

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

2017

NYHETER

Fysioterapeuter
i Sörmland får unik
karriärmöjlighet

PROFILEN

Bloggaren Mia Fernando
vägrar hålla tyst om
förlossningsskadorna

STARTA EGET

Susanne Nordell
blev chef över sin
egen utveckling

MÄSSNUMMER

De kritiska frågorna förbättrar fysioterapin

Möt konferensgeneralen Charlotte Chruzander i ett snack om professionens främsta mötesplats

FYSIOTERAPI

2017

STOCKHOLM
WATERFRONT
25-27 OKTOBER

MÄSSMATERIAL Konferensprogrammet • Mässkarta med utställarlista • Sex snabba om sexuell hälsa & förbättringsarbete

INNEHÅLL

8

FYSIOTERAPI
2017
STOCKHOLM
WATERFRONT
25-27 OKTOBER

MÄSSNUMMER

INFÖR FYSIOTERAPI 2017

Allt du behöver veta om professionens främsta mötesplats Fysioterapi 2017 på Stockholm Waterfront 25–27 oktober.

- 28. Försnack med Charlotte Chruzander**
- 30. Mässkarta och utställarlista**
- 32. Konferensprogram för Fysioterapi 2017**
- 36. Sex snabba med Kristina Areskoug Josefsson**



PROFILER

Den prisbelönta bloggaren och fysioterapeuten Mia Fernandos egen förlossningsskada ändrade hennes yrkesinriktning.

12



NYHETER

- 6. Sörmland ger fysioterapeuter unik karriärmöjlighet**
- 8. Bättre behandling vid bindvävsrelaterad smärta**
- 10. Lagrar du journaler i molnet? Tänk till!**



FORSKNING PÅGÅR

- 38. Aspekter på traumatisk ryggmärgsskada**

MEDLEMSNYTT

- 45. Fysioterapeuterna genomför organisationsöversyn**

KRÖNIKA

- 58. Förlossningsskadorna går att förebygga**



STARTA EGET

Synskadade Susanne Nordell startade eget.

16

BÖCKER & BOKLOTTERI

Läs om hur du frigör tid samt om trygg förlossning. Vi lottar ut Petra Brasks bok *Vem bestämmer över din tid?*



56

ALLTID I FYSIOTERAPI

- 44. Medlemsnytt & förbundets ledare
- 50. Kursannonser
- 53. Plats- & etableringsannonser

NÄR HUVUDET SÄGER **JA** MEN LEDERNA SÄGER **NEJ**

NATURLIG HJÄLP FÖR LEDER OCH MUSKLER

För den aktiva motionären som vill **träna utan avbrott**.

LITOMOVE Sport kombinerar flera ingredienser i en praktisk **allt-i-ett tablett** per dag.

Vitamin C bidrar till kollagenbildning för **normal brosk- och benfunktion**.

Magnesium hjälper dig **att bibehålla full muskelfunktion**.

Nypon har visat positiv **effekt på ledhälsa** i publicerad vetenskaplig studie.



PENGARNA TILLBAKS GARANTI
Om man inte upplever en effekt inom 1-3 månader



Aktiv med KOL
– din patientutbildning

Till dig
som träffar patienter
med KOL

Aktiv med KOL

En färdig patientutbildning utan kostnad



Riksförbundet HjärtLung har tagit fram en komplett patientutbildning som är gratis för vården att använda.

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

Aktiv med KOL är ett utbildningspaket som är färdigt att använda till dina KOL-patienter och deras närstående. Du behöver inte ta fram eget material, utan kan istället lägga din tid på patienterna.

Detta ingår i utbildningen

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

Kom igång!

Gå in på www.aktivmedkol.se eller kontakta Marie Ekelund på marie.ekelund@hjart-lung.se eller tel 08-55 60 62 05.



Bryt alla osunda tystnader

Jag älskar tystnad. Tystnaden efter sista tonen i ett klassiskt stycke. Tystnaden när jag vaknar tidigt en morgon och staden sover. Den koncentrerade tystnaden när hjärnan är fokuserad på en uppgift. Den inre tystnaden under cykelturen, när stressen sakta silas ur kroppen efter en arbetsdag. Jag behöver tystnader. De som ger kraft, klarhet och lugn. Men det finns andra tystnader. Munkavle-tystnaden. Låtsas-som-inget-hänt-tystnaden. Bit-ihop-tystnaden. Det-är-ingen-idé-tystnaden. Skam-tystnaden. Konflikträdsla-tystnaden. Ta-inte-plats-tystnaden. De är inte lika energirika och hälsosamma. Tvärtom. Dessa tystnader gör att människor, arbetsplatser och samhällen dräneras på vitalitet och växtkraft; sin potential till utveckling och förnyelse.

EN SOM VÄGAT BRYTA TYSTNADER kring kvinnors underlivsskador är Mia Fernando. Vi mötte henne kort i förra numret då hon fått utmärkelsen *Årets fysioterapeut*.

I detta berättar hon om bakgrunden till sitt starka engagemang för bättre vård i samband med graviditet och förlossning. Den egna blygheten stoppar henne inte från att uttrycka konstruktiv och kunnig vrede över att kvinnor med svåra förlossningsskador lämnats att bara knipa sin käft och sin bäckensbotten.

EN SOM TYCKER att det är för tyst inom yrkeskåren är Charlotte Chruzander, hälso- och sjukvårdsstrateg på Fysioterapeuterna och projektledare för Fysioterapi 2017. Inför fysioterapiens största konferens uppmanar hon alla kollegor som deltar att uttrycka sin åsikt och att ställa fler kritiska frågor.

Utan en levande debatt stannar förbättringsarbetet inom fysioterapi upp, anser hon.

BRISTEN PÅ YRKESEBATT syns även i tidningen Fysioterapi. På senare år har inflödet av debattartiklar och insändare från våra läsare sinat, vilket gör att tidningen ofta trycks utan debattsidor. Du vet förmodligen vad du tycker i olika frågor som engagerar dig. Nästa steg är att våga uttrycka dina åsikter och argument offentligt. Ditt perspektiv, din kunskap och dina erfarenheter kan vitalisera och förnya fysioterapin. Välkommen med ditt viktiga bidrag!

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Lois Steen
chefredaktör



Dags för fysioterapiens största möte

Nästa vecka fylls Stockholm Waterfront med fysioterapeuter från hela landet som vill fylla på med ny kunskap och inspiration. Få koll på programmet och utställarna på sidorna 28–36.



Ständig tidsbrist stressar många

Många människor jagar runt med en ständig upplevelse av tidsbrist. Finns det något att göra åt vårt ansträngda förhållande till tiden och skapa mer närvaro och energi? Ja, enligt Petra Brask som skrivit en ny bok om det. Läs mer på sidan 57.

*"Ditt perspektiv,
din kunskap och dina
erfarenheter kan vitalisera
och förnya fysioterapin."*

PS. Avdelningarna Fackpress och Avhandlingar utgår på grund av mässmaterialet. Tillbaka i nästa nummer.

Medarbetare
i nummer 8:



Anki Wenster
frilansjournalist



Andre de Loisted
frilansfotograf



Gustav Gräll
frilansfotograf



Agneta Persson
reporter



Birgit Rösblad
red. Forskning pågår



Göran Hagberg
ad./formgivare



Maria Lönegård
bildbehandling

Fysioterapeuter i Sörmland får unik karriärmöjlighet

Nästa år får fysioterapeuterna i Sörmland nya karriärmöjligheter. Som första landsting i Sverige inför då Landstinget Sörmland specialistutbildningstjänster som ska leda till högre kompetens och karriärutveckling.

NYA TJÄNSTER Totalt handlar det om 15 tjänster på tre år inom primärvården som görs om från vanliga tjänster till specialistutbildningstjänster. Anställningarna innebär 75 procent kliniskt arbete och 25 procent studier.

– Det är ett pilotprojekt, säger Charlotte Chruzander som är hälso- och sjukvårdsstrateg på Fysioterapeuterna. Vi kommer att lägga upp en plan och testa vad som fungerar bäst. Här blir arbetsgivare, handledare och fysioterapeuten viktiga i arbetet tillsammans med oss.

VÄGEN TILL SPECIALISERINGEN kommer också att se annorlunda ut än vanligt. De 15 fysioterapeuterna som berörs i Sörmland får bli testpiloter på en ny variant, där handledaren får en större roll. Förbundets specialistkommitté kommer inte längre att granska studieplanen eller huruvida målen är uppfyllda (*Läs mer i faktarutan!*).

– Vi har en gigantisk kunskapspotential i våra handledare som vi i dag inte utnyttjar fullt ut, säger Charlotte Chruzander. Dessutom kan vi i stället lägga de resurser som i dag används till administration på att till exempel utveckla handledarstöd och se över kurser.

I NOVEMBER FÖRRA ÅRET beslutade Fysioterapeuternas kongress att specialistordningen ska revideras och att förbundet ska verka för fler specialistutbildningstjänster. En av orsakerna är att specialistordningen bättre behöver anpassas efter hälso- och sjukvårdens behov. Den behöver också bli mer tidseffektiv, kvalitetssäker och transparent.

Planen, enligt Charlotte Chruzander, var att revidera först och sedan verka för

en implementering. Men arbetsgivarna i Sörmland var snabba.

– De hann före, säger hon, och då hoppas vi på tåget. Det är ett otroligt roligt initiativ. Vi uppskattar att man satsar på kompetensutveckling för fysioterapeuter, och att man har en långsiktig strategi för kompetensförsörjningen de närmaste åren. Faller det väl ut hoppas vi kunna föra över det här även till andra områden.

EN PÅKOSTAD kompetensutveckling borrar också för att de fysioterapeuter som får tjänsterna omvandlade kommer att tas till vara efter avslutad specialistutbildning, hoppas Charlotte Chruzander. Men något krav på garanterade specialisttjänster till alla blivande specialister tänker inte förbundet ställa.

– Nej, men vi kommer att ta upp till diskussion att det redan nu är bra att tänka

"Diskussioner pågår också om hur löneutvecklingen ska se ut i samband med specialisttjänst."

på hur de vill använda kompetensen, säger hon.

Enligt Gunnel Peterson, verksamhetsutvecklare i Sörmland och ansvarig för projektet, har diskussioner med arbetsgivaren redan förts om att man ska kunna söka en specialisttjänst efter avslutad utbildning.

– Diskussioner pågår också om hur löneutvecklingen ska se ut i samband med specialisttjänst, säger hon. Man har också diskuterat att en del av tjänsten skulle innebära att man jobbar med verksamhetsutveckling inom specialistområdet. Cheferna i landstinget vill ju gärna behålla de här sjukgymnasterna.

AP.

Ny specialistordning testas i Sörmland

Förbundet inleder ett försöksprojekt för att testa en ny specialistordning i samband med inrättandet av de 15 tjänsterna i Sörmland.

Så här ska det fungera:

- Den individuella studieplanen fastställs av handledaren och den sökande, och kommer till skillnad från i dag inte att granskas av förbundets specialistkommitté.
- Den sökande behöver inte längre i text beskriva hur målen för specialistordningen har uppfyllts. I stället får handledaren bocka av tydliga och reviderade mål i ett protokoll för varje avklarat moment. Därmed blir det också handledaren som avgör när fysioterapeuten har uppnått kompetensmålen.
- Blivande specialister får en dos handledarutbildning, för att senare själva kunna axla det uppdraget.
- På sikt är tanken att Socialstyrelsen ska ta över hanteringen av specialistordningen. Den nya ordningen underlättar övergången, hoppas förbundet.

ottobock.

Back pain? No thanks!

Dyneva. Improvement through Movement.

Dynamic flexion brace.
Relieves pain by reducing the
load on the motion segments

Designed and constructed to
leave the back open, it provides
comfort without adding bulk

Quality for life

Unique spring mechanism.
Extension in movement.



Bättre behandling vid bindvävsrelaterad smärta

I Umeå har särskilda smärtgrupper för EDS och andra bindvävsrelaterade diagnoser gett goda resultat. Tre av fyra patienter upplever en förbättring. Även på andra håll i landet har ögonen öppnats för behovet av specifika träningsupplägg.

SMÄRTBEHANDLING – Jag tror att vi är unika i landet genom att så tydligt lyfta fram gruppverksamhet i primärvården som en möjlighet i arbetet med långvarig bindvävsrelaterad smärta, säger Ulrika Holmgren, sjukgymnast vid Ersboda hälsocentral i Umeå.

Tillsammans med fysioterapeuten Boel Lindén har hon utvecklat det arbetssätt som används i Ersboda. I MMR-grupper på upp mot tio deltagare har patienter i två månadersperioder fått hjälp med att lägga upp sin träning samt information om bindvävsbesvär.

Thomas Torstensson, sjukgymnast vid Sundsvalls sjukhus, har varit handledare i projektet vars utvärdering visat goda resultat. Bland annat uppger 76 procent av deltagarna att de fått en bättre förmåga att hantera smärta och 72 procent att de nu har verktyg att hantera livssituationen i sin helhet bättre.

Andra typer av smärtgrupper har funnits på Ersboda hälsocentral sedan 2010, men ett behov av särskilda grupper med bindvävsfokus har växt fram.

– De här patienterna har särskilda träningsbehov för att kunna stärka sin bindväv – alltför ofta går det tyvärr i motsatt riktning att man tränar fel och snarare bygger på smärta, säger Boel Lindén.

Thomas Torstenssons träningsmodell är ganska utmanande, berättar han.

– Grunden är behovet av daglig syresättning och vi jobbar med ett tremåna-

dersperspektiv med successiv stegring och målet att komma upp mot 30 minuters sammanhållen träning. Vila bygger inte upp bindväven men samtidigt krävs stor vaksamhet för att inte träna emot smärta och dra på sig inflammationer.

Drygt 95 procent av Umeådeltagarna har varit kvinnor. Totalt sju grupper har avslutats och två nya startar under hösten.

– Men hur det blir 2018 är oklart. Vår förhoppning är att kunna bygga vidare på erfarenheterna från Ersboda och starta en länsansvarig mottagning där man kan samla den kompetens som krävs för patienter med bindvävsproblematik, säger Boel Lindén.

DET NYA ARBETSSÄTTET i Umeå presenterades i september vid en konferens arrangerad av Västerbottens läns landsting. Även Västerviks sjukhus teamarbete och vårdprioriteringsprogram för EDS uppmärksammades vid detta tillfälle.

Maria Afrell, fysioterapeut vid Smärt-enheten vid Västerviks sjukhus, bekräftar bilden att många patienter haft träningsprogram som fungerar dåligt vilket ofta ökat smärtan och gett en känsla av misslyckande.



Boel Lindén och Ulrika Holmgren är fysioterapeuter vid Ersboda hälsocentral i Umeå och har genomfört ett lyckat pilotprojekt.

FOTO: VLL

– Många patienter som kommer till oss hänger i sina leder och vi får jobba mycket med att stimulera de posturala musklerna och proprioreceptionen. Många har kompensatoriska rörelsemönster som ökar på belastningen. Det är också vanligt att de som ett sätt att hantera smärtan utvecklat en ytlig andning och där får vi jobba mycket med att de hittar fram till en djupandning för att förbättra syresättningen, säger Maria Afrell.

Vilken kunskap är viktigt att skicka med till kollegor som möter EDS-patienter?

– Att man tänker väldigt grundläggande och ger kunskap och får uppleva att man själv märker hur man använder sin kropp. Det handlar om att hitta sin kropp och långsamt stegra träningen, inte göra misstaget att ge för svåra träningsprogram.

EDS HAR FÅTT extra uppmärksamhet under året tack vare nya internationella diagnoskriterier och genom att vårdgivare ser över sina vårdprogram. Men Boel Lindén är kluven till de nya kriterierna.

– Det finns en del positivt i dem, som att överrörlighetsproblematik inte bara klumpas ihop, men mycket i själva kriterierna är läkardominerat. Det jag saknar som fysioterapeut är att exempelvis balans-tester och muskeltonus inte lyfts fram.

Kort om Ehlers-Danlos syndrom (EDS)

Ehlers-Danlos syndrom (EDS) är en medfödd bindvävsdefekt som påverkar leder, hud och blodkärl. Förändringen i bindväven beror på defekt kollagen, som är människans vanligaste protein. Behovet av behandling och olika insatser varierar och är individuellt.

Källa: socialstyrelsen.se

Prova **gratis**
och upplev
skillnaden med
RollerMouse.

Säg **farväl** till Musarm.

Många sitter och har ont på de svenska kontoren. Var fjärde som arbetar framför datorn har ont eller känner obehag när de använder en datormus. Contour Design har lösningen till en smärtfri arbetsplats med en ergonomisk mus, RollerMouse.

Contour Balance Keyboard

Balance Keyboard är särskilt utformat för att passa med RollerMouse Red, Red Plus, Red Max, Free3 och Free3 Wireless och för att dina händer ska hamna i perfekt position för bekvämt och effektivt arbete. Ergonomisk korrekt negativ vinkel som standard. Du kan även välja neutral och positiv vinkel. När du använder Balance Keyboard tillsammans med RollerMouse har du allt arbete på nära hand.



RollerMouse Red plus

För dig som ställer höga krav på individuell anpassning och tillbringar arbetsdagen framför en eller flera skärmar. RollerMouse Red plus bjuder bland annat på innovativ teknik som förutsäger dina handrörelser och har en kraftig, gummerad rullstav. Extra djupt handledsstöd ger en lägre och smidigare övergång till skrivbordet och bättre vinkel i handleden.



RollerMouse Pro3 plus

Rollermouse Pro3 plus ger en längre och smidigare övergång från skrivbord till RollerMouse och tangentbord. Det extra djupa handledsstödet är den perfekta medarbetaren till ditt standardtangentbord. Skön avlastning under långa pass framför skärmen spar energi och muskelkraft genom alla rörelser. Det märker du som har arbetsmoment med många upprepningar. Pro3 plus ger också extra komfort för användare med större händer och längre fingrar.



Vill du prova en RollerMouse gratis ?

Gå in på www.contourdesign.se eller maila till info@contour-design.com och fråga om möjligheterna.

contour 

www.contourdesign.se | info@contour-design.com

Lagrar du journaler i molnet? Tänk till!

Allt fler kommuner, myndigheter och företag använder sig av så kallade molntjänster. Men den fysioterapeut som lagrar journaler i molnet måste ha full koll på att patientens personuppgifter är tillräckligt skyddade.

SÄKERHET Molntjänster innebär att exempelvis processkraft, lagring och funktioner tillhandahålls av leverantörer som tjänster över internet. Den som använder en molntjänst för lagring av personuppgifter, till exempel i ett löneregister, förlorar den faktiska kontrollen över de personuppgifter som lagras. Till detta kommer att molnleverantörer ofta använder sig av standardavtal, det vill säga i förväg definierade användarvillkor, och anlitar underleverantörer.

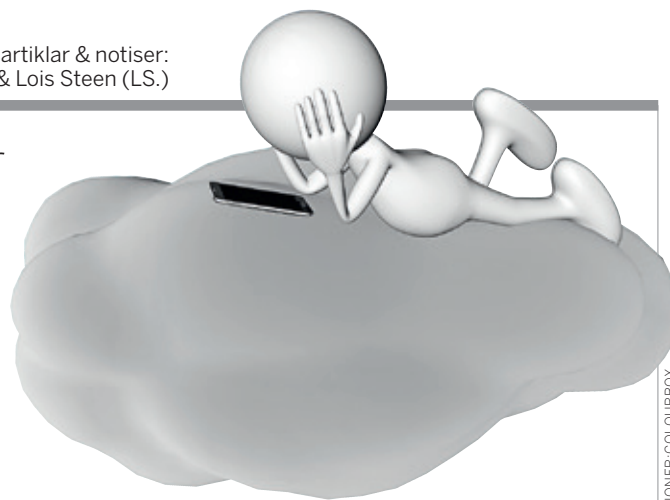
– Det är viktigt att den som tänker använda en molntjänst i sin verksamhet är medveten om de krav som ställs enligt person-

uppgiftslagen. Den som anlitar en molnleverantör är alltid personuppgiftsansvarig, betonar Martha Gurmu, chefsjurist på Fysioterapeuterna.

– Av denna anledning har Fysioterapeuternas servicebolag på tagit fram information och en aktuell mall för våra medlemmar, berättar Martha Gurmu.

LS.

Läs mer på www.fysioterapeuterna.se under fliken "Företagare"



ILLUSTRATIONER: COLOURBOX

35%



35 procent av alla dödsfall i Sverige förra året orsakades av hjärt-kärlsjukdom, framför allt hjärtinfarkt, plötsligt hjärtstopp och stroke. Den näst vanligaste dödsorsaken var tumörsjukdomar, som stod för 26 procent av dödsfallen.

Källa: Socialstyrelsen.

AP.

Stor konkurrens om utbildning inom e-hälsa

I höst startar en tvärvetenskaplig masterutbildning i e-hälsa på Linnéuniversitetet. Mer än 100 personer konkurrerar om de 30 platserna.

E-HÄLSA HETT Utbildningen är ett svar på regeringens vision eHälsa 2025, som går ut på att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter. Masterutbildningen är ett samarbete mellan tre fakulteter på universitetet och innehåller kurser i bland annat ekonomistyrning och organisation inom vård och omsorg, utvärdering av e-hälsa och IT i omsorg, hälso- och sjukvård. Programmet går på halvfart och på distans.

