

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI



NYHETER

Neddragningar på
Sahlgrenska slår hårt
mot psykosvården

Unga kollegor
tappar sugen
i primärvården

DEBATT

Vetenskapliga rådet:
Vår största utmaning
är att förändra
klinisk praxis

Vår julklapp till dig

24

sidor referat
från konferensen
Fysioterapi 2019

PROFILEN

Problemlösare med global profil

Möt Årets fysioterapeut professor Charlotte Häger

**FYSIOTERAPI
2019**
STOCKHOLM
WATERFRONT
23-25 OKTOBER

Akutbedömning, demens, djurens hälsa, forskningsmedel, ryggsprogram, röntgenremisser, skuldersmärta, smarta sulor med mera

INNEHÅLL

6

24 SIDOR FRÅN FYSIOTERAPI 2019



**FYSIOTERAPI
2019**
STOCKHOLM
WATERFRONT
23-25 OKTOBER

18. Hållbar utveckling är möjlig men tiden är knapp

20. Nytt vårdprogram för ryggbesvär infört i Östergötland

22. Fysio- & arbetsterapeut på akuten gjorde skillnad

23. Effektivt när fysioterapeuter skriver röntgenremisser

24. Höga krav på skuldrans funktion för rullstolsburna

25. Föräldrar vill ha information så tidigt som möjligt

26. Oskyddad titel skapar problem inom djurens fysioterapi

27. Digital fysioterapi kan vara tidseffektivt och flexibelt

28. Kort sagt i vimlet: Vi möter några deltagare

30. Aldrig för tidigt att förebygga demens

32. 12 tips för en bättre forskningsansökan

33. Professor varnade för "rovdjurstidskrifterna"

34. Struktur behövs under utomhusträning vid demens

35. Smarta sulor kan förbättra gångmönster vid stroke

36. "Vi måste ha fokus på personalens hälsa"

38. "Det är bara kunskap som förändrar attityder"

40. Dialogverktyg underlättar arbetsåtergång

41. Träningstavla sätter sjukhuspatienter i rörelse

NYHETER

6. Neddragningar på Sahlgrenska slår hårt mot psykosvården

7. Klart för specialisering på arbetstid i Region Jönköping

8. Unga kollegor tappar sugen i primärvården

9. Nya krav på öppen data okänt för många forskare

DEBATT

10. Vår största utmaning är att förändra klinisk praxis

BÖCKER

52. Ny handbok om förebyggande av fall översatt till svenska

KRÖNIKAN

54. Lita inte på löften om snabb publicering



PROFILEN

Vi har träffat Charlotte Häger, som är en internationellt efterfrågad professor med tusen järn i elden.

12

ALLTID I FYSIOTERAPI

42. Medlemsnytt & förbundets ledare

48. Kursannonser

50. Plats- och etableringsannonser

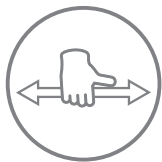
51. Produktannonser



Högkvalitativa förflyttningsprodukter för en enklare vardag.

I mer än ett kvarts sekel har vi helhjärtat ägnat oss åt utveckling av smarta hjälpmedel för enkla förflyttningar samt åt att göra livet och arbetet enklare för både brukare och personal inom vård och omsorg. För sittande och liggande positionering och stående, sittande eller liggande förflyttningar finns en hel arsenal av lösningar.

Nedan ser du ett litet urval av några produktkategorier samt lite info om våra populära hjälpmedelsutbildningar.



MANUELLA FÖRFLYTTNINGSHJÄLPMEDEL

Lösningar för alla förflyttningssituationer - för aktiva eller något aktiva brukare. Uppresningshjälpmedel, glidskivor, glidmattor, vårdbälten, gånghjälpmedel m.m.



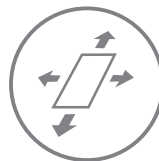
LYFTSELAR

I Handicares sortiment finns ett brett urval av kvalitetslyftselar anpassade för olika typer av lyft och för brukare med olika behov. Lyftselarna finns i flera olika material och i storlekar från XXS till XXL.



MOBILA LYFTAR

Handicares sortiment erbjuder många olika modeller och varianter med olika lyftkapacitet och med många olika funktioner.



GLIDLAKAN

Glidlakan för manuell positionering (lägesförändring) av brukare inom samma enhet, till exempel för vändning i säng och för förflyttning högre upp i säng.



TAKLYFTSMOTORER

Vi erbjuder kompletta taklyftslösningar för alla typer av utrymmen och sortimentet inkluderar allt från motorer, taklyftar och tillbehör.



UTBILDNINGAR

Tusentals förskrivare har deltagit i våra populära hjälpmedelsutbildningar genom åren. Nu vill vi även nå ut till övrig vårdpersonal och sprida mer kunskap kring förflyttningar. Vi kommer till er - kostnadsfritt!

Besök gärna www.handicare.se för fler produkter och mer information.

Kundtjänst/Beställning:

Telefon: 08-557 62 200

E-mail: customerservice@handicare.se

Order: order@handicare.se

Öppettider: Måndag-Fredag 08.00-16.30



handicare

Making everyday life easier



AlfaCare
www.alfacare.se



Alla terapeuter får återförsäljarpriser med upp till 40% rabatt på många produkter på www.alfacare.se! Logga in eller skapa ett företagskonto för att komma igång. Kom ihåg att du måste vara inloggad för att se rätt priser!



Extrajobba med digital artrosbehandling

Via appen Joint Academy sammanför vi fysioterapeuter med patienter i behov av artrosbehandling. På så vis kan vi tillsammans göra artrosvård tillgängligt för alla!

Läs mer och anmäl dig på www.jointacademy.com

"Jag tycker att man kan följa upp patienten enklare"

Emelie, fysioterapeut
Joint Academy



Ta vara på kraften i att vilja göra skillnad

Efter mer än tolv år på en tidning om fysioterapi kan man anta att ännu en stor konferens på ämnet – Fysioterapi 2019 – skulle kunna kännas som en upprepning. Tvärtom slogs jag igen av kraften hos människor som vill göra skillnad och av kreativiteten i den kunskapsutveckling som pågår. Det är något särskilt med målmedvetenheten i att verkligen vilja nå fram med sina insatser.

DET ÄR OCKSÅ LUSTFYLLT och intressant för oss på redaktionen att få möta fysioterapeuter ansikte mot ansikte. Att få ställa frågor och ta emot svar. Att få fånga de berättelser som finns bakom varje ny upptäckt, varje framsteg. Att få lyssna till alla sorters erfarenheter. Fånga ord och ögonblick i farten.

SAMTIDIGT ÄR DET SVÅRT att fånga mångfalden i professionens olika inriktningar på 24 sidor. Därför vill jag uppmana er att prata med varandra. Du som var på plats: Berätta om dina intryck, om vad du lyssnat på och om något satte dina tankar i rörelse. Berätta om du fick nya idéer för fortsatt utveckling, så att den kreativa kraften också sprids till kollegorna. Och du som inte var på plats: Bli din egen stjärnreporter och ställ alla dina frågor till de som var där.

IBLAND KAN EN LÅNGTAN efter nya svar tända en sprakande förändringsenergi som håller för ett helt yrkesliv. Så var det för Årets fysioterapeut Charlotte Häger. Som student hade hon ingen tanke på en forskarbana. Men så började frågorna komma. Och hon var beredd att gräva djupare för att få mer förklarande och bättre svar. "Jag vill lösa problem och utveckla idéer. Helst vill jag också bidra och göra skillnad för olika patientgrupper" säger hon i en intervju.

DEN VILJAN ÄR HON INTE ENSAM OM. Och där finns en kraft som kan förvandla svensk hälso- och sjukvård. Min önskan inför 2020 är att alla verksamheter ska börja ta vara på den. Inte låta den rinna ut i rännstenen genom att tvinga kompetenta supermotiverade medarbetare att jaga pinnar i tidssnåva ersättningsystem.

Lois Steen

chefredaktör &
ansvarig utgivare



Du hittar ännu fler artiklar från Fysioterapi 2019 på vår webb

Vi fick ett riktigt lyxproblem under arbetet med detta nummer – att en del artiklar från Fysioterapi 2019 inte fick plats i pappersutgåvan. På vår webb hittar du därför korta artiklar om mindfulness, om rektusdiastas och rörelserådsla samt om modifierad CI-terapi efter stroke. Där finns också ett längre referat från ett symposium om fysioterapi vid psykisk ohälsa. Läs mer på: fysioterapi.se/nyheter



Neddragningar på Sahlgrenska slår hårt mot de sköra

Medellivslängden är minst 15 år kortare för personer med psykos än för den övriga befolkningen. Att ta bort fysioterapeutiska insatser blir ett hårt slag mot en redan skör patientgrupp. Det befarar fysioterapeuter inom den öppna psykosvården på Sahlgrenska, där antalet fysioterapeuttjänster ska minskas med hälften. Det här går inte alls ihop med fina ord om jämlik vård och det stora behovet av satsningar för ökad psykisk hälsa. Läs mer på s. 6

"Ibland kan en längtan efter
nya svar tända en sprakande
förändringsenergi som håller
för ett helt yrkesliv."

FOTO: GUSTAV GRÄLL

**Bra jobbat
under 2019!**

Med önskan om vila och glädje
över jul- och nyårshelgerna.

Medarbetare
i nr 6 • 2019



Annika Olsson
frilansskribent



Agneta Persson
reporter Fysioterapi



Göran Hagberg
ad/formgivare



Maria Lönegård
bildbehandling

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Neddragningar slår hårt mot psykosvården

När Sahlgrenska universitetssjukhuset ska spara på den öppna psykosvården kan antalet fysioterapeuttjänster halveras. Neddragningarna kommer att slå hårt mot patienterna, befarar anställda fysioterapeuter.

PSYKIATRI Besparingskrav på drygt nio miljoner kronor ligger bakom de planerade neddragningarna inom den öppna psykosvården. Ytterligare nio miljoner kronor måste omfördelas inom den egna budgeten, bland annat på grund av allt dyrare läkemedel. För att klara detta har ledningen lagt ett förslag på kraftiga personalnedsskärningar. För fysioterapeuternas del skulle det innebära att antalet tjänster minskar från åtta och en halv till fyra. Ledningen vill också ändra arbetssättet för dem som blir kvar.

–I dag jobbar vi teambaserat, men nu vill man att vi ska jobba mer konsultativt. Vad det innebär har vi inte fått något svar på, säger Veronica Karlsson, fysioterapeut och yrkesföreträdare inom psykiatrin på Sahlgrenska.

FYSIOTERAPEUTERNA INOM den öppna psykosvården har i en egen risk- och konsekvensanalys bland annat pekat på avsaknaden av evidens för det nya arbetssättet.

–Ledningen hänvisar gärna till evidens i andra frågor, säger Veronica Karlsson, men här har de inte kunnat svara. Det gör att vårt förtroende för hur de förstår och uppfattar fysioterapi urholkas.

Ledningen föreslår också att fysioterapeuterna inte längre ska jobba med den

psykiska ohälsan utan enbart koncentrera sig på den fysiska. Tanken är också att patienter ska lotsas ut i primärvården.

– Vi vet att psykopatienter har en stor samsjuklighet med hjärt-kärlsjukdomar, diabetes och andra livsstilssjukdomar, säger Torbjörn Johansson, Fysioterapeuternas förtroendevalda på Sahlgrenska. Medellivslängden är också 15, 20 år kortare än hos resten av befolkningen. Så att ta bort de fysioterapeutiska interventionerna blir ett hårt slag mot den här patientgruppen.

VERONICA KARLSSON HÅLLER MED och säger att med tanke på den tunga sjukdomsbilden bör fysioterapi ha en självklar plats här.

– Man borde tvärtom stärka den, säger hon. Primärvården har inte samma resurser. Det är vi inom specialistpsykiatrin som har kännedom om patientgruppens svårigheter och kan anpassa våra insatser till det. Med det här besparingsförslaget fransäger man sig sitt ansvar, och det finns ingen som plockar upp stafettpippen inom andra vårdnivåer.

Verksamhetschefen Pia Rydell skriver i ett mejl till Tidningen *Fysioterapi* att "det är min uppfattning att man inte kan hänvisa våra patienter till andra vårdgivare



FOTO: MARIA BEHN

Veronica Karlsson, fysioterapeut.

utan att vi följer med eller förbereder patienterna på ett bra sätt. Personer med schizofreni och liknande sjukdomar har ofta en betydande kognitiv nedsättning som gör det svårt att använda den typen av motionsanläggningar som andra personer går till, de kan ha svårt att passa tider eller förstå nya miljöer. Det gäller dock inte alla och verksamheten kommer att behöva stötta i första hand de svårast sjuka personerna med anpassade träningsprogram, precis som de gör idag. Det är därför viktigt att vi har kvar fysioterapeuter i verksamheten."

HON SKRIVER OCKSÅ att hur det nya konsultativa arbetssättet ska se ut är något ledningen måste diskutera tillsammans med de som ska jobba kvar, och att "även om antalet fysioterapeuter minskar så kommer frågorna att vara fortsatt viktiga". ■

AP.

SJUKGYMNASTPRAKTIK I SOLNA/FRÖSUNDA UPPHÖR!

Utförsäljning av: träningsredskap, britsar 3st, bollar, TENS-app., värmedynor/tillbehör mm.

Tel 070 617 20 02 kvällstid, farideh.behdjou@telia.com

Klart för specialisering på arbetstid för fysioterapeuter i Region Jönköping

Nästa år har fysioterapeuter i Region Jönköping chans att specialisera sig på betald arbetstid. Drygt 14 miljoner kronor öronmärks för utbildningstjänster inom vården.

UTBILDNING I dag har Region Jönköping 70 utbildningstjänster – för sjuksköterskor. Från och med årsskiftet blir den betalda utbildningen tillgänglig för fler akademiska yrken inom vården.

– Vi har fått 14 miljoner i statsbidrag för att även fysioterapeuter, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor, dietister, arbetsterapeuter, psykologer med flera ska kunna få dessa tjänster.

Det säger Rachel de Basso som är ordförande för nämnden för folkhälsa och sjukvård i Region Jönköping. Hur

många tjänster det kan handla om, eller exakt hur upplägget ska se ut, är ännu inte klart. Det finns inte heller någon karriärplan efter avslutad utbildningstjänst.

– Vi har inget färdigt i dag, utan vi kommer att arbeta vidare med detta. Men det är viktigt att man får lön efter den kompetens man har, säger Rachel De Basso.

– Ändras kompetensen, vilket den kommer att göra, måste det synas

”Ändras kompetensen, vilket den kommer att göra, måste det synas i lönekuvertet.”

i lönekuvertet. Den fördjupade kunskapen måste också tas tillvara ute i verksamheten.

Den som är intresserad av en utbildningstjänst ska vända sig till sin chef, som är den som formellt gör ansökan. ■

AP.



HEA
MEDICAL AB

Bodypoint®

ETT BÄTTRE LIV

Som fysioterapeut kan du erbjuda dina rullstolsbrukare ett bättre liv. Josh Dueck är medaljör i Paralympics och använder höftbälten från Bodypoint. Tillsammans är de världsledande.

Livstidsgaranti gäller för bälten och selar från Bodypoint. www.heamedical.se

Unga kollegor tappar sugen i primärvården

Malin Eklund har gått ner på deltid, men är inte säker på om hon kommer att orka fortsätta som fysioterapeut.



FOTON: LOIS STEEN

Pressade scheman inom primärvården gör att många fysioterapeuter varnar för att patientsäkerheten står på spel. Enligt en ny enkät överväger 43 procent att sluta. Malin Eklund är en av dem.

UNDERSÖKNING När Fysioterapeuterna nyligen gjorde en enkätundersökning bland medlemmar inom primärvården blev resultatet nedslående. Av de totalt 1842 personer som svarade uppgav 51 procent att de inte anser att de kan sköta sina arbetsuppgifter på ett bra sätt. 43 procent har det senaste året funderat på att byta yrke, majoriteten av dessa är mellan 26 och 33 år.

28 procent säger att de inte längre kan garantera patientsäkerheten och att det framför allt beror på arbetsbelastningen och ersättningssystemens höga krav på antal patientbesök. I en debattartikel i Göteborgsposten från den 22 oktober skriver förbundets ordförande Stefan Jutterdal att "i dag tvingas fysioterapeuter jaga antal besök i stället för att se till vilka insatser som bäst hjälper patienterna eller åtgärder som kan förebygga sjukdom. Detta skapar pressade scheman där såväl arbetsmiljö, kompetensutveckling och patient-

säkerhet drabbas för att nå de produktionskrav som ställs från regionerna."

FYSIOTERAPEUTEN MALIN EKLUND känner igen sig i den bilden. Hon jobbar på en mindre enhet inom närhälsan i Skaraborg. Hon berättar att de jobbar efter ett poängsystem som går ut på att varje anställd ska dra in i snitt elva poäng om dagen för att mottagningen inte ska gå med förlust. Hur många poäng man lyckats samla ihop tas sedan upp i lönesamtalen.

– På våra APT:n är det mycket fokus på ekonomi och att vi ska producera, men inte så mycket fokus på patientnöjdhet. Ibland undrar man om man jobbar för pengarnas skull eller för patienternas, säger hon.

Malin Eklund beskriver en arbetssituation där för mycket ska göras på för lite tid. Konsekvensen blir att hon sällan hinner läsa på eller förbereda sig ordentligt

inför patientbesöken. Det blir mycket övertid och flexen ligger konstant på 20 timmar plus, säger hon.

– Kanske kan man lösa det i arbetsgruppen, men jag tycker det ska komma uppifrån. Det borde vara en norm, att behöver man extra tid så ska det vara okej. Man kan inte alltid bara styras av poäng och ekonomi.

Den höga arbetsbelastningen har gjort att hon nu gått ner i arbetstid för att orka.

– Man springer i 120 på jobbet och när man kommer hem orkar man inget, säger hon. Efter sommaren hade jag absolut ingen lust att fortsätta som fysioterapeut över huvud taget. Nu provar jag lite till. Med minskad arbetstid kanske jag kan göra ett bättre jobb och även få mer energi på fritiden.

KOLLEGAN LOUISE HOLM, som blev färdig fysioterapeut i somras, delar bilden av en stressig arbetssituation och säger att även hon är trött.

– Framför allt är jag slutkörd när jag kommer hem, säger hon. Jag gillar verkligen sättet man jobbar med patienter i primärvården, alltså detektivarbetet man får ägna sig åt vid olika åkommor. Men jag har svårt för stressen det innebär



Louise Holm.

att gå från patient till patient utan att hinna landa emellan.

Även hon säger att det är svårt att hinna läsa på och komma förberedd inför

patientbesöken. Men att gå ner i arbetstid för att må bättre är åtminstone inte just nu en lösning för henne, säger hon.

– Det blir ju lika tätt mellan patienterna när jag väl är på jobbet. ■

AP.

Nya krav på öppen data okänt för många forskare

Open access känner de flesta forskare till, men vad är "öppen data"? Sedan årsskiftet ställer Vetenskapsrådet nya krav, men begreppet är nytt och okänt för många. Vi rätar ut några frågetecken.

FORSKNING Öppen data är en av de sex pusselbitarna i open science, alltså att forskningen ska göras transparent och åtkomlig. Tanken med öppen data är att forskningsdata ska finnas fritt tillgänglig för alla att använda och återanvända som de önskar – utan att vara begränsade av copyright, patent eller kontroll. Det här får många att känna sig osäkra. Det säger Petra Heideeken Wägert, docent i fysioterapi på Mälardalens högskola, som förklarade vad det handlar om på Fysioterapi 2019.

– Varningsklockorna ringer och vi vill inte att någon ska röra våra data. Som forskare har vi lovat saker och gjort etikprovningar, hur ska vi då kunna sprida vårt material?

MAN KAN FÖRSTÅS inte göra det hur som helst eftersom man ofta hanterar känsliga personuppgifter, säger hon.

– Öppen data kräver väldigt god datahantering, och det måste ju fortfarande ske under rådande lagstiftning. Devisen "as open as possible and as closed as necessary" gäller. Det går att sekretess-

belägga personuppgifter. Det går också att skydda en hel del material genom olika licenser.

Vetenskapsrådet, som är den instans i Sverige som samordnar arbetet med öppen data, kräver sedan årsskiftet att universitet och högskolor har datahanteringsplaner för detta. Den som har blivit beviljad forskningsmedel av Vetenskapsrådet från 2019 måste alltså kunna presentera en sådan plan.

– Men det är inte många som har det, så få inte panik, säger Petra Heideeken Wägert. Universitet och högskolor har inte heller de här planerna riktigt färdiga, även om de jobbar på det. ■

AP.

"Varningsklockorna ringer och vi vill inte att någon ska röra våra data."



3 tips för mer information

- **Vetenskapsrådet** har bland annat de femton vägledande FAIR-principerna för hur forskningsdata ska hanteras. Här finns också *Jag vill men hinner inte*, en rapport om hur forskare ser på kommunikation och öppen vetenskap. **Läs mer på:** vr.se
- **Sveriges universitets- och högskoleförbund** har en nationell arbetsgrupp för forskningsdata med ett särskilt uppdrag att bedöma hur arbetet med öppen data bör organiseras fortsättningsvis. **Läs mer på:** suhf.se
- **Svensk nationell datatjänst** har en checklista för nationella datahanteringsplaner. **Läs mer på:** snd.gu.se

Dags för stötvågsapparat?

– Medema vet vad du behöver

MEDEMA® Carefully chosen

www.medema.se | 08-404 1200



Vår största utmaning är att förändra klinisk praxis

Det är en stor utmaning för våra forskare att täppa till evidensluckorna inom fysioterapi. En ännu större utmaning är att bara var tredje kliniker tar till sig av den evidens som redan finns. Det skriver Vetenskapliga Rådet inom Fysioterapeuterna i sitt debattinlägg om evidensbaserad praktik.

