

FORSKNING Digitala stöd kan främja fysisk aktivitet hos äldre

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter Nr 4 2024

NYHET

Goda effekter av kortad arbetstid i Sundsvall

RAPPORT

Många fysioterapeuter får nog av de tuffa arbetsvillkoren

HJÄRNSKAKNING

När rehabiliteringen uteblev fick hon hjälpa sig själv

07.28

MIN ARBETSDAG

Följ Emma Varkey på Smärtcentrum vid Sahlgrenska

Hon tränar äldre att utveckla explosivitet

Anna Eks hjärta klappar för friidrotten och lite extra för äldres möjligheter att utöva sporten och behålla sina snabba muskelfibrer

BLI EXPERT PÅ FÖRFLYTTNINGS- KUNSKAP!

*"De bästa kurserna jag har gått.
Genom HMC Sveriges metod har alla
vi på arbetsplatsen fått ett gemensamt
språk, från rehab till undersköterska –
vi samarbetar kring patienterna, så som
det ska vara."*

HMC • ETT NATIONELLT KUNSKAPSCENTER INOM FÖRFLYTTNING

TRAPPA UPP DIN KUNSKAP!

Våra utbildningar, byggda på vetenskaplig grund, är särskilt framtagna för fysioterapeuter, arbetsterapeuter och hjälpmedelskonsulenter. Certifiering sker på tre olika nivåer, som bygger på varandra.

Öka och dokumentera din kompetens:

- Bli din arbetsplats expert på att analysera förflyttning
- Kvalitetssäkra dina förskrivningar
- Skapa förutsättningar för hälsofrämjande förflyttningar
- Förändra arbetssätt hos den personal du handleder
- Få konkreta arbetsverktyg som underlättar kommunikationen mellan olika yrkesgrupper

Utbildningar
av legitimerad personal
- för legitimerad personal!
Gå Manuella förflyttningar och
Förflyttning med personlyft så får
du en bra grund som förskrivare.
10% rabatt om du bokar båda
utbildningarna samtidigt.

HMC

- LÄS MER OM VÅRA KURSER OCH VÅR UNIKA METOD PÅ
- WWW.HMCSVERIGE.SE





Foto: Agneta Persson

10 Hon pusslade ihop sitt eget rehabteam

Fysioterapeuten Frida Johansson har jobbat häcken av sig för att få en hjärnskakningsrehab med helhetssyn.

Foto: Colourbox



8 Kortare arbetstid i Sundsvall minskade vardagsstress och förenklade jobbet.



Foto: Agneta Persson

”Låt det ske, sanktionera gråten”

Gudrun Khemiri svarar på snabbfrågan om gråtande patienter, s. 47.

Innehåll

Nr 4 2024

Ledare

- 5** Gräsrotterna vill stärka det fackliga benet

Nyheter

- 6** Många får nog av tuffa arbetsvillkor
- 8** Goda effekter av kortad arbetstid i Sundsvall
- 9** Nationella taxan får vara kvar

Mötet

- 10** ”Jag har fått jobba häcken av mig för att hjälpa mig själv”

Inblick

- 16** Rekordmånga medlemsförslag till kongressen

Reportage

- 18** Här blir äldre kroppar explosiva

Forskning

- 26** Psykologin kring korsbandsrehab kräver stöd och kunskap
- 28** Kostnadseffektivt när knäartros bedöms av fysioterapeut först

Forskning pågår

- 30** Digitala stöd till beteendeförändring för ökad fysisk aktivitet hos äldre

Snabbfrågan

- 45** Vad gör man om patienten börjar gråta?
- 46** Min arbetsdag
”Jag träffar en patient med svår ryggsmärta”

- 48** Böcker & blandat
Konkreta tips vid skador

Krönika

- 50** Pinnarna hör hemma i brasan

Ländryggstöd för snabbare rehabilitering

Lidingö Ortoped Medicinska Team: "Patienterna rehabiliteras snabbare med Ländryggstöd, och återfall motverkas"



Inge Forchhammer leg Fysioterapeut, och kollegan Magdalena Rosengren tillhandahåller The Original McKenzie Ländryggstöd till sina patienter som både gett snabba resultat och även motverkar återfall.

Nya Signature Range Ländryggstöd



Felaktig hållning vid långvarigt sittande är en av de främsta orsakerna till återkommande ländryggsbesvär, och även att nackbesvär uppstår. Och behandlingsresultat som varar på sikt är svåra att uppnå om patienterna inte förbättrar sin sittställning på kontorstolar eller i fordonsäten där de sitter under långa arbetspass.

För att ryggpatienter ska få frisk rygg är rätt hållning och sittställning en grundförutsättning. Inge Forchhammer leg Fysioterapeut, har sålt The Original McKenzie Ländryggstöd till sina patienter sedan 1991.

– Det hade jag inte gjort om jag inte visste och märkt hur väl Ländryggstöden fungerat på mina patienter under 33 år. Vi på Lidingö Ortopedmedicinska Team säljer McKenzie Ländryggstöd direkt till våra patienter. Detta eftersom Ländryggstöd är välbeprövade hjälp-

medel som ger våra patienter rätt hållningskorrigerig.

McKenzie's produkter används inte bara i Sverige utan i ett flertal länder runt om i världen där hållningskorrigerig är en naturlig del i behandlingen.

– Vi på Lidingö Ortopedmedicinska Team säljer the Original McKenzie Ländryggstöd till våra ryggpatienter, då vi vet att stöden ger både snabbare rehabilitering och även verkar preventivt.

