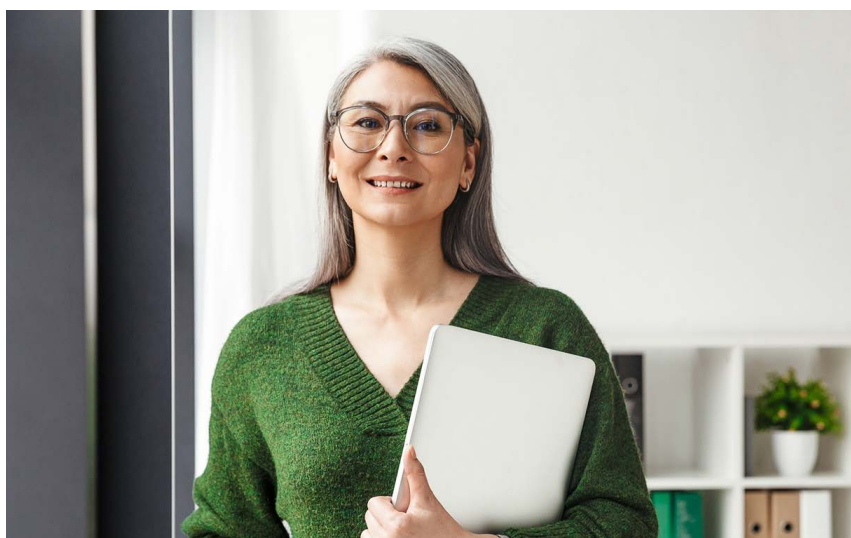


Foto: Colourbox

## Frågor och svar om MAR

**Från den 1 juli 2026 blir det krav på att det ska finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, i alla kommuner. MAR ska vara fysioterapeut eller arbetsterapeut. Här hittar du vanliga frågor och svar om den nya bestämmelsen.**

### **Hur ser uppdraget för MAR ut?**

Det finns ännu inget beslut om hur regleringen av uppgifterna för MAR ska se ut, men det förväntas komma en komplettering av hälso- och sjukvårdsförordningen.

Exempel på uppgifter som bör regleras för MAR är att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för habilitering och rehabilitering, samt för förskrivning och användning av hjälpmedel.

### **Hur ska ansvarsfördelningen se ut mellan vårdgivare, verksamhetschef, MAS och MAR?**

Den nya regleringen säger inte något om organisatorisk ställning för MAR. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att se över ansvarsfördelningen i kommunal hälso- och sjukvård mellan vårdgivare, verksamhetschef, MAS och MAR. Socialstyrelsens redovisning ska vara klar i februari 2027.

### **Inom vilka verksamhetsområden ska MAR finnas?**

Om en kommun har valt att dela upp hälso- och sjukvårdsverksamheten i flera verksamhetsområden med olika inriktningar så ska MAR finnas i verksamhetsområden som omfattar rehabilitering. Om verksamheten inte har delats in i verksamhetsområden så ska det inom kommunens enda verksamhetsområde finnas MAR.

### **Vad kommer Fysioterapeuterna att göra för att påverka hur uppdraget och ansvarsfördelningen blir?**

Vi kommer fortsätta att ha täta kontakter med Socialstyrelsen och politiska beslutsfattare och tjänstemän.

Vi jobbar för att MAR ska få ett tydligt uppdrag på ledningsnivå. Ett tydligt uppdrag i hälso- och sjukvårdsförordningen bidrar till att förutsättningarna för jämlikhet över landet är goda.

### **Varför ska jag som fysioterapeut söka en tjänst som MAR?**

Det är bra för den professionella utvecklingen, då MAR bör ha en ledningsfunktion. Det kommer sannolikt att finnas stora möjligheter att själv påverka hur MAR-tjänsterna utformas, framför allt i de kommuner som inrättar funktionen för första gången. Det är också bra för lönen, då vi i lönestatistiken ser att den som arbetar som MAR har ett högre löneläge och en bättre löneutveckling än genomsnittet.

## KOMMENTERAT

# Lokalt fackligt förtroendevalda viktigare än någonsin

**A**tt vara fackligt förtroendevald är som att vara lagkapten. Du har ditt lag med medlemmar och ni tillsammans har möjlighet att påverka er situation på planen. Varje lag behöver någon som kliver fram och står upp. Någon som ser till lagets bästa, någon som är modig och sätter laget före jaget.