KOMMENTAR I DEN DEBATT som förts i tidningen *Fysioterapi* nr 3 och nr 4/2019 samt på tidningens webb har brist på evidens diskuterats liksom att professionen ännu använder sig av metoder som inte är evidensbaserade. En del inlägg har också ifrågasatt om randomiserade studier är en tillräckligt bra metod för att utvärdera fysioterapeutiska interventioner. Med utgångspunkt i denna debatt vill vi belysa begreppet evidensbaserad praktik samt ge en bild av forskningsläget inom fysioterapi.

Fysioterapi har under 30 års tid blivit alltmer forskningsbaserat både nationellt och internationellt. Vid alla universitet och högskolor som bedriver utbildning i fysioterapi i Sverige finns också en aktiv forskning. Forskning innebär att en verksamhet utsätts för granskning och att metoder omvärderas och förändras. Detta är en utmaning som professionen måste anta. Vi måste vara beredda att förändra vårt arbetssätt om forskning så visar.

RANDOMISERADE kontrollerade studier utgör grunden för jämförelser av olika behandlingsinriktningar och under senare år har även andra forsknings-

designer, såsom kliniskt kontrollerade studier, observationsstudier och kvalitativa studier inkluderats i granskningarna. Även om randomiserade kontrollerade studier kan ha sina svagheter, särskilt vid jämförelser där den underliggande orsaken till besvären inte är känd, såsom vid ospecifika ryggbesvär, så anses denna design ha det största bevisvärdet. Randomiserade kontrollerade studier har även haft en stor betydelse för fysioterapi i ett globalt perspektiv.

I DEN KOSTNADSFRIA webbdatabasen PEDro, *Physiotherapy Evidence Database*, som handhas av *Neuroscience Research Australia* (NeuRA), finns över 44 000 randomiserade studier, systematiska översikter och kliniska riktlinjer i fysioterapi (1). I PEDro görs en kvalitetsgranskning som guide för forskning och kliniska riktlinjer. Fysioterapi är således relativt väl belyst i forskning även om det finns områden där mer studier behövs. Det bör också framhållas att vi inte ligger sämre till när det gäller evidens än andra kliniskt inriktade specialiteter.

Evidens är bästa tillgängliga bevis för att en behandlingsmetod är verksam. Det



FOTO: PATRICIA SUNDELIN

Gunnevi Sundelin

professor, Umeå universitet samt
ordförande i Vetenskapliga rådet
inom Fysioterapeuterna

grundar sig på en systematisk granskning av många studier, vars resultat förs samman i en systematisk litteraturöversikt eller meta-analys. Slutresultatet blir ett mått på hur tillförlitliga resultaten är, det vill säga om det finns en *hög, måttlig, låg* eller *mycket låg risk* för bias/snedvridning. Detta blir sedan det så kallade evidensvärdet. En evidensgranskning bör alltid ligga till grund för kliniska riktlinjer, vilka kan vara internationella, nationella eller lokala.

ETT MYCKET GOTT EXEMPEL på lokala riktlinjer presenterades på Fysioterapi 2019 av Region Östergötland, (se sidan 20–21 i detta nummer) där man utifrån gransk-

Det är en stor utmaning för forskare inom fysioterapi att täppa till de luckor som finns. En ännu större utmaning är att sju av tio kliniker inte tar till sig den forskning som redan genomförts.



ning av internationell litteratur om ländryggssmärta (2–4) implementerat det evidensbaserade vårdprogrammet *Bättre Rygg i primärvården*. För närvarande pågår även ett nationellt riktlinjearbete som syftar till att göra multimodal smärtrehabilitering (inkluderat fysioterapeutiska metoder) evidensbaserad och likvärdig inom alla universitetssjukvårdsenheter i landet.

ETT YTTERLIGARE STÖD i en evidensbaserad yrkesutövning erbjuds sedan i slutet av oktober via förbundet. Förbundsstyrelsen för Fysioterapeuterna antog då en programförklaring om vad ett evidensbaserat arbetssätt i fysioterapi innebär. Programmet kan laddas hem från Fysioterapeuternas hemsida (5). Utgångspunkten är Socialstyrelsens modell för evidensbaserad praktik (6), som fysioterapeuter har att hålla sig till utifrån det verksamhetsområde som fysioterapeuten arbetar inom.

I CENTRUM FINNS den professionella expertisen, det vill säga fysioterapeutens professionella yrkesutövning. Denna yrkesutövning ska baseras på den bästa tillgängliga kunskap som har utvunnits ur såväl forskning som beprövad erfarenhet. Med beprövad erfarenhet avses kunskaper om fysioterapeutiska metoder där effekten har systematiskt dokumenterats och utvärderats i kliniken. Av Socialstyrelsens

modell för evidensbaserad praktik framgår att patientens kontext, erfarenhet och önskemål är tungt vägande. Patientens roll i behandling, i valda åtgärder och själva upplägget är således betydande och i dag talar man alltmer om att åtgärderna ska vara personcentrerade. Ett evidensbaserat arbetssätt är därmed *inte enbart* det som vetenskapliga studier visar utan inkluderar både patientens kontext och en professionell yrkesutövning.

EN NATURLIG FRÅGA, som också ställts i den förda debatten, är vilka delar av fysioterapeuters verksamhet det finns och inte finns evidens för. Tillgången på evidensbaserade behandlingsmetoder är relativt god, men de specifika undersökningsmetoder vi använder är knapphändigt undersökta. Det är därför glädjande att PEDro startat en ny databas, DiTA, *Diagnostic Test Accuracy* (7), som specifikt värderar de diagnostiska test som används av fysioterapeuter.

Men hur ska professionen hantera de evidensluckor som ännu finns? Ska vi kasta ut metoder som inte är tillräckligt beforskade, men som utifrån beprövad erfarenhet har använts länge i fysioterapeutisk praxis? Vårt svar är att de bör underkastas kritisk granskning som grund för fortsatt användning.

DET ÄR EN STOR UTMANING för forskare inom fysioterapi att täppa till de luckor som finns. En ännu större utmaning är att sju av tio kliniker inte tar till sig den forskning som redan genomförts. Enligt en undersökning av PEDro är det endast 30 procent av de kliniskt verksamma fysioterapeuterna som läser forskningsstudier. Samtidigt vet vi att det inte är förrän vi har lyckats förändra klinisk praxis som ny kunskap blir till nytta för våra patienter. Vi har därmed flera viktiga steg framför oss – där det sistnämnda är det allra mest utmanande. ■

Vetenskapliga Rådet * inom Fysioterapeuterna

Gunnevi Sundelin, professor, Umeå universitet,
Monika Fagevik Olsén, adj. professor, Sahlgrenska akademien,
Agneta Ståhle, professor, Karolinska Institutet samt
Anne Söderlund, professor, Mälardalens högskola
samt
Pernilla Åsenlöf, professor, Uppsala universitet,
ledamot i SBU:s vetenskapliga råd

***Fotnot:** Här kan du läsa mer om förbundets vetenskapliga råd: <https://www.fysioterapeuterna.se/Om-forbundet/Organisation/Vetenskapligt-rad/>

Referenser

1. PEDro, Physiotherapy Evidence Database. <https://www.pedro.org.au>
2. Foster NE, Anema JR, Cherklin D, Chou R, Cohen SP, Gross DP, Ferreira PH, Fritz JM, Koes BW, Peul W, Turner JA, Maher CG; Lancet Low Back Pain Series Working Group. Lancet. 2018 Jun 9;391(10137):2368-2383.
3. Low back pain: a call for action. Buchbinder R, van Tulder M, Öberg B, Costa LM, Woolf A, Schoene M, Croft P; Lancet Low Back Pain Series Working Group. Lancet. 2018 Jun 9;391(10137):2384-2388.
4. What low back pain is and why we need to pay attention. Hartvigsen J, Hancock MJ, Kongsted A, Louw Q, Ferreira ML, Genevay S, Hoy D, Karppinen J, Pransky G, Sieper J, Smeets RJ, Underwood M; Lancet Low Back Pain Series Working Group. Lancet. 2018 Jun 9;391(10137):2356-2367.
5. Evidensbaserat arbetssätt i fysioterapi. <https://www.fysioterapeuterna.se/Profession/Om-professionen/>
6. Att arbeta evidensbaserat. <https://www.socialstyrelsen.se/evidensbaserad-praktik/att-arbeta-evidensbaserat>
7. DiTA, Diagnostic Test Accuracy. <https://www.dita.org.au>

PROFILEN

Det har inte varit karriären i sig som lockat mig. Jag vill lösa problem och utveckla idéer, säger Charlotte Häger.

Jag tar inte mig
” själv på alltför
stort allvar.

Tangodansande problemlösare med global profil

Som internationellt efterfrågad professor har hon tusen järn i elden, men tar sig ändå tid för en tango. Hon ser sig som en problemlösare och letar efter humorn i det mesta. Vi har träffat Årets fysioterapeut Charlotte Häger.

Text & foto: **Agneta Persson**

PLANEN VAR ALDRIG att bli professor. För studenten Charlotte Häger var forskare ett ganska okänt fenomen. Men när hon kom ut i arbetslivet började frågeställningarna dyka upp. Hon ville ha mer förklarande och bättre svar och var beredd att gräva djupare för att få dem. Bilden av vad akademien kunde erbjuda ändrades, och fyra år efter sjukgymnastexamen började Charlotte doktorera.

– Det har inte varit karriären i sig som lockat mig, säger hon. Jag vill lösa problem och utveckla idéer. Helst vill jag ju också bidra och göra skillnad för olika patientgrupper med rörelseproblem.

Och nu har professor Häger, som är verksam vid Umeå universitet och vid Norrlands universitetssjukhus, publicerat ett hundratal vetenskapliga artiklar, byggt upp ett eget forskningslabb, handlett omkring tio doktorander, haft en rad olika

uppdrag inom fysioterapeuternas världsorganisation WCPT samt drivit – och driver – flera internationella samarbeten. Hon har också hunnit bo och jobba utomlands i flera år, fått priser och utmärkelser och en massa forskningsanslag. Sedan tio år jobbar hon även kliniskt parallellt med forskning och undervisning. Hur har hon lyckats med allt detta?

– Jag tror det är min inneboende nyfikenhet och driv som också ger energi. Tycker jag något är spännande och angeläget så jobbar jag väldigt hårt. Jag är nog ganska öppen för att pröva det mesta. Men jag har också ett fantastiskt forsknings-team med olika kompetenser som gör det möjligt. Och ett mycket bra stöd både från universitetet och kliniken där jag arbetar. Det vill jag verkligen lyfta fram!



Tycker jag något är
spännande och angeläget så
jobbar jag väldigt hårt.

Charlotte Häger höll en key-noteföreläsning på Fysioterapi 2019. Hon är en efterfrågad talare även internationellt.

—> **NÄR CHARLOTTE HÄGER** nu blivit utnämnd till Årets fysioterapeut 2019 står hennes senaste stora internationella insats i fokus. Som ordförande i WCPT:s vetenskapliga kommitté hade hon huvudansvaret för innehållet på vårens världskongress i Genève. Därmed har hon i högsta grad bidragit till att forskare, kliniker och lärare inom fysioterapi från världens alla hörn har kunnat mötas och utveckla fysioterapin, anser juryn bakom priset.

Uppdraget var inte alltid helt lätt, kan hon konstatera i efterhand. När människor från olika länder samlas uppstår det också lätt kulturkrockar.

– Folk förväntar sig olika saker. En del vill ha vip-fördelar, men reglerna är ju lika för alla. Andra blir missnöjda med en viss hantering, som hur man har valt ut kurser eller symposier. Det kan också vara utmanande att välja bra övergripande teman som gör att kollegor från alla kulturer kan känna sig hemma.

Men hon är glad att hon vågade kandidera till ordförande för världens största konferens för

fysioterapeuter. Att hon vågade vara ansiktet utåt för svensk forskning, utbildning och utveckling inom professionen och att hon vågade föra fram det skandinaviska perspektivet.

– Vi måste släppa fram andra värderingar och fler perspektiv än dem från de engelskspråkiga länder som ofta dominerar inom världsorganisationer som WCPT. Att få vara en förebild inom den här världsorganisationen, fast man är svensk och kanske pratar engelska lite som kocken i *Mupparna*, det är förmodligen bra för mångfalden.

MEN DET FANNS ännu en utmaning i uppdraget, berättar hon. En ärftlig hörselnedsättning som drabbat flera familjemedlemmar.

– Så ibland har jag svårt att uppfatta vad folk säger i telefon, eller vid möten via dator. Hur skulle jag då kunna garantera att lyssna in allt och alla i ett sådant här sammanhang där man behöver föra samtal över dåliga internetförbindelser till olika länder vid alla möjliga tidpunkter på dygnet?



Charlotte Häger blev utnämnd till Årets fysioterapeut i slutet av oktober. Priset delades ut på konferensen Fysioterapi 2019.

Men det gick ju bra! Så hade jag ju ett utomordentligt team med mycket skickliga kollegor från olika länder att jobba med, och ett väloljat och rutinerat WCPT-sekretariat.

DET ÄR INTE Charlotte Hägers grej att backa för utmaningar. Hon drar sig inte heller för att ställa sig på barriaderna om det behövs. Som när det måste ändras på orättvisor och snedfördelning av anslag inom forskarvärlden. ALF-pengarna är ett sådant exempel. ALF står för "avtal mellan svenska staten och vissa landsting om samarbete om grundutbildning av läkare, medicinsk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården". Tidigare fick endast läkare söka de här forskningspengarna vid de flesta universitet. Men Charlotte Häger har

tillsammans med andra arbetat för en förändring. Reglerna ändrades och i dag får även andra klinikanställda yrkeskategorier, som till exempel fysioterapeuter, söka finansiering inom de flesta regioner.

– Jag tror verkligen att jag har ett slags rättvisepatos, säger Charlotte. Att ta strider kan fresta på, men om det där patoset finns så måste man våga göra det man tror på.

Det drivet kommer nog delvis från pappa som var domare och brukade ge ideell hjälp till människor som hamnat i juridiskt trubbel på olika sätt, berättar hon.

– Ända sedan jag var liten har jag haft en stark känsla för vad som är rimligt och vad som är rätt och fel, åtminstone ur mitt personliga etiska och —→

Tomt i skåpet?

– Medema har det du behöver

MEDEMA® Carefully chosen

www.medema.se | 08-404 1200



→ moraliska perspektiv. Jag har också fått lära mig att man inte hycklar, att man står för den man är. Man försöker göra saker och ting bättre.

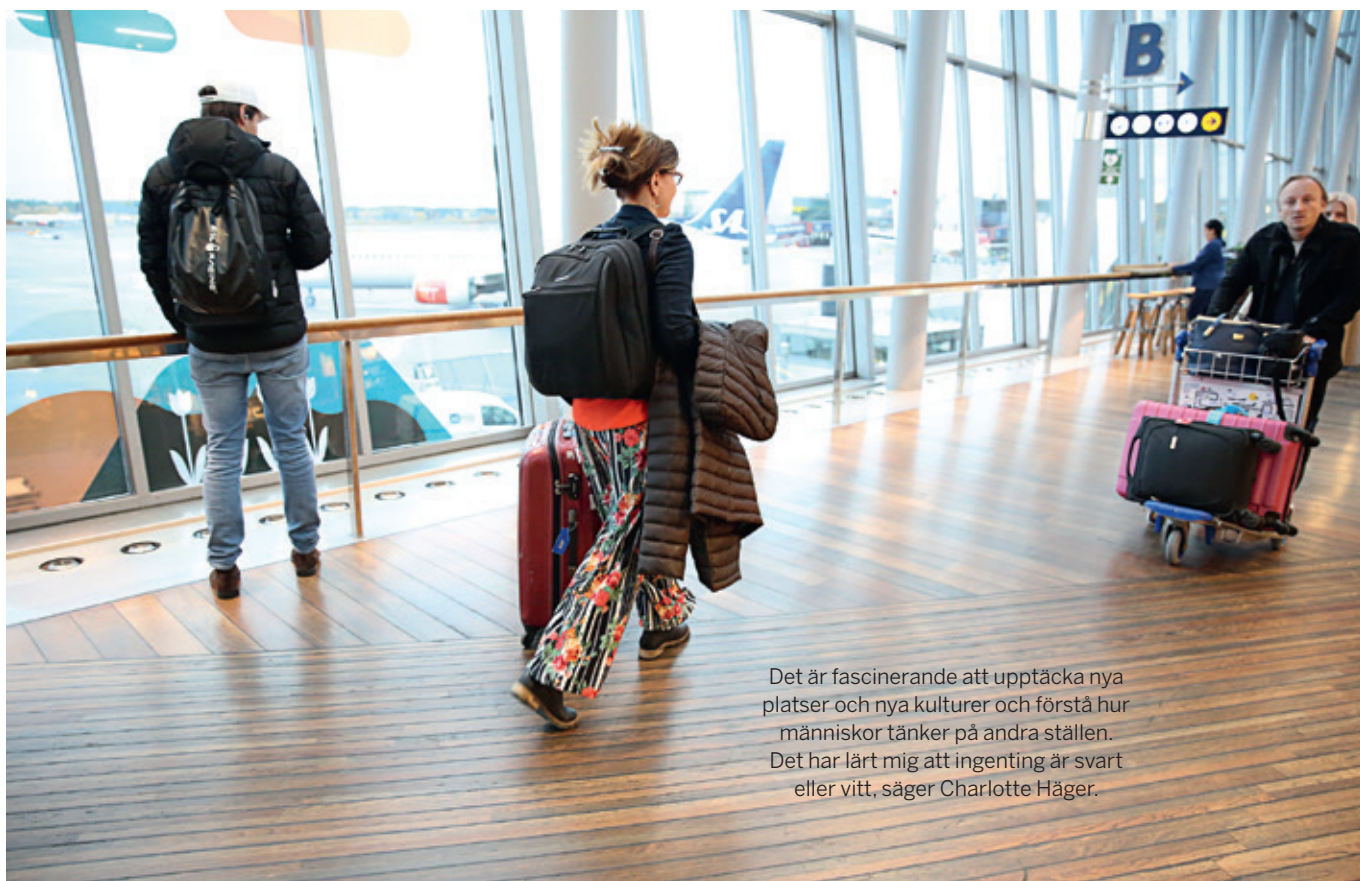
SOM PROFESSOR HAR Charlotte Häger för det mesta ett fullt schema, men just nu är det extra körigt. En ansökan om forskningsmedel behövde lämnas in med oväntat kort varsel, en bostadsaffär skulle i hamn, bilen behövde lagas och mitt i allt var hon tvungen att förnya passet akut för att kunna komma in i Egypten där hon ska tala på en konferens. När vi ses har hon dessutom dansat tango hela helgen. På Arlandas utrikesterminal tar multitaskandet ut sin rätt och Charlotte Häger rotar i en papperskorg i jakt på bagagetaggen som hon nog råkat slänga av misstag.

– Nu betar jag mig verkligen som en disträ professor, konstaterar hon. Man undervisar, forskar, handleder, deltar i olika arrangemang, gör allt samtidigt. Men ... jag tar inte mig själv på alltför stort allvar. Jag försöker se humorn i det mesta!

Till Egypten är hon inbjuden som hedersgäst för att i egenskap av framstående kvinnlig professor i fysioterapi berätta om sin forskning och även inspirera och vara en förebild för bland annat forskande kvinnor inom professionen. Genusfrågorna är inte hennes forskningsområde, även om de ska beaktas inom i stort sett all forskning, påpekar hon. Hon tycker inte heller att hennes kön är viktigare än hennes expertis på människans rörelseförmåga. Men det känns både viktigt och roligt att kunna stötta på det här viset, säger hon. I januari åker hon till Mumbai i Indien för att delvis fortsätta på samma spår.

– Då ska jag förutom att föreläsa om min forskning också bland annat vara med i flera paneler och till exempel diskutera hur det är att vara kvinna i en ledande roll och vilka utmaningar det kan innebära.

Mycket har hänt med jämställdheten inom akademien sedan hon började doktorera i slutet på 80-talet, säger Charlotte. Då var könsrollerna



Det är fascinerande att upptäcka nya platser och nya kulturer och förstå hur människor tänker på andra ställen. Det har lärt mig att ingenting är svart eller vitt, säger Charlotte Häger.



PROFILER

Bor: Umeå

Ålder: 57 år

Utbildning i korthet: Sjukgymnastexamen -84, vidareutbildning fysioterapi samt forskarförberedande kurser vid Umeå universitet. Doktorsexamen i neurofysiologi 1995. Post doc i USA samt gästforskare i USA och Nya Zeeland i perioder.

Yrkesbakgrund: Klinisk tjänstgöring inom neuroområdet samt ortopedi. Specialist i neurologi.

Sysselsättning: Sedan 2009 professor i fysioterapi vid Umeå universitet, förenad med klinisk tjänstgöring vid Rörelseorganens centrum, Norrlands universitetssjukhus. Forskningsledare och föreståndare för U-motion lab, ett datoriserat rörelseanalys-laboratorium. Internationella och nationella uppdrag som sakkunnig och expert i olika sammanhang.

tydligare och det kunde hända att manliga kollegor behandlade henne mer som en sekreterare än de gjorde med de manliga doktoranderna.

– Jag kunde också bli presenterad som ”en söt och snäll liten doktorand” i vetenskapliga forum. Jag blev till och med bokstavligen klappad på huvudet.

Även om situationen har förbättrats finns det en hel del kvar att göra, säger Charlotte. Universiteten har till exempel som mål att andelen kvinnliga professorer ska vara minst 20 procent, påpekar hon.

