

**FORSKNING** Arbetsrelaterad ohälsa kan förebyggas på organisationsnivå

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 4 2022

10.20

**MIN ARBETSDAG**

Följ med Marianne  
Degerman som leder  
en sårläkningsstudie

**NYHET**

Vård vid post-  
covid formas om

**INBLICK**

Lönen är inte  
högsta prioritet  
för partierna

**REPORTAGE**

Boden vill ha  
kliniken som  
talar klarspråk

## Hon fann sin nisch inom ridsporten

Lena Gunnarsson lär ryttere att rida hållbart





# ExoBand

*"every day one step ahead"*

## Walk better. Walk longer.

ExoBand helps adults and children with impaired motor skills to walk more efficiently and over longer distances.



## How does ExoBand work?

### How does it work?

ExoBand is a walking brace consisting of a belt and two leg loops. These three independent elements are connected to each other by a mechanism that stores the energy generated in the first phase of the gait cycle to return it in the second phase, thus enhancing the thrust of the hip flexors and consequently leading to a functional improvement in walking.

### The advantages of ExoBand

The use of ExoBand can bring many advantages, it increases the trunk stability, reduces the risk of falling, gives more balance and cover longer distances when walking.

Other improvements reported include improved pendulum-like upper limb movements, posture and reduced foot slipping during walking.



Eng. Fausto Panizzolo-Founder & CEO

✉ [info@moveowalks.com](mailto:info@moveowalks.com)

☎ Italy: +39 049 261 4427

🌐 <https://www.moveowalks.com>



Foto: Agneta Persson

## 20 Han talar högt om ohälsan i kommunen

Vi träffar Mats Engström, vd för Winternet, som bygger en ny slags företagshälsovård i Boden.

## Innehåll

Nr 4 2022

### Nyheter

- 6 Vård vid postcovid formas om
- 8 Kompetensväxling gav utveckling och lönelöft
- 9 Oskarshamn betalar sjukgymnasters titelbyte

### Mötet

- 10 "Sitter man snett blir konsekvenserna enorma" säger Lena Gunnarsson

### Inblick

- 18 Lönen inte den högsta prioritet för partierna

### Reportage

- 20 Bodens kommun vill ha kliniken som talar klarspråk

### Forskning

- 27 Statisk muskelträning bäst inför löpturen
- 28 Nöjdare ryggpatienter när fysioterapeuter följer vårdprogram

### Forskning pågår

- 30 Att förebygga arbetsrelaterad ohälsa genom insatser på organisationsnivå

### Medlemsnytt

- 37 Använd avvikelsesrapporter i arbetsmiljöarbetet

### Min arbetsdag

- 46 Följ med Marianne Degerman som leder en sårläkningsstudie

### Ung fysio

- 47 Han fick en bra start på yrkeslivet

### Böcker & blandat

- 48 Anders Södergård vill att fler ska våga träna vid cancer

### Krönika

- 50 Gå på snabbpraktik innan valyran svalnar



Foto: Maria Steén

## 10 Lena Gunnarsson hjälper elitryttaren Yvonne Österholm att rida hållbart.



Foto: Privat

## "Jag tittar efter hur sårkanterna har förändrats"

Följ med fysioterapeuten Marianne Degerman som forskar om sårhäkning via medicinsk laser, s. 46.





ottobock.

## Upptäck Exopulse Mollii Suit – en innovation inom neuromodulering.

Med Exopulse Mollii Suit kan det vara möjligt att minska den påverkan som spasticitet har på människors liv. Scanna koden eller kontakta oss för mer information!



#WeEmpowerPeople  
[www.ottobock.se](http://www.ottobock.se)

 EXOPULSE

## TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic



## Britsunderlägg

*"Supermjukt"- för kundens skull*

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

### NYHET

Nu även med en blandning av 30% Viscose + 70% Polyester vilket ger ett mycket mjukt och behagligt britsunderlägg.

Tel. +46-8-55086409

[order@tcmproductsnorden.se](mailto:order@tcmproductsnorden.se)

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



# Ska vi ta en tyst minut för ökad dialog?

Jag saknar kloka sansade röster i valdebatten. De som först lyssnar och sedan talar. De som sätter sig in i kunskap på olika områden och sedan väljer väg. Jag saknar röster med ett klart och ogrumlat budskap om varje medborgares människovärde, oavsett inkomst, hälsa och härkomst. Om jag kunde utropa en tyst minut för demokratin, så skulle jag önska en för valrörelsens sista dagar. En som får de som vill styra vårt land att stanna upp. Se sig själva utifrån. Förstå att de flesta av oss vill ha ledare som vi kan lita på. Som inte smutskastar, slirar på sanningen, letar syndabockar. Som hellre för en dialog.

**Vi behöver ledare** med inspirerande visioner. Ledare som tar ansvar och inte skjuter över skulden för komplexa strukturella problem på vissa utpekade grupper. Vi behöver politiker som verkligen vill kommunicera med varandra om hur man kan ta itu med samhällets kriser och brister. Det finns djupa klyftor mellan de medborgare som klarar sig skitbra och de som kämpar varje dag. Och det skaver att avgörande framtidsfrågor som en hållbar arbetsmiljö,

## Till sist tänker jag på ...

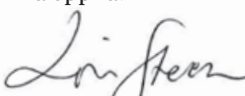
... att fysioterapi oftast riktar sina insatser på både grundproblemet och symtomen för att uppnå bestående förbättringar. Detsamma borde gälla politiska insatser för vår gemensamma kropp. Samhället.

en hälsofrämjande hälso- och sjukvård och klimatkrisen fick så lite utrymme i debatten. Vad fick vi i stället? Dagliga verbala slagsmål och en desperat tävlan om vilket dramatiskt utspel som kan urholka människovärdet mest. Det borde inte vara för mycket begärt att önska ett djupare, mer intelligent och sakligt politiskt samtal.

**En parallell.** Kanske kan man likna en ledare som skyller samhällets brister på medborgarna vid en arbetsgivare som skyller den bristande arbetsmiljö på medarbetarna? Forskning visar att orsakerna bakom en arbetsrelaterad ohälsa nästan alltid finns på en organisatorisk nivå medan insatserna ofta riktas mot individerna. Och det får sällan avsedd effekt.

Kanske behövs det också fler aktörer som talar klarspråk om hur ohälsa på arbetet uppstår och vidmakthålls. I Boden finns kliniken Winternet som är känd för en provocerande tydlighet omkring ohälsan i offentliga förvaltningar. Ändå vill kommunen ta in kliniken i sin egen verksamhet. Då kan de utmana oss ännu mer, säger biträdande kommunchefen.

Min höstönskan är att fler beslutsfattare ska våga bli lika öppna.



Lois Steen, chefredaktör



## Fysioterapi

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

**Chefredaktör & ansvarig utgivare**  
Lois Steen  
Tel: 08-567 06 104, 0709-286 104  
lois.steen@fysioterapeuterna.se

**Reporter** Agneta Persson  
Tel: 08-567 06 103, 0709-286 103  
agneta.persson@fysioterapeuterna.se

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

**Grafisk form** Spektra design  
**Omslag** Lena Gunnarsson och Yvonne Österholm. Foto: Maria Steén

**Tryck** Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck  
**ISSN** 1653-5804  
TS-kontrollerad upplaga:  
12800 (2021)

**Prenumeration 2022**  
Helår 6 nr: 720 kronor inklusive moms  
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)  
Utlandet: 1080 kronor.

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

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

**Kommande nyhetsbrev**  
22 september, 6 oktober, 3 november

**Fysioterapi på webben**  
Tidningen publiceras även som pdf på [www.fysioterapi.se](http://www.fysioterapi.se). Där finns mer nyheter, debatt, aktuell forskning och platsannonser

**Följ oss på facebook** Sök på Fysioterapi



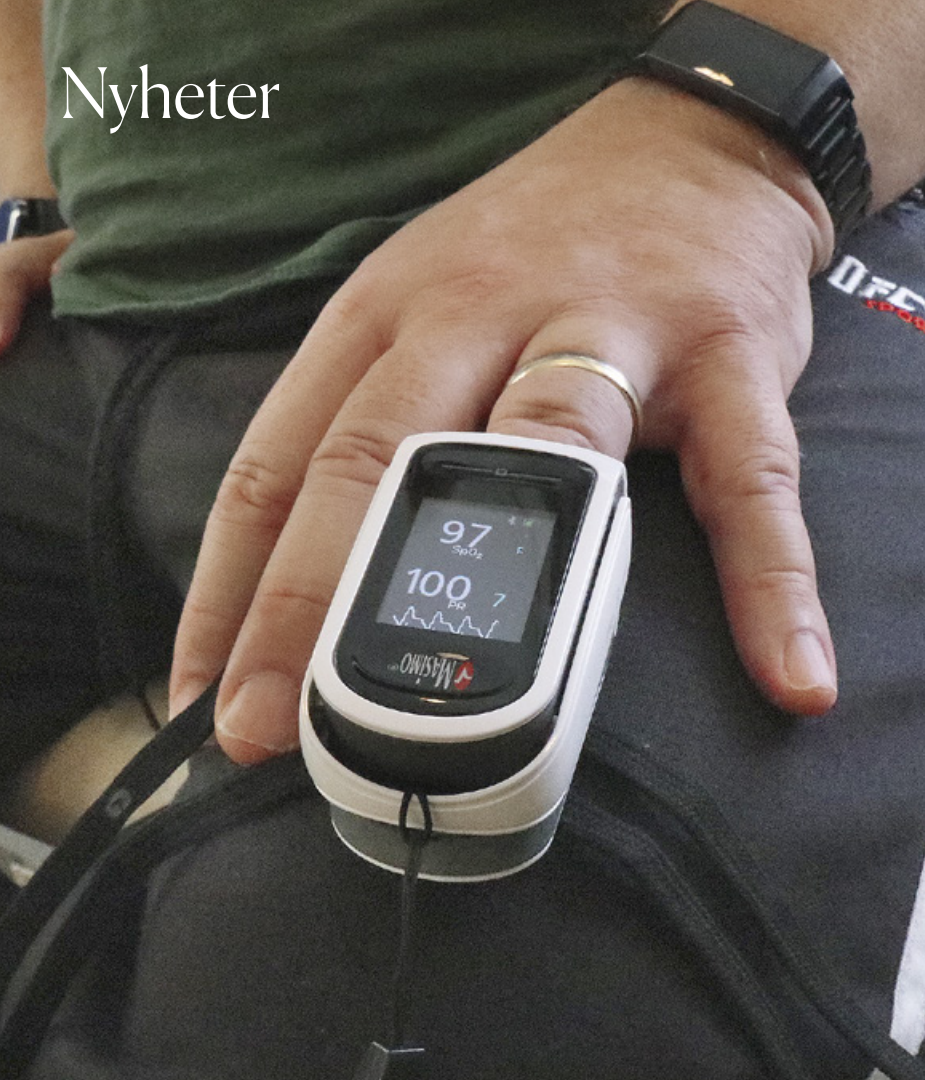


Foto: Lois Steen

## Vård vid postcovid struktureras om

Drygt hälften av landets regioner har specifika postcovidmottagningar, varav flera är på väg att läggas ner. Betyder det att vården i övriga regioner är sämre? Vi tar en titt på läget i postcovidvården.

TEXT Agneta Persson

**VÅRDUTBUD** På flera håll i landet har söktrycket på vården för långtidsbehandling efter covid lättat. Enligt en enkät som SR Ekot har gjort med landets 21 regioner uppger 7 att remissinflödet till postcovidmottagningarna minskat kraftigt. I Uppsala läggs mottagningarna ner till nyår, och på Sahlgrenska

Universitetssjukhuset tar man sedan i maj inte längre emot några remisser. Efter sommaren fattas beslut om mottagningen ska stängas permanent. I Region Östergötland stängde postcovidmottagningen i Motala vid årsskiftet och nu pågår även en översyn av mottagningarna i Norrköping och

Linköping. Niclas Hilding, centrumchef för närsjukvården i centrala Östergötland, säger att det inte handlar om att ta bort postcovidvården utan snarare om att omstrukturera den.

– Vi byggde upp mottagningarna när kunskapen om sjukdomen inte var så stor, säger han. I dag när vi vet mer innebär mottagningarna inte nödvändigtvis den bästa vården.

Tanken är att patienterna framöver i stället ska fångas upp av första linjens sjukvård, vilket för det mesta innebär primärvården. Sedan får primärvården skicka vidare, säger Niclas Hilding.

– Det förutsätter att specialistvården blir mer lättillgänglig. Vi ser också över vilken kunskapshöjning som behövs ute i primärvården för att det ska fungera.

**Men på vissa ställen** är söktrycket fortsatt högt. På Karolinskas postcovid-mottagning i Stockholm är det många i kö, berättar fysioterapeuten Malin Nygren-Bonnier.

– Vi har ganska bra bemanning när det gäller fysioterapeuter, men eftersom varje patient efter screening genererar någon typ av fortsatt undersökning eller utredning blir det som en liten propp. Så det är väntetider även till dessa och vi har därför inte kunnat ta in så många nya patienter.

Att postcovid kräver multidisciplinär och tvärprofessionell vård var något som rapporterades tidigt under pandemin, och som även slagits fast av WHO. Ändå har inte alla regioner öppnat specifika postcovidmottagningar. När Läkartidningen i våras undersökte hur många av landets regioner som har en eller flera mottagningar hade 9 inte någon alls.

– Det är bättre än innan, men ändå inte bra, säger Malin Nygren-Bonnier. Finns det inte samlade mottagningar riskerar vissa av symtomen också att inte bli uppmärksammade, och det är inte självklart att man vet vad man ska kolla efter om man inte samlat på sig den kunskapen och erfarenheten av den här patientgruppen.

Foto: Agneta Persson



”Det är bättre än innan,  
men ändå inte bra.”

Malin Nygren-Bonnier

Men innebär avsaknaden av post-covidmottagning att patienterna inte får ett bra omhändertagande? I Region Örebro län jobbar man i stället med multidisciplinära konferenser, så kallade MDK. Till dessa kan patienter i behov av avancerad vård remitteras från primärvården för en bedömning. Johan Merler, fysioterapeut på Karla vårdcentral i Örebro, säger att många får bra hjälp men att det finns en del kvar att önska.

– Vi är jätteglada att MDK finns eftersom det innebär att vi nu har någonsans att skicka patienterna. Men det

innebär inte alltid en allsidig bedömning. Ofta står det redan på remissen vad patienten behöver.

Många patienter skulle tjäna på en mer samlad bedömning av ett bredare team, säger han, men det behöver inte nödvändigtvis innebära en postcovid-mottagning.

– Om man tillförde resurser till primärvården, ökade samarbetet med specialistvården och byggde upp team med bland annat covidfysioterapeuter, covidläkare och covidsköterskor så skulle det kunna fungera lika bra.

## Specialisttjänster på Danderyds sjukhus

**KARRIÄR** Sedan årsskiftet finns det två specialisttjänster för fysioterapeuter på Danderyds sjukhus i Stockholm. Möjligheten att skapa fler tjänster kommer att diskuteras i höst.

Totalt fyra specialisttjänster inrättades vid sjukhusets paramedicinska sektion den 1 januari i år: två för fysioterapeuter, en för arbetsterapeut och en för dietist. De fysioterapeuter som fått tjänsterna är specialister inom respiration respektive ortopedi. Tjänsterna innebär att 10 procent garanterat ägnas åt specialistområdet och ger också en löneförhöjning.

Agneta Persson

➤ Läs en längre version på [fysioterapi.se/nyheter](https://fysioterapi.se/nyheter)

**HEA**  
MEDICAL AB

 **Bodyspoint®**

# ETT BÄTTRE LIV

Gunilla Wallengren är flerfaldig SM-, EM- och VM-medaljör i Parafriidrott i rullstol. När hon tränar använder hon ett Elastiskt Universalband.

Livstidsgaranti gäller för bälten och selar från Bodyspoint. [www.heamedical.se](https://www.heamedical.se)





Foto: Region Norrbotten

Maria Kähler och Caroline Silver, fysioterapeuter vid Sunderby sjukhus, behandlar patienter med botulinumtoxin.

## Kompetensväxling gav utveckling och lönelöft

I Region Norrbotten har fysioterapeuter tagit över läkaruppgiften att behandla spasticitet med läkemedelsinjektioner. Kompetensväxlingen har varit yrkesutvecklande och dessutom gett ett lönepåslag.

TEXT Fredrik Mårtensson

**INJEKTIONER** Stroke, ryggmärgsskada, MS och cerebral pares är vanliga diagnoser för behandlingen, där botulinumtoxin och andra läkemedel injiceras i armar och/eller ben för patienter med spasticitet och ökad muskeltonus.

– Det är så få fysioterapeuter i Sverige som jobbar med detta att det inte finns något färdigt paket för introduktion

och utbildning. Men det upplägg som vi använde i Norrbotten fungerade riktigt bra, säger Maria Kähler, fysioterapeut vid rehabiliteringsmedicin, Sunderby sjukhus, utanför Luleå.

**Kompetensväxlingen** genomfördes för drygt ett år sedan. Regionen valde en introduktion med utbildningsmoment

under tre veckors tid där de båda fysioterapeuterna fick auskultera hos behandlande läkare och gradvis ta sig an den nya uppgiften. Fysioterapeuterna deltog sedan i en läkarledd workshop samt gick en tvådagars fördjupningskurs en tid efter att de tagit sig an behandlingen självständigt.

Hon och kollegan Caroline Silver har nu på läkardelegation att undersöka och bedöma berörda patienter och behandla med botulinumtoxin. Det är en skriftlig delegation, som uppdateras årligen och undertecknas av verksamhetschef och överläkare. Den innefattar allt från bedömning till själva injektionsbehandlingen, avstämning med läkare för specifik behandling för att kontrollera risk för kontradiktioner med mera.

**Uppdraget** är länsövergripande med patienter från hela Norrbotten, berättar Maria Kähler, och de utför i snitt kring 20-25 behandlingar på en månad.

