Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

5 2018

DEBATT
Tala mindre om kris och mer om hur vi blir bättre

NYHET
Många fysioterapeuter lämnar Karolinska universitetssjukhuset

PROFILEN
Möt Årets fysioterapeut: ”Jag har aldrig varit rädd”

AKTUELL FORSKNING
Fysisk aktivitet & hjärnhälsa

KLINIK & PRAKTIK

Det är ett ständigt lärande

Allt fler cyklister efterfrågar specifik skadeprevention och rehabilitering. Fysioterapeuten Wenche Norén är en av dem som möter upp behoven.

FORSKNING Andningsträning vid stroke • Hemergonomi stärkte anhörigvårdare • Basal kroppskännedom efter stroke

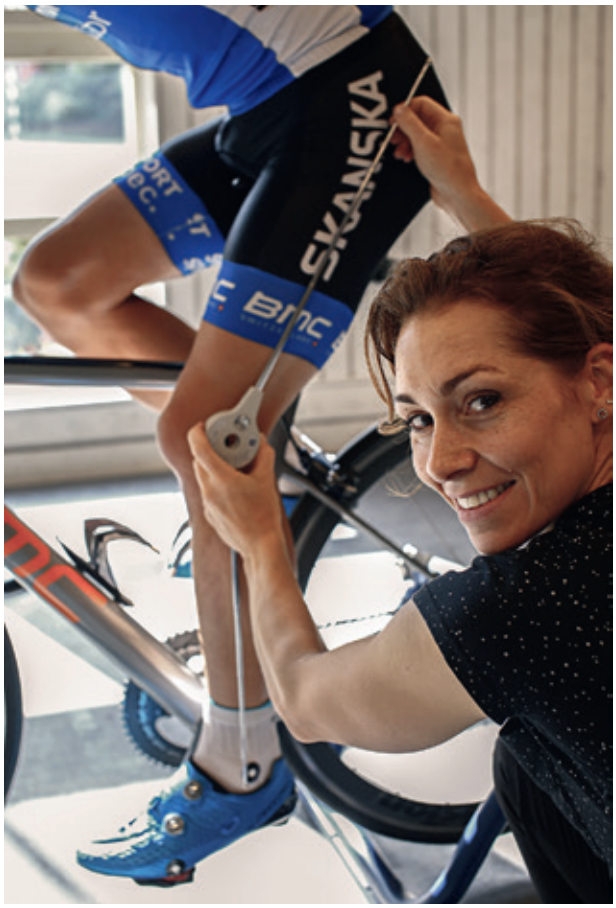
INNEHÅLL 5

PROFILEN
Årets fysioterapeut Clarissa Gnatt satte Bromölla i rörelse. "Jag har aldrig varit rädd för att säga vad jag tycker".

10

NYHETER
Många fysioterapeuter lämnar Karolinska universitetssjukhuset
Åsa Dedering i ledningen svarar på medarbetarnas kritik
6

KLINIK & PRAKTIK
Cykelintresset ökar. Vi träffar Wenche Norén på ElitRehab i Göteborg som jobbar med skadeprevention & rehab
20



NYHETER
8. Nationella taxan ska integreras i primärvårdens omvandling
8. Ånge kommun hakar på med akademikerbonus
19. Studenter får öva samarbete i primärvården

DEBATT
18. Tala mindre om vårdkris och mer om hur vi blir bättre

FORSKNINGSNOTISER
28. Träning gav god effekt för astmatiker med fetma
29. Bensköra kvinnor fick bättre balans och kondition

AVHANDLINGAR
30. Fysisk aktivitet lindrade flera olika symtom vid IBS
31. Basal kroppskännedom testades på strokepatienter

FORSKNING PÅGÅR
32. Fysisk aktivitet och hjärnhälsa

MEDLEMSNYTT
36. Lönen är en av våra viktigaste frågor

ALLTID I FYSIOTERAPI
36. Medlemsnytt & förbundets ledare
42. Kursannonser
43. Produktannonser
45. Plats- och etableringsannonser
46. Krönikan

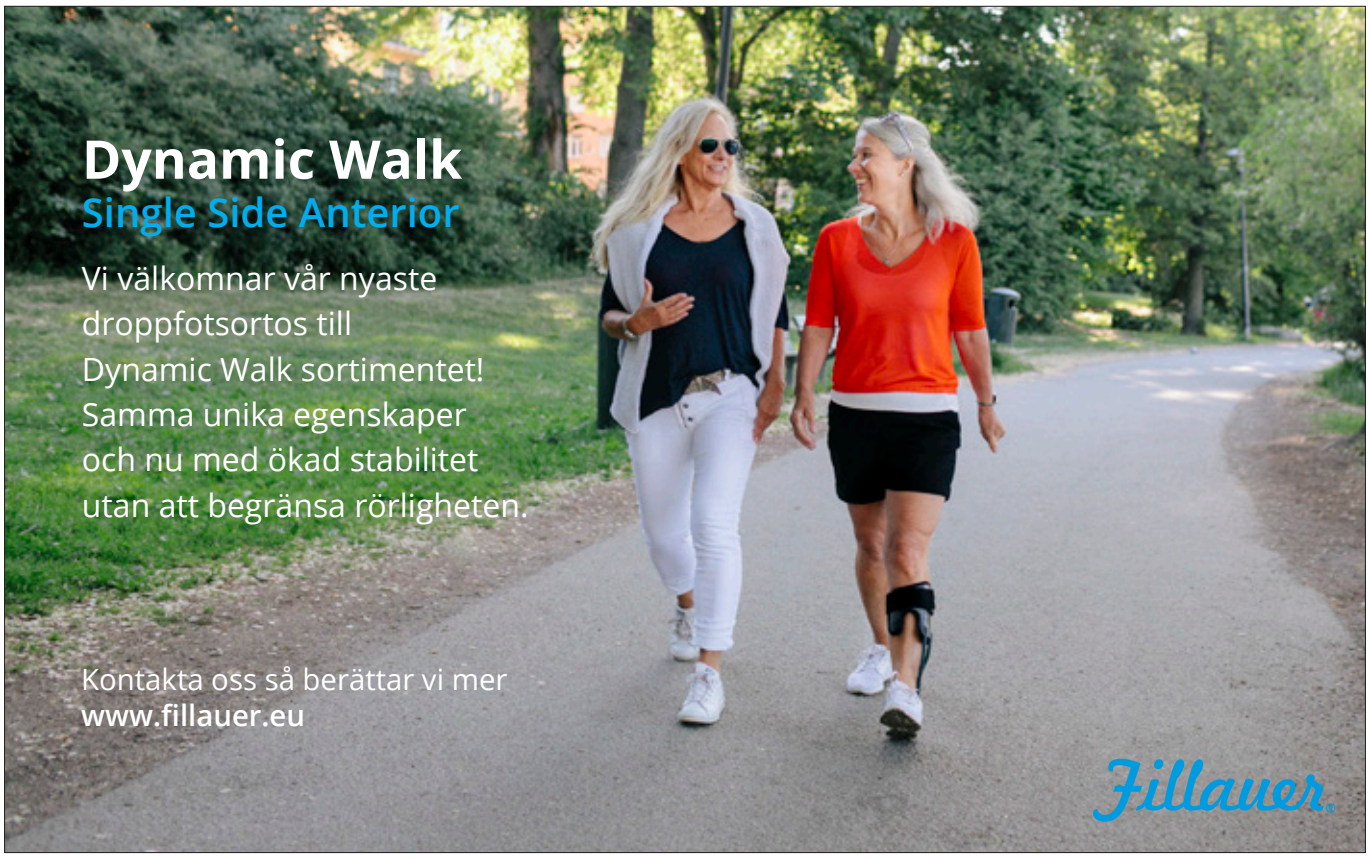
Varsågod, extra förmånlig ränta för dig

Som medlem i Fysioterapeuterna kan du låna från 20 000 upp till 350 000 kronor till en rörlig ränta på 4,68* procent. Välj själv vad du vill använda pengarna till. Ingen säkerhet behövs och inga avgifter finns. Du kan när som helst lösa lånet utan extra kostnad.

Ring **0771-388 788** om du vill ha ett lånebesked direkt eller besök **seb.se/medlemslan**

* Aktuell medlemslåneränta är för närvarande 4,68 %. En kreditprövning görs alltid. Det får inte finnas några betalningsanmärkningar och lägsta årsinkomst är 190 000 kr. Om den rörliga årsräntan är 4,68 %, blir den effektiva räntan 4,78 % för ett annuitetslån på 100 000 kronor upplagt på 5 år (60 återbetalningstillfällen), utan uppläggningsavgift. Det totala beloppet att betala, vid oförändrad ränta blir 112 350 kronor och din månadskostnad blir 1 873 kronor. Årsränta per 2016-09-07.

SEB



FYSIOTERAPI
2019
STOCKHOLM
WATERFRONT
23-25 OKTOBER

Håll dina ögon öppna

snart kan du skicka in ditt abstract

Den 1 november 2018 öppnar abstractregistreringen för Fysioterapi 2019, med temat ”Framtidens hälso- och sjukvård”. Var en del av Fysioterapi 2019, dela med dig av din kunskap och gör din röst hörd genom en poster, ett föredrag, ett symposium, en workshop eller en halvdagsutbildning. Läs mer på **fysioterapi2019.se**

Skicka in ditt abstract
mellan 1 november 2018 och 15 februari 2019

fysioterapi2019.se

LEDARE

Hur mycket slöseri med arbetsglädje tål vi?

Under året har *Fysioterapi* skrivit en hel del om arbetsmiljöfrågor. Det kommer vi att fortsätta med. Du och jag tillbringar större delen av vår vakna tid på jobbet. Därför är arbetsmiljön en av våra viktigaste livsmiljöer, med stort inflytande på hur vi mår, hur vi utvecklas och hur vi presterar.

Just nu läser jag en bok* av organisationskonsulten Gunnel Ryner. Hon belyser hur arbetsmiljön kan få oss att blomstra personligt och yrkesmässigt eller få oss att förlora vår arbetsglädje och utvecklingskraft. I boken sammanfattar hon flera viktiga faktorer för en god arbetsmiljö under orden *Resultat* och *Relationer*.

Resultat handlar om att känna att vi bidrar, att vi kan skapa goda resultat och känna stolthet över vårt arbete. I det här ingår även att få uppskattning från kollegor och chefer när vi gör ett bra jobb. Relationer handlar om att vi behöver ingå i en social gemenskap och känna samhörighet med våra kollegor. För att den gemenskapen ska vara äkta behöver den också vara trygg. När vi är trygga och har kul på jobbet kan vi hjälpa varandra att våga tillräckligt mycket för lyckas – och att misslyckas. Vi blir mer kreativa och öppna. Vi blir bättre på att samarbeta och ta till oss ny kunskap. Vi ökar vår förmåga att lösa komplexa problem.

Om vi däremot känner oss otrygga, otillfredsställda och överbelastade går energin åt till att överleva dagen. De flesta fysioterapeuter jag mött är av den kalibern att de håller ut i det längsta, de vill så mycket med sitt arbete. Men hur kompetent och driftig man än är blir det svårt att bemästra den uppförsbacke som en kass arbetsmiljö innebär.

FOTO: GUSTAV GRÅLL

HUR MYCKET SLÖSERI med utvecklingskraft och arbetsglädje vi tål innan gränsen är nådd, är individuellt. Men när många anställda börjar lämna en arbetsplats är det nog klokt att lyssna till vad de säger. Och att fråga sig: Hur mycket kompetensflykt tål en verksamhet? Efter Karolinska universitetssjukhusets omorganisation slutar allt fler erfarna fysioterapeuter och anställda vittnar om ledningens ovilja att ta till sig kritik. *(Se s. 6)*

PÅ TRYGGAKLINIKEN i Bromölla fick Årets fysioterapeut Clarissa Gnatt blomstra tack vare en öppen och uppmuntrande chef. Den idé som hon fick förverkliga lyfte fysioterapin till nya höjder, blev bra för ekonomin och satte bygden i rörelse. *(Se s. 10)*

Det har betydelse i vilken atmosfär vi tillbringar våra dagar. Friheten att uttrycka sig och få förverkliga sina idéer skapar den naturliga arbetsglädjens dragningskraft. Ingen lön är hög nog att kompensera för brist på respekt för personalens perspektiv.

*"Den lata vägen till ett fantastiskt liv – och arbetsliv"

Lois Steen
chefredaktör & ansvarig utgivare
lois.steen@fysioterapeuterna.se

Fler cyklister gav ny kunskap
På ElitRehab i Göteborg började man möta upp behovet av skadeprevention och rehab för cyklister. Ett fördjupat lärande blev frukten av det. *Läs mer på Klinik & praktik, s. 20.*

Gamla rutiner går före nya arbetssätt
Det har studentordförande Andrea Lindblom upplevt när hon kommit ut i olika verksamheter. *Läs mer på Debatt, s. 18.*

"Ingen lön är hög nog att kompensera för brist på respekt för personalens perspektiv."

Rättelse: I nr 4–18 fanns uppgiften att Malin Löf, Norrköping, var den första fysioterapeuten som fått en specialisttjänst inom BUP. Vi har nu fått veta att den första var Marie-Louise Majewski, som fick en specialisttjänst inom BUP i Lund redan 2003.

Medarbetare i nr 5 • 2018

Anki Wenster
frilansskribent

Fredrik Mårtensson
frilansskribent

Annika Olsson
frilansskribent

Joakim Roos
frilansfotograf

Cecilia Fridén
red. Forskning pågår

Agneta Persson
reporter Fysioterapi

Göran Hagberg
ad/formgivare

Nyhetsartiklar:
Agneta Persson (AP.)

Många fysioterapeuter lämnar Karolinska universitetssjukhuset

Frånvarande chefer, bristande personalomsorg och allt fler som slutar. Nu vittnar fysioterapeuter på Karolinska universitetssjukhuset om hur den nya organisationen försämrat arbetsmiljön.

I SJUKHUSETS MEDARBETARENKÄT från slutet av förra året uppger 60 procent av fysioterapeuterna och arbetsterapeuterna (vars enheter sedan 2016 är sammanslagna) att de saknar förtroende för ledningen. 59 procent tycker inte att sjukhuset är en attraktiv arbetsgivare, och 48 procent skulle inte rekommendera andra att börja jobba här.

Det märks också på personalomsättningen. Perioden 1 september 2014 – 31 augusti 2015 låg sjukhusets personalomsättning bland fysioterapeuter på 12,68 procent. Samma period tre år senare har den ökat till 18,89 procent.

Tidningen *Fysioterapi* har pratat med flera av fysioterapeuterna på Karolinska, både anställda och före detta anställda. Så här säger en person som vill vara anonym:

– Fysioterapikliniken har förstörts med omorganisationen. Det yrkesspecifika för fysioterapeuter har smetats ut.

Hen anser också att det är ett stort problem att fysioterapeuternas chefer ofta är från andra professioner, exempelvis arbetsterapeuter, sjuksköterskor, logopeder eller psykologer.

– Här jobbar vi med allt från hematologi till cancer, lungmedicin och kirurgi. Om cheferna inte förstår innebörden i vad vi gör med patienterna på de olika klinikerna så förstår de inte heller vikten av det vi jobbar med. Cheferna har varken tillräcklig kunskap eller tid att stötta och coacha ny och oerfaren personal som kommer in när specialister och andra med lång erfarenhet slutar.

Betyder det att patienterna inte får lika professionella fysioterapeutiska insatser som de har haft innan?

– Inom vissa områden skulle jag säga det. De får en allmän god vård, men inte den höga kvaliteten som vi kunde erbjuda förut.

Flera personer som redaktionen varit i kontakt med vittnar om ett diskussionsklimat med lågt i tak, där den som är öppet kritisk riskerar att bli tillrättavisad.

FOTO: CARIN TELLSTRÖM

Personalomsättningen bland fysioterapeuter på Karolinska universitetssjukhusethar ökat efter den kritiserade omorganisationen.

– De som jobbat länge kan känna att de inte är önskvärda, de kan uppfattas som besvärliga eftersom de ser försämringarna i verksamheten. Flera som slutat har inte ens fått frågan varför de slutar.

I DEN NYA ORGANISATIONEN är cheferna ansvariga för anställda på universitetssjukhusets båda enheter: i Solna och Huddinge. Många medarbetare är missnöjda med den krympta chefsnärvaron pendlandet mellan norra och södra Stockholm innebär.

> ”På en enhet slutade alla.”

– Ibland syns inga chefer till alls, säger en anställd. Det kan till och med vara så att när en ny medarbetare kommer så finns inte chefen på plats.

Fysioterapeuternas arbetsplatsombud i Huddinge, Linda Nilsson, har tagit upp den minskade chefsnärvaron med ledningen.

– Vi önskar att cheferna ska jobba mer enhetligt så det inte skiljer sig mellan enheterna vad medarbetarna får för information, säger hon. Vi har även bett ledningen att genomföra en utvärdering av omorganisationen men inte fått ordentligt svar på detta.

Hur skulle du beskriva att folk mår på arbetsplatsen?

– Det är olika beroende på vilken enhet man är på. Många är frustrerade, och många känner sig utbytbara. Vi har diskuterat med ledningen att man måste värna om medarbetarna.

MEN ALLA ÄR INTE MISSNÖJDA med den nya organisationen. För Kaisa Johansson, tidigare arbetsplatsombud i Solna och Huddinge som nyligen bytt jobb, utgjorde den inget problem.

– Jag trivdes superbra och slutade av helt andra skäl, säger hon. Men som facklig fick jag ju höra vad alla andra har upplevt och många var missnöjda. På en enhet slutade alla inom en tolvmånadersperiod efter omorganiseringen.

Solnas nuvarande arbetsplatsombud, Jörgen Hassler, säger att personalomsättningen är ett påtagligt bekymmer.

– Framförallt är det kliniker vi tappar, både nya och erfarna, säger han.

Sammanslagningen av fysioterapeuter och arbetsterapeuter genomfördes dessutom mot medarbetarnas vilja, berättar han, och missnöjet över detta är stort.

– Vi diskuterade två organisationsmodeller och de flesta var ense om vilken som var bäst. Men sen fick vi bara besked om att det inte blir någon av dem, att vi i stället skulle slås ihop med arbetsterapeuterna. Vi påpekade redan innan de införde det nya arbetssättet att det inte kommer att fungera med siteövergripande chefskap, de flesta av de problem vi förutsåg har sedan uppstått. Men vi blev totalt överkörda. ■

AP.