– Men där är vi i många fall inte än. Varför är vi inte det? Det finns många mekanismer som gör att kvinnorna inte backas upp på samma sätt som männen, eller att de inte väljer en akademisk karriär därför att det är tufft. Kvinnor har kanske också ofta fortfarande bredare mål och vill ha familj utan att kompromissa för mycket. Att räcka till med småbarn och samtidigt forska och utbilda sig och vara arbetsledare har varit en stor utmaning för mig också.

I DEN HÄR BRANSCHEN får man lära sig att jobba med sin ambition, säger Charlotte Häger. Många gånger har hon nog tagit den där bollen fast hon kanske inte borde. Haft svårt att säga nej och helt enkelt tagit på sig för mycket.

– Jag får många idéer och blir lätt entusiastisk, vare sig det handlar om att forska, undervisa eller driva fysioterapiutvecklingen framåt. Men även om det är kul kan man inte splittra sig för mycket. Man måste inse när det är good enough. Det gäller både mig själv och de medarbetare och studenter som jag handleder.

Det där är något de försöker prata om på jobbet, säger hon. Som handledare tar hon ansvar för sitt forskningsteamets arbetsmiljö, och även om hon inte alltid har de formella chefsmandaten är ändå medarbetarnas välbefinnande en viktig fråga för henne.

– Vi har ständigt en dialog, och jag kan påtala och dela med mig av mina egna erfarenheter. Mina medarbetare likaså. Var och en måste också nå sin egen insikt om vad som är rimligt. Det gäller även mig. ■



Maja Fjaestad.

Stefan Jutterdal.

Anna Duberg fick hela salen att dansa.

Hållbar utveckling är möjlig –

Hållbar utveckling globalt och i svensk hälso- och sjukvård var centralt i Stefan Jutterdals invigningstal på Fysioterapi 2019. Ska fysioterapeuter kunna arbeta hälsosamt och patientsäkert måste ersättningssystemet i primärvården göras om i grunden, sa han.

FÖRBUNDSORDFÖRANDE Stefan Jutterdal inledde sitt tal med att konstatera att hållbar utveckling är en av de viktigaste frågorna i världen i dag. Därmed är den också prioriterad av Fysioterapeuterna.

– Utan hållbar utveckling kommer vi inte kunna uppnå hållbar hälsa och välfärd. En omställning till hållbar utveckling är både nödvändig och möjlig, men tiden är knapp och för att lyckas måste vi hantera de globala utmaningarna tillsammans, sa Stefan Jutterdal.

– Fysioterapeuterna, som förbund och profession, ska spela en större roll både i hälso- och sjukvården och i samhället. Det slogs fast redan vid vår kongress 2016. Vi vet att hälsa alltmer handlar om det som fysioterapeuter kan bäst: rörelse, funktion och fysisk aktivitet.

Han lyfte upp en stor grön kloss med det tredje av FN:s 17 globala utvecklingsmål i Agenda 2030-arbetet och berättade att förbundets vision ”Alla ska kunna leva ett hälsosamt liv i rörelse” hör ihop med det.

Men ska fysioterapeuter själva kunna arbeta hälsosamt måste de få rätt förut-

sättningar, sa Stefan Jutterdal, med utgångspunkt i en medlemsenkät om arbetsmiljön i primärvården (Se s. 8).

– Vi såg oroande tendenser som inte bara riskerar våra medlemmars hälsa utan också patientsäkerheten. 51 procent anser att de inte längre kan sköta sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt och 28 procent befarar att de inte längre kan upprätthålla kraven på patientsäkerhet.

ENLIGT FÖRBUNDETS ANALYS har bristerna i arbetsmiljön en sak gemensamt – det nuvarande ersättningssystemet.

– I stället för att jaga pinnar måste vårdgivaren ge adekvat vård utifrån patientens behov.

Stefan Jutterdal presenterade tre förslag: Att dagens ersättningssystem görs om i grunden så att det utgår från individens behov, att förebyggande insatser ska ge vårdgivare mer ekonomisk ersättning än i dag samt att medarbetarnas kompetensutveckling ska byggas in i systemen.

Han ville även se att fler politiker satsar på prevention.

– I dag går 95 procent av den totala hälso- och sjukvårdsbudgeten till sjukvård, endast fem procent läggs på förebyggande insatser. Enligt WHO skulle tio satsade kronor på förebyggande insatser i dag ge 70 kronor tillbaka år 2030.

EFTER HANS TAL fick Sveriges fysioterapeuter en videohälsning från Fiona Bull, programansvarig för fysisk aktivitet inom WHO. Hon berättade bland annat om WHO:s mål att nå tre miljarder människor i sårbara grupper så att de kan öka sin hälsa och sitt välbefinnande.

– Exempelvis finns det en stor klyfta mellan könen när det gäller möjligheten till fysisk aktivitet. Kvinnor är mindre fysiskt aktiva i de flesta länder och har varken förutsättningarna, tiden eller medlen för att vara fysiskt aktiva. Sedan har vi andra sårbara grupper som inte ens har tillgång till hälso- och sjukvård, sa Fiona Bull.

Hon beskrev också kort hur WHO arbetar med att stödja olika länder att skapa socialt hållbara och aktiva samhällen med aktiva utemiljöer och aktiva medborgare.

– Fysioterapeutens roll är central när det gäller att minska fysisk inaktivitet och ni finns med på flera av de samhällsområden som behöver utvecklas.



Emma Spak.

Louise Andersson.

men tiden är knapp

Att rörelse är centralt för social hållbarhet det tycker också regeringen, sa Maja Fjaestad, statssekreterare hos socialminister Lena Hallengren, när hon anträdde scenen. I snabb takt beskrev hon hälso- och sjukvårdens utmaningar: en åldrande befolkning, ökad psykisk ohälsa, personalbrist och ett stort digitaliseringsbehov.

– Fysioterapeuter är en del av lösningen på dessa problem och ni har en viktig roll i den spännande utvecklingen mot en god och nära vård, sa Maja Fjaestad. Ni är också en otroligt viktig del i det förebyggande arbetet genom den unika kunskap ni besitter inom hälsofrämjande och rehabilitering. Vi behöver er klokskap när vi jobbar med prevention och utveckling av primärvården.

Även inom digitaliseringen behövs input, sa hon.

– Vi har enorma kompetensbehov i alla yrken i vår vård och omsorg. Personalbristen behöver bland annat mötas upp av digitala verktyg och de ska inte bara utvecklas av ingenjörer utan också av fysioterapeuter.

Att möta utmaningen med en åldrande befolkning fungerar inte heller utan professionen, ansåg Maja Fjaestad.

– Att vara frisk på ålderns höst handlar väldigt mycket om rörelse och förebyg-

gande arbete. Rörelse är också en av flera lösningar vi behöver för den psykiska ohälsan i samhället.

Hon kommenterade även de arbetsmiljöbrister som Stefan Jutterdal tog upp i sitt tal.

– Det är ett underbetyg i hur man presterar som arbetsgivare. Arbetsgivare behöver ta ett mycket större ansvar när arbetstagare känner att de inte kan leva upp till kraven, sa Maja Fjaestad.

INVIGNINGEN AVSLUTADES MED ett panelsamtal med Emma Spak, chef för vårdsektionen inom SKL, och Louise Andersson, huvudsekreterare i Samordnad utredning för god och nära vård. Samtalet kretsade kring omställningen av hälso- och sjukvården som påbörjades 2017 och som ska gå i mål 2027. Den nämnda utredningen är en motor i den och lägger i sina betänkanden förslag till regeringsbeslut. Slutbetänkandet kommer i mars 2020.

– Alla de förslag som vi har lagt i tidigare betänkanden ska underlätta förflyttningen mot en mer jämlik, god och nära vård. Utredningen berör alla som verkar i hälso- och sjukvården på olika sätt. Vi vill ta till vara på fysioterapeuters kompetens när arbetet ska utvecklas lokalt, sa Louise Andersson.

Utredningen har också fått ett tilläggsuppdrag avseende nationella taxans framtid.

– Vi ska lämna förslag på hur läkare och fysioterapeuter som arbetar på taxan ska kunna integreras i övrig vård. Vi behöver göra ett skifte där allt hälso- och sjukvården gör utgår från patienten. I detta skifte ska vi ta vara på all kompetens och alla som vill verka inom hälso- och sjukvården.

Ännu finns inga skarpa förslag.

– När förslagen presenteras kommer det att behövas en övergångslösning. Det kommer att finnas rimlig tid att ställa om sin verksamhet. Inget ska förändras över en natt, sa Louise Andersson.

EMMA SPAK BETONADE att det sker "extremt mycket" även utanför utredningen. De nulägesrapporter hon nyligen fått in visar att en omställning mot mer förebyggande redan är i gång i regionerna.

Varför ska vi tro på att den här stora omställningen verkligen kommer att ske? frågade Stefan Jutterdal.

– Inom tio år kommer 80-plussarna att öka med 47 procent medan andelen personer i arbetsför ålder bara ökar med fem procent. Vi kan inte bara hålla pengar på det här problemet. Vi måste jobba annorlunda. Förstår man det, då finns det inget val! svarade Emma Spak. ■

Nytt vårdprogram för ryggbesvär infört i Region Östergötland

Region Östergötland har tagit fram ryggriktlinjer och ett vårdprogram för ryggpatienter. Men hur får man fysioterapeuter att faktiskt använda dem? Det var ämnet för ett symposium.

SÅ MÅNGA SOM 96 procent av fysioterapeuterna tycker att kliniska riktlinjer är viktiga, men mindre än hälften använder sig av dem, berättade Karin Schröder, fysioterapeut och universitetsadjunkt vid Linköpings universitet, under ett ryggsymposium på Fysioterapi 2019. Hon presenterade hur man i Region Östergötland tagit fram riktlinjer för vård av ryggbesvär och hur de tillämpas i praktiken.

DET FANNS INGEN ANLEDNING att uppfinna hjulet på nytt, konstaterade hennes kollega Allan Abbott, fysioterapeut och biträdande professor. En global granskning av litteratur om ryggbesvär publi-

cerades förra året i *The Lancet*. Dessutom har både danska *Sundhedsstyrelsen* och brittiska *National Institute for Clinical Excellence (NICE)* nyligen kartlagt evidensläget för ryggbesvär, och Region Östergötland kunde utgå från deras resultat.

– Vi tänkte: Kan vi anpassa dessa dokument till en svensk kontext? Vi satte ihop en arbetsgrupp med både akademiker och erfarna kliniska fysioterapeuter.

Arbetsgruppen vägde sedan samman det vetenskapliga underlaget, patientnytta och beprövad erfarenhet. Resultatet blev en lista av rekommendationer för vad som ska och inte ska göras i mötet med ryggpatienter (*se faktaruta*).

Sedan tog ett team av forskare och kliniker fram vårdprogrammet *Bättre Rygg*, baserat på riktlinjerna.

– Vi inspirerades av artrosskolan, berättade Karin Schröder.

Vårdprogrammet innehåller material för patientutbildning och övningar grupperade i olika nivåer där fysioterapeuten avgör dos och stegringstakt. I detta modulbaserade program börjar alla patienter med en individuell undersökning och screenas även med Start Back, som upptäcker patienter med risk för långvariga besvär. Utifrån resultaten får patienterna individuell information, ett träningsprogram och eventuellt mobiliseringsbehandling.

FAKTA: Östergötlands riktlinjer för bäst praxis vid vård av ryggbesvär

Siffran anger prioritering, graderad från 1 till 10. Ju lägre siffra, desto starkare rekommendation. 10 betyder att interventionen inte bör användas.

Prioritet 2. Sedvanlig vård: Standardiserade men individanpassade processer för anamnes- och statusgagn, bedömning, diagnos och behandling. Noggrann screening efter "röda flaggor" (allvarlig patologi). Råd om att prognosen är god, att man bör fortsätta vara fysiskt aktiv samt undvika sängläge utöver det normala.

Prioritet 4. Individanpassad patientutbildning.

Prioritet 4. Övervakad träning. Allmänna eller ryggspecifika övningar samt aerobisk träning. Ingen evidens för att någon särskild träningsform är överlägsen.

Prioritet 4. Överväg ryggmobiliserande tekniker. Kan ge kortsiktig smärtlindring.

Prioritet 6. Använd Start Back, ett frågeformulär som upptäcker patienter med stor risk att få långvariga besvär.

Prioritet 8. Planera tätare besök för högriskpatienter enligt Start Back.

Prioritet 9. Överväg akupunktur. En studie visar på kortsiktig smärtlindring.

Prioritet 9. Överväg NSAID-läkemedel. Har visad effekt på långvarig ryggsmärta, däremot är effekten på kort sikt inte klarlagd.

Prioritet 10. Rutinmässig bilddiagnostik (röntgen, CT, MRT) ska INTE utföras. Däremot kan bilddiagnostik vara lämpligt när det finns röda flaggor eller besvären håller i sig trots behandling.

Prioritet 10. Korsett, skoinlägg, statisk traktion, ultraljud och elektroterapi ska INTE erbjudas. Ingen effekt på smärta, funktion eller livskvalitet.

Prioritet 10. Paracetamol och opioider ska INTE erbjudas. Ingen effekt på smärta, funktion eller livskvalitet.

Om inte detta räcker fortsätter man med undervisning och träning i grupp.

Alla fysioterapeuter i regionen deltog i en tvådagars workshop för att lära sig programmet Bättre Rygg. Det gjordes även en studie på fysioterapeuternas attityder, självförtroende och syn på ryggbesvär före och efter Bättre Rygg, för att ta reda på vad som påverkar om man tar det till sig. Frågor som ingick var: Får du stöd från organisationen? Vet du hur du ska jobba med Bättre Rygg?

RESULTATEN VISADE att en viktig faktor var intentionen – om en fysioterapeut faktiskt hade för avsikt att använda programmet. Detta var också den faktor som minskade mest med tiden, sa Karin Schröder.

– Därför måste arbetsplatsen ha en tydlig plan för hur man håller igång det nya beteendet. Fasta rutiner är viktigt. ■



Det nya vårdprogrammet Bättre Rygg är baserat på aktuell forskning.



mobility research

Vi erbjuder gratis rådgivning, offerter, produktvisningar och testning på plats



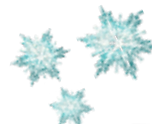
T5xr

- Variabel steglängd och friktionslöst motstånd
- Ergonomisk sits – svängbar 360 grader
- Enkel, stor och lättläst display
- Fotremmar och säkerhetsbälte



T4r

NuStep
Transforming Lives



LiteGait
The Original Partial Weight Bearing
Gait Therapy Device



- Flexibel, säker och funktionell träning
- Utvecklas kontinuerligt av fysioterapeuter och forskare
- 25 års erfarenhet har gjort LiteGait till ett intelligent verktyg
- Ergonomisk och patenterad sele
- Frihet för terapeuten och självständighet för patienten



Vår Vinterkampanj fortsätter tills den 20/12 – kontakta oss för mer info och prisuppgifter!

mobility research sweden - mail: wmu@mobilityresearch.se - tlf: +46 76311 9331 - www.mobilityresearch.se

Fysioterapeut och arbetsterapeut på akuten gjorde stor skillnad

Ett nytt arbetssätt med arbetsterapeut och fysioterapeut på akutmottagningen infördes 2016 på Skånes universitetssjukhus (SUS) i Lund. Utvärderingen visar att det ledde till avlastning för läkarna, bättre omhändertagande av patienterna och tryggare hemgångar.

I ETT KORT FÖREDRAG på Fysioterapi 2019 presenterade fysioterapeuten Maja Cronert och arbetsterapeuten Karin Strand resultaten från en utvärdering som gjorts av arbetssättet. De är båda verksamma vid VO Internmedicin och akutsjukvård Rehab på SUS i Lund och har kombinerat bedömningarna på akuten med avdelningsarbete.

– Utifrån vår kompetens och helhetssyn har vi bidragit med att ta anamnes och bedöma patienternas funktions- och aktivitetsförmåga vilket har fungerat som ett beslutsstöd för läkarna när de ska bestämma om patienten kan gå hem eller behöver läggas in, berättade Maja Cronert. Målet med vår bedömning är att rätt patienter ska läggas in.

STATISTIK ÖVER DE första 300 patienterna som de bedömde under de första 18 månaderna visar att patienterna hade en medianålder på 82 år.



Målet med vår bedömning är att rätt patienter ska läggas in, sa Maja Cronert.

– Det är mest sköra äldre vi har träffat och var tredje patient vi bedömde hade kommit till akuten efter ett fall i hemmet, sa Maja Cronert.

– I dag är 18 procent av besökarna på akutmottagningen äldre med en komplex samsjuklighet och behov av ett särskilt omhändertagande. Med tanke på att antalet personer över 80 år kommer att öka dramatiskt under de kommande åren måste vi hitta nya sätt att jobba, betonade Maja Cronert vidare.

FÖRUTOM INSAMLANDET av statistik utvärderades arbetssättet även genom att oberoende forskare på SUS gjorde semistrukturerade intervjuer med läkare och sjuksköterskor på akutmottagningen. Svaren kunde samlas under de tre kategorierna Bättre patientflöde, Tryggare personal och Tryggare hemgång.

En läkare uttryckte sig så här: *"Alltså jag känner mig mycket tryggare att skicka hem en patient när de bedömt honom. (...) så känner jag mig trygg i det och vi har gjort en tidsvinst då den som är expert på det har bedömt. Om vi gör det vi är bra på så går det snabbare (...) det spar definitivt läkartid."*

En sjuksköterska sa i sin tur: *"...den bedömningen kan inte vi göra. Vi ser inte in i de delarna i en människas liv, hur kan vi få det att fungera, så att patienten i fråga kan gå hem. De behövs, deras speciella kunskaper."* En annan läkare uttryckte att arbetssättet skapat en ökad patientsäkerhet: *"Och tittar man tillbaka på journaler där det har varit rehabbedömningar också, då är det mycket... det känns mycket mer medicinskt säkert."*

Sammanfattningsvis visade intervjuerna att läkare och sjuksköterskor tycker



Maja Cronert och Karin Strand i en bedömnings-situation på akutmottagningen i Lund.

att arbetsterapeuten och fysioterapeuten bidrar med ytterligare kunskapsområden som är ett värdefullt komplement till den medicinska bedömningen. Dessutom avlastar arbetssättet läkarna och leder till ett bättre omhändertagande av patienterna och tryggare hemgångar.

EN AV DE SAKER som läkarna och sjuksköterskorna såg som en framgångsfaktor är fysioterapeuters och arbetsterapeuters kunskap om kommunens ansvar och att de har kontakter med kollegor i kommunen, vilket underlättar en snabbare hemgång.

– En annan framgångsfaktor som vi själva ser är att vi har en ledning som gett oss fullt stöd och som ser nyttan med det här arbetssättet. Från och med nu ska vi bemanna akuten på heltid, måndag till fredag, sa Maja Cronert.

FRÅN EN ÅHÖRARE kom frågan varför inte fysioterapeut och arbetsterapeut finns på akutmottagningen även lördagar och söndagar samt kvällar. Behovet av bedömningar är ju lika stort då.

– Det är klart att man skulle vilja ha mer av oss på akuten, men samtidigt finns det inte heller någon fysioterapeut eller arbetsterapeut i kommunen som kan möta upp på helgerna. Den lösning vi har kvällstid är att låta vissa patienter övernatta till nästa morgon i väntan på en rehabbedömning, svarade Karin Strand. ■

Effektivt när fysioterapeuter skriver röntgenremisser

När fysioterapeuter efter en utbildning började skriva röntgenremisser i Sörmland sparade det både tid och resurser. Dessutom var profession, patienter och röntgenläkare mycket nöjda med det nya arbetssättet, som nu permanentats.

FÖR NÅGRA ÅR SEDAN fick Gunnel Peterson vid Division primärvård Sörmland i Katrineholm uppdraget att effektivisera primärvården i Sörmland genom att ta till vara och utveckla kompetens inom fysioterapi. I andra län har fysioterapeuter börjat skriva remiss till röntgen och hon skred till verket för att se om detsamma skulle vara möjligt i Sörmland. Bland annat tog hon kontakt med Socialstyrelsen för att kontrollera att det inte fanns några hinder för att låta fysioterapeuter skriva röntgenremisser.

– Det fanns inga sådana, att det är läkarna som skriver röntgenremisser är mer av tradition än att det måste vara så, sa Gunnel Peterson. Enligt Socialstyrelsen kan fysioterapeuter skriva röntgenremisser efter att de fått adekvat utbildning och om verksamhetsansvariga gett sitt godkännande.

TJUGO FYSIOTERAPEUTER som hade minst tre års erfarenhet av patientarbete utbildades under en dag om remisshantering, strålskydd och gällande lagar. En röntgenläkare föreläste om hur röntgenremisser ska vara skrivna och deltagarna fick prova att skriva egna i grupp. En sjukhusfysiker föreläste om strålskydd och hur viktigt det är att inte utsätta patienter för onödig strålning.

– Fysioterapeuterna var mycket nöjda med utbildningsdagen och mötet med sjukhusfysikern var en särskilt uppskattad del. Strålskydd är en viktig patientsäkerhetsfråga. Joniserande strålning får bara användas på rätt indikationer och varje röntgenundersökning behöver därför vara berättigad, betonade Gunnel Peterson.

Efter avslutat projekt (det pågick från oktober 2016 till april 2017) fick patienterna

fylla i en enkät. Av de 82 personer som svarade på den var 91 procent mycket nöjda med att remiss skrevs av fysioterapeut.

– De uttryckte också att de fick snabb och bra återkoppling från sjukgymnast om röntgenresultatet.

ÄVEN FYSIOTERAPEUTERNA fyllde i en enkät och resultaten visade att de ansåg att arbetssättet var bra och att de ville fortsätta med det.