– Bra stöttning från verksamhetschef, läkare och läkemedelsföretag har varit viktigt. Jag ser det också som en styrka att jag haft en kollega i processen och att vi fått ta del av flera läkares kunskaper. Över lag har det varit positivt, säger Maria Kähler.

Utmanande, roligt och stimulerande är hennes sammanfattande ord av erfarenheterna.

**Vad ger det dig som fysioterapeut?**

– En möjlighet att specialisera mig inom en del av neurologin som annars inte hade varit möjligt. Sedan är det väldigt givande också med en behandling som stärker patienternas aktivitetsförmåga och kan göra träningen mer effektiv.

Kompetensväxlingen har också gett ett lönetillägg på omkring en tusenlapp i månaden, berättar Maria Kähler. Den nya arbetsuppgiften har inte inneburit en ökad arbetsbelastning.

– I samband med övergången fick jag möjligheter att skala bort en del andra uppgifter och det var viktigt för att få en bra helhet i jobbet.



Bild: Colourbox

## Oskarshamns kommun betalar sjukgymnasters titelbyte

Nu har alla sjukgymnaster i Oskarshamns kommun bytt titel till fysioterapeut. Arbetsgivaren stod för notan.

**TITELBYTE** Fysioterapeut är sedan 2014 skyddad yrkestitel för sjukgymnaster och den benämning som ska användas på yrkeskåren i första hand – förutom på djursidan där titeln ännu inte är skyddad. I oktober 2020 hade nästan 4500 sjukgymnaster bytt yrkestitel. Hur många av dessa som betalat kostnaden på 870 kronor ur egen ficka är däremot okänt. Klart är dock att långt ifrån alla arbetsgivare har lust att stå för kalaset (på fysioterapeuterna.se finns en lista med exempel på arbetsgivare som har betalat).

I Oskarshamns kommun har sjukgymnasterna i flera år yrkat på att arbetsgivaren ska betala ett titelbyte för dem. I år fick de äntligen gehör och arbetsgivaren har nu betalat för sammanlagt sju

titelbyten. Därmed går kommunens alla nio fysioterapeuter under en och samma yrkesbeteckning. Arbetsplatsombudet Sofie Johansson är nöjd och säger att en gemensam titel underlättar.

– Vi hade redan två fysioterapeuter vilket har inneburit en begreppsförvirring både för kollegor i andra professioner och patienter som undrat om det är samma yrke. Nu behöver vi inte förklara varför det ibland kommer en fysioterapeut och ibland en sjukgymnast.

### Varför inte betala bytet själv?

– Av princip. Jag behöver ju inte byta namn för att kunna utöva min profession. Vill arbetsgivaren att det ska vara ett enhetligt namn bör den också bekosta det bytet.

### Du är en av dem som bytt. Hur känns det?

– Lite tungvrickande innan man vänjer sig, men jag övar.

Agneta Persson



Foto: Privat

Hej Monica Gustafsson, fysioterapeut i Helsingborgs stad. Du har fått en tjänst som kommun-doktorand.

Sådana tjänster växer ju inte på träd! Hur gick det här till?

– Lunds universitet och Helsingborgs stad startade förra året en samverkan som heter "SÖK-äldre" med fokus på kunskap, kompetensutveckling och evidensbaserad nära praktik för hälso- och sjukvårdspersonal i kommunal verksamhet. Man vill på olika sätt stärka kompetensen och det evidensbaserade arbetet och en del i det var att skapa min tjänst.

### Hur är tjänsten utformad?

– Jag är heltidsanställd i Helsingborgs stad där jag har arbetat i 16 år, men jag jobbar nu halvtid på ett vårdboende och halvtid som doktorand vid universitetet. I avhandlingsarbetet kommer vi bland annat kartlägga vilka möjligheter och hinder som finns för att arbeta med evidensbaserad praktik i kommunal verksamhet, och vilka möjligheter och svårigheter det finns för samverkan mellan olika professioner.

### Varför vill du doktorera?

– Jag har alltid haft intresse av att lära mig mer! Som fysioterapeut gillar jag det praktiska arbetet, men det som verkligen får mig att ticka är organisationsfrågor.

Agneta Persson

# 48

Så många procent minskade antalet rapporterade fallolyckor bland äldre i Åstorps kommun under 2021 jämfört med 2016. Kommunen arbetar systematiskt med att förebygga fallolyckor via team av arbetsterapeut, fysioterapeut, enhetschef och distriktssköterska som gör riskbedömningar och förebyggande handlingsplaner inom verksamheterna.

Källa: Sveriges Radio, P4 Kristianstad



Fysioterapeuten Lena Gunnarsson hjälper ryttare att bli medvetna om hur deras sittposition i sadeln påverkar hästen. Kunskaper som ofta gått stick i stäv med den traditionella ridläran och provocerat ridsporten.

TEXT & FOTO Maria Steén

## ”Sitter man snett blir konsekvenserna enorma”

**P**å en ridbana bakom höga gräsklädda vallar i Mjöhult utanför Höganäs rider elitryttaren Yvonne Österholm med rak rygg och fokuserad blick. Vänster varv, höger varv. Det svischar snarare än dunsar när Ironmans hovar tar i marken. Bredvid står fysioterapeuten Lena Gunnarsson och skärskådar varje rörelse. Hon har skapat sig en egen nisch inom ridsporten genom utbildningskonceptet Vertikal Balanserad Ridning. Sedan 2015 hjälper hon ryttare att upptäcka och hantera kroppsliga asymmetrier de inte visste att de hade. Det kan låta nördigt för en utomstående.

– Ytterst handlar det om hållbarhet. Att kunna rida utan skador och så energieffektivt som möjligt, säger Lena.

Enligt henne är obalans och snedhet i ryttarens kropp grunden till många problem och skador hos både häst och ryttare, eftersom asymmetrier förskjuter tyngdpunkten på olika

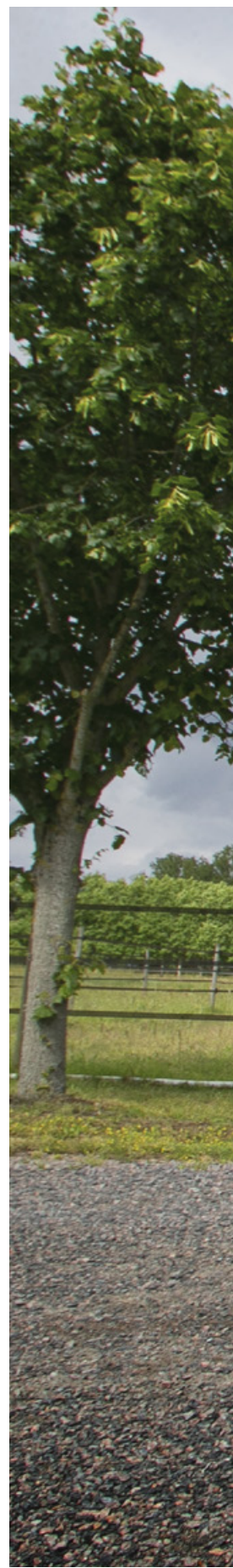
sätt. Beräkningar visar att centrifugalkraften i galopp ökar ryttarens vikt med tjugo gånger.

– Ryttaren blir som en elefant då. Sitter man snett blir konsekvenserna enorma.

Men att ställa sig upp i en skeptisk församling och säga att det i första hand är hos ryttaren, inte hästen, som problemet ligger, har väckt starka reaktioner inom ridsporten.

– Jag har blivit idiotförklarad så många gånger. I början fick jag många mejl: ”Vad vet du om det här, hur många Grand Prix-tävlingar har du själv ridit?” minns hon.

Att hon som fysioterapeut skulle bryta ny mark inom svensk ridsport hade hon knappast föreställt sig när hon tog sjukgymnastexamen 1992. Första jobbet som utredare av försäkringspatienter hos Försäkringskassan blev en kort resa. Längtan efter att arbeta kliniskt fick henne att söka sig till ortopederna i Eksjö. Därefter blev det Landskrona lasarets neurologiska rehabilitering och två år som distriktsjukgymnast i Höganäs







Ytterst handlar det om hållbarhet. Att kunna rida utan skador och så energieffektivt som möjligt, säger Lena Gunnarsson. I dag jobbar hon med elitryttaren Yvonne Österholm.





innan hon specialiserade sig på idrottsskador och började hos Sundpunkten i Helsingborg.

**N**ågon vidareutbildning på högskolenivå har hon aldrig hunnit med. De tre barnen kom när de ville och gjorde det svårt att studera på heltid. I stället har hon ständigt vidareutbildat sig i privat regi, bland annat inom akupunktur och idrottsmedicin. Sin OMT-examen tog hon 2002.

– Jag har alltid jobbat brett. Det har gjort mig väldigt erfaren kliniskt och gett en helhetssyn som jag tagit med mig in i allt jag gjort.

Men efter några år som privatpraktiker i Tranås tog Lenas karriär tvärstopp. En gammal ryggskada från barndomen gjorde sig påmind och hon tvingades till en steloperation i ryggen.

**Träning och biomekanik har alltid intresserat mig, säger Lena.**

Att fortsätta som fysioterapeut på heltid blev omöjligt. I stället omskolade hon sig till energiingenjör. Och stortrivdes. Jobbet med miljö och hållbarhet passade perfekt. Men sex år senare satte ryggoperation nummer två stopp även där. Hon kunde varken sitta eller stå så mycket som krävdes.

– Då tappade jag sugen ett tag, säger hon.

Den livslånga kärleken till hästar och ridning blev hennes väg framåt.

– Träning och biomekanik har alltid intresserat mig. Och som ryttare funderade jag ständigt på hur man skulle kunna rida mer energieffektivt, säger hon.

Många av teorierna i hästvärlden – där hästen, inte ryttaren, var ett problem som skulle korrigeras och rakriktas – skavde i hennes öron.

– Inom ridsporten har kunskap ofta byggt på



## Lena Gunnarsson

**1984**

Jobbade som hästskötare i Österrike och såg hoppryttaren Achenbrenner rida i perfekt balans.



**2002**

Tog OMT-examen.

**2014**

Startade Equestrian Fysio.



**2016**

Skapade utbildningskonceptet Vertikal Balanserad Ridning tillsammans med sadelkonstruktören Maria Hallring.

I fyra år har Lena och Yvonne jobbat med att utveckla symmetri och tyngdpunktskänsla. Målet är att Yvonne ska kunna rida så centrerat och energieffektivt som möjligt.







## Forskning inom ridsport

Två studier la grunden till utbildningskonceptet Vertikal Balanserad Ridning. På senare år har mer forskning om ryttarens sittposition kommit.

*Posture, Flexibility and Grip Strength in Horse Riders*, Hobbs S J et al. Journal of Human Kinetics, 2014 Sep 29; 42: 113–125.

*The influence of an 8-week rider core fitness program on the equine back at sitting trot*, Hampson A et al, International Journal of Performance Analysis in Sport. Volume 15, 2015 - Issue 3.

*Postural strategies in skilled riders*, Engell M T, avhandling, Sveriges lantbruksuniversitet, 2018.

*Intersegmental strategies in frontal plane in moderately-skilled riders analyzed in ridden and un-mounted situations*, Engell M T et al, Human Movement Science, 66, August 2019, pp 511–520.



## ”En sned ryttare kan orsaka stora spänningar och syrebrist i hästens ryggmuskulatur.”

”troende”. En tränare säger si, en annan säger så, den tredje säger ”gör så här”, beskriver Lena.

Kända namn från tävlingsarenorna har stått som garantier för det som lärts ut.

– Men forskningsstudier och beräkningar på det optimala utförandet, som finns inom vilken annan sport som helst – var fanns de? säger Lena.

Funderingarna blev embryot till utbildningskonceptet Vertikal Balanserad Ridning.

Hon började plöja allt som fanns att läsa om hur häst och ryttare i rörelse egentligen påverkar varandra. Två brittiska forskningsstudier (se faktaruta) fick henne att inse att hästvärlden behövde sina fysioterapeuter. Resultaten pekade tydligt på att elitryttare ofta är mer sneda än amatörryttare. De klargjorde också att ryttarens obalans orsakar hästen större skada än vad som tidigare varit känt.

– EMG-mätningar visade att en sned ryttare orsakar stora spänningar och syrebrist i hästens ryggmuskulatur. Det är så långt ifrån energieffektiv ridning man kan komma. För ryttarens del kan man säga att ridning inte per automatik är hälsosam. Man måste sitta rätt för att det ska bli rätt, säger Lena, som med åren har fått mer medhåll från framstående profiler inom ridsporten.

**M**ed forskningsresultaten i ryggen kunde Lena ta klivet och starta sin utbildningsverksamhet, som hon utformade i samarbete med sadelkonstruktören Maria Hallring 2016. Grunden i Vertikal Balanserad Ridning är symmetrianalysen där ryttarens obalans kartläggs kroppsdelen för kroppsdelen.

I dag varvar Lena analys av och träning med

Yvones tidigare sadel var för smal för hennes bäcken. För att inte vingla tvingades hon svanka, vilket ledde till inflammation i ländryggen. I den nya sadeln får bäckenet rätt stöd och benen kan hänga fritt utan spänningar.





ryttare med kurser, föreläsningar och "vanlig" fysioterapi. Symmetrianalysen gör hon även på humanpatienter.

– Jag har sällan några lätta fall. De som söker sig till mig är oftast riktigt skadade, säger hon.

Hon gissar att det beror på att hon blivit känd för att "nörda ner sig i symmetrin".

Att själv ha brottats med skador och svåra ryggproblem har format Lena.

– All rehab jag själv har genomgått har också blivit en del av min utbildning. Symmetrianalysen hade jag aldrig kunnat ta fram utan de erfarenheterna, säger hon.

Arbetet med hästar och ryttare har också påverkat Lenas möten med vanliga patienter.

– Hästar är så otroligt känsliga djur. Det har finkalibrerat min fysioterapeutiska analysförmåga.

Tidigare kunde hon acceptera att lämna en lite devierande fot utan åtgärd. I dag tar Lena i stället ett kliv tillbaka, analyserar helheten och

**Ju mer centrerad och i balans Yvonne kan vara desto mindre muskelstyrka behöver hon använda när hon rider.**

tar reda på vad som stör balansen i patientens kropp allra mest.

– Jag ser betydelsen av detaljer på ett helt annat sätt nu, säger hon.

**P**å ridbanan hos elitryttaren Yvonne Österholm är det bröstkorgen och skulderbladen som är i fokus. Tyngdpunkten i ena varvet måste bli rätt.

I fyra år har Lena och Yvonne jobbat med symmetrin från fotbladen och uppåt.

– När man är rak kan man höja kvaliteten på allt man gör. Då blir kommunikationen med hästen mindre, snabbare och lättare, säger Yvonne, som arbetar med att utbilda unghästar.

Varje dag – i bilen, framför spegeln, på jobbet – har hon tränat symmetri och tyngdpunktskänsla.

– Man tror att man rider rakt, tills man blir

## ”Skadorna hos ryttare hittar man sällan bland vanliga motionärer, möjligen hos motocrossförare.”

medveten om att man inte alls gör det. Det kan vara jobbigt att inse. Men vill man nå toppen måste man kunna rida med osynliga hjälper, säger Yvonne, som även har fått brottas med skador och smärtor.

Under urlastning på en tävlingsplats hamnade Yvonne i kläm mellan 600 kilo häst och lastbilsväggen. Hon red ändå. En vecka senare blev smärtorna outhärdliga. Frakturer på bröstbenet konstaterades och hon erbjöds morfin. Men nej, det vore dopning. Hon skulle tävla dagen därpå.

– Jag bet ihop och lindade bröstkorgen så hårt att jag bara kunde andas så här, berättar hon och kippar efter andan.

Under några veckor red hon med ständiga smärtor.

– Bröstkorgen var så kontrakterad att det var omöjligt för henne att sitta rak, säger Lena.

Utan sin OMT-specialisering hade hon gått bet på rehabiliteringen av många ryttarskador, tror hon.

– Skadorna hos ryttare hittar man sällan bland vanliga motionärer, möjligen hos motocrossförare, säger Lena.

### Lena Gunnarsson

**Bor:** Vallåkra i Skåne  
**Arbete:** Fysioterapeut på privata praktiken Equestrianfysio  
**Vision:** Att hjälpa ryttare att rida hållbart, energieffektivt och skadefritt.

I dag är Yvannes skador läkta och hon kan ägna sig åt finjusteringar med siktet inställt på OS 2024.

För många ryttare som söker Lenas hjälp är finlir på den nivån fortfarande en avlägsen dröm.

– De kan ha femton kilo mer vikt på ena sidan utan att veta om det. Kroppen är så van vid sin asymmetri att den tror sig vara rak, berättar Lena.

För att hitta sin mittpunkt får ryttarna göra tyngdpunktsövningar.

– Man sitter på en stol eller sadelbock och känner efter. Var har jag centrum av min bröstkorg? Hur lite behöver jag göra för att få ett hekto mer på en sida?

Hon beskriver ridning i balans som att sitta precis mitt i navet på ett snurrande hjul. Där, med överkroppen rakt ovanför bäckenbotten, kan man sitta helt still utan att påverkas av centrifugalkraften, förklarar Lena.

– När man bara genom att flytta bröstkorgen några millimeter får hästen att röra sig dit man vill, utan inverkan av tygel eller skänkel – det är den millimeterkänslan jag vill åt. ●

## Ny behandlingsbänk i höst?

– Vi har lagerbänkar för omgående leverans. Kontakta oss vid frågor, beställ gärna i vår webbshop.

**MEDEMA**® *Carefully chosen*

[www.medema.se](http://www.medema.se) | 08-404 1200



Bänkar för  
omgående  
leverans!



## Lönen inte högsta prioritet för partierna

Lön är den viktigaste valfrågan för fysioterapeuter. Men när riksdagspartierna i landets regioner får svara på vad som är viktigast för att få fysioterapeuter att stanna kvar i yrket är höjda löner inte den mest prioriterade åtgärden.