Mitt engagemang i fackligt arbete väcktes tidigt. Jag ville vara med och

**”Varje lag behöver någon som kliver fram. Någon som ser till lagets bästa, någon som är modig och sätter laget före jaget.”**

kunna påverka. Vi tillbringar en stor del av vårt liv på jobbet och att ha mandat att påverka den tiden – vår arbetsmiljö, våra villkor, vår trygghet – är något stort. I generationer före oss har arbetstagare kämpat för att förbättra arbetsvillkor. Att jag tillsammans med alla andra fackligt engagerade får fortsätta att värna kollektivavtal, en god arbetsmiljö och vara ett stöd för den enskilda medlemmen som kanske just då behöver det som mest – det är en ynnest.

I debatten har den svenska modellen fått alltmer ljus på sig. Den modell som i mångt och mycket är unikt för oss i Sverige. Känner du till vad den innebär för dig som arbetstagare eller som fackligt förtroendevald? När förståelsen för modellen minskar behöver vi som facklig organisation bli ännu tydligare med vårt varför. Varför vi är en viktig

spelare på arbetsmarknaden. Varför samverkan med arbetsgivaren är avgörande. Varför medlemmar behöver representation och stöd.

Och just därför är lokala fackliga förtroendevalda viktigare än någonsin. Det är där allt börjar – på arbetsplatsen. Det är där någon behöver kliva fram. Kanske är det du som är nästa lagkapten.

Att vara fackligt förtroendevald är också en resa i personlig utveckling. Du tränar färdigheter som retorik, förhandling och ledarskap. Det är ingen utbildning med bestämt antal högskolepoäng, men under resans gång lär du dig. För mig har det fackliga arbetet varit en karriärväg från lokal nivå till förbundsstyrelsen, men det har framför allt varit den bästa utbildningen jag har fått.

Att våga. Att stå upp för laget. Att vässa sina argument. Det är färdigheter som följer med långt utanför mötesrummen. Så, är du arbetsplatsens lagkapten? Det kan bli din bästa utbildning.



**Therese Ekblad,**  
förbundsstyrelseledamot

Foto: Ulf Huett

## Lyssna på podden ”Cecilia lyfter”

Den nya poddserien ”Cecilia lyfter” är tänkt att belysa en aktuell fråga i taget, i ett antal sammanhållna avsnitt. Först ut avhandlas det kommande valet och riksdagspartiernas hälso- och sjukvårdspolitik.

I den första podd-omgången intervjuar förbundsordförande Cecilia Winberg de hälso- och sjukvårdspolitiska talespersonerna i riksdagspartierna. Sju av åtta partier tackade ja till vår inbjudan att delta, tyvärr blev en inspelning inställd på grund av sjukdom.

[fysioterapeuterna.se/bloggpodd](https://fysioterapeuterna.se/bloggpodd)



## Ny studentstyrelse på plats

Äntligen har förbundet en ny styrelse för studentsektionen. Ny ordförande är Frida Furebring som studerar i Lund. Umeåstudenten Alexandra Davidsson är vice ordförande och Västeråsstudenten Emil Johansson är sekreterare. Fokus 2026 är att påbörja ett arbete kring framtida arbetssätt och fokusfrågor, samt att utreda vilka medlemsaktiviteter och mötesplatser som ska erbjudas till medlemmar och engagerade studenter. Man ska även jobba för att etablera kontakt och utveckla samarbete med lokala styrelser på fysioterapeutprogrammen och Saco Studentråd.

## Vi ses i Almedalen

Fysioterapeuterna deltar vid politikerveckan i Almedalen. Vi kommer bland annat vara med och arrangera en gemensam aktivitet inom ramen för Partnerskap för psykisk hälsa. Vi är också delaktiga i ett seminarium med Saco hälso- och sjukvård, samt ett rundabordsamtal om Rehabilitering som nyckel till motståndskraft vid kris och krig. Är du på plats i Visby? Håll utkik på vår webb efter mer information om en medlemsaktivitet!

# Tack för att du gjorde din röst hörd!

I början av året genomförde Fysioterapeuterna en medlemsenkät om medlemskapet och hur medlemmarna har det på jobbet.

Vi fick in drygt 2 600 svar. De använder vi för att mer pricksäkert driva de frågor som är viktiga för dig som medlem och för att utveckla medlemskapet. Under våren sammanställs resultatet från medlemsenkäten till rapporter om fortbildning och arbetsmiljö, som kommer vara viktiga i vårt påverkansarbete. De kommer publiceras på vår webb så snart de är klara.

Frågor om medlemskapet och om kontakten med förbundet visar positiva resultat. Bland annat ställde vi frågor om hur medlemmar upplevt kontakten med förbundets kansli för individuell rådgivning. Av de svarande som har haft kontakt är det 9 av 10 som instämmer helt eller delvis i att man är nöjd med bemötandet. 93 procent svarade också att det var lätt att få kontakt med förbundets kansli.