– Denna satsning kompletterar och drar nytta av E-hälsoinstitutets långa erfarenhet av utvärderingar och forskning om e-hälsa. Vi är övertygade om att utbildningen kan bidra till att stärka utvecklingen av e-hälsa i Sverige, säger Göran Petersson, professor och verksamhetsledare för E-hälsoinstitutet.



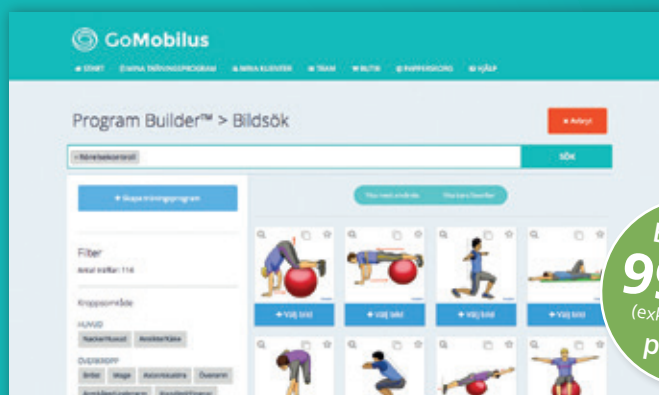
AP.



NYHET: 114 nya övningar för Rörelsekontroll

- Prova GoMobilus gratis i 14 dagar!

www.gomobilus.com



ENDAST 999 kr
(exkl. moms)
per år



ÄR DU EN DRIVEN FYSIOTERAPEUT?

UTVECKLA DIN ROLL TILLSAMMANS MED OSS

VI TROR PÅ ATT hälso- och sjukvård måste utgå från våra patienters behov och medarbetarnas kompetens. Genom att ge fler professioner en framträdande roll i mötet med patienten kan vi göra skillnad.

I takt med att behoven av vård förändras behöver hälso- och sjukvården utvecklas. I Landstinget i Värmland gör vi det bland annat genom att utmana etablerade arbetssätt. **Frida Wålinder är fysioterapeut** inom Landstinget i Värmland:

"För mig som fysioterapeut innebär det att jag träffar patienten i ett tidigare skede. Det innebär såklart ett ökat ansvar för mig som första bedömare men jag gillar att arbeta lösningsfokuserat. Det är min uppgift att försöka hitta kärnan i patientens problem och styra in behandlingen utifrån det."

VI VILL DRIVA hälso- och sjukvården framåt. Vill du driva utvecklingen tillsammans med oss? Välkommen att kontakta verksamhetschef Karin Wisén Staxler, du når henne på 054 61 41 24 eller karin.wisen.staxler@liv.se.

VI SES PÅ MÄSSAN!

LÄS MER:

Hela intervjun med Frida finns på www.liv.se/frida
www.liv.se/jobb





Någon måste göra det här.
Det är okej att jag blir
talesperson för
förlossningsskadade.

”



Blyg bloggare bryter tabun

En egen förlossningsskada ändrade yrkesinriktningen för Mia Fernando. I dag har hon en lång väntelista av skadade kvinnor som vill komma till just henne. Vi har träffat den prisbelönta bloggande fysioterapeuten för att prata om kvinnors hälsa – och bajs.

text: **Agneta Persson** foto: **Gustav Gräll**

DETTA ÄR VAD SOM HÄNDER sommaren 2012: Höggravida fysioterapeuten Mia Fernando läser en tvärprofessionell magisterutbildning. I Mias studiegrupp finns en barnmorska som skriver uppsats om sfinkterskador. Där finns också en fysioterapeut som gör intervjuer på samma tema. Mia blir ordentligt påläst om något hon helst inte vill veta särskilt mycket om. Inte för att hon tror att det där ska drabba henne, men ändå. Den som snart ska föda är inte så sugen på ingående fakta om sånt som kan gå fel.

När hon några veckor senare ligger på BB och ingenting blir som det var tänkt, förlossningen tar 30 timmar och allt till sist är kaos och kris, så kommer hon in. Barnmorskan som skrev uppsatsen om sfinkterskador. Ödets ironi. "Jag vet att du inte vill vara med om det här", säger hon och personifierar därmed precis vad som kommer att hända. Sen går det som det går. Mia Fernando får en sfinkterruptur grad fyra och tror att livet är förstört.

Fem år senare ligger Mia i hårdträning inför Lidingöloppet. Hon har nyligen utsetts till Årets fysioterapeut, snart är hon färdig specialist inom kvinnohälsa, och kön av kvinnor som vill få behandling av just Mia Fernando är lång. Livet blev inte förstört. Men det blev mer komplicerat.

NÄR VI NU SITTER HÄR vid familjens köksbord på Söder i Stockholm och äter hembakta citronkakor och pratar bajs, är det egentligen politik vi snackar. De faktiska konsekvenserna av vårdprioriteringar och bristande kunskap om kvinnors hälsa där förlossningsskador bland annat gör att kvinnor kan drabbas av analläckage.

Enligt Patientskadeförsäkringen begicks aldrig något fel när Wollmar föddes. Men Mia vet att ringmuskeln kanske inte hade behövt brista om barnmorskan inte varit så slutkörd, om Mia inte tillåtits bli så värksvag och Wollmar till sist inte behövt tas ut akut med sugklocka. Konsekvenserna —→



När Fysioterapeuterna kommer till Mia Fernandos arbetsplats för att tillkännage att hon utsetts till Årets fysioterapeut blir hon stum och lite generad.

—> hade kanske inte behövt bli så allvarliga om läkaren som sydde ihop henne gjort ett bättre jobb, om vården som följde hade haft en kompetens som sträcker sig bortom enkla tips om knipövningar.

– Varför vet vi så lite? Varför kan vi så lite? Varför gör vi så lite? Det var ju inte i går kvinnor började föda barn! Det är när jag börjar tänka på det som jag blir arg feminist. Att säga ”det blir så här när man har fött barn” eller ”lite får man tåla” vittnar om en föråldrad kvinnosyn som lever kvar i hela vårdsystemet. I hela samhället med för den delen.

DET BORDE FINNAS en fysioterapeut ansluten till varje barnmorskemottagning, säger Mia. En som kan följa kvinnan hela vägen, och säga stopp och belägg, du kan inte få passera ut i livet med vilken ohälsa som helst efter en graviditet.

”Lite får man tåla” vittnar om en föråldrad kvinnosyn som lever kvar i hela vårdsystemet. I hela samhället med för den delen.



– Kvinnor hamnar mellan stolar. Och så lägger man ansvaret på dem när de inte söker vård. Men jag tänker att det är samhällets ansvar att fånga upp dem.

När Mia gick sjukgymnastutbildningen hade de sammanlagt en halv dag om kvinnors hälsa. Inget hon tänkte på då, men så här i efterhand känns det rätt märkligt. Några timmar på något som rör halva befolkningen?

– Jag skulle tro att de flesta kvinnor som har symptomgivande framfall eller större förlossningsskador påverkas minst lika mycket, eller till och med i större utsträckning, av det än av knäartros eller ländryggsmärta.

FRAM TILLS MIA FÖDER sitt första barn har hon jobbat med hembesök inom primärvården, något som blir omöjligt att fortsätta med. Med en spräckt ringmuskel kan hon inte befinna sig tjugo minuter från närmsta toalett. Omplaceringen till mottagningen ger henne inte bara möjlighet att akut springa på dass, utan också att ändra professionell inriktning. Hon börjar ta patienter med allehanda graviditetsrelaterade problem. Samtidigt tar hennes och maken Josephs blogg ny form. Mat-recept och vardagstankar blandas med fler och fler fysioterapeutiska inlägg om bäckenbotten- —>



VI VILL GÖRA DIG TILL EN HÅLLBAR MÄNNISKA

■ Ibland är det de små förändringarna du gör i dag, som i stor grad påverkar hur du kommer leva ditt liv i framtiden. Att slippa arbetsrelaterad värk och smärta borde vara en självklarhet. Både nu och senare i livet. Därför har vi skapat Optapad. Med Optapad vill vi ge dig förutsättningarna att bli en hållbar människa. Vill du? Ditt första steg – prova gratis nu.

Optapad är en ny typ av ergonomisk mus som kombinerar optisk teknik med ergonomisk design. Den har en touchplatta av glas, vilket gör hanteringen lätt och naturlig. Med Optapad kan du använda rörelser som du känner igen från telefoner och surfplattor – t.ex. tap, scroll, pinch och swipe. Med sina vingformade handledsstöd och den centrerade arbetsytan förebygger och avhjälper Optapad spänningar, smärta och värk i axlar, nacke och skuldror.



För mer information och gratis provperiod – gå in på optapad.com

Träffa oss i
monter E:3 på
Fysioterapi 2017,
25-27/10

Mia Fernando driver sin blogg ihop med maken Joseph. De har barnen Wollmar och Wilfred och planerar för ett tredje.



—> besvär. Läsare hör av sig med frågor, Mia läser på och svarar. Och nästan här bestämmer hon sig för att påbörja en specialistutbildning mot kvinnors hälsa.

BLOGGEN VÄXER, nej den exploderar, och detsamma gör kön av patienter som vill komma till just Mia Fernando. Sedan januari 2015 rymmer kalendern enbart gravida, nyförlösta och kvinnor med besvär i rygg, bäcken eller bäckenbotten. Folk ringer från Västerbotten och från Skåne. Till och med från Åland. Mia är både hedrad och besvärad.

– Alltså, jag är inte så himla speciell, säger hon. Jag borde inte vara så speciell. Hur svårt kan det vara?

Den som läser om Mia på nätet ser en orädd feminist som knyter näven i BB-marscher, som klargör att en bra förlossningsvård inte handlar om en fin bricka med höga glas och en Sverigeflagga utan om att vården ska sträva efter att bibehålla god hälsa även på lång sikt. Att kvinnor ska ha någon slags garanti för värdighet och livskvalitet efter förlossningen. Det är välformulerat, skarpt, kunnigt och kritiskt. Men när Fysioterapeuterna

kommer till hennes arbetsplats för att med pompa och ståt tillkännage att Mia Fernando utsetts till Årets fysioterapeut blir hon stum.

– Jag blev jätteblyg. Det är lätt att tro att en person som skriver en blogg är extrovert, men jag är inte den som märks jättemycket på min arbetsplats. Alla mina kollegor vet inte ens om att jag har en blogg, och då blir jag generad. Jag tror att många bloggare är så.

EN BLOGGANDE VÄRDGIVARE. Det blir lite speciellt när hennes läsare kanske blir patienter och vet vad hon åt till middag i går, eller hur en dålig sfinkterrupturdag ser ut för henne. Mia är okej med det. Patienterna med. Somliga låter bli att läsa hennes blogg så länge de går på behandling hos henne. Andra gör tvärtom.

– Jag tänker att jag alltid vinner på att vara öppen. Någon måste göra det här. Det är okej att jag blir talesperson för förlossningsskadade. Om det är mitt avtryck i livet, och det gör någon skillnad, så får jag väl tåla att prata om bajs. Jag brukar säga att sfinkterrupturen är mina citroner som jag gör



PROFILEN

Namn: Mia Fernando

Ålder: 31 år.

Familj: Maken Joseph, barnen Wollmar, 5 år, och Wilfred, 3 år. **Bor:** Stockholm.

Jobbar: Fyra dagar i veckan på Dalen Rehab, en dag i veckan på Södermalm Rehab.

Utbildning: Sjukgymnastexamen 2008 vid Sahlgrenska Akademien, Göteborgs universitet, magister i klinisk medicinsk vetenskap 2012 vid KI, fristående kurser inom genusmedicin, idrottsmedicin och idrottspsykologi m.m, snart specialist inom obstetrik, gynekologi och urologi.

Utmärkelser: 2016 kom Mia och Joseph tvåa i Fitnessbranschens tävling Guld-hjärtat, i kategorin Årets social media influencer. 2017 blev Mia utsedd till Årets fysioterapeut.

Motto: Kvinnor har alltid adekvata uppfattningar om sin egen hälsa.

Blogg: bakingbabies.se.

YPSILON[®]flow

Möter du någon som har DROPPFOT?

En del patienter med droppfot behöver extra stöd för att bibehålla balans, orka gå längre och känna trygghet.

Inom AllardAFO finns en rad olika komposit Ankel-Fot-Ortoser (C-AFO) med olika stabilitetsgrad.

Ypsilon[®]Flow är en av nyheterna.

Läs historien om
ToeOFF[®] och Allard AFO
– resan från 1997
www.allardafo.com

Läs mer om Ypsilon[®] Flow
på camp.se

Vill ni veta mer? Kontakta kundsupport
042-25 27 01, kundsupport@camp.se

CAMP[®]
SCANDINAVIA



Jag, liksom mina patienter, får höra att det blir så här. Att det ser så fint ut, och att jag ska gå hem och knipa. Så får det inte vara, säger Mia Fernando.

—> lemondad av. Det blev så här, och nu gör jag något bra av det.

När hon gick ut gymnasiet tänkte hon läsa till jurist. Så här i efterhand inser hon att det nog var för att det matchade bilden av henne själv som en högpresterande person snarare än ett genuint intresse. Så träffade hon Joseph. Han läste till apotekare och pratade sig varm om anatomi. Kroppsintresset väcktes, Mia satte fysioterapi som sitt andrahandsval, kom in på både juridik och fysioterapi, valde det senare. Vid 26 års ålder hade hon tagit en magister, och vid 31 är hon snart färdig specialist.

MEN EGENTLIGEN HAR arbetet med bloggen gjort henne till expert för längesen. Eftersom hälften av inläggen är kliniska svar på sådant hon fått frågor om måste hon plöja en och annan avhandling, plus en ansemlig mängd PubMed-artiklar. Fysioterapeutkollegor från hela landet hör av sig och ber om råd. "Jag ÄLSKAR dessa frågor", skriver Mia på bloggen, "för det visar på ett så tydligt intresse. Vi behöver ju så förtvivlat bli fler!".

– Får jag vara lite kaxig så uppfattar jag det som om jag är med och höjer statusen på ämnet kvinnohälsa. Jag är ingen pionjär, området har ju funnits skitlänge, men jag kanske är först med att göra det lite coolt och mer omtalat.

Förra året hörde Statens beredning för medicinsk

och social utvärdering, SBU, av sig och frågade om Mia ville följa med dem till Almedalen. Väl där ville Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, ha med henne på en föreläsningsturné. Så där har det rullat på. Nu föreläser hon regelbundet för bland annat barnmorskor om fysisk aktivitet efter graviditet. Jobb och studier på det, en bok för nyblivna mammor som snart kommer ut, små barn hemma (hon vågade skaffa ett till mot löfte om kejsarsnitt) och daglig löpträning. Här skulle man kunna fråga sig hur Mia Fernando är funtad som får allt att gå ihop?

– Om man tänker utifrån någon slags spektrumskala så är jag kanske inte helt normal. Jag menar allvar. Jag har en extrem förmåga att läsa snabbt, ta in information och processa om den till något läsbart.

Egentligen skulle hon ha föreläst på Fysioterapi 2017. Men Årets fysioterapeut behöver ställa in, och det är en utmaning för henne att acceptera att hon faktiskt inte kan hålla sitt löfte den här gången. Hon kommer att ligga på operationsbordet. Sfinkterrupturen ska lagas. Igen. Det som gick sönder vid hennes första barns födelse är fortfarande trasigt. Men ... fem år? Hur kan hon gå så länge med trasig muskel?

– För att jag, liksom alla mina patienter, får höra att det blir så här. Att det ser så fint ut, och att jag ska gå hem och knipa. Så får det inte vara. Det är det som är min stora drivkraft. ■

Får jag vara lite kaxig så
uppfattar jag det som om
jag är med och höjer
statusen på ämnet
kvinnohälsa. ”



Mias tips till dig som vill blogga

1. Var tydlig med att det är dina och inte arbetsgivarens åsikter som kommer fram på bloggen.
2. Var också tydlig med att du inte bloggar på arbetstid. Att förproducera inlägg, som jag gör, kan få det att se ut som om man skriver på jobbet.
3. Kom ihåg att din yttrandefrihet väger tungt, även om du har en viss lojalitetsplikt gentemot arbetsgivaren.
4. Landstinget har inga riktlinjer för sociala medier. Jag använder mig av Försvarets, eftersom jag tänker att är det några som bör ha tydliga regler så är det de.
5. Ut och engagera dig! Kommentera flitigt, lägg dig i debatter och visa på din kompetens på andra bloggar. Helt plötsligt har du en massa engagerade följare!



DEN NYA PABLO[®] X2

TRÅDLÖS SENSORHANDTAG OCH 2 RÖRELSESENSORER

- 3D-rörelsesensorer tillåter rörelse på alla nivåer
- Användningen av handhållna sensorer och rörelsessensorer gör det möjligt att förhindra att kompensationsrörelser används i träning
- Möjlighet att använda tillsammans med tre rehab-patienter samtidigt
- En möjlighet till bilateral träning



tyromotion

fysioline
live well.

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



STARTA EGET

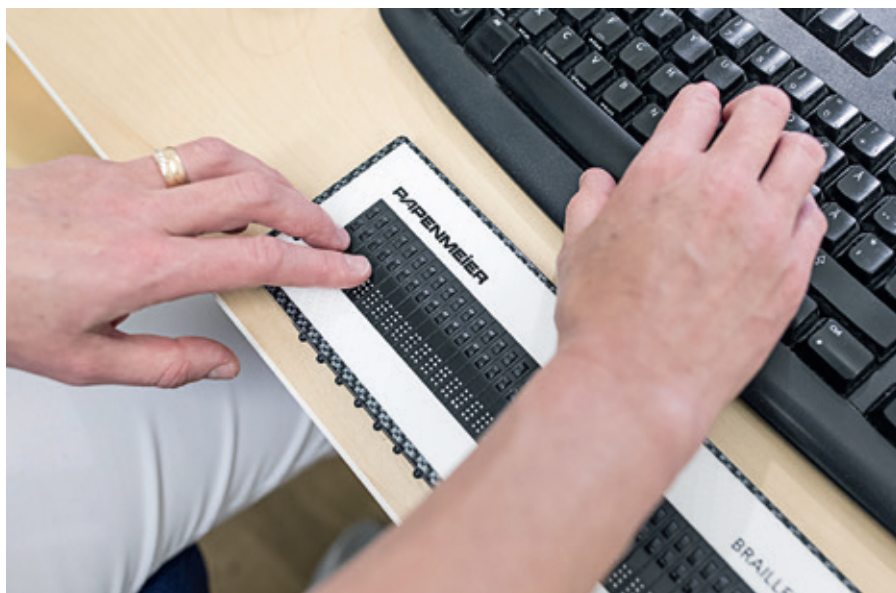
Friheten att få bestämma över sitt eget arbetsliv har minskat stressen och gett Susanne Nordell utrymme för nya tankar och idéer.

Hon blev chef över sin egen utveckling

Efter 14 år i primärvården tog synskadade fysioterapeuten Susanne Nordell kontroll över sin egen utveckling och startade eget. Utmaningen har fått henne att växa både professionellt och personligt.

– Jag har fått en annan kontinuitet i mitt jobb när jag driver allting själv.





Susannes dator och tangentbord kompletteras av punktskriftsdisplay, skärmläsningssystem och en skanner för att läsa in remisser.

efter en veckas sommarsemester och hösten har rivstartat. I veckan som gått har hon avverkat en fullteknad bokningskalender och en vidareutbildning i skulderrehabilitering. Hon ser pigg ut.

– Det är en av fördelarna med friheten som egenföretagare, att jag sätter min utbildningsbudget efter mina behov och önskemål.

LÄNGTAN EFTER vidareutbildning var också en av anledningarna till att hon för två år sedan lämnade en trygg anställning på en privat vårdcentral i Malmö. Fjorton oerhört lärorika år påpekar hon, men hon behövde utmana sig själv mer både professionellt och personligen. Beslutet mognade fram och Fysioterapeuternas Starta eget-kurs gav en skjuts på vägen. När hon väl bestämt sig gick det snabbt.

– Jag satt hemma en kväll och sa till min man: ”Nej, nu startar jag eget.” Jag ville utvecklas, vidareutbilda mig mer och jobba på mitt sätt, som att rikta min kompetens till rätt patienter och själv bestämma över tiden för patientbehandling.

Fysiosund AB registrerades på några dagar. Några månader senare var etableringen och avtalet med Region Skåne i hamn och jakten på lokal började. Samtidigt jobbade hon heltid på sin gamla arbetsplats. Jobbigt? ”Nej, jag gick på adrenalin”, ler hon.

GENOM DÖRREN SOM STÅR PÅ GLÄNT hörs ett rofyllt porlande från det vägghängda akvariet i väntrummet. Därute skimrar en svart-vit färgskala som bryts av en klarröd matta under soffgruppen. ”Det ser inte jag”, kommenterar Susanne.