**VALET 2022** När Fysioterapis läsare fick svara på vilken fråga som är viktigast för dem som fysioterapeuter i valet den 11 september svarade de flesta (43%) lönen. Kommentarererna handlade om att lönerna måste upp rejält om folk ska vilja stanna kvar i yrket och nya komma in. I en ny enkät till de åtta riksdagspartierna i landets 21 regioner har vi frågat vilken åtgärd de vill prioritera för att fysioterapeuter ska stanna kvar i yrket.

De fick välja bland följande: Höj lönerna, Förbättra arbetsmiljön, Öka möjligheterna till kompetensutveckling och karriär, Förbättra villkoren för företagande fysioterapeuter och Förbättra ersättningssystemen för fysioterapi. Vi gav dem också möjlighet att nämna något annat som de eventuellt tycker är viktigare att prioritera.

Ökade möjligheter till kompetensutveckling och karriär är den åtgärd som kommer i första hand för Moderaterna (M), Kristdemokraterna (KD), Liberalerna (L), Socialdemokraterna (S) och Centerpartiet (C). Sverigedemokraterna (SD) håller med, men vill lika mycket prioritera lön. Vänsterpartiet (V) och Miljöpartiet (MP) anser att förbättrad arbetsmiljö är den åtgärd som är viktigast.

Flera har kommenterat att det naturligtvis inte räcker med en enda åtgärd för att kunna rekrytera och behålla fysioterapeuter.

Agneta Persson



”För att fler ska stanna kvar i yrket krävs en kombination av höjda löner, bättre arbetsmiljö och fler karriärvägar. Ett konkret exempel på hur vi vill jobba är att ge fler medarbetare och yrkesgrupper rätt till kompetensutveckling och vidareutbildning med arbetsgivarens stöd.”

**Socialdemokraterna (S)**



”Vi uppfattar att bra arbetsmiljö behövs för att stanna kvar i sitt yrke, dessutom att ha möjlighet till kompetensutveckling och karriär som inkluderar delaktighet i verksamhetens utveckling.”

**Centerpartiet (C)**



”Ett ersättningssystem som motsvarar de verkliga kostnaderna kommer göra företagandet mer attraktivt och locka fler drivna medarbetare till yrket.”

**Sverigedemokraterna (SD)**



**"Fysioterapeuter måste ha en bra arbetsmiljö, bra möjligheter till kompetensutveckling och bra löner. Vi vet inte exakt vilken åtgärd som kan vara avgörande för att säkerställa att fysioterapeuter som redan utbildat sig och börjat jobba stannar kvar i yrket men vi tror att en kombination av att arbetsmiljön förbättras och lönerna höjs är mycket viktiga åtgärder."**

**Vänsterpartiet (V)**



**"Det är en kombination av alla punkter som vi tror kommer att bidra till att fysioterapeuter stannar kvar i yrket. En förbättrad arbetsmiljö med kompetensutveckling och luft i schemat och fler medarbetare och en styrning som är lokalt förankrad."**

**Liberalerna (L)**



**"Många fysioterapeuter upplever stress och har en för tung arbetsbelastning. Genom att se över ersättningssystemen och låta kvalitet i stället för kvantitet vara styrande kan arbetsmiljön förbättras. Lönerna bör höjas och fysioterapeuter ska få möjlighet till specialistutbildning på arbetstid."**

**Miljöpartiet (MP)**



**"Lönen behöver vara konkurrenskraftig och arbetsmiljön, med allt vad den innebär, måste vara god. Möjligheterna till fortbildning, kompetensutveckling samt karriär inom sitt yrke behöver finnas och vara förutsebara. Olika anställningsformer behöver utvecklas för att tillgodose de anställdas olika behov i livsfaserna."**

**Moderaterna (M)**



**"Alla ovanstående åtgärder är viktiga. Vi behöver också se över och utveckla vårdvalet för fysioterapi. Ge möjlighet till specialisering och inrätta fler specialisttjänster. Ge möjlighet till karriärsteg som i exempelvis Västra Götalandsregionen."**

**Kristdemokraterna (KD)**

#### **Om enkäten**

Vi skickade ut enkäten till alla åtta riksdagspartier i respektive region. Så här många regioner svarade: Centerpartiet: 12, Kristdemokraterna: 10, Liberalerna: 21, Miljöpartiet: 21, Moderaterna: 12, Socialdemokraterna: 10, Sverigedemokraterna: 10, Vänsterpartiet: 15. Inom samma parti kunde regionerna ha olika prioriteringar, därav blev resultatet två förstahandsåtgärder för SD.



# Boden vill ha kliniken som talar klarspråk

Från testcenter för idrottare till företagshälsovård med krutet på hälsofrämjande insatser. Winternets vd Mats Engström vågar tala klarspråk om ohälsan i offentliga förvaltningar. Nu vill Bodens kommun ta in kliniken i sin egen verksamhet.

TEXT & FOTO Agneta Persson

**M**ats Engström och fysioterapeutkollegan Ann-Sofie Lindberg har nyligen presenterat en rapport om arbetsmiljön på socialförvaltningen i Boden. Tillsammans har de intervjuat 135 chefer och administrativ personal. Nu har lokaltidningen skrivit en lång artikel om resultatet. Det är tung läsning med ord som toppstyrning och bristande tillit, kränkande särbehandling och mobbning, härskartekniker, hot om repressalier.

Det är ovanligt att en företagshälsa tillåts göra ett så grundligt arbete. Van-

ligtvis går man in och släcker bränder, säger Mats.

– Här vill man ta ett helhetsgrepp för att på riktigt förändra och utveckla. Det som kommit fram är tufft, men då går det också att göra något åt det eftersom vi nu vet vad som inte fungerar.

**Vi befinner oss alltså i Boden på Winternet, ett test-, rådgivnings-, forsknings-, utbildnings- och utvecklingscentrum för idrott, friskvård, folkhälsa, hälsa och rehabilitering. Hit kan man vända sig både som privatperson och som företag för att få hjälp att kartlägga och förbättra den fysiska**



A portrait of Mats Engström, a middle-aged man with short, light-colored hair and a light beard. He is wearing a light beige button-down shirt over a dark polo shirt. He has his arms crossed and is looking off to the side with a thoughtful expression. The background is a plain, light-colored wall.

Det är viktigt att våga ställa krav och inte bara utföra det som beställaren vill ha, säger Winternets VD Mats Engström. Han är känd för att tala klarspråk om ohälsan i offentliga förvaltningar.





Aktiviteter utifrån individens behov är mycket bättre än att slentrianmässigt dela ut friskvårdsbidrag till alla, säger Mats.

## ”Man måste våga säga nej om man bjuds in för sent i en process.”

och psykiska hälsan. När Mats, som är fysioterapeut och före detta militär, startade företaget för 22 år sedan var det som ett testcenter för vinter- och sommaridrotter. I takt med att verksamheten väckte allt större intresse, bland annat i forskarvärlden, anställde Mats fysioterapeuter och idrottsfysiologer för att kunna möta upp behovet.

**Syftet har alltid varit** att bedriva verksamheten med hög kompetens och med forskning och utveckling, och snart började de bedriva egen forskning och medverka i andras studier, både nationella och internationella. De

började också undervisa i fysiologi på olika universitetsutbildningar, handleda doktorander och ta emot studenter på VFU.

2014 breddades verksamheten ännu mer och det första steget till att även bli företagshälsovård togs. Då drog de nämligen i gång det de kallar ”hälsofrämjande aktiviteter” för anställda inom kommunal vård och omsorg, men även för alla kommunanställda. Det kunde vara kom-i-gång-grupper, introduktion för den som aldrig vågat sätta sin fot i ett gym, viktnedkningsgrupper, kostrådgivning och så vidare. Den som inte lyckades komma på fötter

vid första omgången fick haka på igen vid nästa tillfälle.

I dag finns här även en företagsläkare och företagssköterska och Winternet har bedrivit företagshälsovård i flera år.

Den består i huvudsak av tre områden: Efterhjälpande insatser (som att till exempel hjälpa en person tillbaka till arbetslivet efter skada eller sjukdom), *förebyggande* insatser (till exempel mota bort besvär som börjat ge sig till känna) och *hälsofrämjande* insatser (som de gruppaktiviteter som beskrivits ovan, men här finns nu också mer avancerade aktiviteter för den som redan är fysiskt aktiv, som till exempel löpskola).

Det är på de hälsofrämjande insatserna krutet läggs. Att erbjuda aktiviteter utifrån individens behov är mycket bättre än att slentrianmässigt dela ut friskvårdsbidrag till alla eftersom det riskerar att bara hjälpa de redan frälsta, säger Mats. Men det är ovanligt att en företagshälsovård jobbar på det här

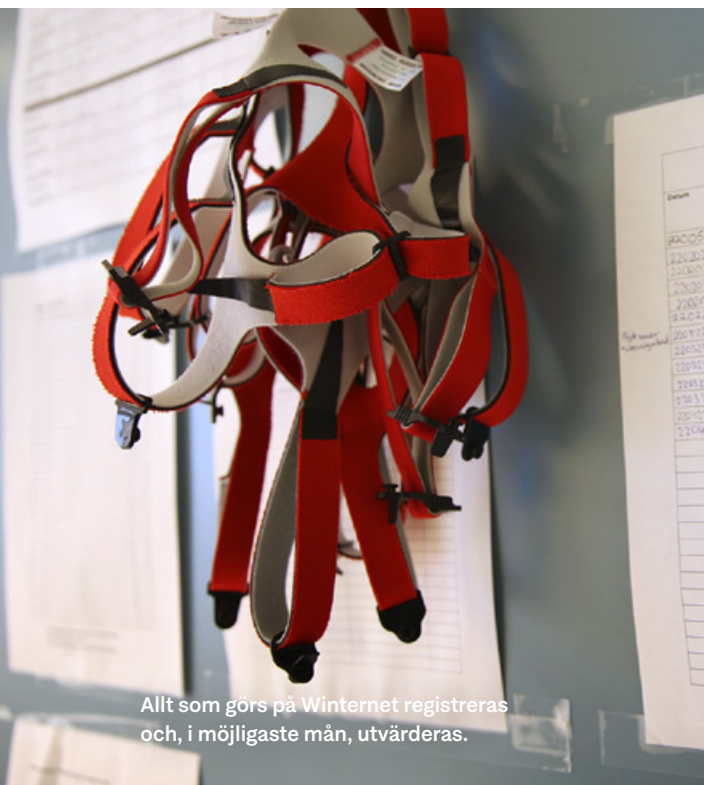


Foto: Winternet



Allt som görs på Winternet registreras och, i möjligaste mån, utvärderas.

Till testlabbet kommer allt från elitidrottare till kommunalt anställda.

sättet. De flesta anlitar andra aktörer för det hälsofrämjande arbetet, som till exempel att fixa träningskort till ett gym.

– För mig är inte det rätt modell, säger Mats. Det är vi som är bäst på fysisk aktivitet, och därför är det vi som ska hålla i det. När vi mäter hur våra hälsofrämjande tjänster används så ser vi att vi även når dem som annars inte är fysiskt aktiva.

För att som företagshälsovård kunna jobba på det här sättet krävs det en köpare som är beredd att betala för

bredden. Bodens kommun ska därför ha en eloge, säger Ann-Sofie.

– I upphandlingskriterierna har de inkluderat både företagshälsa, förebyggande hälsa och hälsofrämjande insatser, säger hon. Det är modigt. Det finns alltså en vilja att jobba förebyggande och inte bara ta hand om folk när de redan har fått besvär. Det är de nog ganska unika på.

**Men det finns en sak till** som gör det här lite annorlunda, och det är Mats

själv. Han räds inte att säga vad han tycker, och han säger stopp när han anser att något inte är bra. Man måste våga ställa krav och inte bara utföra det beställaren vill ha, menar han. Det är annars lätt hänt. Att leverera på beställning är ju en del av företagshälsovårdens villkor.

– Man måste våga säga nej om man bjuds in för sent i en process, säger han. Vi ska vara med från början. Eller till exempel om en arbetsgivare på förhand har bestämt sig för att en stressad



## Om Winternet

➔ Till testlabbet kommer allt från elitidrottare till kommunalt anställda för olika mätningar och tester av den fysiska hälsan. Man kan besöka Winternet som privatperson för att få hjälp att förbättra sin fysik, eller som företagshälsovård.

➔ Här pågår flera forskningsprojekt samt ett par integrationsprojekt där asylsökande bland annat får undervisning i hälsa och

tillgång till gymmet som finns i lokalerna. I integrationsprojekten ingår också undervisning i svenska och samhällskunskap, som Folkuniversitetet kommer hit och undervisar i.

➔ Allt som görs på Winternet registreras och, i största möjliga utsträckning, utvärderas, från elitlöparens laktattröskel- och VO2max-test i labbet till kom-i-gång-grup-

pernas resultat – för att kvalitetssäkra och för att kunna utgöra forskningsunderlag.

➔ På Winternet jobbar en disputerad fysioterapeut, en fysioterapeut/ergonom, en idrottsfysiolog, en idrottsvetare, en företagsläkare, en företagssköterska samt vd Mats Engström (som också är fysioterapeut).





Camilla Fryksell, fysioterapeut och ergonom, hjälper socialsekreteraren Maria Dådning med hur hon ska få en bättre arbetsposition vid datorn.



I lokalerna pågår integrationsprojekt där asylsökande bland annat får undervisning i hälsa och tillgång till gymmet.

medarbetare behöver samtalsstöd. Vi vill alltid kartlägga vad personen har för problem och vad det beror på, vilket kan vara jättejobbigt för en chef som redan bestämt sig för vad problemet är.

För fyra år sedan gjorde Winternet en undersökning på 100 personer som arbetade på ett äldreboende och 100 personer som arbetade på en skola i kommunen. De tittade bland annat på riskfaktorer som dålig kondition, högt blodtryck och fetma. Varningslamporna blinkade rött för majoriteten av dem i vården och drygt hälften av dem i skolan när det kom till den fysiska statusen. Vad det rent krasst betyder är att de inte är fullt arbetsföra, men också att fritiden blir lidande, konstaterar Mats.

– Klart personalen upplever att de sliter ihjäl sig när de inte har kapacitet för något annat. Det är ju som att köra Formel 1 redan när de går i en trappa!

I vilket fysiskt skick man är avslöjar till stor del hur bra man klarar av sitt jobb, säger Mats och berättar att det finns studier som visar att studenterna på vård- och omsorgsprogrammet är de som har lägst fysisk förmåga.

– Den egna hälsan borde därför vara en självklar del av utbildningen, annars riskerar man ju att skickas ut i ett yrkesliv som man inte kommer klara av. Du



Ann-Sofie Lindberg

kanske är anställd på heltid men bara har 70 procents arbetskapacitet. Då gör du faktiskt inte ditt jobb.

Ann-Sofie håller med. Det handlar inte om att man ska träna på elitnivå, säger hon, utan om att skapa en hälsa så man orkar med sitt arbete.

– Många vi träffar har så låg fysisk kapacitet att de är helt slut när de kommer hem. Det innebär att de inte kan jobba lika effektivt som de skulle kunna göra. Och kunden kanske inte får den fulla service som den skulle behöva. Det kan vara provocerande att säga det, men det är ju så det är.

Det hade varit lätt att släppa kartläggningen av de 200 inom vård och skola med en generell uppmaning att förbättra hälsan. Men i stället tog Winternet fram en rad olika insatser som varierade med individens behov. En del behövde praktisk hjälp att komma i gång med träning, andra behövde jobba med sin självkänsla för att kunna ta ett första steg mot ett bättre mående. Två år senare hade korttidssjukfrånvaron minskat med 2000 timmar.

– Det vanligaste är att man gör hälsoprofiler eftersom de är lätta att göra, och så konstaterar man att ”du måste

kapacitet att de är helt slut när de kommer hem. Det innebär att de inte kan jobba lika effektivt som de skulle kunna göra. Och kunden kanske inte får den fulla service som den skulle behöva. Det kan vara provocerande att säga det, men det är ju så det är.

Det hade varit lätt att släppa kartläggningen av de 200 inom vård och skola med en generell uppmaning att förbättra hälsan. Men i stället tog Winternet fram en rad olika insatser som varierade med individens behov. En del behövde praktisk hjälp att komma i gång med träning, andra behövde jobba med sin självkänsla för att kunna ta ett första steg mot ett bättre mående. Två år senare hade korttidssjukfrånvaron minskat med 2000 timmar.

– Det vanligaste är att man gör hälsoprofiler eftersom de är lätta att göra, och så konstaterar man att ”du måste

## ”I en grupp där alla tänker lika sker ingen utveckling.”

vara mer fysiskt aktiv”, säger Mats. Jaha, men hur då? Man måste ju jobba med den här personen flera gånger. Det är något arbetsgivarna behöver förstå, att det krävs något mer.

**Ibland kan det** behövas skraddarsydda individuella insatser på allt mellan tre och nio månader, berättar Mats. För att det verkligen ska bli resultat får både arbetsgivare och arbetstagare skriva på ett kontrakt. Den anställde skriver under på att följa programmet, och arbetsgivaren å sin sida skriver under på att ge de förutsättningar som behövs. Fysisk aktivitet och regelbundna möten med företagshälsan ingår alltid. När perioden är slut görs en utvärdering, och ytterligare en uppföljning tre månader senare.

– När vi bygger förtroende på det här sättet får vi också ofta reda på den verkliga orsaken till problemet, säger Mats.

**Och uppenbarligen fungerar** Winternets koncept. För nu vill Bodens kommun göra kliniken till en del av den egna verksamheten, trots den jobbiga

granskningen av socialförvaltningen, och trots att Mats står vid rodret och inte låter sig styras av enklast möjliga beställningsuppdrag. Processen är påbörjad och planen är att allt ska vara klart i höst. Att bli en permanent del av kommunens verksamhet blir en möjlighet att göra ett ännu bättre jobb, säger Mats.