Nyutvecklade Ländryggstöd - just nu 10 % rabatt!

Nu finns en ny serie med förbättrade Ländryggstöd- **McKenzie Signature Range**. De har en formgjuten innerdyna med längre hållbarhet, avtagbara fästband och ny modern design som tilltalar många användare. Passa på att beställa i september så får du 10 % rabatt på återförsäljarpriset. Dessutom är du skyddad av vår återköpsgaranti.

ANDRA FYSIOTERAPEUTER OM RYGGSTÖDEN



Jag har sedan 2012 rekommenderat mina ryggpatienter att använda the Original McKenzie Ländryggstöd tillsammans med individuellt anpassade träningsprogram. Det ger en klart effektivare rehabilitering när de sitter med rätt hållning, framförallt de som sitter mycket under långa perioder. För patienterna är det en fördel om de får tillgång till ländryggstödet i samband med deras första besök på vår klinik. Då kan de direkt påbörja sin behandling med rätt hållning, vilket påskyndar rehabiliteringen.

Daniel Jusinski
Karlskrona Fysio



Jag använder mig av the Original McKenzie Ländryggstöd som jag säljer på Smärtmottagningen till våra ryggpatienter. Jag ser tydligt snabbare resultat när ryggpatienterna sitter med rätt hållning, vilket Ländryggstöden ger. När vi får våra patienter att sitta med rätt sittställning minskar även återfallsrisken väsentligt. Det går inte att uppnå samma snabba och bestående behandlingsresultat utan rätt hållning.

Andreas Rålund
Smärtmottagningen i Huskvarna

Vill du också hjälpa dina patienter att rehabiliteras snabbare?

Kontakta Scanergo om hur du och dina kollegor kan hjälpa era patienter till snabbare rehabilitering med resultat som håller över tid. Vi erbjuder kostnadsfri konsultation om hur hjälpmedlen används och sortimentsbeskrivning för samtliga ergonomiska hjälpmedel med fokus på rätt hållning. Under september får nya klinik-kunder 10% rabatt på redan rabatterade ÅF-priser.
Ring 08-770 25 00 eller e-maila info@scanergo.se



Gräsrötterna vill stärka det fackliga benet

min förra ledare, som berörde allvaret i förbundets arbetsmiljöenkät, uppmanade jag läsare att höra av sig och berätta hur de har det. Sedan dess har jag fått höra olika berättelser om hur rigida ersättningssystem urholkat kvaliteten i vården, hur enträgna försök att förbättra arbetsmiljön inte fått ledningens gehör och om hur både yngre och erfarna fysioterapeuter beslutat sig för att sluta jobba kliniskt.

Flera beskriver hur de i grunden älskar sitt yrke och hur de drivit på för att utveckla både sig själva och verksamheten. Men också hur bittert det känns när den kärleken och det drivet har utnyttjats av arbetsgivarna. De som vet att fysioterapeuter tänjer sig själva som ett gummiband för att ändå ge patienterna något bra. Men i ett sjukt system kan man ge hur mycket som helst, hur länge som helst. Utan att få upp lönen. Utan att få återhämtning. Så när valet börjar stå mellan den egna hälsan och fortsatt slit under usla arbetsvillkor, då finns ingen återvändo. Man lämnar. Och lever med sorgstyggen.

Det är glasklart att ett gott arbetsliv inte kommer enbart ur ett superstarkt professionsben –

om man samtidigt är otränad i det fackliga. Det skapar obalans. Behovet att stärka fysioterapeuters fackliga ben syns också tydligt i motionerna till den kommande kongressen. Till exempel kommer medlemmarna med förslag om fler och starkare arbetsplats- och skyddsombud, bättre facklig kunskap på alla nivåer i förbundet samt ett om att instifta ett nytt pris: Årets fackligt förtroendevalda. Intrycket är att gräsrötterna har vaknat, drivna av en ny facklig förändringsvilja. Det ska bli spännande att se hur förbundsstyrelsen svarar upp mot den och vilka beslut som tas under kongressen.

Att en vårdcentral i Sundsvall testat nya vägar att värna om sina anställda ger också inspiration för framtidens arbetsmiljö. Vad sägs om reflekterande promenader, mottagningsfria fredagseftermiddagar och kortad arbetstid? Nej, det är inte en saga. Faktiskt gav pilotprojektet så goda effekter att arbetssättet spreds till alla anställda. Kanske är det så att oväntat förändringsutrymme kan uppstå om personalen får förtroendet att prova.

Lois Steen, chefredaktör




I mitt huvud finns också...

... tankar om vikten av ett proffsigare bemötande av de som drabbas av hjärnskakningar. I Mötet kan du läsa mer om Frida Johanssons långa kamp för att få en rehabilitering med helhetssyn. På vår webb finns även en intervju med Victor Bull som driver Hjärnskakningspodden.

Fysioterapi

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

Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen
Tel: 08-567 06 104, 0709-286 104
lois.steen@fysioterapeuterna.se

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

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

Grafisk form Spektra design
Omslag Anna Ek, fysioterapeut
Foto: Agneta Persson

Tryck Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck
ISSN 1653-5804
TS-kontrollerad upplaga:
12300 (2023)

Prenumeration 2024
Helår 6 nr: 720 kronor inklusive moms
Lösnummer: 100 kronor (+ porto)
Utlandet: 1080 kronor.