En medfödd grav synskada gör att hon uppfattar ljus och mörker, men hon ser inte sina patienter. Den kliniska blicken sitter i händerna, lyssnandet och lyhördheten för andning och rörelsemönster. Och kommunikationen. Som professio-

—> **FINGRARNÄ FLYGER FRAM** över tangentbordet. Journalanteckning och registrering i kassasystemet klaras av på några koncentrerade minuter. Susanne Nordell hejdar sig någon sekund och påpekar att det var tur att hon som ung lärde sig fingersättning. Hon flyttar händerna till punktskriftsdisplayen, som är ansluten

till datorns skärmläsningssystem, och läser av journalanteckningen. Färdigt!

– Nu är jag klar och närvarande.

Susanne Nordell skrattar och snurrar runt på sin kornblåa kontorsstol i behandlingsrummet på *The motion studio*, som ligger mitt i Malmös stadskärna.

Susanne har precis börjat jobba igen

Förbundets kurser för blivande och etablerade entreprenörer

Fysioterapeuterna Service AB arrangerar kurserna "Starta eget" och "Kvalitets- och ledningssystem inom hälso- och sjukvård".

Starta eget

Är indelad i två moduler under en kursdag. Den första modulen omfattar grunderna för dig med viljan att bli företagare. Modul 2 handlar om marknadsföring och kommunikation för bättre affärer. Håll utkik efter nya datum på hemsidan.

Läs mer: www.fysioterapeuterna.se/startaeget

Kvalitets- och ledningssystem inom hälso- och sjukvård

Ger kunskaper och verktyg för att följa hälso- och sjukvårdslagstiftning och föreskrifter som styr yrkesutövning och verksamhet.

Upplägget omfattar: Genomgång av kvalitets- och ledningssystem i fysioterapeutisk verksamhet. Journal och journalskrivning med utgångspunkt från nya patientdatalagen. Säker informationshantering. Patientsäkerhetsberättelsens upprättande och innehåll. Debiteringsgrunder – förordning om ersättning för fysioterapi enligt nationella taxan.

Kursen går i:

Göteborg 7 november, Stockholm 21 november och Västerås 6 december.

Läs mer: www.fysioterapeuterna.se/ledningssystem

nell är det självklart för henne vem som står i centrum.

– Det handlar om patientens problematik. Men visst, de får gärna fråga om min synskada och jag berättar att jag inte ser. Jag använder händerna mycket, det kan vara jobbigt för patienter med ångestproblematik, därför frågar jag alltid om det är okej. Jag har också upplevt att patienter känner sig lättade över att jag inte kan se dem.

Hon fortsätter:

– Summa summarum är min synnedsättning inget hinder. Ibland tar jag hjälp av mina seende kolleger om det är något jag anser är viktigt att titta på, och det händer att de ber mig om hjälp att palpera något som jag kanske är mer van vid.

—>



OM SUSANNE NORDELL:

Ålder: 43. **Familj:** Maken Joakim. Föräldrar och två systrar. **Bor:** Limhamn i västra Malmö. **Utbildning:** Sjö-examen 2001, KI. Idrottsmedicin, MTT, OMT steg 2, specialkurser i whiplash, headache and neck pain för Deborah Falla, mindfulness-instruktör m.m. **Bakgrund:** 14 år inom primärvården. Eget företag sedan hösten 2015. **Fritid:** Musik, natur, resor. Nästa resa går till Japan. **Kopplar av:** På en obobodd ö i bohuslänska skärgården med ideellt arbete för att stödja marin verksamhet för unga.



Vem bestämmer över din tid, egentligen?

"När ifrågasatte du senast hur du använder din tid?"

Vänta, låt mig omformulera den frågan. När ifrågasatte du senast hur du tillåter andra att använda din tid?"

Boken finns att köpa på BOKUS och ADLIBRIS

Petra Brask har över 20 års erfarenhet av att lära människor att handskas med tiden och livet, och i den här boken delar hon med sig av de bästa tipsen och de mest konkreta verktygen som hjälper dig att frigöra tid och energi.

- Fokusera på det som tillför mest värde i ditt jobb och i ditt liv
- Konsten att säga nej och välja bort
- Inspirerande övningar som är lätta att applicera i din vardag ingår

PB & Partners
WWW.PETRABRASK.SE

—> **NÄR HON TÄNKER TILLBAKS** oroade hon sig mest över hur hon skulle hitta lokal. Men ett halvår efter den där kvällen när hon bestämde sig, var kontrakt skrivet. Nu hyr hon behandlingsrum – som hon inrett och möblerat med hjälp av familj och vänner – och har tillgång till friskvårds-enhetens gym och övriga lokaler för patientbehandling. Som grannar har hon två fysioterapeutkolleger och en massör, alla egna företagare.

– Det går inte att komma ifrån att det är hårt jobb att starta eget och mycket att sätta sig in i, men det är bara att köra. På med fallskärmen och ut. Jag har fått stöd i juridiska, ekonomiska och praktiska frågor genom Fysioterapeuterna Service AB, och sedan har jag läst lagar och enormt mycket på nätet.

Familj och vänner stöttade också. Hon berättar snabbt och engagerat om hur glad hon är att hon följde rådet från en fysioterapeutkollega att bilda aktiebolag i stället för enskild firma, och minns hur förvånad hon blev när hennes ”under-

bara tandläkare” ägnade en hel lördag åt att visa sitt boknings- och kassasystem. Själv gjorde hon en grundlig research och frågade runt i olika butiker om för- och nackdelar med deras kortläsare.

I BEHANDLINGSRUMMET råder ordning på hyllorna och skrivbordet. Sitt sinne för struktur och planering har hon nytta av på mer än ett sätt. På väggarna samsas anatomiska postrar och kursdiplom med bilder på maken Joakim, och de båda på seglingsäventyr.

Utan makens helhjärtade stöd hade hon inte startat eget, säger hon med värme i rösten. Det var ett gemensamt beslut. Han är engagerad och intresserad av företaget och hjälper henne bland annat

”Det går inte att komma ifrån att det är hårt jobb att starta eget och mycket att sätta sig in i, men det är bara att köra.”

med planering av sparande. Redovisning och bokföring sköter en ekonom.

– Ekonomi och marknadsföring var det absolut svåraste i början, säger hon eftertänksamt. Jag minns att det kändes som jag hittade på en saga när jag gjorde min första budget eftersom det var så svårt att uppskatta kostnader och inkomster. Nu går det runt. Jag betalar av lånet på min etablering och kan ta ut en hyfsad lön. Det kunde jag inte den första tiden.

Patienterna hittar henne via rekommendationer, Facebook, den egna hemsidan och sjukvårdsupplysningen. Och hon ägnar sig åt allt ifrån artrosskola till idrottsskador och stresshantering. En titt i bokningskalendern visar också att verksamheten flyter på bra. Men hon

FANTASTISK FUNKTIONSFÖRBÄTTRING

Välkomna till monter E12 för
en demonstration av våra unika
droppfotsortoser

Fillauer®

FYSIOTERAPI 2017



Dynamic Walk



WalkAide

understryker vikten av att ha en buffert.

Hösten 2016 tvingades hon ta ett djupt andetag. Den dåvarande ägaren till gymmet gick i konkurs och det var osäkert om verksamheten skulle kunna fortsätta.

– När det hände minns jag att min första tanke var, nu måste jag tänka ut en plan. Jag blev själv förvånad över att jag tänkte så extremt rationellt. Men som väl var löste det sig och jag kunde fortsätta arbeta.

GRANNEN OCH FYSIOTERAPEUTKOLLEGAN

Anders Nilsson tittar in genom dörren. Det som avgjorde när hon letade lokal var kontakten hon fick med kollegerna. Det klickade direkt vid första mötet.

– Susanne har inte bara sänkt medelåldern med minst tio år, hon har även förnygrat tekniken, bland annat med digitalt bokningssystem, säger Anders Nilsson glatt.

Efter 27 år som egenföretagare vet han att det kollegiala samarbetet är en nödvändighet.

– Som egenföretagare är man utlämnad.



Framöver vill Susanne Nordell utveckla nya nätverk inom friskvård.

HAR DU PACKAT ALLT?

Sporttejp för behandling och förebyggande av skador på muskler, ledband och leder.
Leukotape® Classic, Leukotape® K och Strappal®

Sporttejper i Världsklass



THERAPIES. HAND IN HAND.
www.bsnmedical.se

BSNmedical
an Essity company



Susanne Nordell och fysioterapeutkollegan Anders Nilsson gör en gemensam gånganalys med Li Borgström.

—> Man behöver kolleger, både för att backa upp om man blir sjuk, och diskutera patienter med, säger han.

Susanne nickar instämmande. Kontaktytorna är oerhört viktiga.

– Att vara egenföretagare handlar till stor del om nätverkande, inte bara med andra yrkesgrupper inom vården utan i hela samhällsapparaten och det är jätteroligt. Det är en ny dimension för mig som tillför väldigt mycket och har ökat min känsla av sammanhang i ett större perspektiv, säger hon.

– VI KAN TA DEN HÄR VÄGEN. Susanne genar över väntrummet och öppnar baddörren som leder direkt ut i det 500 kvadratmeter stora gymmet. Hon förflyttar sig vant mellan maskinerna fram till raden av löpband som står vända mot stora panoramafönster. Anders Nilsson och hon gör ibland gånganalys tillsammans. Som i dag när Li Borgström ska upp på löpbandet. Li har jobbat som servitör i flera år och har länderyggsmärta och nedsatt thoracal rörlighet. Susanne har tagit status vid ett tidigare besök. Åtgärden har varit manuell behandling och individuell rehabiliteringsträning.

Susanne kliver upp bakom Li på löpbandet, placerar händerna på Lis höfter och sätter igång löpbandet.

– Känner du något Susanne, frågar Anders som står bakom löpbandet.

– En liten circumduktion i vänster höft, svarar Susanne.

”Höj hastigheten 1 km”, uppmanar Anders. Gånghastigheten ökar och kom-



Under gånganalysen känner Susanne en circumduktion i Li Borgströms vänstra höft.

pensationen i vänster höft syns tydligt. Det händer, berättar Susanne, att Anders filmar under gånganalysen och att de därefter gemensamt diskuterar med patienten hur de ska gå vidare.

Susanne plockar upp mobilen ur fickan och lyssnar av bokningskalendern. Ja, nästa patient är strax på ingående, ett nybesök.

Fyra av fem arbetsdagar är hon på plats redan klockan sju. Vågar hon vara ledig, ta semester, ja, hur får hon ihop ett hållbart arbets- och privatliv? kan man undra.

– Det var svårt i början att få tillvaron att gå ihop, men nu sätter jag gränser. Jag bokar in skrivtid och egen träningstid i min kalender. Det gör också att jag kan erbjuda patienterna sena tider, och är fri att göra vad jag vill när jag kommer hem. Jag har även fått en annan kontinuitet i mitt jobb när jag driver allting själv och har koll på hela flödet.

– För egen del har jag genomgått en personlig utveckling, och tar mer plats nu, det var också något jag önskade. ■

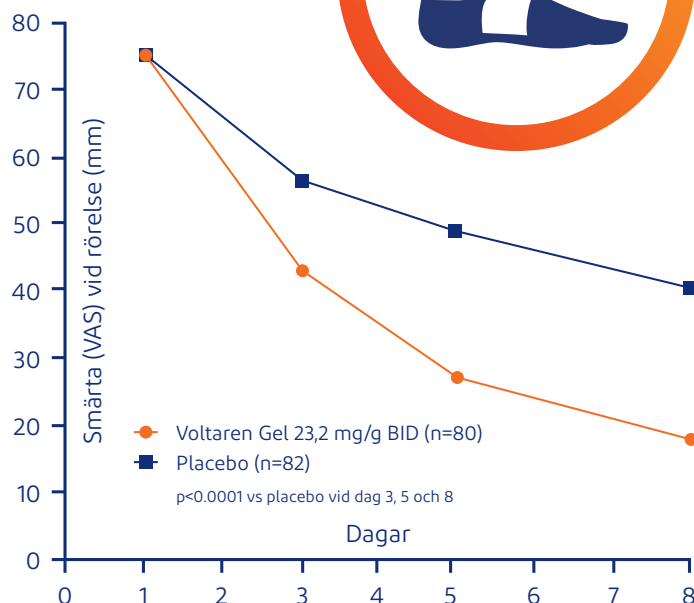
När rörelse är den bästa medicinen kan Voltaren Gel (diklofenak) hjälpa patienten att komma igång igen.

Vid muskuloskeletala skador, som t ex stukning av fot eller överbelastning av knäled är rörelseträning ofta den bästa medicinen. I den ingår att man ganska omgående kommer igång och belastar den skadade kroppsdel och börjar med rörelseträning¹. Voltaren Gel 23,2 mg/g, två gånger om dagen, har en lokalt smärtstillande och antiinflammatorisk effekt som kan hjälpa patienten att ta de första viktiga stegen. Den maximala plasma-koncentrationen blir dessutom cirka 100 gånger lägre än vid peroralt intag av motsvarande mängd diklofenak.

Voltaren Gel 23,2 mg/g två gånger om dagen minskar smärtan och minskar svullnad vid stukning².

Voltaren Gel har en bevisat god effekt vid bland annat stukning. En randomiserad dubbelblind multicenterstudie med totalt 242 patienter med akut stukning visade att Voltaren Gel 23,2 mg/g två gånger om dagen hade en signifikant bättre smärtstillande och antiinflammatorisk effekt jämfört med placebo:

- Efter 5 dagar hade smärta vid rörelse minskat dubbelt så mycket med Voltaren Gel 23,2 mg/g som med placebo ($p < 0,0001$)².
- Smärta vid rörelse var lägre under hela behandlingsperioden med Voltaren Gel 23,2 mg/g jämfört med placebo².
- Voltaren Gel 23,2 mg/g minskade även svullnaden på det skadade stället jämfört med placebo ($p < 0,0001$) och funktionen i ankleden återhämtade sig snabbare med aktiv behandling än med placebo ($p < 0,0001$)².



Efter 5 dagar minskade Voltaren Gel 23,2 mg/g smärtan vid rörelse dubbelt så effektivt som placebo hos patienter med stukning².

Symtomatisk behandling av lokal smärta med upp till 12 timmars effekt



Var vänlig se produktresumén (SmPC) för en komplett lista över indikationer, kontraindikationer, varningar och biverkningar.

Voltaren 23,2 mg/g gel (diklofenak), antiinflammatoriskt läkemedel. För symtomatisk behandling av lokala smärttillstånd av lätt till måttlig intensitet i samband med muskel och ledskador, t ex sportsskador. Från 14 år. Ej för gravida kvinnor under de tre sista graviditetsmånaderna.

Behandling max 14 dagar annat än på läkarens inrådan. Läkare kontaktas om Voltaren gel ej gett smärtlindring efter 7 dagar, eller om symtomen förvärras. Ej förmånsberättigat (OTC 50 g, 100 g; Rx 150 g). Produkttext godkänd 2016-11-15. För mer information se www.fass.se. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare A/S, se.gsk.com. Om du vill rapportera en biverkan eller önskad händelse. Kontakta biverkningsenheten på GlaxoSmithKline: Telefon: 08-638 93 00, Postadress: Biverkningsenheten, GlaxoSmithKline, Box 516, 169 29 Solna.

Referenser: 1. FYSS 2017 – Fysisk aktivitet i sjukdoms-prevention och sjukdomsbehandling, Läkartidningens förlag 2017. 2. Predel HG, Hamelsky S, Gold M, Giannetti B. Efficacy and safety of diclofenac diethylamine 2.32% gel in acute ankle sprain. Med Sci Sports Exerc 2012;44(9):1629–36.

Varumärken ägs av eller licensieras till GSK-koncernen. ©2017 GSK-koncernen eller dess licensgivare.

Kritiska frågor viktigt sätt att utveckla fysioterapin

Snart möts tusentals fysioterapeuter på Stockholm Waterfront. Vi tog ett försnack med Charlotte Chruzander, projektledare för Fysioterapi 2017. Förutom ett massivt kunskapslyft, ett livligt nätverkande och en inspirerande mäss hoppas hon på mycket mer debatt.

– Jag vill uppmuntra alla deltagare att även ställa kritiska frågor. Säg vad du tänker och tycker! Det är ett viktigt sätt att utveckla fysioterapin.

HON HAR DET HEKTISKT NU, Charlotte Chruzander, hälso- och sjukvårdsstrateg på Fysioterapeuterna och projektledare för Fysioterapi 2017. Snart är det dags för förbundets stora utbildningskongress på Stockholm Waterfront den 25–27 oktober, och förberedelserna håller på in i det sista. Ändå hinner vi få en kort pratstund med henne.

Det är första gången du ansvarar för professionens största konferens. Hur har det varit?

– Det är stort och ansvarsfullt. Det här är ett av förbundets viktigaste och största arrangemang. Det är en ära att jobba med Fysioterapi 2017 men det innebär mycket arbete. Förberedelserna startar i princip direkt efter att den förra avslutats. Nu har vi jobbat med detta i 1,5 år och har bara några veckor kvar. Mina bollplank i arbetet inför konferensen är den vetenskapliga kommittén och programkommittén. Vi är också helt beroende av att fysioterapeuter vill dela med sig av sin kunskap och det har de gjort på ett alldeles fantastiskt sätt!

Vad är din och förbundets främsta målsättning med Fysioterapi 2017?

– Vi vill främst vara en plattform där vi förmedlar aktuell kunskap inom fysioterapin, men också ett forum för debatt och diskussioner. Vi tror att livliga diskussioner är ett sätt att föra professionen framåt. Vi måste verkligen öva upp vårt kritiska förhållningssätt för att vidareutveckla fysioterapin. Det är genom att våga ifrågasätta, debattera och diskutera det vi gör och hur



Charlotte Chruzander.

vi arbetar i dag som vi lär oss nya saker och tar reda på vilken behandling som faktiskt är effektiv. Vi vill också vara en mötesplats där fysioterapeuter från hela landet kan nätverka med kollegor och hitta nya samarbetspartners inom olika områden. Konferensen är också ett tillfälle att mötas socialt, vilket också är viktigt.

Finns det några särskilda teman eller programpunkter du särskilt vill lyfta fram?

– Först vill jag säga att programmet har såväl bredd som djup även om vi vill lyfta ett par områden särskilt. I år handlar det extra mycket om e-hälsa samt om fysisk aktivitet i både hälsofrämjande och behandlande syfte. Migranternas hälsa är också ett aktuellt spår. Dessutom finns det flera

programpunkter som berör förbättringsarbete och professionsutveckling. Exempelvis hur vi arbetar på nya sätt, hur vi kan använda kunskapsstöd och kvalitetsregister och hur vi lär oss att kritiskt granska våra egna metoder för att utveckla fysioterapin. Jag vill gärna uppmuntra deltagarna till att besöka programpunkter som kan ge nya tankar och vidga perspektiven – även om de inte har direkt koppling till ett särskilt kliniskt ämnesfält.

– Om man sammanfattar det hela kan deltagarna under Fysioterapi 2017 välja mellan totalt 10 inspirationsföreläsningar, 13 workshops, 21 symposier, 3 halvdagsutbildningar och 12 heldagsutbildningar. Halvdagsutbildningarna är ett nytt inslag, för vi ville erbjuda möjligheten att gå lite mer på djupet inom vissa ämnen, även för den som inte kan delta på en heldagsutbildning. Heldagsutbildningarna är också fler än tidigare.

Vill du säga något om det praktiska arrangemanget?

– Precis som förra gången har förbundet valt att göra hela programmet tillgängligt via en app, så att det är sökbart för smartphones och ipads. En fördel med det digitala är att vi snabbt kan meddela våra deltagare om byte av lokal eller dylikt. I appen kan varje deltagare även skapa personliga konferensprogram utifrån olika ämnesområden och få påminnelser om olika programpunkter innan de börjar. Alla förval man gjort som deltagare kommer att visas i appen.

– Vi skapar även möjlighet till fysisk aktivitet under hela konferensen och det kommer att finnas ett scenprogram under lunchtid som annonseras närmare konferensen, där bland annat WCPT:s ordförande Emma Stokes kommer att medverka. Missa inte chansen att ställa frågor till eller samtala med henne!

Hur bidrar mässan till att skapa en inspirerande konferens?

– Mässområdet har en riktigt bra bredd med cirka 70 utställare. Jag vill uppmana alla att ta chansen att prata med de utställare som tagit fram olika produkter och hjälpmedel för fysioterapibranschen. Passa på att prova nya hjälpmedel och produkter som kan bli användbara i era olika verksamheter. Samtala med utställarna om vad som fungerar, vilka produkter som ni gärna skulle vilja se vidareutvecklas eller om det är någon produkt ni saknar. Det finns många tillfällen till inspiration och lärande även på mässområdet! *Varför valde förbundet Stockholm Waterfront som konferenslokal igen?*

– Vi fick bra utvärderingar förra gången. Deltagarna gillade att konferensen arrangerades centralt i Stockholm och tyckte att lokalerna och maten var bra, så vi ansåg att det var mycket värt att fortsätta på samma plats. En del tyckte dock att det var svårt att hitta i lokalerna, så i år

satsar vi ytterligare med mer bemanning och bättre skyltning för att råda bot på det.

Hur många deltagare förväntas komma till Fysioterapi 2017?