– Vi kommer kunna vara med på de viktiga mötena, vi kommer kunna prata om det vi anser behövs. I dag måste vi vänta på att bli inbjudna och vi måste ta betalt för det. Med ett närmare samarbete kan vi på ett bättre sätt tillsammans ta fram rätt insats.

Maria Lundgren, biträdande kommundirektör i Boden, ser fram emot att få Winternet ”innanför stängslet” som hon säger, och räds inte att få en aktör på halsen som ställer höga krav.

– Då kan de utmana oss ännu mer, och det ser jag fram emot, säger hon. I en grupp där alla säger ja eller tänker lika sker det inte så mycket utveckling. Men får man vända och vrida på frågor så händer det något.

**Att köpa in** enstaka tjänster från

företagshälsan hade väl varit både enklare och billigare?

– Haha, ja ... men är det bättre? Vi har högre ambitioner än så när vi vill värna våra medarbetare. Det främsta skälet att göra Winternet till en del av den kommunala verksamheten är kontinuiteten.

Foto: Cecilia Egeford Agren



Maria Lundgren

Vi vill känna oss trygga med att inte riskera att behöva byta. Och när vi nu inte bara har upphandlat företagshälsovård utan också förebyggande och hälsofräm-

jande verksamhet så blir kontinuiteten ännu viktigare.

**Är ni modiga som gör så här?**

– Vi måste ju våga prova en sådan här lösning! Jag förstår att det är okonventionellt, men vi har samarbetat ett tag så de är inte främmande för oss.

**Så vad händer** med den jobbiga arbetsmiljöundersökningen på socialförvaltningen då? Ja, nu ska handlingsplaner tas fram, på flera nivåer. Att det kommer kräva många insatser är tveklöst, säger Mats. Vilka som ska göra dem och i vilken takt återstår att se. Kanske behöver flera olika kompetenser tas in utifrån.

– Sen vill vi ju samtidigt öka den fysiska aktiviteten, säger han. Men det är inte det jag ska dra in som första åtgärd här. ●

### Dictus Hip

Det optimala hjälpmedlet för de med försvagad benmuskulatur.



Dictus Hip ger kraft åt benet i svingfasen, och därmed en bättre gång.

Dictus Hip ger direkt återkoppling om resultat.

För mer information:



www.erimed.se  
order@erimed.se, +46 (0)8 449 56 50







Foto: Colourbox



Foto: Colourbox

## Endometrios påverkar nästan alla aspekter av vardagen

Mer än varannan kvinna med endometrios lider av smärta – trots behandling. Det visar en schweizisk studie. Nästan alla aspekter av dagligt liv påverkas av smärtan.

**KVINNOHÄLSA** Endometrios, då bitar av livmoderslemhinna växer utanför livmodern, drabbar ungefär var tionde kvinna. I studien svarade 510 kvinnor med diagnosen på frågor om smärta och hur den påverkade deras liv.

52 procent av de svarande hade kroniska smärtor av sin endometrios. Hälften av dessa led också av andra kroniska smärttillstånd, såsom migrän eller artros.

14 aspekter av dagligt liv undersöktes i studien, och tolv av dem påverkades åtminstone måttligt av endometriossmärta: sittande, stående, gående, sömn, tarmtömning, sexualitet, träning, famil-

jeliv, yrkesliv, socialt liv, sinnestillstånd och livsglädje. De enda områden där det inte syntes någon signifikant påverkan var urinering och ätande.

Ju större del av tiden en kvinna hade smärta, desto mer påverkades hennes dagliga liv. De aspekter som påverkades mest var familje- och yrkesliv och socialt liv. Att också ha en annan smärtdiagnos gav ytterligare påverkan. Hur intensiv smärtan var hade däremot inget tydligt samband med påverkan.

Kvinnor med kronisk endometrios-smärta led oftare av depression och fatigue än de smärtfria. Forskarna vågar dock inte säga något om orsaks-sambanden.

Annika Olsson

*Leuenberger et al. Living with endometriosis: Comorbid pain disorders, characteristics of pain and relevance for daily life. European Journal of Pain. 2022 Feb.*

## Studenter möter gärna hbtqi-personer

**INKLUDERING** Brittiska fysioterapeutstudenter har i allmänhet en positiv attityd till att behandla hbtqi-personer (homosexuella, bisexuella, transpersoner, queera och intersexpersoner), och ju mer de varit i kontakt med dessa personer, desto mer inkluderande är de. Det visar en enkätstudie med 107 svarande, som också drar slutsatsen att fysioterapeut-utbildningen bör fokusera mer på hbtqi-personers särskilda behov inom hälsovård.

Annika Olsson

*Brenner et al. Physiotherapy students' education on, exposure to, and attitudes and beliefs about providing care for LGBTQIA+ patients: a cross-sectional study in the UK. European Journal of Physiotherapy; 27 May 2022.*

## Biopsykosocial modell under lupp

**TILLÄMPNING** Den biopsykosociala modellen för hälsa lanserades 1977. En ny studie undersöker hur den har tolkats och tillämpats sedan dess, och konstaterar att den ofta reduceras och fragmenteras. Studien presenterar också en modernisering av modellen med fokus både på relationer och på det komplexa samspelet mellan olika orsaker till ohälsa.

Annika Olsson

*Cormack et al. The biopsychosocial model is lost in translation: from misrepresentation to an enactive modernization. Physiotherapy Theory and Practice 28 May 2022.*

# Appstöd förbättrar resultaten

Patienter som tränar hemma med en app får bättre resultat än patienter som får hemövningar på papper, enligt en studie om ländryggssmärta.

**RYGGSMÄRTA** I studien ingick 74 vuxna patienter med långvarig ländryggssmärta. De bedömdes enligt McKenzie-metoden och delades in i tre kategorier utifrån symtom. Varje kategori tilldelades tre eller flera passande McKenzieövningar.

Därefter delades deltagarna upp i en e-hälsogrupp och en hemrehab-grupp. Alla symtomkategorier fanns med i båda grupperna. E-hälsogruppen fick en app med individuellt anpassade filmer och instruktioner i hur de skulle träna och använda TENS på ländryggen.

Hemrehab-gruppen instruerades vid två personliga möten i hur de skulle träna och hur de skulle använda TENS. Sedan fick de övningarna på papper och fick träna själva hemma.

Övningarna utfördes tre gånger i veckan i åtta veckor. Följsamheten var god i båda grupperna.

Båda grupperna förbättrades signifikant, vad gäller såväl skattad funktionsnedsättning (enligt Roland Morris Disability Questionnaire), smärtskattning och rörelseomfång som livskvalitet och rörelserädsla. Men e-hälsogruppen förbättrades signifikant mer än de andra.

Forskarna tror att förbättringen beror på den goda följsamheten och att e-hälsogruppen fick bäst resultat tack vare det individuella stödet i appen.

Annika Olsson



Foto: Colourbox

Clara-Palomo et al. Comparison of the effectiveness of an e-health program versus a home rehabilitation program in patients with chronic low back pain: A double blind randomized controlled trial. Digit Health. 2022 Jan-Dec; 8: 20552076221074482.



Bild: Colourbox

## Vattensport och yoga kan sänka blodtryck

**HJÄRTKÄRL** Promenader. Yoga. Fotboll. Vattensporter, som simning och vattengympa. Det är träning som kan rekommenderas till den som behöver sänka sitt blodtryck. Däremot har tai chi och qigong ingen signifikant effekt på blodtrycket, enligt en kinesisk metaanalys.

Yoga tros ha effekt på blodtrycket genom att minska deltagarnas stressnivåer. De tre andra effektiva aktiviteterna ger aerobisk träning, som påverkar blodtrycket genom flera mekanismer.

46 kontrollerade randomiserade studier ingick i metaanalysen som totalt omfattade mer än 3 000 försökspersoner. Promenader och yoga var de aktiviteter som undersöktes i flest studier.

Forskarna bakom analysen framhåller att studierna var mycket heterogena och att resultatet därför ska tolkas med försiktighet. De efterlyser också fler och bättre studier av qigong och tai chi för att klargöra om träningsformerna har effekt på personer med högt blodtryck.

Annika Olsson

Zhu et al. Association between Exercise and Blood Pressure in Hypertensive Residents: A Meta-Analysis. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2022; doi: org/10.1155/2022/2453805.

# Bättre med statisk muskelträning

Är det bättre att värma upp med statisk muskelträning inför en löprunda än att stretcha? Det undersöker en systematisk litteraturoversikt. Och svaret är ja, det är bättre.

**LÖPNING** Statisk, eller isometrisk, muskelträning minskade muskelsmärtan efter träning och påverkade varken sprintförmåga eller explosiv benstyrka (mätt med vertikala hopp, så kallade countermovement jump). Stretchning däremot försämrade både sprint och explosiv benstyrka men tycks motverka skador på lång sikt. Ingen av metoderna hade effekt på löpekonomi. Samman-

taget är därför den statiska muskelträningen bättre vid uppvärmning, menar forskarna. Däremot kan stretching vara lämpligt som skadeförebyggande insats efter träningen.

Exakt vilka muskelgrupper den statiska träningen ska inriktas på behövs det mer forskning om, enligt översikten.

Nio forskningsartiklar ingick i översikten, och sex av dem var randomiserade kontrollerade studier.

Annika Olsson

Ullman et al. Effects of Isometric Exercises versus Static Stretching in Warm-up Regimens for Running Sport Athletes: A Systematic Review. Int J Exerc Sci. 2021; 14(6): 1204-1218.



## Nöjdare ryggpatienter när fysioterapeuter följer vårdprogram

Ryggpatienter som fått fysioterapi utifrån vårdprogrammet Bättre Rygg är mer nöjda med sin vård än de som inte fått det. Efter införandet får en mycket större andel patienter riktlinjebaserad ryggvård hos fysioterapeuten. Det visar Karin Schröders avhandling.

TEXT Lois Steen

**AVHANDLING** Syftet med Karin Schröders forskning var att utvärdera vårdprogrammet Bättre Rygg® vilket infördes i Region Östergötland för några år sedan. Hon beskriver avhandlingens delstudier som olika trappsteg. Den första visade att fysioterapeuterna efter en tvådagarsutbildning fick ett mer evidensbaserat biopskosocialt sätt att se patienten och bättre självförtroende.

– I nästa studie kunde vi visa att fysioterapeuterna också förändrade sitt sätt att behandla och att fler patienter faktiskt fick evidensbaserad vård enligt vårdprogrammets riktlinjer.

I studien analyserades 500 patienter med godartade ländryggsbesvär som behandlats med fysioterapi. Här användes ett kvalitetsindex bestående av fem kärnrekommendationer: Vid undersökning använd ej röntgen (1) eller remittering till specialistvård (2) vid godartade ryggbesvär. Vid behandling använd



**Karin Schröder**

Med.dr och forskare vid Linköpings universitet, där hon även undervisar på Fysioterapeutprogrammet. Hon jobbar kliniskt inom primärvården.

patientinformation och undervisning och beteendemedicinska åtgärder (3), använd träning som behandling (4), och använd inte behandlingsmetoder som saknar evidens (5).

– Efter vårdprogrammets införande hade 59 procent av patienterna fått vård som uppfyllde alla fem kärnrekommendationer jämfört med endast 26 procent i patientgruppen som behandlats innan implementering.

I sin fjärde delstudie kunde hon visa att patienterna efter implementeringen var mer nöjda, uppfattade sina besvär som mindre negativa och hotande och upplevde högre livskvalitet.

– Här gick vi sedan vidare och jämförde gruppen som fått riktlinjebaserad vård enligt de fem kärnrekommenda-

tionerna med den grupp som inte fått det och då var det ännu större skillnad mellan grupperna med även minskad smärta, större egenvårdsförmåga och upplevd förbättring för de som fått riktlinjebaserad vård.

**Var det något i forskningsresultaten som överraskade?**

– Jag trodde inte att vi skulle få så stora skillnader i patienternas utfallsmått mellan de patienter som fått riktlinjebaserad vård och de som inte fått det.

**Vilka resultat ser du som de viktigaste i avhandlingen?**

– Att fysioterapeuterna ökade sin andel av riktlinjebaserad vård efter utbildningen. Det här visar att man verkligen kan förändra behandlingssätt.

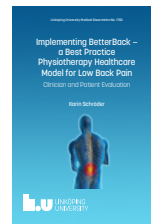
Det är ovanligt i en internationell jämförelse att ha en så stor kohort, säger Karin Schröder.

– Oftast följer man cirka ett 20-tal fysioterapeuter, men i våra studier deltog över 100 kollegor. En viktig grundförutsättning och framgångsfaktor var att vi hade stöd av våra chefer att göra utbildningen obligatorisk.

Karin Schröder lyfter fram den kliniska nyttan i hjälpverktyget Start

Back Screening Tool som finns i vårdprogrammet.

– Det innehåller nio frågor som gör det enkelt att identifiera gula flaggor och koppla det till behandling. Man



### Syfte

➔ Att utvärdera implementeringen av vårdprogrammet Bättre Rygg® för godartade ländryggsbesvär inom Region Östergötlands primärvård.

### Några resultat

➔ Implementeringen av vårdprogrammet förbättrade andelen riktlinjebaserad vård, fysioterapeuters självförtroende och biopskosocial orientering avseende behandling av ländryggsbesvär. Efter implementeringen var patienterna mer nöjda med sin vård,

skattade högre livskvalitet och uppfattade sina besvär som mindre negativa och hotande jämfört med innan införandet. Användning av röntgen samt icke evidensbaserad fysioterapi minskade också.

kan stratifiera patienter utifrån riskgrupp, och därmed erbjuda en kortare behandlingsserie och egenvårdsråd till de som har låg risk för långvariga besvär, och göra mer som fysioterapeut för de som är i högriskgruppen. Då använder vi också våra resurser mest effektivt.

Det framkommer också i avhandlingen att användningen av stratifierad vård ökade efter implementeringen vårdprogrammet.

– Fler patienter som hade högre risk att utveckla långvariga besvär fick ett större antal behandlingar och mer information/utbildning och beteendearbete än patienter med lägre risk.

I hjälpverktyget ingår även ett träningsprogram med tio övningar på tre nivåer som varit uppskattat av både

patienter och fysioterapeuter, berättar Karin Schröder.

– Patienterna upplever att de blir peppade av att kunna gå till exempel från nivå två till tre. Fysioterapeuterna tycker om att ha något snabbt och enkelt att utgå ifrån, men som också går att modifiera.

#### Kan det här vårdprogrammet spridas till andra regioner?

– Det tror jag, vårt material är fritt att använda, men det behövs nog en strukturerad implementeringsinsats där fysioterapeuter utbildas innan man inför det. En lärdom är också att när man inför nya arbetssätt behöver både starka kliniker – ”kliniska champions” – och cheferna vara med och driva projektet. Universitet och regioner behöver också samarbeta. Det har betytt mycket att ledning, kliniker och forskare arbetat

för det gemensamma målet att effektivisera vården vid ryggbesvär.

Nästa steg i Karin Schröders forskning är att vidga Bättre Rygg till att omfatta hela vårdkedjan.

– Vårdprogrammet ska bli multiprofessionellt. Just nu arbetar vi mot distriktsläkare med en liknande implementering som vi gjorde med fysioterapeuter, de är ju i hög grad också involverade kring ryggpatienter. Här tittar vi på hur de följer riktlinjer när det gäller läkemedel, remittering till specialistvård och röntgen med mera.

➔ Mer om forskningen, verktygen och materialet finns på <https://liu.se/forskning/battre-rygg>

*Implementing BetterBack – a Best Practice Physiotherapy Healthcare Model for Low Back Pain: Clinician and Patient Evaluation, Linköpings universitet 2021.*

Habiliteringen i Dalarna söker

## Fysioterapeuter

Vi behöver nu förstärkning i våra tvärprofessionella team av fler fysioterapeuter på flera orter i Dalarna. Som fysioterapeut har du alltid nära till ditt team och dina kompetenta kollegor för stöttning och kunskapsutveckling. Vi har regelbundna yrkesträffar och du erbjuds kontinuerlig kompetensutveckling.

Vill du ha ett omväxlande och meningsfullt arbete där du har goda möjligheter att påverka din arbetsdag så tveka inte att söka!

Läs mer och ansök på  
[regiondalarna.se/ledigajobb](https://regiondalarna.se/ledigajobb)  
senast 2022-10-15



## Ansök om anslag för neurologisk forskning

Stiftelsen Neurofonden och Neuroförbundets forskningsfond utlyser härmed årets anslag. Fonderna ska stödja medicinskt forsknings- och utvecklingsarbete om neurologiska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar. Fonderna ska också stödja socialt och beteendevetenskapligt forsknings- och utvecklingsarbete inom området. Klinisk anpassad forskning som direkt kommer våra medlemmar till gagn prioriteras.

Anslag ska i första hand utgå till projekt som inte kan få stöd genom forskningsråden eller specialdestinerade fonder. Beviljade anslag utgår i regel för ett år i taget och högst tre gånger för samma projekt. Redovisning av tidigare anslag är ett krav för beviljande av nytt anslag.

Ansökan ska ske i formulär som finns på [hemsidan neuro.se/](https://hemsidan.neuro.se/) forskningsansökan från 15 augusti. Formuläret ska skickas elektroniskt till oss senast den 30 september 2022.