– Den genomsnittliga tiden för att skriva en röntgenremiss var tio minuter. Det tog inte längre tid att skriva remiss än att förut leta rätt på läkartid för bedömning av remiss till röntgen.

Dessutom granskade en röntgenöverläkare samtliga remisser och bedömde dem efter följande fem kriterier:

- 1) kortfattad, koncis anamnes
- 2) val av patient
- 3) avgränsning av undersökning
- 4) adekvat status med förklaring vid behov
- 5) förekomst av förkortningar.

EFTER BEDÖMNINGEN klassificerades remissen som *dålig, uppfyller grundkrav* eller *bra*.

Av 107 röntgenremisser bedömdes 64 som bra medan 18 uppfyllde grundkraven. Ingen klassificerades som dålig.

– Röntgenöverläkarens återkoppling efter granskningen var att fysioterapeuter är bättre på att undersöka exakt var patienten har ont vilket i sin tur gör det lättare för röntgenläkaren att avgränsa undersökningen. Exempelvis skriver de inte att hela armen ska röntgas utan riktar röntgenläkarens blick på rätt undersökningsområde, berättade Gunnel Peterson.

När det gäller förkortningar ska man



Att det är läkarna som skriver röntgenremisser är mer av tradition än att det måste vara så, sa Gunnel Peterson.

tänka på att röntgenläkare inte känner till vanliga begrepp bland fysioterapeuter.

– ROM för en läkare är en dryck och inte rörelseomfång!

INNAN PROJEKTET fanns en oro att fysioterapeuter skulle ha svårt att stå emot trycket från patienterna och röntgenläkarna därför skulle "dränkas i remisser". Resultaten visade tvärtom att antalet remisser blev färre, enligt Gunnel Peterson.

Hennes utvärdering visar även att arbetssättet sparar tid och resurser. Exempelvis frigjordes 82 läkartider till annat. Kostnaden för en fysioterapeuts arbetstid är också lägre än för läkarna.

– Utifrån de goda resultaten beslutade hälso- och sjukvårdsledningen i Sörmland i augusti 2018 att projektet skulle bli permanent inom primärvården i Sörmland, sa Gunnel Peterson.

Totalt 70 fysioterapeuter har hittills utbildats i att skriva röntgenremisser. Nästa utbildningstillfälle sker under våren 2020. ■



Höga krav på skuldrans funktion för aktiva rullstolsbrukare

Aktiva rullstolsbrukare får ofta problem med skuldersmärta. Se helheten när ni behandlar patienterna, manade fysioterapeut Emelie Butler Forslund, Rehab Station Stockholm.

I ETT SYMPOSIUM presenterade hon och hennes kollegor kunskapsläget på området. Budskapet var att allt samverkar: kroppshållning, rullstolens inställningar, arbetsläget och körtekniken.

Den som kör sin rullstol själv ställer högre krav än normalt på sina skuldror – samtidigt som hen blir mer beroende av att skuldrorna fungerar för att klara av vardagen.

– Axeln måste dels vara mycket rörlig för att klara att köra rullstolen, dels stabil för att hålla för förflyttningar, sa Emelie Butler Forslund.

Anna Granström, sjukgymnast på Ryhov, Jönköping, gav publiken en övertygande demonstration av hur viktigt det är med en bra sittställning:

– Tippa bak bäckenet där ni sitter, sjunk ihop lite och luta åt ena sidan. Så, nu kan ni börja röra om i en grötkastrull som finns i axelhöjd. Känns det bra? Fortsätt, gröten ska koka i tre minuter!

UTREDNINGEN AV SKULDERSMÄRTA börjar förstås med en noggrann undersökning och anamnestagning, sa Anna Granström. Men för rullstolsburna krävs det mer. Hur ser patientens miljö ut, är den anpassad? Vad kör man på för underlag? Vilka hjälpmedel har man? Hur ofta förflyttar man sig till och från rullstolen? Och hur ser förflyttningarna ut?

– En patient fick ont av att duscha. Det visade sig att han tog sig ner till sittande på golvet i duschen varje gång, exemplifierar hon.

Åke Norsten, rehabinstruktör på Rehab Station Stockholm, har mött många patienter som vill ha en viss rullstolsmodell eftersom den ska vara lättast eller snabbast. Men anpassningen av stolen är viktigare, anser han. Som arbetsläget, att stolen inte är för bred och tvingar axlarna att jobba i abducerat läge.

– Kvinnor är ofta förfördelade där, sa han. De har i allmänhet bredare höfter, vilket kräver en bredare stol, och samtidigt smalare axlar, vilket leder till ännu mer abduktion.

Själva mekaniken i stolen är också viktig, att den rullar så lätt som möjligt till exempel.

– Kroppshållning, mekanik, arbetsläge, rörelsemönster – alla komponenter är lika viktiga, det går inte att bortse från någon av dem.

FRÅN EN ÅHÖRARE kom frågan hur avgörande armstödens inställningar är.

– Har patienten behov av armstöd? kontrade Åke Norsten. De är ofta ett hinder, de tvingar ut armbågarna.

Ann-Sofie Lamberg, sjukgymnast på Sahlgrenska universitetssjukhuset, gav också tips om hur förflyttningar blir mindre påfrestande med rätt teknik. Exempelvis att röra sig i nedförsbacke om möjligt, vilket kanske kräver anpassning av vardagsmiljön. Ett annat tips var att ha armarna nära kroppen och ett tredje att luta sig framåt och tillämpa "head-to-hip", det vill säga om kroppen ska flyttas åt vänster ska huvudet dra sig ner åt höger höft.

– Det här tar tid, det är inte så lätt att förändra sin livsstil. Det gäller att vara lite streetsmart; det är den totala belastningen det handlar om. Om man minskar belastningen i vardagen kan man klara en hög belastning någon gång när det behövs. ■

FAKTA: Skuldersmärta hos rullstolsbrukare – riskfaktorer och prevention

Riskfaktorer för skuldersmärta

- Hög ålder
- Många år i rullstol
- Övervikt
- Tidigare skador
- Nedsatt rörlighet
- Tetraplegi (oklart forskningsläge, men nedsatt bålbalans verkar öka risken)
- Obalans i muskulaturen (ofta starka, korta muskler på kroppens framsida)
- Bristande styrka i axelns adduktorer och utåttrotatorer
- Bristande teknik vid framdrivning och förflyttningar
- Bristande anpassning av rullstol

Prevention av skuldersmärta

- Se till att rullstolen är väl anpassad. Viktigare än att ha en viss modell.
- Korrigera sittställningen.
- Träna in en bra körteknik.
- Träna in förflyttningsteknik.
- Träna in tryckavlastning, metoder som inte belastar axlarna i onödan. Detta ska vara ett naturligt beteende som man inte behöver tänka på.
- Utbilda i rullstolskunskap: Hur ska stolen skötas? Hur gör man på resor? Vilka handskar ska man ha? Hur fungerar axlar?
- Fysisk aktivitet. Bygg upp styrkan i skulderbladsmuskulerna, stretcha pectoraler och biceps. Om det är svårt att sitta bra kan det bli nödvändigt att träna liggande.

Informera föräldrarna, flera gånger och gärna innan problemen visat sig, så att de kan arbeta förebyggande. Det är budskapet från en intervjustudie om hur föräldrar upplever andningsgymnastik för sina flerfunktionsnedsatta barn.

ANDNING **CECILIA MÅRTENSSON** ÄR sjukgymnast på Habiliteringscenter Haninge och har gjort en intervjustudie med föräldrar till åtta barn med flerfunktionsnedsättning i åldrarna 8 till 16 år. Barnen har oftast friska lungor, förklarar hon, men många andra faktorer som leder till andningsproblematik: skolios, spasticitet, nedsatt kraft i andningsmuskulaturen och så vidare.

– Som en röd tråd i studien fick jag fram ett tema: att hitta ett fungerande vardagsliv trots allt. Man anpassar sig till de behov barnet har, säger Cecilia Mårtensson och citerar ur undersökningen:

”Man gör det bara. Det tillhör ju henne, som person, på något vis.”

Eftersom barnen inte själva kan hantera sina andningsproblem faller det ofta på föräldrarna. De önskar sig ofta mer stöd, mer information, att veta att någon har koll på deras barn och följer upp ofta.

En inte ovanlig situation är när andningen försämras och föräldrarna funderar på att åka till sjukhus:

– Då behöver de fundera på vilka hjälpmedel som måste med. Kommer det att finnas en boll? Kommer det att finnas en cough assist? Måste vi ta med det själva? Eller är det

Föräldrar vill ha information så tidigt som möjligt

onödigt att åka in till sjukhus just nu? De önskade sig någon att ringa och rådgöra med.

– De beskriver också en känsla av att vårdpersonal håller inne med information för att skona föräldrarna. Men de vill tvärtom ha informationen så tidigt som möjligt, så att de kan förbereda sig och kanske förebygga problem.

Föräldrarna berättade också om hur det kan kännas som att de tvingar barnen till andningsgymnastiken, som kanske upplevs som obehaglig.

– Det är vanligt att barnen har en intellektuell funktionsnedsättning också, så att det är svårt att förklara att det här är jobbigt nu, men du kommer att må bra av det på sikt.

En förälder i undersökningen säger ”Han tycker det är jobbigt och försöker slita bort [PEP-masken] men sedan blir han ju glad när han får hjälpen av den ...”

Andningsproblemen finns alltid där, även om intensiteten varierar. Det är inte normalt någon gång, men till slut upplever man det som normalt, som en förälder i undersökningen uttrycker det. Cecilia Mårtensson fick också höra om hur utomstående reagerar och säger ”Oj, vad hon låter!” medan föräldrarna tänker att det här är en ovanligt bra dag, vad skönt. ■

Effektivt med tidig mobilisering efter elektiv bukkirurgi

Mobilisering av nyopererade patienter förbättrar deras syresättning, visar en världsunik studie som presenterades av specialistsjukgymnast Anna Svensson-Raskh.

VÄRLDSUNIKT **TIDIG MOBILISERING**, ofta i kombination med PEP-träning, är starkt rekommenderat. Men effekten på andningen har faktiskt aldrig undersökts. Förrän nu alltså.

Studien genomfördes på en uppvakningsavdelning. 214 patienter som genomgått elektiv bukkirurgi lottades till tre grupper: en grupp som mobiliserades till sittande och fick PEP-träna, en grupp som mobiliserades till sittande och inte PEP-tränade, och en kontrollgrupp. Interventionerna startade inom två timmar efter ankomst till uppvakningsavdelningen.

Patienterna som mobiliserades satt uppe mellan 20 minuter och fyra timmar. Båda grupperna som mobiliserades ökade stadigt sin syresättning, mätt som PAO₂ och SpO₂. Däremot gick värdena sakta neråt för kontrollgruppen.

Anna Svensson-Raskhs slutsats är att mobilisering i sig är en intervention som räcker ganska långt för att påverka syresättningen i det tidiga postoperativa förloppet.

– Patientnyttan i detta är att vi kan skicka patienterna till avdelningen i bättre skick. Och dessutom är det en billig intervention.

Moderatorn Monika Fagevik-Olsén, som också står bakom studien, genomför en enkel gallupundersökning i publiken:

– Hur många här trodde att det fanns evidens för mobiliseringens effekt på respirationen?

En majoritet räcker upp handen.

– Och ändå var det här den första studien i världen. Det är lite häftigt! ■



Oskyddad titel problematiskt inom djurens fysioterapi

Behovet av fysioterapi för djur är stort, men bara 50 sjukgymnaster är godkända att få jobba på området. Samtidigt är yrkestiteln inte skyddad på djursidan vilket skapar problem.

– I **DJURENS HÄLSO-** och sjukvård gör vi detsamma som på humansidan. Djuren är till stor del som oss, fast på alla fyra. Så vi klarar oss långt på vårt vanliga sjukgymnasttänk från humansidan, säger Martina Israelsson från AniCura Djursjukhuset i Hässleholm.

Djur, framför allt smådjur, kan också drabbas av sådant som artros, korsbandsskador, diskbräck, muskelskador, frakturer och så vidare.

– Icke godkända sjukgymnaster, och alternativmedicinare, är mer begränsade i vad som får göras. Till exempel får man inte ge injektioner eller behandla djur som fått lugnande eller lokalbedövning. Det får man däremot om man är godkänd av Jordbruksverket. Ingen får dock behandla djur som inte först har varit hos veterinären.



Martina Israelsson.

FÖR ATT BLI GODKÄND sjukgymnast inom djurens hälso- och sjukvård krävs förutom den vanliga legitimationen även klinisk erfarenhet från humansidan samt ytterligare en utbildning inom veterinärmedicin. Dubbla legitimationer är inte tillåtna utan man erhåller ett godkännande från Jordbruksverket. I dag är 50 sjukgymnaster godkända. Det är alldeles för få, säger Martina Israelsson

som också är styrelseledamot och sekreterare i sektionen för veterinärmedicin.

– Vi klarar inte av att täcka det behov som finns, säger hon. Vi behöver bli fler!

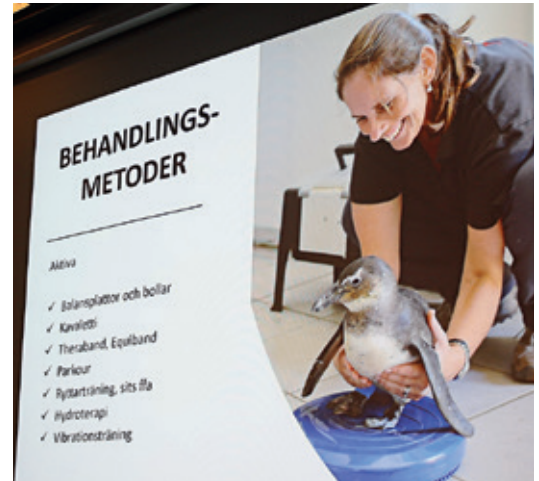
Till skillnad från humansidan är yrkestiteln fysioterapeut inte skyddad på djursidan. Andra yrkesgrupper kan därmed utge sig för att vara fysioterapeuter utan att ha någon yrkeslegitimation.

– Det finns många alternativa yrkeskategorier, bland annat en som heter "hundfysioterapeut" vilket kan innebära att du bara har gått en ettårig utbildning på distans, säger Martina Israelsson. Risken finns att djuret får fel behandling och att det dröjer innan djuret kommer till veterinär. Det gäller inte bara hundfysioterapeuter utan alla alternativmedicinare.

ATT DJURFYSIOTERAPEUTERNAS yrkestitel inte skyddades i samma veva som humansidans 2014 var ett stort misstag, säger Martina Israelsson. Det gör att i princip vem som helst kan kalla sig fysioterapeut som jobbar med djur, och hur ska djurägaren avgöra vem som är universitetsutbildad med legitimation och inte?

– Under tiden arbetet med skyddad titel pågick inom förbundet tryckte vi i sektionen på att man på förbundet inte skulle glömma oss, säger hon. Vi fick då höra att det var dumt att dra in djursidan nu när det nästan var klart och att vi fick avvakta.

Förbundet har tillsammans med sektionen sedan dess skickat skrivelser till både dåvarande landsbygdsministern samt Näringsdepartementet för att påtala behovet av ett titelskydd. Så sent som i juni i år skickades ännu en skrivelse till regeringen i frågan. Men Martina



Pingviner kan också behöva hjälp. Här från ett svenskt projekt i Sydafrika.

Israelsson efterlyser ett ännu större stöd från förbundet.

– Förbundet har hjälpt oss, men bara efter kraftiga påtryckningar från oss i sektionen, säger hon. Vi hade velat ha mer action från förbundet i frågan. Att det kunde finnas någon som stöter på och stöter på igen, utan att vi ska behöva ligga på. Det är ju trots allt förbundet som gjorde missen från början.

Caroline Agrell, socialpolitisk strateg på Fysioterapeuterna, svarar att de är flera på förbundskansliet som jobbar med frågan. De har efter flera påtryckningar äntligen fått löfte om ett möte med Näringsdepartementet den 13 december för att diskutera problematiken.

– Vi har inte glömt frågan, säger hon. Den är viktig för oss och vi ser att det är ett jättestort problem att titeln inte är skyddad. Men jag kan också konstatera att politikerna inte har något större intresse för frågan, och då går det sakta. Jag förstår att sektionen vill att det här ska gå snabbare, men vi har att göra med ett väldigt långsamt system. ■

Digital fysioterapi kan vara tidseffektivt och flexibelt

**Vilka är fördelarna för en fysioterapeut att jobba med digital behandling?
Det diskuterades under Fysioterapi 2019.**

FLEXIBELT, SNABBT OCH en möjlighet att nå fler patienter. Så ser fysioterapeuten Louise Gottlind på den digitala behandlingstekniken. I sin masterstudie har hon undersökt kvinnors upplevelser av digital fysioterapi vid smärta i rörelseapparaten, vilket hon berättade om vid ett kort föredrag. Deltagarna fick behandling via en interaktiv app med funktioner som chatt med svar inom 24 timmar på vardagar, aktivitetsdagbok, filmade övningar och möjlighet att ladda upp filmer.

Behandlingen varade i minst tolv veckor, och ingen av deltagarna hade några akuta problem. Majoriteten tyckte att den snabba svarstiden hjälpte dem att hålla sig till behandlingsplanen. Att få skriftlig information och instruktioner i appen fungerade också bra, och tillgängligheten uppskattades mycket. Men det bästa var enligt deltagarna att kunna anpassa vården efter sin egen vardag.

– Trots att ingen träffade mig fysiskt ansåg 90 procent att de hade fått en god vård, säger Louise Gottlind. Det tycker jag är intressant.

HON SER MÅNGA möjligheter med den digitala behandlingstekniken för framtidens fysioterapi.

– Kan vi behandla vissa patienter digitalt så blir det fler luckor i våra kalendrar för fysiska tider, vilket förbättrar tillgäng-

ligheten för dem som faktiskt behöver komma på besök. Digital fysioterapi kan också göra det möjligt för specialister att nå fler både i Sverige och utomlands. Vi kanske även kan nå ut till nya arenor, som skolor eller personer som behöver tränas upp inför en operation.

En annan fysioterapeut som ser flera fördelar med att jobba digitalt är Emelie Blennow. Hon medverkade vid en workshop om digital behandling vid artros. Sedan två år behandlar hon personer med höft- eller knäartros via *Joint Academy*, ett evidensbaserat digitalt verktyg som är tänkt att komplettera artrosskolan. Majoriteten av patienterna som får denna behandling har fått en artrosdiagnos. Verktöget är vetenskapligt utvärderat i flera studier som bland annat kunnat visa på minskad smärta, ökad rörlighet och minskat behov av operationer.

– Vi är alltid så bundna till kliniken, men med ett digitalt verktyg kan jag

jobba hemifrån, säger hon. Det innebär en stor flexibilitet, både för mig som fysioterapeut och för patienterna. Det är också tidseffektivt och därmed kan man behandla många patienter samtidigt.

VERKTÖGET ÄR INTERAKTIVT, och patienten loggar alla sina resultat så att fysioterapeuten kan se dem och anpassa övningarna efter behov.

– Det innebär att det är mycket lätt att följa sin patient, vilket håll det än går åt, säger Emelie Blennow. ■



2 LÄSTIPS

Louise Gottlinds uppsats: *Kvinnors upplevelser av delaktighet, information och tillgänglighet efter digital fysioterapi via en interaktiv app.* GIH, 2018.

Forskningen bakom Joint Academy:
<https://www.jointacademy.com/se/sv/vetenskap/>

Kort sagt i vimlet

Omkring 1 500 fysioterapeuter deltog i Fysioterapi 2019 på Stockholm Waterfront i slutet av oktober. Vi ställde tre snabba frågor till några av dem.

1. Varför är du här? 2. Vad tar du med dig härifrån?
3. Hur mycket kompetensutveckling får du per år?

Namn: Marie Simonsson

Bor: Kalmar

Arbete: Enhetschef på Rehab Söder, Region Kalmar



1. För att se hur fysioterapin utvecklas och för att en av mina medarbetare presenterar en poster.

2. Jag tyckte att invigningen var väldigt bra! Det här med omställningen till en god och nära vård, det har varit lite ludigt vad det kommer att innebära men det blir mer och mer tydligt. Man får en ökad förståelse för att vi måste göra det här förändringsarbetet för att kunna möta upp behoven hos en åldrande befolkning. Att vi har fler äldre det märker vi redan i Kalmarregionen.

3. Vi är några stycken som har kunnat åka hit från Rehab Söder, så än känner vi inte av några neddragningar när det gäller kompetensutveckling. Som chef får jag påfyllnad kontinuerligt via olika chefdagar och det finns möjligheter att gå kortare utbildningar inriktade på ekonomi, arbetsrätt, kommunikation med mera. Så jag har goda möjligheter till kompetensutveckling. Utmaningen kan vara att ta sig tiden för det.

Namn: Håkan Carlsson

Bor: Lund

Arbete: Fysioterapeut på Rehabmedicin, Skånes universitetssjukhus och doktorand



1. Dels för att presentera en poster om nedsatt känsel i arm och hand efter stroke som ingår i mitt avhandlingsarbete och dels för att inhämta ny kunskap och bli inspirerad. För att bli inspirerad kollar jag på det som ligger utanför mitt eget område, exempelvis vill jag veta mer om digital hälsa.

2. Eftersom vi har så korta vårdtider behöver personer med olika sjukdomar kunna göra mer hemma men då behöver de mer stöd, det fungerar inte att bara lämna ut hemträningsprogram. Jag har pratat med utställare om digitala lösningar vi kanske skulle kunna använda i framtiden. En kul grej jag sett är en utställare som visade hur patienter kan ha sitt träningsprogram på en usb-sticka och sätta in det direkt i sin tv och enkelt få upp det på skärmen hemma.