– Vi siktar på 1500 deltagare – det är den summan vi legat på under tidigare år, men vi vet samtidigt att det blivit svårare för en del kollegor att få ledigt för att det är tufft att bemanna på hemmaplan. Bristen på fysioterapeuter gör det svårt att få in vikarier på vissa håll i landet. Vi har också en del konkurrens av att det varit världskongress i Sydafrika i somras. En del verksamheter satsade på att låta sina fysioterapeuter åka dit, varför vissa som annars skulle deltagit uteblir på Fysioterapi 2017.

Hur kan deltagarna själva vara medskapare till en inspirerande konferens?

– Deltagarna är en så otroligt viktig del för att få konferensen att bli ett lyckat arrangemang! Jag hoppas att kollegorna kommer med inställningen att lära sig

FYSIOTERAPI 2017

STOCKHOLM
WATERFRONT
25-27 OKTOBER

något nytt, men också att delge sina egna kunskaper vid alla de tillfällen som ges att interagera och vara aktiv genom att diskutera olika ämnen med föreläsare och andra deltagare. Jag har en känsla av att vi inte utmanar varandra tillräckligt mycket. Därför vill jag uppmuntra alla att även ställa kritiska frågor. Våga säga vad du tänker och tycker! Det är ett viktigt sätt att utveckla fysioterapi. ■

MOTMed® Rörelseterapi

Effektiv, daglig rörelse som får mig att må bra

Motorstyrd, motorassisterad, muskelstyrd



+ Främja gångförmågan För att kunna behålla eller bygga upp gångförmågan krävs en viss grundkondition (muskelkraft, uthållighet och koordination). Genom att regelbundet träna med den medicinska rörelsetränaren MOTMed kan du förbättra din grundkondition.

De repetitiva rörelserna som sker omväxlande med vänster resp. höger sida har en positiv inverkan på muskeltonus, rörelsekontroll och balans.

+ Aktivera kvarvarande muskelkraft Är dina muskler otränade eller förtvinade? Eller hämmas du av spasmer? Med MOTMed kan du upptäcka även den minsta kvarvarande muskelkraft och på ett skonsamt sätt bygga upp den igen.

+ Minska spasticitet Mjuka upp musklerna vid spasticitet, hög muskeltonus eller allmänt nedsatt rörlighet.

Primed
Fysio Rehab

Svartalundvägen 1, 302 35 Halmstad
Tfn. 035-17 82 85 E-post. info@primed.se
Fax 035-17 82 95 http:// www.primed.se

Inspireras & lär av mässan

En mängd utställare på en inspirerande mässa välkomnar dig att ta del av information om deras produkter och tjänster inom fältet fysioterapi.

– Det finns många tillfällen till inspiration och lärande även på mässområdet, säger projektledaren Charlotte Chruzander.

Läs intervju på sidan 28.

Utställare • Monter

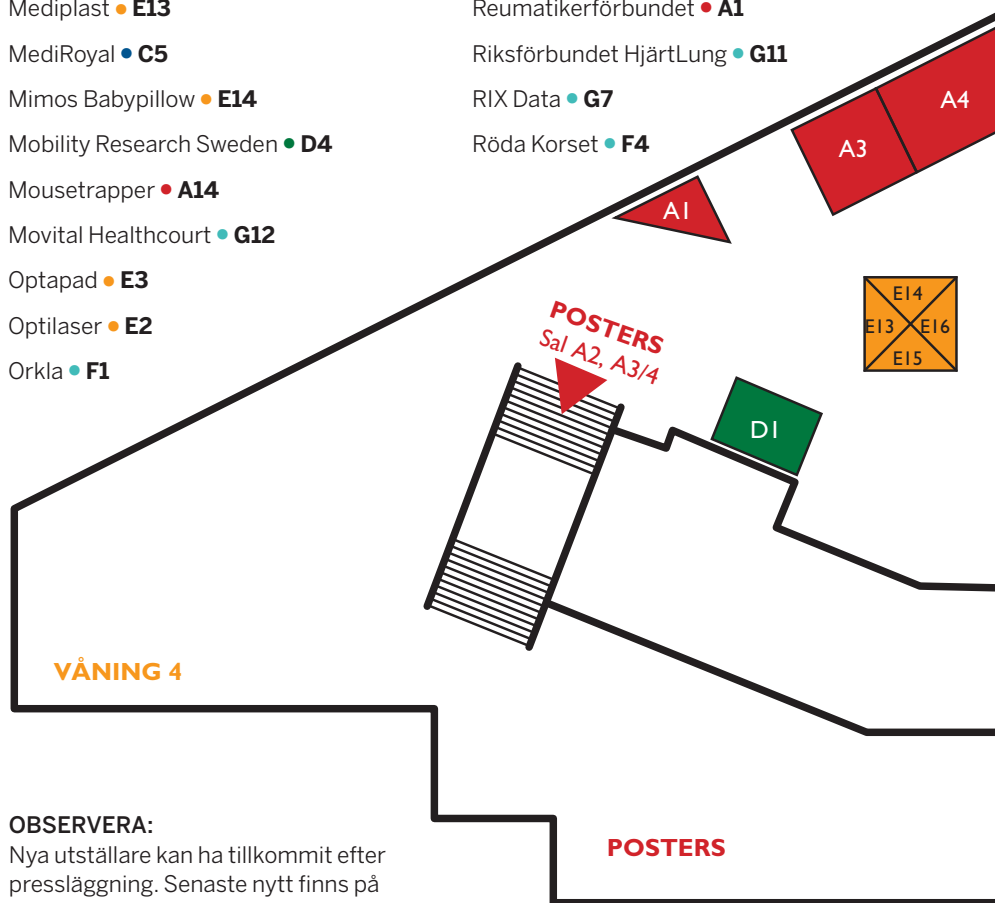
AKAB utbildning • G6
AlfaCare AB • A7
Arbergo • B11
Arthro • C6
Babota • E11
BK Ultrasound • E5
Breas Medical AB • E9
Camp Scandinavia • D6
CL Fitness • A11
Connected Senses • G20
Contour Design • A3
Cybercom • G8
DJO Nordic • D10
Dolema • E8
Fillauer • E12
Footbalance • G4
Forever Living Products • G1
Fysioline • C1 + C2
Fysioterapeuterna / Fysioterapi • B1
Fysioterapeuternas lounge • A5 + A6
HP Medical • D9
Icura • B10
Inventions AB • F3
Intramedic/HUR • A4
Irradia • A15
Klaveness Footwear • B4

Utställare • Monter

Lamers Medical • E10
Landstinget Dalarna • G5
Landstinget Värmland • G14
Levnadsvaneprojektet • B2
Medema • C8
Mediplast • E13
MediRoyal • C5
Mimos Babypillow • E14
Mobility Research Sweden • D4
Mousetrappor • A14
Movital Healthcourt • G12
Optapad • E3
Optilaser • E2
Orkla • F1

Utställare • Monter

Ottobock • B6
Penclic • B5
PhysioTools • C10
PTStudio • E15
Rene Jorde • G13
Reumatikerförbundet • A1
Riksförbundet HjärtLung • G11
RIX Data • G7
Röda Korset • F4



MÄSSKARTAN MED UTSTÄLLARE

Utställare • Monter

Salli • F2

SFKOM • E16

Somna • D1

Studentlitteratur • E6

Svenska Spikmattan • G3

Säker Senior • E1

TCM Products • D8

Tobii Dynavox • E7

Trident • A13

Utställare • Monter

Voltaren • B3

Wellspect HealthCare • E4

WorkMotions • A12



Program Fysioterapi 2017

Konferensprogrammet för Fysioterapi 2017 på Stockholm Waterfront innehåller bland annat 21 symposier, 13 workshops, tio inspirationsföreläsningar, tre halvdagsutbildningar och tolv heldagsutbildningar. För hela programmet, posters, mer om föreläsarna, nytillkomna aktiviteter samt uppdateringar gå in på konferensens webbplats www.fysioterapi2017.se

FYSIOTERAPI
2017
STOCKHOLM
WATERFRONT
25-27 OKTOBER

ONSDAG 25 OKTOBER

Invigning & keynote 9.30–11.30

• Välkommen till Fysioterapi 2017!

9.30–10.50. Konferensen invigs med bland andra WCPT:s ordförande Emma Stokes som talare. **SAL: A3-A4**

• Keynote-föreläsning 10.50–11.30.

Läka före träning eller träna för att läka? Karin Grävare Silbernagel. **SAL: A3-A4**

Kaffe 11.30–12.00

Parallella sessioner 12.00–13.00

Inspirationsföreläsning

• Leveraging data and digital technologies to innovate in physiotherapy practice, Brian Caulfield. **SAL: C3**

• Fysioterapeuters viktiga roll vid KOL, André Nyberg. **SAL: A2**

Workshop

• Från evidens till praxis – beslutsträd för jämlik strokerehabilitering, Margit Alt Murphy. **SAL: C4**

• 24h positionering för barn- och ungdomar med funktionsnedsättning, Maria Rosengren & Helena Nantin. **SAL: 35-36**

Symposium

• Rehabiliterande insatser med hög kvalitet inom primärvården: Så bidrar kunskapsstöd och uppföljning, Birgit Rösblad. **SAL: A4**

• En modell för interprofessionellt och patientinkluderande levnadsvanearbete inom reumatologi, Emma Svärd. **SAL: 25-26**

Korta föredrag

• Fysisk aktivitet vid olika sjukdomstillstånd/diagnoser. **SAL: 26**

• Muskuloskeletal smärta inom specifika yrken. **SAL: 27**

Lunch 13.00–14.15

Parallella sessioner 14.15–15.15

Inspirationsföreläsning

• Dans för psykisk hälsa! Effekter och erfarenheter från en vetenskaplig studie med tonårsflickor i fokus, Anna Duberg. **SAL: A4**

• Fysioterapins nutida utmaningar och roll vid digitalisering av hälso- och sjukvård, nyanländas hälsa och det globala hälso-läget, Anne Söderlund. **SAL: C3**

Workshop

• Svenska riktlinjer för fysioterapi vid Parkinson sjukdom, Cecilia Winberg. **SAL: C4**

• ACTivePhysio, ACT för fysioterapeuter inom primärvården och smärtr rehab, Graciela Rovner. **SAL: C1-C2**

Symposium

• Cancerrehabilitering, Pia Mickol. **SAL: A2**

• Kraften i ett hälsofrämjande egenvård. Lev för att leva, Anna Hertting. **SAL: 35-36**

• FYSS 2017, Ing-Marie Dohrn. **SAL: 24-25**

• Halvdagsutbildning, del 1: Fysioterapi och Ergonomi inom arbets- och miljömedicin – spännande forskning och viktig patientverksamhet, Teresia Nyman. **SAL: 27**

Korta föredrag

• Digitala tekniker inom hälso- och sjukvården. **SAL: 26**

Kaffe 15.15–15.45

Parallella sessioner 15.45–17.30

Inspirationsföreläsning

• Neuroplastiska mekanismer vid kirurgisk rekonstruktion av greppförmåga hos ryggmärgsskadade samt innovativ behandling av fantomsmärta, Lina Bunketorp Käll. **SAL: C3**

Workshop

• Ultraljudsundersökning som en del av fysioterapeuters kliniska undersökning, Karin Grävare Silbernagel. **SAL: C4**

• Medicinsk Yoga – ett användbart verktyg vid stress, nedstämdhet och muskuloskeletala besvär, Maria Lejdeby och Ulrika Berglind. **SAL: C1-C2**

• En effektiv vård med rätt kompetens på rätt plats, Gunilla Kjellby Wendt. **SAL: 24-25**

Symposium

• Kan effekten av fysisk träning inom hjärtrehabilitering förstärkas med fysioterapeutiska interventioner med beteendemedicinsk inriktning? Maria Bäck. **SAL: A2**

• Prehabilitering inför elektiv kirurgi, Elisabeth Rydwik. **SAL: A4**

• The Holistic role of the Physiotherapist in Paralympic sport, Kristina Fagher. **SAL: 35-36**

• Halvdagsutbildning, del 2: Fysioterapi och Ergonomi inom arbets- och miljömedicin – spännande forskning och viktig patientverksamhet, Teresia Nyman. **SAL: 27**

Korta föredrag

• Smärta i nacke och rygg. **SAL: 26**

TORSDAG 26 OKTOBER

Parallella sessioner 9.00–10.30

Inspirationsföreläsning

- Kvalitetsregistren gör skillnad i utvecklingen av hjärtsjukvården. Vad blir fysioterapeutens roll? Maria Bäck. **SAL: C3**
- Significant Walks and Low Back Pain, Ann Moore och Shirley Chubb. **SAL: A4**

Workshop

- E-hälsa – att använda modernare teknik vid rehabilitering, Ulrika Einarsson. **SAL: C4**
- Digitala tekniker för undersökning och träning av motorisk kontroll – idag och i framtiden, Ulrik Röijezon. **SAL: C1-C2**

Symposium

- Halvdagsutbildning, del 1: Ländryggsbesvär och träning, vilka övningar till vem? Ulrika Aasa. **SAL: A2**
- Nyttänkande inom strokerehabilitering – utmaningar för fysioterapeuter, Gunilla Elmberg Frykberg. **SAL: 32**
- Ridfysioterapi, "multimodal fysioterapi" eller "lyx för entusiaster"? Teorier, evidens

och aktuell forskning i Norden, Margareta Håkanson. **SAL: 35-36**

Korta föredrag

- Artros. **SAL: 24-25**
- Smärta och smärtherehabilitering. **SAL: 26**
- FaR och Levnadsvanor. **SAL: 27**

Kaffe 10.30–11.00

Parallella sessioner 11.00-12.00

Inspirationsföreläsningar

- Strategies for communicating research results in today's world, Jani Ruotsalainen. **SAL: A4**

Workshop

- Dans för att stärka hälsa hos ungdomar – hur då? Anna Duberg. **SAL: C1-C2**
- Förbättringsarbete i Fysioterapi, Kristina Areskoug Josefsson. **SAL: 24-25**

Symposium

- Halvdagsutbildning, del 2: Ländryggsbesvär och träning, vilka övningar till vem? Ulrika Aasa. **SAL: A2**

- Hälsa och fysisk aktivitet för asylsökande och nyanlända flyktingar, Cecilia Winberg. **SAL: C3**

- Akillesruptur – vilka faktorer påverkar återhämtningen och hur kan vi optimera behandlingen? Karin Grävare Silbernagel. **SAL: C4**

- Hälsoutmaningar i en föränderlig värld – vilka kompetenser behöver fysioterapeuter? Maria Elvén. **SAL: 32**

- Organisationen gör skillnad för kvinnors arbetsmiljö, Kersti Lorén. **SAL: 35-36**

Korta föredrag

- Parkinsons sjukdom och rehabilitering vid neurologisk sjukdom. **SAL: 26**
- Fysisk aktivitet vid hjärt-kärlsjukdom. **SAL: 27**

Postersession 12.00 – 12.45 Plan 3

Lunch 12.45–13.45

Programmet fortsätter på nästa uppslag. —>



www.heeler.se • www.barnortopedi.se



**SMARTARE & EFFEKTIVARE REHABILITERING
& FORSKNING MED INNOVATIV
UTRUSTNING!**

Fysioterapidagarna monter A4,
välkommen att testa:

- 6-min gångtest
- Isometrisk muskelstyrka
- Balans
- Robotik
- Exoskelett

www.intramedic.se info@intramedic.se

TORSDAG 26 OKTOBER

Parallella sessioner 13.45–15.15

Workshop

- Inkludera sexuell hälsa i fysioterapi, Kristina Areskoug Josefsson. **SAL: C4**
- Halvdagsutbildning, del 1: Att koppla ihop praktiska verktyg som erbjuds inom yoga med fysioterapi – för patienter med skulder- och ryggproblem, Ulrika Aasa. **SAL: C1-C2**

Symposium

- Kommunera rätt i en digital tid, Charlotte Wåhlin. **SAL: A4**
- Balansträning vid Parkinsons sjukdom, Erika Franzén. **SAL: A2**
- Fysioterapi i ett mångkulturellt samhälle – möten med ofrivilligt migrerade, Anna Bjarnegård. **SAL: C3**
- eHälsa inom fysioterapi – vikten av tvärvetenskap och deltagande design, Marlene Sandlund. **SAL: 35-36**

Korta föredrag

- Stroke. **SAL: 26**

- Barn och ungdom,habilitering samt idrottsmedicin. **SAL: 27**

Kaffe 15.15–15.45

Parallella sessioner 15.45-17.30

Inspirationsföreläsning

- Klinisk forskare eller forskare i kliniken – Aspekter på fortsatt karriär efter disputation, Kari Bø, Monika Fagervik Olsen. **SAL: A2**

Symposium

- Att främja hälsa och förebygga sjukdom genom hälsosamma levnadsvanor, Raija Lenné. **SAL: 32**
- Low back pain and self-management, Ann Moore. **SAL: A4**
- Stressrelaterad psykisk ohälsa/utmattningssyndrom och effekter av doserad träning, Agneta Lindegård Andersson samt Primärvårdssektionen. **SAL: C3**

- Hur skapar vi förutsättningar för våra studenter att utveckla sitt kliniska resonemang? Möjligheter och utmaningar, Karin Valeskog. **SAL: 35-36**

Workshop

- När kroppen minns – att möta och behandla människor traumatiserade av krig, tortyr och flykt, Linda Eklund, Patricia Rocca, Anna Raud. **SAL: C4**
- KOL-webben – ett eHälsa-verktyg för ökade evidensbaserade insatser till personer med KOL (Kroniskt obstruktiv lungsjukdom), Sara Lundell. **SAL: 24-25**
- Halvdagsutbildning, del 2: Att koppla ihop praktiska verktyg som erbjuds inom yoga med fysioterapi – för patienter med skulder – och ryggproblem, Ulrika Aasa. **SAL: C1-C2**

Korta föredrag

- Äldres hälsa. **SAL: 26**



BÄTTRE FOKUS & KONCENTRATION

MED TYNGDPRODUKTER FRÅN SOMNA

Somna är ett svenskt företag som utvecklar, tillverkar och distribuerar kognitiva hjälpmedel baserade på tyngd och tryck. Användaren upplever ett lugn och därmed en ökad känsla av trygghet, vilket dämpar bland annat ångest, motorisk och psykisk oro samt sömnsvårigheter. Somnas patenterade innovation Kedjetäcke® är avsedd för nattsömn och kompletteras med våra dagprodukter som exempelvis Kedjeväst®, Somnakrage™ och Kedjefilt®.

"De var sköna, tyngden var skön. Jag var mer stilla i klassrummet. Jag hade mer fokus när jag hade de på mig"
ELLA, 16 ÅR

SOMNA AB
info@somna.se
www.somna.se

 **somna**

FREDAG 27 OKTOBER

Parallella utbildningar 8.15–16.15

- **Andning inom palliativ vård.** SAL: C2
Arrangeras av: Sektionerna för Onkologi och palliativ fysioterapi samt Andning och cirkulation.
- **Bäckenbotten och bäckenbottendysfunktion i klinisk praktik – långt mer än bara "knipträning".** SAL: C3
Arrangeras av: Sektionen för Kvinnors hälsa.
- **Cervikalen – "Huvudsaken är rätt diagnostik och behandling".** SAL: A2
Arrangeras av: Sektionerna för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin, Mekanisk Diagnostik & Terapi, Ortopedisk manuell terapi samt Ortopedisk-kirurgisk rehabilitering.
- **Fysioterapeuten i sjukskrivning- och rehabiliteringsprocessen.** SAL: 27
Arrangeras av: Ergonomisektionen samt Primärvårdssektionen.
- **Fysioterapeutens roll vid stress och trauma hos barn och unga.** SAL: 26
Arrangeras av: Sektionen för Rehabilitering och pediatrik.
- **Fysioterapeutiska interventioner vid underventilering och sekret-problematik hos patienter med neurologisk sjukdom eller skada.** SAL: 24-25
Arrangeras av: Sektionen för Neurologi.
- **Inflammatorisk eller mekanisk ryggsmärta – att differentiera och behandla.** SAL: C4
Arrangeras av: Sektionen för Mekanisk Diagnostik och Terapi (MDT) samt Reumasektionen.
- **Inflammatorisk sjukdom och/eller långvarig icke-maligna smärttillstånd – var ligger behandlingsfokus för fysioterapeuten?** SAL: 35-36
Arrangeras av: Smärtsektionen och Sektion för Reumatologi.
- **Muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik.** SAL: 32
Arrangeras av: Medema och Hands-on Sweden i samverkan med Fysioterapeuterna.
- **Mål och mening – i rörelse: Att understödja varaktig fysisk aktivitet och träning för äldre personer.** SAL: A4
Arrangeras av: Sektionen Äldres Hälsa i samverkan med: Eskilstuna kommun, Mälardalens högskola, Uppsala Universitet, FoU i Sörmland.
- **Neurobiologi och inlärningsorienterad fysioterapi.** SAL: C1
Arrangeras av: Sektionen för Mental hälsa.
- **Rehabilitering för häst, hund och katt.** SAL: 34
Arrangeras av: Sektionen för Veterinärmedicin.

TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic

Möt oss på

STOCKHOLM
WATERFRONT
25 - 27 OKTOBER

FYSIOTERAPI
2017

Britsunderlägg

"Supermjukt"- för kundens skull

Tel. +46-8-55086409

order@tcmproductsnorden.se

www.tcmproductsnorden.se



KRISTINA ARESKOUG JOSEFSSON

1. Du föreläser inom två vitt skilda områden på Fysioterapi 2017: Inkludera sexuell hälsa i fysioterapi och Förbättringsarbete i fysioterapi. Hur hänger de ihop?