Sjukhusledningen svarar på medarbetarnas kritik

Funktionschefen för Karolinska universitetssjukhusets alla hälsoprofessioner, Åsa Dedering, svarar på kritiken. Hon sitter även i sjukhusledningen.

FOTO: DANISH SAROEE

Åsa Dedering, funktionschef vid Karolinska universitetssjukhuset.

60 procent uppger att de saknar förtroende för sjukhusets ledning. Hur ser du på det?

– Jag tar enkätresultaten på största allvar. Därför träffar ledningen för hälsoprofessionerna kontinuerligt verksamheterna i möten där medarbetare kan ha en direkt dialog med mig och mitt team. Vi befinner oss mitt i en intensiv förändringsfas och jag förstår att människor reagerar och kan känna oro.

Somliga vittnar om en rädsla för repressalier om man säger vad man tycker?

– Jag har hört det, och jag beklagar det. Ingen ska behöva känna så. För mig är det viktigt att man känner att man kan och har rätt att säga precis det som ligger en närmast.

Flera säger att ledningen inte lyssnar på dem och berättar om bristande personalomsorg. Bland annat att ingen frågar varför folk slutar.

– Jag känner till det, men jag har även hört andra sidor. Vi behöver tillsammans lyfta det vi ser behöver förbättras. Jag vill understryka att vi alltid undersöker varför man slutar med så kallade avgångsenkäter.

Sammanslagningen av fysioterapeuter och arbetsterapeuter tycker många är ett problem. Varför slogs professionerna ihop?

– Det fanns en hel del samordningsvinster, och vi såg att man skulle kunna dra stor nytta av varandra när man jobbar kring patienten. En effekt är möjligheterna till kompetensutveckling inom sitt eget område, men också förståelse för hur allas kompetenser samverkar i ett helhetstänk. Dessutom ser det ut så på många andra ställen i Sverige.

En del anser att sammanslagningen har försämrat verksamheten?

– Det är inte en bild jag delar. Tvärtom. Av våra patienter säger 96 procent att den vård de fått var utmärkt eller mycket bra.

De flesta verkar anse att chefsnärvaron blivit för låg när cheferna pendlar mellan två platser. Din åsikt?

– Antalet medarbetare på varje chef är färre i den nya organisationen, delvis för att kompensera för det du beskriver. Vi har faktiskt ökat chefstiden. Men vi behöver jobba med hur vi talar om var vi befinner oss så att alla vet hur de kan få tag i sin chef.

Kommer ni att utvärdera sammanslagningen?

– Vi stämmer kontinuerligt av med både chefer och medarbetare hur verksamheten fungerar. I de fall det inte fungerar försöker vi lösa det på ett inkluderande sätt. ■

AP.

Nya organisationen i korthet

I Karolinska universitetssjukhusets nya organisation jobbar personalen inom sju medicinska temaområden, och i fem funktioner. Systemet utgår från patientens resa genom vården och tanken är att det ska underlätta samverkan mellan olika specialister och yrkesgrupper. Förut var alla hälsoprofessioner organiserade i egna verksamheter. I dag tillhör hälsoprofessionerna samma funktionsområde. Drygt 200 fysioterapeuter jobbar på sjukhuset.

Dags för stötvågsapparat?
– Medema vet vad du behöver

MEDEMA Carefully chosen
www.medema.se | 08-404 1200

Nyhetsartiklar & notiser:
Agneta Persson (AP.) & Fredrik Mårtensson (FM.)

Nationella taxan ska integreras i primärvårdens omvandling

Nu ska utredningen En god och nära vård även titta på nationella taxan. Uppdrag: ta fram ett förslag på hur fysioterapeuter som jobbar i systemet ska integreras i den stora primärvårdsförändringen.

UTREDNING Nationella taxan, alltså den fastställda ersättning som omkring 1 500 privatpraktiserande fysioterapeuter arbetar på, utreds sedan en tid för tredje gången. Socialdepartementet lämnade i somras ett förslag som gått ut på remiss. Samtidigt har Socialstyrelsen fått regeringens uppdrag att titta över hur förordningen ska vara utformad i framtiden.

OCH I SLUTET AV augusti beslutade regeringen att utöka utredningen *En god och nära vård* genom att bland annat lägga in frågan om den nationella taxan i uppdraget. Utredaren Anna Nergårdh får därmed i uppgift att ta fram ett förslag på hur fysioterapeuter som jobbar på nationella taxan ”ska kunna integreras i samklang med övriga förändringar i den ordinarie primärvården.”

Det här tycker Fysioterapeuterna är bra.

– Vi som förbund och våra medlemmar upplever en stor frustration över att detta arbete inte har gjorts tidigare, säger förbundsordförande Stefan Jutterdal.

> ”Våra medlemmar upplever en stor frustration över att detta arbete inte har gjorts tidigare.”

Fysioterapeuternas ombudsman Jörgen Lundqvist är också hoppfull och önskar att utredningen kan leda till goda förutsättningar för småskaligt företagande även i framtiden.

– Kanske kan vi till och med få en förbättrad instegsmöjlighet, säger han.

Politiken måste ju ta hänsyn till att fysioterapeuter faktiskt har övertagit etableringar som kostat mellan 300 000 och 1,6 miljoner kronor. Det har skett många sådana ersättningsetableringar sedan 2009, de som jobbar på nationella taxan utgör i dag 65 procent av primärvårdsutbudet.

Men vägen till fattade beslut och förslag som träder i kraft är lång, påpekar han.

– Vissa delar kanske bara blir förslag som inte bereds vidare. Men förutsättningen är större nu eftersom den här utredningen jämfört med tidigare verkar vara bättre förankrad över blockgränserna. Så jag har stora förhoppningar på att kommande utredningsförslag kan leda till att villkoren för våra medlemmar och för patienterna förbättras.

Utredningen kommer på grund av olika tilläggsuppdrag att förlängas till den 31 mars 2020, med en delredovisning den 7 juni 2019. ■

AP.

Ånge hakar på med bonus för bristyrken

Sollefteå var först med en anställningsbonus på 100 000 kronor. Nu följer Ånge kommun efter genom en motsvarande satsning för fysioterapeuter och andra akademikeryrken.

REKRYTERING – Inlandskommuner i norra Sverige med långt till akademiska utbildningsorter har det allt svårare att rekrytera till vissa tjänster och därför har vi i politisk enighet beslutat om modellen, säger Sten-Ove Danielsson, socialdemokratiskt kommunalråd i Ånge kommun.

Maximalt 100 000 kronor kan en nyanställd sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut i Ånge kvittera ut i form av en rekryteringspremie. Första utbetalningen sker med 30 000 kronor efter ett halvår, följt av 25 000 och 45 000 kronor efter två respektive fem års anställning.

– Vi har sett ett ökat intresse för de sjuksköterskejänster som varit ute på annons och hoppas få motsvarande effekt även för fysioterapeuter och arbetsterapeuter, säger Annsofi Hagemo, enhetschef vid Ånge kommun.

– I nuläget har vi en fast sjukgymnast med en kollega som går in och jobbar periodvis. Vi behöver ytterligare två fysioterapeuter.

Sollefteå var först i Sverige med en liknande bonus i början av året.

– Det har varit lyckosamt och vi har en ny fysioterapeut som omfattas av bonusmodellen. Vi har i nuläget inga vakanser för våra fem fysioterapeuttjänster, men har ett vikariat ute nu och tyvärr omfattas bara fasta tjänster av bonusmodellen, säger Mikael Norberg, enhetschef för Sollefteå kommuns rehabteam. ■

FM.

Kunskap i barnskyddsfrågor sprids av team i Östersund

Vid Östersunds sjukhus finns ett särskilt barnskyddsteam där sjukgymnasten Catharina Bäcklund har en viktig roll. Målet på sikt är att det bildas ett barnahus i Jämtland.

BARNTEAM – Vi har jobbat med rutiner och arbetsformer på vår egen barnklinik, men även med att ge utbildningar vid andra kliniker på sjukhuset, säger Catharina Bäcklund, leg. sjukgymnast med pediatrik som specialitet.

SATSNINGEN HAR ÄVEN gynnat Region Jämtland-Härjedalen som helhet genom att barnskyddsteamet sprider kunskap till de barnombud som finns i regionens alla delar. En särskild insats har gjorts för fysioterapeuter där Catharina Bäcklund har utbildat runt 40 kollegor inom primärvården i barnskydd.

Vilka frågor har du mött inom professionen?

– Det är mycket kring orosanmälningar och hur man kan hantera problem kring ett barn. Ofta kopplar man barn som far direkt illa till fysisk misshandel och sexuella övergrepp, men det finns andra situationer som kan vara svåra.

Teamet startade för två år sedan som ett initiativ från ”golvet” och består av läkare, sjuksköterskor, kurator, sjukgymnast och lekterapeut.

– Det fanns ett behov av att prata ihop oss mer kring hur vi kan arbeta. Barnfrågor är svåra och tunga att arbeta med och det lätt att få en ensamhetskänsla. Med ett team går det att hantera på bättre sätt, säger Catharina Bäcklund.

FOTO: PRIVAT

Catharina Bäcklund är mycket engagerad i det barnskyddsteam som byggts upp på Östersunds sjukhus.

NÅGRA ÖRONMÄRKTA MEDEL för satsningen har kliniken inte fått. Det skapar hinder för att utveckla verksamheten ytterligare och samtidigt behålla en rimlig arbetsbelastning.

– Vår förhoppning är att det bildas ett barnahus i Jämtland med de fördelar det skulle ge kring ett professionellt bemötande med alla samhällsinsatser som kan bli aktuella kring ett barn.

Hur arbetar ni med den frågan?

– I oktober arrangerar Rädda Barnen en hearing i Östersund med regionen och länets alla kommuner på plats. Förhoppningen är att det ska bli en skjuts framåt för att bygga upp ett barnahus. Från barnskyddsteamet kommer vi att delta i en paneldebatt, säger Catharina Bäcklund. ■

FM.

ILLUSTRATION: COLOURBOX

Barn som far illa kan vara ett svårt ämne att hantera på egen hand. Nu finns ett team som sprider kunskap.

104 fysioterapeuter har under hösten ansökt om att bli godkända specialister enligt Fysioterapeuternas specialistordning.

Antalet är ungefär som det brukar, men ansökningarna har börjat få en större spridning, både geografiskt och ämnesmässigt.

AP.

Bamse Produkter AS

Du har kunnskapen, vi har produktene.

Posisjonering for barn i alle aldre. Vi starter med de premature, fortsetter med spedbarn, større barn, ungdom, voksne og eldre. God posisjonering 24 timer i døgnet fører barnet inn i normale bevegelsesmønstre som igjen gir frie bevegelser. Se vår hjemmeside med illustrasjoner og videoer for bruk og tips.

Bamse Produkter

Ny hjemmeside!
www.bamseprodukter.no
Info@bamseprodukter.no
Tlf: 69300105

Jag har aldrig varit rädd

Som nyexaminerad och nyanställd fick Clarissa Gnatt en idé. Fyra år senare har den satt en stor del av ortens befolkning i rörelse. Möt Årets fysioterapeut: målinriktad och orädd.

text & foto: **Agneta Persson**

EN SAK KOMMER HON TYDLIGT IHÅG. Fysioterapeuten som sa att allt blir vad man gör det till. Clarissa Gnatt hade precis börjat på utbildningen och kände sig osäker på om den verkligen var rätt. Hon hade trott att en fysioterapeut jobbar med idrottsskador, och nu gick det upp för henne att utbildningen inte alls per automatik skulle leda fram till onda muskler och leder. Hon kunde lika gärna få jobb inom andning och cirkulation, neurologi, psykiatri, vad som helst. Kanske skulle hon bli idrottslärare i alla fall? Men så gjorde de några studiebesök i början av första terminen, och då mötte hon den där fysioterapeuten.

– Hon hade varit osäker ända fram till termin fem, berättar Clarissa. Men sen hade hon upptäckt att allt blir vad man gör det till. Jag tror det var det som fick mig att tänka att jo, jag ska försöka göra det här kul. Och tycker jag det är roligt så fortsätter jag en termin till.

Clarissa Gnatt tog sin examen, fick ett sommarvik inom kommunen – och insåg att just det inte var hennes grej. För mycket fokus på hjälpmedel och för lite stärkande av den egna förmågan. Så dök det upp en annons. En nystartad vårdcentral i Bromölla sökte efter en fysioterapeut. Primärvård under uppbyggnad … som gjort för Clarissa! Hon fick jobbet. Och strax därpå klev hon in på klinikchefen Fredrik Mogrens rum med ett djärvt förslag som fyra år senare skulle komma att ge henne utmärkelsen Årets fysioterapeut. Men det hade ju ingen någon aning om då.

ETT TAG ÄGDE Clarissas föräldrar ett gym ihop, och tävlade några gånger i bodybuilding. Man skulle väl kunna säga att Clarissas eget intresse för kropp och rörelse var oundvikligt.

– Jag simmade och höll på med ridsport när jag var liten. På gymnasiet började jag dansa och →

PROFILEN

Ålder: 28 år
Familj: Maken Hampus och sonen William, 2 år
Bor: Kristianstad
Jobbar: Tryggakliniken i Kristianstad
Utbildning: Kandidatexamen på Fysioterapeutprogrammet, Lunds Universitet 2014. Basic Examination, Orthopedic Medicine International, OMI.
Motto: If you never try you never know

styrketräna. Det gör jag fortfarande. Att inte vara aktiv finns liksom inte, jag mår dåligt både psykiskt och fysiskt om jag inte tränar.

NÄR PAPPA FLYTTADE TILLBAKS till sitt hemland USA fick Clarissa och hennes syster växa upp med bara mamma. Det har aldrig varit något negativt att mamma var ensamstående, säger hon. Även om det innebar att det inte fanns jättemycket pengar, och att hon inte kunde gå på alla aktiviteter som hon ville. Det var bara som det var och faktiskt inget särskilt mer med det. Kanske, funderar Clarissa, är det uppväxten med en mamma som inte gjorde det hela till ett problem som format henne till den hon är. Positiv, framåt, målmedveten och självsäker.

– Jag har aldrig varit rädd för att säga vad jag tycker, säger hon. Även om jag har lärt mig att tygla instinkten att ge uttryck för precis varenda tanke som poppar upp. Numera känner jag efter och ser om det känns bra innan jag säger min mening. Det är väl en mognadsfråga.

Så 2014 sitter hon i chefen Fredrik Mogrens rum på nystartade Tryggakliniken i Bromölla, klinikens enda fysioterapeut, nyexaminerad och utan mer yrkeserfarenhet än en månad i kommunen, och säger att det skulle vara lättare att utföra sitt yrke om hon hade bra utrustning och större yta. Ett gym kanske? I anslutning till vårdcentralen?

> Jag mår dåligt både psykiskt och fysiskt om jag inte tränar.

Och Fredrik, som är mån om att den här arbetsplatsen ska ha högt i tak och att alla idéer ska tas emot, lyssnar.

– Ja, här hade vi ju en bra idé, säger Fredrik. Något som kunde skapa en jäkligt bra fysioterapi, med förutsättningar att jobba med olika funktionshinder på flera olika sätt. Och, inte minst det som är viktigt för mig, kunde vi få in så många medlemskap att vi fick yta och maskinhyra betald så hade jag ju plötsligt gratis fysioterapi!

Clarissa fick huvudansvaret för att skapa det gym hon ville ha. Det blev snabbt populärt bland

Fysioterapeuternas förbundsordförande har tillsammans med ett par kolleger från kansliet i Stockholm rest till Bromölla för att hålla tal och överräcka blommor och diplom till Clarissa Gnatt.

Juryns motivering för ÅRETS FYSIOTERAPEUT 2018:

”Med stor uthållighet, starkt engagemang och entreprenörsanda har Clarissa nått ut med fysioterapi till ett helt samhälle och fått en hel ort på fötter. Genom att bygga en bro mellan hälso- och sjukvård, egenvård och rehabilitering har hon skapat en hälsofrämjande mötesplats för gammal som ung, vältränad som otränad där alla ges möjlighet att ta kontroll över och förbättra sin hälsa. Clarissa visar vägen för hur en verksamhet kan byggas upp och bedrivas för framtidens hälso- och sjukvård där rehabilitering kompletteras med hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Med sin förmåga att engagera ett helt samhälle för en bättre hälsa sprider Clarissa föredömligt kunskap om fysioterapi och dess positiva effekter på hälsan. Genom sitt arbete har Clarissa tagit vara på fysioterapins möjligheter till gagn för patienter och invånare samt för professionen.”

Klinikens grundare Fredrik Mogren har fått upp ögonen för fysioterapins potential, tack vare Clarissa Gnatt.

P4 Kristianstads reporter frågar i direktsändning hur det känns att vara Sveriges bästa fysioterapeut. Njae, den bästa är jag inte, säger Clarissa Gnatt. Men jag är Årets fysioterapeut i alla fall.

Det var kollegan David Widuch som nominerade Clarissa Gnatt.

både patienter och vanligt gymfolk. Snart tränade unga och gamla, vana och ovana, styrkelyftare och konditionstränare sida vid sida. En vägg fick slås ut så ytan kunde dubbleras. I dag är 1 000 av Bromöllas knappt 8 000 invånare medlemmar. Nyckeln till framgången, säger Clarissa, är gissningsvis att vägen hit är så lätt.

– Eftersom kliniken ligger i samma byggnad blir steget väldigt kort. Jag tror det leder till att vissa söker hjälp innan besvären blir alltför stora. Många behöver ju fortsätta träna efter en rehabilitering för att inte få tillbaka sina besvär. Det kan vara ett stort steg att köpa gymkort, och att träna hemma kanske inte blir av. Men många fortsätter hos oss även när de slutat vara patienter eftersom det känns lätt och för att de är trygga i den miljön.

EN ONSDAG I BÖRJAN AV september 2018 är det personalmöte på Tryggakliniken i Bromölla. Bara Clarissa och verksamhetschefen vet att det egentligen inte är något riktigt möte, utan att kollegerna har kallats dit för att Årets fysioterapeut ska offentliggöras. En hemlighet Clarissa burit på i två veckor. Nu äntligen ska alla få veta! Fysioterapeuternas förbundsordförande har tillsammans med ett par kollegor från kansliet i Stockholm rest hit för att hålla tal och överräcka blommor och diplom. När Fredrik Mogren kliver över tröskeln tar det en halv sekund innan han fattar läget, och då spricker han upp i ett brett leende.