3. Det är inte jättemycket man får som anställd i min verksamhet, så vi får sköta det mesta av kompetensutvecklingen själva, uppdatera oss och läsa på egen hand. Men med jämna mellanrum håller någon av våra 25 fysioterapeuter en workshop i ett ämne där de har särskild kompetens så att den sprids till kollegorna. Arbetsgivaren betalar sällan kostnaderna för en sådan här konferens. Men de VFU-medel som vi får in för att vi handleder studenter samlas i en stor pott och därifrån kan man söka medel för att kunna åka till Fysioterapi 2019.

Namn:

Hanna Engdahl

Bor: Umeå

Studier:

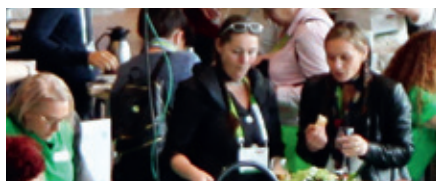
Fysioterapeutstudent, T6, Umeå universitet



1. Jag har presenterat en poster om vuxna med ADHD/ADD och motorik. Det är mitt examensarbete som blev en poster och kortfattat visar resultaten att vuxna personer med ADHD eller ADD hade sämre motorik än vuxna utan dessa diagnoser.

2. Att det är mycket värt att vara här. Det är absolut givande också som student! Man får många olika delar och inblick i allt möjligt, bland annat har jag lyssnat på föredrag om kvinnors hälsa och varit på ett ryggsymposium. Att komma hit gör att man breddar sitt perspektiv, yrket är ju så mångfacetterat.

3. När man pluggar är det kompetensutveckling varje dag, men jag är glad över att kunna komma hit och tacksam över att det är billigare för studenter att vara med på Fysioterapi 2019!





Namn: Rasmus von Schoultz
Bor: Sundsvall
Arbete: Sidsjö vårdcentral

1. Jag är här med två av mina kollegor som en kul grej, för att få lite avbrott från det dagliga arbetet.
2. Mest yrselföreläsningarna, jag hade dålig koll på det området innan. Det var väldigt lärorikt. Fot-utbildningen ska också bli spännande.
3. Vi får väl inte allt som vi önskar, dels är det kostnaden som styr och dels vad vår vårdcentral är inriktad på. Framför allt får vi kompetensutveckling som kan ge verksamhetsnytta, det kan exempelvis handla om hur vi lägger upp bra träning för KOL-patienter och liknande. Men det var inga problem att få åka hit.

Namn: Linnea Bjerding
Bor: Göteborg
Arbete: Ale Rehabklinik i Nödinge



1. För att lära mig nya saker, för att inspireras och nätverka med kollegor.
2. Jag jobbar inom primärvården och har varit på ett seminarium där jag fått mer kunskap om klimakteriet som jag kan ha med mig i bakhuvudet när jag möter kvinnor i den åldern. Jag är redan intresserad av genusfrågor men jag blir ännu mer genus-medveten när man hör om bristen på forskning om kvinnors besvär, hur mannen är norm också i forskningen. Mycket forskning är inte ens applicerbar på kvinnor och det tycker jag är väldigt problematiskt! Jag har också varit på två yrselfseminarier som var roliga och väldigt konkreta; de gav kunskap som jag kan ta med mig direkt ut i arbetet.
3. Så mycket jag vill! På den privata klinik där jag jobbar är det väldigt frikostigt med vidareutbildning och jag kan få gå en kurs per halvår. Men jag är ganska upptagen med mina patienter så ibland hinner jag inte titta ut vad det är jag vill göra.



Namn: Niclas Jakobsson
Bor: Leksand
Arbetsplats: Egenföretagare på NJ Sport och rehab

1. För att få inspiration och för att träffa människor, för att hänga med i det senaste och hålla koll på innovationer inom branschen.
2. Symposierna om fysioterapi vid ryggbesvär och det om yrself. Det har varit väldigt givande att få med sig det senaste inom de områdena, för både ryggbesvär och yrself stöter man på mycket.
3. Ganska mycket, det är en av anledningarna till att jag bestämde mig för att bli egenföretagare, att jag kan gå många kurser. Som anställd var det inte så lätt att få utbilda sig, då fick man inte så mycket kompetensutveckling.

”Det är aldrig för tidigt att börja förebygga demens.”

Var tredje sekund får någon i världen en demensdiagnos. Men 30 procent av Alzheimers-fallen går att förebygga. Och Miia Kivipelto har tagit reda på hur.

DEMENS – Cirka 50 miljoner människor i världen har demens i dag. Och fortsätter det i den här takten kommer 1 050 miljoner att ha demens år 2050. Det berättade Miia Kivipelto som är professor i klinisk geriatrik epidemiologi vid Karolinska Institutet samt chef för forskning och utveckling på Tema Åldrande vid Karolinska universitetssjukhuset.

HON STÅR BAKOM den bannbrytande multimodala RCT-studien FINGER (Lancet 2015) som visade att livsstilsinterventioner kan förbättra den kognitiva förmågan bland äldre med förhöjd demensrisk. Det var den första studien som visade att det går att förhindra eller fördröja insjuknande i demens. Interventionerna bestod av kostrådgivning, konditions-

och styrketräning, kognitiv träning och kontroll av hjärtkärlrelaterade riskfaktorer.

– Hjärnan är ofta den svagaste länken när vi åldras. Vi ser fler med demens ju högre upp i åldrarna vi kommer. Samtidigt ska vi komma ihåg att demens inte är en del av ett normalt åldrande.

VID SIDAN AV HÖG ÅLDER är ärftlighet den starkaste riskfaktorn för demenssjukdom.

– Vi kan inte ändra våra gener, men för den med en ärftlighet är det extra viktigt att ta hand om livsstilsfaktorerna.

I dagens samhälle har rökningen minskat, men samtidigt har stillasittandet ökat. Och fysisk inaktivitet är en riskfaktor som har stor betydelse för hjärnan.

Andra viktiga riskfaktorer förutom fysisk inaktivitet är diabetes, högt blodtryck och fetma i medelåldern, depression och låg utbildning.

– Tar vi itu med dessa livsstilsfaktorer kan vi förebygga 30 procent av Alzheimer-insjuknandena. Sjukdomsprocessen börjar redan 20 till 30 år innan vi får en diagnos. Därför är det aldrig för tidigt att börja förebygga demens!

Och det sammanfattar hennes huvudbudskap: livsstilsinterventionerna ska påbörjas tidigt och att flera riskfaktorer ska åtgärdas samtidigt för att få effekt. Det är också viktigt att identifiera psykosociala riskfaktorer, som social isolering, stress, ensamhet, hörselnedsättning och sömnstörningar, hos personer i riskzonen för demens.

MIIA KIVIPELTO BERÄTTADE att den första FINGER-studien har utvecklats till ett världsomspännande forskningssamarbete där 30 fler länder nu ska göra egna FINGER-studier. Denna modell för demensprevention ska även spridas i primärvård och kommuner. ■



Miia Kivipelto.

Sökes:
Fysioterapeuter som vill hjälpa fler att få ökad livskvalitet.

Bowlingsförbundet och Golfförbundet söker fysioterapeuter som vill delta i vårt projekt att få fler personer med fysisk funktionsnedsättning att komma igång med regelbunden träning i bowling och golf.

Är du intresserad se golf.se/rehabgolf eller john.lindberg@golf.se

Ja!
till idrott för alla
hela livet

Framåt för fler
i rörelse!



Svenska Bowlingförbundet



Svenska
Golfförbundet

Fysisk aktivitet har gått från farligt till hälsofrämjande

Synen på fysisk aktivitet och träning vid reumatism har sedan 1950-talet förändrats från något farligt till något hälsofrämjande, sa Christina Helging Opava, professor i fysioterapi vid Karolinska institutet, under sin plenarföreläsning.

TRÄNING – Nu har vi gått hela varvet runt. Förut trodde man att fysisk aktivitet kunde förvärra inflammationen och ge en försämring av lederna, och nu tänker vi att fysisk aktivitet och träning kanske till och med kan dämpa inflammationen, sa Christina Helging Opava, som under många år lett en forskargrupp med inriktning på fysisk aktivitet och hälsa vid reumatisk sjukdom.

HON GICK I PENSION en vecka efter föreläsningen och kunde summera ett spännande yrkesliv där hennes forskning

inom reumatologi och fysisk aktivitet blivit världsledande och bidragit till en enorm kunskapsutveckling inom området.

I EN PERSONLIG sidoberättelse om ärftlig reumatism berättade Christina Helging Opava att hennes systerdotter som föddes på 90-talet tack vare nya mediciner och forskning kan leva ett mer rörligt liv än andra kvinnor i släkten som fått reumatism tidigt i livet.

– Antonia var 13 år när hon fick diagnosen, men som vuxen har hon väldigt lite

FOTO: LOIS STEEN



Christina Helging Opava.

symtom. Hon kan vara personlig tränare och löpcoach. Det känns fantastiskt! I dag kan vi också tala om för föräldrarna att de ska låta barnen vara fysiskt aktiva. Att det skyddar i stället för att förvärra. ■

Bäst i test
2019

Än en gång är
Royal Rest
utnämnt till den
bästa ergonomiska &
anatomiska kudden
i oberoende
undersökning.



Registrera ditt intresse för att bli
återförsäljare du också!

Hjälpmiddel för smärt-
lindring och prevention



Unik utformning för bättre
tryckavlastning och komfort

Vi har lång erfarenhet av
terapeuter med nöjda patienter

De professionellas val!

www.royalrest.se

Artrosskola Handledarutbildning

2–3 april 2020
Stockholm

Två dagars utbildning med fysioterapeuter och
initierade forskare. Kursen är indelad i fyra teman:

- Att leva med artros
- Aktiv med artros
- Hälsosamma levnadsvanor
- Träning och Tester

Anmälan: reumautveckling.se

För mer information: lena.tholsson@reumatiker.se

Reumatiker
förbundet

12 tips för en bättre forskningsansökan

Känns det som bortkastad tid att söka forskningspengar? Tänk om. Vetenskapsrådet vill ha fler ansökningar från fysioterapeuter, men de måste hålla högre kvalitet. Här kommer tips och råd på vad man ska tänka på.

— **ANSÖKNINGARNA DE SENASTE ÄREN** håller inte riktigt samma kvalitet som tidigare. Vi får inte heller in speciellt många ansökningar från fysioterapeuter. Det är förvånande, för jag vet ju att det pågår mycket bra fysioterapeutisk forskning i landet. Det är tråkigt tycker jag. Så sök!

Det sa fysioterapiprofessorn Agneta Ståhle på ett seminarium om att söka forskningsmedel på Fysioterapi 2019. Sedan fem år är hon ordförande i en av Vetenskapsrådets beredningsgrupper för vårdvetenskap. Utifrån den erfarenheten delade hon med sig av tips och råd till forskare som känner att "det inte är någon idé för jag får ändå inga pengar".

STRUNTA I TRENDER. Nu är det inne med e-hälsa och vi har hur många ansökningar som helst om det. Men tänker man "nu är det e-hälsa på gång så då gör vi något där" så blir det inte alltid genomtänkt. Utgå i stället från den idé du brinner för, det är det du är bra på.

KOM SNABBT TILL SAKEN. Du har ungefär en minut på dig att fånga min uppmärksamhet. Vi läser alla ansökningar, men för att jag ska tycka det är intressant måste du snabbt och konkret presentera projektet. Skriv redan i inledningen intressant och övertygande om vad du tänkt göra och vad det kommer att leda till. Lagg tid på läsbarheten, det gör arbetet för oss granskare betydligt enklare.

SKRIV INTE FÖR LÅNGT. Det är lätt att förlora sig i ordmängden när man till exempel ska förklara bakgrunden till det man vill göra. Var kort och tydlig. Man behöver inte fylla alla sidor som finns.

LÅT ANDRA LÄSA. Gamla möster ska förstå. Vi granskare är experter inom vissa områ-

den, men inte alla. Eftersom vi alla läser och värderar ansökningarna måste man förklara så det blir förståeligt även för dem som inte är experter inom området.

FÖLJ INSTRUKTIONERNA. Ta reda på bedömningskriterierna och besvara dem. Följ instruktionerna för hur ansökan ska se ut. Annars riskerar man att hamna i högen av ansökningar vi inte kan ta ställning till.

BESVARA NYCKELFRÅGORNA. Vi granskare letar efter svar på följande frågor: Vad kommer vi att lära oss av det här förslagna projektet som vi inte redan vet? Varför är det värt att ta reda på det här? Hur ska vi veta att slutsatserna är giltiga och valida? Här är det viktigt att vara noga

med referenser och visa hur man kan koppla projektet till det som tidigare är gjort och vad det ska leda fram till.

BESKRIV PATIENTNYTTAN. Var mycket tydlig med hur din forskning kommer till nytta för patienterna. Vi granskare ska inte behöva gissa oss till den.

LÅT DET TA TID. Det syns på ansökningarna om de är gjorda i en hast. De är varken särskilt välstrukturerade eller ordentligt genomtänkta, och det är mycket "klipp och klistra". Man kan naturligtvis återanvända material från andra projekt, men tänk igenom vad ni återanvänder och hur ni gör det. En bra ansökan kan ta flera månader.

TA REDA PÅ vilka som sitter i beredningsgruppen. Finns det inte någon fysioterapeut i gruppen? Då gäller det att vara extra tydlig!

VAR TYDLIG MED METODEN. Vi är lite dåliga inom fysioterapi på att beskriva vilka metoder vi ska använda. Det är viktigt att beskriva dem i relation till forskningsfrågorna, och hur de ska användas. Det räcker inte att skriva "de ska träna tre gånger i veckan". Man måste förklara vad de ska träna, hur, hur mycket och så vidare. Det måste också tydligt förklaras varför just den här metoden väljs framför en annan.

FOKUSERA. Har du ett stort och komplicerat projekt, så dela upp det. Fokusera på det du vill göra just här och nu och var tydlig och klar med det.

KOLLA TIDIGARE PROJEKT. Vilka fick bidrag från finansären förra gången? Varifrån kom de? Vad hade de för projekt? Kolla upp det och du får en fingervisning om vad det är för slags forskning som finansieras. ■



Professor varnade för "rovdjurstidskrifterna"

Som forskare är det viktigt att bli publicerad. Men det gäller att se upp för publikationsfällan, säger Anne Söderlund, professor i fysioterapi. Många tidskrifter är oseriösa och ger inte några som helst meriter. Snarare tvärtom.

ANNE SÖDERLUND, professor i fysioterapi på Mälardalens högskola i Västerås och redaktör för *European Journal of Physiotherapy*, kallar dem för "rovdjurstidskrifter". Tidskrifter som utger sig för att vara vetenskapliga men som inte har någon seriös refereegranskning och som tar hutlöst betalt. Det händer också att artikelförfattare krävs på ännu mer pengar i efterhand, berättar hon. Eller att tidskrifterna publicerar inskickade manus även om författaren ångrar sig och vill dra sig ur.

Riskerna med att ha sitt namn i oseriösa tidskrifter är flera, påpekar Anne Söderlund. Man kan till exempel inte tillgodoräkna sig dessa artiklar som någon akademisk merit.

– När man söker forskningsanslag och ska uppge sin publikationsförteckning räknas bara refereegranskade artiklar. I de forsknings- och kvalitetsutvärderingar som lärosätena gör räknas inte dessa tidskrifter heller in. Forskningen riskerar att bli osynlig. Man riskerar också att få kvaliteten på sin egen forskning ifrågasatt.

Men det är inte helt lätt att avgöra vilken tidskrift som är seriös och inte, konstaterar Anne Söderlund.

– Bara för att en tidskrift publicerar artiklar som inte är indexerad i *Medline* betyder det inte att den är dålig. Att den inte är indexerad kan till exempel bero på att den är för ung. Den kan mycket väl utvecklas till något bra.

Att det finns en rovdjursmarknad tror hon delvis beror på de höga kostnaderna för open access-publicering. Men nu har

flera lärosäten tecknat avtal som gör publiceringen i många vetenskapliga tidskrifter gratis för forskare.

– När avtalen täcker dessa kostnader tror jag inte det längre blir lika intressant för rovdjuren att skicka mejl till oss. Det är alltså på väg åt rätt håll. ■

Så här kan du kolla kvaliteten på en tidskrift

Anne Söderlund ger fem tips om vad du som forskare ska titta efter.

1. Seriösa förlag är medlemmar i OASPA, *Open Access Scholarly Publishers Association*.
2. Tidskrifterna i DOAJ, *Directory of Open Access Journals*, är kvalitetssäkrade.
3. I Ulrichwebb kan du kontrollera databaser som tidskriften är indexerad i.
4. Att tidskriften finns med (nivå 1 eller 2) i "Norska listan" (googla den) innebär att den håller god kvalitet.
5. Se upp för taffliga hemsidor, oklara riktlinjer för peer review, oklara redaktionssammansättningar, oklara avgifter för publicering eller alltför vida ämnesområden.



Frustration över bristande kunskap kring rektusdiastas

Fysioterapeuter och barnmorskor behöver bättre kunskap och tydliga riktlinjer kring ökad magmuskeldelning efter graviditet, så kallas rektusdiastas. Det visar en studie.

GRAVIDITET I EN KVALITATIV INTERVJUSTUDIE, som genomförts av Centrum för klinisk forskning Dalarna, uppger både fysioterapeuter och barnmorskor att de känner sig frustrerade över bristen på kunskap när de möter kvinnor med rektusdiastas. Samtidigt uppger flera att det finns ett ointresse inom den egna sjukvårdsorganisationen att fördjupa kunskapen kring fenomenet.

De känner sig också osäkra och ambivalenta inför den ökade mediala uppmärksamheten kring rektusdiastas, som har lett till att fler kvinnor söker vård. Risken finns att "vi gör problem av det

som är det normala", säger en av de intervjuade. Både fysioterapeuter och barnmorskor känner sig utelämnade till allmän information på nätet med tveksam evidens, och vill bland annat se ett ökat interprofessionellt samarbete inom vården.

– Studiens resultat visar på ett skriande behov av kliniska behandlingsriktlinjer för att sjukvårdspersonal ska kunna tillämpa ett evidensbaserat omhändertagande, säger Catharina Gustavsson, fysioterapeut och docent i medicinsk vetenskap, som har varit med och gjort studien. ■

Läs mer om Rektusdiastas och rörelserädsla: fysioterapi.se/nyheter



ILL: KRISTIN LUNDSTRÖM

FOTON: COLOURBOX



Struktur behövs under utomhusträning vid demens

Har du funderat på att börja med utomhusträning för personer med demens? En ny studie har tittat på hur fysioterapeuter ute i landet har gjort och vilka upplevelser de har av det.

I TIDIGARE FORSKNING om fysisk träning vid demens har man studerat effekter på styrka, balans, ADL-förmåga och mentala funktioner med mera. Hur fysioterapeuter tänker kring utomhusträning för personer med demenssjukdom är däremot outforskad. Det har Madelene Bruce Danielsson, leg. fysioterapeut vid SVPH-Nockebyhöjdens äldreboende i Bromma, försökt ändra på. I en liten studie har hon undersökt hur fysioterapeuter resonerar kring att använda utomhusmiljöer vid träning för personer med demenssjukdom i särskilt boende.

Sju fysioterapeuter från olika delar av landet intervjuades och de delade med sig av både positiva och negativa upplevelser av utomhusträning.

– Positiva effekter var exempelvis att känslan av instängdhet hos deltagarna försvann; de vaknade till, blev mer sitt riktiga jag och hade ett friskare rörelsemönster, berättade Madelene Bruce Danielsson. De beskrev också att ångestrelaterade beteenden minskade och att sömnkvaliteten förbättrades.

En fysioterapeut i studien beskrev att det fanns en person som tyckte om att stapla vedhögar, så före träningen såg man till att vedklabbarna låg utspridda på marken.

– Ett tips är därför att se till att ha en utomhusmiljö som inte är så ordnad, det är bättre om den är lite stökig så att det finns saker att göra. Andra lämpliga aktiviteter som har ett mål kan vara att räfsa löv, gå ned till sjön eller att plantera blommor.



Madelene Bruce Danielsson.

TILL NEGATIVA UPPLEVELSER av utomhusträning hörde fallrädsla och en otrygghet att inte ha tillgång till toalett. Det kunde också finnas fysiska hinder i form av ramper och låsta dörrar. Fysioterapeuterna uttryckte också att utomhusträning tar mer tid då det kräver ytterkläder och extra samarbete med omsorgspersonalen.

En annan sak som kom fram var att det oftast saknades en struktur för utomhusträningen.

– Den sågs främst som rekreation och inte som riktig träning, berättade Madelene Bruce Danielsson. Fast det går att använda fysiska tester och att dokumentera sina bedömningar, gjordes det sällan. Exempelvis kan vi ju mäta gångsträckan samt låta deltagarna skatta sin ansträngning och smärta.

MED SINA KUNSKAPER om fysisk aktivitet och träning – samt om hur nedsatt kognition kan påverka motorik och rörelseförmåga – har professionen en viktig roll i att underlätta för personer med demens att få vara fysiskt aktiva och träna i utemiljö, sa Madelene Bruce Danielsson och skickade med två utvecklingsförslag för framtiden.

– Vi behöver utveckla ett strukturerat arbetssätt för en träning utomhus, där träningen har i syfte att påverka både fysiska och mentala funktioner. Det vore också önskvärt med ett förändringsarbete inom särskilda boenden för att i större utsträckning använda fysisk aktivitet i utomhusmiljö för att förebygga oro och andra psykiska symtom. ■

"Belastningen på den affekterade sidan ökade i både stående och gående."



Smarta sulor kan förbättra gångmönstret efter stroke

En magisteruppsats visar att strokepatienter som via smarta sulor får visuell feedback på sin gångasymmetri kan förbättra sitt gångmönster.