Information om utdelning av medel ur fonderna, finns på [neuro.se/forskningsansokan](https://neuro.se/forskningsansokan)

Neuro • [www.neuro.se](https://www.neuro.se) • 08 677 70 10  
Box 4086 • 171 04 Solna





**SAMMANFATTNING** Arbetsrelaterad ohälsa till följd av hög arbetsbelastning är vanligt förekommande och det finns ett stort behov av förebyggande insatser. Tidigare forskning har visat att orsaker bakom den arbetsrelaterade ohälsan oftast finns på en organisatorisk nivå. Dessa utmaningar möts dock vanligtvis med insatser som syftar till att stärka enskilda individer, vilket leder till att de insatser som görs sällan får avsedd effekt. Ett effektivt förebyggande arbetsmiljöarbete kräver en ökad kunskap om förhållandena på arbetsplatsen samt ett ökat samarbete såväl inom arbetsplatsen som mellan arbetsplatsen och vården. I detta arbete har fysioterapeuter en viktig roll när det kommer till att i samarbete med patienter och arbetsplatser se till att individerna på arbetsplatsen tas om hand samtidigt som de organisatoriska förutsättningarna åtgärdas.

## Att förebygga arbetsrelaterad ohälsa genom insatser på organisationsnivå

**S**verige ligger på en hög nivå när det gäller arbetsorsakad ohälsa. I Arbetsmiljöverkets senaste undersökning avseende förekomst av arbetsorsakade besvär uppgav ungefär var tredje person i arbetsför ålder att de upplever någon form av besvär. Inom skola, vård, omsorg och byggbranschen var det nästan varannan svarande som angav detta. De vanligaste orsakerna till arbetsrelaterade besvär uppgavs vara en för hög arbetsbelastning i arbetet och påfrestande arbetsställningar eller långvarigt stillasittande (1). Generellt har kvinnor i högre grad än män huvudvärk, problem med minne, koncentration eller tankeförmåga, oro eller ångest, trötthet och sömnstörningar. Fysiska besvär som smärta eller värk och problem i specifika kroppsdelar drabbar dock kvinnor och män i ungefär samma utsträckning (1). Arbetsorsakade besvär leder i sin tur till en omfattande sjukfrånvaro (1–3) vilket har en stor negativ påverkan både på de individer som drabbas (4) och deras arbetsgivare, som exempelvis behöver

lägga resurser på arbetsanpassning, rehabilitering samt att säkerställa tillräcklig bemanning på arbetsplatsen (5). Inom vissa branscher, såsom skola, vård och omsorg, förvärras situationen ytterligare av en hög personalomsättning (6). Detta är ingen svensk företeelse utan en liknande situation har även observerats internationellt. Sammantaget finns det ett stort och brådskande behov av att förebygga arbetsrelaterad ohälsa till följd av den höga arbetsbelastning som förekommer inom vissa yrken, och vända denna negativa utveckling.

Arbetsgivaren har ett ansvar att säkerställa en hållbar arbetsbelastning för sina medarbetare genom att systematiskt undersöka, riskbedöma och åtgärda risker i arbetsmiljön (7) och har till sin hjälp stödfunktioner så som Human Resources (HR) och Företagshälsovården (FHV). Eftersom resurser för insatser inom arbetsmiljön ofta är begränsade och/eller behoven av insatser är omfattande (8), behöver chefer ha tillgång till effektiva arbetssätt inom det systematiska arbets-



Foto: Colourbox

miljöarbetet (SAM). Även om samband mellan faktorer inom arbetsmiljön och arbetsorsakad ohälsa är välstuderade (9–10) saknas fortfarande kunskaper om effektiva arbetssätt för att förebygga eller komma till rätta med den arbetsorsakade ohälsan i praktiken (11–13).

### Arbetsplatsen som arena för förändring

Att ha ett arbete är i grunden något hälsofrämjande, då det bland annat ger sammanhang, struktur och mening (14–15). Men för att uppnå dessa hälsofrämjande effekter krävs en hållbar arbetsbelastning, annars riskerar man att medarbetare avslutar sina anställningar eller sitt arbetsliv i förtid, genom att byta arbetsgivare, gå i pension tidigare än planerat, gå ner i tid eller blir sjukskrivna på grund av ohälsa (16). Arbetsgivare behöver därför hitta balansen mellan de arbetsmiljöfaktorer som belastar medarbetarna negativt och de faktorer som motiverar och främjar medarbetarnas hälsa och verksamhetens produktivitet. Denna balans brukar definieras som balansen mellan de krav som ställs i arbetet och de resurser som finns tillgängliga för att verksamhetens medarbetare ska klara av dessa krav (17). Det kan exempelvis handla om krav i arbetet som arbetsmängd,

tidsramar, otydligheter i arbetsuppgifter men även emotionella och kognitiva krav. Exempel på resurser är vilka arbetsmetoder som används, vilka hjälpmedel som finns tillgängliga, kompetens och bemanning samt om man har tillgång till socialt stöd, återkoppling på genomförda insatser och möjlighet till återhämtning både under och efter arbetsdagen. Arbetsgivaren har ett ansvar för att säkerställa en balans mellan arbetets krav och de resurser som finns tillgängliga (7).

Inom vården skiljer man ofta på primärprevention, som omfattar insatser för att förhindra att sjukdom uppkommer, sekundärprevention i form av insatser för tidig upptäckt och behandling av riskfaktorer och symtom samt tertiärprevention som innefattar olika åtgärder för att behandla, rehabilitera eller förhindra försämring av befintlig sjukdom (18). När det kommer till arbetet med att säkerställa en hållbar arbetsbelastning sker dock insatser på olika nivåer, såsom individ-, grupp- eller organisationsnivå (19), och utifrån olika perspektiv, såsom främjande, förebyggande eller rehabiliterande perspektiv (20).

Åtgärder på individnivå syftar till att stärka den enskilda individen, fysiskt, psykiskt och mentalt, medan åtgärder på gruppnivå syftar till att stärka



## ”Det är viktigt att inta ett helhetsperspektiv och se till vilka övriga åtgärder som behövs på grupp- och organisationsnivå.”

den sociala interaktionen eller minska social dysfunktion mellan individer. Åtgärder på en organisatorisk nivå avser strukturella åtgärder, vilka syftar till att förbättra förhållanden för samtliga medarbetare på arbetsplatsen (21).

Ett främjande perspektiv utgår från de faktorer som skapar hälsa, det vill säga de friskfaktorer som behövs på en arbetsplats för att medarbetarna ska trivas, utvecklas och nå sina professionella mål (22). Ett förebyggande perspektiv utgår från faktorer som ökar risken för att utveckla ohälsa, medan rehabilitering handlar om att minimera ohälsa eller återskapa hälsa genom behandling (20). I praktiken är dock de olika nivåerna och perspektiven ofta överlappande och ska ses som komplementära. Det är även viktigt att inta ett helhetsperspektiv och se till vilka övriga åtgärder som behövs på grupp- och organisationsnivå, för att möjliggöra fortsatt hälsa på arbetet för den enskilda medarbetaren. Även om man som fysioterapeut har till uppgift att arbeta med rehabilitering, sekundär- eller tertiärprevention gentemot en enskild individ, är det förstås också möjligt att arbeta med de faktorer som skapar hälsa samt att i samspelet med ansvarig chef, även väga in de aspekter på grupp- och organisationsnivå

som behöver förändras. Viss typ av ohälsa, så som stressrelaterad ohälsa, har även visat sig vara svår att överhuvudtaget bedriva tertiärprevention inom, vilket ytterligare visar på vikten av att kombinera insatser på flera nivåer för att förebygga och minska den arbetsrelaterade ohälsan (23). För att lyckas med detta krävs ökad kunskap och stöd när det gäller att arbeta på en organisatorisk nivå samt en ny typ av samarbete mellan vården och arbetsplatserna.

### Rekommenderade arbetssätt för förebyggande och främjande arbetsmiljöarbete

På en generell nivå finns det en mängd faktorer som främjar medarbetares hälsa och arbetsplatsens produktivitet (24–25). Effektiva insatser för att påverka dessa faktorer är till exempel kompetenshöjande aktiviteter, att förbättra/tydliggöra rutiner och strukturer på arbetsplatsen, säkerställa tillgång till adekvata arbetsmetoder, ett gott ledarskap samt att öka det sociala stödet (26). Tidigare samlad kunskap har dock visat att det i regel krävs insatser på en organisatorisk nivå för att komma till rätta med arbetsorsakade besvär och sjukfrånvaro (11, 21, 27–30), det vill säga insatser som syftar till att påverka hur verksamheten styrs och/eller hur arbetet och tillgången till resurser organiseras. Exempel på sådana åtgärder kan vara att se över och justera eventuell snedfördelning av arbete inom en arbetsgrupp, säkerställa tillräckligt stöd och kompetens, genomföra förändringar i den fysiska arbetsmiljön, köpa in hjälpmedel som underlättar genomförandet av arbetsuppgifter, förtydliga roller, förändra arbetssätt, genomföra schemaförändringar med mera, det vill säga åtgärder som påverkar de bakomliggande orsakerna till ohälsan snarare än symtomen

### Rekommendationer för förebyggande arbetsmiljöarbete

- ➔ Ta hand om individerna, men åtgärda de organisatoriska förutsättningarna genom att basera valet av åtgärder på verksamhetens kontext och på åtgärder som ökar medarbetarnas förutsättningar för en hållbar arbetsbelastning.
- ➔ Undersök vilka specifika hinder för

en hållbar arbetsbelastning som finns i verksamheten och säkerställ att ni även identifierar bakomliggande orsaker till dessa hinder, om det exempelvis finns en balans mellan arbetets krav och resurser.

- ➔ Se till att arbetet med att förebygga arbetsrelaterad ohälsa genomsyrar alla

delar av verksamheten, även det som sker i samarbete mellan chefer, HR och FHV, i syfte att fånga upp svaga och tidiga tecken, säkerställa forum och beslutsmandat för att arbeta med frågan samt att arbetsmiljöaspekter tas i beaktande vid beslut om förändringar i verksamheten.

|                 | Individ | Grupp | Organisation |
|-----------------|---------|-------|--------------|
| Rehabiliterande | X       |       |              |
| Förebyggande    |         |       |              |
| Hälsofrämjande  |         |       |              |

på dessa. Denna typ av insatser ger även en mer långsiktig effekt eftersom de inte endast kommer enskilda individer till godo utan ger positiva effekter för hela den aktuella arbetsgruppen (21). Att säkerställa tillräckliga förutsättningar för att bedriva arbete på en arbetsplats är även en förutsättning för att rehabiliterande individer ska kunna återgå i arbetet (31). Således förordas även insatser på organisatorisk nivå, för att säkerställa en hållbar arbetsbelastning, av det svenska arbetsmiljöregelverket (7).

Trots detta har utvärderingar visat att majoriteten av de åtgärder som genomförs för att åtgärda eller förebygga den arbetsrelaterade ohälsan fortfarande sker på individnivå (1, 30, 32–34). Utvärderingar av effekten av dessa insatser har även visat att de sällan får den effekt som avses (27, 30, 32, 35–37). Under covid-19-pandemin har behovet av insatser på organisatorisk nivå, för att förbättra arbetsmiljön för medarbetare inom vården, blivit en ännu mer aktuell fråga. Det ställer höga krav på chefer, HR och FHV att tillgodose dessa behov både under och efter pandemin (28). Det finns således ett stort behov av en perspektivförflyttning inom arbetsmiljöarbetet, från insatser på individnivå till insatser som omfattar flera nivåer, där insatser på organisatorisk nivå är en

**Figur 1.** Det finns ett stort behov av en perspektivförflyttning inom arbetsmiljöarbetet, från insatser på individnivå till insatser som omfattar flera nivåer.

av dessa nivåer (Figur 1). I detta arbete har fysioterapeuter, som träffar enskilda individer eller blir involverade i främjande eller förebyggande insatser på en arbetsplats, en viktig roll när det kommer till att lyfta behovet av insatser på flera nivåer. Detta kan åstadkommas antingen genom direktkontakt med arbetsgivaren eller genom att uppmana den enskilda individen att ta upp behovet av insatser på flera nivåer med sin arbetsgivare.

### Att byta perspektiv från individ till organisation

För att åstadkomma en perspektivförflyttning i arbetsmiljöarbetet krävs en ökad kunskap om de hinder/utmaningar för en hållbar arbetsbelastning som finns inom arbetsmiljön både generellt och i enskilda fall av arbetsrelaterad ohälsa. På en generell nivå finns det enligt ovan en mängd faktorer som främjar ett hållbart arbetsliv, men för att hitta specifika hinder i en viss verksamhet, övergripande eller kopplade till fall av arbetsrelaterade ohälsa hos enskilda medarbetare, så behöver man säkerställa att man har tillräcklig kunskap om verksamheten, såsom typ av arbete, övriga medarbetare, kunder eller klienter och deras förväntningar (29, 40–43). Hinder och andra utmaningar som finns i arbetslivet är med andra ord kontextuella och för att kunna åtgärda brister inom arbetsmiljön behöver man i samarbete med de medarbetare som finns i verksamheten, identifiera vilka hinder som finns just på deras arbetsplats. Ett exempel på detta sågs i utvärderingen av en storskalig intervention som syftade till att sänka sjukfrånvaron och förbättra arbetsmiljön inom stor offentlig arbetsgivare mellan 2017 och 2018. Totalt deltog 154 verksamheter och

Journalprogram för dig  
www.rixdata.se

Gratis  
demoversion



**Rix**  
Företaget med hjärta



# Forskning pågår

trots att de tillhörde samma organisation, och merparten arbetade inom hälso- och sjukvården, så fanns det en stor variation både gällande vilka utmaningar som verksamheterna beskrev, och vilka åtgärder som verksamheterna själva ville genomföra för att komma till rätta med dessa utmaningar (34). När forskarna bakom studien klassificerade på vilken nivå som verksamheternas beskrivna utmaningar var på kunde man även se att den absoluta merparten (97 procent) var på en organisatorisk nivå (34). För att kunna säkerställa en hållbar arbetsbelastning behöver man undersöka vilka hinder som finns i verksamheten och om dessa skiljer sig åt mellan olika individer och grupper på arbetsplatsen. Man får heller inte glömma att inkludera de organisatoriska förutsättningarna på arbetsplatsen vilket till exempel kan göras genom att utgå ifrån balansen mellan arbetets krav och resurser.

När man identifierat ett eller flera hinder för ett hållbart arbetsliv i sin verksamhet, och beslutat att man vill genomföra insatser för att försöka att komma till rätta med dessa brister i arbetsmiljön, är det dags att välja vilken eller vilka åtgärder som ska genomföras. För att lyckas pricka rätt i valet av åtgärd är det återigen viktigt att utnyttja både den samlade kunskapen om verksamhetens kontext och det identifierade hindret för att hitta åtgärder som är anpassade utifrån verksamheten och dess utmaning (29, 40–43) samt är genomförbara på den specifika arbetsplatsen (44–45). Att som fysioterapeut inkludera frågor om organisatoriska förutsättningar på arbetsplatsen i ett patientmöte kan således skapa fördjupade insikter om hur patientens besvär eller ohälsa kan behandlas.

Tidigare forskning har visat att kunskapsbrist inom arbetslivet såväl som tidsbrist och stress påverkar förutsättningarna för att lyfta blicken från individ till organisation negativt (46) samt att det saknas kunskap avseende metoder för att förebygga arbetsrelaterad ohälsa på organisatorisk nivå, då dessa utmaningar ofta är komplexa och kontextuella.

## Förutsättningar för ett förebyggande arbetsmiljöarbete på organisatorisk nivå

En viktig del i att i praktiken lyckas med en perspektivförflyttning från enbart insatser på individnivå till insatser som även inkluderar organisatorisk nivå är att se över hur det syste-



**Magnus Åkerström**

Forskare och utvecklingsledare inom arbetsmiljö, docent i arbets- och miljömedicin, Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen



**Annemarie Hultberg**

Hälsovetare och utvecklingsledare i hälsofrämjande arbetsplatser, Institutet för stressmedicin, Västra Götalandsregionen

matiska arbetsmiljöarbetet, SAM, organiserats på arbetsplatsen. Att säkerställa ett strukturerat och välbeskrivet SAM har även visats påverka sjukfrånvaron positivt (47). Evidensbaserat HR-arbete, det vill säga att nyttja den bästa tillgängliga kunskapen inom området i samband med beslut rörande organisationens verksamhet och medarbetarnas arbetsmiljö i det dagliga arbetet, har föreslagits som en möjlig väg framåt i detta arbete. Evidensbaserat HR-arbete har inom forskningen delats in i följande fyra steg: 1) att använda den bästa kunskapen från vetenskapligt granskade källor, 2) att systematiskt sammanställa och analysera personal- och verksamhetsstatistik för att skapa underlag inför beslut (också kallat HR-analys), 3) att ha tillgång till en systematisk beslutsprocess som tar ovannstående i beaktande och 4) att utöver ovannstående även analysera och ta i beaktande vilka långsiktiga effekter som ett visst beslut kan ha för organisationens intressenter, såsom kunder, klienter, leverantörer, politiker, allmänheten med flera (48).

Inom svensk och internationell forskning har behovet av evidensbaserat arbete lyfts för att öka effektiviteten avseende insatser i arbetsmiljön (11, 49) liksom behovet av HR-analys (11, 50). I korthet innebär HR-analys att personalstatistik, såsom sjukfrånvaro, personalomsättning, medarbetarenkätresultat och så vidare, kombineras med andra interna eller externa data, såsom verksamhetsstatistik rörande avvikelser, förekomst av arbetsrelaterade besvär och ohälsa, produktion, budget med mera för att öka kvaliteten i de beslut som tas inom en organisation. I rollen som fysioterapeut sitter man inte inne med samma data, men metoden kan ändå inspirera till ett arbetssätt där man utgår från befintlig kunskap om vilka faktorer som påverkar hälsa och arbetsmiljö, samt i samarbete med patient, chef och eventuellt andra nyckelpersoner, lägga ett "pussel" som är relevant för verksamheten och dess utmaningar. En viktig förutsättning för att arbetsgivarna ska kunna förebygga arbetsorsakad ohälsa och sjukfrånvaro bland sina medarbetare är således att de får stöd för att kunna genomföra en förflyttning från individ till organisation inom arbetsmiljöarbetet.