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

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

Kommande nyhetsbrev
1 oktober, 17 oktober, 19 november

Fysioterapi på webben

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

Facebook och Instagram: Tidningen Fysioterapi



Foto: Colourbox

Förbundets arbetsmiljörapport visar att var tredje fysioterapeut under 40 år har övervägt att lämna yrket.

Många får nog av tuffa arbetsvillkor

När Fysioterapeuterna nyligen undersökte medlemmarnas arbetsmiljö blev resultatet riktigt mörkt: Varannan överväger att sluta på grund av för hög arbetsbelastning. Vi har pratat med två fysioterapeuter som fick nog.

TEXT Agneta Persson & Lois Steen

ARBETSMILJÖ Det var i våras som förbundet gick ut med en arbetsmiljöenkät till sina medlemmar. Resultatet blev minst sagt nedslående. Varannan fysioterapeut har funderat på att antingen byta arbetsplats, lämna yrket eller börja jobba på bemanningsföretag på grund av för hög arbetsbelastning. Drygt var fjärde har övervägt att helt lämna yrket. Bland fysioterapeuter under 40 år har var tredje övervägt att lämna. Men även om det generellt sett ser illa ut i hela landet finns det också regionala skillnader (Se s.7).

En av dem som har bytt arbetsplats på grund av arbetsvillkoren är 50-åriga Susanne Spetz. Hon hade jobbat på samma vårdcentral inom Västra Götalandsregionen i drygt 15 år och stormtrivdes. Men så infördes vårdvalet och allt förändrades.

– Jag fick mindre frihet att själv styra i schemat. Vi började jaga pinnar och kvantitet kändes viktigare än kvalitet.

Kravet på att ta emot ett stort antal patienter varje dag gjorde att hon till sist behövde ”slarva sig igenom” besöken,

som hon uttrycker det. I stället för att ge individanpassade träningsprogram blev programmen mer generella, och hon kände aldrig att hon hann göra någon ordentlig undersökning. Susanne Spetz pusslade så gott det gick för att få till ett schema som fungerade, men hon fick aldrig ihop det med kraven och hamnade hela tiden efter.

– Jag åkte till jobbet på helgerna för att hinna skriva klart journalerna. Till sist sa min man att det här håller inte längre. Jag var konstant stressad över att aldrig hinna med. Jag vet att det finns fler kollegor runt om i regionen som känner likadant, och då är många av oss erfarna och vana vid att jobba mycket. Ändå dukar vi under.

I dag jobbar hon på egen etablering med samarbetsavtal med regionen. Det har varit avgörande för att hon ska stanna kvar i branschen, säger hon.

– Jag har en helt annan frihet. Jag hinna göra upp en plan, boka återbesök i lugn och ro och jag får tänka klart. Det är fortfarande ett högt tempo, men nu äger jag min tidbok.

En som fick nog i början av sitt yrkesliv är en 30-årig fysioterapeut som vill vara anonym. Hon sa upp sig från primärvården och började jobba på ett hjälpmedelsföretag.

– Jag älskade att jobba i primärvården, både arbetssättet och mötet med patienterna, säger hon. Det var en sorg för mig att behöva lämna. Men det skavde att jag la så ofantligt mycket av min tid, kompetens och energi på att göra ett skitbra jobb och inte få något tillbaka.

Hon kunde ha mellan tio och 20 patienter varje dag, säger hon. Orken räckte varken till att vara social på fritiden eller ta hand om barn och familj. För att trots allt kunna jobba kvar övervägde hon att börja arbeta deltid.

– Jag tänkte att om jag går ner till 60 procent kommer jag orka bättre, men då hade jag inte råd att leva.

I dag har hon lägre arbetsbelastning och 10 000 kronor mer i lön. Plus en

rad andra förmåner. Visst är branschen tuff på sitt sätt, säger hon, men den erbjuder mycket större flexibilitet i vardagen.

– Även om jag träffar många kunder så finns det alltid pauser emellan där man hinner tänka. Jag behöver inte jaga pinnar som förut.

Att varannan fysioterapeut överväger att lämna är skrämmande. Det säger Åsa Ahlbom, fysioterapeut och enhetschef på Stockholms Sjukhems primärvårdsrehabilitering.

– Ett resursslöseri skulle jag säga. När jag träffar andra rehabchefer är det många som upplever att attraktionskraften för primärvården har avtagit.

Eftersom Stockholms Sjukhem drivs som en stiftelse har de inga avkast-

”Jag åkte till jobbet på helgerna för att hinna skriva klart journalerna.”

Susanne Spetz

ningskrav, berättar hon. Personalomsättningen på arbetsplatsen är relativt låg. Tempot är ändå högt och medarbetare kan känna sig stressade av att besökstakten ökar, säger Åsa Ahlbom.

– Jag får utifrån min kunskap kring friskfaktorer i arbetsmiljön vara en lyhörd och närvarande chef som stöttar personal där det är möjligt. Kan jag få medarbetarna att känna att de får vara med att utvecklas och motiveras i en ganska pressad situation upplever jag att det är lättare.

Vad behövs för att fler fysioterapeuter ska må bättre på jobbet?

– Mindre fokus på antal besök, balans mellan produktion och kvalitet där patienter kan ges den behandling de behöver utifrån sin problematik, och att vi arbetar utifrån evidens. Man behöver också bli hörd och lyssnad på och få vara med i att både utveckla och utvecklas så man känner att man växer i sitt yrke.