När det gäller förbundets kommunikation är det 87 procent av de svarande som instämmer helt eller delvis i att det var lätt att hitta information på webbplatsen och 94 procent instämmer helt eller delvis i att innehållet är relevant och intressant. Frågorna om nyhetsbrev, medlemssidorna i tidningen Fysioterapi och besök på "min sida" visar också mycket positiva resultat.

När det gäller förbundets synlighet och kunskapen om vilka frågor förbundet driver, så instämmer 73 procent helt eller delvis i att de har kännedom om de frågor förbundet driver, men enbart 56 procent instämmer helt eller delvis i att Fysioterapeuterna är synliga i den allmänna debatten.

Tack till alla som svarade på enkäten – tillsammans gör vi förbundet bättre.

## 90%

nöjd med bemötandet i rådgivningen

## 87%

Lätt att hitta på webben

## 94%

Innehåll på webb är relevant och intressant



## 93%

Lätt att få kontakt med kansliet

## 73%

Vet vilka frågor förbundet driver

## 56%

Förbundet är synligt i debatten

Bild: Fysioterapeuterna/Canva

## SEKTIONSNYTT



Foto: Colourbox

### Europeisk pediatrik kongress i Stockholm

👉 Sektionen för habilitering och pediatrik arrangerar den fjärde Europeiska pediatrika fysioterapi-kongressen i Stockholm den 1–3 oktober 2026. Temat är "Shaping the Future – Play, Plasticity and the Power of Movement in Paediatric Physiotherapy". Det är en bred pediatrik mötesplats med barnet och ungdomen i fokus. Vi hoppas på dagar fyllda med kunskapsutbyte och inspiration! Välkomna till EUPPT2026 på Münchenbryggeriet!

### Fysiala Kvalitetsforum

👉 Den 3 december samlas vi digitalt för Fysiala Kvalitetsforum, vars syfte är att skapa en mötesplats för att utbyta kunskap om kvalitetsarbete i verksamheten. Fokus ligger på kloka kliniska val, för att sprida kunskap och inspirera till vidare arbete. Mötet är digitalt och äger rum kl. 13–16, och vi vill gärna uppmuntra deltagare att sitta tillsammans, för att kunna utbyta erfarenheter i pauser. Självklart får du som är medlem ett extra bra pris på biljetten. Arbetsgivare som anmäler flera deltagare får en bra rabatt. [fysioterapeuterna.se/fysiala](https://fysioterapeuterna.se/fysiala)

### Kolla din mejladress

👉 Det är viktigt att vi har rätt mejladress registrerad. Du kan enkelt kontrollera och ändra dina kontaktuppgifter genom att logga in på Min sida på webben. OBS! Tänk på att ditt fackliga medlemskap är en känslig personuppgift och därför bör all e-postkommunikation med ditt fack- och professionsförbund skötas via din privata mejl och inte via en mejladress som tillhör din arbetsgivare. [fysioterapeuterna.se/minsida](https://fysioterapeuterna.se/minsida)

## FRÅGA OM JOBBET

# Vad ska jag tänka på när det gäller facklig tid?



Hej! Jag vill engagera mig i lokalt fackligt arbete som arbetsplatsombud och har några funderingar kring facklig tid. Hur fungerar det? Och vad är viktigt att tänka på när det gäller facklig tid? Vi har kollektivavtal på min arbetsplats.

**SVAR** Vad roligt att du vill engagera dig. Förutsatt att förtroendemannalagen är tillämplig har du rätt att jobba fackligt med bibehållna anställningsförmåner, när du hanterar frågor som rör den egna arbetsplatsen.

Det finns ingen lagstadgad definition av vad som räknas som facklig verksamhet. Men i praktiken kan det handla om samverkan, förhandlingar, styrelsemöten eller utbildningar som du behöver för ditt uppdrag att representera medlemmarna gentemot arbetsgivaren. Hur mycket tid som behövs varierar beroende på vilka uppgifter du utför och hur många medlemmar som finns på arbetsplatsen – tidsåtgången ska vara skäligen och inte störa arbetets gång.

Nyligen föll en dom i Arbetsdomstolen om en arbetstagare som var fackligt förtroendevald som blev avskedad på grund av påstått felaktig redovisning av frånvaro och arbetstid. Arbetsdomstolen var oenig, men gav arbetsgivaren rätt. Den aktuella arbetstagaren hade flexitid, vilket kan vara

problematiskt för fackligt arbete, som ibland sker utanför ordinarie arbetstid. Men domstolen kom fram till att samma regler för tidsrapportering gäller för alla anställda. Domstolen betonade dessutom att en facklig förtroendeman särskilt bör känna till vilka avtal som gäller på arbetsplatsen och hur de ska tillämpas.