I två tidigare forskningsprojekt som genomförts på Institutet för stressmedicin inom Västra Götalandsregionen undersöktes olika aspekter kopplade till att göra en förflyttning från individ-

# ”Fysioterapeuter har en viktig roll när det kommer till att lyfta behovet av insatser på flera nivåer”

nivå till organisatorisk nivå i arbetsmiljöarbetet. I projektet FHV NySAM undersöktes vilken form av samverkan mellan chefer, HR och FHV som krävs för att få till förebyggande insatser. Slutsatserna av detta projekt visade att det var en utmaning för samtliga inblandade aktörer att göra denna förflyttning, men att det fanns främjande faktorer såsom samsyn mellan chefer, HR och konsulter på FHV gällande arbetssätt och begrepp inom arbetsmiljöarbetet och tillgång till en formaliserad mötesstruktur där förebyggande arbetsmiljöåtgärder systematiskt avhandlas. Resultatet av studien visade även på vikten att agera utifrån svaga signaler såsom rykten, skvaller och återkoppling från medarbetare när det gäller att förebygga ohälsa i stället för att endast agera utifrån formell information (39).

I det andra projektet, StratSAM, undersöktes det i vilken utsträckning en arbetsmiljöinsatsning med förebyggande insatser kunde leda till att andelen insatser på organisatorisk nivå ökade. I projektet undersöktes även om de genomförda

insatserna ledde till positiva effekter på arbetsmiljö, sjukfrånvaro och/eller personalomsättning. Projektet genomfördes genom följeforskning av en storskalig arbetsmiljöinsatsning som genomförs i Västra Götalandsregionen sedan 2017. Genom en budgetförstärkning på 15 miljoner årligen har satsningen möjliggjort att chefer, tillsammans med HR, kan söka medel för att genomföra förebyggande insatser i arbetsmiljön. Resultatet av följeforskningen visade att chefer ihop med HR identifierar problem på organisatorisk nivå som de önskar förebygga, men att de försöker åstadkomma detta med insatser på individnivå. Denna diskrepans mellan identifierat problem och implementerade åtgärder medför i sin tur att den förväntade positiva effekten på arbetsmiljön och/eller sjukfrånvaron uteblir. Om cheferna däremot får processtöd, exempelvis från konsulter från FHV eller andra externa konsulter, genomförs en högre andel insatser på organisatorisk nivå och en positiv effekt på sjukfrånvaron och personalomsättningen kunde också observeras i studien, under förutsättning att processtödet anpassas efter varje verksamhets kontext och förutsättningar (27, 34, 45, 51). Sammantaget visar dessa resultat att chefer och HR behöver stöd kring hur perspektivförflyttningen från individ till organisation inom arbetsmiljöarbetet kan göras i praktiken. Detta arbete behöver även genomsyra alla delar av verksamheten, även det som sker i samarbete mellan chefer, HR, FHV och den övriga vården. ●

## Referenser

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

1. Arbetsmiljöverket. Arbetsorsakade besvär 2020, Arbetsmiljöstatistik Rapport 2021:3. Stockholm: Arbetsmiljöverket; 2021.
4. Glise K, Wiegner L, Jonsdottir IH. Long-term follow-up of residual symptoms in patients treated for stress-related exhaustion. *BMC psychology* 2020; 8(1):26-26..
10. Vingård E, Ekselius L, Järnholm B, Hogstedt C. En kunskapsöversikt. Psykisk ohälsa, arbetsliv och sjukfrånvaro. Stockholm: Forte; 2015.
11. Burgess MG, Brough P, Biggs A, Hawkes AJ. Why interventions fail: A systematic review of occupational health psychology

interventions. *International Journal of Stress Management* 2020; 27(2):195-207.

12. Karanika-Murray M, Biron C, Saksvik PØ. Organizational health interventions: Advances in evaluation methodology. *Stress Health* 2016; 32(4): 255-257.
13. Nielsen K, Randall R. Opening the black box: Presenting a model for evaluating organizational-level interventions. *European Journal of Work and Organizational Psychology* 2013; 22(5): 601-617.
27. Akerstrom M, Corin L, Severin J, Jonsdottir IH, Björk L. Can working conditions and employee's mental health be improved by workplace interventions designed and implemented by line managers and Human Resources (HR) on an operational level? *Int J Environ Res Public Health* 2016;18(4):1916.
30. Ståhl C, Norvell Gustavsson I, Jons-

- dottir IH, Akerstrom M. Multilevel, risk group-oriented strategies to decrease sickness absence in the public sector: evaluation of interventions in two regions in Sweden. *Int Arch Occup Environ Health* 2022; e-pub ahead of print DOI: 10.1007/s00420-022-01864-6.
34. Severin J, Björk L, Corin L, Jonsdottir IH, Akerstrom M. Process evaluation of an operational-level job stress intervention aimed at decreasing sickness absence among public sector employees in Sweden. *Int J Environ Res Public Health* 2021; 18(4):1778.
45. Wikström E, Severin J, Jonsdottir IH, Akerstrom M. Process facilitators shifting between the support and expert roles in a complex work environment intervention in the Swedish healthcare sector. *J Health Organ Manag* 2022; 36(9): 25-47.



## FÖRBUNDSLEDARE

# Berättelserna om arbetsmiljön bär vi alltid med oss

**H**ur skulle du beskriva din arbetsmiljö? Är lokalerna anpassade till den verksamhet som ska bedrivas? Är belysning och ventilation tillräckligt bra? Är datasystemen lätthanterliga och moderna? Hur många klick behövs egentligen för att göra det du ska? Hur fungerar arbetet i gruppen? Finns det möjlighet att lyfta problem och någon som lyssnar och tar det du säger på allvar? Kan du påverka och planera ditt arbete?

Allt detta och mer därtill är aspekter på arbetsmiljö. Det är fysisk arbetsmiljö, det är digital arbetsmiljö och det är organisatorisk och social arbetsmiljö. Vi vet ju alla att det är arbetsgivaren som har det yttersta ansvaret, men vi behöver alla vara del av arbetsmiljöarbetet och känna till vår roll och vårt ansvar.

Och visst har vi alla berättelser om arbetsmiljö som vi bär med oss. Händelser som har påverkat oss – eller andra – och de beslut som vi har fattat. Jag tänker på de digitala system som vi behöver arbeta i. System som inte kommunicerar med varandra och där registrering behöver göras på flera ställen. Gamla telefoner som omöjliggör smidig kommunikation. Undermålig ventilation som gör att man lämnar arbetsplatsen både trött och med huvudvärk. Små fönsterlösa rum, där patienter ska bedömas och behandlas. Kollegor som undandrar sig ansvar och som inte gör vad de ska.

Men det finns också berättelser om kollegor som hjälps åt och stöttar varandra när det är mycket att göra. Det finns fredagsfrukostar med skratt och mackor. Det finns kramar och

omtanke när vi möts i korridoren. Det finns digitala system som underlättar och som gör att det finns möjlighet att arbeta på annan plats och gör att vi kan kommunicera med varandra trots

## ”Finns det möjlighet att lyfta problem och någon som lyssnar?”

att vi har olika arbetsgivare. Det finns britsar som är både breda och elektriska. Det finns stora gymnastiksalarna med fönster och med modern teknik.

Alla dessa berättelser och erfarenheter påverkar oss och vår vardag. De påverkar om vi väljer att vara kvar på en arbetsplats.

Vi har alla ett ansvar för arbetsmiljön men det ser olika ut beroende på vem du är. Som medarbetare har du ett ansvar att berätta för din chef eller ditt skyddsombud om det är något som skulle kunna fungera bättre. Som chef har du ett ansvar att lyssna på det som medarbetare och skyddsombud säger. Att åtgärda så gott som det går och att följa upp det som har gjorts. Som skyddsombud har du ett ansvar att lyssna på kollegorna, att lyfta problemet med chefen och att vara del i uppföljningen.

För ett hållbart arbetsliv krävs en god arbetsmiljö. Det är en viktig fråga för Fysioterapeuterna och vi vill stödja dig som medlem under hela vägen dit. Ta gärna kontakt med oss och dela med dig av dina berättelser. Tillsammans kan vi lära av både goda och dåliga erfarenheter.

**Cecilia Winberg**, förbundsordförande

📅 Under hösten är jag tjänstledig och min blogg tar en paus.



Foto: Emil Malmberg



#### KONTAKTA STYRELSEN

**Cecilia Winberg**, ordförande  
Tjänstledig

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

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

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

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

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

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

**Kristina Wiggefors**, ledamot  
070-325 62 46  
kristina.wiggefors@fysioterapeuterna.se



# Använd avvikelserapporter i arbetsmiljöarbetet

**Avvikelsehanteringen kan i högre utsträckning användas när det gäller brister i arbetsmiljön och resursfördelning. Ett bra arbete kring avvikelser i verksamheten bidrar även till en bättre arbetsmiljö.**

Alla vårdgivare har en skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och arbeta förebyggande för att förhindra vårdskador. Allt som inte stämmer med den normala rutinen och det förväntade vårdförloppet ska räknas som en avvikelse. Det kan handla om alltifrån vård och behandling till personalens situation och arbetsmiljö eller administrativa rutiner.

– Det kan vara en god idé att använda avvikelsehanteringen i högre utsträckning när det gäller brister i arbetsmiljön och resursfördelning, säger Charlotte Chruzander, hälso- och sjukvårdsstrateg på Fysioterapeuterna.

– Det kan exempelvis handla om

brister i arbetsrutiner, i vårdens organisation eller i samarbete mellan olika enheter och verksamheter. Det är faktorer som i högsta grad påverkar resultatet och säkerheten för patienterna, betonar hon.

Foto: Lois Steen



Charlotte Chruzander

inrapportering i verksamheten. Det handlar bland annat om ett ledarskap som främjar delaktighet och ger

För att avvikelsearbetet ska få verklig effekt för säkerheten i vård- och arbetsmiljön, så krävs dock mer än en systematisk

möjlighet för alla medarbetare att ta del av och reflektera kring erfarenhet och återkoppling från avvikelsehanteringen. Det krävs att medarbetarna pratar om hur de gör, varför och när, för att minimera riskerna i den egna verksamheten.

Prata gärna med dina kollegor, fackliga företrädare och chefer om hur ni kan få ett ännu mer effektivt arbete kring avvikelser och risker på er arbetsplats. Valfungerande rutiner för inrapportering, erfarenhetsutbyte, reflektion och uppföljning kan bidra till goda konsekvenser för er arbetsmiljö.

## Här kan avvikelsehantering användas i större utsträckning:

- Fördröjd eller felaktigt utförd undersökning, vård eller behandling.
- Utebliven undersökning/behandling.
- Brister i arbetsrutiner, i vårdens organisation eller i samarbete mellan olika vårdenheter, organisationer och huvudmän.
- Bristande eller otillräckliga resurser för till exempel kompetens, bemanning, lokaler, utrustning.



*Hallå där*  
Åsa Forsberg



Foto: Ulf Huett

Åsa Forsberg är sedan 1 juni ny förhandlingschef på Fysioterapeuterna.

Varmt välkommen Åsa!

– Tack så mycket! Jag är glad över att vara på plats och att få sätta i gång med arbetet.

**Berätta om din bakgrund.**

– Jag är utbildad jurist och har arbetat som förhandlare och jurist, både på arbetsgivarsidan och arbetstagersidan, i större delen av mitt arbetsliv. Bland annat har jag varit förbundsjurist på Läkarförbundet och arbetat på OFR som pensionsexpert. Jag har även jobbat med kollektivavtalade försäkringar på Skandia och nu senast som arbetsrättsjurist och förhandlare hos Transportföretagen.

**Vad ser du fram emot i ditt uppdrag hos Fysioterapeuterna?**

– Jag tror på partsarbete och kollektivavtal och tycker att samverkan och förhandling är roligt. Mitt primära uppdrag här på förbundet är att ansvara för våra kollektivavtal. Och tillsammans med mina kollegor hoppas jag kunna bidra med att samordna och skapa synergier mellan förbundets professionsfrågor och avtalsfrågor.

FYSIOTERAPEUTERNAS ENKÄT TILL  
REGIONPOLITIKER:

**96%**

instämmer helt eller delvis i att  
det behövs fler fysioterapeuter  
i primärvården

## Regionpolitikerna vill se fler fysioterapeuter

Fysioterapeuternas enkät till politiker i regionfullmäktige över hela landet visar bland annat att det finns en bred enighet om att det behövs fler fysioterapeuter i hälso- och sjukvården.

**Inför valet** har Fysioterapeuterna genomfört en undersökning för att se vad partierna tycker i frågor som är av intresse för förbundets medlemmar. Vi lät alla partier i regionfullmäktige i Sveriges 21 regioner ta ställning till nio påståenden.

Svaren visar att partierna är överens om att fysioterapeuters kompetens är en viktig del i en effektiv och modern hälso- och sjukvård som finns nära befolkningen. Hela 96 procent instämmer helt eller delvis i att antalet fysioterapeuter i primärvården behöver bli fler i deras region, för att hälso- och sjukvården ska kunna arbeta både hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande.

91 procent av de svarande instämmer helt eller delvis i påståendet ”fysioterapeuter i vår region ska kunna utbilda sig till specialist på arbetstid i en utbildningsanställning, i likhet med andra professioner, för att stärka vår hälso- och sjukvård”.

– Det här är en mycket viktig fråga både för den som vill specialistutbilda sig och för arbetsgivarens möjlighet

att planera så att rätt kompetens finns i verksamheten. Efter valet behöver vi följa upp i varje region för att pusha på så att detta blir verklighet för många fler medlemmar över hela landet, säger Cecilia Winberg, förbundsordförande.

**En annan fråga** där uppföljning är viktig handlar om möjligheterna till kompetens- och karriärutveckling. Endast 7 procent instämmer helt i att det ges goda möjligheter till kompetens- och

karriärutveckling för fysioterapeuter i regionen.

– Det är en sorglig siffra som på många sätt speglar den pressade arbetsmiljön som är

verklighet för många medlemmar. Här måste beslutsfattare och arbetsgivare tillsammans ta krafttag. Vårt kunskapsområde utvecklas ständigt och utan kompetensutveckling går det inte att upprätthålla en hälso- och sjukvård av högsta kvalitet, säger Cecilia Winberg.

På vår webbplats finns alla svar redovisade i en totalrapport på nationell nivå. Där finns också en interaktiv karta där du kan se resultatet för din region, parti för parti.

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

Foto: Ulf Huett  
Cecilia Winberg

## REFLEKTERAT

# Påverka klimatet genom att driva fackliga frågor

**K**limatet. Som så många andra har jag oroat mig. Och som så många andra har jag haft svårt att se hur jag skulle kunna påverka i frågor som rör miljö, klimat och hållbarhet. Men så hände något. Jag hörde en facklig kollega hålla ett brandtal om fackförbundens viktiga roll i strävan mot ett hållbart samhälle. Sedan dess har jag räckt upp handen på möte efter möte, och ställt de där ”jobbiga” frågorna om klimatpåverkan till politiker och tjänstemän i region Västerbotten.

Efter ett möte i Stockholm för några år sedan, gick jag en promenad förbi riksdagshuset där Greta Thunberg satt och strejkade. Ett antal månader senare anordnade Fridays for Future

**”Hur kan jag använda mitt förtroendeuppdrag för att påverka? Fysioterapi som profession har en viktig roll för att bidra till en hållbar utveckling.”**

en internationell manifestation. I Umeå var vi 1400 personer som samlades och tågade från Rådhusstorget till kommunhuset. En av talarna var en facklig företrädare som lyfte fackförbundens möjlighet till påverkan och riktade sig till oss fackliga kollegor med orden: ”Var är ni? Varför står ni inte på barrikaderna? Vi inom facket samlar så många och är en så viktig kraft i samhället. Vi måste göra något!”

Hans ord fick stor betydelse för mig. Jag kände att jag inte längre kunde vara passiv. Jag vände och vred på frågan: Hur kan jag använda mitt förtroendeuppdrag för att påverka? Fysioterapi som profession har en viktig roll för att

bidra till en hållbar utveckling. Men det finns också utrymme att påverka genom att driva fackliga frågor – både lokalt och nationellt.

Sedan manifestationen har jag ofta ställt frågan till regionledning och förvaltning: Vilka konsekvenser får det här för regionens hållbarhetsarbete och Agenda 2030? Jag har också jobbat för att hitta samarbete med andra förbund och nu har vi ett bra samarbete med Vårdförbundet i regionen. Jag hoppas att fler förbund ser potentialen för oss att påverka i frågan.

Som i allt påverkansarbete gäller det att ha rätt tajmning. Mitt i pandemi och bemanningskriser kan det vara svårt att få gehör. Då gäller det att minnas att allt hänger ihop. Och även om det ibland tar tid, så finns det hopp. Regionen har nu bjudit in oss fackliga företrädare till möte i höst kring Agenda 2030. Då kommer jag, med fortsatt envetenhet, räcka upp handen och säga att förvaltningens mål mot Agenda 2030 behöver tydliggöras. Och att vi fysioterapeuter vill bidra i den förändring som Västerbotten, och alla Sveriges övriga regioner, behöver genomföra.



Foto: Privat

**Kajsa Hedin**, regionalt förhandlingsansvarig samt huvudskyddsombud för Saco i region Västerbotten.

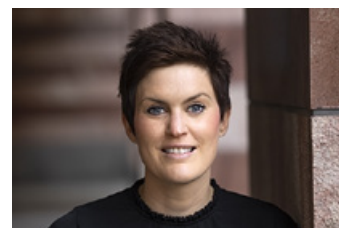


Foto: Ulf Huett

## Sara Barsjö tillförordnad förbundsordförande

👉 Vice ordförande Sara Barsjö kommer under hösten att vara tillförordnad förbundsordförande. Ordinarie förbundsordförande Cecilia Winberg är tjänstledig på grund av sjukdom i familjen.

## Säker kommunikation via Min sida

👉 Förbundet arbetar aktivt för att hålla hög säkerhet i våra system. Vi har tidigare infört inloggning med Bank-ID samt utvecklat Min sida.