— **UTGÅNGSPUNKTEN FÖR MIN STUDIE** var ett kliniskt problem, att våra strokepatienter faller tillbaka till ett gångmönster med viktbärande asymmetri så fort de lämnar mottagningen och fysioterapeutens feedback försvinner, sa Maria Dubois, verksam vid Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Region Västmanland, under ett kort föredrag på Fysioterapi 2019.

Vad skulle ske med gångmönstret om gångträningen genomfördes i patienternas naturliga miljö och om de samtidigt fick visuell feedback på gångasymmetrin via sensorer i skosulorna samt en app i mobilen? Det ville Maria Dubois ta reda på och hon fick hjälp av tre ingenjörer att utveckla tekniken i de smarta sulorna och mobilapplikationen. I studien ingick fem hemmaboende personer i åldrarna 38 till 61 år som haft stroke. De fick instruktionen att de skulle använda de smarta sulorna minst fem gånger i veckan. Data

samlades in via loggböcker, gångtester och en fokusgruppsintervju.

RESULTATEN VISADE ATT gångförmågan förbättrades efter interventionen med smarta sulor i kombination med uppföljningar hos fysioterapeut. Deltagarna blev mer medvetna om sin asymmetriska belastning i stående och gående.

– Belastningen på den affekterade sidan ökade i både stående och gående. Deltagarna sa saker som "Jag går mer och jag vågar mer". Det var också tydligt att gångträningen med de smarta sulorna fungerade medvetandegörande, så att de ändrade på sitt rörelsemönster även när de inte tränade eller hade sulorna på sig.

Deltagarna var relativt nöjda med de smarta sulorna men önskade att de skulle vara mer användarvänliga.

– Det kom fram att de skulle ha använt

sulorna mer om de hade varit enklare att ta på. De var för svåra att ta på med en hand.

SLUTSATSEN HON DRAR av sin studie är att de smarta sulorna är säkra att använda inom strokerehabilitering och att behandling med smarta sulor kan bidra till en mer symmetrisk belastning i stående och gående.

– Det skulle vara intressant att göra en större effektstudie och det är också viktigt att validitetstesta att sulorna mäter rätt saker. ■



FOTO: TOBIAS DUBOIS

Appen visar mål, viktfordelning, tid per fot i stödfas samt antal steg.



"Vi måste ha fokus på personalens hälsa"

Den som kör truck i arbetet måste absolut ha truckkörkort. Men för vårdpersonal finns inga krav på utbildning i förflyttningskunskap. Den ena branschen råkar vara kvinnodominerad.

JÄMFÖRELSEN GÖRS AV Charlotte Wåhlin, ergonom och forskare på Arbets- och miljömedicin, Universitetssjukhuset i Linköping. Hon och hennes kollegor Kjerstin Stigmar och Emma Nilsing Strid presenterade en ny kunskapssammanställning från Arbetsmiljöverket om hur personförflyttningar inom vård och omsorg kan bli säkrare.

– Vi är bra på riskbedömningar för patientsäkerhet, säger hon, men vi måste också ha fokus på personalens hälsa.

Rapporten bygger på 29 studier. Sökningen gjordes bred för att täcka såväl individ- som grupp- och organisationsnivå. Utfallsmåtten varierar: smärtskattningar, antal anmälda skador eller sjukdagar med

mera. Flera av rapportens slutsatser är försiktiga eftersom mer forskning behövs.

Kjerstin Stigmar, adjunkt vid Lunds universitet, framhöll vikten av långsiktighet: att säkerställa att det finns resurser, att följa upp effekten. Nyanställda behöver utbildas i användning av arbetsutrustning, de som utbildats tidigare behöver förnya sina kunskaper.

EN RÖST I PUBLIKEN påtalade fysioterapeutens svåra roll:

– Vi vill att patienten ska träna. Tar vi till hjälpmedel för lätt blir det ju inget med det.

– Ja, och vi är tvungna att få ihop perspektiven. Ibland uppfattas det som att



FOTO: AGNETA PERSSON

En ny rapport har kommit om hur personförflyttningar inom vården kan bli säkrare.

fysioterapeuten vill att patienten ska träna och det blir på bekostnad av personalens hälsa, och så får det inte vara, svarade Charlotte Wåhlin.

– Här kan det hjälpa med en tydlig policy, inflikade Kjerstin Stigmar. Vi använder lyft på eftermiddagen när patienten är trött, men på förmiddagen får han försöka själv, till exempel. ■

AO.

FAKTA: Arbetsmiljöåtgärder vid personförflyttningar

ARBETSMILJÖÅTGÄRD	EFFEKT ENLIGT EVIDENS
Tillgång till arbetsutrustning samt utbildning i hur den används.	Leder till färre manuella lyft. Kan leda till färre skador.
Utbildning i förflyttningskunskap, 1–6 dagar, som enda åtgärd.	Minskar inte antalet skador eller förekomst av ländryggssmärta.
Peer coaching, där medarbetare utbildas till tränare för sina kamrater.	Kan minska antalet skador. Ingen effekt på smärtintensitet hos medarbetare med ryggsmärta.
Fysisk träning.	Minskar smärtintensitet.
Participatorisk ergonomi, där medarbetarna förutsätts vara experter på vilka svårigheter som uppstår och själva är med och tar fram lösningar. Förutsätter att även chefer deltar och innebär omfattande åtgärder som workshoppar, ledningsstöd etc.	Ökar användandet av arbetsutrustning. Minskar smärtintensitet.
Multifacetterade åtgärder. Komponenterna varierar men det som bör ingå är en tydlig policy, bedömning av risk för belastningsskador, tillgänglig arbetsutrustning, protokoll för riskbedömning, träning för personalen samt resurspersoner som kan ge stöd.	Ökar användandet av utrustning. Minskar inte smärta. Kan minska antalet arbetsskador och sjukdagar.

Källa: Kunskapssammanställning 2019:6 Säkrare personförflyttningar, Arbetsmiljöverket.

5 snabba

FOTO: TERESE HAGMAN



”Det finns hjälp att få och man ska absolut söka den”

HANNA KRISTELIUS

Hanna Kristelius, fysioterapeut och huvudskyddsombud i Region Kalmar, pratade om professionens egen arbetsmiljö på Fysioterapi 2019. Hennes budskap: Be om hjälp tidigt om arbetsmiljön skaver.

1. Vilket är det största arbetsmiljöproblemet för fysioterapeuter enligt dig?

– Primärvårdens system att jaga ”pinningar”. Det här jagandet i en verksamhet som hela tiden effektiviseras och slimmas. Att jobba med ett sådant system är ohållbart i längden, och det strider mot vad vi är utbildade till.

2. Vad kan man göra i en pressad arbetssituation där man till exempel inte kan garantera patientsäkerheten, eller mår dåligt?

– Gå till arbetsplatsens skyddsombud eller arbetsplatsombud. Finns det ingen sådan får man söka sig uppåt i hierarkin. Finns det någon Saco-representant att vända sig till? Man kan också alltid vända sig till oss i distrikten. Jag är till exempel även förhandlingsråd och kan lotsa vidare. Det finns hjälp att få och man ska absolut söka den.

3. Men om arbetsplatsen har ett pinnsystem, är det inte bara take it or leave it som gäller då?

– Nej, man kontaktar ett skyddsombud eller facklig ombudsman som kan lyfta problemet och lysa igenom verksamheten. Är det här en rimlig arbetsmiljö? Är det

inte det så måste den åtgärdas. Det finns bra föreskrifter och regler för arbetsmiljö. Skyddsombudet kan begära att arbetsgivaren vidtar åtgärder om man ser brister i arbetsmiljön, till och med stoppa arbetet om läget är tillräckligt allvarligt.

4. Hur skulle du beskriva kunskapsläget hos fysioterapeuter när det gäller deras egen arbetsmiljö?

– Generellt sett är man inte alls insatt i Arbetsmiljöverkets föreskrifter och vilka rättigheter vi har. Vi är väldigt måna om våra patienter, men det är sämre när vi kommer till oss själva.

5. Har du något tips till den som har dålig koll på vad som gäller?

– Sök efter ”arbetsmiljö” på intranätet! I min egen region finns det mycket information kring arbetsmiljö där och vad man kan förvänta sig. Man kan också leta reda på ett skyddsombud eller en facklig representant och fråga. Själv blir jag bara glad om någon har en fundering som den vill prata om. Det spelar ingen roll om det är en liten fråga. Jag tar hellre diskussionen tidigt innan det gått för långt.

AP.

Redaktionen tipsar: Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) finns på av.se

Journalprogram för dig

www.rixdata.se

Gratis
demoversion



Rix
Företaget med hjärta

WORK
SHOP

Våld i nära relationer är så utbrett att alla fysioterapeuter måste ha kunskap om det, tycker Anna Bjarnegård Sellius, programdirektor på Fysioterapeututbildningen vid Göteborgs universitet.



Gun Heimer, verksamhetschef för Kvinnofridscentrum i Uppsala, är glad över att fysioterapeuter börjat ta sig an frågan om våldsutsatthet. "Det är viktigt att vi lever i verkligheten, för det är där vi har våra patienter."

”Det är bara kunskap som förändrar attityder!”

– Det är viktigt att vi lever i verkligheten, för det är där vi har våra patienter, sa Gun Heimer, verksamhetschef för Kvinnofridscentrum i Uppsala, under en workshop om våldsutsatthet. Hon tror på kunskapens kraft att förändra attityder.

EXAMENSORDNINGEN är sedan 2018 ändrad för fysioterapeutprogrammet, vilket innebär ett krav på obligatorisk kunskap om våldsutsatthet.

– Det nya nationella examensmålet innebär att fysioterapeutstudenter måste visa att de har kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer, förklarade Anna Pettersson, programdirektor för Fysioterapeutprogrammet vid Karolinska Institutet, som ledde en workshop på ämnet under Fysioterapi 2019. Ett syfte med den var att diskutera hur universitet/högskolor ska möta upp utbildningsbehovet hos studenter och fysioterapeuter i kliniskt arbete.

EN AV DE INBJUDNA talarna var Gun Heimer, professor vid Uppsala universitet och verksamhetschef för Kvinnofridscentrum i Uppsala.

– När vi gjorde en kartläggning av vilken undervisning om våld i nära relationer som erbjuds studenter på olika utbildningar över landet blev det tydligt att det ser väldigt olika ut på universiteten. De flesta saknar undervisning inom ämnet och där det finns beror det på eldsjäl, sa Gun Heimer.

Hon är övertygad om att studenternas kunskap kommer att öka enbart för att den ska tentas av. Med ny kunskap förändras även förutfattade meningar, betonade hon.

– Det är bara kunskap som förändrar attityder! År 2019 är det verkligen dags att ta av gamla skyggglappar och sluta ifrågasätta storleken på detta samhällsproblem som påverkar kvinnors hälsa i ett livstidsperspektiv. Det är viktigt att vi lever i verkligheten, för det är där vi har våra patienter.

MEN TILL REALITETEN hör också att en del fysioterapeutstudenter värjer sig mot ämnet och har svårt att förstå varför det ska ingå i utbildningen, berättade Anna Pettersson.

– I början av första terminen går vi igenom kursplanen med våra studenter och det är många som reagerar på det här examensmålet och frågar varför fysioterapeuter måste kunna det här.

Cecilia Müllback som går termin 6 vid Göteborgs universitet är en av de fysioterapeutstudenter som redan har haft undervisning i ämnet. Hon fick frågan av Anna Pettersson hur hon har upplevt detta.

– När jag förstod att det här var något som vi ska kunna jobba med som färdiga fysioterapeuter, så tyckte jag att det är ett viktigt område. Men med det ökade ansvaret det innebär kom det också många frågor om HUR vi ska göra detta.



Workshoppen arrangerades av Högskolegruppen som består av programansvariga vid de åtta universitet/högskolor där blivande fysioterapeuter utbildas.



Med det ökade ansvaret att fråga om våld undrar man ju hur vi ska göra, sa Cecilia Müllback, fysioterapeutstudent vid Göteborgs universitet.



Anna Petterson, programdirektor vid Karolinska Institutet, modererade diskussionerna om det nya examensmålet om våldsutsatthet.

FOTO: AGNETA ÖSTLUND

Hur ska man till exempel fråga patienten om våld? undrade Cecilia Müllback.

EN FYSIOTERAPEUT SOM ställer frågan om våldsutsatthet i sitt vardagliga kliniska arbete är Lisa Altvall från Närhälsan Angered i Västra Götalandsregionen. Under workshoppen beskrev hon kortfattat hur hon lärt sig att göra det.

– När vi skulle börja ställa denna fråga till våra patienter var tanken att vi bara skulle fråga särskilda grupper. Men det kändes inte rätt för mig, sa Lisa Altvall. Jag blev tryggare i min roll när den här frågan lades in bland alla de andra rutinfrågor som vi ställer till patienten om exempelvis rökning och alkoholvanor.

Vi vet faktiskt inte vilka som har varit eller just nu är utsatta för våld. Det är fler än man tror som svarar ja.

PÅ SEMINARIET MEDVERKADE även Anna Bjarnegård Sellius, programdirektor på Fysioterapeututbildningen vid Göteborgs universitet. Vi mötte henne efteråt.

– Gun Heimer sa att mycket av den undervisning som finns i dag hänger på eldsjälur och jag är väl precis en sådan, konstaterade Anna Bjarnegård Sellius. På Göteborgs universitet har vi jobbat med detta sedan 2011, då tog vi in ämnet i undervisningen för första gången.

Tack vare det nya examensmålet måste samtliga universitet fundera över vilka

kunskaper som fysioterapeuter behöver få med sig ut i klinik, sa Anna Bjarnegård Sellius.

– Det här seminariet ger en skjuts framåt även för oss som hållit på ett tag, för nu är vi fler som tillsammans kan diskutera hur utbildningen ska se ut.

KUNSKAP OM VÅLDSUTSATTHET behöver även nå fler kliniskt verksamma kollegor, tycker hon.

– Våld i nära relationer är ett så utbrett problem så det här måste alla fysioterapeuter kunna jobba med. Det spelar ju ingen roll varifrån stresspåslaget hos våra patienter kommer ifrån, vi måste ju ändå hjälpa dem. ■



Katarinas berättelse berörde åhörarna

Under ett symposium om fysioterapins roll vid psykisk ohälsa på Fysioterapi 2019 medverkade Katarina Fahlqvist med en patientberättelse som skakade om och berörde såväl fysioterapeuter som beslutsfattare inom hälso- och sjukvård.

PSYKISK OHÄLSA I tonåren blev Katarina Fahlqvist utsatt för fysiskt och sexuellt våld och drabbades därefter av psykisk ohälsa med svåra kroppsliga besvär. I vuxen ålder fick hon diagnosen komplex PTSD med dissociations-symtom. Vägen till återvunnen hälsa gick bland annat via fysioterapeutisk behandling med basal kroppskänedom, men hon fick vänta många år på rätt hjälp. Under Fysioterapi 2019 delade hon med sig av sina erfarenheter. "De trauman jag fick under de åren gjorde att jag dels inte kunde vara närvarande i min kropp och dels att min kropp kollapsade med jämna mellanrum. Min kropp skrek på sitt sätt." ■

MER MATERIAL PÅ WEBBEN: Läs hela Katarinas berättelse plus artikeln om symposiet om psykisk ohälsa på www.fysioterapi.se/nyheter

De vann priset för bästa poster

Peter Lamers och Linda Sagnérius fick priset Bästa poster på Fysioterapi 2019 för sin poster *Prognostiska faktorer för att inte fullfölja multimodal smärtrehabilitering som bygger på deras magisteruppsats*.

SMÅRTREHAB Multimodal rehabilitering (MMR) är en behandlingsmetod som erbjuds patienter med komplexa rehabiliteringsbehov. I en prospektiv kohortstudie har Peter Lamers och Linda Sagnérius undersökt vilka faktorer som hade betydelse för att inte fullfölja ett MMR 2-program hos patienter med komplex långvarig smärta. Deltagarna var patienter i åldern 18–67 med långvarig smärta, som påbörjade ett MMR-program mellan 2009–2016 och var registrerade i Nationellt register över smärtrehabilitering. Resultatet visade bland annat att de tre viktigaste faktorerna som ökade oddsen för att inte slutföra MMR 2 var att patienten hade hög smärtintensitet, låg motivation eller tillhörde en yngre ålderskategori. ■

FOTO: LOIS STEEN



Vinnarna Linda Sagnérius och Peter Lamers.

LS.

Dialogverktyg underlättar återgång i arbete efter utmattning

Involvera arbetsgivaren i rehabiliteringsprocessen vid utmattningssyndrom så blir det lättare att återgå i arbete. Det visar en intervention med multimodal rehab och dialogverktyget ADA+.

VERKTYG På Fysioterapi 2019 presenterades ADA+ som är en evidensbaserad metod som visat sig vara kliniskt användbar när personer med utmattningssyndrom ska tillbaka i arbete. Enkelt beskrivet fungerar den så här: En rehabkoordinator har enskilda samtal med både arbetsgivare och den som är sjukskriven. Båda parter får svara på frågor om till exempel vad de tror är orsaken till sjukskrivningen. Om den är orsakad av arbetet, av vad i så fall? Har de förslag på vad som kan underlätta för personen att återvända till arbetet?

Svaren visar om parterna har samma bild av situationen, och vid ett uppföljande samtal fokuserar koordinatören på hur det rent konkret ska gå till när den sjukskrivne ska börja jobba. Diskussionen förs utifrån en konkret modell där man går igenom arbetsinnehåll, vilka arbets-

uppgifter personen ska ha och hur arbetet ska anpassas, både när det gäller belastningsergonomi och kognitiv ergonomi. Samtalet resulterar i en skriftlig handlingsplan som följs upp.

I EN INTERVENTION vid Umeå universitet fick 53 deltagare prova modellen i kombination med multimodal rehabilitering. Interventionen leddes av rehabkoordinatorer som är fysioterapeuter. Resultat: arbetsförmågan ökade signifikant, samtidigt som depression, ångest och smärta minskade.

– Konklusionen är att ADA+ i kombination med multimodal rehab kan påverka psykisk hälsa och arbetsförmåga, vilket underlättar återgången till arbete, säger universitetslektorn Therese Eskilsson



Bilden är hämtad ur metodstödet.

som är forskningsansvarig för studien.

Resultatet visar också på vikten av att involvera arbetsgivaren i rehabiliteringsprocessen, säger hon.

– Inom hälso- och sjukvården har vi en tradition av att endast ha patienten i fokus. Våra fysioterapeutiska insatser minskar symtomen men påverkar inte återgången i arbete. Här finns en otrolig potential att förbättra oss när det gäller att involvera arbetsplatserna. ■

AP.

Läs mer: Metodstödet ADA+ finns på: www.regionvasterbotten.se/VLL/Filer/Metodbok_ADAPlus.pdf

Ny träningstavla sätter sjukhuspatienter i rörelse

Kan en enkel skrivtavla med dagens träning och chansen att förtjäna en guldstjärna öka sjukhuspatienters fysiska aktivitet? Jadå, visar en studie från Karolinska Institutet.

HJÄLPMEDEL Specialistsjukgymnast Andrea Porserud berättade på Fysioterapi 2019 om utvärderingen av Träningstavlan, som hjälpmedlet heter. Det är en tavla som placeras vid patientens säng och som fysioterapeuten fyller med sin ordination: "I dag ska du vara uppe och gå vid fem tillfällen, du ska PEP-träna nio gånger" och så vidare. Varje moment motsvaras av en röd magnet. När ett träningsstillfälle är avklarat kan patienten vända magneten så att den är grön i stället. När alla dagens magneter är gröna fylls sista rutan av en guldstjärna.

– Det är inte alla patienter som bryr sig om guldstjärnan, men de allra, allra flesta vill ha den, sa Andrea Porserud. Det är inte så kul att gå och dra i korridorerna annars, när man är trött och har ont.

Tidigare studier har visat att sjukhuspatienter inte har så mycket kunskap om sin vård, vad de bör och inte bör göra, förklarade hon.

Fysioterapeuten som utvecklat Träningstavlan, Ingela Sjölin, påpekade att den också kan underlätta kommunikationen

mellan personal på avdelningen och med anhöriga. Ge svar på frågor som: Hur mycket ska Kalle vara uppe och gå? Hur mycket har han varit uppe i dag?

I STUDIEN UTVÄRDERADES effekten av Träningstavlan på cancerpatienter som genomgått en planerad bukoperation, antingen tithåls- eller öppen. De utrustades med rörelsemätare och deras återhämtning noterades.

Patienter som fick en Träningstavla tillbringade genomgående mer tid stående och sittande och gick fler steg än de som inte fick någon tavla.

– Det mest anmärkningsvärda var att medan patienterna med tavla ökade antalet steg varje dag de första dagarna, så minskade kontrollgruppens stegmängd mellan dag 2 och 3, berättade Andrea Porserud.

Patienterna med tavla hade också kortare tid till första gasavgång och första avföring, och möjligen också kortare vårdtid, även om det inte är säkerställt. ■



FOTO: LOIS STEEN

Preventivt program minskade skador hos orienterare

Att träna balans, koordination och hopp kan minska risken för skador för orienterare. Det visar en studie som sjukgymnast Bodil Halvarsson presenterade.

IDROTTSMEDICIN – Det finns inte jättemycket forskning gjord på orientering, sa Bodil Halvarsson. Vi vet att stor träningsmängd och löpning på hårt underlag ökar risken för skador, men inte vilka interna parametrar som påverkar. Men i andra sporter har träningsprogram visat sig leda till färre skador, till exempel knäkontroll för fotbollsspelare.