Trots domen är vår uppfattning att skyddet för det fackliga arbetet generellt sett inte har försvagats. Domen visar dock hur viktigt det är att även fackligt arbete dokumenteras enligt arbetsgivarens rutiner och de avtal som gäller på arbetsplatsen. Så tänk på att alltid redovisa din tid noggrant. Om något är oklart, stäm av med arbetsgivaren.

Fysioterapeuternas fackligt förtroendevalda kan hitta mer information och tips på vår webbplats under fliken ”Fackligt stöd”. Vi hoppas att vi snart får välkomna dig som facklig förtroendeman i vår organisation!

Foto: Ulf Huett



**Dominika Borg Jansson, chefsjurist**

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

## FÖRBUNDET TIPSAR

## Intressanta utbildningar

Som förtroendevald för Fysioterapeuterna kan du utbildas inom olika områden via våra samarbetsorgan. Bland annat dessa:

- **SuntArbetsliv:** Arbetsmiljö i regioner, kommuner och kommunala bolag [suntarbetsliv.se](http://suntarbetsliv.se)
- **Prevent:** Arbetsmiljö i privat sektor [prevent.se](http://prevent.se)
- **PTK:** Pension och försäkring, Trygghetsöverenskommelsen i privat sektor [ptk.se](http://ptk.se)
- **Afa försäkring:** Kollektivavtalade försäkringar, arbetsmiljö och hälsa i arbetslivet [afaforsakring.se](http://afaforsakring.se)
- **KPA försäkring:** Pension i regioner, kommuner och kommunala bolag [kpa.se](http://kpa.se)
- **Omställningsfonden:** Stöd vid omställning/upsägning i regioner, kommuner och kommunala bolag [omstallningsfonden.se](http://omstallningsfonden.se)
- **TRR:** Stöd vid omställning/upsägning i privat sektor [trr.se](http://trr.se)



## 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](mailto:anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se)

Foto: Nicholas Chance



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

**Telefon** 08-567 06 100  
**E-post** [kansli@fysioterapeuterna.se](mailto:kansli@fysioterapeuterna.se)  
**Webbplats** [fysioterapeuterna.se](http://fysioterapeuterna.se)

### Ditt medlemskap

På Min sida kan du se och ändra dina uppgifter och se dina fakturor. Du kan också kontakta oss via Mina meddelanden. [fysioterapeuterna.se/minsida](http://fysioterapeuterna.se/minsida)

### Individuell rådgivning

På Min sida kan du boka tid för

rådgivning. Där kan du också skicka säkra meddelanden till oss via [Mina Meddelanden](http://MinaMeddelanden.fysioterapeuterna.se/minsida).

### Lokal kontakt

Lokala fackliga ombud hittar du här: [fysioterapeuterna.se/ombud](http://fysioterapeuterna.se/ombud)

Kurser

**OMT-SEKTIONENS  
KURSPROGRAM 2026 / 2027**

**Ett livslångt lärande  
för alla fysioterapeuter!**

**Anmäl dig nu!**

**Ft Fysioterapeuterna**  
Ortopedisk manuell och  
muskuloskeletal fysioterapi (OMT)

**PRAKTISK ERFARENHET - VERKLIGA PATIENTER**

**McKenzie-kurser**  
MDT-UTBILDNINGAR HÖSTEN 2026

- A** **GRUNKURS** *Lumbalrygg*  
**VÄSTERÅS 24-26 SEPTEMBER**
- C** **AVANCERAD PROBLEMLÖSNING**  
*Lumbalrygg samt nedre extremitet*  
**GÖTEBORG 8-10 OKTOBER**
- A** **GRUNKURS** *Lumbalrygg*  
**MALMÖ 15-17 OKTOBER**
- ★ **FÖRDJUPNING**  
*Manuella tekniker*  
**GÖTEBORG 6-7 NOVEMBER**
- A** **GRUNKURS** *Lumbalrygg*  
**GÖTEBORG 12-14 NOVEMBER**
- B** **GRUNKURS** *Cervikal- & thorakalrygg*  
**VÄSTERÅS 26-28 NOVEMBER**
- E** **FÖRDJUPNING**  
*Extremitetsbesvär*  
**GÖTEBORG 27-28 NOVEMBER**

**ANMÄLAN & MER INFORMATION**  

[www.mckenzie.se](http://www.mckenzie.se)

**Söker du en utbildning  
inom akupunktur?**

För mer information:  
[www.akabutbildning.com](http://www.akabutbildning.com)

**AKAB  
UTBILDNING**

**Fysioterapi vid yrsel och balansrubbingar**

*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](http://www.teamvertigo.se) 

**Fysioterapi**  
Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

Produkt

**ADAM PLUS EL**  
**Gåbordet med alla funktioner**

**Vi höjer kvaliteten och sänker priset!**

**Maxvikt 220kg**  
**Breddad bak för att nå in i rullstol**  
**Försänkt bakbåge för att kunna backa in under sänggram**