Det finns kopplingar mellan dessa ämnen, för när jag ville förbättra patienternas upplevelse av min praktiska verksamhet så var det inom området sexuell hälsa det började. Det är också inom sexuell hälsa som jag har medverkat i en hel del förbättringsarbete och lärt mig om de utmaningar som finns i att genomföra förbättringsarbeten i praktiken.

2. Varför behöver fysioterapeuter ha kunskap inom sexuell hälsa?

Därför att sex är en del av hälsan och vi fysioterapeuter jobbar med och ska se hela människan. Om vi inte tar med den biten fullgör vi inte våra uppdrag som fysioterapeuter. Mitt eget engagemang för att sexuell hälsa behöver inkluderas

sex snabba

om sexuell hälsa & förbättringsarbete

i fysioterapin började med att jag frågade mina patienter på vilket sätt fysioterapin gör nytta för dem. Många svarade "fysioterapin är bra för mitt sexliv". Det blev en ögonöppnare för mig som sedan ledde in mig på min forskning. Det var i närkontakten och dialogen med patienterna som jag förstod att fysioterapeuter har en viktig roll i att förbättra människors sexuella hälsa.

3. Vad vill du att deltagarna har med sig efter workshopen om sexuell hälsa?

Jag vill att deltagarna har börjat reflektera och fått nya perspektiv och att de får ökad förståelse för att sexuell hälsa faktiskt är en del av fysioterapin och insikt om att sexuell hälsa och övrig hälsa hänger ihop eftersom människan är en helhet. Vi vill också ge dem verktyg för att vidareutveckla sitt arbete inom sexuell hälsa.

4. Varför är förbättringskunskap en viktig kompetens för fysioterapeuter?

Därför att vi måste våga ifrågasätta och undersöka om de arbetssätt vi jobbar

utifrån och de metoder vi använder ger bästa möjliga resultat för de vi är till för – patienterna!

5. Har du något att säga till kollegor som försökt driva förbättringsarbete men gett upp på grund av för mycket motstånd?

Att hantera motstånd är en del av allt förbättringsarbete. Under workshopen kommer vi att gå igenom olika praktiska metoder för förbättringsarbete. Förbättringsarbete handlar om att leta efter framgångsfaktorerna och bejaka dem och om att bemöta hindren, där motstånd är ett. Vi kommer också att prata om det lärande som finns i den processen.

6. Vad förväntar du dig själv att få ut av att delta på Fysioterapi 2017?

Att få inspireras av att ha en dialog med kollegor inom andra områden, och att det ger mig nya perspektiv på professionen och vidgar mina vyer. Det uppstår ett lärande när vi är tillsammans och jag hoppas att det ger mig nya visioner!

LS.

För alla proffs Svenska Spikmattan

Före – under – efter behandlingen
Enklare att arbeta på djupet

10 års garanti



Tillverkas i Sverige av medicinteknisk plast 

www.spikmattan.com

BESÖK OSS PÅ FYSIOTERAPI 2017

Mässrabatt 6000 kr Laser + Vagn

Medicinsk laser med
dubbla våglängder &
förinställda program



NÄSTA LASERKURS

Stockholm

Artro Clinic

1a dec

För mer info ring

Johan Allgulander

070-5455962

johan@optilaser.se

**LÅNA
EN LASER!**

Boka Johan som
informerar och hjälper
er igång!
info@optilaser.se
0650-18609



OPTILASER.SE

SAMMANFATTNING

Artikeln tar sin utgångspunkt i fyra nyligen publicerade doktorsavhandlingar och ett pågående doktorandarbete. Två avhandlingar behandlar bland annat epidemiologiska aspekter och upplevelser av att leva med en traumatisk ryggmärgsskada i Botswana (1) respektive i Västra Kapprovinsen i Sydafrika (2). Två avhandlingar har fall bland ryggmärgsskadade i fokus (3, 4). Det pågående doktorandarbetet studerar energiomsättning bland personer med ryggmärgsskada.

I artikeln presenterar vi inledningsvis generell kunskap om ryggmärgsskador för att därefter fokusera på traumatisk ryggmärgsskada. Denna artikel belyser också ur olika perspektiv den roll som den internationella organisationen *International Spinal Cord Society* (ISCoS) har i frågor som rör ryggmärgsskador.

Aspekter på traumatisk ryggmärgsskada

Olika förutsättningar och livsvillkor över världen

FOTO: THOMAS ENGBLOM

**EMELIE BUTLER FORSLUND**

med.dr, fysioterapeut,
Rehab Station Stockholm,
Spinaliskliniken, Institu-
tionen för neurobiologi,
vårdvetenskap och sam-
hälle, Karolinska Institutet

EN SKADA PÅ RYGGMÄRGEN orsakas antingen av ett trauma (till exempel en trafik- eller fallolycka) eller en sjukdom/degeneration (till exempel cancer eller infektion) och klassificeras därför antingen som en traumatisk- eller icke-traumatisk ryggmärgsskada. Ryggmärgsskadan förstör förbindelserna mellan hjärnan och kroppen vilket resulterar, beroende på var skadan sitter, i större eller mindre påverkan på kroppsfunktioner såsom muskelstyrka, känsel och kontroll av funktioner som t ex uriner, tarmtömning och sexuell funktion. Reglering av blodtryck och kroppstemperatur försämras, och dessutom kan spasticitet tillkomma. Oavsett var man bor i världen innebär en ryggmärgsskada stora utmaningar för den drabbade, men också för familj och arbetsliv.

En skada i cervicalryggen resulterar i en tetraplegi och en skada nedanför den första thorakala kotan i en paraplegi. Neurologisk skadenivå diagnosticerar med en klinisk neurologisk undersökning och klassificeras enligt ett internationellt system, som *American Spinal Injury Association* (ASIA) har utvecklat. Sedan bedöms skadeomfattningen enligt *ASIA Impairment Scale* (AIS) (5, 6) som klassificerar skadan från A till E. Kortfattat innebär AIS A avsaknad av muskelfunktion och känsel under skadenivån, medan AIS B innebär en viss bibehållen känsel men inte motorik under skadenivån. AIS C–D innebär både viss bibehållen motorik och känsel under skadenivån, medan AIS E har normal känsel och motorik, det vill säga personen har tillfrisknat.

En ryggmärgsskada ökar risken för flera sekundära komplikationer såsom trycksår,

urinvägsinfektioner, smärta samt respiratoriska komplikationer och njurkomplikationer (7).

Epidemiologi

Den internationella organisationen *International Spinal Cord Society* (ISCoS) är en opartisk, icke-politisk och ideell förening med syfte att sprida, bevaka och studera problem som rör personer med både traumatiska och icke-traumatiska ryggmärgsskador. Detta inkluderar bland annat att bevaka forskning och praxis inom olika områden, till exempel orsaker till skadan, skadeprevention, hur man bedriver kirurgi och rehabilitering för att reducera sekundära komplikationer och optimera livskvalité samt hur en person med ryggmärgsskada kan reintegreras i samhället. ISCoS har utvecklat ett antal "data sets", bland annat "core data set" som bör användas när man ska kartlägga bland annat förekomst och orsak, så att jämförelser kan göras (8). Med "core data set" samlas data in angående ålder, kön, skadetillfälle och orsak till skadan. Dessutom registreras till exempel tid på olika kliniker och om det finns någon kotfraktur eller associerad skada och sekundära komplikationer samt om kirurgi utförs eller ej. En strukturerad neurologisk undersökning görs för att kartlägga sensorisk och motorisk funktion vid inskrivning respektive utskrivning från sjukhuset, och klassifikation ska göras enligt AISA. Insamlad data kodoas systematiskt och är därför lätt att jämföra med data insamlad från andra kontexter. I Sverige har kvalitetsregistret *WebRehab* sedan några år en ryggmärgsskade-modul genom vilken vård- och rehabiliterings-

FOTO: SABINA DREJER

**INKA LÖFVENMARK**

med.dr, fysioterapeut,
Rehab Station Stockholm,
Spinaliskliniken,
Internationell koordina-
tor, Stiftelsen Spinalis,
Institutionen för neuro-
biologi, vårdvetenskap
och samhälle, Karolinska
Institutet



enheter ska registrera data från såväl sluten- som öppenvård.

Nyligen genomförda studier om incidens av traumatiska ryggmärgsskador i världen visar att den ligger mellan 3,6 och 195,4 fall per miljoner invånare (9), och i Västeuropa på 16 miljoner fall (10), vidare att det är yngre män som löper störst risk och att huvudorsakerna till ryggmärgsskador är kontextberoende. De vanligaste orsakerna till traumatisk ryggmärgsskada är trafikolyckor, fall och våld av olika slag, medan sportrelaterade skador står för mindre än 10 procent globalt sett. De trafikrelaterade skadorna har minskat något i resursstarka länder, men å andra sidan ökat i utvecklingsländer på grund av dålig infrastruktur och det ökande antalet bilar på vägen. Fallolyckorna har ökat framför allt bland äldre. Mortaliteten har minskat till nära noll procent i länder med en välutvecklad vård och rehabilitering, medan den är mellan 17,5 och 34 procent i länder där vården har mer begränsade resurser (11, 12). De främsta orsakerna till dödsfall har historiskt varit respiratoriska problem, trycksår, blodförgiftning och urinvägsinfektioner, och så ser det också fortfarande ut i många låg- och medelinkomstländer. Däremot har ökad långtidsöverlevnad i resursstarka länder bidragit till att ålders- och livsstilsrelaterade dödsorsaker, såsom kardiovaskulära sjukdomar, kommit att bli betydande.

Två studier genomförda i Stockholm 2009 och 2017, visade en incidens på 19 per miljon invånare (13, 14). I den senaste studien var orsakerna nästan uteslutande fall och transportrelaterade händelser, vilket motsvarade 58 respektive 40 procent.

Fall från högre höjder var vanligare bland yngre individer medan lägre fall var vanligare bland personer 60 år eller äldre (14).

En studie genomförd i Botswana visade en årlig incidens av traumatiska ryggmärgsskador på 13 per miljon invånare. Denna siffra kan vara något underskattad vilket bland annat kan förklaras av brist på standardiserade klassifikationssystem på de mindre sjukhusen. Detta kan i sin tur ha lett till en underdiagnostisering av ryggmärgsskador, i synnerhet bland de med inkompleta skador som är gångare. Osäkerhet om den nya vårdkedjan samt att information om mortalitet från dessa sjukhus ej fanns att tillgå kan också ha påverkat resultatet. Dock konfirmerade trafikförsäkringsverket i Botswana att inga ytterligare trafikolyckor som resulterat i ryggmärgsskada hade skett. Majoriteten av skadorna var kopplade till trafikolyckor (68 %) varav nästan 3/4 var singelolyckor, följt av våldsrelaterade skador (16 %) och fall (10 %) (15). Mortaliteten under akutfasen innan förflyttning till rehabilitering, uppgick till 20 procent där samtliga, utom en, hade en tetraplegi. I Västra Kapprovinsen i Sydafrika är bilden en helt annan. Den årliga incidensen var cirka 75 per miljoner invånare och majoriteten av skadorna var våldsrelaterade (59 %) följt av trafikolyckor (26 %) och fall (12 %) (16).

I figur 1 sammanfattas incidens av traumatisk ryggmärgsskada från några olika länder: Sverige (13, 14), Estland (17), Nederländerna (18), Botswana (15), Sydafrika (16), Brasilien (19), USA (20), Kanada (21, 22), Kina (23), Iran (24), Australien (25). Siffrorna är inte helt jämförbara



FOTO: JENEAD JOSEPH

CONRAN JOSEPH

med.dr, fysioterapeut, Post doktoral tjänst vid Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet samt universitetsadjunkt vid Western Cape University, Kapstaden, Sydafrika



FOTO: CLAUDIA WAHMAN

KERSTIN WAHMAN

med.dr, fysioterapeut, Operativ chef för FoU-enheten vid Rehab Station, Stockholm, Spinalkliniken Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet



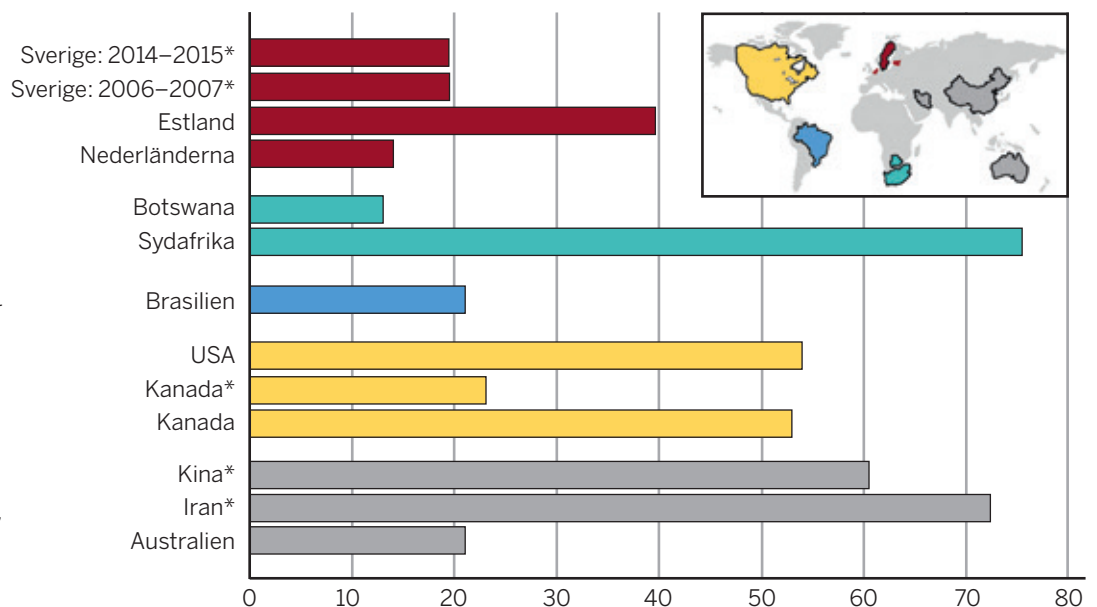
FOTO: SELMA WOLOTSKY

LENA NILSSON WIKMAR

professor i fysioterapi, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet, Adjungerad till Akademiskt primärvårdscentrum, Stockholms läns landsting



Årlig incidens per miljon invånare



Figur 1.

En översikt över årliga förekomster av en traumatisk ryggmärgsskada per miljoner invånare.

* Indikerar uppskattningar baserade på en del av en nation. Sverige (13, 14), Estland (17), Nederländerna (18), Botswana (15), Sydafrika (16), Brasilien (19), USA (20), Kanada (21, 22), Kina (23), Iran (24), Australien (25).

→ på grund av att vissa är i relation till hela landets population, medan andra är endast i relation till en del av landet.

Förutom utveckling av "core data set" har International Spinal Cord Society (ISCoS) ytterligare utvecklat ett flertal instrument som kan klassificeras utifrån *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF). Kommittén uppmuntrar att man översätter de olika dokumenten, men man måste ansöka om godkännande att få genomföra översättningar, och rekommendationer måste följas. Kontakt tas med ISCoS (26). Två instrument, ett i relation till livskvalitet och det andra avseende aktivitet och delaktighet, håller på att översättas till svenska av kollegor på Rehab Station Stockholm, Stockholms sjukhem och Linköpings universitet och beräknas vara klara under hösten 2017.

På ISCoS hemsida kan man också hitta omfattande utbildningsmaterial som vänder sig till de flesta yrkeskategorier som är involverade i vård och rehabilitering vid ryggmärgsskada.

Delaktighet – en utmaning

Det finns få studier om hur det är att leva med en traumatisk ryggmärgsskada, och behovet av studier är stort. En studie från USA av Hammel och medarbetare (27) intervjuade totalt 63 personer med olika funktionshinder, varav 9 med en ryggmärgsskada, i olika fokusgrupper med syfte att bland annat identifiera och beskriva betydelsen av, och indikatorer för, deltagande i samhället.

Resultatet visar bland annat att ett aktivt och meningsfullt engagemang är viktigt. Vidare är betydande indikatorer för delaktighet också att man själv tar ett ansvar och att man påverkar och stödjer andra. Det finns inte bara ett sätt att uppnå engagemang utan deltagarna uttrycker att de behöver vara fria att definiera och driva deltagandet på egna villkor.

I Umeå har Suarez och medarbetare (28) studerat upplevd hälsa och välbefinnande hos personer som har levt med sin ryggmärgsskada i minst 20 år. Ett viktigt fynd var att hälsa och välbefinnande uppnåddes när personerna uppfattade sig som "normala" i vardagliga situationer. Detta berodde till stor del på förmåga att förebygga eller lösa olika situationer utan att detta egentligen märktes av andra. Lundström (29) studerade hur delaktighet i vardagslivet förändras hos personer som åldras med en traumatisk ryggmärgsskada. Välbefinnandet förändras dramatiskt i och med ryggmärgsskadan, men efter rehabilitering tillsammans med andra, inspirerades deltagare att prova både nya och gamla aktiviteter samt att inte låta sig begränsas av ryggmärgsskadan. Under långa perioder visste de hur de kunde kompensera för sitt funktionshinder i vardagslivet och de såg positivt på framtiden. Dock ändrades det efter cirka 20 till 55 år med ryggmärgsskadan när de upplevde att deras möjlighet till delaktighet i vardagslivet försämrades. Deltagarna beskrev hur sekundära medicinska komplikationer påverkade deras möjlighet att delta i aktiviteter.

Personerna upplevde ett vardagsliv i obalans till följd av förändringar i den egna hälsan men även av att det inte fanns tillräckligt med stöd i samhället för att de skulle kunna fortsätta delta i aktiviteter.

I en kvalitativ studie genomförd i Botswana (30) betonas hur viktiga personliga egenskaper, som en stark självkänsla och en positiv attityd, var för att uppnå en tillfredsställande livssituation och känna sig inkluderad i samhället. Familjestöd och/eller att ha en inkomst/försörjning hade en närmast avgörande betydelse för självkänslan. Spiritualitet och tro beskrevs som viktiga för integrering, medan otillgänglighet beskrevs som ett betydande hinder.

I en kvalitativ studie genomförd i Västra Kap-provinsen i Sydafrika intervjuades 17 deltagare med traumatisk ryggmärgsskada i genomsnitt 10,5 år efter skadan (31). Syftet med studien var att beskriva erfarenheter av att reintegreras i samhället efter skadan. Deltagarna beskriver skadan som den mest oväntade och livsförändrande händelsen som de någonsin upplevt, men de ser också behovet av att finna mening i den nya situationen. Försämring av relationer med vänner och familj lyfts fram som något negativt och de nämner också utmaningar i miljön och attityder från samhället som ett hinder för att komma tillbaka in i samhället. Däremot ser de positivt på att träffa andra med liknande skador, som kan vara förebilder och att man själv också kan ha den rollen i framtiden för andra skadade. De beskriver att det är viktigt att hitta strategier som krävs för att klara utmaningarna för fullt deltagande i samhället. Sammanfattningsvis ligger mycket av ansvaret hos den skadade själv för hur integreringen i samhället lyckas, eftersom det saknas en välstrukturerad rehabilitering, och i många fall saknas infrastruktur och socialt stöd i samhällets regi.

Fall och fallskador hos personer med ryggmärgsskador

Fall kan leda till sjukhusvistelse, minskad självständighet och aktivitetsbegränsningar för alla, men personer med en ryggmärgsskada är extra sårbara, då även icke dramatiska fall kan ge skador och sekundära komplikationer. Kunskapen om incidens och riskfaktorer är begränsad men tyder på att fall är vanligt och att gående personer faller mer än rullstolsbrukare (32–39). Då forskningsfältet är relativt nytt behövs mer forskning för att utveckla evidensbaserade fallförebyggande program. Ett svensk-norskt projekt, *Spinal Cord Prevention (SCIP) of Falls study*, ligger i framkant på detta område.

Det övergripande syftet med första fasen av projektet var att studera förekomsten av, och identifiera riskindikatorer för, återkommande fall (definierat som minst 3 fall per år) och fallskador hos personer med ryggmärgsskada, såväl rullstolsbrukare som gångare. 224 personer med kronisk traumatisk ryggmärgsskada rekryterades konsekutivt vid årskontroller på Rehab Station Stockholm/Spinalis i Sverige och Sunnaas Rehabiliteringssjukhus i Norge. Fall registrerades med sms varannan vecka i ett år och följdes upp med telefonintervjuer. Faktorer såsom demografiska data, tidigare fall, funktionell självständighet, träningsvanor, risktagande och livskvalité undersöktes. Fall var vanligare än för personer utan ryggmärgsskada, och de gående personerna föll mer än rullstolsbrukarna, 82 respektive 64 procent. De flesta föll under vardagliga aktiviteter såsom förflyttningar och gång i hemmiljö. Fallskador var väldigt vanligt: 34 procent av rullstolsbrukarna och 65 procent av de gående skadades, lyckligtvis övervägde lindriga skador och andelen allvarliga skador drabbade cirka 5 procent av de som föll. Tidigare fall var den enda riskindikatorn för återkommande fall hos rullstolsbrukarna, tidigare fall och rädsla för att falla var riskindikatorer för återkommande fall och skadliga fall hos gångare. Lägre maximal gånghastighet var också riskindikator för de gående.