– Förstår du varför du är här? säger Clarissa.

– Jaa … det gör jag ju nu! Åh Clarissa, du är så himla duktig!

ATT NOMINERA CLARISSA till Årets fysioterapeut tänkte kollegan David Widuch först på som en rolig grej. De hade skrattat åt det tillsammans, han och Clarissa.

– Men sen började jag tänka på allt hon har tillfört, säger David. Hur mycket bättre det har blivit för patienterna, hur det har förenklat mitt jobb som fysioterapeut, och på arbetstillfällena det har skapat. Och allt det är värt att lyfta fram.

Fast ärligt talat trodde han faktiskt inte att hon skulle vinna. Hur skulle hon kunna klå de andra nominerade som är erfarna forskare och har hunnit uträtta så enormt mycket? Men nu står hon här med priset, och David hoppas verkligen att all

Personer i alla åldrar tränar i gymmet.

Madeleine Zetterström har problem med knäna. Hon kan träna själv, men behöver lite stöttning från Clarissa. Det är bra att det finns fysioterapeuter här som vet hur kroppen fungerar, säger hon.

> Många fortsätter hos oss även när de slutat vara patienter.

uppmärksamhet kring det kan inspirera fler kliniker att göra något liknande. Det är ju egentligen inget särskilt svårt, säger han. Men han hoppas också att unga, nybakade fysioterapeuter med Clarissa i åtanke ska våga ta för sig lite mer.

– Som ny var jag inte lika framåt som Clarissa, säger han. Jag var rädd för läkarna. Men ser jag tillbaka nu hade man ju kunnat göra hur mycket som helst!

NÄR CLARISSA DAGEN EFTER prisutdelningen kommer till jobbet haglar det grattis och kramar. Från arbetskamrater, men också från folk ute i gymmet som kommit för att morgonträna. Sociala medier, förklarar Clarissa. Eller så har de läst det i lokaltidningen. Bromölla är litet. Och när hon nu kliver in i gymmet med sin patient Gull-Britt Nilsson, som är här för första gången, fångar det egentligen vad det hela handlar om:

– Vilken chock att komma in på ett så här stort ställe! utbrister Gull-Britt och håller hårt i handväskan. Men jo … det känns bra.

Gull-Britt har tränat på en vårdcentral i Malmö för längesen. Det var pyttelitet, säger hon.

– Där fanns en motionscykel, och en sån där man skulle dra i. Och nån bänk för att träna balansen. Sen rekommenderade de mig att fortsätta träna på ett vanligt gym, men det blev ju aldrig av. Här tror jag det blir lättare. När jag ska börja träna själv vet jag hur det fungerar!

En del säger att det här är det trevligaste de har gjort, säger Fredrik Mogren. Att börja träna på Clarissas gym. Ärligt talat kan han faktiskt säga att Clarissa Gnatt har ändrat hans syn på vad fysioterapeuter kan göra. De fysioterapeuter han haft att göra med innan Clarissa kom har varit 20 år äldre och visserligen väldigt duktiga, men också tenderat att vilja köra sitt eget race bakom stängda dörrar. Fredrik vill ha samarbete över professionsgränserna. När Clarissa kom tänkte han att hon var unik.

→

– Och det är hon på sitt sätt, hon är ju väldigt driven och målinriktad. Men efterkommande fysioterapeuter visade sig ha samma grundinställning. De är alla oerhört samarbetsvilliga och pålästa. Jag ser till exempel ingen anledning till att vi läkare ska sjukskriva patienter för muskuloskeletala åkommor när fysioterapeuterna är så mycket bättre än oss på det. Det är en enorm kompetens som de erbjuder. Jag kan inte tolka det på annat sätt än att nånting har skett med utbildningen, att den har ändrat inriktning.

ALLTING BLIR VAD MAN GÖR DET TILL. Fysioterapeuten som sa det skulle bara veta. Och nu ska faktiskt Clarissa Gnatt lämna sitt verk i Bromölla för att vara med och förvandla ännu en arbetsplats. Fredrik Mogren startar en ny vårdcentral i Kristianstad, och Clarissa följer med. Ännu en gång kommer hon att vara den enda fysioterapeuten på plats, med bara ett litet träningsrum för rehab. Men det ska bli ett gym även där. Den här gången vet hon precis hur hon ska göra.

– Det blir spännande, säger Clarissa. Och att börja utan gym ser jag inte som något jobbigt, utan som en utmaning. Det blir en chans för mig själv att utvecklas.

Så … vad gör Årets fysioterapeut i framtiden?

– Oj … vad svårt! Jag trivs väldigt bra med det jag gör nu, men jag skulle nog gärna kombinera kliniskt arbete med något mer teoretiskt. Kanske hålla föreläsningar? Jag är väldigt intresserad av barn och det faktum att majoriteten av dem rör sig alldeles för lite. Och kanske skulle jag nån gång tycka det vore roligt att forska! Förr tyckte jag forskning var det tråkigaste som fanns, men nu tänker jag att det faktiskt inte är helt omöjligt att jag en dag doktorerar. ■

LiteGait-träning ger nya möjligheter – en fallbeskrivning

2008 råkade Cecilia 30 år ut för en bilolycka och hon ådrog sig då en allvarlig hjärnskada (TBI) och omfattande ortopediska skador. Efter att skadorna hade stabiliserats fick hon aldrig adekvat rehabilitering eftersom man ansåg att hennes förutsättningar var begränsade. Under de senaste 10 åren har hon varit helt beroende av sin familj och andra vårdgivare och hon har varken kunnat kommunicera effektivt eller utföra de mest grundläggande aktiviteter.

I FEBRUARI 2017 började Cecilia träna med Amad Shayan, ägare av Neuro Shayan rehabiliteringsklinik, med huvudsakligt fokus på viktbärande träning och ökad självständighet samt utbildning av assistenter och föräldrar för att få en gemensam strategi och mål.

REHABILITERINGEN har bestått av olika behandlingsstrategier, och man har använt LiteGait-systemet i stor utsträckning för att träna stående, korrigering av hållning/överkroppens position och gångträning, vilket annars skulle ha varit omöjligt med tanke på hennes svåra funktionsnedsättning. Amad var mycket försiktig i början med viktbärande aktiviteter på grund av Cecilias långvariga, icke viktbärande status men hon har gjort kontinuerliga framsteg, utan komplikationer.

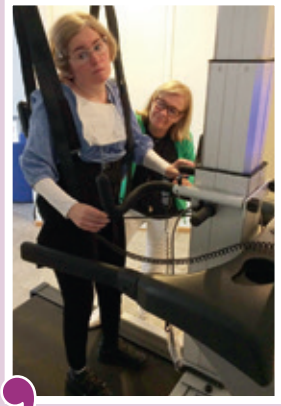
I BÖRJAN AV gångträningen låg fokus på hennes gångmönster, med begränsad belastning, och det skedde endast på golvytor med hjälp av LiteGait. Det var första gången på 10 år som hon kunde gå, vilket var oerhört glädjande för henne och hennes familj. Efter 11 veckor började man träna på löpbandet i kombination med LiteGait och hon kan nu gå allt längre sträckor och vill aldrig sluta, inte ens när hon är utmattad!

REDAN EFTER några veckors behandling började Cecilia visa tecken på förbättring, såsom förbättrad huvudkontroll och bålstabilitet i sittande/stående, förbättrad sömnkvalitet och ökad uthållighet. Hon och hennes familj kunde också skapa regelbundna, strukturerade dagliga rutiner, vilket hade varit nästan omöjligt förut. Cecilia började också kunna röra handen frivilligt och hon kan nu kommunicera med ja- och nejsvar genom att använda tummen. Förmågan att kommunicera efter alla dessa år är givetvis en monumental förbättring av livskvaliteten.

DE TECKEN på framsteg som Cecilia visade tidigt i rehabiliteringsprocessen har fortsatt och hon kan nu gå 500 meter på löpbandet i LiteGait med förbättrad gångkvalitet och bättre huvudkontroll. Hon är inte längre beroende av PEG för näring utan hon får all sin mat oralt, vilket till stor del beror på hennes förbättrade huvudkontroll. Hon kan skapa ljud, har minskad överkänslighet och uppvisar förbättrad kontroll över sin hand. Hennes medvetenhetsnivå har ökat betydligt och hon har nya glasögon som hon har valt själv! Man har också övergått till mer ADL-träning i hemmet för att underlätta överföringen av den träning hon gör på kliniken och för att maximera effektiviteten av behandlingen, och hon tränar nu även sittande- och ståendebalans hemma. ■

Sedan i höstas deltar Cecilia i ridterapi och det tycker hon mycket om. Hon blir så lycklig när hon rider ut i skogen och det gör mycket för hennes hållning och huvudkontroll. Nu är kommunikationen med Cecilia mycket bättre – hon är mycket tydligare i sina svar. Hon utvecklas hela tiden.

ANNA LENA,
CECILIAS MOR



Med LiteGait kan jag som ensam terapeut utföra sådant som det i vanliga fall krävs fyra terapeuter och en assistent för att göra. Det underlättar mitt kliniska beslutsfattande eftersom det minskar de praktiska problemen.

AMAD SHAYAN,
LEG. FYSIOTERAPEUT

LiteGait®

MOBILITY RESEARCH • WMU@MOBILITYRESEARCH.SE
0763-11 93 31 • WWW.MOBILITYRESEARCH.SE

Debattredaktör: **Lois Steen**
lois.steen@fysioterapeuterna.se

Tala mindre om vårdkris och mer om hur vi blir bättre

Som fysioterapeutstudenter får vi ofta höra hur en krisande hälso- och sjukvård går på knäna och att arbetsmiljön är oattraktiv. Det skriver studentordförande Andrea Lindblom i sitt debattinlägg. Som blivande medarbetare i vården vill hon uppmuntra till att hellre vara konstruktiv och bli en del av förändringen till det bättre.

FOTO: PRIVAT

Andrea Lindblom
studentordförande Fysioterapeuterna

DET TALAS MYCKET I DAG om vårdkrisen och hur hälso- och sjukvården går på knäna, att det är en oattraktiv arbetsplats i ständigt kaos. För visst hade den kunnat vara bättre. Men ser vi oss om i världen så hade den också kunnat se mycket sämre ut. Sverige har ett av världens bästa sjukvårdssystem. Som studentordförande och blivande medarbetare i vården anser jag att det viktigaste och mest konstruktiva vi kan göra är att blicka framåt: Hur kan vi bli ännu bättre?

GENOM SHSS, Sveriges hälso- och sjukvårdsstudenter, ett nätverk med studentrepresentanter från hela hälso- och sjukvårdssverige, märks en tydlig enighet. När studenter bjöds in till Anna Nergårds workshop i januari om hennes utredning ”God och nära vård” blev det tydligt att vi har en gemensam, stark röst. Tre ledord som jag bär med mig är *Prevention, Digitalisering och Interprofessionellt lärande.*

PREVENTION ÄR VIKTIGARE än någonsin, för vi blir både äldre och sjukare. Att arbeta förebyggande innebär att belastningen på sjukvården kan minska. Digitalisering tror jag är oundvikligt. Vi måste bli duktigare på att jobba mer effektivt och resurssnålare. Det innebär inte att vi som fysioterapeuter ska ersättas av teknik, utan snarare bli mer flexibla och effektiva i vårt arbetssätt. När det gäller interprofessionellt lärande på hälsoprofessionernas grundutbildningar vill jag se mer av det än de två veckor på KUA (klinisk utbildningsavdelning), vi har i dag. När vi sedan kommer ut i verksamheterna förväntas vi kunna arbeta i ett interprofessionellt samarbete – det är det som ger oss möjligheten att lära av varandra och nyttja varje professions expertis där den behövs bäst.

MEN KAN VI UPPNÅ DETTA? Och i så fall hur? Jag tror att det finns två viktiga vägar. Den ena är att vi lär oss att nyttja våra olika professioner i hälso- och sjukvården, låter varje profession göra det man gör bäst och vågar lita på varandras kompetens. Det kräver självinsikt och mod. Självinsikt hos de som arbetat länge att anamma ny kunskap. Förändring och mod att som student på VFU eller nyexaminerad stå upp för det nya vi lärt oss. Det andra är att vi bygger broar mellan sjukvården och friskvården, att tröskeln minskar och att vi hjälps åt. Det finns många bra exempel runt om i landet där projekt redan nu är i full gång med bra resultat. Ett av dem är den verksamhet som Årets fysioterapeut Clarissa Gnatt byggt upp i Bromölla.

> Jag har kommit till ett antal arbetsplatser med en vision som sedan gått i kras.

VISST LÅTER DET BRA? Men lätt är det inte, det är fruktansvärt svårt. Jag har kommit till ett antal arbetsplatser med en vision som sedan gått i kras. Där samma gamla rutiner gått före nya arbetssätt. Att förändra det här kommer ta mycket energi och mycket tid. Men det är värt att sträva mot. Det måste börja på vår utbildning och genomsyra våra arbetsplatser. Att bara ändra det ena och inte det andra går inte. Det är ett stort och komplext system. Men låt oss komma framåt *Tillsammans**. Med stolthet för vår kompetens och genom att alltid vara *Trovärdiga**. Genom att ständigt vara *I rörelse**. För vi kan, så låt oss blicka framåt! ■

***Fotnot:** Tillsammans, Trovärdiga, I rörelse är Fysioterapeuternas ledord.

Studenter i Västerbotten får öva samarbete i primärvården

Interprofessionellt lärande mellan vårdstudenter har en central roll när Västerbotten bygger ut kliniska undervisningsmottagningar i primärvården.

UTBILDNING Först ut är Backens hälsocentral i Umeå med en specialanpassad studentmottagning som varit igång sedan slutet av förra året.

– Vi försöker överlag att öka de interprofessionella momenten i utbildningen, och Backens vårdcentral är ett exempel där man hittat bra former för hur läkar- och fysioterapeutstudenter kan samverka kring anamnestagning, undersökning och bedömning, säger Carin From, en av de kursansvariga för Umeå universitets fysioterapeutprogram.

SAMVERKANSMODELLEN med landstinget i Västerbotten bygger på att studenter – i samarbete mellan professioner när det är möjligt – tar emot egna patienter och gör en första bedömning som sedan följs upp av handledare.

– Det har fallit mycket väl ut med stöd av bra handledning och tid för reflektion efter patientmöte.

Även patienternas reaktioner har varit positiva med en känsla av att bli väl omhändertagna.

Tomas Seco Lopez, som i vintras tog fysioterapeutexamen i Umeå, är en av de som samverkat med andra studenter på Backens vårdcentral.

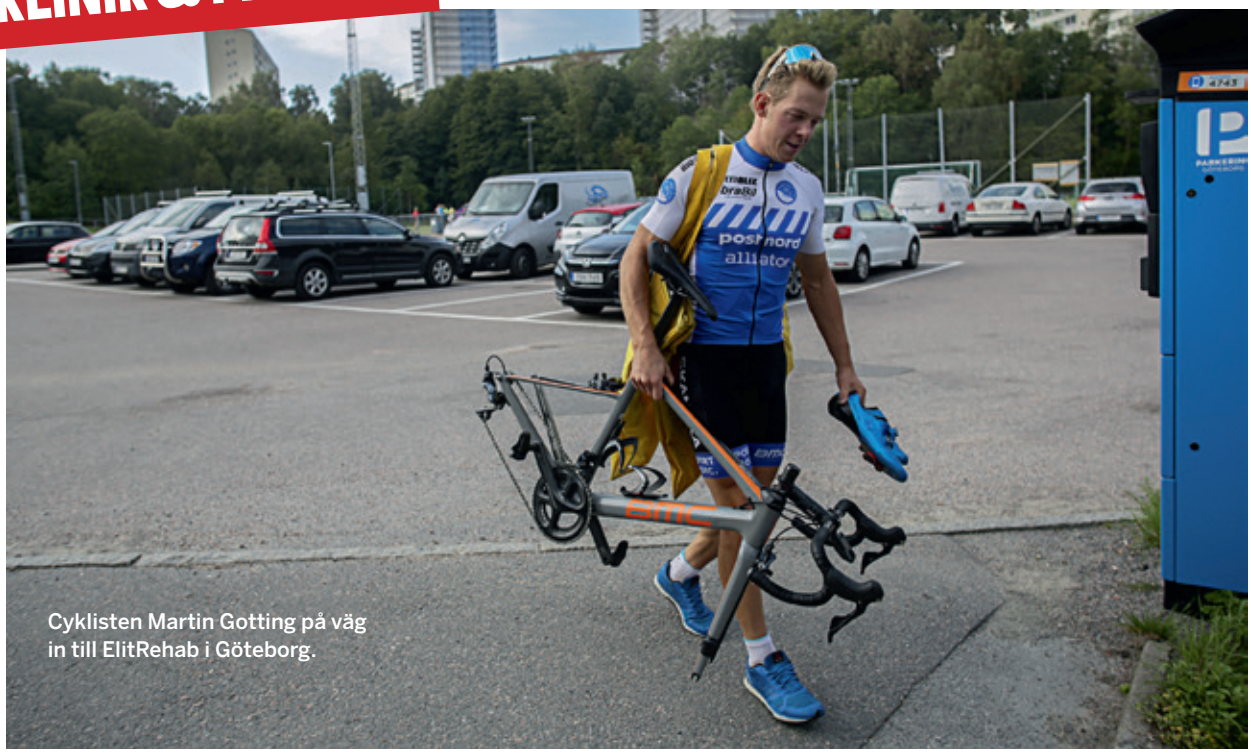
– Det gav väldigt mycket att komma ut till en specialanpassad undervisningsmottagning och det borde vara en del av utbildningen även under de första terminerna.

Satsningen, som även omfattar arbetsterapeuter och sjuksköterskor, är en del i ett större grepp kring att få vårdstudenter att samverka.

– Tidigt i utbildningen har vi en informationsdag för alla studenter inom medicinska fakulteten på Umeå universitet kring interprofessionellt arbete för att få in det naturligt i undervisning och VFU, säger Carin From. ■

Som fysioterapeutstudent hade Tomas Seco Lopez Backens hälsocentral i Umeå som klinisk undervisningsmottagning.

FOTO: VLL.SE



Cyklisten Martin Gotting på väg in till ElitRehab i Göteborg.