**Pernova Hjälpmedel AB**  
[info@pernova.se](mailto:info@pernova.se)  
[www.pernova.se](http://www.pernova.se) - <https://www.pernova.se/adam-g-bord>  
Mejla oss för offert

**PERNOVA**

## Plats och etablering

S  
Ä  
L  
J  
E  
S

### Etablering till salu i Örebro

Nu finns möjlighet att via mercell.com lägga ett anbud på en etablering i Örebro. Hör gärna av er om ni har några frågor till erikastenbeck@hotmail.com

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

S  
Ä  
L  
J  
E  
S

### Ersättningsetablering i Karlshamn, Blekinge

Tillgänglig från 2026-09-01.

För anbud: [www.regionblekinge/upphandling](http://www.regionblekinge/upphandling)

För mer info; Anders Petersson 0708-547670, sjukgymnastik@gmail.com

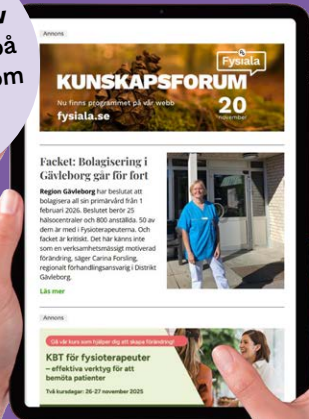
Vi på Fysiokliniken i Kullabygden söker en ny kollega med etablering.

Vid intresse, kontakta oss på [info@fysiokliniken.com](mailto:info@fysiokliniken.com)

# Fysioterapi

Nyheter direkt i inkorgen  
[fysioterapi.se/prenumerera](http://fysioterapi.se/prenumerera)

Våra nyhetsbrev uppdaterar dig på det som sker inom branschen!



90 SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL

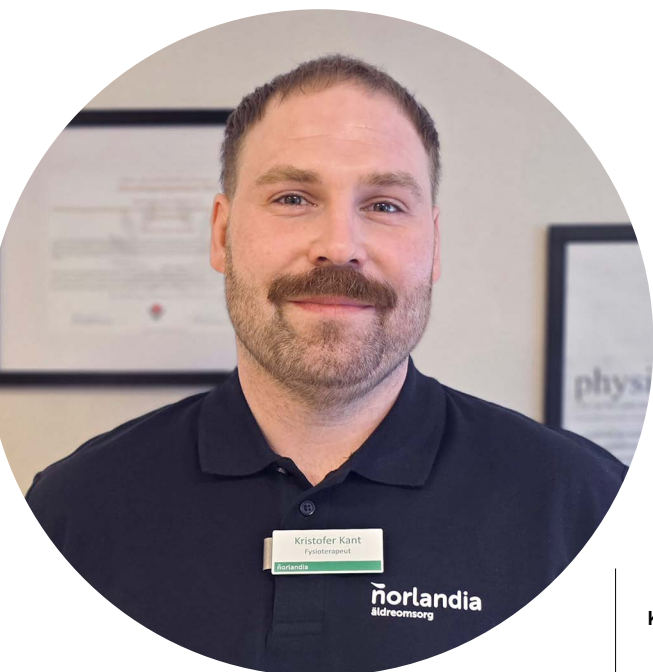
# HJÄLP MÄNNISKOR I NÖD

Bli månadsgivare på [lakareutangranser.se](http://lakareutangranser.se)



MEDECINS SANS FRONTIERES  
LÄKARE UTAN GRÄNSER

# Min arbetsdag



## ”Det finns ett ständigt omättat behov av rehab”

Kristofer Kant, fysioterapeut på Vedbo Äldreboende – Norlandia Care AB Västerås.

**07:30** Inläsning av journalsystem och översiktsrapporteringsverktyg för att få koll på vad som skett sedan gårdagen. Det har dykt upp lite larm om boende som ramlat och behöver bedömas och en boende är avliden.

**08.15** Nystart av träning. Vid uppstart är jag med och genomför träning dagligen tills rutinen har satt sig. Både personalen och den enskilde ska känna sig trygga i och vana vid utförandet. Detta skapar ett mer långsiktigt och hållbart arbetssätt framåt för samtliga.

**09.00** Utprovning av cykelträning med Motomed. Det är flera äldre som ska prova denna nya cykel. Jag går igenom instruktioner med både personal och de boende och skriver ner instruktioner till dem.



### Min drivkraft

Kommer från det jag får: Ju mer jag får tillbaka, desto mer ger jag. Det blir en spiraleffekt och får min drivkraft att växa för varje möte.

### Aktuell utmaning

Det ständigt omättade behovet på rehabilitering inom äldreården. Känslan av att jag vill ge mer men att det inte finns resurser för det. Behoven tar aldrig slut.