Nu inför vi även säker kommunikation. Det innebär att du kommer att ha kontakt med förbundet genom en säker anslutning. Du kommer att nå dina meddelanden – och även kunna svara på meddelanden via Min sida.

Kolla gärna så att vi har rätt e-postadress registrerad så att vi kan nå varandra på ett enkelt sätt!  
[fysioterapeuterna.se/min-sida](https://fysioterapeuterna.se/min-sida)



Foto: Canva/montage

## Du har väl inte missat Fysio snackar valet?

👉 Innan sommaren genomförde förbundet en digital mötesplats på Instagram, där vi ställde riksdagspartiernas hälso- och sjukvårdspolitiska talespersoner mot väggen.

Utfrågningen baserades på de frågor som medlemmar uppgett är viktigast inför valet, samt den valundersökning bland riksdagspartierna på regional nivå som gjordes under våren.

Du kan se samtliga utfrågningar på vårt Instagramkonto där de ligger sparade.

[instagram.com/fysioterapeuterna](https://www.instagram.com/fysioterapeuterna)





Foto: Rodion/Unsplash

## Förmånliga försäkringar via ditt medlemskap

Fysioterapeuterna har genom olika samarbeten skapat en palett av förmånliga försäkringar som du som medlem kan ta del av genom egna aktiva val.

Livet förändras ständigt, och därmed dina livsmöjligheter. Därför kan det vara bra att se över sina försäkringar med jämna mellanrum. Kanske har du flyttat, eller något barn flyttat ut. Eller har familjen en ny båt eller ett nytt fritidshus? Vad betyder sådana förändringar för de försäkringar som du har?

Vi samarbetar med flera försäkringsgivare för olika typer av försäkringar för hem, liv och olycksfall, barnförsäkringar och företagarförsäkring med

mera. Vårt mål med de försäkringar som du kan teckna med olika försäkringsbolag via ditt medlemskap i Fysioterapeuterna är att de ska passa så många som möjligt, vara prisvärda och ge ett gott skydd till en så bra kostnad som möjligt.

Vill du ha rådgivning om dina försäkringar så ber vi dig vända dig direkt till våra samarbetspartners.

**Mer information och länkar på**  
[fysioterapeuterna.se/forsakringar](https://fysioterapeuterna.se/forsakringar)

## Inkomstförsäkring – om du förlorar jobbet

Som medlem i Fysioterapeuterna är du automatiskt ansluten till en inkomstförsäkring. Grundläggande krav för att försäkringen ska kunna utnyttjas är att bland annat att du ska ha varit medlem i Fysioterapeuterna minst tolv månader samt att du är medlem i en a-kassa.

Inkomstförsäkringen är tänkt att tillsammans med a-kasseersättning ge cirka 80 procent av din a-kassegrun-

dande lön i ersättning, upp till 50 000 kronor per månad. Ersättning lämnas i max fyra månader.

Om du vill kan du teckna en tilläggsförsäkring som ger dig ytterligare 180 ersättningsdagar eller höjer lönetaket till 60 000 kronor per månad.

Premien för tilläggsförsäkringen är individuell och betalas direkt till försäkringsgivaren.

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

### NYTT FRÅN SEKTIONERNA

#### Ta hand om dig själv som behandlare

👉 Sektionen för mental hälsa bjuder in till en utbildningsdag om hyporespons med kroppsterapeut Merete Holm Brantbjerg. Som behandlare påverkas vi av våra patienters tillstånd och livssituation. Det kan vara bas för en rik mänsklig kontakt – och samtidigt stressande och påfrestande. Dagen erbjuder en fördjupning, men passar även nybörjare. Utbildningen äger rum i Stockholm lördag den 22 oktober.  
[fysioterapeuterna.se/mentalhalsa](https://fysioterapeuterna.se/mentalhalsa)



Foto: Colourbox

#### Digital pediatrik kurs

👉 Sektionen för rehabilitering och pediatrik anordnar en tvådagars utbildning i General Movements (GM). Metoden används för att observera det lilla barnets spontana rörelsemönster från vecka 28 till cirka fyra månaders ålder. Kursen arrangeras 8–9 november 2022, i digital form.  
[fysioterapeuterna.se/habilitering-och-pediatrik](https://fysioterapeuterna.se/habilitering-och-pediatrik)

#### Ny ordförande inom idrottsmedicin

👉 Sofia Ryman Augustsson, specialistsjukgymnast och docent i idrottsvetenskap är ny ordförande för sektionen för fysisk aktivitet och idrottsmedicin. Sofia arbetar som lektor vid institutionen för idrottsvetenskap på Linnéuniversitetet och har ett stort intresse för forskning om traumatiska knäskador hos unga elitsatsande ungdomar. Sofia har också varit medförfattare till böcker om styrketräning och idrottsmedicin.

**Mer om alla sektioners aktiviteter finns på**  
[fysioterapeuterna.se/sektioner](https://fysioterapeuterna.se/sektioner)

## FRÅGA OM JOBBET

# Hur kan vi skapa en hållbar arbetsplats?



Jag är lokal förtroendevald och arbetar på ett kommunalt äldreboende. Vi har varit underbemannade i drygt ett halvår och arbetsmiljön börjar bli ohållbar. Vi har tagit upp problemet med vår närmaste chef, på APT och i samverkan. Men vi får svaret att vi ska göra så mycket vi hinner. Nyligen blev en kollega sjukskriven på grund av utmattning och flera är på väg. Vad kan jag göra som förtroendevald?

**SVAR** Tråkigt att höra om situationen på din arbetsplats. Jag håller med dig, det är inte hållbart att arbeta med en hög arbetsbelastning under en längre tid. Det funkar i korta perioder, men inte i det långa loppet.

Kom ihåg att det är arbetsgivaren som är ansvarig för arbetsmiljön. I det ligger att arbetsbelastningen inte får vara så hög att medarbetarna sätter sin hälsa på spel. Här har chefen en viktig roll att bevaka och förebygga ohälsa.

Som förtroendevald kan du tillsammans med det lokala skyddsombudet kalla till en överläggning med arbetsgivaren. Föreslå ett möte om den ohållbara situationen med hänvisning till att ni är oroliga för medarbetarnas hälsa och patientsäkerheten.

Syftet med mötet ska vara att ta fram en handlingsplan som är anpassad till

den bemanning som finns tillgänglig. Handlingsplanen ska innehålla en lista på arbetsuppgifter som inte går att ta bort. I nästa steg listar ni arbetsuppgifter som inte har lika hög prioritet och som kan sättas på paus eller utföras i

**”Arbetsbelastningen får inte vara så hög att medarbetarna sätter sin hälsa på spel.”**

mån av tid. Kolla också upp möjligheten att ta hjälp från företagshälsovården, kanske det finns behov av handledningssamtal.

I dialogen med arbetsgivaren bör ni också ta upp frågan om varför så många medarbetare väljer att lämna arbetsplatsen, liksom svårigheterna att rekrytera ny personal. Diskutera gärna också vad man kan göra för att arbetsplatsen ska bli attraktiv och kompetensen behållas.

Om arbetsgivaren inte vill lyssna är ni välkomna att kontakta oss på Fysioterapeuterna. Vi kan hjälpa till att få i gång kommunikationen. **Elba Abreu ombudsman**



Foto: Peter Karlsson

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

## FÖRBUNDET TIPSAR

Foto: SKR



## Podd om arbetsmiljö för ett hållbart arbetsliv

☞ I avsnitt 40 av En podd i rörelse samtalar Cecilia Winberg med Anders Westlund, utredare på SKR om arbetsmiljö för ett hållbart arbetsliv. Anders är själv fysioterapeut, men har arbetat inriktat på arbetsmiljöfrågor sedan ett antal år tillbaka. I samtalet pratar Anders bland annat om friskfaktorer. När de finns på plats vet man att medarbetarna mår bra och presterar bra. Han lyfter också samverkans betydelse för en god arbetsmiljö. [fysioterapeuterna.se/podd](https://fysioterapeuterna.se/podd)

Foto: Nicholas Chance



## KONTAKTA MIG!

Anna Nybom Chance är kommunikationsansvarig på Fysioterapeuterna och redaktör för Medlemsnytt. **Telefon:** 08-567 06 117 **E-post:** [anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se](mailto:anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se)



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

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

**E-post** [kansli@fysioterapeuterna.se](mailto:kansli@fysioterapeuterna.se)  
**Webbplats** [www.fysioterapeuterna.se](http://www.fysioterapeuterna.se)

**Medlems och chefsrådgivning**  
**Telefon** 08-567 06 100

**Företagarrådgivning**  
**Telefon** 08-567 061 00  
[foretagare@fysioterapeuterna.se](mailto:foretagare@fysioterapeuterna.se)

**Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi**  
**Telefon** 08-567 06 150  
[medlemsregistret@fysioterapeuterna.se](mailto:medlemsregistret@fysioterapeuterna.se)

**Lokala fackliga ombud**  
[www.fysioterapeuterna.se/ombud](http://www.fysioterapeuterna.se/ombud)

[www.fysioterapeuterna.se/kontakt](http://www.fysioterapeuterna.se/kontakt)



# McKenzie-kurser

## A-kurs

Lumbalryggen

- Göteborg 22-24/9
- Online 21-22/10 + 27-28/10
- Malmö 1-3/12

## B-kurs

Cervikal- och thorakalryggen

- Malmö 1-3/6
- Göteborg 13-15/10
- Online 24-25/11 + 8-9/12

## C-kurs

Avancerad problemlösning  
lumbalrygg + nedre extremitet

- Malmö 29/9-2/10
- Göteborg 26-29/10

## D-kurs

Avancerad problemlösning  
cervikal- och  
thorakalrygg + övre extremitet

- Stockholm 22-25/11

### MDT and the Athlete

Malmö  
7-8 oktober

### Advanced Extremities

Stockholm  
13-14 oktober

### Examen

Göteborg  
19 november

### RABATTER

Fram till ett år efter din fysioterapeutexamen får du **2000 kr** i rabatt på din första kurs hos oss. Denna rabatt får du även om du repeterar en kurs. **500 kr** rabatt per person om ni går fler från en klinik (gäller våra 4 dagars kurser).

Läs mer om kurser och villkor på [mckenzie.se](http://mckenzie.se)



Sektionen för  
Mekanisk Diagnostik  
och Terapi (MDT)



Svenska  
McKenzieinstitutet



Institutet för Basal Kroppskännedom

## Basal kroppskännedom ger

**Bättre stabilitet och rörelsequalität • Friare andning och bättre spänningsreglering • Ökad kroppsmedvetenhet och medveten närvaro • Ökad tilltro till egen förmåga och resurser**

Se vårt kursprogram: [www.ibk.nu](http://www.ibk.nu)

SPORTREHAB

## HÖSTENS KURSER

- EVIDENSBASERAD REHABILITERING: TEMA AXEL
- SVENSKA KNÄDAGARNA 2022
- FINGERSKADOR INOM PRIMÄRVÅRD

**SPORTREHAB.SE/KURS**

## Intensivkurs i långvarig smärta för fysioterapeuter – hur gör man?

En två dagars djupdykning i det svåra och mindre vanliga. Bedömning, behandling och bemötande blandas med praktiska moment med inslag från hela smärtteamet med fokus fysioterapi.

- Kursdatum: 17-18 november 2022.
- Plats: Smärthjälpen Göteborg eller digitalt via Teams.
- För mer info och anmälan: [smarthjalpen.se](http://smarthjalpen.se)



SMÄRTHJÄLPEN

## Fysioterapi vid yrsel och balansrubbingar

Originalen – yrselkurser sedan 1996

**Praktisk dag Linköping 20 september**  
**Grundkurs Linköping 16-17 november**  
**Du kan även anordna kurs på valfri ort**

Läs mer på vår hemsida

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

**Team Vertigo**

## Kurser

Söker du en utbildning inom akupunktur?

**AKAB**  
UTBILDNING

www.akabutbildning.com

Utbilda dig hos oss!

**Fysioterapi**

Våra platsannonser når 12 800 läsare

## Plats och etablering

**REHAB  
EXPERTEN**

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

Kontakt: Johan 0707900544, 08375495  
jl@rehabexperten, rehabexperten.se

**Fysioterapimottagning i centrala Lund säljes**

Fullutrustad och väletablerad  
Stort kundunderlag sedan 1994  
För mer information ring 0703-859090

**Ersättningsetablering säljes i Linköping**

Info/anbud: [https://www.opic.com/org/region\\_ostergotland/](https://www.opic.com/org/region_ostergotland/)  
Uppllysningar: Conny Bergqvist 0705-442694,  
conny.bergqvist@hogrefunktion.se

**Tillsammans fortsätter  
vi rädda liv.**

Hjälp människor som drabbas av konflikten i Ukraina.

 Svenska Röda Korset

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

## Produkt

# NYHET MPHI 75 LASER!



**Vår NYA laser MPHI 75 har  
blivit en succé  
Högre effekt 3B laser  
Kortare behandlingstider  
Två våglängder i samma prob  
Akupunkturkit ingår**

**KURSPLATS/UTBILDNINGS-  
PLATTFORM INGÅR VID KÖP**



**Demobesök, priser, leasing och  
andra frågor ring Johan!  
070-5455962  
[info@optilaser.se](mailto:info@optilaser.se)**

**OPTILASER.SE**



# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

## Nå din målgrupp via våra unika kanaler

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

**Under 2023 ger vi ut 6 pappersutgåvor** och 14 digitala nyhetsbrev, men du kan också annonsera digitalt via länkade banners eller platsannonser på vår webb.

**Du kan redan nu boka in dina annonser för nästa år!** Missa inte att nummer 4 blir ett Mässnummer för konferensen Fysioterapi 2023, som genomförs 4-5 oktober på Svenska Mässan i Göteborg.

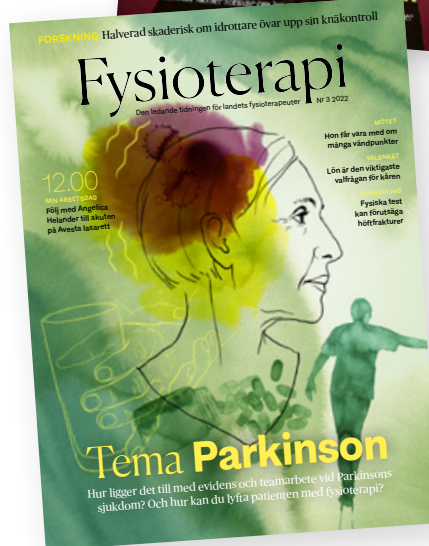


### Kontakta vår annonssäljare

**Gabrielle Hagman** Mediakraft AB

0736-27 79 84

[gabrielle.hagman@mediakraft.se](mailto:gabrielle.hagman@mediakraft.se)



[fysioterapi.se/annonsera](https://fysioterapi.se/annonsera)

### Utgivning pappersutgåva 2023

| Nummer       | Sista bokning | Lämning av annonsmaterial | Leverans till bilagor | Utgivningsdatum |
|--------------|---------------|---------------------------|-----------------------|-----------------|
| 1            | 9 januari     | 12 januari                | 27 januari            | 9 februari      |
| 2            | 20 februari   | 23 februari               | 17 mars               | 30 mars         |
| 3            | 24 april      | 27 april                  | 12 maj                | 25 maj          |
| 4 Mässnummer | 21 augusti    | 24 augusti                | 8 september           | 21 september    |
| 5            | 9 oktober     | 12 oktober                | 27 oktober            | 9 november      |
| 6            | 13 november   | 16 november               | 1 december            | 14 december     |



Behandling av svårläkta sår. Marianne Degerman, leg sjukgymnast och forskningsledare Skellefteå kommun.



Tränaren Marcus Grahn och guldmedaljör Eddie Berglund i VM i styrkelyft, viktklass 66 kg, 7juni 2022. @kungfu\_grah

Irradias lasrar används för behandling av de sköraste äldre till VM-vinnare i styrkelyft för att lindra smärta och påskynda läkning, oavsett kroniska eller akuta besvär. Effekterna av Irradias lasrar har visat sig ge mycket positiva resultat bl a i en studie i Skellefteå kommuns hemsjukvård, i samarbete med Karolinska institutet och Luleå tekniska universitet, gällande smärta och läkning vid svårläkta sår. I flera kostnadsfria webinar berättar terapeuter om hur laser används som verktyg i deras verksamhet, där ibland forskningsledare leg sjukgymnast Marianne Degerman som berättar om behandling och resultat från sårstudien i Skellefteå.

**För att veta mer hur Irradias lasrar används framgångsrikt besök [www.irradia.se/kurser](http://www.irradia.se/kurser)**

**Kontakta oss för en demo och för möjligheten att låna en laser kostnadsfritt!**

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

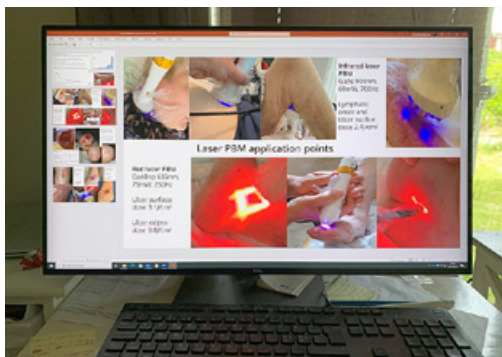


# Min arbetsdag



## ”Jag tittar efter hur sårkanterna har förändrats”

Marianne Degerman, projektledare för en vetenskaplig studie av medicinsk laserbehandling av svårläkta sår i hemsjukvården i Skellefteå kommun.



Jag kollar sårytans storlek, färg och djup i datorn.

07.45

Har gått igenom mailboxen och ska börja dagens avstämning med undersköterskorna i Laserteamet, Sofia och Linda. Hur ser dagen ut för dem,



### Min drivkraft

Min envishet och nyfikenhet att prova nya sätt när det gamla inte räcker till och viljan att göra skillnad för dem jag är till för.