Här följs cyklisterna ÄNDA IN I MÅL

Intresset för cykling ökar i landet. Det vet fysioterapeuterna på ElitRehab i Göteborg som nischat sig mot uthållighetsidrottare som cyklister, löpare och triathleter. Vi besökte kliniken för att ta reda på hur de arbetar med elit- och motionscyklister.

Text: **Anki Wenster** Foto: **Joakim Roos**

MARTIN GOTTING FRÅN Giro Cycle Club passerar genom entrén till Fysiken i Göteborg, en stor träningsanläggning med gym, klätterväggar och bassäng. Här huserar ElitRehab. Med cykeln vilande på vänster axel vandrar han in till fysioterapeuten Wenche Norén.

Wenche startade ElitRehab 2011 tillsammans med fysioterapeutkollegan Marie Larsson, och de har utvecklat en verksamhet som nischar sig mot konditionsidrottare på elit- och motionsnivå. De insåg att det fanns ett glapp att fylla. Många fysioterapeutiska verksamheter i Göteborg var inriktade mot lagidrotter som fotboll och handboll men det fanns mindre av specifik rehabilitering för uthållighetsidrottare, som var deras stora intresse.

Enligt statistik från Svenska cykelförbundet har intresset för cykling ökat i landet. Det visas bland annat i att antalet registrerade medlemmar ökat från 30 000 år 2014 till 51 000 år 2017. Det ökade cykelintresset märker man av även på ElitRehab.

– När jag började arbeta med cyklister insåg jag att det fanns väldigt mycket att jobba med, och lite evidens att utgå ifrån. Cykling handlar ofta om flera timmar →

”Vi följer våra idrottare
hela vägen in i mål.”

Martin Gotting vurpade för fem veckor sedan och fick en kontusion av höger axel. Tack vare Wenches hjälp kunde han snart tävla igen.

i en sluten rörelsekedja i samma position och ett ensidigt rörelsemönster. Det ställer höga krav på den idrottsspecifika träningen för att hitta balansen mellan många påverkande faktorer, säger Wenche Norén.

Hon har jobbat elva år som fysioterapeut och redan de första åren började cyklisterna droppa in. Hon brinner för det skadeförebyggande arbetet, ett intresse som också bottnar i egna erfarenheter. Bakom sig har Wenche en aktiv idrottskarriär och som ung tävlade hon i längdskidåkning i Norge parallellt med motionscykling. Men skadorna satte stopp.

KLINIKENS KONCEPT handlar om att rehabilitera och förebygga skador hos uthålligheтsidrottare, specifikt cyklister och löpare, och möta patienternas individuella behov så optimalt som möjligt, berättar Wenche.

Wenche Norén brinner för det skadeförebyggande arbetet, ett intresse som bottnar i erfarenheter från hennes egen idrottskarriär.

– Vi följer våra idrottare hela vägen in i mål. Friskare och förhoppningsvis starkare än innan skadan.

Programmet som ElitRehab jobbar efter är indelat i fyra faser *(se faktaruta)* och anpassas individuellt. Primärt handlar det om att lindra smärtan och försöka hitta smärtmekanismens orsakssamband utifrån ett helhetsperspektiv med fokus på teknik, styrka, rörelsekontroll – och hos cyklisterna cykelpositionen.

Rehabiliteringen och den skadeförebyggande träningen utgår från idrottsspecifika rörelsemönster. Mountainbike, landsvägscykling och triathlon ställer olika fysiska krav på idrottaren, påpekar Wenche. I triathlon måste man också ta in löpningen och simningen i bedömningen och upplägget av program. Det är här fysioterapeutkollegorna på ElitRehab kompletterar varandras kompetenser och jobbar dynamiskt tillsammans kring idrottarna.

→

4 faser i ElitRehabs program

Fas 1: Manuella åtgärder med syfte att behandla smärtmekanismen, parallellt med inledande träningsprogram, ofta med fokus på neuromuskulär träning och rörlighet.

Fas 2: Fortsatt behandling av smärtmekanism efter behov. Träningsprogram med fokus på mer komplex muskelaktivering och rörlighet.

Fas 3: Träningsprogram med ökat krav anpassat till idrottsspecifik styrka, rörlighet och rörelsekontroll.

Fas 4: Prestationshöjande och skadeförebyggande idrottsspecifikt träningsprogram som idrottaren med fördel kan träna året runt. Uppgraderas med jämna mellanrum beroende på säsong och fokus för träningen.

Kort om ElitRehab

ElitRehab finns i Göteborg och startades 2011 av fysioterapeuterna Wenche Norén och Marie Larsson som båda är specialiserade inom idrotts- och motionsskador. Verksamheten vänder sig till uthållighetsidrottare inom cykling, långdistanslöpning och triathlon. Här arbetar sju fysioterapeuter, fem etableringar, med olika profil inom uthållighetsidrotter.

Marie Larsson startade ElitRehab ihop med Wenche Norén.

THERA-TRAINER BALO

Dynamiskt ståstöd för effektiv och funktionell rehabilitering.

THERA-TRAINER TIGO

Kraftfull och mångsidig motoriserad arm- och bencykel.

Fysioline Sweden AB
Västberga Allé 9, plan 8
SE-126 30 Hägersten
Tel. 08-760 6100
info@fysioline.se
www.fysioline.se

fysioline
live well.

Martin och Wenche hjälps åt att montera cykeltrainerns armar på bakhjulet.

Martin Gotting är elitcyklist.

MARTIN HAR TÄVLAT i elitklass i sex år och tävlar i princip varje helg från mitten av april till september, med en topp under sommaren. Cyklingen kombineras med längdskidor på vintern. För två år sedan fick han en fraktur i vänster nyckelben, som är en vanlig skada hos cyklister, men lyckades samma säsong ta en plats bland de hundra bästa i Vasaloppet.

– Det hade inte varit möjligt om inte Wenche hade hjälpt mig med rätt rehab, påpekar Martin och lägger sig på britsen i Wenches behandlingsrum.

Wenche å andra sidan vet att när en cyklist gör sin läxa så ger det resultat.

Den här gången var konsekvensen av Martins vurpa för fem veckor sedan ”bara” en kontusion av höger axel. Förra helgen var han uppe på cykeln igen och tävlade. Tejpad av Wenche.

– Jag använder ofta semielastisk tejp, det ger oftast resultat direkt både när det gäller smärtlindring och stabilisering, exempelvis vid patellaproblematik. Men tejpning kompletteras alltid med träning, betonar hon.

De senaste veckornas behandling har handlat om smärtlindring, mjukdelsmobilisering och rörlighetsträning. Martins mål kommande helg är att klara av cykelloppet Roserittet i Norge med en ”mjukstart” på nitton mil den första dagen.

MARTIN LYFTER UPP bakhjulet på cykeln medan Wenche monterar cykeltrainerns armar i navet på bakhjulet så det rullar fritt från golvet i gymmet. Han hoppar upp på cykeln och Wenche trycker fast markörer på trochanter major, femurkondylen, laterala malleolen och på pedalaxeln inför 2D-analysen. En av de saker Martin fått hjälp med av Wenche är att hitta en optimal sittposition.

> ”Den cykelspecifika screeningen riktar sig mot cyklister som vill förbättra sina svaga länkar.”

– Tidigare satt jag snett. Wenche kom fram till att orsaken var en benlängdsskillnad, och vi har jobbat mycket med styrkan i min vänstra sida för att få en bättre sittposition, säger Martin.

Primärt handlar det om att hitta en så optimal biomekanisk position som möjligt på cykeln, säger Wenche. Men en cykelposition är alltid dynamisk och kan ändras genom säsongen, oftast handlar det om millimeterstora justeringar.

– Martin har en svaghet i serratus och det är därför viktigt att anpassa styret efter hans fysik så att han med så optimal position som möjligt kan hålla en stark och aerodynamisk position så länge som möjligt.

Det är en balansgång säger Wenche.

Finlir? Hon nickar.

– Jag känner till vilka krav som finns i cyklingen och var risken för skador är potentiellt störst. Men det är ett ständigt lärande. Genom åren har vi utvecklat ett testbatteri med cykelspecifika tester som baseras på kraven på rörlighet, muskelkontroll och styrka, med syfte att förebygga skador. Den cykelspecifika screeningen riktar sig mot cyklister som vill förbättra sina svaga länkar.

Samtliga cyklister testas för cykelspecifik rörlighet: höftflexion, flexibilitet i baksida lår och bröstryggsrörlighet,

En av de saker Martin fått hjälp med av Wenche är att hitta en optimal sittposition.

Wenche analyserar Martins ledvinklar för att eventuellt justera sittpositionen.

samt bedömning av anteversionsvinkel. Genom ett antal funktionstester bedöms cykelspecifik styrka och rörelsekontroll i axlar, bål och ben.

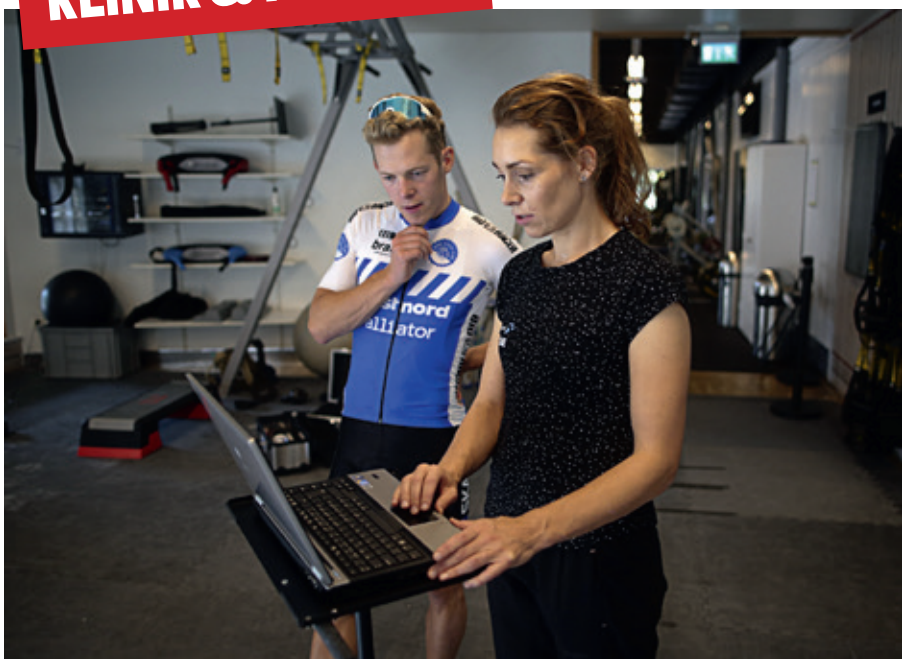
– När vi testar mountainbikecyklister ligger fokus mer på explosiva tester som hopptest. Triathleterna gör även löp- och simspecifika tester.

FÖRDELEN MED dynamisk mätning i 2D är att man kan se hur det funkar vid olika motstånd och få exakta dynamiska vinkelmätningar, säger Wenche när Martin börjar trampa. Om man saknar en cykeltrainer på sin mottagning tipsar hon om att observera cyklisten i rörelse utomhus och i sittande med stöd.

– Man kan även använda en enkel goniometer. Grundprincipen för landsvägscyklister är att axelvinkeln, överkropp och överarm bör vara 85–95 grader och knäflexionen 25–35 grader. Sadelpositionen ställs in efter knävinkeln. Och med tuberositas tibia i lodrät linje över pedalaxeln som en grundregel för landsvägscyklister.

Hon plockar upp ett lod och placerar vid tuberositas tibia och låter det falla rakt genom pedalaxeln med fotens position →

Wenche placerar ett lod vid tuberositas tibia och låter det falla rakt genom pedalaxeln med fotens position i klockan nio.



Wenche och Martin har en dialog för att hitta en balans mellan rehab och tävling. Det vill Wenche också gärna ha med elitcyklisternas tränare.

i klockan nio. I det läget har cyklisten optimal knäposition och kraft i trampcykeln.

– Jag tittar också på ryggens symmetri. Det är oerhört viktigt att ha bra funktion i bål och säte för att kunna bibehålla en bra position och med det undvika ländryggsbesvär. Svag coremuskulatur kring skulderbladen kan leda till cervikal smärta och domningar i armarna.

ELITREHAB JOBBAR inte bara med elitcyklister. Många som söker sig till kliniken är tävlingsmotionärer. De har ett annat fysiskt utgångsläge och kombinerar vanligtvis tävling på helgerna med sittande kontorsarbete i veckorna säger Wenche.

Motionärerna vill ofta sitta likadant på cykeln som eliten, långt ner med överkroppen i en mer aggressiv position eftersom man tror att det automatiskt ger ett bättre aerodynamiskt läge. Resultatet kan i stället bli mindre kraft och sämre aerodynamik.

– Vi anpassar sadel och räckvidd efter fysiska förutsättningar. Huvudregeln är att cyklisten ska sitta stabilt och vara stark i sin sittposition. Det handlar oerhört mycket om coachning och att skola cyklisten i hur kroppen fungerar, det är det som är så roligt.

EN SVAG LÄNK är höfterna. Styrka i höftextensorerna behövs för att förebygga problem med knäsmärtor. Och en framåtrotation i bäckenet är viktig. Om framåtrotationen är nedsatt blir cyklisten sittande längre bak med raka armar, det leder till sämre kraft i pedalcykeln och större moment över ländryggsmuskulatur och risk för diskpåverkan. En åtgärd kan vara att sänka sadeln något, tills man jobbat med bäckenrotationen säger Wenche.

> ”Jag känner till vilka krav som finns i cyklingen och var risken för skador är potentiellt störst.”

CYKLISTER AKTIVERAR också ofta baksidan av låret för mycket och höftmuskulaturen för lite. Generellt bör muskelaktivering i trampcykeln vara framsida lår 35 procent, sätesmuskulaturen 25 procent och hamstrings 10 procent.

– Om man hittar en överbelastad baksida-lår behöver man gå vidare och testa om cyklisten kan koppla på sätesmuskulaturen. Ofta beror trötthet i baksida-lår under cyklingen på svårigheter med muskelaktivering av sätet snarare än att baksidan skulle vara svag, säger Wenche.

– Eftersom sätesmusklernas aktivering ändras genom hela höftflexionen är det viktigt att träna benövningar med en djup höftvinkel för att stimulera cykelspecifik muskulatur som till exempel djupa enbens knäböj.

CYKLISTERNA I MARTINS KLUBB screenas en gång per år under försäsongen med syfte att hitta riskfaktorer för skador och förebygga dessa.

Under försäsongen stegras styrketräningen till att i slutet bestå av få repetitioner med snabb mobilisering. Under tävlingssäsong minskas antal set, men få repetitioner på 3–6 rep behålls under hela säsongen och cyklisterna uppmanas att träna minst en gång var tionde dag.

Och det ska räcka enligt forskningen, påpekar Wenche. Däremot saknas till stor del forskning gjord på skadade cyklister. Och i den mån det finns är kategoriseringen generell.

DET HÄR HAR VÄCKT hennes forskningsintresse och öppnat upp nya perspektiv. Senare i höst blir hon klar med sin master, inriktning OMT, vid Luleå tekniska universitet. Hon berättar engagerat om sin examensuppsats som blev ”större än tänkt”, där hon har tittat på skillnaden mellan skadefria cyklister och cyklister med främre knäsmärta, och undersökt parametrar som skulle kunna vara riskfaktorer för att utveckla skador.

– Analyserna är inte klara än men vid jämförelse mellan grupperna visar flera av parametrarna signifikanta skillnader. Bland annat indikerar resultaten att en ökad retroversionsvinkel i höften kan påverka knäsmärta. ■

Vanliga skador och besvär hos cyklister

- Ländryggssmärta under träning och tävling är vanligt hos cyklister och ofta inget man söker hjälp för. Men det går att påverka de biomekaniska faktorerna med ganska enkla åtgärder som korrigering av sittpositionen och då klingar smärtan oftast av, enligt Wenche Norén.
- Skadebilden skiljer sig en del inom uthållighetsidrotterna. Det är vanligt med överbelastningsskador hos triathleter.
- Stora traumaskador hör ihop med trial och mountainbike.
- Inom landsvägscyklingen är främre knäsmärta följt av ländryggsbesvär de vanligaste överbelastningsskadorna.
- Impingement i höften är en problematik som inte har uppmärksammats bland cyklister så mycket, men också ses i hög grad, enligt Wenche Norén.

På ElitRehab analyseras även löptekniken.

ACTIVEX™
SleevePlus - En stabil knäortos!

Active X Sleeve Plus har två spiralskenor på varje sida samt två stabiliserande cirkulära band.

Modellen är avsedd att användas vid lindrigare smärttillstånd i knäet. Ortosen är uppbyggd av två olika material. Ett mer komprimerande syntetiskt neoprenematerial på framsidan och det ventilerande Active X-materialet på baksidan.

Patellaöppningen är anatomiskt formad för optimal passform.

Vill du veta mer? Kontakta oss på 042-25 27 01 eller info@camp.se

CAMP® SCANDINAVIA

Träning gav god effekt för astmatiker med fetma

Konditions- och styrketräning gör att vuxna personer med astma och fetma blir mer fysiskt aktiva i vardagen och får mindre besvär av sin astma, visar en studie.

ASTMA Fysisk vardagsaktivitet är viktigt för att inte astmasymtom ska förvärras. Astmatiker med fetma har dock ofta en låg aktivitetsnivå.

I den nya studien ingick 55 personer, samtliga med astma och fetma. Alla genomgick ett viktminskningsprogram med fokus på kost och psykologiskt stöd. Hälften av dem fick dessutom träna konditions- och styrketräning. De övriga, kontrollgruppen, ägnade sig åt stretchning och andningsövningar i stället.

Tre månader senare hade träningsgruppen ökat både sin dagliga fysiska aktivitet och antalet dagar utan astmasymtom, jämfört med andningsgruppen. Skillnaderna var signifikanta. Personerna som tränade hade också färre symtom på depression, lägre risk för sömnapné och förbättrad sömnkvalitet.

Freitas PD et al. Exercise Improves Physical Activity and Comorbidities in Obese Adults with Asthma. Med Sci Sports Exerc. 2018 Jul;50(7):1367-1376

Hemergonomi stärkte anhörigvårdare

Anhörigvårdare till personer som haft en stroke lider ofta av värk och låg livskvalitet. En ny studie tyder på att ergonomiska insatser kan ha effekt.