### Min bästa återhämtning

Träning och vardagslyx. Thaiboxning och Råbiff. Jobbmässigt, en glass i solen.

**13.00**

Teamträff och APT. Det är fyra olika personalteam på boendet som har 98 platser totalt. Teamträffarna sker en gång per månad och är uppdelade så att två team möts den ena dagen och de andra ett par dagar senare. I dag är jag med team 2. Vi försöker snabbt gå igenom samtliga personer på boendet men prioriterar dem som har eller behöver insatser. Jag håller en kortare workshop om hjälpmedlet reTurner då en boende efter träning har gått från att vara beroende av lyft till förflyttning med turner. Hennes mål är att kunna gå till toaletten själv, så det är ett långtgående projekt.



Dagens cykelträning är särskilt uppskattad.

**15.00**

Teamträff och APT slut. Nu är vi hos en boende och utför träning. Personen är ganska nyinflyttad och kom hit efter en stroke som slagit ut vänster sida. Hon är väldigt motiverad till att återfå sina förmågor och tidigare träningsvan. Vi tränar två dagar i veckan, resterande tid tränar hon cykling i Motomed tillsammans med sin make.



Att prova ut olika hjälpmedel är en del av jobbet.

**16.00**

Slut för idag! Tack för att ni ville följa med på min arbetsdag.

Text: Kristofer Kant, Foto: Privat

## Hur kan arbetsmiljön anpassas?

Arbetsmiljöverkets har tagit fram särskilda riktlinjer för hälsofrämjande insatser och arbetsanpassningar för yrkesverksamma med autism och ADHD. **Charlotte Wåhlin** är experten som projektlett arbetet.

### Berätta, vad handlar det här om?

– Riktlinjerna är främst framtagna för företagshälsan att använda som ett stöd till chefer och anställda. Företagshälsan möter ofta personer som har en NPF-diagnos men ändå fungerar bra i sitt jobb. Men så händer något, kanske att det kommer en ny chef, eller att det sker en omorganisation, och så funkade det inte längre. Då kan företagshälsan lägga upp en plan ihop med arbetsgivaren med olika insatser som kan vara värdefulla. De här riktlinjerna tar även upp hur man kan tänka kring neurodiversitet och vilka konsekvenser det kan få för den anställdes funktion.

### Kan du ge något exempel på insats?

– Kanske behövs någon form av arbetshjälpmiddel. Kanske behöver lokalerna anpassas så att personen får sitta avskilt och tyst. Men det kan också handla om utbildning och stöd till både chefer och hela arbetsgrupper. Kärnan här är synen på arbetsförmåga. Hur fungerar jag i relation till de arbetsuppgifter jag har? I de här riktlinjerna har vi lyft fram det relationella. I stället för att bara fokusera på individen behöver man titta på hela arbetsplatsen. Hur jobbar man med arbetsmiljöarbetet? Inkludering och mångfald? Vilka insatser har gjorts, och vad kan göras framåt? Analys av hela arbetsplatsen är central för att man tillsammans ska uppnå det var och en är anställd för.

### Vad kan vara utmanande i arbetslivet om man har en NPF-diagnos?

– Det varierar beroende på vilket jobb det



handlar om. Men det kan till exempel vara utmanande med många intryck, eller att vara i samtal med andra. Det kan bli svårt att orka hålla koncentrationen och att strukturera upp sitt arbete. Vårt arbetsliv har förändrats och det finns många kognitiva utmaningar med nya IT-system och organisationer som utvecklas snabbt.

### Varför behövs det särskilda riktlinjer?

– Ska fler må bra och fungera på arbetet måste man utifrån det systematiska arbetsmiljöarbetet se till att ha inkluderande och universellt utformade arbetsplatser. Har man autism eller ADHD är risken större att det inte fungerar i arbetet om man inte jobbar förebyggande. Det handlar både om att erbjuda individuella åtgärder som stärker hälsa och arbetsförmåga, och att genomföra insatser på hela arbetsplatsen. Det som är bra för en brukar vara bra för alla.

### Hur får man tag i riktlinjerna?

– De är publicerade och finns att ladda ner på Arbetsmiljöverkets webb.

Text och foto: Agneta Persson

### Charlotte Wåhlin

**Sysselsättning:** Är fysioterapeut, ergonom, adjungerad biträdande professor och arbetsmiljöforskare vid Arbets- och miljömedicin i Linköping. Där forskar hon om ergonomiska och psykosociala exponeringar i arbetet, arbetsorsakade besvär, arbetsmiljöåtgärder samt rehabilitering.