Redaktionen har sökt Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, för en kommentar.

➔ Längre version på fysioterapi.se/nyheter

Så här svarade distrikten

I vilken utsträckning fysioterapeuter övervägt att byta arbetsplats, eller helt lämna yrket, varierar i landet. Siffrorna visas utifrån förbundets distriktsindelning.



FRÅGA Har du, på grund av arbetsbelastningen på din arbetsplats, under de senaste tolv månaderna funderat på att byta arbetsplats eller helt lämna fysioterapiyrket?

➔ **Blekinge**

byta arbetsplats: 31%
helt lämna yrket: 20%

➔ **Dalarna**

byta arbetsplats: 37%
helt lämna yrket: 29%

➔ **Gotland**

byta arbetsplats: 25%
helt lämna yrket: 25%

➔ **Gävleborg**

byta arbetsplats: 32%
helt lämna yrket: 31%

➔ **Halland**

byta arbetsplats: 28%
helt lämna yrket: 20%

➔ **Jämtland/Härjedalen**

byta arbetsplats: 21%
helt lämna yrket: 21%

➔ **Jönköping**

byta arbetsplats: 33%
helt lämna yrket: 29%

➔ **Kalmar**

byta arbetsplats: 40%
helt lämna yrket: 33%

➔ **Kronoberg**

byta arbetsplats: 23%
helt lämna yrket: 23%

➔ **Norrbottnen**

byta arbetsplats: 34%
helt lämna yrket: 25%

➔ **Skåne**

byta arbetsplats: 35%
helt lämna yrket: 26%

➔ **Stockholm**

byta arbetsplats: 34%
helt lämna yrket: 31%

➔ **Sörmland**

byta arbetsplats: 29%
helt lämna yrket: 23%

➔ **Uppsala**

byta arbetsplats: 27%
helt lämna yrket: 21%

➔ **Värmland**

byta arbetsplats: 31%
helt lämna yrket: 29%

➔ **Västerbotten**

byta arbetsplats: 25%
helt lämna yrket: 19%

➔ **Västernorrland**

byta arbetsplats: 30%
helt lämna yrket: 24%

➔ **Västmanland**

byta arbetsplats: 36%
helt lämna yrket: 30%

➔ **Västra Götaland**

byta arbetsplats: 37%
helt lämna yrket: 33%

➔ **Örebro**

byta arbetsplats: 28%
helt lämna yrket: 20%

➔ **Östergötland**

byta arbetsplats: 31%
helt lämna yrket: 42%

Källa: Fysioterapeuternas rapport: "Varannan överväger att lämna"



Bild: Colourbox

Goda effekter av kortad arbetstid i Sundsvall

Kortare arbetstid minskade vardagsstressen och gjorde dessutom jobbet enklare. Nu har försöket med färre arbetstimmar på St Olofs vårdcentral i Sundsvall blivit en del av företagets policy.

TEXT Agneta Persson

ÅTERHÄMTNING Det började i vintras som ett pilotprojekt på tre månader. Tio av den privata vårdcentralens 25 anställda ingick i en testgrupp som fick prova på kortare arbetstid. Dessutom infördes reflekterande promenader och mottagningsfria fredagseftermiddagar för alla. Fysioterapeuten Camilla Lindahl utsågs till projektledare.

– Promenaderna på 30 minuter sked-

de på arbetstid en gång i veckan, berättar hon. Då gick två eller flera kollegor i väg och reflekterade kring sådant som fungerar bra, eller mindre bra. Tanken var att kunna fånga upp små sandkorn innan det hinner bli grus i maskineriet. Och samtidigt fick man röra på sig.

De mottagningsfria fredagseftermiddagarna innebär att de hölls fria från patientbokningar för att frigöra samlad

tid till administration. Endast akutfall togs emot. Arbetstidsförkortningen, som blev den största förändringen, innebär att veckan för de tio testpersonerna kortades med fyra timmar för en heltid. Den som jobbade 90 procent minskade med tre timmar och 45 minuter, och så vidare. Under projektets gång bjöd de också in psykologen och återhämtningsforskaren Niclas Almén för stöttning och inspiration.

När testmånaderna var slut visade utvärderingen på tydliga förbättringar, berättar Camilla Lindahl.

– Alla upplevde att arbetet blivit enklare och att förändringarna fungerade bra på arbetsplatsen. Belastningen på kollegorna ökade inte, och man kände sig mindre stressad i vardagen.

Därmed skrevs det nya arbetssättet in i företagets policy, som utvärderas löpande, och sedan i våras gäller det alla anställda på vårdcentralen. Man får använda den lediga tiden hur man vill, men tanken är att man ska göra något som främjar återhämtning, enligt Camilla Lindahl. Timmarna måste också av logistiska skäl tas ut som en halvdag i veckan. Däremot gäller inte arbetstidsförkortningen på loven eftersom det är svårt att få ihop det när många är lediga. **Tar ni emot lika många patienter fast på mindre tid nu?**

– Vi jagar inte pinnar hos oss, vilket är väldigt skönt. Det har alltså kunnat bli något färre bokade patienter. Men samtidigt har vi förändrat vårt arbetssätt något, till exempel med bättre triagering. Än så länge har vi inte sett några ekonomiska nackdelar.

Så här borde fler jobba, anser Camilla Lindahl. Ska folk vilja stanna kvar inom vården behöver möjligheterna till återhämtning förbättras, säger hon.