NÄRSTÅENDE I den aktuella studien jämfördes tre grupper: en grupp vårdare som under tolv veckor fick rörelseterapi och hållningsträning, en grupp som fick hjälp att anpassa hemmiljön, och en kontrollgrupp.

Den första gruppen fick mindre ont i axlar och knän och rapporterade bättre hälsorelaterad livskvalitet. Den andra gruppen, som fick hjälp med anpassningar i hemmet, fick i stället bättre livskvalitet när det gäller relationer. Båda dessa grupper fick mindre problem med nacksmärta, medan nacksmärtorna ökade för kontrollgruppen.

33 anhörigvårdare ingick i studien och resultaten följdes upp efter tre månader.

de Araújo Freitas Moreira KL et al. Effectiveness of two home ergonomic programs in reducing pain and enhancing quality of life in informal caregivers of post-stroke patients: A pilot randomized controlled clinical trial. Disabil Health J. 2018 Jul;11(3):471-477.

Andningsträning gör skillnad för strokepatienter

Träning av andningsmuskulaturen förbättrar andningen för den som haft en stroke, visar en systematisk litteraturöversikt. Om konditionsträning har effekt är däremot för tidigt att säga.

RESPIRATION Att träna upp andningsmuskulaturen, såsom diafragman och intercostalerna, hade god effekt oavsett om studien mätte inandningsstyrka, utandningsstyrka, lungfunktion eller dyspné. Muskelträningen ledde dessutom till att försökspersonerna blev mer fysiskt aktiva i vardagen.

Litteraturöversikten omfattade också forskning på fyra andra typer av interventioner: aerobisk träning, andningsövningar, övningar för bättre hållning samt elektrisk stimulering av andningen. Här visade det sig att det ännu inte finns tillräcklig evidens för att avgöra om interventionerna ger någon förbättring av andningen för personer som haft en stroke.

Menezes KK et al. Efficacy of Interventions to Improve Respiratory Function After Stroke. Respir Care. 2018 Jul;63(7):920-933.

Texter: Annika Olsson Foton & illustrationer: Colourbox

Bensköra kvinnor fick bättre balans och kondition

Ett kombinerat träningsprogram förbättrade signifikant balansen och konditionen hos äldre kvinnor med osteoporos, visar en ny studie. Minskningen av antalet fall var däremot inte signifikant.

OSTEOPOROS Fall är en allvarlig riskfaktor för patienter med osteoporos. Risken för frakturer är stor, och vid höftfrakturer hos äldre är mortaliteten 20 procent inom ett år. Hos de som överlever minskar ofta både rörelseförmågan och självständigheten medan omsorgsbehovet ökar. Nedsatt postural kontroll har visat sig öka risken för fall kraftigt, men även nedsatt kondition och låg aktivitetsnivå ökar fallrisken.

I en ungersk studie fick femtio kvinnor med osteoporos genomgå ett tolv månader långt träningsprogram med balansträning och promenader. Dels tränade kvinnorna tre halvtimmespass i veckan under ledning av fysioterapeut, dels

gjorde de hemövningar. I balansträningen ingick både träning av proprioception och styrketräning av postural muskulatur. Balansövningarna stegrades efter hand utifrån varje deltagares framsteg. Även promenaderna stegrades, utifrån ett schema med successivt fler intervaller i högt tempo.

Alla deltagare var över 65 år, bodde i egen bostad, kunde gå utan gånghjälpmedel och hade råkat ut för minst en osteoporosrelaterad fraktur.

Balansen mättes dels med timed-up-and-go och Bergs balansskala, dels med dynamiska tester i en datoriserad stabilometer. Konditionen mättes med ergometercykel. Kvinnorna förde själva dagbok över om de hade råkat ut för något fall.

Jämfört med en kontrollgrupp förbättrade testdeltagarna både sin balans och sin kondition signifikant. Kvinnorna som följde träningsprogrammet råkade dessutom ut för hälften så många fall som de i kontrollgruppen, men den skillnaden bedömdes inte vara signifikant.

Miko I et al. Effect of a balance-training programme on postural balance, aerobic capacity and frequency of falls in women with osteoporosis: A randomized controlled trial. J Rehabil Med. 2018 Jun 15;50(6):542-547

Personligt träningsupplägg stärker amputerade

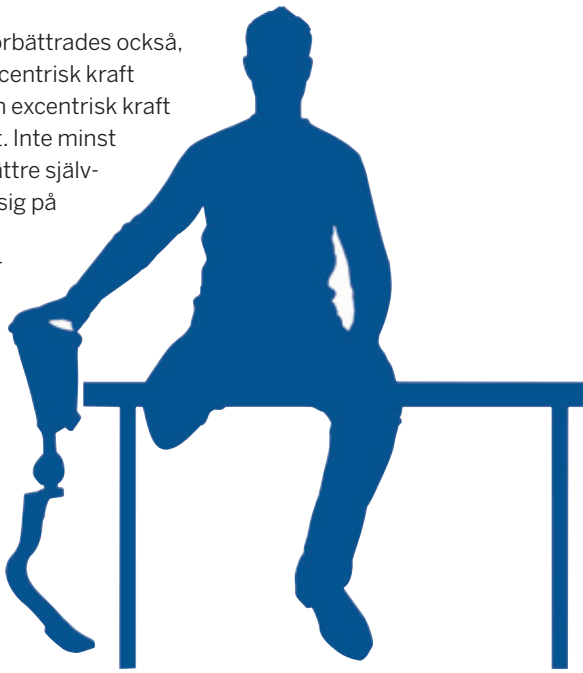
Patienter som fått ett ben amputerat har nytta av personliga träningsprogram. De löper mindre risk att falla och ökar sin gånghastighet. Även självförtroendet förbättrades.

GÅNGFÖRMÅGA Att gå med benprotes efter en amputation innebär en ökad fallrisk. Dels blir gången i sig asymmetrisk när ett ben och en protes ska samordnas, dels har patienten ofta mindre muskelstyrka jämfört med tidigare. En brittisk studie undersökte amputerade patienter för att se vilken effekt ett blandat träningsprogram hade på deras gångförmåga.

Fem försökspersoner med transfemoral amputation och två med transtibial amputation fick genomgå ett tolv veckor långt träningsprogram med dels gruppträning, dels individuellt utformade hemträningsprogram. Träningen omfattade styrka, balans, rörlighet och uthållighet. De jämfördes med en kontrollgrupp med motsvarande ålder och amputationsnivå.

Ett år efter träningsprogrammets start visar studien att försökspersonerna råkade ut för signifikant färre fall än tidigare. Dessutom var deras gånghastighet efter träningsperioden 0,98 meter per sekund, vilket var 0,21 meter per sekund snabbare än tidigare. Forskarna bedömer ökningen som kliniskt betydelsefull. Flera biomekaniska mått förbättrades också, bland annat steghastighet, koncentrisk kraft i höfterna samt koncentrisk och excentrisk kraft i fotleden på det oskadda benet. Inte minst rapporterade deltagarna om bättre självförtroende när de skulle förlita sig på sina proteser.

Resultaten visar att personer med benproteser bör få tillgång till specialiserade träningsprogram för att både minska fallrisken och öka gångförmågan, menar forskarna bakom studien.



Schafer, ZA et al. A personalised exercise programme for individuals with lower limb amputation reduces falls and improves gait biomechanics: A block randomised controlled trial. Gait Posture. 2018 Jun;63:282-289.

Fysisk aktivitet lindrade flera olika symtom vid IBS

Personer med irritable bowel syndrome (IBS) kan lindra sina symtom genom att bli mer fysiskt aktiva, visar en avhandling från Sahlgrenska akademin. Detta gällde både symtom från mage och tarm och andra symtom, som ångest och fatigue.

IBS KÄNNETECKNAS AV magsmärtor, uppblåsthet och störda avföringsvanor. Tre varianter av sjukdomen finns: en med mest förstoppning, en med mest diarré och en som växlar mellan de två. Utöver dessa gastrointestinala symtom är det vanligt med fatigue, ångest, depression och muskuloskeletal smärta.

Elisabet Johannesson, nydisputerad fysioterapeut, undersökte vad som hände när IBS-patienter ökade sin fysiska aktivitet under tolv veckor. De fick individuell rådgivning, men hur och när träningen skedde var upp till var och en. Promenader, cykling och simning var vanliga aktiviteter.

– Jag hade förväntat mig att symtomen från övriga kroppen skulle minska, säger Elisabet Johannesson, men det som påverkades först var just magtarmkanalen.

ATT FYSISK AKTIVITET har effekt på till exempel depression och muskuloskeletal smärta är känt sedan tidigare, argumenterar hon. Och visst såg hon en förbättring av sådana symtom, men först vid den långsiktiga uppföljningen. Magsymtomen förbättrades däremot direkt efter träningsperioden; 43 procent av de fysiskt aktiva upplevde en kliniskt signifikant förbättring. Det kan jämföras med

FOTO: ALEXANDRA HELLNEVI

Elisabet Johannessons forskningsområde är ovanligt bland fysioterapeuter.

26 procent i kontrollgruppen, som inte fick några instruktioner att öka sin aktivitetsnivå.

ELISABET JOHANNESSON HAR inte sett några skillnader i hur patienter med de tre olika varianterna av IBS förbättrades, troligen på grund av att grupperna blev för små.

I avhandlingen ingår också kvalitativa studier av hur patienterna ser på sin fysiska aktivitet. En farhåga var att patienter med diarréproblematik skulle ha svårare att bli mer aktiva, eftersom fysisk aktivitet ökar tarmaktiviteten.

– Men det visade sig att flera hittade sätt att använda det till sin fördel, berättar Elisabet Johannesson. Några kunde till exempel ta en rask promenad på morgonen, sätta fart på magen och få toalettbestyren mer eller mindre överstökade. Sedan kunde de gå till jobbet och räkna med en ganska lugn dag. De kunde alltså använda fysisk aktivitet till att hantera sin sjukdom.

DET FINNS ETT dos-responssamband där mer fysisk aktivitet leder till mer symtomlindring, men Elisabet Johannesson funderar på om det inte finns en punkt där ökad aktivitet i stället förvärrar symtomen. Intensiv träning kan ju orsaka både håll och diarré. Den brytpunkten har dock ingen hittat ännu – den fysioterapeutiska IBS-forskningen är långtifrån omfattande.

– Jag har varit lite av en katt bland hermelinerna – den där fysioterapeuten som håller på med IBS. Men det finns så mycket att forska på utanför de klassiska fysioterapiområdena, det behöver inte handla om korsband eller hjärtsjukdom. ■

SYFTE

Att klarlägga sambandet mellan symtom på irritable bowel syndrome (IBS) och fysisk aktivitet på kort och lång sikt, att bedöma möjligheterna att använda ökad fysisk aktivitet som behandling av IBS samt att utforska patienternas upplevelse av fysisk aktivitet.

RESULTAT I URVAL

Måttligt ökad fysisk aktivitet minskade de gastrointestinala symtomen. På lång sikt ledde ökad fysisk aktivitet även till förbättringar när det gällde symtom som fatigue, ångest, depression och smärta samt till ökad livskvalitet. Fysisk aktivitet är ett behandlingsalternativ vid IBS, men hänsyn måste tas till patienternas upplevelse av fysisk aktivitet och deras egna resurser.

TITEL

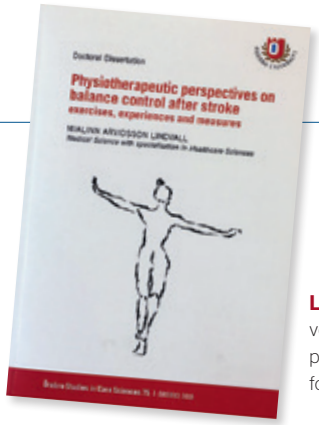
Irritable bowel syndrome and physical activity. Göteborgs universitet, Sahlgrenska akademin 2018.

Länk till avhandlingen:
http://hdl.handle.net/2077/54963

Text: Lois Steen

Basal kroppskännedom testades på strokepatienter

– Vi behöver se på balansförmåga från flera olika perspektiv, säger Mialinn Arvidsson Lindvall, som bland annat har studerat om basal kroppskännedom (BK) kan ge bättre balans efter stroke.



Läs mer: En längre version av artikeln finns på www.fysioterapi.se/forskning/avhandlingar

EN NY AVHANDLING från Örebro universitet har undersökt olika aspekter av balans efter stroke. I en RCT-studie ingick 46 personer med stroke. 24 lottades till BK-träning och 22 till kontrollgrupp. BK-övningar genomfördes 1 timme per vecka under 8 veckor. Träningen leddes av fysioterapeuter med lång erfarenhet av BK.

– Resultaten visade inga signifikanta skillnader över tid mellan grupperna avseende balansförmåga, tilltro till balans och subjektivt upplevd hälsa, säger Mialinn Arvidsson Lindvall, doktorand vid Örebro universitet och leg. sjukgymnast på Kumla vårdcentral.

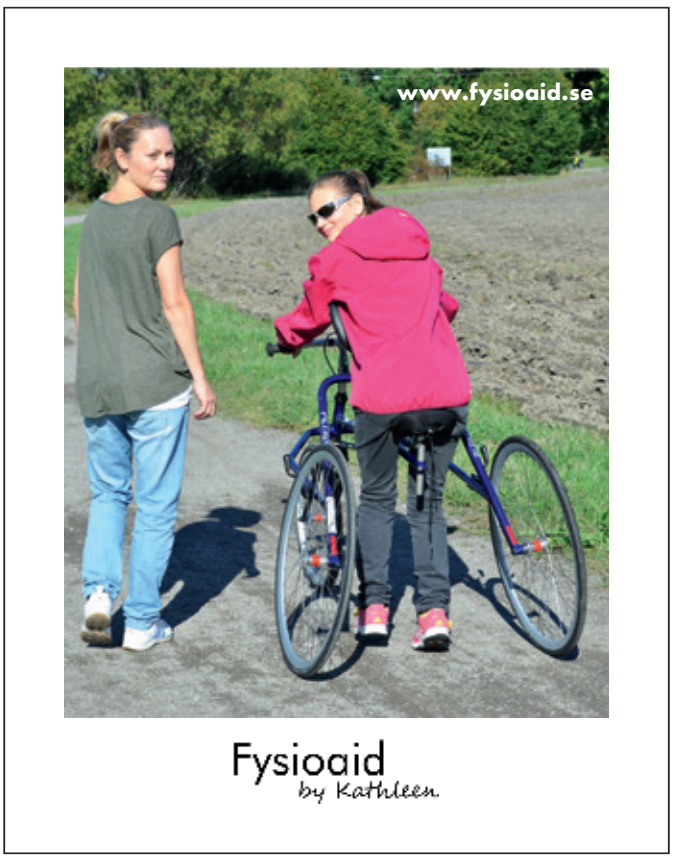
I nästa studie intervjuades personer ur BK-gruppen och fysioterapeuterna om sina upplevelser av träningen. Det övergripande temat i svaren var att BK-träningen upplevdes som *enkel men utmanande* och att den gav tid för reflektion över kroppens funktion.

– Deltagarna upplevde att de kunde gå längre sträckor och att de små enkla rörelser de gjorde i BK-övningarna kunde påverka hela kroppen. De kände sig lugnare i kroppen men fick ändå mer energi av BK, säger Mialinn Arvidsson Lindvall

Hon har också studerat om *Six spot step test* (SSST) som är framtaget för MS-patienter kan fungera för strokepatienter. Resultatet visade att SSST har god validitet och reliabilitet för personer med stroke men begränsad känslighet vid upprepande mätningar.

I EN FJÄRDE STUDIE fick personer med stroke skatta sin balans samt genomgå objektiva test på balansen. De intervjuades även om sina upplevelser av sin balans. Resultaten visade att mätresultaten inte alltid överensstämmer med vad personen upplever.

– En del kan gå väldigt dåligt objektivt sett men ändå uppskatta sin balans som relativt bra. Det gemensamma draget i svaren var att de upplevde att balansen var en utmaning, men att de ändå klarade sin vardag. ■



Redaktör: **Cecilia Fridén**
cecilia.friden@fysioterapeuterna.se

SAMMANFATTNING

Psykisk ohälsa är den vanligaste orsaken till sjukskrivning. Fysisk aktivitet kan förebygga många former av ohälsa, men vilka fysiska aktivitetsmönster som gynnar psykisk hälsa och kognitiva förmågor är fortfarande okänt. Denna typ av forskning är komplex och kräver samarbete med många olika aktörer i samhället.

Fysisk aktivitet och hjärnhälsa

FOTO: LOUISE EKSTRÖM

MARIA EKBLOM
docent, med.dr i neurovetenskap, Gymnastik- och idrottshögskolan, Stockholm

FOTO: PRIVAT

VICTORIA BLOM
docent i psykologi, Gymnastik- och idrottshögskolan, Stockholm

I DAG ÄR PSYKISK OHÄLSA den vanligaste orsaken till sjukskrivning. Vi vet att god kondition är förknippat med minskad risk för många typer av ohälsa, men det saknas information om vilka doser av aktivitet som gynnar hjärnhälsan. Forskargruppen ”Fysisk aktivitet och hjärnhälsa” på Gymnastik- och idrottshögskolan, GIH genomför sedan cirka två år en serie studier som sammantaget syftar till att förstå vilka fysiska aktivitetsmönster som gynnar hälsosamma hjärnfunktioner bland kontorsarbetare.

Med hälsosamma hjärnfunktioner avser vi psykisk hälsa, kognitiva förmågor och mekanismer som tros understödja dessa. Studien består av tre delstudier som utförs i samverkan med näringslivet. Vi genomför en kartläggningsstudie för att studera samband mellan fysiskt aktivitetsmönster och hälsosamma hjärnfunktioner samt akuta interventionsstudier för att fördjupa oss i neurofysiologiska mekanismer.

Till sist genomför vi även en klusterrandomiserad kontrollerad studie där vi jämför hur attraktiva och effektiva olika stödformer är för att främja hälsosamma hjärnfunktioner genom minskat stillasittande eller ökad fysisk aktivitet.

Vi hoppas att resultaten av studierna ska kunna ge konkreta råd om hur man kan främja fysisk aktivitet och/eller minska stillasittande på ett sådant sätt att det verkligen ger resultat i förbättrat mående och kognitiva förmågor.

Varför är detta intressant?