Det träningsprogram som utformades för orienterare innehöll enbensstående, runners' pose, tåhävningar och sidhopp och skulle utföras fyra gånger i veckan. Det testades på elitorienterare under 14 veckor inför orienteringssäsongen. 62 personer mellan 18 och 36 år ingick

i studien. Varannan vecka ringdes de upp och fick rapportera om de hade skadat sig.

– Efter åtta veckor syntes en tydlig skillnad, sa Bodil Halvarsson. Träningsgruppen började ha tydligt färre skador än kontrollgruppen. Och de som uppgav att de verkligen utförde programmet minst två gånger i veckan hade ännu bättre resultat.

TITTAR MAN PÅ hela försöksperioden var dock skillnaden mellan grupperna inte signifikant.

De skador som uppstod var mestadels i fot och underben, vilket var väntat och också det som träningsprogrammet

skulle fånga upp. Anmärkningsvärt nog hade träningsgruppen också en handfull skador i knä och lår, vilket inte kontrollgruppen hade.

– Hur kan det komma sig? frågade en åhörare vid presentationen.

– Ja, det har vi funderat på, svarade Bodil Halvarsson. Kan det ha med träningsprogrammet att göra? Vi kom fram till att det inte var sannolikt, träningen är inte så belastande.

Bodil Halvarsson föreslog också att liknande träningsupplägg skulle kunna förebygga skador även i andra sporter. Hon bjöd också in framtida forskare att använda samma studieupplägg – med rekommendationen att låta träningsperioden vara minst åtta veckor för att man ska hinna se effekt. ■



ILLUSTRATION: COLOURBOX

Förbundsledare:

Tydligt steg framåt för hållbar utveckling under 2019

FÖR MIG SOM förbundsordförande blev 2019 året då de viktiga frågorna om hållbar utveckling tog ett tydligt steg framåt, både globalt och i Sverige. En omställning till hållbar utveckling är både nödvändig och möjlig, men tiden är kort och för att lyckas måste vi hantera de globala utmaningarna tillsammans.

Fysioterapeuterna, som förbund och profession, ska spela en större och mer självklar roll i både hälso- och sjukvården och i samhället. Det slogs fast redan vid vår kongress 2016. Vi vet att hälsa alltmer handlar om det som fysioterapeuter kan bäst: rörelse, funktion och fysisk aktivitet. Vår vision "Alla ska kunna leva ett hälsosamt liv i rörelse" knyter an till ett av FN:s 17 globala utvecklingsmål i Agenda 2030-arbetet. Genom visionen utmanar vi oss själva till ständig förbättring och deltar i arbetet med att möta framtidens utmaningar med hållbar utveckling.

EN AV HÖJDPUNKTERNA under det gångna året var Fysioterapi 2019, då 1 200 fysioterapeuter samlades i tre dagar i Stockholm. Programmet var i toppklass och energin och engagemanget sprudlade. I invigningen hade vi medverkan från såväl WHO, regeringen, SKL och utredningen "God och nära vård". Samtliga framhöll vikten av hållbar hälsa, rörelse och fysisk aktivitet. Ett bra tecken för framtiden.

En annan höjdpunkt var WCPT:s världskongress i Genève i maj, då 4 300 fysioterapeuter från 130 länder samlades. Själv medverkade jag i ett ledarskapsseminarium, där jag också lyfte hållbarhetsfrågorna och även kunde förmedla en kort hälsning från Greta Thunberg.

I november nästa år genomförs förbundets politiska kongress och även här kommer hållbarhet att stå högt på agendan. För att kunna arbeta på ett hållbart sätt är det viktigt att ha rätt förutsättningar. I en aktuell enkät har

medlemmar inom primärvården fått svara på frågor om sin arbetsmiljö. Svaren är oroande både för våra medlemmars hälsa och för patientsäkerheten. 51 procent anser att de inte längre kan sköta sina arbetsuppgifter på ett tillfredsställande sätt, och 28 procent befarar att de inte längre kan upprätthålla kraven på patientsäkerhet. De brister som identifierades kan alla kopplas till det nuvarande ersättningssystemet och vi har lagt fram tre förslag till lösningar:

1. Gör om dagens ersättningssystem i grunden och utgå från individens behov.
2. Låt förebyggande insatser i högre utsträckning än i dag generera ekonomisk ersättning från huvudmännen.
3. Bygg in kompetensutvecklingen för medarbetarna i systemen och reglera den.

VI FYSIOTERAPEUTER VILL vara med och ta ansvar och utveckla hälso- och sjukvården, men för att det ska bli möjligt behövs också förnyelse. Vi vill vara en del av lösningen och genom samarbete kan vi klara det. Det är ett mycket inspirerande uppdrag att vara förbundsordförande och jag vill tacka er för allt vi har åstadkommit tillsammans under 2019. God jul och ett riktigt Gott nytt år!

Följ mig på sociala medier:
www.stefanjutterdal.se



FOTO: EVA DALIN

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 Wählin, ledamot
 010-103 62 67, 072-239 66 40
charlotte.wahlin@fysioterapeuterna.se



Stefan Jutterdal har i tur och ordning uppvaktat Erik Nilsson, statssekreterare hos utbildningsminister Anna Ekström, Matilda Ernkrans, minister för högre utbildning och forskning och socialminister Lena Hallengren.



Politikeruppvaktningar driver påverkansarbetet framåt

Under hösten har flera uppvaktningar av ledande hälso- och sjukvårdspolitiker genomförts som en aktiv del i förbundets påverkansarbete, däribland två minsteruppvaktningar.

FÖRBUNDETS ORDFÖRANDE Stefan Jutterdal har under hösten officiellt uppvaktat både socialminister Lena Hallengren och Matilda Ernkrans, minister för högre utbildning och forskning.

– Att få möjligheten att uppvakta ansvariga ministrar som enskilt förbund är sällsynt. Vi har jobbat länge för att få till tider för detta. Regeringen ser de stora utmaningar som finns med ohälsotalen, men frågan är hur man på bästa sätt möter dem, säger förbundets socialpolitiska strateg Caroline Agrell.

Under mötet med ministrarna lyftes

behoven av en statligt reglerad specialistordning, förlängd grundutbildning och fler utbildningsplatser för fysioterapeuter. Det är frågor som drivs utifrån kongressens beslut. I mötet med Lena Hallengren lyftes även fyra punkter som förbundet ser som centrala i en kommande primärvårdsproposition.

Det handlar om fokus på hälsofrämjande och preventiva insatser, livslångt lärande, rätt kompetens på rätt plats och hälsofrämjande arbetsplatser.

Förbundet verkar även för fler fysioterapeuter i elevhälsan och frågan lyftes

i höstas under ett möte med Erik Nilsson, statssekreterare hos utbildningsminister Anna Ekström.

– Vi betonade behovet av att bredda antalet professioner inom elevhälsan och vikten av att arbeta tillsammans för att bryta den negativa hälsoutvecklingen. I 73-punktsprogrammet, där regeringen är överens med Centerpartiet och Liberalerna om vissa satsningar, ingår två utredningar som berör elevhälsan. Här är det otroligt viktigt att vi som förbund och tillsammans med andra i tid är med och påverkar, säger Caroline Agrell.

www.fysioterapeuterna.se/politik



Ta del av påverkansarbetet i Stefan Jutterdals blogg

Varje fredag bloggar Stefan Jutterdal om sin vardag som ordförande och om det politiska påverkansarbetet. Ta del av förbundets påverkansarbete i texter och bilder i hans blogg.

www.stefanjutterdal.se

Politiker följer ett yrke i rörelse

Sedan förra året erbjuds hälso- och sjukvårdspolitiker att följa med en fysioterapeut på jobbet under parollen "Följ ett yrke i rörelse". För de förtroendevalda i distrikt Västerbotten har det skapat en närmare kontakt med de som beslutar i viktiga frågor.

FÖR ATT SKAPA en enkel och naturlig kontaktväg för distriktens påverkansarbete med lokala och regionala politiker har förbundets kansli tagit fram konceptet "Följ ett yrke i rörelse". Syftet är att öka kunskapen bland politiker om vad fysioterapeuter arbetar med och inom vilka områden professionen finns.

EN POLITIKER BLIR inbjuden till att göra praktik hos en fysioterapeut för att lära sig mer om vad yrket innebär och vilken betydelse yrket har inom de verksamheter där fysioterapeuter finns. Ett besök kan vara i ett par timmar. Som tack får politikern en grön påse med tryckt material och giveaways. I distrikt Västerbotten

har fyra politikeruppvisningar genomförts på detta sätt det senaste halvåret och här har distriktet fokuserat på specialistfrågan.

– Vi har valt ut kollegor som antingen går specialistutbildning eller redan är färdiga specialister för att belysa nyttan med att ha specialiserade fysioterapeuter och vad de kan tillföra hälso- och sjukvården, säger Kajsa Hedin, som är förhandlingsråd i distrikt Västerbotten och har hjälpt till att genomföra flera av träffarna.

EFTER SJÄLVA PRAKTIKEN har någon från distriktets styrelse anslutit till en gemensam lunch för att knyta ihop säcken. – Avslutningen har varit

viktig för att fördjupa bilden av hur villkoren ser ut för fysioterapeuter i Västerbotten. Vi har fått kontakt med de som bestämmer och trösklarna har sänkts. Det har gjort att det varit lättare att senare kommunicera med politikerna i de frågor vi driver, som exempelvis kompetensförsörjning, lön och arbetsmiljö, säger Kajsa Hedin.

Anne-Marie Zakrisson, specialistfysioterapeut, Ersboda Hälsocentral och Kjell Bäckman, 2:e vice ordförande, Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västerbotten.



FOTO: PRIVAT

Kajsa Hedin, förhandlingsråd i distrikt Västerbotten.



FOTO: KAJSA HEDIN

Nominera till Kvalitetspriset

Senast den 15 december kan du nominera den verksamhet som du tycker ska få Fysioterapeuternas Kvalitetspris 2020. Du kan nominera din egen verksamhet och även en verksamhet som nominerats tidigare år men ännu inte fått priset. Syftet med Fysioterapeuternas Kvalitetspris är att särskilt uppmärksamma området kvalitet och patientsäkerhet. Utmärkelsen ska gå till en verksamhet där fysioterapeuter bidragit på ett avgörande sätt.

www.fysioterapeuterna.se/kvalitetspriset

Tredje faktabladet i "Fysioterapi ger resultat"

"Fysioterapeut som första bedömare inom primärvården" heter det tredje faktabladet som tagits fram i serien "Fysioterapi ger resultat". Tanken är att på ett tydligt och lättillgängligt sätt beskriva vinsterna av fysioterapeutiska insatser. Faktabladen är gjorda för att användas i påverkansarbete i kontakt med politiker och beslutsfattare. Beställ materialet kostnadsfritt på förbundets webbplats.

www.fysioterapigerresultat.se

Sök stipendium

Som medlem kan du söka stipendium ur Minnesfonden och Fria yrkesutövares stödfond (gäller endast företagare). Stipendierna kan sökas för kostnader för bland annat fortbildning, deltagande i vetenskapliga sammankomster och studieresor i samband med forskning. Förbundsstyrelsen beslutar om fördelningen i vår, varefter utbetalning av fördelade medel sker. Sista ansökningsdag är 15 januari. Ansökningsblankett finns på webben.

www.fysioterapeuterna.se/stipendier

Reflekterat

Tack för ett lärorikt år

DET VAR I SEPTEMBER förra året som jag gick in som ny studentrepresentant för studieorten Linköping och därmed även som ledamot i Fysioterapeuternas studentstyrelse. Att det skulle leda till ett ordförandeskap i studentstyrelsen under 2019 var inget jag var beredd på eller hade i tankarna då. Nu är det lite mer än ett år sedan jag valdes som ordförande och jag blickar tillbaka på ett händelserikt år. Ett år som jag har sett som en rolig utmaning och en erfarenhet som jag kommer ha stor nytta av i min framtida roll som fysioterapeut.

ÅRET HAR SOM SAGT varit händelserikt. För mig innebar det att utöver att "kicka igång" arbetet med studentstyrelsen samtidigt "kasta" mig in i förbundsstyrelsens arbete, eftersom studentordföranden är adjungerad till förbundsstyrelsen och deltar på möten. Det var något som till en början kändes lite överväldigande men tack vare stöd från ordförande Stefan Jutterdal & Co kom jag snabbt igång.

TIDEN SOM STUDENTORDFÖRANDE har gett mig en god blick över professionen och dess utveckling. I studentstyrelsen har vi arbetat utifrån medlemsnytta, där vi vill vara med och bidra till en givande och rolig studietid. Lokalt har vi på våra studieorter bland annat arrangerat inspirationsföreläsningar och workshoppar, men vi har även bjudit in till två större arrangemang. I maj var det Rikstävlingen, som är en mötesplats för samtliga

programstudenter, och i oktober mötte vi våra studiekamrater på förbundets vetenskapliga konferens Fysioterapi 2019. Två arrangemang som varit mycket uppskattade av studenterna.

I SAMBAND MED den statliga utredningen "God och nära vård" har Fysioterapeuternas studentsektion haft ett tätt samarbete med övriga studentorganisationer, där frågan om internationellt lärande lyfts. Det har utredare Anna Nergårdh tagit vara på genom att bjuda in oss till olika diskussionsforum. Att vi som studenter fått tycka till om framtidens hälso- och sjukvård är något som vi verkligen uppskattar.

SÅ NU ÄR DET DAGS att tacka för mig. Snart lämnar jag över klubban till vår nya studentordförande som har ett spännande och händelserikt år att se fram emot. Jag är mycket tacksam för detta år, och jag kan inget annat än känna mig stolt över att ha fått axla rollen som ordförande.

Robin Jarl

Ordförande, Studentsektionen



FOTO: PRIVAT

**HALLÅ
DÄR!**



FOTO: NILS FRIDÉN

FoU-chef Cecilia Fridén är Fysioterapeuternas representant i den statliga utredningen "Samordnad utveckling för god och nära vård". Huvudbetänkandet presenteras i mars 2020, men arbetet pågår till januari 2021 då ett betänkande kring psykisk ohälsa ska avrapporteras.

Vad tillför förbundet i utredningen?

– Vi sitter med i en referengrupp med företrädare från professionerna tillsammans med andra professions- och fackförbund och ses ett par gånger per termin fram till att utredningen är avslutad. Vi gör inspel i dessa referensgruppsmöten och skickar även in skriftliga remissvar på de olika delbetänkandena. Innan vi lämnar våra remissvar tar vi in kommentarer och tankar från förbundets råd, sektioner och distrikt. Vi belyser de frågor som är viktiga för vår profession och

alla medlemmar, men allt utgår givetvis från ett tydligt patientfokus. Det handlar om att lyfta fram vad fysioterapeuter kan tillföra för ett personcentrerat synsätt och jämlik vård, men det handlar också om tillgång till specialister, kompetensutveckling och en hållbar arbetsmiljö. Det är grunder för att patienten ska få bästa möjliga hälso- och sjukvård. Vi ser i dag att vår profession inte helt kommer till sin rätt. Vi jobbar för att all kompetens i professionen ska tas tillvara och användas på bästa möjliga sätt.

Fysioterapeuter lärde sig mer om träning för KOL-patienter

SAMARBETE Ett 30-tal fysioterapeuter som arbetar inom primärvården träffades i oktober på Eugeniahemmet i Solna till en utbildningsdag om träning av patienter med KOL. Dagen var ett samarbete mellan Sektionen för primärvård och Sektionen för andning och cirkulation.



FOTO: PETER KARLSSON

Andning & cirkulation

Hoppas du hade möjlighet att delta i våra aktiviteter på Fysioterapi 2019. Nästa termin planerar vi för IVA-forskardag, IMT-temadag, samt hjärtskurs och grundkurs i respiration. Se hemsidan för information.

Arbetshälsa & Ergonomi

I anslutning till årsmötet i Stockholm den 27 mars 2020 anordnas temaföreläsningar kring handintensivt arbete. Vi återkommer med mer info om plats och innehåll.

Fysisk aktivitet & idrottsmedicin

Anmäl dig till kongressen den 7–8 februari 2020. Early bird t.o.m. 20 december. Spännande program utlovas. Anmäl dig via hemsidan. Gör din röst hörd på årsmötet som hålls i anslutning till kongressen.

Habilitering & pediatrik

Nästa Haboped-dagar är i Stockholm den 30–31 januari 2022 med temat "Fysioterapeutiska interventioner kring fysisk aktivitet och sömn". Se hemsidan för program och anmälan. Årsmötet sker 31 januari i samband med dagarna.

Kvinnors hälsa

Grundkurs i bäckenbottendysfunktion, Inkontinens steg 1, planeras 2020. Datum och plats är ännu inte fastställt. Mer info kommer på hemsidan.

Mekanisk Diagnostik och Terapi (MDT)

Boka in vårens MDT-konferens med temat "MDT vid motion och idrottsskador" 24–25 april 2020 i Norrköping. Precourse i anslutning till konferensen om "MDT and the

Athlete" med George Supp, international instructor of the McKenzie Institute. Mer info på vår hemsida.

Mental hälsa

Styrelsen tackar för allas aktiva deltagande på Fysioterapi 2019. Under den politiska paneldebatten upplevde vi att vi kunde framföra våra åsikter och fick gehör för våra önskemål och farhågor. Nu planerar vi årsmötet 2020. Håll utkik på hemsidan.

Ortopedisk kirurgisk rehabilitering

Välkommen en eftermiddag/tidig kväll med tema "rygg", 5 mars 2020 (troligen från kl. 16.30) på Mölndals sjukhus i samband med vårt årsmöte. Fysioterapeuterna Karin Romberg och Hanna Lotzke talar utifrån sina avhandlingar. Mer info kommer.

Ortopedisk Manuell Terapi (OMT)

Se vårt kursutbud inom OMT, kinetic control, ultraljud och klinisk neurodynamik m.m. på hemsidan, sociala medier eller i medlemstidningen *Manualen*. Anmäl dig till OMT:s och FYIM:s kongress "Sustain the future: Obstacles to health in youth" 7–8 februari, pre-course 6 februari 2020.

Onkologisk & palliativ fysioterapi

Tack till alla som kom till Hematologidagen, samt till Fysioterapi 2019 och vår utbildningsdag om cancer i bäckenbotten. Vi ses på utbildningsdagarna den 30–31 mars i Göteborg då vi på årsmötet bland annat röstar om namnbyte. Mer info på vår hemsida och Facebook.

Primärvård

Tack alla ni som kom till symposiet på Fysioterapi 2019 om yrsel hos primärvårdspatienten. Nu är vi i gång med planering för vårens utbildning. Håll utkik på vår hemsida.

Reumatologi

Sektionens årsmöte hålls den 7/2 kl: 12.00–12.30 via telefon. Alla medlemmar är hjärtligt välkomna att delta. Anmäl dig till sara.strat@feelgood.se. Mer info på hemsidan.

Smärtsektionen

Sektionen kommer att ha årsmöte i anslutning till Swedish Pain Societys utbildningsdag den 13 mars i Stockholm. Välkomna!

Veterinärmedicin

Tack alla som kom på vår utbildningsdag och inspirationsföreläsning under Fysioterapi 2019. Hoppas ni är laddade för 2020. Det kommer att bli många roliga event. Årsmötet är planerat till 8 februari 2020. Håll utkik på hemsidan och i sociala medier.

Äldres hälsa

Fredag den 13 mars 2020 planerar sektionen nästa utbildningsdag i samband med sektionens årsmöte i Uppsala. Preliminärt tema är Osteoporos och nutrition. Sektionens hemsida uppdateras med program och länk för anmälan i början av 2020.

Studentsektionen

Studentstyrelsen avrundar året och förbereder inför överlämningen till den nya styrelsen som tar vid arbetet efter årsskiftet. Vi tackar för oss!

Har du en fråga du vill få publicerad tillsammans med svar i tidningen? Kontakta Peter Karlsson!

KONTAKTA MIG!

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

Kontakt:

08-567 06 117

peter.karlsson@fysioterapeuterna.se



Fråga om jobbet

Jag arbetar inom kommun, har 40 timmars arbetsvecka och har aldrig arbetat på helger. Jag är ensamstående med ett litet barn. Min chef kräver att jag jobbar under julen. Vad göra?

SVAR Arbetsgivaren har rätt att inom vissa gränser bestämma vilket arbete du ska utföra och när. Hen har dock inte rätt att beordra dig helgarbete om du enligt ditt anställningsavtal arbetar mån-fre utan att bryta mot detta avtal. För att helgarbete ska kunna bli

Dominika Borg Jansson,
Chefsjurist.



FOTO: LOIS STEEN

Har jag rätt att ta ut semester under jul och nyår?

SVAR Semesterlagen anger att en medarbetare har rätt till en sammanhängande ledighet om fyra veckor under perioden juni-augusti. Arbetsgivaren ska planera sin verksamhet så att det blir görligt. Inom den landstingskommunal verksamheten

finns det kollektivavtal som anger att man ska eftersträva en sammanhängande ledighet om fyra

Torbjörn Bidebo,
Förhandlingschef.



FOTO: PETER KARLSSON

aktuellt i ett sådant fall måste antingen det enskilda anställningsavtalet omregleras eller en individuell frivillig överenskommelse uppnås, vilket i båda fallen förutsätter en dialog med förbundet. I ditt fall måste arbetsgivaren även beakta sin skyldighet enligt diskrimineringslagen att verka för möjligheten att anställda ska kunna för- ena förvärvsarbete med familjeliv. Ta gärna kontakt med vår medlemsjour om din chef inte lyssnar till dessa argument.

veckor. Möjligheten att få semester utöver perioden juni-augusti avgörs av om verksamheten så tillåter. Semester under jul och nyår kan man få om verksamheten medger det. Så vill man ha semester under jul och nyår ska man ansöka i god tid så att arbetsgivaren kan planera verksamheten. Om man ingår i en arbetsgrupp är rekommendationen att man inom gruppen diskuterar frågan om när man vill ta ut semester. En ihop-snackad arbetsgrupp som tar hänsyn till varandras önskningar och förutsättning när det gäller semester är en stor fördel.