### Aktuell utmaning

Breddinförandet av medicinsk laserbehandling av svårläkta sår och införande av förebyggande laserbehandling vid försämrat allmäntillstånd hos patienten.

### Min bästa återhämtning

Matlagning tillsammans med mina tre tjejer. Skoja, skratta och överrösta stereon när vi spelar spansk musik. Dans är också en härlig energikälla!

vilka sår går framåt, vilka kan skrivas ut, finns det något sår som verkar stå stilla och finns det någon uppenbar anledning till det, behöver vi läkarkontakt angående någon patient?



Avstämning med undersköterskorna Sofia och Linda.

10.20

Går igenom data om en ny patient, gör en medicinsk laserbehandlingsplan i journalen. Skriver in patienten i kvalitetsregistret RiksSår för sårläggning, ser att vissa uppgifter saknas så jag letar i nationell patientöversikt (NPÖ) för att komplettera. I dag har jag tur för de data jag saknar har skrivits i journalanteckningar och det innebär att jag kan se dem. Det vore fantastiskt om kommunen och regionen kunde ha samma och kommunicerande journalföringssystem.

12.14

Dags för lunch. Jag går ner till våning 1 på kommunhuset där vi kollegor på Utvecklingsenheten brukar samlas i det blå köket och äta och surra om allt möjligt. Vi är en brokig skara med många olika intressen och bakgrunder. Ett härligt gäng med högt i tak och god energi!

13.00

Jag går igenom bilder och analyserar läkningen, tittar efter hur sårkanterna har förändrats vad gäller form, färg och tjocklek. Sårytans storlek, färg och djup, om sårbotten höjts och om det börjar formas en ”skorpa” på såret.

14.30

Förbereder presentation till konferensen European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP) i Prag där våra resultat från laserbehandling av trycksår ska visas.

Text och foto: Marianne Degerman

# Han fick tid att komma in i yrkesrollen

Foto: Privat

**Tobias Johansson** trivs inom slutenvården i Sundsvall där han fick en schysst start på yrkeslivet.

## Varför ville du bli fysioterapeut?

– Jag ville jobba med människor. Som många andra var jag inne på att inrikta mig mot idrottskador till att börja med.

## Vilket blev ditt första jobb?

– Jag fick sommarjobb på en ortopedavdelning på Sundsvall sjukhus och jag är fortfarande kvar på sjukhuset men jag har bytt inriktning sedan dess. Efter en sväng på kirurgen och sedan en tid inom covidvården på IVA jobbar jag nu med reumatisk öppenvård och med inneliggande rehab på en rehabiliteringsavdelning. En del patienter är här lite kortare tid, medan andra är här i veckor eller månader.

## Hur var det att som nyexaminerad jobba på sjukhus?

– Mitt första intryck var att det var skönt att få komma ut och omsätta sina kunskaper praktiskt. Även om vi har praktik på grundutbildningen hinner man inte landa och bli varm i kläderna. Till en början handlade det mest om att lära sig att möta människor och att hitta en trygghet i rollen som fysioterapeut. Jag hade en bra uppbackning av erfarna kollegor och vi var bra bemannade också. Det var skönt för jag fick utrymme och tid att komma in i yrkesrollen.

## Vilket område engagerar dig mest just nu?

– Det är rehabilitering vid stroke, även om jag är intresserad av reumatologin också. Jag har upptäckt hur mycket man kan göra för strokepatienter och hur stor förändring till det positiva som vi kan åstadkomma. Fysioterapi kan göra väldigt stor skillnad.

## Har du något råd till blivande fysioterapeuter?

– Att våga prova olika områden och vara öppen för att det går att byta inriktning under sitt yrkesliv, eftersom yrket är så brett. Sedan

tror jag att många ställer höga krav på sig själva och sin prestation, eftersom man vill så mycket. Men det är nog bra att känna trygghet i att man inte behöver kunna allt på en gång. Jag upplever att många i yrket är ambitiösa och att vi som yrkesgrupp alltid vill framåt – och det är jättebra. Men man behöver ha tålamod också. Att bygga upp sin erfarenhet tar tid.

## Vad gör du om tio år?

– Det är inte omöjligt att jag provat något annat fysioterapeutiskt område, men jag är nog kvar inom slutenvården eftersom jag trivs så bra här. Det finns alltid någon att fråga om råd och mycket kunskap att ta del av. Det sociala är också väldigt bra. När man jobbar med människor under en rehabiliteringsprocess får man också ta del av mycket känslor, både glädje och sorg. Och det ger mig mycket i vardagen.

Lois Steen



## Tobias Johansson

**Ålder:** 29

**Examen:** Fysioterapeut, 2019, Umeå universitet.

**Första jobbet:** Fysioterapeut på en ortopedavdelning på Sundsvalls sjukhus.

**Aktuellt arbete:** Reumatisk öppenvård (25 %) och på en rehabiliteringsavdelning (75 %) på Sundsvalls sjukhus.





Foto: Stefan Tell

## Råd för motion vid cancer

Läkaren Anders Södergård drabbades av en hjärntumör för 16 år sedan. Nu sprider han kunskap om träning vid cancer och råd han själv hade behövt.

### **BOOK** Vad vill du uppnå med boken?

– Främst vill jag nå ut med att många patienter under cancerbehandling skulle kunna må mycket bättre med motion. Många tänker att det är farligt att träna vid cancer fastän det tvärtom är hälsofrämjande. Fysisk aktivitet kan ge färre biverkningar och ökad ork att ta sig igenom alla planerade behandlingar, vilket kan förbättra prognosen. Att ta tillbaka en del av kontrollen i den här totala kontrollförlusten är också en viktig grej.

### **Vad hade du velat veta tidigare?**

– Att man inte behöver ha träningsförbud under strålbehandlingen. Min läkare sa att jag inte fick träna. Tyvärr hör jag att cancerpatienter får liknande förbud fortfarande.

**Varför är det så trots att evidens finns?**

– Kanske för att Läkarprogrammet är mer fokuserat på sjukdomar än på prevention och att vi inte får lära oss så mycket träningslära. Många läkare säger nog "det är bra om du rör på dig" men pratar sedan vidare om den medicinska behandlingen i stället för att berätta mer om hur fysisk aktivitet hjälper kroppen.

Kanske vill man inte heller pusha till träning efter ett tufft cancerbesked. Men om samtalet får kretsa kring motionens del i minskade besvär av strålning och cellgifter, skulle det nog kännas annorlunda.

Lois Steen

*Cancerkampen – boosta dig med fysisk aktivitet*, Bonnier fakta



## Förväntan som verktyg

**BOOK** Nu har en av världens främsta placeboforskare gett ut en bok. Karin Jensen är docent och forskningsledare vid Karolinska Institutet och här förklarar hon varför ett sockerpiller ibland ger samma effekt som ett äkta läkemedel, även på biologisk nivå. En mekanism bakom detta är att hjärnan ständigt arbetar med att förutse och förstå framtiden. Om vården kan bli bättre på att använda dessa förväntningar har vi ännu ett verktyg för att hjälpa patienterna, anser författaren.

Lois Steen

*Hoppets anatomi – om förväntans-effekter och placebo*, Natur & Kultur



## Bromsa åldrandet

**BOOK** Fysioterapeuten Katarina Steding-Ehrenborg, docent i experimentell klinisk fysiologi vid Lunds universitet, kom 2019 ut med boken *Hjärtsmart: orka mer och lev längre*. Nu har hon skrivit en ny om vad forskningen säger om hur vi kan bromsa åldrandet, och då inte bara för att överleva utan mer genom att leva både rikt och hälsofrämjande. Livskvalitet på äldre dar kan komma ur sportbilar, biodling, tai chi eller balansskor, men främst lyfter hon betydelsen av gemenskap och kärlek.

Lois Steen

*Bättre med åren. Forskarens bästa tips för ett längre och lyckligare liv*, Mondial



**1966** **UR ARKIVET**  
Någon slags  
initiationsrit för  
nya studenter  
har ju tillhört studentlivet vid landets uni-  
versitet sedan urminnes tider. Vid Uppsala  
universitet fanns det riktigt obehagliga  
sådana redan på 1600-talet. Nu är kränk-

ande nollningar förbjudna och ersatta  
med välkomnande festligheter för att  
lära känna varandra. I vårt arkiv hittar  
vi 1960-talets sjukgymnaststudenter  
i Lund på väg till ett så kallat "dop".  
Om det var roligt eller jobbigt, det  
förtäljer inte historien.

Lois Steen



## Lindring vid livets slut

**WEBBTIPS** *Lindring bortom  
boten* är en avgiftsfri webb-  
utbildning i god palliativ vård som  
vänder sig till personal inom vård  
och omsorg. Den baseras på det  
nya vårdprogrammet i palliativ  
vård, vårdförloppet för palliativ  
vård, nationella riktlinjer samt  
Socialstyrelsens kunskapsstöd.  
Kursen tar cirka 2,5 timmar  
att gå igenom och varvas med  
kunskapsfrågor. Diplom delas ut  
efter godkänd utbildning.

Lois Steen

+ [palliationsakademin.se/  
utbildningar-2/e-utbildningar/](https://palliationsakademin.se/utbildningar-2/e-utbildningar/)

**NuStep**  
Transforming Lives®

Besök oss på Äldreomsorgsdagarna 2022 och prova NuStep live!  
Stockholmsmässan 6-7 Oktober, Monter 48

**R**  
REHAB-PARTNER

### NuStep T5xr



### NYHET NuStep T6pro

Interaktiv träning med  
stor touchskärm,  
15 belastningsnivåer &  
Pace Partner.  
Levereras med fotremmar.  
Lagring av träningsdata  
& export via USB eller  
bluetooth.  
Max användarvikt 227 kg.

Boka en 2-veckors gratis provperiod!





## Gå på snabbpraktik innan valyran svalnar

**K**ära politiker, i våras frågade vi våra läsare vad de skulle vilja fråga er som styr över hälso- och sjukvården. Vi fick in nästan tusen frågor. Jag har läst varenda en. Återkommande är den här: "Vet ni vad en fysioterapeut gör?" Men också den här: "Vet ni vad vi tjänar?"

Att många tycker det är rimliga frågeställningar är sorgligt, för det innebär ju att det här är en yrkeskår som tvivlar på att ni faktiskt vet. Förmodligen har låga löner, haltande arbetsmiljö och det faktum att fysioterapeuter ofta står för sin egen fortbildning medan sjuksköterskor och läkare får sin betald, bidragit till känslan av att inte synas. "Varför räknar ni bara läkare och sköterskor till vården? Vi framstår som biroller", skriver någon. En annan skriver att "när ni talar om vården och personal nämns bara undersköterskor, sköterskor och läkare. Varför nämns inte fysioterapeuter?"

Så ... hur bra koll har ni egentligen på vad fysioterapeuter gör? Vi kan köra ett snabbtest. Lista tio specifika områden där fysioterapeuter och sjukgymnaster arbetar. Vad gör de där? Svar som "rehabilitering" gills inte. Sen går ni vidare: Hur mycket tjänar en fysioterapeut? Hur mycket borde hen tjäna? Och: Vilken roll spelar fysioterapeuten i dagens och morgondagens

hälso- och sjukvård? Inget fluff, var konkret. Kalkyler med samhällsekonomiska besparingar är tillåtna. Svårt? Javisst.

**Men här kommer** goda nyheter! Flera fysioterapeuter välkomnar er nämligen på snabbpraktik. Jag citerar några av inbjudningskortet: "Kom ut och gå med och se vad det innebär att jobba på golvet." "Kom och hälsa på och var med oss en dag." "Du är välkommen att jobba en dag på primärvårdsenhet där man behöver träffa 12-15 patienter dagligen. Tid för journal och annat administrativt räknas inte."

Kära politiker. Om jag vore er skulle jag tacka ja till detta innan valyran svalnar. Jag skulle hänga med en hel dag, från in- till utstämpling. Jag skulle fråga hur de har det och hur de skulle vilja ha det. Vad de tjänar och vad de tycker att de borde tjäna. Och framför allt skulle jag fråga vad de behöver för att stanna kvar i yrket. Det blir en win-win. Ni kommer att se, och fysioterapeuterna kommer bli sedda.

**Agneta Persson**, reporter

✚ Nu har också regionpolitikerna fått svara på en enkät. Läs mer på s. 16-17.



Foto: Gustav Gräll



från **STROKEFONDEN**  
Sista ansökningsdag är 15 SEPT  
[www.strokeforbundet.se](http://www.strokeforbundet.se)

Strokefonden förvaltas av  
**STROKE-Riksförbundet**





"Med frihet att styra över din egen träning."

**BESTÄLL DIN ADROW IDAG!**

**ADrow**  
adaptive rowing

för rehabilitering, habilitering och som **effektivt träningsredskap**.

Svenskstillverkade ADrow **funktionsanpassar samtliga av Concept2:s roddmaskiner**. ADrow stödjer träningsmålen för alla, oavsett om du är i början av din träningsresa eller satsar på elitnivå.

ADrow anpassas enkelt till användarens behov och komfort och ger motionären frihet att träna roddträning - **utan att behöva lämna rullstolen**.

Innovationen som gör roddträning **tillgänglig för rullstolsburna**.

Läs mer om och beställ din ADrow på [www.concept2sverige.se](http://www.concept2sverige.se)



## ALLA ÄR VÄLKOMNA TILL

### Stor Digital heldagskonferens Fre 2 dec med nya rön 2022 om – FYSISK AKTIVITET SOM BEHANDLING OCH PREVENTION AV OLIKA SJUKDOMAR



i regi av SFAIM = Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin (som ingår i SLS-Svenska Läkarsällskapet)  
Dagen riktar sig till all personal inom sjukvård och olika hälsoområden samt övriga intresserade.

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>08.30-09.15</b> | <b>Träning som medicin som en del av cancervård.</b><br>Professor, onkologisjuksköterska Yvonne Wengström, Karolinska sjukhuset & Institutionen för NVS- neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet.                                     | <b>12.45-13.30</b> | <b>Muskuloskeletala besvär och skador vid fysisk aktivitet.</b><br>Docent fysioterapeut Eric Hamrin Senorski, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.                                                                                                                                                                   |
| <b>09.15-10.00</b> | <b>Fysisk aktivitet vid typ 1-diabetes och typ 2-diabetes.</b><br>Professor, överläkare Johan Jendle, Institutionen för medicinska vetenskaper, Örebro universitet och Örebro universitetssjukhus.                                                            | <b>13.30-14.15</b> | <b>Fysisk aktivitet vid hypertoni och kranskärlssjukdom.</b><br>Professor, hjärtspecialistläkare Mats Börjesson, avdelningen för molekylär och klinisk medicin, Göteborgs universitet och Sahlgrenska universitetssjukhuset/Östra, Göteborg.                                                                                                                     |
| <b>10.15-11.00</b> | <b>Fysisk aktivitet vid fibromyalgi.</b><br>Professor, fysioterapeut Kaisa Mannerkorpi, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, sektionen för hälsa och rehabilitering, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.                                 | <b>14.30-15.15</b> | <b>Smärta och fysisk aktivitet.</b><br>Docent, sjukgymnast Monika Löfgren, rehabiliteringsmedicinska universitetskliniken och Karolinska Institutet & Institutionen för kliniska neurovetenskaper, Danderyds sjukhus, Stockholm.                                                                                                                                 |
| <b>11.00-11.45</b> | <b>Fysisk aktivitet vid metabola syndromet.</b><br>Docent, specialistläkare i allmänmedicin Margareta Hellgren, avdelningen för samhällsmedicin och folkhälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet & Skaraborgsinstitutet, Skövde, Närhälsan Skövde. | <b>15.15-16.00</b> | <b>Fysisk aktivitet vid demens &amp; ett 2-årigt hälsoprojekt för äldre med kognitiv svikt i 3 kommuner i Norge.</b><br>Medicine doktor, fysioterapeut, forskare, Institutet för nevromedi-sin og bevegelsevitenskap, Norges teknisk-naturvetenskapelige universitet, Trondheim, Norge & Klinikk for kliniska service-funksjoner, St. Olavs hospital, Trondheim. |

LUNCH

**ANMÄL ER PÅ:** [www.sls.se/sfaim](http://www.sls.se/sfaim) Kostnad: 400:- för de som inte är SFAIM-medlemmar samt 300:- för de som är SFAIM-medlemmar.  
Swisha ert namn och 400:- alt. 300:- till swish-nr: 123 685 3410. Alla föreläsare är författare för de nyutkomna kapitlen i boken FYSS-2021.  
**VID FRÅGOR KONTAKTA:** [eva.andersson@gih.se](mailto:eva.andersson@gih.se) (0739 – 46 00 34).



**NYHET!**

# ROPES WORKSTATION

**ropes**  
by  
**AlfaCare**

Ropes Workstation är en komplett träningsstation för slingor som erbjuder ett brett utbud av variationer från postoperativ rehabilitering till tung styrketräning.

Dessutom är Ropes Workstation ett utmärkt verktyg för dig som terapeut för att genomföra energibesparande rörlighetsåtgärder hos den enskilda patienten.

**KOLLA MER PÅ [WWW.ALFA CARE.SE](http://WWW.ALFA CARE.SE)**

**-40%**



## INNEHÅLLER

- 4 x flyttbara upphäng
- 2 x Ropes Pro Line Sling
- 2 x Ropes Wide Sling
- 2 x Ropes Split Sling
- 2 x Ropes Bungee Active Extra Loops
- 2 x Ropes Bungee Relief (light & medium)

## KOLLA HÄR!



- ✓ Flexibelt upphängningssystem
- ✓ Prisivärd
- ✓ Professionell support & rådgivning
- ✓ Möjlighet till leasing



## Har du frågor om Ropes Workstation?

Kontakta vår säljare.

**William Ljung**

Telefon:  
07 223 50 372

e-mail:  
[william@alfacare.se](mailto:william@alfacare.se)



**AlfaCare**

2002 - 2022  
[www.alfacare.se](http://www.alfacare.se)