Vi vet sedan länge att god kondition är förknippat med en minskad risk för framtida ohälsa. På senare år har vi även lärt oss att fysisk aktivitet och kondition inte bara skyddar mot hjärt-kärlsjukdom och diabetes, utan även mot depression (1) och demens (2).

Många kontorsarbetare, vilka utgör en stor andel av alla förvärvsarbetare, arbetar idag med höga krav på kognitiva förmågor, social flexibilitet och ofta under både tidspress och med parallella uppgifter, i kombination med att arbetet i sig innebär mycket tid i stillasittande. Innovativa IT-lösningar, som medför att vi kan arbeta med flera processer samtidigt och samarbeta i stora nätverk utan att förflytta oss, driver på både en gränslöshet i arbetstider och lockar till fysisk inaktivitet.

Arbetsmiljölagstiftningen är tydlig gällande till exempel belysning, ljudnivåer och luftkvalitet, men har missat att avsaknad av fysisk aktivitet under en stor del av dygnet kan utgöra en hälsofara och innebära minskad motståndskraft mot de stressorer som arbetet kan medföra.

Samarbete med flera svenska företag

Förhoppningen med vårt forskningsprojekt är att kunna identifiera hur ett stöd kan se ut som främjar ett fysiskt aktivitetsmönster som verkligen gynnar psykisk hälsa och kognitiva förmågor. Det är ett omfattande projekt som görs i samarbete med ICA-gruppen, Intrum, Itrim, Monark Exercise och SATS Elexia. Projektet finansieras av GIH, Kunskaps- och kompetensstiftelsen och de nämnda företagen. Företagen bidrar med kontanta medel, arbetskraft och kompetens. Kunskaps- och kompetensstiftelsen stödjer forskning som sker

i samverkan med näringslivet för att stärka Sveriges konkurrenskraft.

Attraktivitet, effektivitet och mekanismer

Det fyraåriga projektet består av tre delstudier som bygger på varandra (figur 1). Först en kartläggningsstudie, därefter en serie studier av akuta effekter på mekanismer av betydelse för hjärnhälsa och sedan en klusterrandomiserad kontrollerad studie som utvärderar effekter och genomförbarhet av olika stödformer för beteendeförändringar som gynnar hjärnhälsan.

Man kan säga att vi genomför hälsopromotiv forskning med en translationell ansats, det vill säga vi pendlar mellan preklinisk och klinisk forskning. I vårt fall innebär det att vi först studerar hur fysisk aktivitet, psykisk hälsa och kognition hänger ihop på arbetsplatsen. Det görs med objektiv, noggrann mätning av det fysiska aktivitetsmönstret, konditionstest, ett omfattande kognitivt testbatteri samt enkäter för självskattning av psykisk hälsa, stressorer och demografi.

Data från ovan nämnda mätningar ligger därefter till grund för att, i det neurofysiologiska laboratoriet på GIH, undersöka hur vanligt förekommande aktivitetsmönster i kontorsmiljö påverkar mekanismer som gynnar hjärnhälsan. Vi studerar här hur hjärnans förmåga att förändra signalering, så kallad kortikal plasticitet, och blodförsörjning påverkas akut av rörelse och avsaknad av rörelse.

Utifrån samband mellan det fysiska aktivitetsmönstret, kognitiva funktioner och psykisk hälsa samt de akuta effekter som har observerats i laboratorium, har vi designat en klusterrandomiserad kontrollerad studie (3) som utvärderar hur effektivt och attraktivt stöd till minskat stillasittande eller ökad fysisk aktivitet är för att främja beteendeförändring av fysiskt aktivitetsmönster.

Beteendestödet ges under ett halvår med samtalsstöd baserat på kognitiv beteendeterapi (KBT) individuellt och i grupp, samt stöd i fysisk arbetsmiljö och via teamledare på arbetsplatsen. Många av kontorsarbetarna som deltog i delstudie ett angav att de trodde att tillgång till stå-möten skulle göra det lättare för dem att minska sitt långvariga stillasittande (4). I den tredje delstudien har vi därför inkluderat ett sådant stöd.

I den avslutande interventionsstudien utvärderas först hur stödet påverkar deltagarnas fysiska aktivitetsmönster. Därefter undersöks huruvida interventionen påverkar psykisk hälsa och kognitiva funktioner. För att förstå mekanismerna för vad som händer studerar vi både upplevda förändringar i psykologiska variabler och uppmätta förändringar i blodmarkörer.

Vi tar lärdom från våra och andras prekliniska studier av hur biomarkörer för hjärnhälsa såsom *Brain derived neurotrophic factor* (BDNF) (5), kortisol (6) och *Vascular edothelial growth factor* (VEGF) (7) påverkas av stillasittande och aktivitet för att välja ut de mest relevanta biomarkörerna att analysera i vår klusterrandomiserade kontrollerade studie. →

FOTO: LINUS HALLGREN

ÖRJAN EKBLOM
docent, med.dr i fysiologi, Gymnastik- och idrottshögskolan, Stockholm

FOTO: LINUS HALLGREN

LENA KALLINGS
med.dr, högskolelektor, Gymnastik- och idrottshögskolan, Stockholm

FOTO: LOUISE EKSTRÖM

CARLA NOOIJEN
med.dr i rehabiliteringsmedicin, Gymnastik- och idrottshögskolan, Stockholm

Det övergripande målet blir alltså att identifiera både effektiva och attraktiva former av fysisk aktivitet för stärkt hjärnhälsa.

Det finns många föreslagna signalvägar för hur fysisk aktivitet och stillasittande kan påverka psykisk hälsa och kognitiva förmågor. Serum och plasma sparas därför även i en biobank för att tillåta ytterligare analyser i framtiden.

Det övergripande målet blir alltså att identifiera både effektiva och attraktiva former av fysisk aktivitet för stärkt hjärnhälsa. Det effektiva ligger i att finna den dos (frekvens, intensitet och duration) av aktiviteter som faktiskt påverkar hjärnans funktioner positivt. I många tidigare fall har aktiviteter prövats där effekter på det fysiska aktivitetsmönstret inte säkerställts. Dessutom finns flera studier där fysisk aktivitet prövats hos individer som antingen redan är tillräckligt aktiva eller som inte lider av nedsatt hälsa eller kognition. Resultaten av sådana studier blir ofta små eller får inga effekter, vilket är förväntat.

Det attraktiva ligger i att finna sådana former av interventioner som människor känner fungerar och som leder till en mer aktiv livsstil under lång tid hos de som behöver det. Vår hypotes är att detta kan skapas genom individanpassning av aktiviteter och träningsprogram och genom att integrera detta i människors vardag.

Utmaning och möjligheter med forskning i samverkan med näringslivet

Att driva denna typ av förändringsarbete i privata företag, i kombination med de krav på studiedesign och datainsamling som forskningen fordrar, kräver förtroende. Det är ett dagligt och nära arbete kring processer som normalt bara avhandlas internt. Vi är oerhört stolta över att ha fått sådant förtroende från de företag som medverkar i studien. Det visar också hur viktigt engagemanget från högsta ledning är och betydelsen av att integrera systematiskt hälsoarbete i företagsstyrningen. De företag som ingår i projektet måste anses vara föregångare i detta område.

Erfarenheter och resultat från dessa studier kan komma att stötta förebyggande arbete i till exempel hälso- och sjukvården eller inom företagshälsovården. Både de effektiva och attraktiva aspekterna av de testade aktiviteterna och stödformerna är sannolikt väl överförbara till andra arenor.

I spåren av detta projekt har två nya projekt tagit form och startar under 2018. Det ena är ett projekt som påminner om det som beskrivits ovan, men med den skillnaden att studien genomförs i skolan och syftar till att på samma sätt studera effekter av fysiskt aktivitetsmönster på hjärnhälsa hos skolungdomar. I det projektet finns, i likhet med ovan, en tvärsnittsstudie, en serie studier kring akuta effekter och en implementeringsstudie. Orsaken till att barn och vuxna studeras separat är att såväl samband av doser av fysisk aktivitet och

Säker trappträning i trapphuset?
Vad händer om olyckan är framme?
Intramedics träningstrappor - säkerhet för patienten och för dig själv.

• Säker gång i trappa och i lutande underlag
• Gåbarr i planläge med tidtagning
• Höj- och sänkbara trappsteg från 1 cm upp till 16 cm
• Enkla trenddata, tidtagning för att följa den individuella rehabiliteringen

Intresserad av gratis testperiod och frukostmöte på er klinik?
Maila till: info@intramedic.se och skriv varför er klinik vill testa.

www.intramedic.se

INTRA MEDIC
Din rehabpartner genom livet

fysiologiska effekter som implementeringsformer sannolikt skiljer avsevärt. Det andra projektet är en studie av implementering av aktivitetsbaserade kontor och hur detta påverkar fysiskt aktivitetsmönster. Denna typ av kontor blir allt vanligare i Sverige och det är av stor vikt att studera om och i så fall hur människors hälsa påverkas och hur fysisk aktivitet bidrar.

Forskningsresultaten kan få betydelse för många

Paraplybegreppet hälsosamma hjärnfunktioner rymmer god psykisk hälsa och goda kognitiva förmågor. Nedsättningar i dessa är prevalenta i Sverige (8). Samtidigt är det en stor andel av den arbetsföra befolkningen som inte når upp till de nationella rekommendationerna om fysisk aktivitet (9). Bara de människor som har såväl nedsatt psykisk hälsa eller kognitiva förmågor och inte rör sig tillräckligt är de som har behandlingspotential av ökad aktivitetsnivå, men bara under förutsättning att detta sker på ett för individen passande sätt.

Det finns en fara i att luta sig tillbaka och konstatera att man vet att ”träning är bra för kropp och knopp”. Att fysisk aktivitet i allmänhet tycks påverka kroppen i allmänhet, även organet hjärnan, räcker inte för att kunna hjälpa de människor som idag mår dåligt samt har en inaktiv livsstil. I slutet av 2010-talet i Sverige är det en väldigt stor grupp och många av dessa har sin dagliga (eller nattliga) gärning i form av kontorsarbete. Liksom vid annan behandling måste naturligtvis dessa insatser vila på stabil vetenskaplig grund för att vara försvarbara och effektiva. Uppgiften nu är att finna just dessa kombinationer av personligt stöd, träningsform och mängd som avlastar hjärnan, som tvingas fungera i en situation som den evolutionärt inte alls är ämnad att vara i. Vi hoppas på att detta projekt kan stärka evidensläget för hur ett hälsofrämjande stöd kan nå framgång. ■

REFERENSER

• 1. Rahman, M. S., Helgadottir, B., Hallgren, M., Forsell, Y., Stubbs, B., Vancampfort, D., & Ekblom, O. (2018). Cardiorespiratory fitness and response to exercise treatment in depression. BJPsych Open, 4(5), 346-351. doi: 10.1192/bjo.2018.45
• 2. Sobol, N. A., Dall, C. H., Hogh, P., Hoffmann, K., Frederiksen, K. S., Vogel, A., Beyer, N. (2018). Change in Fitness and the Relation to Change in Cognition and Neuropsychiatric Symptoms After Aerobic Exercise in Patients with Mild Alzheimer's Disease. J Alzheimers Dis, 65(1), 137-145. doi: 10.3233/JAD-180253
• 3. Nooijen, C. F. J. (2018). Increasing physical activity and reducing sedentary behaviour among office-workers in order to improve mental health and cognition. Retrieved September 14, 2018
• 4. Nooijen, C. F. J., Kallings, L. V., Blom, V., Ekblom, O., Forsell, Y., & Ekblom, M. M. (2018). Common Perceived Barriers and Facilitators for Reducing Sedentary Behaviour among Office Workers. Int J Environ Res Public Health, 15(4). doi: 10.3390/ijerph15040792
• 5. Engeroff, T., Fuzeki, E., Vogt, L., Fleckenstein, J., Schwarz, S., Matura, S., Banzer, W. (2018). Is Objectively Assessed Sedentary Behavior, Physical Activity and Cardiorespiratory Fitness Linked to Brain Plasticity Outcomes in Old Age? Neuroscience, 388, 384-392. doi: 10.1016/j.neuroscience.2018.07.050
• 6. Gubelmann, C., Kuehner, C., Vollenweider, P., & Marques-Vidal, P. (2018). Association of activity status and patterns with salivary cortisol: the population-based CoLaus study. Eur J Appl Physiol. doi: 10.1007/s00421-018-3881-4
• 7. Viboolvorakul, S., & Patumraj, S. (2014). Exercise training could improve age-related changes in cerebral blood flow and capillary vascularity through the upregulation of VEGF and eNOS. Biomed Res Int, 2014, 230791. doi: 10.1155/2014/230791
• 8. Dahlberg K., Forsell Y., Damström-Thakker K., Runeson B. Mental health problems and healthcare contacts in an urban and a rural area. Comparisons of two Swedish counties. Nord J Psychiatry. 2007;61(1):40-6
• 9. Ekblom-Bak E., Olsson G., Ekblom Ö., Ekblom B., Bergström G., Börjesson M. The Daily Movement Pattern and Fulfilment of Physical Activity Recommendations in Swedish Middle-Aged Adults: The SCAPIS Pilot Study. PLoS One. 2015 May 13;10(5):e0126336. doi:10.1371/journal.pone.0126336

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

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

Förbundsledare:

Lönen är en av våra viktigaste frågor

INFÖR KONGRESSEN 2016 lyfte medlemmarna fram lönefrågan som en av förbundets viktigaste frågor och största utmaning inför framtiden. Lönefrågan är en utmaning och den är viktig för hela förbundet. Det är också en viktig fråga för arbetsgivaren.

Låga lönenivåer och dålig löneutveckling ger negativa konsekvenser för verksamheten; kompetensflykt, minskad motivation och rekryteringsproblem. Arbetsgivaren behöver se lön som en investering samt ett styrmedel för att motivera till bra prestationer för att skapa bättre resultat i verksamheten. Fysioterapeuters akademiska utbildning, kompetensutveckling och erfarenhet måste löna sig. Bra villkor i arbetslivet bidrar också till att skapa attraktiva arbetsplatser.

För drygt ett år sedan fastställdes ett nytt lönepolitiskt program som ett led i förbundets arbete för bättre löneutveckling och en ökad lönespridning. Det övergripande målet i vårt lönepolitiska program är att *”lönerna för våra medlemmar ska värderas i relation till den kompetens som medlemmen besitter och till det värde som professionsutövningen skapar i verksamheten”.*

NÄSTA STEG ÄR att förbundets olika delar omsätter denna lönepolitik. Det gör vi via att vidareutveckla stödet till förtroendevalda för att skapa ännu bättre förutsättningar i arbetet för bättre löneutveckling och ökad lönespridning. Vi kommer även att stärka våra medlemmar så att de har rätt verktyg för att vara en del i vårt gemensamma arbete för bättre lön och andra villkor i arbetslivet. Det lokala arbetet är lika viktigt som de centrala avtalsförhandlingarna som bedrivs av förbundsstyrelsen och kansliet.

Villkorsfrågorna har varit grunden för mitt fackliga engagemang i 20 år. Under hela den tiden har villkorsfrågorna alltid funnits högt upp på förbundets agenda. Men vårt sätt att bedriva påverkansarbete har moderniserats med åren. I stället för att jobba isolerat med å ena sidan löner och arbetsvillkor och å andra sidan professionsfrågor knyter vi numera ihop professions- och villkorsfrågorna – och förklarar för arbetsgivarna hur dessa delar hänger ihop.

Att koppla ihop lön och andra villkorsfrågor med professionsfrågorna har visat sig vara en framgångsfaktor i förbundets påverkansarbete. Det ser vi inte minst i Region Östergötland där vårt lokala påverkansarbete har lett till att fysioterapeuter som är specialister får ett lönepåslag med flera tusen kronor. På den här vägen vill vi fortsätta. Vi behöver argumentera kring lön utifrån exempel på effektiva och lönsamma insatser och utifrån vilket värde vi skapar i verksamheten samt hur vi bidrar till utveckling av verksamheten.

Min ständigt återkommande uppmaning till arbetsgivare inom både offentlig och privat sektor är att värdera fysioterapeuter utifrån kompetens, erfarenhet och det värde som skapas i verksamheten. Det ska finnas en tydlig koppling mellan prestation, kompetens- och karriärutveckling och löneutveckling. Jag vill se att löneläget och löneutvecklingen för våra medlemmar förbättras avsevärt!

JAG ÄR VÄL MEDVETEN om att det är långt kvar till att våra medlemmar är rätt värderade. Min förhoppning är att vi alla inom förbundet – medlemmar, förtroendevalda och kansli – fortsätter denna utmaning tillsammans. Ingen kan göra allt men alla kan göra någonting i dessa frågor.

Läs det lönepolitiska programmet på:
www.fysioterapeuterna.se/lonepolitik

Mikael Hjerne
Styrelseledamot Fysioterapeuterna
Ordförande i förhandlingsrådet

FÖRBUNDSSTYRELSEN 2017–2020

Stefan Jutterdal, ordförande
070–624 98 95
stefan.jutterdal@fysioterapeuterna.se

Cecilia Winberg, vice ordförande
0705–59 60 01
cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se

Monica Berg, ledamot
063–15 36 14
monica.berg@fysioterapeuterna.se

Daniel Brandon, ledamot
070–346 44 45
daniel.brandon@fysioterapeuterna.se

Marie Granberg, ledamot
08–89 30 75, 0708–89 83 00
marie.granberg@fysioterapeuterna.se

Mikael Hjerne, ledamot
010–103 34 57, 0703–99 70 48
mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se

Marita Lindqvist, ledamot
090–785 65 98
marita.lindqvist@fysioterapeuterna.se

Pia Nilsson, ledamot
0340–48 20 36, 0708–24 73 70
pia.nilsson@fysioterapeuterna.se

Charlotte Wåhlin, ledamot
010–103 62 67, 072–239 66 40
charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se

World Confederation for Physical Therapy
CONGRESS 2019
Geneva

Rabatterad avgift till WCPT:s kongress 2019

Nästa världskongress, WCPT Congress, hålls i Genève, Schweiz den 10–13 maj 2019. Om du anmäler dig senast den sista oktober får du upp till 35 procents rabatt på deltagaravgiften.

Charlotte Häger.