FÖRBUNDET TIPSAR



FOTO: PETER KARLSSON

Onsdagen den 23 oktober direktsändes fyra programpunkter på webben från den vetenskapliga konferensen Fysioterapi 2019 på Stockholm Waterfront. Du kan titta i efterhand på invigningen, som bland annat gästades av statssekreterare Maja Fjaestad, och prisutdelningen av Årets fysioterapeut 2019, som gick till professor Charlotte Häger i Umeå. Prisutdelare var socialutskottets ordförande Acko Ankarberg Johansson. Ta även del av symposierna "Ett aktivt liv i rörelse" och "(O)hälsa i arbetslivet".

www.fysioterapeuterna.se/play



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

Den 23, 27 och 30 december har telefonjourerna stängt.

Telefon: 08-567 06 100

Telefonjour: månd-fred kl. 09-12

Företagarjour

Telefon: 08-567 06 100

Telefonjour: Måndagar och
torsdagar kl. 09-12

foretagare@fysioterapeuterna.se

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi

Telefon: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Lokala ombud

www.fysioterapeuterna.se/ombud

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

KURSER



500 kr rabatt
per person om
ni går fler från
samma klinik!

**Övriga
kurser**
Senskadkurs
11 oktober
2020

Fram till ett år efter din
fysioterapeutexamen
får du
2 000 kr i rabatt
på din första kurs i
McKenzieinstitutets regi!
(gäller endast A-C-kurserna)

Kurser 2020

A-kurs, Lumbalryggen

- Gbg 29/1-1/2
- Sthlm 1-4 april
- Gbg 13-16/5
- Malmö 27-30/5
- Gbg 16-19/9
- Sthlm 11-14/11
- Malmö 2-5/12

B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen

- Malmö 18-21/3
- Sthlm 15-18/4
- Gbg 6-9/5
- Gbg 14-17/10
- Sthlm 18-21/11

C-kurs, Avancerad problemlösning lumbalrygg + nedre extremitet

- Sthlm 25-28/3
- Malmö 6-9/5
- Gbg 7-10/10

D-kurs, Avancerad problemlösning cervical- och thorakalrygg + övre extremitet

- Gbg 1-4/4
- Sthlm 25-28/11

Examen

- Sthlm 16 maj
- Göteborg 21 november

Boka din plats på
mckenzie.se

PRE-COURSE
"MDT and
the Athlete"
inför konferensen
22-23 april
2020

Konferens i Norrköping
24-25 april, 2020
**MDT vid
motions- och
idrottsskador**





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.

UTBILDNING I LYMFÖDEMTERAPI 180 timmar

Utbildningen arrangeras under fyra veckor på internat i Mariefred i Strängnäs kommun. Vecka 12 och 13 samt vecka 17 och 18.

Kursens innehåll och utformning finns på vår hemsida www.lymfhalsan.se

Anmälan till: Kursansvarig och VD för företaget Lymfhälsan, Pia Bergholm på: pia@lymfhalsan.se senast 14 februari 2020.

Kurslitteratur: Lymfologi en guide i teori och praktik.

Författare: Pia Bergholm.

Boken trycks i Januari 2020 och kan köpas via pia@lymfhalsan.se



Utbildning till instruktör

- Yogaformen för Sveriges hälso- och sjukvård -

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 262 sjukhus och vårdcentraler i Sverige.

Följ med in i framtidens vård!

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

Stockholm - Göteborg - Malmö

www.mediyyoga.se

Intensivkurs för Fysioterapeuter – Långvarig smärta, teori och praktik

Du har nu möjlighet att delta i en praktisk och teoretisk 2-dagars specialistutbildning på Smärthjälpen i Göteborg för att kunna fördjupa dina kunskaper och bidra till ett professionellt bemötande av patienter med långvarig smärta.

Kursdatum: 13-14 mars (fre-lö) alternativt 23-24 april (to-fre) 2020

För mer info: www.smarthjalpen.se

Kontakt: info.goteborg@smarthjalpen.se



SMÄRTHJÄLPEN
EN DEL AV ATLEVA



IBK

Institutet för Basal Kroppskännedom

Basal Kroppskännedom ger:

- Bättre stabilitet och rörelsekaraktär
- Friare andning och bättre spänningsreglering
- Ökad kroppsmidvetenhet och medveten närvaro
- Ökad tilltro till egen förmåga och resurser

SE VÅRT KURSPROGRAM: www.ibk.nu

Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningar

Originalen – yrselkurser sedan 1996

Fortsättningskurs yrsel i Linköping 30-31 jan 2020

Grundkurs yrsel i Linköping 13-14 maj 2020

Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida

www.teamvertigo.se

Team Vertigo

Fotsmärta - Fotkirurgi - Fotrehabilitering

Kurs för sjukgymnaster, fysioterapeuter, ortopedingenjörer, naprapater m fl.
Dockyard Hotel, Göteborg, 19-20/3 2020. Anmälan senast 19/2 på
fotkurs.se. **Föreläsare:** Fysioterapeut, MSc, Med Dr Annelie
Brorsson, Sjukgymnast, Överläkare, Med Dr Maria Cöster,
Överläkare Liliane Helger, Överläkare, Med Dr Katarina Nilsson Helander,
Överläkare, Med Dr Ann-Charlott Söderpalm.



www.fotkurs.se

Akupunktur för behandling av smärta?

Vi har utbildningen för dig!

Information om kurser samt anmälan www.akabutbildning.com

akab.utbildning@telia.com tel 0703-048 796



RGRM® – Nu evidensbaserat!

Kursinfo: Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast

0707-38 71 14, magnus@rgrm.se, www.rgrm.se

Annonsera i Fysioterapis populära nyhetsbrev.

Kontakta Gabrielle Hagman för mer info
0736-27 79 84

NYHETSREK

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.

Säker Senior AB

Tel: 0762-49 32 00

E-post: info@sakersenior.se

Kunniga och engagerade föreläsare!

PLATS & ETABLERING

**HUDDINGES BÄSTA
VÄRDcentral!**

**STUVSTA
FYSIOCENTER**

**VI SÖKER FLER KOLLEGOR
med auktorisering alt etablering**

Stuvsta Fysiocenter, Huddinge, har nu ett rum ledigt för sjukgymnast med auktorisering alternativt etablering. Välkommen till ett trevligt gäng och ett mycket bra samarbete med Stuvsta vårdcentral som klassas som Huddinges bästa vårdcentral.

Kontaktperson: Gunilla 0731-271907, dahlqvist.g@gmail.com

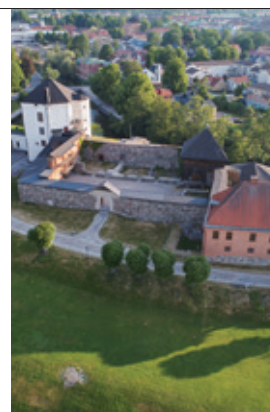
**Välkommen
till Nyköping**

**SJUKGYMNASTETABLERING
SÄLJES**

Unik möjlighet att arbeta som privatpraktiker i Region Sörmland, med stor efterfrågan, nära till Stockholm och en underbar skärgård.

Ring eller mejla om du vill veta mer.
Thérèse Hoffman, leg sjukgymnast, leg psykoterapeut
070-242 74 04, therese.hoffman@me.com

Ansökan: tendsign.com, refnr RS-LED19-2585
Sista anbudsdag: 22 januari 2020



**SJUKGYMNASTETABLERING I ÖSTERSUND
Region Jämtland Härjedalen**

<https://www.e-avrop.com/jll/e-Upphandling/Default.aspx>

SISTA ANBUSSDAG: 2019-01-15

Etablering med pågående hyreskontrakt gällande
Fysioterapi & Idrottsskade Metropolen AB

Mycket gott patientunderlag,
kompetenta och trevliga kolleger!

Info: Torsten Larsson, mobil: 070-3346366 mail: torsten@bodynfo.se
För att se mer om kliniken: www.metropolen.net



ERSÄTTNINGSETABLERING SUNDSVALL

Anbud: https://tendsign.com/public/register_seller.aspx
Sista anbudsdag: 2020-01-15

Info: Pär-Gunnar Porshage 073-820 60 91, 073-050 60 90

**ERSÄTTNINGSETABLERING säljes
i LINKÖPING**

Info/anbud: https://www.opic.com/org/region_ostergotland/
Diarienummer: HSN 2019-730

Upplysningar: Karin Karlsson 070-517 66 93
karin@sjukgymnastlinkoping.se

Sista anbudsdag:
8 mars 2020

Annonsera i den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

Utgivningsplan 2020

Tidnings- nummer	Sista bokning annonser	Lämning annonsmaterial	Leverans bilagor	Utgivnings- datum
1	13 jan	16 jan	31 jan	13 feb
2	2 mars	5 mars	20 mars	2 april
3	27 april	29 april	15 maj	28 maj
4	10 aug	13 aug	28 aug	10 sep
5	21 sep	24 sep	9 okt	22 okt
6	9 nov	12 nov	27 nov	10 dec



Kontakta vår annonssäljare
Gabrielle Hagman, Mediakraft AB.
Tel: 0736-27 79 84
E-post: gabrielle.hagman@mediakraft.se

Välkommen till vår nya hemsida **www.refit.se**

Hos oss hittar du tränings- och rehabprodukter som gummiband, skiexpander, exertube, slang, minibands, expander, gymboll och mycket mer.

REFIT

Varumärket Refit ägs av Hammarsborg Life AB



Urval av övriga varumärken hos oss: Vulkan, TheraPearl, Os1st, Sorbothane m.fl.

**Fysioterapiprodukter
av hög kvalitet för
yrkesverksamma.**

**Beställ idag! Fri frakt
över 2 800 kr.**

fysituote.se +358 44 515 4022

PRODUKTER TILL SALU

Allt i mycket gott skick!
För mer info och priser, ring
Kristina: 070-493 03 80,
kristina_folke@hotmail.com

- Masoflex 5-delad el brits, oxblod, servad nov-19
- Beh pall på hjul, oxblod
- Airex mattor, 8 st, gröna ca180x60 cm
- App bord på hjul
- Cylienderrullar
- Anatom planch, skelett, muskler.
- Skanlab 25, äldre modell
- U-ljud (beh)

Alla barn vill bli vuxna.

Bli Barnrättskämpe och arbeta för att miljontals barn får en bättre morgondag. Besök oss på www.raaddabarnen.se och bli månadsgivare idag.

VÅR VERKSAMHET KONTROLLERAS AV SVENSK INSAMLINGSKONTROLL.
VÅRT 90-KONTO GARANTERAR ATT DINA PENGAR ANVÄNDS SÅ EFFEKTIVT
OCH BRA SOM MÖJLIGT.



Behöver du rekrytera?

Nå ut direkt via platsannonser på webben

Ett snabbt och enkelt sätt att nå fysioterapeuter är via vår platsannonserstjänst LEDIGA JOBB. Digitala platsannonser exponeras via denna tjänst både på www.fysioterapi.se och förbundets webb www.fysioterapeuterna.se

Ta kontakt med mig om du har frågor!

Gabrielle Hagman, 0736-27 79 84, gabrielle.hagman@mediakraft.se





Anna Skaring, Lindy Clemson och Sofia Biderholt.

Vinn boken!

I samarbete med Säker senior lottar vi ut ett exemplar av *Balansera med mera*. Delta genom att senast 7/1 2020 maila ditt namn och din postadress till fysioterapi@fysioterapeuterna.se

Skriv Boklotteriet i ämnesraden.

Ny handbok om förebyggande av fall översatt till svenska

Varje år faller tiotusentals personer så illa att de måste uppsöka sjukvård. Av dessa dör fler än 1500. För att färre ska drabbas har en fysioterapeut och arbetsterapeut sett till att en evidensbaserad handbok om att undvika fallolyckor översatts till svenska.

– **DET HAR LÄNGE SAKNATS** en bok om fallprevention riktad direkt till seniorer och deras anhöriga. Nu finns det äntligen en svensk handbok med konkreta råd för hur äldre kan minska sin risk för att råka ut för en fallolycka, säger fysioterapeuten Anna Skaring.

Hon och kollegan Sofia Biderholt, som är arbetsterapeut, är båda passionerat intresserade av fallprevention och har medverkat till att boken nu finns på svenska.

– Vi har tagit boken från Australien till Sverige genom att förmedla kontakten mellan universitetet i Sydney och det

svenska bokförlaget och sedan har vi granskat innehållet, berättar Sofia Biderholt.

Faktagranskningen har handlat om att innehållet ska stämma överens med svenska förhållanden, säger hon.

– Eftersom den är skriven i ett land som har ett annat sjukvårdssystem behövde vi se till att innehållet stämmer med svenska riktlinjer.

BOKEN BALANSERA MED MERA bygger på det evidensbaserade fallprogrammet *Stepping On* som är framtaget vid universitetet i Sydney.

– Programmet har i studier visat sig minska fallolyckor med 31 procent och det inkluderar balans och styrketräning i vardagliga aktiviteter, berättar Anna Skaring.

I OKTOBER ÅKTE KOLLEGORNA på *Säker Senior* till Sydney och besökte en av författarna till boken, professor Lindy Clemson, som även leder forskargruppen som tagit fram *Stepping On*. Nästa steg för dem är att introducera programmet i Sverige.

– Vårt mål är att utbilda gruppleddare runt om i landet för att kunna sprida kunskapen vidare. Förhoppningsvis kan det bli en viktig fallpreventiv insats, säger Anna Skaring. ■



Titel: Balansera med mera

Författare: Lindy Clemson, Megan Swann-Williams

Förlag: Vårdförlaget AB (du hittar boken via olika nätbokhandlare)

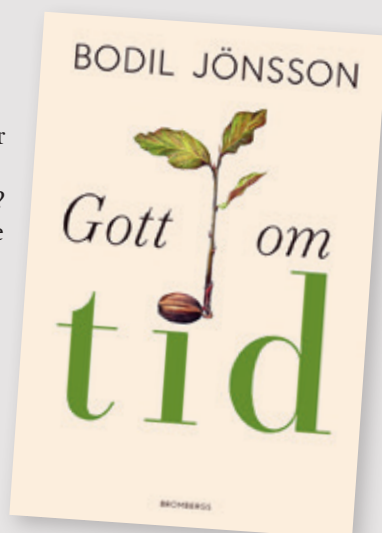
Filosofisk klassiker i nyutgåva kan ge tid för reflektion

TJUGO ÅR HAR GÅTT sedan Bodil Jönsson bok *Tio tankar om tid* utkom första gången. Med den myntade hon begrepp som ställtid och ostyckad tid och många av oss började reflektera över vårt förhållande till tiden.

I DENNA UPPDATERADE och lika filosofiska nyutgåva fortsätter hon att tänka omkring hur vi lever våra liv och hur vi upplever tid. Bodil Jönsson tycker att vi under de senaste två decennierna har anpassat oss till stressen när vi accepterat tankesättet att alla har ont om tid.

MED SIN BOK utmanar hon den inställningen. I förordet skriver hon bland annat "Tänk om du under läsningen kommer på att du faktiskt har gott om tid? Din stresskamp är kanske inget annat än ett kvardröjande tankemonster, ett som du kan frigöra dig från?"

Den som läser får se. ■



Titel: Gott om tid

Författare: Bodil Jönsson

Förlag: Brombergs 2019

Tips om betänketid

Vill du ge dig själv lite extra reflektionstid nu när storhelgerna nalkas tipsar vi om Tidspodden och avsnittet Betänketid från mars 2019. Då gjorde effektivitetsexperten Petra Brask och ledarskapsforskaren Lena Lid Falkman en intervju med författaren Bodil Jönsson om vad som hänt med vår tidsuppfattning sedan hennes förra bok kom ut för 20 år sedan.

Du hittar poddavsnittet här: <https://poddtoppen.se/podcast/1438318634/tidspodden/betanketid>

REHAB- TEKNOLOGI

- Motivera
- Ökad intensitet
- Få objektiv feedback
- Dokumentera
- Utmana



Fysioline

– rehatrustningsleverantör och expertis.

Fysioline Sweden AB

Tel. 08-760 6100

info@fysioline.se

www.fysioline.se

fysioline
live well.

Lita inte på löften om snabb publicering

Agneta Persson
reporter

För en journalist som river av texter i hyfsat hög hastighet kan den akademiska artikelprocessen framstå som en plågsamt omständlig historia. Från första bokstaven tills artikeln finns på pränt kan det gå flera år. För att inte tala om risken att bli avfärdad och aldrig publicerad över huvud taget. Men det finns en tidskrift som lyfter denna ångestladdade börda från en pressad akademikers axlar: *The Journal Of Universal Rejection*. Den är så prestigeladdad att ingen artikel hittills har hållit måttet för publicering. Inte en enda. Alla ämnen är visserligen välkomna – prosa, visuell konst och forskningsartiklar om vad som helst – men ingen kommer att godkännas. I tidskriftens riktlinjer står det: "Vi tar det – och förkastar det. Ditt manuskript kan formateras hur du vill. Ärligt talat, vi bryr oss inte."

TIDSKRIFTENS REDAKTÖR Caleb Emmons har i ett twitterinlägg erkänt att han bara har dåliga erfarenheter av att jobba med akademiska tidskrifter. Han är för övrigt matematiker med en doktorsexamen från University of California, och man kan väl gissa att han vet hur det känns att bli refuserad både en och flera gånger. Och att han har tröttnat. Så nu ger han igen för gammal ost, och det med det bästa av alla vapen: humor.

Så vilka är fördelarna med en tidskrift som notoriskt refuserar allt som skickas in? En till vardags seriös forskningsblogg har blottat sitt sinne för humor och listat några av dem. Ett: Du kan skicka in ditt manus utan att behöva känna ångesten över att kanske inte få det accepterat. Två: Inga publikationsavgifter. Tre: Du är helt fri att publicera din text någon annanstans redan innan granskningen är klar. Fyra: Snabbt svar, avslaget kan komma redan med vändande post.

MEN MOTSATSEN, de som publicerar nästan allt, är inte heller något bra alternativ. Det finns gott om "rovdjurstidskrifter" som jagar forskare med erbjudanden om snabb och smärfri publicering. Den som nappar på det betet riskerar att få betala med både pengar och anseende, varnar fysioterapi-professorn Anne Söderlund (s. 33).

Den bistra sanningen är väl att akademiskt skrivande – och publicerande – inte är processer som låter sig snabbt rivas av. Och så måste det nog förbli. Att en artikel tål en hård granskning är ju själva kvittot på att forskningen i den är seriös.

PS. Att söka forskningsmedel är också en krävande process. På s. 32 finns tolv tips för att förbättra chanserna.



FOTO: GUSTAV GRÄLL

FYSIOTERAPI

Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

Besöksadress:

Vasagatan 48

Tel (vx): 08-567 06 100

fysioterapi@fysioterapeuterna.se



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

Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen

Tel: 08-567 06 104, 0709-286 104

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Reporter

Agneta Persson

Tel: 08-567 06 103, 0709-286 103

agneta.persson@fysioterapeuterna.se

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 (2018)

Prenumeration 2019

Helår 6 nr: 720 kronor

inklusive moms

Lösnummer: 100 kronor (+ porto)

Utlandet: 1080 kronor

Adressändring, utebliven tidning,

prenumerationsärenden:

Tel: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

Annonser

Mediakraft

Gabrielle Hagman

Tel: 0736-27 79 84

gabrielle.hagman@mediakraft.se

Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan www.fysioterapi.se/annonsera

Fysioterapi nr 1, 2020 kommer 13 februari

Kommande nyhetsbrev

16 januari, 4 februari, 20 februari

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:

Charlotte Häger,

professor, Umeå universitet

Foto: Agneta Persson

Extra förmånlig ränta för dig

En större utgift kan vara både väntad och oväntad. Oavsett vilket kan du som medlem i Fysioterapeuterna låna upp till 350 000 kronor till en rörlig ränta på 4,70* procent.

Läs mer och ansök på seb.se/medlemslan

* Aktuell medlemslåneränta är för närvarande 4,70%. En kreditprövning görs alltid. Det får inte finnas några betalningsanmärkningar och lägsta årsinkomst är 190 000 kr. Om den rörliga årsräntan är 4,70%, blir den effektiva räntan 4,80% för ett annuitetslån på 100 000 kronor upplagt på 5 år (60 återbetalningstillfällen), utan uppläggningsavgift. Det totala beloppet att betala, vid oförändrad ränta blir 112 405 kronor och din månadskostnad blir 1 873 kronor. Årsränta per 2019-09-16..



SEB

Dynamic Walk

Den moderna droppfotsortosen som ger ett aktivt lyft utan att begränsa rörligheten.

Kontakta oss så berättar vi mer!
fillauer@fillauer.se +46 (0)8 505 332 00
www.fillauer.se



Fillauer®



Aktiv med Förmaksflimmer – din patientutbildning



Till dig som
träffar patienter med
förmaksflimmer

Till dig
som träffar patienter
med **hjärtsvikt**

Och till dig
som träffar patienter
med **KOL**

Tre färdiga patientutbildningar – gratis för vården att använda!



Aktiv med Hjärtsvikt – din patientutbildning



Aktiv med Förmaksflimmer, Aktiv med Hjärtsvikt och Aktiv med KOL är framtagna av Riksförbundet HjärtLung.

Utbildningarnas upplägg

- Gruppträffar med en till två 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 och 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@hjärt-lung.se. Du kan också läsa mer på www.hjärt-lung.se.



Aktiv med KOL – din patientutbildning