– Inte minst gäller det fysioterapeuter där många byter bana på grund av det höga trycket, speciellt inom primärvården. Ska man ha en välmående och fungerande verksamhet för både anställda och patienter så måste man börja prioritera personalen.



Bild: Colourbox



Foto: Neurocampus

Sandra Magnusson, specialistfysioterapeut inom neurologi vid Neurocampus i Stockholm, har utsetts till Årets neuroprofil av Neuroförbundet.

Jobbar du med alla neurologiska diagnoser eller en särskild?

– Jag jobbar brett inom neurologin sedan 15 år men har fördjupat mig i parkinson de senaste tio åren. På den tiden hinner man träffa många olika patienter inom samma kategori, och då börjar man se mönster och förstå vad som tillhör sjukdomen och vad som handlar om annat.

Vad gör du för att motivera patienterna till träning?

– När det gäller parkinson är mitt motiverande jobb ganska lätt, då det finns evidens för att träningen har effekt. Jag berättar att träning har hälsofrämjande effekter på olika sätt men att den även har en bromsande effekt på motoriska symtom. Det är en effekt som inte ens medicinerna har. Träning är en sjukdomsmodifierande medicin vid parkinson.

Ser du några utvecklingsbehov i den neurologiska vården?

– Jag är frustrerad över att en del läkare inte prioriterar träning och då får parkinsonpatienter inte ens veta att träning skulle vara bra för dem. När det nu finns evidens för träningens goda effekter är det tjänstefel att inte informera om vikten av träning!

Lois Steen

➔ [Läs längre version på fysioterapi.se/nyheter](https://www.fysioterapi.se/nyheter)

Nationella taxan får vara kvar

Företagare som jobbar på nationella taxan kan andas ut. Regeringen går inte vidare med utredningsförslaget om att upphäva lagen om ersättning för fysioterapi, LOF.

BESKED Frågan om huruvida nationella taxan ska finnas kvar eller inte har varit föremål för olika utredningar i mer än tio år. Så sent som i våras framgick det av en statlig utredning att LOF bör avvecklas. Att lägga ner ett system innan det finns ett nytt fungerande på plats är en riktigt dålig idé som kan äventyra patientsäkerheten, menar Fysioterapeuterna som sedan förslaget presenterades har bedrivit ett intensivt påverkansarbete för att LOF ska få vara kvar. Den 27 juni kom beskedet att utredningen läggs till handlingarna eftersom förslagen för närvarande inte anses vara genomförbara.

– Vi är väldigt glada över att man har lyssnat på våra argument, säger Ingela Lundholm Tengvall som är ordförande i

Fysioterapeuternas råd för företagande.

Men beskedet innebär inte att nationella taxan därmed är säkrad för all framtid, påpekar hon.

– Det innebär att den här regeringen inte vill gå vidare med just den här utredningens förslag, och att det just nu inte finns några diskussioner eller förslag om nedläggning av lagen om ersättning för fysioterapi.

Att frågan om taxans fortlevnad dragits i långbänk i så många år har inte varit bra för företagandet, menar Ingela Lundholm Tengvall.

– Till exempel ställer fysioterapeutisk verksamhet stora krav på anpassade lokaler, vilket i sin tur innebär att många hyresvärdar kräver tioåriga hyresavtal. Att framtiden som företagare med offentlig finansiering varit osäker i så många år har helt klart varit negativt för fysioterapeuters möjligheter till företagande.

Agneta Persson

31%

Nästan en tredjedel, 31 procent, av världens vuxna befolkning är alldeles för stillasittande. Under 2022 nådde cirka 1,8 miljarder människor inte upp till de rekommenderade nivåerna av fysisk aktivitet. Det visar en WHO-rapport som publicerats i The Lancet.

Strax innan Frida Johansson skulle börja sista året på grundutbildningen drabbades hon av en hjärnskakning. I brist på adekvat hjälp har hon de senaste sju åren själv fått navigera sig fram till vad som fungerar för att rehabilitera hjärnan.

TEXT & FOTO Agneta Persson

”Jag har fått jobba häcken av mig för att hjälpa mig själv”

Det här är Frida Johansson: orädd, äventyrlig, aktiv. Social, kreativ, reser runt i världen. Kastar sig ut i hav och skidbackar, klättrar i berg, vandrar över glaciärer, hajkar i naturen. Det här är också Frida Johansson: sitter på balkongen eller vilar i hängmattan, cyklar ett par kilometer ner till havet och badar, klarar fysisk aktivitet allt bättre. Sjukskriven sedan snart sex år. Inte i sin vildaste fantasi hade hon kunnat föreställa sig att hon skulle vara sjukskriven så länge. Eller att det skulle vara så svårt att få adekvat hjälp.

– På utbildningen fick vi lära oss så mycket om vikten av individanpassad rehabilitering. Men efter alla år som patient undrar jag fortfarande: Var är den?

I stället har hennes jakt på rätt insatser kantats av ovetenskapliga råd och fel behandling. Hon berättar om undermålig screening och om

hur vården flera gånger velat placera henne i utmattnings- och depressionsfacket i stället för att uppdatera sig på det aktuella kunskapsläget kring hjärnskakning.