Metodstudier av några olika instrument visade att *Downton Fall Risk Index* (40), som ofta används för att bedöma fallrisk, inte kunde predicera vilka av rullstolsbrukarna som föll. *SCI-Fall Concern Scale* (SCI-FCS), som översatts till svenska och norska (41–43), visade lovande egenskaper liksom balans-testet *Mini-BESTest* (44–45), som var bättre än Bergs balansskala (38, 46). Deltagarna rapporterade, enligt *Falls Efficacy Scale international* (FES-I) (47, 48) och SCI-FCS (41–43), relativt låg grad av oro för att falla, med undantag av en liten grupp. Vidare berättade deltagarna i en intervjustudie att de såg fall som en del av livet men att ett fall rubbade deras identitet som friska och välfungerande (49). Sammanfattningsvis visade studien på ett stort behov av att utveckla fallförebyggande åtgärder anpassade för personer med traumatisk ryggmärgsskada, såväl gångare som rullstolsbrukare.

Resultaten av studien indikerar att vi som fysioterapeuter bör hjälpa till att uppmärksamma personerna på att risken för fall är hög vid vardagliga situationer som till exempel förflyttningar. Ett ytterligare observandum är sjukdom, ändrad spasticitet, hög ålder och många år med ryggmärgsskada då den fysiska funktionen förändras. —>

Personer med paraplegi kan öka sin energiomsättning upp till tolv gånger under den tid de genomför träningsaktiviteter.

→ Vi kan också hjälpa till att undvika onödiga fall genom att se över hjälpmedel, ordna larm eller förbättra förflyttningsteknik. Det är också bra att tänka efter hur de bäst skyddar kroppen från skada vid fall.

Tänk också på att fall blir ett problem bara om det får negativa konsekvenser såsom skador, eller att man undviker något man vill göra av rädsla för att falla. Vårt mål är att personer med en ryggmärgsskada ska leva ett så aktivt liv som de själva önskar och har möjlighet till trots en ökad fallrisk.

Energiomsättning vid ryggmärgsskada

Förutsättningarna för fysisk aktivitet och energiomsättning ändras radikalt i och med en ryggmärgsskada. Detta leder till att målgruppen personer med ryggmärgsskada å ena sidan får hög och ökad prevalens av livsstilsrelaterad ohälsa med hög andel övervikt och låg fysisk aktivitetsgrad (50–52). Å andra sidan finns varken evidensbaserade rekommendationer eller anpassade program som kan användas i preventionsarbetet. Detta leder till en ojämlik vård.

För att skapa ny kunskap som kan komma att ligga till grund för evidensbaserade rekommendationer och program bedriver Rehab Station

Stockholm, Stiftelsen Spinalis och Gymnastik- och idrottshögskolan i Stockholm i samarbete med Karolinska Institutet ett forskningsprojekt. Det övergripande målet med projektet är att skapa ett evidensbaserat vetenskapligt underlag som omfattar energiomsättning för såväl vila som för motionsaktiviteter för målgruppen personer med ryggmärgsskada. Dessutom är målet att utveckla referensvärden för kliniskt bruk av accelerometer tekniken med avseende på energiomsättning för nämnda målgrupp och andra personer med liknande funktionsnedsättningar.

Projektet har inkluderat 64 personer med motoriskt komplett ryggmärgsskada, såväl personer med para- som tetraplegi. Energiomsättning i vila har mätts i syreupptag/liter/minut/kilokroppsvikt och utifrån det har ett kalorivärde beräknats, så kallad indirekt kalorimetri. Därtill har syreomsättning mätts och kalorivärdet beräknats vid tretton fysiska aktiviteter. Dessa har varit med olika intensitet, från stillasittande, hushållsarbete, rulla inomhus på plant underlag till högintensiva träningsaktiviteter såsom cirkelträning samt test för maximal syreupptagning.

Hitintills har forskningen visat att personer med ryggmärgsskada har ungefär 15–30 procent lägre energiomsättning i vila jämfört med schablonvärdet för icke ryggmärgsskadade. Det kan innebära att en person med ryggmärgsskada omsätter mellan 800 och 1700 kcal i vila under ett dygn, beroende på bland annat skadenivå, ålder och aktiv muskelmassa (53). Det har dock visat sig vara mycket svårt att beräkna viloomsättning på grund av stora individuella skillnader. Därför är det viktigt att viloomsättningen mäts genom indirekt kalorimetri för att få ett tillförlitligt utgångsvärde.



Användbara webbadresser

- **International Spinal Cord Society (ISCoS)**
<http://iscos.org.uk/>
- **Det internationella "Core data set"**
<http://www.iscos.org.uk/international-sci-core-data-sets>
- **International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)**
<http://www.iscos.org.uk/international-sci-data-sets>
- **Utbildningsmaterial för de flesta yrkeskategorier som är involverade i vård och rehabilitering vid ryggmärgsskada**
<http://www.elearnsoci.org/>
- **Kvalitetsregistret WebRehab**
<http://www.ucr.uu.se/webrehab/arsrapporter>

Energiomsättning vid vardaglig fysisk aktivitet, motionsaktiviteter och träning är också generellt lägre hos personer med ryggmärgsskada. Skillnaden jämfört med normalpopulationen ökar dessutom med högre skadenivå och omfattning av skadan samt med ökad intensitet i aktiviteten.

Viktigt att poängtera är dock att personer med ryggmärgsskada kan öka sin dagliga energiomsättning fyra- till åttafaldigt genom att vara fysiskt aktiv i vardagliga aktiviteter såsom hushållsarbete, rulla rullstol inom- och utomhus. Personer med paraplegi kan öka sin energiomsättning upp till tolv gånger under den tid de genomför träningsaktiviteter (53). Om man bara fokuserar på energiomsättning så kan man i motions- och träningsaktiviteter omsätta mer energi per minut, men man kan å andra sidan inte hålla på lika länge som man kan i lågintensiva aktiviteter. Däremot kan även personer med ryggmärgsskada åtnjuta många andra hälsofördelar genom att styrke- och konditionsträna.

Konklusion

Optimal rehabilitering och träning efter en ryggmärgsskada är en förutsättning för att den skadade ska kunna återgå till ett så normalt liv som möjligt. Tidigt omhändertagande är viktigt och börjar

redan på olycksplatsen med korrekt stabilisering och transport till akutsjukhuset. Mobiliseringen tar sin början så snart som det är medicinskt möjligt efter ryggmärgsskadan. Rehabiliteringen sker i ett multidisciplinärt team med patienten och utgår naturligtvis från patientens behov. Komplikationer, fall och energiomsättning är bland annat faktorer som är viktiga att ta hänsyn till vid behandling och rehabilitering av en person med traumatisk ryggmärgsskada. Målet med all rehabilitering är att den skadade ska integreras i samhället och förhoppningsvis återgå till ett arbete eller studier. Ett välfungerande hälso- och sjukvårdssystem är nödvändigt för att åstadkomma det, vilket kräver kunskap om incidens och orsaker till ryggmärgsskada. Rehabilitering vid ryggmärgsskada är komplext och kräver specialistkompetens. Därför finns föreslagna rekommendationer om att rehabiliteringsenheter behöver ha ett stort antal patienter med ryggmärgsskada per år med minst 50 personer för att kontinuitet och kompetens ska kunna byggas upp. Den kontinuerliga långtidsuppföljningen är mycket viktig efter en traumatisk ryggmärgsskada för att identifiera inte bara medicinska utan också eventuella sociala och psykologiska utmaningar (54). ■

REFERENSER

- 1. Löfvenmark I. Epidemiology, outcomes and experiences of living with traumatic spinal cord injury in Botswana. Doktorsavhandling, Karolinska Institutet, 2016 <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/45253>
- 2. Joseph C. Traumatic spinal cord injury in South Africa and Sweden : epidemiologic features and functioning. Doktorsavhandling, Karolinska Institutet, 2016 <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/45096>
- 3. Jørgensen V. Falls in ambulatory individuals with spinal cord injury : incidence, risk factors and perceptions of falls. Doktorsavhandling, Karolinska Institutet, 2016 <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/45247>
- 4. Butler Forslund E. Falls in wheelchair users with spinal cord injury : incidence, risks and concerns. Doktorsavhandling, Karolinska Institutet, 2017 <https://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/45417>
- 8. Biering-Sørensen F, DeVivo MJ, Charlifue S, Chen Y, New PW, Noonan V, Post MWM and Vogel L. International Spinal Cord Injury Core Data Set (version 2.0)—including standardization of reporting. Spinal Cord 2017;55:759–64.
- 12. Divanoglou A, Westgren N, Seiger A, Hulting C, Levi R. Late mortality during the first year after acute traumatic spinal cord injury: a prospective, population-based study. J. Spinal Cord Med 2010;33:117–27.
- 26. Biering-Sørensen F, Alexander MS, Burns S, Charlifue S, Devivo M, Dietz V, Krassioukov A, Marino R, Noonan V, Post MW, Stripling T, Vogel L, Wing P. Recommendations for Translation and Reliability Testing of International Spinal Cord Injury Data Sets. Spinal Cord. 2011;49(3):357–60.
- 29. Lundström U. Everyday life while aging with a traumatic spinal cord injury. Doktorsavhandling. Luleå Tekniska Högskola 2015. <http://ltu.diva-portal.org/smash/get/diva2:990950/FULLTEXT02.pdf>
- 36. Amatachaya S, Wannapakhe J, Arrayawichanon P, Siritarathiwat W, Wattanapun P. Functional abilities, incidences of complications and falls of patients with spinal cord injury 6 months after discharge. Spinal Cord. 2011;49(4):520–4.
- 53. Holmlund T, Ekblom-Bak E, Franzén E, Hultling C, Wikmar LN, Wahman K. Energy expenditure in people with motor-complete paraplegia. Spinal Cord. 2017;55(8):774–81.

Denna artikel med fullständig referenslista finns att ladda ned som pdf-fil på www.fysioterapi.se under fliken Forskning.

Tf förbundsordförandens ledare:

Framtidens fysioterapi byggs av evidensbaserad praktik

FÖR NÅGRA VECKOR SEDAN publicerades en krönika om framtidens fysioterapi i sjukvårdens branschtidning *Dagens Medicin*. Den diskuterade bland annat hur vi och andra professioner arbetar evidensbaserat och vad som behövs för att sluta använda en behandlingsmetod eller för att börja använda nya. Krönikan har lett till diskussion och eftertanke bland förbundets medlemmar. Flera har uttryckt att de inte uppmuntras av sina arbetsgivare och kollegor att diskutera vilka metoder som är mest lämpliga, några beskriver hur de rent av hindras. Andra blir ledsna av kritiken för att de anser att vi som profession redan kontinuerligt vidareutvecklar oss och alltid strävar mot största möjliga kompetens.

Enligt Socialstyrelsens regelverk är vi precis som alla andra legitimerade professioner inom hälso- och sjukvården skyldiga att utöva yrket enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Legitimationen är personlig och det är således till att börja med ett personligt ansvar som vi har i vårt yrkesutövande. Utöver det måste arbetsgivare ge förutsättningar för detta genom att ge utrymme för fortbildning och en levande diskussion. Det behövs verktyg, tid och strukturer för att kunna göra detta på ett riktigt sätt.

EVIDENSBASERAD PRAKTIK handlar om att medvetet och systematiskt sträva efter att använda och välja fysioterapeutiska åtgärder enligt bästa tillgängliga kunskap.

Använd standardiserade bedömningsmetoder, följ upp och utvärdera de behandlingar som görs ur vårdtagarens såväl som fysioterapeutens perspektiv, sträva efter att vara uppdaterad på riktlinjer och behandlingsrekommendationer, försök följa med i forskning som berör ditt område. Vi behöver ha samtal om evidens och beprövad erfarenhet, för att kunna lägga till nya behandlingsmetoder men också för att ta bort de som inte visar sig ha någon effekt.

FYSIOTERAPEUTERNA SOM FÖRBUND, kan bidra på flera sätt. Fysioterapeuterna kan aktivt diskutera och lyfta dessa frågor, internt såväl som externt, förhandla avtal som inkluderar och betonar kompetenshöjning och möjlighet till kompetensutveckling, publicera aktuella riktlinjer på hemsidan, rekrytera kollegor som ingår i arbetsgrupper när nya underlag ska tas fram.

Förbundet ordnar också konferensen *Fysioterapi* vartannat år som är en unik möjlighet att sprida eller ta till sig ny kunskap, ny evidens och att diskutera den med andra intresserade.

Nu är det dags igen och jag hoppas att du tar chansen att uppdatera dig, att diskutera och att ställa frågor. Vi ses!

Fotnot: Stefan är tillfälligt sjukskriven då han drabbats av hjärtinfarkt. Jag går in som tillfällig ordförande på 50 procent under den tid han är sjukskriven.



FOTO: EVA DALIN

Cecilia Winberg

Tf förbundsordförande

Lästips evidensbaserad praktik:

- *Tro, vetande och vetenskap! Varför behövs evidens?* K Harms Ringdahl, Forskning pågår, Fysioterapi nr 1/06
- *Användbar evidens om följsamhet och anpassningar*, H Hasson och U von Thiele Schwarz
- *How to Read a Paper: The Basics of Evidence-Based Medicine*, T Greenhalgh

FÖRBUNDSSTYRELSEN 2017–2020

Stefan Jutterdal, ordförande (sjukskriven)
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

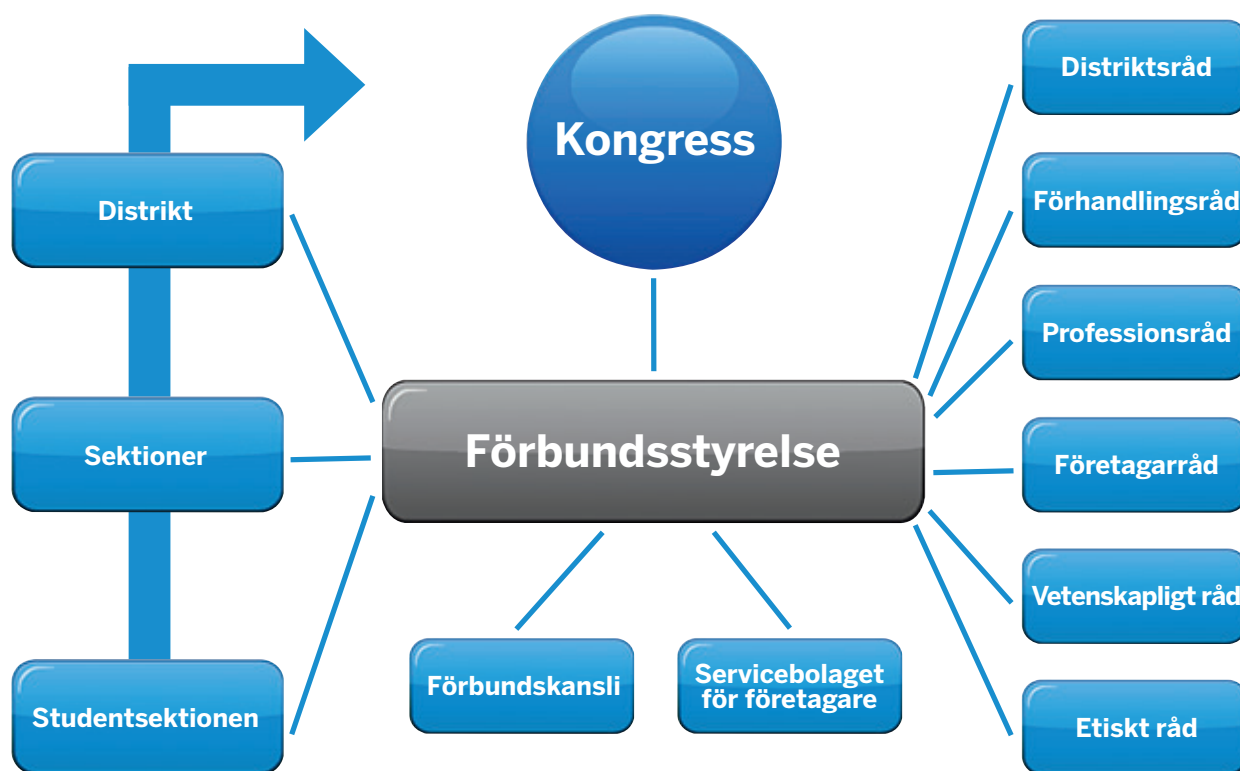
Marie Granberg, ledamot
08–89 30 75, 0708–89 83 00
marie.granberg@fysioterapeuterna.se

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



Fysioterapeuterna genomför en organisationsöversyn

Ett av alla beslut som kongressen tog 2016 handlar om att förbundsstyrelsen ska genomföra en organisationsöversyn. Syftet är att utveckla förbundets organisation, stärka demokratin och delaktigheten, samt möjliggöra högre proaktivitet.

ARBETET MED organisationsöversynen har påbörjats och under hösten genomförs diskussioner om vad som fungerar bra eller mindre bra i vår organisation. I översynen ingår även att titta på vår omvärld och på hur andra professionsförbund är organiserade. Diskussionerna kommer att pågå under både detta och nästa år inom förbundets olika delar.

ETT VIKTIGT TILLFÄLLE blir på Rådsdagarna i mars 2018 då förbundets olika råd träffas i två dagar, vilket gör att många förtroendevalda är samlade och får möjlighet att komma med inspel till översynen.

Om du som medlem har tankar om

hur Fysioterapeuterna ska organiseras i framtiden får du gärna ta kontakt med ditt distrikt eller din sektion och dela med dig. Alternativt kan du skicka e-post till kansli@fysioterapeuterna.se. Skriv "Organisationsöversyn" i ämnesraden. Du kan också ta kontakt med Cecilia Winberg i förbundsstyrelsen eller ombudsman Mardjan Dubois på kansliet för att diskutera. Du når dem på:

- cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se
- mardjan.dubois@fysioterapeuterna.se

DU KAN OCKSÅ ta chansen på Fysioterapi 2017 och prata organisation med förbundsstyrelse och kanslipersonal, som

finns på plats i förbundets monter mitt i utställningshallen. Dina åsikter och tankar är värdefulla! Vi vill gärna ta emot dina svar på följande frågor:

- Hur tycker du att en modern organisation som lockar yngre kollegor bör se ut?
- Hur kan vi göra för att fler ska kunna vara delaktiga?
- Hur förbättrar vi den demokratiska processen?
- Vilka styrkor och svagheter tycker du att det finns i den befintliga organisationen?

www.fysioterapeuterna.se/organisation



FOTO: PETER KARLSSON

Välkommen till förbundets monter!

Under Fysioterapi 2017 den 25–27 oktober finns förbundet på plats med en stor monter mitt i utställningshallen på Stockholm Waterfront. Här kan du bland annat ta del av förbundets satsning på tre rörelselyft.

I MONTERN på nästan 50 kvm kan du sitta ner och ta det lugnt en stund, mingla med kollegor och träffa förbundsstyrelsen och kansliets personal.

Det material som du som medlem kan beställa via förbundets hemsida kommer

även finnas i montern att ta med utan någon kostnad. Speciellt kommer vi marknadsföra rapporten "Tre lyft för Sverige" och de tre foldrar med rörelselyft som tagits fram: ett lyft för barn och unga, ett för arbetslivet och ett för äldre.

Förutom Fysioterapeuterna kommer en rad olika företag att ställa ut och visa sina produkter och tjänster. I utställningshallen finns även en scen där det kommer ske aktiviteter.

För dig som inte är på plats kommer flera program-

punkter att sändas via webben under onsdagen den 25 oktober, däribland invigningen kl. 9.30–10.50. Du kan titta i direktsändning eller i efterhand.

www.fysioterapeuterna.se/play

Svara på årets löneenkät

Med start onsdagen den 1 november kan du svara på förbundets årliga löneenkät, som bland annat används till medlemsförmånen Saco Lönesök. Ditt svar är avgörande för att vi ska kunna jobba för bättre lönevillkor. Vet vi inte vad du tjänar, kan vi inte heller veta om din arbetsgivare följer de kollektivavtal som förbundet tecknat. Om du har en aktuell e-postadress registrerad på Min sida på webben (nås efter inloggning) får du ett mejl den 1 november med en länk där du fyller i enkäten. Ett stort tack på förhand!

www.fysioterapeuterna.se/loneenkät

Förbundets nya lönepolitiska program

Förbundsstyrelsen har tagit beslut om ett nytt lönepolitiskt program. Målet är att din lön ska värderas i relation till den kompetens som du besitter och till det värde som din professionsutövning skapar i verksamheten. Några av de viktigaste frågorna är att aktivt verka för inrättande av differentierade tjänstestrukturer med bland annat speciallisttjänster, möjliggöra rätten till ett livslångt lärande och inrättande av kliniska specialistutbildningstjänster.

www.fysioterapeuterna.se/lonepolitik

Sänkta avgifter i pensionerna för kommuner och landsting

Från den 1 januari 2018 sänks avgifterna i de kollektivavtalade tjänstepensionsavtalen för kommuner och landsting. Det betyder att det blir mer tjänstepension för dig som är kommun- eller landstingsanställd. I genomsnitt sänks avgifterna för fondförsäkring med cirka 12 procent. Det blir även hårdare krav på att du som anställd ska få bättre information om din tjänstepension.

www.fysioterapeuterna.se/pension

Reflekterat

Maria Westin

Verksamhetsansvarig
Hela kroppen Fysioterapi



FOTO: PRIVAT

Världskongressen gav inspiration för vår kliniska vardag

STOCKHOLM, 2017. Det har nu gått 25 år sedan Hela Kroppen Fysioterapi grundades. I juli år åkte vi till världskongressen för fysioterapeuter i Kapstaden, Sydafrika. Inte så mycket för att fira våra första 25 år, utan mer som en naturlig del i ett ständigt pågående förbättringsarbete för oss som individer och för oss som klinik.