FOTO: KALLE PROROK

SOM ETT LED i fysioterapeuters internationella arbete anordnar vår världsorganisation WCPT vartannat år en vetenskaplig kongress. Sverige är ett av de fem–tio länder som brukar ha flest deltagare och medverkande, berättar professor Charlotte Häger, Umeå universitet, som är ordförande i det internationella vetenskapliga programråd som formar kongressens innehåll.

– Jag tror det tillför andra perspektiv. Vi har förebilder, prioriteringar och kunskaper som inte alltid är traditionella internationellt. Vi lyfter bland annat metoder som e-hälsa, frågor om fysisk aktivitet och ohälsa i brett perspektiv, ergonomiområdet eller kunskap om hbtq-personers hälsa, för att nämna några områden, säger Charlotte Häger.

HÄLFTEN AV PROGRAMPUNKTERNA är redan är klara, däribland kurser och fokussymposium, där fyra svenska fysioterapeuter är huvudtalare i var sitt symposium. Det är Eva Hansson Ekvall, Stefan Jutterdal, Ulrik Röijezon och Kjerstin Stigmar.

– En nyhet är att vi bjudit in föreläsare att hålla i kurser för att få med det som efterfrågats eller ligger i ropet. På det sättet hoppas vi höja kvaliteten och bredden. Tidigare var det enbart de som skickat in ansökningar som fick hålla kurser, berättar Charlotte Häger.

Varför ska man som svensk fysioterapeut åka till Genève?

– Jag tycker det är ett utmärkt tillfälle att få en överblick och temperaturmätare på utvecklingen av fysioterapi som vetenskap och hur det varierar i olika delar av världen. Samtidigt får du ny kunskap, inspiration och idéer i föreläsningar, möten och samtal med fysioterapeuter från andra kulturer. Det handlar både om att ge och ta. Kunskapsmässigt är det en bred konferens där det finns något för alla, avslutar Charlotte Häger.

www.wcpt.org/wcpt2019

FOTO: EVA DALIN

Sju ordförande samlade vid jubileumsmiddag

I SAMBAND MED Fysioterapeuternas 75-årsjubileum i augusti träffades sju av förbundets hittills 14 ordförande. *Fr v:* Margareta Foyer (1980–1984), Elsie Landegren (1977–1980), Stefan Jutterdal (2013–), Anna Hertting (2006–2012) Carina Svensson (1985–1990), Åsa Holmstrand (1991–1999) och Raija Lenne (2000–2005).

FOTO: PETER KARLSSON

Fysioterapins Dag firades i Södertälje

Vid huvudentrén till Södertälje sjukhus firades Fysioterapins Dag en dag i förväg, fredagen den 7 september.

Uppdaterade riktlinjer gällande levnadsvanor

Socialstyrelsen har reviderat riktlinjerna om levnadsvanor från 2011 för att stimulera användandet av vetenskapligt utvärderade och effektiva metoder gällande levnadsvanor. Flera fysioterapeuter har deltagit i arbetet som experter. De nya riktlinjerna heter ”Nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor”.

HÄLFTEN AV ALLA KVINNOR och två tredjedelar av alla män har ohälsosamma levnadsvanor. Det innebär att många av de patienter fysioterapeuter möter har behov av att erbjudas stöd för beteendeförändring. Även bland barn och ungdomar finns riskgrupper och riskpatienter som bör identifieras och erbjudas stöd, på individ- eller familjenivå.

DE REVIDERADE riktlinjerna täcker liksom tidigare fyra levnadsvanor: tobaksbruk, riskbruk av alkohol, ohälsosamma matvanor och otillräcklig fysisk aktivitet. De nya riktlinjerna betonar särskilt vikten av åtgärder för att stödja riskgrupper att förändra ohälsosamma levnadsvanor.

De riskgrupper som lyfts fram är:

- Vuxna med särskild risk som sjukdom och social sårbarhet
- Vuxna som ska genomgå operation
- Barn och unga
- Gravida

TILL SKILLNAD FRÅN de tidigare riktlinjerna finns en större fokus på integrering av levnadsvanearbetet med annan behandling. Det innebär att det nu endast finns två rådgivningsnivåer: ”rådgivande samtal” och ”kvalificerat rådgivande samtal”. Enkla råd har tagits bort och bör ingå i det inledande samtalet om levnadsvanor. När det gäller behandling av vissa sjukdomstillstånd som diabetes och hjärt-kärlsjukdom finns specifika nationella riktlinjer där även behandling av ohälsosamma levnadsvanor finns med.

MEN TROTS ETT större fokus på behandling i de reviderade riktlinjerna får man inte tappa bort sin möjlighet att ta upp frågor om levnadsvanor i ett preventivt syfte. Hälso- och sjukvården utgör en stor arena mot befolkningen och i ett folkhälsoperspektiv bör detta vara intressant för vårdens alla medarbetare.

www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjer

Svara på årets löneenkät

Från måndagen den 29 oktober kan du svara på årets löneenkät, vars underlag bland annat används till medlemsförmånen Saco Lönesök. Ditt svar är avgörande för att vi ska kunna jobba för bättre lönevillkor. Vet vi inte vad du tjänar kan vi inte heller veta om din arbetsgivare följer våra kollektivavtal. Om du har en aktuell e-postadress registrerad på Min sida på vår webbplats (nås efter inloggning) kommer du få ett mejl med en länk där du fyller i enkäten.

www.fysioterapeuterna.se/loneenkat

Bli medlem i en sektion

Du vet väl om att medlemskapet i ett av förbundets 16 sektioner ingår i din medlemsavgift till Fysioterapeuterna? Om du är osäker på ifall du är med i en sektion eller vill byta kan du göra det på Min sida, som du når efter inloggning på förbundets webbplats. På Min sida kan du även välja om du vill vara med i ytterligare en sektion. Det kostar 150 kr per år och sektion.

www.fysioterapeuterna.se/minsida

Ny telefonjour för chefer och ledare

För dig som är chef eller ledare finns sedan den 3 september en chefsjour på telefon. Du som chef kan också ha behov av fackligt stöd i ditt jobb. Till jouren kan du ringa med frågor som gäller ditt chefskap. Om dina frågor gäller din roll som arbetsgivare och hur du ska agera som arbetsgivare ska du dock i första hand kontakta din närmaste chef. Chefsjouren, liksom medlemsjouren och företagarjouren, når du via vår växel på tel: 08–567 06 100.

Reflekterat

FOTO: SOFIA HENRIKSSON

Mia Eriksson
Fysioterapeut och längdskidåkare med tre SM-guld.

Jag lever min dröm med dubbla karriärer

SOM ELITIDROTTARE är vägen inte alltid rak. Den går upp och den går ner, det svänger och det kan bli snabba vägval som inte följer den planerade rutten. Vägen mot den åtråvärda toppen blir inte alltid så som den visualiseras inom dig. Men kanske är det just detta som gör elitidrott till något alldeles extra?

Det krävs mod, tid och ett stort lass av tålamod för att ta stegen mot dina mål. Som längdskidåkare på elitnivå är detta något som jag fått erfara. Det kommer hinder på vägen, hinder som kräver ett hårt arbete. Skador som sätter ditt tålamod på prov, skador som gnager i kanterna på din motivation. Kommer det gå? Är det värt det? Men hinder leder också till nya vägval och nya möjligheter.

MINA SKADOR väckte intresset för rehabilitering och hur kroppen fungerar, vilket också ledde in mig på mitt andra yrkesval, fysioterapeut. Att våga ta steget att välja att kombinera min idrottskarriär med mitt nyväckta intresse för att utbilda mig till fysioterapeut underlättades genom två viktiga faktorer. Den ena var ett elitidrottsavtal där studietakt och kursupplägg anpassades för dig och den tid din idrott tar och den andra var ett kompetenscentrum för den specifika sporten där det erbjuds hjälp att fortsätta utveckla dig som idrottare. Min utbildningsort blev Umeå där dessa två möjligheter erbjuds, fysioterapeututbildning och riksidrottshögskola med ett elitidrottscentrum för bland annat längdskidor. Dubbla karriärer var inget hinder.

ERFTER SJU ÅRS STUDIER och ett tryggt studentliv med uppbackning från universitetet för att kombinera min idrott och min utbildning, var tiden inne att ta steget ut i arbetslivet som nyexaminerad fysioterapeut. Skulle det fungera att fortsätta kombinera dessa två karriärer? En anpassad arbetsplats för en elitidrottare, där det kan bli snabba ändringar i planeringen där ledighet för tävlingar i landslagsdräkten kan behövas tas ut med kort varsel? Kanske inte en drömanställning för en arbetsgivare? Men med ett drygt års arbetslivserfarenhet som fysioterapeut samt en av mina bättre säsonger i skidspåret så lever jag min dröm med dubbla karriärer. Jag har en arbetsgivare som ser möjligheter och är villig att ge mig chansen till denna kombination, och förhoppningsvis utvecklas även arbetsplatsen genom att anställa personal med en vilja att utvecklas inom två områden.

KANSKE ÄR DET DAGS att det här konceptet når ut till fler arbetsplatser så att idrottare med en färdig utbildning kan fortsätta att kombinera sina karriärer även utanför universitetets väggar?

FRÅGA FACKET

Har du en fråga du vill få publicerad tillsammans med svar i tidningen.
Maila: peter.karlsson@fysioterapeuterna.se

Jag har blivit kallad av min chef till medarbetarsamtal. Vad innebär det och vad ska jag tänka på?

SVAR Medarbetarsamtalet är ett framåtblickande samtal mellan dig och din chef och är en viktig del i den årliga löneprocessen. Saker du kan ta upp är till exempel hur vill du utvecklas, använder arbetsgivaren din kompetens fullt ut och har du tillräckligt med befogenheter och resurser. Under samtalet kommer ni överens om din fortsatta utveckling genom att en handlingsplan med personliga mål upprättas. Denna plan följs sedan upp på lönesamtalet och nästa medarbetarsamtal. Broschyren "Du och din lön" *(som bifogades i nr 7/2017)* innehåller mer kunskap om medarbetarsamtalet, lönesamtal och lön. Beställ den kostnadsfritt på **www.fysioterapeuterna.se/lon**

Rättelse: *Förra numret av Fråga facket handlade om sjukförsäkring. Rätt gällande företagande medlemmar är att det finns liknande skydd om en individuell sjukförsäkring tecknas.*

FOTO: PETER KARLSSON

Katarina Skarin Ebenstam, ombudsman

Nätverksträff om lindringsteknik vid svullnad

ORTOPEDI I slutet av augusti arrangerade Sektionen för ortopedisk-kirurgisk rehabilitering en nätverksträff i samband med ortopediveckan i Karlstad. Träffen handlade om lindringsteknik vid svullnad efter fraktur, både opererad såväl som icke opererad. Deltagarna diskuterade och delade med sig av varandras kliniska erfarenheter och behandlingsmetoder.

FOTO: ETHEL ANDERSSON

Arbetshälsa & Ergonomi

Arbetet med att utveckla specialistordningen för fysioterapeuter pågår för fullt. Sektionen för Arbetshälsa och ergonomi deltar i arbetet med vår specialisering. För att kunna utforma specialistordningen på bästa sätt så vill vi gärna ta del av dina tankar och synpunkter. Vad tycker du är viktigt? Maila ergonomi@fysioterapeuterna.se

Fysisk aktivitet & idrottsmedicin

Boka in den 24/4 i kalendern redan nu. Vi bjuder vi in till årsmöte och föreläsning i Göteborg med Jörgen Sandberg från SOK. Detta sker i samband med SFAIM:s vårmöte. Mer information kommer du hitta löpande på vår hemsida där ser du även höstens kurser.

Habilitering & pediatrik

Arbetet är i full gång med att ordna med föreläsare, som fokuserar på behandling, till två intressanta Haboped-dagar 2019. Temat blir: *Fysioterapi vid psykisk ohälsa hos barn och ungdomar.* Glöm inte att ansöka om resestipendium senast 30/10.

Mental hälsa

Styrelsen tillsammans med Primärvårdssektionen arrangerar två utbildningsdagar i slutet av mars 2019 i Stockholm med titeln *Fysioterapeuter inom mental Hälsa – en outnyttjad resurs inom primärvården.* Håll koll på hemsidan.

Mekanisk Diagnostik & Terapi (MDT)

Boka in nästa års MDT-konferens med temat *MDT och långvarig smärta* 6 april 2019. I anslutning till konferensen arrangeras tvådagarskurs i MUR *(Mechanically unresponsive radiculopathy)* med Hans van Helvoirt 4-5 april. Mer information kommer på www.mckenzie.se. Glöm inte den kommande examenstillfället i MDT 24 november i Göteborg.

Neurologi

Välkommen att söka sektionens stipendium senast 15 november. Mer information finns på hemsidan.

Ortopedisk Manuell Terapi (OMT)

Se vårt kursutbud inom OMT, kinetic control, ultraljud, kliniskt resonemang och klinisk neurodynamik m.m. på hemsidan eller i vår medlemstidning *Manualen.* Glöm inte att nominera till Kaltenbornpriset som kommer delas ut på OMT Kongressen i Göteborg den 29–30 mars 2019.

Onkologisk & palliativ fysioterapi

Glöm inte att anmäla dig till Hematologikonferensen i Halmstad 15–16 november. Sista anmälningsdag är förlängd till 25 oktober. Nu är planeringen för vårens utbildningsdagar 18-19 mars i Karlstad i full gång. Se hemsidan för mer information och anmälan för båda konferenserna och andra utbildningar.

Ortopedisk-kirurgisk rehabilitering

Vi planerar årsmöte och kursdag 8 mars 2019 med tema kring proximal och diafysär humerusfraktur. Väl mött på höstens fotkväll den 20 november, Mölndal, kl. 17–20. Håll dig uppdaterad med all information och kostnader m.m. på hemsidan.

Sektionen för primärvård

Vi planerar en utbildning tillsammans med Sektionen för Mental hälsa i Stockholm i samband med årsmötet i mars 2019. Håll utkik på vår hemsida!

Smärtsektionen

Sektionens tidning SENS nr 3 ligger ute på sektionens hemsida och kan från och med detta nummer läsas i sin helhet av alla medlemmar i förbundet.

Äldres hälsa

Den 15 mars 2019 anordnar sektionen en utbildningsdag med tema *Fall och fallprevention* i samband med årsmötet i Uppsala. För program och anmälan se sektionens hemsida. Du vet väl om att du kan ansöka lokalt aktivitetsstöd från sektionen? Se hemsidan för information och instruktioner.

LOKALA OMBUD

(Kontakta ditt lokala ombud först!) www.fysioterapeuterna.se/ombud

Blekinge
• Kontakta Distrikt Blekinge
via www.fysioterapeuterna.se/distrikt

Dalarna
• Malin Grimsell
e-post: malin.grimsell@ltdalarna.se
telefon: 023–49 07 32

Gotland
• Tobias Johansson
e-post: tobias.johansson@gotland.se
telefon: 070–598 62 33

Gävleborg
• Liselotte Hedin
e-post: liselotte.hedin@regiongavleborg.se
telefon: 070–171 63 67

Halland
• Kontakta Distrikt Halland via
www.fysioterapeuterna.se/distrikt

Jämtland/Härjedalen
• Monica Berg
e-post: monica.berg@regionjh.se
telefon: 063–15 36 14

Jönköping
• Agneta Siebers
e-post: agneta.siebers@rjl.se
telefon: 036–32 18 76, 073–557 86 57

Kalmar
• Hanna Kristelius
e-post: hannak@ltkalmar.se
telefon: 0491–78 27 83

Kronoberg
• Mattias Cloodt
e-post: kronoberg@fysioterapeuterna.se
telefon: 070–236 22 34

Norrbotten
• Cecilia Pålsson
e-post: cecilia_palsson@hotmail.com
telefon: 070-573 96 20

Skåne
• Terttu Lempinen
e-post: terttu.lempinen@skane.se
telefon: 072–556 44 69
• Anna Österblad
e-post: anna.e.osterblad@skane.se
telefon: 0411–995 650, 072–208 75 91

Stockholm
• Aina Blom
e-post: aina.blom@sll.se
telefon: 0707–63 01 29
• Mikael Malmén, (företagare)
e-post: malmen@swipnet.se
telefon: 08–611 92 62

Sörmland
• Kontakta distrikt Sörmland via
www.fysioterapeuterna.se/distrikt

Uppsala
• Kontakta distrikt Uppsala via
www.fysioterapeuterna.se/distrikt

Värmland
• Linn Jansson
e-post: varmland@fysioterapeuterna.se
telefon: 072–351 37 30

Västerbotten
• Kajsa Hedin
e-post: kajsa.hedin@vll.se
telefon: 090–785 12 02, 073–820 12 02

Västernorrland
• Elisabeth Haraldsson, Sundsvall
e-post: elisabeth.haraldsson@lvn.se
telefon: 060–18 15 43, 070–240 28 32

Västmanland
• Therese Olsson
e-post:
therese.i.olsson@regionvastmanland.se
telefon: 021–17 30 58

Västra Götaland
• Abdol Vazae
e-post: abdolghafour.vazae@vgregion.se
telefon: 073–663 6889

Örebro
• Kontakta distrikt Örebro via
www.fysioterapeuterna.se/distrikt

Östergötland
• Albert de Haan, Linköping
e-post: Albert.De.Haan@regionostergotland.se
telefon: 0705–902 085.

KALENDARIUM

Förbundsaktiviteter

23 oktober
Distrikt Västerbotten håller årsmöte

1–2 november
Kurs i praktisk arbetsrätt arrangeras i Göteborg av Distrikt Västra Götaland

7 november
Distrikt Stockholm har årsmöte i Josabethsalen på Sabbatsbergs Sjukhus.

9 november
Distriktens förhandlingsråd har möte i Stockholm

15 november
Distrikt Jämtland/Härjedalen har årsmöte och inspirationsdag i hörsalen på Östersunds sjukhus. Möjlighet finns att delta via länk.

20 november
Kurs i Malmö i kvalitets- och ledningssystem arrangeras av Fysioterapeuterna Service AB

26 november
Professionsrådet, som består av sektionernas ordförande, träffas i Stockholm

28 november
Distrikt Dalarna har årsmöte

KONTAKTA MIG!