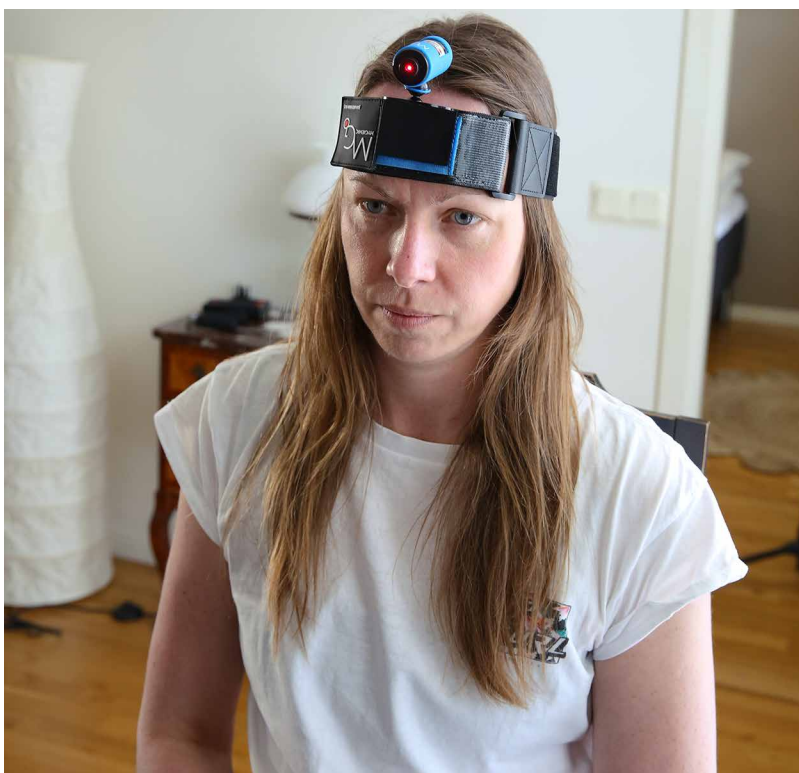
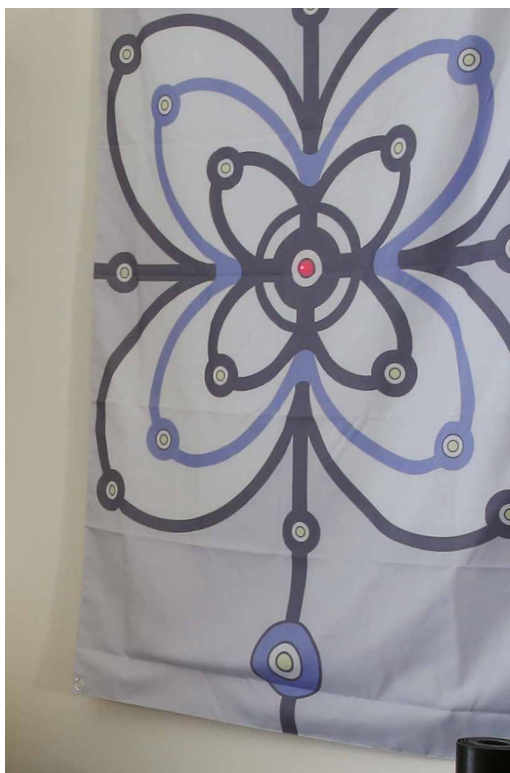
– Att söka hjälp men inte bli lyssnad på fick mig vid något tillfälle att tro att jag var knäpp. Jag har varit arg och ledsen och behövt processa det som hänt. Och jag har fått jobba häcken av mig för att hjälpa mig själv.

Vi träffas hemma i hennes lägenhet i Falkenberg dit hon har flyttat för att ha nära till sina föräldrar som hjälpt henne när kapaciteten inte räckt till. I vardagsrummet har hon skapat ett eget gym för neurorehab. Det är grejer överallt – som hon ser fram emot att en dag kunna plocka undan för gott. Det är hantlar och theraband, tyg med fjärilsmönster på väggen, papper med svarta streck, trianglar och halvcirklar i olika färger på toalettdörren. Det är en gul tennisboll med siffror som hänger i ett snöre



Som en påläst patient vet jag när jag blir felbehandlad och om de interventioner jag erbjuds saknar evidens, säger Frida Johansson. Men det är inte bara mig det händer, det är även andra drabbade.





Genom att följa fjärils-
mönstret med en laser
fäst på pannan kan
en specifik övning
hjälpa Frida att integrera
tre sensoriska system:
det visuella, vestibulära
och proprioceptiva.

från taket. Allt är verktyg som hon använder för att träna tillbaka motorik och kognition.

– Sedan 2019 använder jag mig av multisystemapproachen. Jag har behövt rehabilitera samtliga system på grund av de komplexa besvär som utvecklades efter min senaste hjärnskakning – för ju mer jag lärde mig desto mer insåg jag att jag haft fler än en. Nyckeln har varit att behandla alla system parallellt, inte ett i taget.

Hon berättar att hon bland annat också haft nytta av neurofeedback, fotobiomodulering, nervsystemreglering och att behandla den hormonella obalans som uppstod i och med hjärnskakningarna.

– Det finns ingen ”one size fits all”, säger hon. Något jag har behövt kanske inte någon annan behöver och vice versa.

Det har kostat både tid och energi att bli sin egen rehabkoordinator och rehabiliterapeut, och att på egen hand navigera sig fram till rätt insatser när man samtidigt har en hjärna med begränsad kapacitet. Men det går, särskilt om man själv har en utbildning i fysioterapi, säger Frida. Och särskilt om man som hon är nyfiken på vad som är möjligt.