Foto: Lari Noreke



## Kliniskt och praktiskt om smärta

**BOK** Nu finns en liten och lätt praktiskt inriktad fackbok som kan ge fysioterapeuter ett systematiskt stöd i arbetet med patienter med långvarig smärta. På knappt hundra sidor, indelat i korta kapitel med referenser, får läsaren verktyg för att förstå smärtans komplexitet och omsätta teorin i praktisk handling i det dagliga kliniska arbetet. Boken integrerar aktuell smärtfysiologisk kunskap med kliniskt resonemang, undersökningsstrategier och strukturerad rehabilitering.

Lois Steen

*Långvarig smärta i klinisk praktik – ett strukturerat arbetssätt inom fysioterapi*, Ulrik Älmefur, Books on Demand, 2026



## Vinn ny bok om bättre arbetsmiljö!

**LOTTERI** Det har gått tio år sedan föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö kom och frågor som arbetsbelastning, arbetstid och kränkande särbehandling är oerhört aktuella än. I bokintervjun intill kan du läsa om hur man kan prata om och analysera arbetsmiljön på nya sätt. Vi har också glädjen att kunna lotta ut ett bokexemplar bland medlemmar som är fackligt förtroendevalda eller skyddsombud.

Lois Steen

✚ Mejla [fysioterapi@fysioterapeuterna.se](mailto:fysioterapi@fysioterapeuterna.se) senast 8 juni och märk mejlet "Boklotteriet".

## Nya perspektiv på arbetsmiljö

Hur skapas egentligen en hållbar organisatorisk och social arbetsmiljö? Det skriver organisationskonsulten Lisbeth Rydén om i en ny bok.

**BOK** Vilka nya perspektiv inom ämnet bidrar du med?

– Min forskning, som boken bygger på, har en diskursiv ansats. Det innebär bland annat att arbetsmiljöarbetet utgår ifrån hur människor formulerar sin värld och att lyssna in vad medarbetare och chefer anser är ett bra medarbetarskap, ett bra chefskap och vad som är ett gott jobb. Det är först när man pratar om det som många inser att uppfattningarna skiljer sig åt. Pratar man inte om det här är det ett problem och ofta uppstår konflikter utan att man förstår varför de uppstår.

I boken presenterar Lisbeth Rydén en modell för att bedöma organisatorisk och social arbetsmiljö. Den utgår från om organiserandet av arbetet underlättar eller försvårar att göra ett väl utfört arbete med de resurser som finns.

– Om man tydligare utgår från arbetets organisering och frågar var i processen som konflikterna uppstår, då kan man också se att det sällan handlar om personerna utan om strukturen.

**När Lisbeth Rydén analyserar arbetsmiljön ställer hon en enda fråga: Hur är det att jobba här?**

– När man börjar där blir undersökningen mer som att vara Agatha Christie. Man ser ett mönster växa fram. Och så kommer man fram till "Det där mönstret ska vi undvika. Det här mönstret upprätthåller vi gemensamt. Det här behöver vi hjälpas åt att förändra."

Lois Steen

*Organisatorisk och social arbetsmiljö*, Lisbeth Rydén, Whip förlag 2026

✚ Längre intervju på [fysioterapi.se](http://fysioterapi.se)



Foto: Kerstin Danielsson, Sjukgymnasten 1995

## 1995 LÖNERIM

En talande bild från en demonstration på Sergels torg

i Stockholm år 1995. På plakaten rimmas det flitigt om sjukgymnasters låga löner. Hur skulle ditt rim om lönen låta? Vad skulle du skriva på plakatet? Skicka

ditt rim till [fysioterapi@fysioterapeuterna.se](mailto:fysioterapi@fysioterapeuterna.se). De tre bästa rimmen vinner tidningens tygväska.

Senast 8 juni vill vi ha ditt svar. Skriv "Lönerim" i ämnesraden och kom ihåg att ange postadress så vi kan skicka din vinst!

Lois Steen

"Vill stänga ute vissa dofter  
Men känna varje smak  
Kunna springa uppför trappan  
Utan att krascha nästa dag"

Rader ur en dikt av fysioterapeuten Emma Furness som lever med sviterna efter en covidinfection. Möt henne och läs hela dikten på [fysioterapi.se](http://fysioterapi.se)



## Nytt om spelbaserad träning och rehab

Privatpraktiserande fysioterapeuten Davide Azzalin har skrivit en bok om digitala spel som ett kompletterande verktyg för att optimera och modernisera träning och rehabilitering.

**BOOK** Neuroplasticitet främjas när uppgifterna upplevs som en utmaning och där hjärnan faktiskt måste jobba och inte kopplas på reflexmässigt, säger Davide Azzalin.

– Digitala spel är utformade så att hjärnan måste vara alert och hålla fokus hela tiden och då främjas olika kognitiva och motoriska förmågor samtidigt.