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

Kontakt:
08–567 06 117
peter.karlsson@fysioterapeuterna.se

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

Tel (växel): 08–567 06 100
mån–fre 8.30–17.00
(lunchstängt 12.00–13.00)

E-post: kansli@fysioterapeuterna.se
Webbplats: www.fysioterapeuterna.se

Medlemsjour och chefsjour
Telefon: 08–567 06 100
Telefonjour: månd–fred kl. 09–12

Företagarjour
Telefon: 08–567 06 1 00
Telefonjour: Måndagar, onsdagar och torsdagar kl. 09–12

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi
Telefon: 08–567 06 150
medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fler kontaktuppgifter hittar du på:
www.fysioterapeuterna.se/kontakt

KURSER

Fördjupa dina kunskaper
Utvecklas
Få nytändning

Svenska McKenzieinstitutet erbjuder ett kursutbud från grundläggande kunskap om MDT till certifierad examen på en hög nivå. Våra kursledare har internationell lärarexamen och är aktivt verksamma inom MDT.
Anmäl dig idag och hitta inspirationen och glädjen i ökad kunskap!

Platser kvar 2018

A-kurs Stockholm 6-9 november
B-kurs Stockholm 20-23 november
D-kurs Stockholm 27-30 november
Examen Göteborg 24 november

Kurser 2019

Alla kurser inför 2019 finns på hemsidan.
www.mckenzie.se

Save the date
6 april i Stockholm för vår årliga konferens

mckenzie.se

Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi
inom Fysioterapeuterna

EVENEMANG/KONGRESSER	Datum	Ort
Kurs och workshop i Sahrmann´s MSI Höft/länd	1-2 dec 2018	Göteborg

OMT-UTBILDNING *(OMT 1-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistudenter termin 6)*	Datum	Ort
OMT 1 Övre	24-26 okt, 8-9 nov, 29-30 nov 2018	Västerås
OMT 1 Nedre	6-8 mar, 21-22 mar, 4-5 apr 2019	Västerås
OMT 1 Nedre	13-15 mar, 11-12 apr, 16-17 maj 2019	Lund
OMT 1 Nedre	25-7 apr, 9-10 maj, 23-24 maj 2019	Stockholm
OMT 1 Övre och Nedre	26-27 jan, 9-10 feb, 23-24 feb, 9-10 mars, 23-24 mars, 6-7 april, 13-14 april 2019	Stockholm
OMT 2	Start jan 2019	Lund
OMT 2	Start jan 2019	Västerås
OMT 2 och 3	Start jan 2019	Stockholm
OMT 3	Start jan 2019	VästeråsInfo

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

ÖVRIGA KURSER

Klinisk resonemang - Praktisk inriktad kurs om smärta, funktion och motorisk kontroll

Kinesiologi

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

Hands-on avancerad MSK utbildning för fot och underben	28 november 2018	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs nedre extremitet	29-30 november 2018	Stockholm
Hands-on B Fördjupningskurs övre extremitet	10-11 januari 2019	Stockholm
Hands-on avancerad MSK utbildning knä samt intilliggande strukturer	30 januari 2019	Stockholm
Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	31 januari-1 februari 2019	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs nedre extremitet	7-8 mars 2019	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs övre extremitet	8-9 maj 2019	Stockholm
Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	10-10 juni 2019	Stockholm
Hands-on C repetition och examen	12-13 juni 2019	Stockholm

Manipulationskurs

Manipulationskurs (High Velocity Thrust Technics)	27-28 sep & 25-26 okt	Stockholm
Manipulationskurs (High Velocity Thrust Technics)	1-2 nov & 3-4 dec	Stockholm

Kinetic Control

Kurs i rörelsekontroll och koordination runt ländrygg och höft	24-25/11 2018	Stockholm
Kurs i rörelsekontroll & koordination runt nacke & skuldra.	15-16/2, 2019	Stockholm
Kurs i rörelsekontroll & koordination gällandes fler-leds synergier.	29-30/3, 2019	Stockholm

KURSER

MEDIYOGA®

Utbildning till instruktör

- Yogaformen som används i den svenska sjukvården -

Det råder idag ingen tvekan om att meditation och yoga ger flertalet positiva medicinska effekter!

Sedan 1997 har MediYoga medverkat i 90% av den vetenskapliga forskningen på yoga i Sverige.

Vi har utbildat fler än 2.500 instruktörer och patienter erbjuds idag MediYoga på mer än 160 sjukhus och vårdcentraler i Sverige.

Följ med in i framtidens vård!

MediYoga Instruktörsutbildning - Steg 1
1 termin - 6 heldagar - 120 timmar

Stockholm - Göteborg - Malmö - Linköping - Falun - Gävle - Sunne
Sundsvall - Östersund - Umeå - Luleå - Kalix - Haparanda

www.mediyoga.se

Boka Säker Seniors kurser!

✓ Otago Exercise Programme

För dig som arbetar med patienter med fallrisk och vill lära dig en evidensbaserad metod för att minska risken för en fallolycka med 35%.

✓ Vardagsförflyttningar

För dig som håller utbildningar i Ergonomi och Förflyttningsteknik på din arbetsplats och behöver ökade kunskaper eller ny inspiration.

Kurserna vänder sig till Leg. Sjukgymnast/Fysioterapeut och Leg. Arbetsterapeut.

Aktuella kursdatum och anmälan se www.sakersenior.se

Kontakta oss för offert gällande uppdragsutbildning på er arbetsplats.

Kunniga och engagerade föreläsare!

Säker Senior AB
Tel: 0762-49 32 00
E-post: info@sakersenior.se

Mindfulness i FRIGÖRANDE DANS AKADEMIN®

LEDARUTBILDNING start 14 mars 2019
Öppna kurser: Malmö 2 sep, Stockholm 6 okt samt 8 dec.
Vad händer egentligen när du dansar?
Läs boken om Frigörande Dans i mindfulness.
www.fridans.nu

akab utbildning

Akupunktur för behandling av smärta!
Akupunktur baserad på vetenskaplig evidens
Se vårt kursprogram på www.akabutbildning.com
akab.utbildning@telia.com tel: 070-304 87 96

RGRM® – Nu evidensbaserat!
Kursinfo: Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast
0707-38 71 14, magnus@rgrm.se, www.rgrm.se

FYSIOTERAPI 2019
STOCKHOLM WATERFRONT
23-25 OKTOBER
SAVE THE DATE
fysioterapi2019.se

PRODUKT

EVIDENSBASERAD STEG-RÄKNING SOM GER RESULTAT

Validerade stegräknare och en vetenskapligt baserad webbtjänst för FaR®. Läs mer på **keepwalkingmedical.se** och **keepwalking.se**.

SÄLJES
Komplett Redcord workstation, obetydligt använd
NYPRIS: 42000 kr + moms
MITT PRIS: 24000 kr + moms

MIO
Mia Olsson, Göteborg
Tel: 0708173242

BESTÄLL PRODUKTER FÖR FYSIOTERAPI
Fraktfri leverans vid inköp över 250 EUR (ca 2700 SEK)

Fysituote www.fysituote.fi

PRODUKT

BungyPump of Sweden

Rekommenderas av sjukgymnaster

Den som väljer en aktiv livsstil får många positiva hälsoeffekter.

Vi söker samarbetspartner!

När man promenerar med Bungy Pump stavarna så stärks hjärtmuskeln, vilket i sin tur betyder att hjärtat orkar pumpa runt en större mängd syrerikt blod per sammandragning och behöver då inte slå lika fort som tidigare. Forskning visar att om man promenerar med gångstavar så uppnår man upp till 77% mer träningseffekt jämfört med en vanlig promenad. Samtidigt avlastas lederna främst fot-, knä- och höftleder.

Den fjädrande effekten i Bungy Pump träningsstavar innebär att stavens nedslag mot marken blir mjukare och skonsammare för axlar och armbågar jämfört med traditionella gångstavar. Dessutom genom att trycka ifrån ordentligt och hålla emot stavarnas uppfjädrande rörelse under gången så ökar muskelstyrka, uthållighet och stabilitet i flertalet muskelgrupper.

Jag vill särskilt rekommendera stavgång med Bungy Pump till de som har ryggproblem eftersom stavarna bland annataktiverar lednära stabiliserande mage- och ryggmuskulatur som är viktig för en bra kroppshållning som i sin tur avlastar ryggkotorna.

Med Bungy Pump stavar som träningsredskap bygger du effektivt upp din kondition, styrka och uthållighet med ett ökat välbefinnande som resultat.

”Jag vill särskilt rekommendera stavgång med BungyPump”

Rovena Westberg
Leg. sjukgymnast.
Toppform Sjukgymnastik

Sports Progress International AB
Marinvägen 7
891 78 Bonässund
tel: 0660-58 589
Email: info@bungypump.se

BungyPump of Sweden
www.bungypump.se

Behöver din patient en MR?

Snabbt och enkelt utan remiss.
Undvik långa köer till husläkare och förlorad rehabiliteringstid.

1. Patienten beställer undersökningen direkt på www.scannakroppen.se
2. Kallelse inom 2 veckor
3. Undersökningsresultat inom 1 vecka

Tidig diagnos ger effektivare rehabilitering!

scannakroppen.se

HELIOS Anatomic

Helios supportväst. Stabilitet med rörelse i samarbete med ortopedtekniker, ingenjörer samt fysio- och arbetsterapeuter

HELIOS
Corset Vest

Boka ett Skype / FaceTime videomöte för en produktdemonstration
www.helios-anatomic.dk

NYHET INTERNKURS HOS ER I HÖST!

LÅNA EN LASER!
Johan kommer & hjälper er igång! Går igenom indikationer, diagnoser och praktisk användning!
www.optilaser.se
info@optilaser.se
0650-18609

NÄSTA LASERKURS
Fredag 30:e november
I STOCKHOLM
FÖR MER INFO
www.optilaser.se
info@optilaser.se

NY TEKNIK
- MLS TVÅ VÅGLÄNGDER I SAMMA PROB
- FÖRINSTÄLLDA PROGRAM FÖR OLIKA DIAGNOSER
- UPPLADDNINGSBAR
- TVÅ ÅRS GARANTI
- LLLT **3B** LASER

OPTILASER.SE

PLATS & ETABLERING

SJUKGYMNASTETABLERING I ÖSTERSUND SÄLJES
Eventuell möjlighet till att hyra lokal, tre behandlingsrum och träningshall.
ANBUDSINFO: www.regionjh.se • www.e-avrop.com
ÖVRIG INFO: Michael Sundström, 070-257 66 62
SENASTE ANBUDSDAG: 2018-11-07

TILL SALU

TVÅ SJUKGYMNASTETABLERINGAR I FALUN
Väl inarbetad mottagning. Möjlighet att hyra del i lokal med stor träningshall. **INFORMATION:** Kerstin eller Bibbi.
E-POST: 3sjgfalun@gmail.com

Sund Rehab Sverige AB söker 1–3 nya kollegor till vår nystartade klinik centralt i Malmö!
Vi är två fysioterapeuter som arbetar med bl.a. OMT, idrottsmedicin och mindfulness. Dessutom vill vi utveckla koncept att erbjuda patienterna att smidigt komma från rehabilitering till friskvård genom kurser, föredrag och olika samarbeten för ökad samt bibehållen hälsa. Är du sugen på att ta fysioterapin ett steg längre? Då kommer vi att utveckla en unik klinik tillsammans.

SUND REHAB
KONTAKTUPPGIFTER:
Susanne: 070-319 12 11, susanne@fysiosund.se
Anders: 070-928 66 70, www.fysiosund.se

FUNGERA
söker Legitimerad Fysioterapeut
med egen etablering som vill hyra in sig i våra lokaler.
Vi finns på Gullbergs Strandgata i Göteborg.
För mer information kontakta *victoria. fogelblad@fungera.info*

Fysioterapi Legitim AB söker:
Sjukgymnast/fysioterapeut med etablering eller auktorisation. Vi finns på Kungsholmen.
Kontakta: Lars 0702–800 726 eller Karin 0730–333 375.
Info@fysioterapilegitim.se • www.fysioterapilegitim.se

ETABLERING I GISLAVED SÄLJES
KONTAKT: Lisbeth Norell, leg sjukgymnast, 070-538 04 25, lisbeth-norell@hotmail.com
SE MER: https://tendsign.com/doc.aspx?uniqueld=afpfgcktvt

TILL SALU: Ersättningsetablering med nationell taxa
Norrköping-Söderköping-Valdemarsvik
ANBUDSTID: 181015–181118 **ANBUDSINBJUDAN & INFO:**
Opic/Visma HSN 2018-471, 0733-997232, lgthorell@icloud.com

KRÖNIKA

Någon litar på dig

Agneta Persson
reporter

Min man går just nu regelbundet hos en av er. Efter flera års fruktlösa försök att på egen hand komma tillrätta med en trilskande fot och höft har han pallrat sig iväg till en fysioterapeut. Så här kan det låta efter ett besök:

– Härreguuud, de där fysioterapeuterna jobbar verkligen i motvind! Om jag gör de här pyttesmå övningarna varje dag så kan jag eventuellt räkna med en förbättring om ett halvår. H a l v å r!

Och på det följer alltid ett samtal om vad som egentligen är det viktigaste den här fysioterapeuten kan bistå med. Är det anamnesen, undersökningen, diagnostiken och efterföljande träningsinstruktioner? Eller förmågan att skapa förtroende nog att få sin patient att tycka att jo, det låter som en förträffligt bra idé att göra det här för att eventuellt uppleva en förbättring framåt vårkanten?

HUR HAR FYSIOTERAPEUTEN, mot alla odds kan tyckas, lyckats få honom med på de noterna? Här finns det väl några evidensbaserade metoder man skulle kunna tänka sig att han har använt sig av. *Motiverande samtal* är ju en etablerad framgångsfaktor för att underlätta förändringsprocesser. Eller *alliansbegreppet* som är centralt inom psykologin. Enkelt beskrivet går det ut på att bygga en tillitsfull relation med sin patient, och det är något som forskningen kunnat visa klart ökar förutsättningarna för ett bra resultat i längden.

Så kan till exempel själva relationen med patienten väga tyngre än själva behandlingsmetoden i sig när människor ska förmås göra de uppoffringar som krävs. Många forskare är också överens om att patientens *förväntningar*, goda som dåliga, har betydelse för behandlingsresultatet.

DET ÄR, SOM min man själv uttrycker det, ”dötrista övningar” han fått i uppgift att göra, och han vet ärligt talat inte vad han förväntar sig. Men han gör dem. Trettio minuter varje dag, utan några som helst garantier för att det kommer att hjälpa. Hur fysioterapeuten burit sig åt för att få honom med sig på detta försök som sträcker sig långt bortom quick fixen?

– Ögonen, säger maken. Att han tittar på mig och förklarar att ”med största sannolikhet är det så här”. Att han så lugnt och sansat förmedlar att han är en auktoritet på det han gör. Minsta tvekan, minsta flackande med blicken, och jag hade aldrig gått med på det här.

Någon litar på dig. Ta vara på det.

FOTO: GUSTAV GRÄLL

FYSIOTERAPI

Postadress:
Box 3196, 103 63 Stockholm

Besöksadress:
Vasagatan 48
Tel (vx): 08–567 06 100
fysioterapi@fysioterapeuterna.se

Tidningen Fysioterapi
ges ut av Fysioterapeuterna

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

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

Grafisk form
Malcolm Grace AB
Göran Hagberg
Tel: 0704–95 74 54
goran@malcolmgrace.com

Tryck
Lenanders Grafiska AB, Kalmar
ISSN 1653-5804
TS-kontrollerad upplaga: 12 900 (2017)

Prenumeration 2018
Helår 6 nr: 720 kronor
inklusive moms
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)
Utlandet: 1 080 kronor

Adressändring, utebliven tidning, prenumerationsärenden:
Tel: 08–567 06 150
medlemsregistret@fysioterapeuterna.se
Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

Annonser
Mediakraft
Gabrielle Hagman
Tel: 08–23 45 34, 0736–27 79 84
gabrielle.hagman@mediakraft.se

Bokningsstopp för annonser:
Se utgivningsplan www.fysioterapi.se/annonsera

Fysioterapi nr 6, 2018 kommer 29 november

Nyhetsbrev under hösten
8 nov, 11 dec

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

Följ oss på facebook!
Sök på Tidningen Fysioterapi

Omslagsbild: Wenche Norén, fysioterapeut ElitRehab, Göteborg
Foto: Joakim Roos

KURSER OCH UTBILDNING I MEDICINSK LASER

Kostnadsfria kvällseminarium:
Introduktion med olika inriktning. Fysioterapeut, Massageterapeut, Naprapat, Kiropraktor, Läkare, Sjuksköterska, svårläkta sår, akupunktur, friskvård mm

Heldagskurser:
Medicinsk laser: inriktning massage, fysioterapi, kiropraktik, naprapati, akupunktur, lymfsystemet, mm. (20% avdrag, ange kod ”fysio”)

Välkommen in på vår hemsida för höstens kurser www.irradia.se/kurser

www.irradia.se

Spectro Analytic Irradia AB, Fagerstagatan 9, 163 53 Spånga, Telefon: 08 - 767 27 00, Fax: 08 - 767 27 06

Irradia
Specialisten på lasermedicin

POSTTIDNING B / Economique
Returer till "Fysioterapi"
Box 3196, 103 63 Stockholm

Aktiv med Hjärtsvikt
– din patientutbildning

Aktiv med KOL
– din patientutbildning

Till dig
som träffar patienter
med hjärtsvikt

Och till dig
som träffar patienter
med KOL

Två färdiga patientutbildningar – gratis för vården att använda!

Aktiv med Hjärtsvikt och **Aktiv med KOL** är framtagna av Riksförbundet HjärtLung.

Utbildningarnas upplägg

- Fyra gruppträffar och en handledare
- Fokus på livsstil och livskvalitet
- Modern pedagogik som ökar motivationen och vägleder till förändringar i vardagen

Utbildningspaketen är färdiga att använda till dina patienter samt deras närstående. Du behöver inte ta fram eget material, utan kan istället lägga din tid på patienterna.

Detta ingår i utbildningarna

- Handledarmanual
- PowerPoint-bilder
- Uppgifter
- Faktablad
- Filmer

Kom igång!

För att komma igång som handledare krävs ett lösenord. Kontakta Marie Ekelund på marie.ekelund@hjart-lung.se. Du kan också läsa mer på www.hjart-lung.se.

Aktiv med KOL och Aktiv med Hjärtsvikt är framtagna av Riksförbundet HjärtLung. Aktiv med KOL har producerats i samarbete med Umeå universitet. Socialstyrelsen har bidragit med ekonomiskt stöd.

Riksförbundet HjärtLung