– Men det är faktiskt helt orimligt att behöva

göra det. Jag vet ju när jag blir felbehandlad och behöver söka rätt hjälp, men andra drabbade då? Kunskapsluckorna i Sverige går inte bara ut över mig.

Den här slingriga rehabiliteringsresan började i maj 2017 vid Riksgränsen. Frida hade tagit en paus från fysioterapistudierna för att jobba, åka skidor och fundera på vart hon egentligen var på väg. Men nu hade hon bestämt sig, till hösten skulle hon återvända till fysioterapeututbildningen i Luleå. Och efter det åka till Australien och vidareutbilda sig. Men så ramlade hon i backen. Det var inte första gången hon fått en rejäl smäll i sportsammanhang, men det här var annorlunda.

– Jag hade en konstig känsla i huvudet. Lite snurrig och ostadig, hängde inte med som jag skulle. Det liksom blixtrade i skallen. Jag mätte verkligen skit.

Utän någon vidare undersökning konstaterade läkaren hjärnskakning och ordinerade henne att följa den så kallade Hjärntrappan, det rehabiliteringsverktyg som är standard inom idrottsmedicin i Sverige för säker återgång till fysisk aktivitet och träning. På en vecka skulle hon vara bra. Men hon blev inte bra. I dag, när Frida är mer påläst, är hon kritisk till att metoden så självklart ordinerar.

– När jag skulle följa Hjärntrappan var den



Det är en myt att hjärnskakningar bara uppstår vid slag mot huvudet, säger Frida Johansson. Kraften som generas när du får en kraftig smäll mot någon annan del av kroppen kan också skaka hjärnan.



Foto: Colourbox

Frida Johanssons hjärnskakningar

2007

Slog i svanskotan när hon åkte snowboard i Frankrike. Den hårda smällen genererade kraft upp till hjärnan och skakade den.



2010

Fick en hård boll rakt i ansiktet när hon spelade fotboll i Falkenberg.

2015

Badhoppade från klippor i Australien, bakåtroterade och slog i svanskotan och baksidan av huvudet.



2016

Föll och slog i ansiktet när hon körde wakeboard i Varberg.

2017

Föll i skidbacken vid Riksgränsen, fick en rotation av kropp och huvud samt en smäll i ansiktet.



Frida Johansson behöver dagligen träna kognition och koordination, sin fysiska styrka och göra övningar som integrerar de olika sensoriska systemen. Hon behöver också en hel del vila.

inte uppdaterad med aktuell evidens. Man måste titta på annat också. Det kanske inte är den fysiska aktiviteten som är problemet. Det kanske är ögonmotoriken och innerörat, eller något annat, som är orsaken.

Trots att Frida levde med symtom påbörjade hon till hösten sista året på fysioterapeututbildningen.

– Jag använde strategier. Jag skalade bort det sociala för att kunna fokusera på plugget. Ofta åt jag själv för att spara energi, och vilade på någon brits på rasterna. Och så åkte jag hem till Falkenberg för att göra praktik eftersom jag kunde bo hos mamma och pappa.

Det första halvåret efter den senaste hjärnskakningen utgick Frida från att den vård och de rekommendationer hon fått varit helt korrekta. Men så skrev hon sin examensuppsats om fysioterapeutens roll vid rehabilitering av hjärnskakning och insåg att så inte var fallet. Till exempel hade hon felaktigt fått rådet att köra över sina symtom. Och det fanns interventioner som hon inte fått ta del av, och undersökningar hon aldrig varit i närheten av.

– Jag förstod till exempel att interventioner

för cervikalen, det vestibulära systemet och ocukolomotoriska funktioner var gynnsamma för återhämtning, säger hon. Inte bara graderad fysisk aktivitet.

I juni förra året publicerades en uppdaterad version av den internationella konsensusrapporten för hjärnskakningar inom idrott. Evidensen betonar bland annat vikten av en multisystemundersökning av den som drabbats av hjärnskakning. I praktiken innebär det att visuella, vestibulära, kognitiva, somatosensoriska och affektiva system ska undersökas, samt cervikalen och det autonoma nervsystemet, säger Frida.

– Alla dessa system samarbetar och kan påverkas vid en hjärnskakning. Undersöks inte alla kan man missa något väsentligt.

Förhoppningsvis kommer konsensusrapporten bidra till bättre rehabilitering efter hjärnskakning, både inom idrottsmedicin och den offentliga vården, hoppas hon.

– Vetenskapen har ju funnits ett bra tag, och den visar tydligt på att hjärnskakningar är rehabiliteringsbara och att långvariga besvär inte behöver existera om skadan hanteras tidigt på ett korrekt sätt.

Ska fysioterapeuter ligga i framkant när det gäller hanteringen av hjärnskakningar så behö-

”Var ödmjuk inför det du ännu inte kan. Du har någons hjärna i dina händer och den hjärnan styr hela den personens kropp.”

ver de ha koll på det här. De behöver uppdatera sig, öka kunskapen om skademekanismen vid hjärnskakning så att nivån på rehabiliteringen höjs, säger Frida. Både för professionens egen skull och för den drabbade individen.

– Var också ödmjuk inför det du ännu inte kan. Du har någons hjärna i dina händer och den hjärnan styr hela den personens kropp. Våga skicka vidare eller samarbeta med andra professioner om det är något du inte känner till.