Många uppgifter i digitala spel är gjorda så att patienten ska utföra en rörelse i förhållande till att lösa en uppgift. Till exempel röra handen för att flytta något på skärmen och samtidigt undvika att röra andra föremål.

– Då måste hjärnan planera rörelsen i förväg vilket också kräver postural kontroll. Det är enligt forskningen en avgörande förmåga som vi behöver träna under rehabiliteringen efter neurologiska skador. Spelen ger också ökad träningsglädje.

Lois Steen

*Spelbaserad träning och rehabilitering. Digitala spel som verktyg i modern träning och rehabilitering, Davide Azzalin, Books on Demand 2025*

➕ Längre version på [fysioterapi.se](http://fysioterapi.se)

## Sju träningspass och sju teaterbesök – en ny kombo?

**D**et finns en professor på Karolinska institutet som i mer än 20 år har forskat på vad kultur gör med våra hjärnor. Och hur det i sin tur påverkar hälsa, inlärningsförmåga och livskvalitet. Genom att bland annat röntga skallen på folk har han kunnat se att kulturaktiviteter stärker hjärnans plasticitet, minskar stress, förbättrar kognition och förebygger psykisk ohälsa och demens. För att hjärnan får jobba, belöningsystemet aktiveras, stresshormoner sjunker och ett ämne som stimulerar nybildning av hjärnceller ökar. Dessutom, att bli uppslukad av en kulturupplevelse är avstressande i sig. Ångesten uteblir. Rena rama fysioterapi ju, med tanke på att träning också stärker vår mentala hälsa.

**Den hälsofrämjande effekten** är alltså vetenskapligt belagd, och en fråga som debatteras flitigt just nu är om man därför borde få använda det skattebefriade (och underutnyttjade) friskvårdsbidraget till att gå på konserter och teater? I Piteå infördes nyligen helt sonika ett gymkort för kulturupplevelser som anställda får köpa för friskvårdsbidraget. Poängen, enligt konserthuschefen som kläckte idén, är inte att ersätta den fysiska aktiviteten. Utan att komplettera den.

Om kultur kan rymmas inom det skattemässi-

ga regelverket är nu uppe för prövning i Högsta förvaltningsdomstolen. Jag följer det här med stort intresse. Jag hör nämligen själv till den flitigt kulturmotionerande skaran och vittnar gärna om den hälsobringande effekten. Precis som med annan behandling är det förstas inte varje gång den omedelbart träffar rätt. Men när den gör det, slår an något som till och med får det att vibrera långt efteråt, ja då snackar vi inte bara lite härlig underhållning. Då är det seriös friskvård.

**Om domstolen ger grönt ljus** till att få lägga bidraget på kultur, skulle man då kunna tänka sig museibesök, konstutställningar och så vidare som en naturlig del av framtidens vård? Sju träningspass och sju teaterbesök, kan det vara en ny kombo? För fysioterapeuter, som sedan länge jobbar utifrån en helhetssyn på människan, borde steget att stå bakom kultur som bidrag till folkhälsan vara kort. Med både forskning och (kanske) en friskvårdspeng skulle fler kunna kombinera kultur och kondition för att få fungerande och meningsfulla liv.

Agneta Persson, reporter



Foto: Gustav Gråll

**HEA**  
MEDICAL AB

**Bodypoint®**

**Nora använder ett höftbälte som pressar låren från Bodypoint**

[www.heamedical.se](http://www.heamedical.se)

Gå vår kurs som hjälper dig att skapa förändring!

## KBT för fysioterapeuter – konkreta verktyg för beteendeförändring

När oro, stress och undvikande hindrar behandlingen. Lär dig använda KBT och ACT för att förstå beteenden, stärka motivation och skapa verklig förändring i din kliniska vardag.

Två kursdagar - digitalt eller i Stockholm.

→ Anmäl dig idag på  
[psykologiakademin.com](http://psykologiakademin.com)



Psykologiakademin - evidensbaserad kompetensutveckling för vård & omsorg

# Fysioterapi



[fysiologi.se](http://fysiologi.se)

Digital annonsering – snabbt och smidigt

# Tre skäl att bli medlem

- 1 Rätt lön.**  
Vi ger dig råd och stöd när du ska förhandla din lön. Dessutom får du tillgång till senaste lönestatistiken.
- 2 Vi företräder dig.**  
Vi finns lokalt och nationellt och förhandlar avtal och villkor som påverkar ditt arbetsliv.
- 3 Vi ger dig verktyg att utvecklas i din profession.**  
Du får tillgång till samlad kunskap, kurser, nätverk och medlemspris på specialistutbildningen.

Läs mer om alla medlemsförmåner  
på [fysioterapeuterna.se](http://fysioterapeuterna.se)