En målsättning med vår resa var att våga gå utanför våra egna bekvämlighetszoner. Att välja att gå på föreläsningar utanför våra respektive specialist- eller intresseområden, att delta i oväntade diskussioner, att hela tiden låta oss inspireras. Och det började redan på vägen dit när det visade sig att flygplanet var fullt av fysioterapeuter från olika delar av världens hörn, alla med något att berätta eller något att fråga om.

VÄL PÅ PLATS i Kapstaden bjöds det på intensiva dagar. Efter ett intensivt förarbete på hemmaplan var vår ambition att inte bara delta, utan att faktiskt delge kunskap, vilket resulterade i tio postrar och två muntliga presentationer. Tillsammans med övriga svenska bidrag kunde vi med stolthet konstatera att Sverige fortsätter att stå sig starkt internationellt.

Världskongressen bjöd också på mängder av intressanta presentationer och spännande möten. Ett i raden av många

exempel var när våra specialister inom onkologi blev inbjudna till ett möte i Rotterdam med avsikten att starta ett internationellt nätverk för onkologisk rehabilitering. För att inte tala om alla intressanta diskussioner under posterpresentationerna eller i samband med de sociala aktiviteterna.

NU ÄR VI TILLBAKA till vardagen i Stockholm igen, fyllda av energi att möta de utmaningar som vi står inför i vår verklighet. Det är nu arbetet börjar. Det är nu vi börjar förvalta de kontakter vi knöt. Det är nu vi börjar omsätta våra intryck och idéer till faktiska förändringar. Oberoende av världsdel och land står vi inför samma utmaning: att stärka vår yrkesroll och att ständigt påvisa den nytta vi gör för alla de patienter vi dagligen möter.

PÅ ETT PERSONLIGT PLAN är jag tillbaka i vardagen med en bågare fylld av energi och med ett driv att fortsätta arbeta för möjligheter att bedriva klinisk forskning, något som jag tror är nödvändigt för att säkerställa en plats för vår profession i morgondagens hälso- och sjukvård. Och hur går tongångarna på kliniknivå? Ja, där pågår redan diskussioner om världskongressen i Genève 2019.

FRÅGA FACKET

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



Jag har fått nytt jobb och min nya arbetsgivare vill att jag börjar så fort som möjligt. Jag har tre månaders uppsägningstid, kan jag sluta tidigare?

SVAR Om du har tre månaders uppsägningstid så gäller det. Det du kan göra är att prata med din arbetsgivare och se ifall ni kan komma överens om en kortare uppsägningstid. Till din nya arbetsgivare

kan du säga att du kan prata med din nuvarande arbetsgivare.

Rekommendationen är att inte säga upp sig innan man skrivit på för det nya jobbet. I det nya anställningskontraktet blir då datumet för när du kan börja hos den nya arbetsgivaren tre månader efter att du har sagt upp dig. När du sedan säger upp dig, lyft då frågan om kortare uppsägningstid. Får du kortare uppsägningstid så pratar du med din nya arbetsgivare. Glöm inte att

uppsägning ska vara skriftlig och att arbetsgivaren bekräftar ditt slutdatum.



Therese Barrington,
ombudsman

FOTO: PETER KARLSSON



FOTO: INGELA LUNDHOLM TENGVAL

Upptaktsträff för OMT steg 2 och 3

MANUELL TERAPI I början av september hölls upptaktsträff i Västerås för de fysioterapeuter som genomgår steg 2 och 3 i sin OMT-utbildning. Kurserna är på vardera tre terminer och motsvarar halvfart. Innehållet är fördjupad undersökning och behandling av rörelse- och stödjeorganen med syfte att bli OMT-specialist. Varje grupp består av 10–12 deltagare. Kurslärare är Ingela Lundholm Tengvall och Henrik Olsson.

Andning & cirkulation

Välkomna att besöka oss i sektionen under Fysioterapi 2017. Vi kanske även ses på vår utbildningsdag, som vi arrangerar ihop med sektionen för Onkologisk & palliativ fysioterapi. Information om planerade kurser hittar du på vår hemsida. Där får du även tips om kommande konferenser och kongresser inom våra områden. Kontakta oss om du har önskemål om kurser eller om det är någon information på hemsidan som du saknar.

Ergonomi

Sektionen deltar vid Arbets- och miljömedicinska vårmötet i Linköping den 25–27 april 2018. Boka gärna in datumen redan nu. Konferensen riktar sig till medarbetare inom företagshälsovård, arbets- och miljömedicinska enheter samt till personer som är intresserad av senaste nytt inom arbetsmiljö, psykologi, ergonomi, återgång i arbete, arbetsmedicin och miljömedicin. Vi har planer på att arrangera en nätverksträff.

Fysisk aktivitet & idrottsmedicin

Glöm inte att besöka vår monter under Fysioterapi 2017, välkommen! Bokningen för höstens kurser är öppen. Nytt certifieringstillfälle för CSPT 2-4 november på Bosön i Stockholm samt Kurs och workshop i rörelsekontroll ländrygg/höft enligt Sahrman's Movement System Impairment (MSI) 9–10 december i Stockholm.

Surfa gärna in på vår hemsida och läs mer om kurserna.

Habilitering & pediatrik

Den 25–26 januari 2018 är det dags för årets HaboPed utbildningsdagar i Stockholm. Temat är *neuropsykiatri med fokus på autismspektrum och ADHD/ADD/DCD-diagnoser*. Mer information om dagarnas innehåll kommer inom kort men boka in dessa dagar redan nu i era kalendrar! Lärorika dagar lovas.

Mental hälsa

Välkomna till sektionens utbildningsdag om "balansekode" och/eller höstmöte & mingel i samband med Fysioterapi 2017 på Stockholm Waterfront. För mer information se sektionens hemsida.

Mekanisk Diagnostik & Terapi

Vi erbjuder fyra kurser för undersökning och behandling av columna och extremiteter: A- ländrygg, B- nacke och bröstrygg, C- nedre extremitet samt avancerad problemlösning för ländrygg, D- övre extremitet samt avancerad problemlösning nacke- och bröstrygg. Examen i MDT i Göteborg 25/11. För mer information och anmälan till kurser samt medlemskap i sektionen se www.mckenzie.se

Neurologi

Sektionen utlyser stipendium. Ansökan senast 15 november. Mer information finns på hemsidan.

Ortopedisk-kirurgisk rehabilitering

Välkomna till sektionens kursdag den 26 januari 2018 på Palacehuset i Göteborg med temat "Prehabilitering och rehabilitering vid ryggkirurgi". Ortopedkirurg och fysioterapeuter verksamma inom området föreläser. Reducerad avgift för medlemmar. Se hemsidan för anmälan och övrig information. Begränsat antal platser, därav först till kvarn.

Onkologisk & palliativ fysioterapi

Planering för utbildningsdagarna pågår. Preliminärt datum är 5–6 februari med tema cancerrehabilitering. Hoppas vi ses vid vår monter på Fysioterapi 2017.

Reumatologi

Sektionen är självklart på plats på Fysioterapi 2017. Missa inte våra två olika utbildningsmöjligheter på fredagen tillsammans med Smärtsektionen och Sektionen för Mekanisk Diagnostik och Terapi (MDT) under fredagen. Gå gärna in på sektionens hemsida för att hitta de senaste doktorsavhandlingarna, rapporter från konferenser m.m.

Smärtsektionen

Den 12–16 september 2018 är datumen för den 17:e världskongress i IASP's (International Association for the Study of Pain) regi. Kongressen är denna gång i Boston, USA. På Smärtsektionens hemsida kan du hålla dig uppdaterad om aktiviteter och nyheter.

LOKALA OMBUD

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

Blekinge

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

Dalarna

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

Gotland

• Tobias Johansson
e-post: tobias.johansson@gotland.se
arbete: 0737-65 84 52

Gävleborg

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

Halland

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

Jämtland/Härjedalen

• Monica Berg
e-post: monica.berg@jll.se

Jönköping

• Agneta Siebers
e-post: agneta.siebers@rjl.se
tel: 036-32 18 76 mobil: 073-557 86 57

Kalmar

• Hanna Kristelius
e-post: hannak@ltkalmars.se
arbete: 0491-78 27 83

Kronoberg

• Mattias Clodt
e-post: mattias.clodt@kronoberg.se
arbete: 0767-20 79 44

Norrbottnen

• Kristina Larsson
e-post: kristina.e.larsson@nll.se
arbete: 0920-28 20 12
mobil: 070-325 62 46

Skåne

• Terttu Lempinen
e-post: terttu.lempinen@skane.se
arbete: 072-556 44 69

• Anna Österblad

e-post: anna.e.osterblad@skane.se
tel: 0411-995 650 mobil: 072-208 75 91

Stockholm

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

Sörmland

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

Uppsala

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

Värmland

• Linn Jansson
e-post: varmland@fysioterapeuterna.se
arbete: 0550-86 291

Västerbotten

• Kajsa Hedin
e-post: kajsa.hedin@vll.se
arbete: 090-785 7115 mobil: 070-785 50 39

Västernorrland

• Elisabeth Haraldsson, Sundsvall
e-post: elisabeth.haraldsson@lvn.se
arbete: 060-1815 43 mobil: 070-240 28 32

Västmanland

• Therese Olsson
e-post: therese.i.olsson@regionvastmanland.se
mobil: 070-403 99 97

Västra Götaland

• Abdol Vazae
e-post: abdolghafour.vazae@vgregion.se
arbete: 073-663 6889

Örebro

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

Östergötland

• Albert de Haan, Linköping
e-post: albert.de.haan@lio.se
mobil: 0705-902 085.

KALENDARIUM

Förbundsaktiviteter

20 oktober

Distrikt Västerbotten arrangerar föreläsning om nya OSA-föreskrifterna kring arbetsmiljö via videokonferens.

24 oktober

Förbundsstyrelsen har möte i Stockholm

25-27 oktober

Fysioterapi 2017 på Waterfront i Stockholm

7 november

Seminarium i kvalitets- och ledningssystem i Göteborg arrangeras av Fysioterapeuterna Service AB

7 november

Distrikt Kalmar har årsmöte i Oskarshamn

14 november

Distrikt Skåne har årsmöte i Lund

21 november

Seminarium i kvalitets- och ledningssystem i Stockholm arrangeras av Fysioterapeuterna Service AB

27 november

Professionsrådet (sektionens ordföranden) och Förhandlingsrådet (distriktens förhandlingsråd) har möte i Stockholm. Gemensamt möte på förmiddagen och enskilt efter lunch.

KONTAKTA MIG!

Jag är kommunikationsansvarig på Fysioterapeuternas kansli och ansvar för informationen på Medlemsnytt.



Kontakt:

Tel: 08-567 06 117
peter.karlsson@fysioterapeuterna.se



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

Tel (växel): 08-567 06 100

mån-fre 8.30-17.00

(lunchstängt 12.00-13.00)

E-post: kansli@fysioterapeuterna.se

Webbplats: www.fysioterapeuterna.se

Medlemsjour

Telefon: 08-567 06 100

Telefonjour: 9-12 månd-fred

Företagarjour

Telefon: 08-567 06 100

Måndag, onsdag och torsdag kl. 9-12

martha.gurmu@fysioterapeuterna.se

jorgen.lundqvist@fysioterapeuterna.se

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi

Telefon: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Alla kontaktuppgifter hittar du på:

www.fysioterapeuterna.se/kontakt

(Kansliet personal, ombudsmän och förbundets olika råd)

KURSER

Functional Therapeutic Movement – Low back pain & lower limb

Fysioterapeut Ben Cormac kommer till Stockholm!

Missa ej dessa två inspirerande och informativa heldagar med föreläsningar och workshops.

Ben Cormac är en internationellt uppskattad föreläsare inom smärta och träning och är kliniskt verksam på sin klinik i London.

För anmälan:

www.rkc.se/utbildning-for-varbpersonal

För mer information om Ben Cormac:

www.cor-kinetic.com



Datum: 23-24 februari, 2018 (fre-lör)

Plats: Ryggkirurgiskt Centrum – RKC

Kostnad: 3 500 kr, inkl. moms

Begränsat antal platser!

Språk: Engelska



RKC.SE | Ryggkirurgiskt Centrum AB | info@rkc.se



Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi inom Fysioterapeuterna



EVENEMANG/KONGRESSER

Shoulder rehabilitation: Advanced course med Ann Cools

Cervicogenic Headache and Dizziness: Part 1 (Core course)

Kurs och workshop i rörelsekontroll enl Sahrman's MSI Höft/Länd

Information och anmälan se www.OMTsweden.se

Datum

2-3 februari 2018

2-4 mars 2018

9-10 december

Ort

Haninge

Göteborg

Stockholm

OMT-UTBILDNING

(OMT 1-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6)

	Datum	Ort
OMT 1 Övre	24-26 jan, 8-9 feb, 1-2 mars 2018	Västerås
OMT 1 Nedre	14-16 mars, 12-13 april, 17-18 maj 2018	Lund
OMT 2	aug 2018-dec 2019	Göteborg
OMT 3	aug 2018-dec 2019	Göteborg

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

ÖVRIGA KURSER

Klinisk resonemang

Praktisk inriktad kurs om smärta, funktion och motorisk kontroll ländrygg-höft

25-26 november 2017 Umeå

Ultraljudskurser

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

Hands-on B fördjupningskurs övre extremitet	22-23 november 2017	Stockholm
Hands-on C repetition och examen	18-19 januari 2018	Stockholm
Hands-on A introduktion nedre och övre extremitet	11-12 januari 2018	Stockholm
Hands-on C repetition och examen	18-19 januari 2018	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs nedre extremitet	15-16 mars 2018	Stockholm
Hands-on B fördjupningskurs övre extremitet	16-17 maj 2018	Stockholm



ALLA ÄR VÄLKOMNA TILL
Stor heldagskonferens fre 8 dec med nya rön om
FYSISK AKTIVITET SOM BEHANDLING OCH PREVENTION AV OLIKA SJUKDOMAR

*Var: i aulan på Gymnastik- och idrottshögskolan (GIH) i Stockholm (Lidingövägen 1, T-bana Stadion)
i regi av SFAIM = Svensk Förening för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin*

Dagen riktar sig till all sjukvårdspersonal samt övriga intresserade. Program:

- 08.30-09.30 **Bedöma och utvärdera fysisk aktivitet** *Med dr, hälsopedagog Gustav Olsson, Previa*
09.30-10.00 **Fysisk aktivitet och fetmaepidemin** *Docent, hälsopedagog Erik Hemmingsson, GIH & KI*
10.30-11.15 **Rekommendationer om fysisk aktivitet för äldre** *Docent i fysioterapi Kerstin Frändin, Inst. för Neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet*
11.15-12.00 **Fysisk aktivitet vid osteoporos** *Med dr, sjukgymnast Ann-Charlotte Grahn Kronhed, Rehab Väst Vadstena, Region Östergötland, Linköpings universitet*
13.00-14.00 **Infektioner och fysisk aktivitet** *Professor Göran Friman, Infektionskliniken Akademiska sjh, Uppsala*
14.00-14.45 **Fysisk aktivitet vid metabola syndromet.** *Professor, överläkare Mai-Lis Hellenius, Inst. för medicin, Karolinska Institutet, KI, och Karolinska sjukhuset, KS*
15.00-15.45 **Fysisk aktivitet vid högt blodtryck & plötslig hjärtdöd vid fysisk aktivitet.** *Professor, överläkare Mats Börjesson, Inst. för Neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet*
15.45-16.45 **Fysisk aktivitet vid astma och kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL** *Professor Margareta Emtner, Inst. för Neurovetenskap, sektionen för fysioterapi, Uppsala universitet*

ANMÄL ER PÅ: www.svenskidrottsmedicin.se Kostnad (inkl.lunch): 1300:-, och 1200:- för medlemmar i SFAIM
De flesta föreläsare är författare till nyutkomna FYSS-kapitel (www.fyss.se). Vid frågor kontakta Eva Andersson, vetenskaplig sekreterare i SFAIM (eva.andersson@gih.se 0739 – 46 00 34).



2-dagars grundkurs i **Invärtesmedicin** för Fysioterapeuter

Uppdatera och fördjupa dina kunskaper kring vanliga invärtesmedicinska tillstånd och lär dig känna igen "red flags". Autentiska patientfall som du kommer att känna igen från din vardag som fysioterapeut.

Exempel kursinnehåll

- | | |
|---------------------|-----------------|
| •Huvudvärk | •Yrsel |
| •Osteoporos | •Hjärtsjukdomar |
| •Reumatologi | •Borreli/TBE |
| •Tyreoideasjukdomar | •Maligniteter |

Hälsans hus, Stockholm, 30 nov-1 dec 2017

För mer info och anmälan :
www.lamersmedical.se

LamersMedical AB

Möt oss på mässan Fysioterapi 2017, monter E10

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!*

KURSER



Att gå kurs är att växa.

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

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)

Fördjupa dina kunskaper Utvecklas Få nytändning

**Advanced
Extremity Course
2018**
Sthlm 15-16 februari
Gbg den 1-2 oktober

Svenska McKenzieinstitutet erbjuder ett kursutbud från grundläggande kunskap om MDT till certifierad examen på en hög nivå. Våra kursledare har internationell lärarexamen och är aktivt verksamma inom MDT.

Anmäl dig idag och hitta inspirationen och glädjen i ökad kunskap!

Kvarvarande kurser 2017

B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen
Sthlm 22-25 november
Ystad 6-9 december

D-kurs, Avancerad problemlösning cervical- och thoracalrygg + övre extremitet
Gbg 29/11 - 2/12

Examen
Göteborg 25 november

Vårens kurser 2018

A-kurs, Lumbalryggen
Gbg 24-27 januari
Sthlm 24-27 april
Gbg 16-19 maj
Ystad 23-26 maj

B-kurs, Cervikal- och Thorakalryggen
Sthlm 17-20 april
Gbg 18-21 april

C-kurs, Avancerad problemlösning lumbalrygg + nedre extremitet
Stockholm 13-16 mars

D-kurs, Avancerad problemlösning cervical- och thoracalrygg + övre extremitet
Gbg 19-22 mars

Examen
Stockholm 19 maj



mckenzie.se





Akupunktur för behandling av smärta!

AKAB Utbildning ger dig kunskap om akupunktur baserad på vetenskaplig evidens. Våra kurser ges av kunniga och erfarna föreläsare och handledare.

Besök oss på Fysioterapi 2017 i monter G6.

Information om kurser, datum och anmälan: www.akabutbildning.com
akab.utbildning@telia.com tel. 070 - 304 87 96



Utbildning till instruktör
- Yogaformen som används i den svenska sjukvården -

- Används på mer än 160 Sjukhus och VC i Sverige
- Kliniskt prövad genom svensk forskning
- Grundutbildning; 1 termin - 6 heldagar - 120 timmar
- Kursstarter varje termin, utbildningsorter enl. nedan
- Se hemsida för mer info och anmälan -> mediyoga.se

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



Sjukgymnastik vid yrsel och balansrubbnings

Originalen – yrselkurser sedan 1996

Grundkurs i Linköping 16-17 nov 2017
Fortsättningskurs i Linköping 25-26 jan 2018

Du kan även anordna kurs på valfri ort.

Läs mer på vår hemsida!
www.teamvertigo.se

Team Vertigo



Basal Kroppskännedom
Grundläggande funktioner för vardagens aktiviteter och möten

Nyheter och information: www.ibk.nu

VÄRTERMINEN 2018
UPPDRAGSUTBILDNING I NEUROVETENSKAP

Perspektiv på neurosjukvård

– Grundnivå 7,5 hp

Multipel Skleros

– Avancerad nivå 7,5 hp

Information och ansökningshandlingar:

<https://www2.sahlgrenska.se/sv/SU/>

Utbildning/Uppdragsutbildning/Neurosjukvård

Hanna Persson, Adj. Universitetslektor

hanna.persson@neuro.gu.se tel: 0705-780428

Lovisa Seleskog, utbildningsansvarig

lovisa.seleskog@vgregion.se tel: 031-342 37 58

KURSAVGIFT: 10 000 kr

SISTA ANMÄLNINGSDAG: 15 november 2017

i mån av plats kan anmälan tas emot fram till kursstart



GÖTEBORGS UNIVERSITET



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

Kurs i idrottsmedicinsk knärehabilitering

Senaste forskning om återgång till idrott hos ungdomar med främre korsbandsskada och betydelsen av associerade skador

Baserad på Projekt Korsband, ett världsunikt rehabiliteringsregister med över 1500 patienter.

Föreläsare: Fysioterapeuter: professor Roland Thomeé, doktorander Eric Hamrin Senorski & Susanne Beischer. Ortoped: Docent Kristian Samuelsson

Var: Göteborg

När: 17+18 nov 2017

Innehåll: Föreläsningar, patientfall och workshops, från akut skada till återgång till motion och idrott

Pris: 4900 kr (studenter halva priset)

Anmälan: projektkorsband@gmail.com

Info: projektkorsband.se/kurs2017



Ett arrangemang från

PROJEKT KORSBAND

Ett samarbete mellan: Enheten för fysioterapi, sektionen för hälsa och rehabilitering, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet. Kunskapscentrum för hälsa & prestationsutveckling, Göteborgs universitet. Sahlgrenska universitetssjukhuset. Svenska korsbandsregistret.



Wet'n Sweat Oskarshamn

24 november 2017 - Djupvattenutbildningen

Aqua2music Convention Oskarshamn

12-13 januari 2018 - Pass, workshops och inspiration!

Vi tar även uppdragskurser och kommer till er!

Anmäl dig till kerstin@aquamusic.se

www.aquaeducation.se - utbildningar i vattengymnastik

AQUA 2 MUSIC



RGRM® – Nu evidensbaserat!

Kursinfo: Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast

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

PLATS & ETABLERING

TILL
SALU

ERSÄTTNINGSETABLERING

region. skåne – from. 180101

Möjlighet till övertag av hyresavtal centralt i Malmö finnes.

Jag lägger ner. Tack till alla kollegor och goda mentorer. Vi ses, Sven Ek.

INFO: vardgivarservice@skane.com TEL: 040-625 73 00 eller
Sven Ek på ekeboek@gmail.com

Behöver du optimera din eller ditt bolags ekonomiska situation?

Kontakta Managent AB, 070-337 57 67
för SwedSec-licensierad rådgivning

SPEC.: PENSIONSUTTAGSSTRATEGI

Kurser i ledmanipulation, mixad teknik
Information om kurser & anmälan
på winback.se/utbildningar

Jörgen Sandell, leg kiropraktor & PhD Physiotherapy
Joakim Hugo, leg sjukgymnast & leg kiropraktor



SPACE M YOGA



YOGALÄRARUTBILDNING

Lär dig undervisa en dynamisk
yoga som förenar innovation & tradition.
Utvecklat och skapat av leg. fysioterapeut
Magnus Ringberg.

www.magnusringberg.com

Vi behöver Dig!

Sjukgymnast Göteborg AB söker Leg Fysioterapeut/
Sjukgymnast med egen etablering. Vi har bra
upparbetade vårdkontakter och fina lokaler med
eget behandlingsrum. Du kommer att jobba
under varumärket Sjukgymnast Göteborg.

» LÄS MER PÅ: www.sjukgymnastgoteborg.se

» INTRESSERAD, KONTAKTA: Ulf Åberg,
0709-83 12 42, ulf@sjukgymnastgoteborg.se

Sjukgymnast Göteborg™

PLATS & ETABLERING

TILL SALU

SJUKGYMNASTETABLERING I ÖSTERSUND
REGION JÄMTLAND HÄRJEDALENWWW.E-AVROP.COM Sök på: Publicerad av Region Jämtland
Härjedalen

SISTA ANBUDDSDAG 2017-11-15.

Etablering med pågående hyreskontrakt gällande
Fysioterapi & Idrottsskade Metropolen AB. Möjlighet
finns till eventuell framtida delägarskap i Fysioterapi &
Idrottsskade Metropolen AB. Mycket gott patientunderlag.
www.metropolen.net

INFO: Inger Bjernstedt, 070-653 0714, inger@bodyinfo.se

NYRENOVERADE LOKALER!

STUVSTA
FYSIOCENTERVI SÖKER FLER KOLLEGOR
med auktorisering alt etableringDu får eget rum och tillgång till välutrustat gym, gott
patientunderlag samt möjlighet att vara med och påverka
utvecklingen av verksamheten. Vi har ett nära samarbete
med läkare och psykologer på Stuvsta Vårdcentral.Mottagningen ligger i Stuvsta Centrum med närhet till
pendeltåg, bussar och parkering utanför ingången.

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

SJUKGYMNASTETABLERING MORA

LANDSTINGET DALARNA

Sista anbudsdag 2017-12-07

Info Göran Dernebo 070-29 20 370 gorandernebo@hotmail.com

TILL
SALUSJUKGYMNASTETABLERING
I VARBERG/HALLANDINFO: www.regionhalland.se/upphandlingar
Diarie nr: RS170542

INFO: Annika Assarsson Sabler, 0706-16 93 30, annika@fysionova.se

SÄLJES: SJUKGYMNAST ETABLERING I
FAGERSTA – REGION VÄSTMANLANDSISTA ANBUDDSDAG: 2017-11-05 DIARIENR: RV171407-1
INFO: Karin Strömberg, 070-27 57 197. ka.st@telia.com
WWW.TENDSIGN.COMFÖRSÄLJNING ETABLERING FYSIOTERAPI, KATRINEHOLM
LS-LED17-1480

SISTA ANBUDDSDAG: 2017-11-02, 23:59

FÖR MER INFORMATION SE:
landstingetsormland.se, aktuella upphandlingar

PRODUKT

Besök oss på Fysioterapi 2017, Stockholm
Waterfront, 25-27 Oktober 2017, Monter D4mobility research sweden tlf: +46 76 311 9331
e-mail: wmu@mobilityresearch.se www.mobilityresearch.seTILL
SALU!ERSÄTTNINGSETABLERING
SJUKGYMNASTIK I ÖREBRO!Ansökningsinbjudan finns på opic.se
Sista anbudsdag: 2017-10-31

NU KAN NI KÖPA SKANLAB HOS OSS!

Skanlab Therapy och Skanlab Laser Pro är unika med dokumenterad effekt. Det är över
1000 kliniker som använder sig av djupgående värmebehandling i sin praktik. Detta är
professionella produkter med bevisad god effekt och användarvänlighet.

Beställ i vår webbshop eller kontakta oss!

- SKANLAB THERAPY
- SKANLAB LASER PRO
- TILLBEHÖR
- RESERVDLAR

Primed
Fysio Rehab

info@primed.se ~ 035-17 82 85 ~ primed.se

EVIDENSBASERAD STEG-
RÄKNING SOM GER RESULTATValiderade stegräknare och en vetenskapligt baserad webbtjänst för
FaR®. Läs mer på keepwalkingmedical.se och keepwalking.se.






En ergonomisk arbetsplatsmatta gör att man automatiskt och omedvetet byter kroppsställning, så att belastning på häl, knän och ländrygg minskas markant och dessutom stimuleras blodcirkulationen i ben och fötter. Detta minimerar risken för belastningsskador och sjukfrånvaro samt ökar produktiviteten. Vi tillverkar ergonomiska arbetsplasmattor utifrån dina behov.

KONTAKTA OSS!

Ring oss på 070-312 96 20 för offert och mer information eller maila oss på info@arbergo.se eller besök arbergo.se för att se sortimentet.

Annonsera i den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI

2018

Vi moderniserar vår utgivning!

Under 2018 moderniseras tidningen Fysioterapis utgivning för att möta behoven av en ökad digital utgivning och nya digitala tjänster. Efter nyår erbjuder tidningen Fysioterapi därför en helt ny responsiv webb med mer aktuella nyheter och fler platsannonser. Vi utökar också antalet digitala nyhetsbrev till 14 stycken. I samband med denna modernisering minskas antalet pappersutgåvor från nio till sex nummer per år. Här nedan datum för printutgåvan!

Utgivningsplan 2018

Tidnings-nummer	Sista bokning annonser	Lämning annonsmaterial	Leverans bilagor	Utgivnings-datum
1	8 jan	11 jan	26 jan	8 feb
2	5 mars	8 mars	23 mars	12 april
3	19 april	24 april	11 maj	24 maj
4	6 aug	9 aug	24 aug	6 sep
5	17 sep	20 sep	5 okt	18 okt
6	29 okt	1 nov	16 nov	29 nov



Mer information om utgivningsdatum för nyhetsbrev, bokning av webbannonser samt platsannonser i vår platsannonsmodul hittar du inom kort på vår webb **www.fysioterapi.se**

Du kan också kontakta vår annonssäljare

Gabrielle Hagman,
Mediakraft AB.

Tel: 08-23 45 34,
0736-27 79 84

E-post:
gabrielle.hagman@mediakraft.se

Vill öka gravidas tillit till kroppen

Var femte gravid kvinna i Sverige är rädd för att föda. I en ny bok presenterar sjukgymnasten Susanna Heli tillsammans med barnmorskan Liisa Svensson konkreta vårdverktyg för att minska stress och rädsla under förlossningen.

ALLT FLER KVINNOR får vård för förlossningsrädsla. Mest ökar rädslan hos omfödelskor, där nästan alla som är rädda har haft en eller flera traumatiska förlossningsupplevelser. Rädslan är till stor del konsekvensen av en samhällsutveckling som gör det svårare att känna tillit till oss själva, resonerar författarna.

– Vi utvecklar inte en nära relation till oss själva och kroppens signaler. Experten på det som pågår är alltid någon annan, som en läkare eller barnmorska, säger Susanna Heli, som är specialiserad inom psykosomatik, graviditet och förlossning.

HON MENAR ATT krocken när vi föder därför blir större än den behöver vara. En förlossning är en av de mest kroppsnära upplevelser som existerar, säger hon.

– Men eftersom smärta inte längre har någon mening i dag blir man livrädd i stället för att följa med i processen. När man blir livrädd tror kroppen att det finns en björn runt knuten, och börjar jobba emot. Men det handlar inte bara om bristande tillit till den egna kroppens förmåga, utan också om brist på stöd och ledning under födandet för att överbygga detta.



Titel: Trygg förlossning – en omvårdnadsmodell för minskad stress och rädsla.

Författare: Liisa Svensson, Susanna Heli.

Förlag: Gothia Fortbildning.

Rädsla och stress kan påverka födandet negativt och det saknas effektiva verktyg och en tydlig nationell strategi för detta, påpekar författarna. Bokens omvårdnadsmodell har som mål att minska samt förebygga stress och rädsla, och är tänkt att löpa som en röd tråd från mödravården in i förlossningsrummet. Särskilt i dag, när förlossningsvården är i kris, blir tron på den egna förmågan viktigare än någonsin, menar Susanna Heli.

– Det är ju fortfarande kvinnan och hennes kropp som är födandets hus, inte förlossningsvården, även om den behövs. Om kvinnan vet hur hon ska vara närvarande i sin kropp och inte låsa sig av rädsla, även om barnmorskan måste rusa runt, så blir det en bättre upplevelse.

TRYGG FÖRLOSSNING visar på konkreta steg i den förlossningsspecifika omvårdnaden som personalen kan bygga sitt stöd utifrån. Den ger också verktyg från profylaxmetoden *Föda utan rädsla* (som Susanna Heli tagit fram och skrivit en bok om), samt teoretisk kunskap om födandets fysiologi och psykologi.

Den nya boken vänder sig främst till barnmorskestudenter, personal inom förlossningsvården och Auroraverksamheter, samt till barnmorskor inom mödrahälsovården. Även fysioterapeuter som inte jobbar specifikt inom området, men som kommer i kontakt med graviditetsrelaterad smärta, kan ha nytta av den.



Med den nya boken vill Susanna Heli och författarkollegan Liisa Svensson minska förlossningsrädslor.

Journalprogram för dig
www.rixdata.se

Gratis
demoversion



Rix
Företaget med hjärta

Syna din tidsbrist & frigör tid

Trots tidsbesparande ting som tvättmaskiner, snabbmat och smarta mobiler upplever många att de har mindre tid än någonsin. Hur krockar vår stenålders-hjärna med vårt snabba samhällstempo? Kan vi ta bättre vara på dygnets timmar? Det är frågor som Petra Brask svarar på i sin nya bok.

I ÖVER TJUGO ÅR har Petra Brask arbetat som effektivitetskonsult och i den rollen utbildat många chefer och anställda inom en mängd olika företag och branscher. Med sin bok *Vem bestämmer över din tid?*

vill hon sprida enkla och effektiva metoder för att människor ska kunna frigöra mer tid och energi på jobbet och i vardagen.

– Tid har blivit den mest värdefulla resursen i människors liv. Samtidigt har många ett ansträngt förhållande till tid, där många upplever ständig brist på den.

Ett sätt att förändra sin tidsupplevelse är att kontrollera hur man faktiskt använder sin tid.

– Mät vad du lägger din tid på. En mätning kan visa hur många timmar som går åt till att vara uppkopplad mot sociala medier, medan du missar saker som du värdesätter mer. Det gäller att syna sin upplevelse av att ha för lite tid. Kanske har du mer tid än du tror, om du använder den på ett annat sätt? frågar Petra Brask retoriskt.

I SIN BOK VISAR HON hur lätt det är förlora värdefull tid och hur man genom mer medvetna prioriteringar kan få ut mer av dygnets 24 timmar. Det finns en outnyttjad potential i att börja använda tiden väl i kombination med att kunna mer om vad hjärnan behöver för att fungera som bäst, förklarar Petra Brask.

– Effektivitet betyder inte att man ska göra mer och springa fortare. När vi tror att vi alltid måste vara tillgängliga, att vi ska kunna multiswisha mellan olika

uppgifter och boka av sak efter sak på långa att-göra-listor varje dag – det är då vi behöver stanna ekorrhjulet för att bli mer effektiva, betonar Petra Brask.

EN STOR TIDSTJUV är den svenska möteskulturen med möten som syftar till att skapa konsensus med så många närvarande som möjligt. I boken erbjuder Petra Brask därför praktiska sätt att tydliggöra vilka möten som faktiskt behövs i en verksamhet, vilka som ska vara med på dem och syftet med varje enskilt möte. Ett annat sätt att förlora kontrollen över sin tid är att inte kunna säga nej till andra människor.

– Att gå från att vara en person som alltid svarar upp emot andras behov till att börja säga nej, det väcker starka rädslor för att förlora uppskattning och gemenskap. Vi behöver varandra på våra arbetsplatser, men samtidigt måste vi få sätta sunda gränser, säger Petra Brask.

När hon undervisar chefer uppmanar hon dem därför att våga vara otillgängliga.

– Detta att curla vår omgivning är inte så hjälpsamt som vi tror, det är bättre om fler medarbetare växer genom att ta mer eget ansvar. Det kan ske om du är otillgänglig ibland – och sedan kan du vara mer närvarande när du är tillgänglig.

Ett viktigt mål med boken är att för-



Petra Brasks bok handlar om att frigöra tid för det vi värdesätter mest.

medla kunskap på ett enkelt sätt och att göra bokens innehåll mer inspirerande än kravfyllt.

– Ibland skriver experter böcker på ett komplicerat sätt för att innehållet ska verka mer seriöst. Jag har försökt göra tvärtom, skriva om vårt komplexa förhållande till tid men göra det enkelt för att den som redan är stressad ska orka ta till sig innehållet och de olika verktygen. Jag tror också på humor som en viktig väg till igenkänning.

NÄR JAG BER PETRA BRASK komprimera sitt budskap till en enda mening, svarar hon: "Att göra en sak i taget och ha sitt fokus på en sak i taget."

– Det finns en enorm mindfulness och vila i att tillåta sig själv att vara närvarande. Nu är jag bara i den här uppgiften och då får de andra uppgifterna vänta. Det gäller att våga avskärma sig från det som pågår runt omkring. Så kan

vi inte göra hela tiden, men ibland. Då kan en fysioterapeut exempelvis hitta närvaro i patientmötet; att vara där och då med just den här människan.

Titel: Vem bestämmer över din tid? Konsten att frigöra tid och energi
Författare: Petra Brask
Förlag: Lava 2017

VINN BOKEN!

Vi lottar ut ett exemplar av *Vem bestämmer över din tid?*

Maila namn och postadress till fysioterapi@fysioterapeuterna.se senast 7 november för att delta i lotteriet!



Förlossningsskadorna går att förebygga

Agneta Persson
reporter

Varje år drabbas omkring 4 000 kvinnor i Sverige av en sfinkterruptur, den allvarligaste förlossningsskadan. Socialstyrelsen räknar med att antalet kvinnor som i dag lider av anal-läckage är 300 000. Sverige ligger högt över Europasnittet när det gäller förlossningsskador. Enligt siffror från OECD är andelen kvinnor som skadas under en förlossning när instrument, som till exempel sugklocka, används 12,7 procent. Att jämföra med Polen där motsvarande siffra är 0,5 procent. Till detta kommer att det enligt Statens beredning för medicinsk och social utvärdering generellt saknas kunskap om behandling vid förlossningsskador.

Och här kommer det fula i kråksången: Skadorna går att förebygga.

ÖSTRA SJUKHUSET i Göteborg har lyckats få ner skadorna en bra bit under riksgenomsnittet genom att ändra arbetssätt. Till exempel är barnmorskan där med nya handgrepp under den aktiva fasen av förlossningen. Läkare och barnmorskor på sjukhuset kan bland annat dra följande slutsatser: Det bör finnas vårdplatser med kompetent personal för alla födande kvinnor i hela landet året om, och varje kvinna

ska ha en barnmorska i sin närhet som stöd under den aktiva fasen av förlossningen.

Och nu när vi har denna häpnadsväckande kunskap på prant, låt oss kolla hur det kan se ut i svensk förlossningsvård anno 2017: BB-avdelningar lägger ner, kvinnor hänvisas till andra sjukhus på grund av platsbrist, somliga flygs till och med till Finland (där andelen svåra förlossningsskador för övrigt ligger på en procent) för att föda. Blivande föräldrar erbjuds kurser i hur man fixar en förlossning på egen hand i en bil, och allt fler nyförlösta måste återinskrivas akut.

PÅ DE BB-AVDELNINGAR som ännu finns kvar i Sverige springer barnmorskor sig utmatade. Var tredje överväger att sluta. I somras blev barnmorskan Petra Vinberg Linder viral med bilden på sina nerblodade arbetsbyxor. På ett helt arbetspass hade hon inte hunnit gå på toaletten för att byta mensskydd. Barnmorskeförbundets ordförande kallar nivån på förlossningsvården för ett lågvattenmärke.

INGEN BÖR VARA FÖRVÄNAD varför Sverige är bland de sämsta i klassen när det kommer till underlivsskadade mammor. Däremot borde alla vara förbannade på de prioriteringar som gjorts, och fortfarande görs.



FOTO: GUSTAV GRÄLL

FYSIOTERAPI

Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

Besöksadress:

Vasagatan 48

Tel (vx): 08-567 06 100

fysioterapi@fysioterapeuterna.se



Tidningen Fysioterapi ges ut av Fysioterapeuterna

Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen

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

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Reporter

Agneta Persson

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

agneta.persson@fysioterapeuterna.se

Grafisk form

Malcolm Grace AB

Göran Hagberg

Tel: 08-642 18 60, 0704-95 74 54

goran@malcolmgrace.com

Tryck

Lenanders Grafiska AB, Kalmar

ISSN 1653-5804

TS-kontrollerad upplaga: 12 900 (2016)

Prenumeration

Helår: 780 kronor

inklusive moms

Lösnummer: 90 kronor (+ porto)

Utlandet: 979 kronor

Adressändring, utebliven tidning,

prenumerationsärenden:

Tel: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

Annonser

Mediakraft

Gabrielle Hagman

Tel: 08-23 45 34, 0736-27 79 84

gabrielle.hagman@mediakraft.se

Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan www.fysioterapi.se

Fysioterapi nr 9, 2017 kommer 14 december

Fysioterapi på internet

Tidningen publiceras även som pdf på vår hemsida www.fysioterapi.se

Inloggning pdf-arkiv: FysioT2015

Följ oss på facebook!

Sök på Tidningen Fysioterapi

Omslagsbild

Charlotte Chruzander, hälso- och

sjukvårdsstrateg på Fysioterapeuterna

Foto: Gustav Gräll

För insänt icke beställt material – text såväl som bilder – ansvarar ej.



MINSKA SMÄRTA MED MEDICINSK LASER

Laser kan användas i behandling av:
Muskler - Leder - Senor

Vill du veta mer och få en introduktion
om medicinsk laserbehandling, gå in på
www.irradia.se/kurser

Se filmer om laserbehandlingar
på www.irradia.se och Youtube

Kan konsumtion av smärtstillande
signifikant minska med hjälp av
medicinsk laser!

Långtidsuppföljning, knäartros,
(laser + fysioterapi jämförelse
placebolaser + fysioterapi)

PMID: 28776408

Besök oss i monter A15
Fysioterapi 2017
Välkommen!

www.irradia.se

Totalleverantör inom fysioterapi sedan 1967



FYSIOTERAPI
2017
STOCKHOLM
WATERFRONT
25-27 OKTOBER

Titta förbi monter C8 och upplev tyngdlös träning med AlterG, prova ultraljudsscanning med apparater från GE Healthcare, få en demonstration av den unika Manuthera bänken och möt skaparna av EasyAngle samt mycket, mycket mer. Vi ses!