Frida blev inte skickad vidare. Trots att hon hade haft tal- och sväljsvårigheter, svårt att sortera bland olika ljud och att fokusera blicken, inte kunnat koordinera sina kroppsdelar, hålla upp huvudet eller stå rak. Trots att ögonmotoriken, innerörat och nacken inte velat samarbeta och att hon haft dålig aptit på grund av sina symtom. Hon borde blivit screenad för motoriska funktioner, ändå var det ingen vårdgivare som gjorde någon sådan. Däremot har Frida blivit screenad för kognitiva funktioner, och flera gånger blivit stämplad som utmattad och deprimerad. Visst kan vissa symtom korrelera, men man får inte dra förhastade slutsatser utan att titta på objektiva fynd och lyssna på patienten, säger hon.

– Så skriv aldrig depression i journalen om du inte har screenat för det eller undersökt alla funktioner som vetenskapen trycker på när det gäller hjärnskakning.

Eftersom Frida fick noll guidning i hur hon skulle ta hand om sin hjärnskakning bestämde hon sig för att ta saken i egna händer utifrån det hon kände till från vetenskapen. Hon började navigera sig fram genom vårdssystemet. Hon skickade egenremisser till neurolog, rehabiliteringsmedicin och öron-näsa-hals. Men ofta var inte ens specialisterna ordentligt uppdaterade på aktuell evidens, vilket gjorde Frida till den mest pålästa i mottagningsrummet.



Frida Johansson

Ålder: 38 år

Bor: Falkenberg

Fysioterapeutexamen: Luleå tekniska universitet, 2018.

Arbetsplats: SOS International i Göteborg (sjukskriven).

Gör: Rehabiliterar sin hjärna genom ett utspritt rehabteam hon själv pusslat ihop.

Budskap: Hjärnskakningar går att rehabilitera.

Instagram: thejoyousbrain

– Det har inte alltid varit uppskattat. Det är som om de har varit för stolta eller för prestigeladdade för att erkänna vad de ännu inte känner till.

Jakten på adekvat rehabilitering fortsatte. Hon blev sin egen terapeut och försökskanin för att hitta en väg framåt. Hon följde kunskapsläget hos experter i USA, luskammade Vårdsverige på kunnigt folk från olika professioner och har i dag pusslat ihop sitt eget utspridda rehabteam.

– Jag brukar säga att min rehabilitering är min största fallstudie. Jag har ju provat det mesta och har nu, efter flera år, facit för vad som funkar för mig.

För ett tag sedan var det någon som frågade Frida när hon är redo att börja jobba igen? Ingen aning, faktiskt. Det hon trodde skulle ta fyra år har hittills tagit snart sex. Hon har fått ståda upp efter många felbehandlingar och det har kostat tid och värdefull energi, säger hon. Därför behöver hon dagligen träna kognition och koordination, samt göra övningarna som integrerar de olika sensoriska systemen. Hon behöver också träna den fysiska styrkan.

Och träningen har gett resultat. Successivt har hon kunnat lägga in mer och mer vardagliga aktiviteter som tar henne ut i livet. Förra året åkte hon faktiskt skidor igen, nerför Nordalsfjället vid Riksgränsen. Det hade varit hennes långsiktiga mål i flera år. Rent fysiskt var det väl alldeles för tidigt, men psykiskt var det bra.

När hon en dag är tillräckligt funktionell för att kunna återgå till arbetslivet säger hon att hon är beredd att se vad livet ger henne utifrån allt hon har lärt sig de senaste sex åren.

– Jag vet att den här erfarenheten har gjort mig till en bättre människa. Med allt jag nu kan om hjärnskakningar kan jag absolut hjälpa andra som drabbats. Och jag vet hur jag vill bemöta mina patienter. ●

✦ Läs konsensusrapporten här:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37316210>

Rekordmånga medlemsförslag till kongressen

Inrätta en egen sektion för obesitas, stärk Fysioterapeuternas fackliga ben och öka företagarnas inflytande i förbundet. Det är några av de önskemål som medlemmarna lämnat in till höstens kongress.

MOTIONER Till Fysioterapeuternas kongress den 15–16 november har det kommit in 54 motioner med förslag från medlemmarna på hur förbundet ska jobba. Det är rekord. Till förra kongressen kom det in 37 motioner, och till kongressen innan dess 30.

Flera av årets motioner handlar om att stärka förbundets fackliga ben. Här finns bland annat förslag på fler och starkare arbetsplats- och skyddsombud, bättre facklig kunskap hos alla i förbundet – både medlemmar och förbundsstyrelse – samt ett pris till Årets fackligt förtroendevalda, precis som det finns ett till Årets fysioterapeut.

Flera motioner handlar om hur löneläget i kåren kan förbättras, fysioterapeuters roll inom elevhjälsan och att förbundet bör arbeta för att MAR (medicinskt ansvarig för rehabilitering) blir obligatoriskt i kommuner och regioner. Även egenföretagares villkor lyfts, och bland annat efterfrågas ett bättre användarstöd för de som vill bli egna företagare oavsett vårdform. En motion tar också upp att företagarnas inflytande i förbundet bör öka.

Medlemmarna har också lämnat in förslag på hur sektionerna kan stärkas och fysioterapin profileras bättre. Det finns även önskemål om att inrätta en särskild sektion för obesitas, att förbundet ska jobba för att fysioterapeuter blir en naturlig del i den gravida kvinnans vårdkedja, och att förbundet aktivt ska motverka en överbyråkratisering av vården.

Agneta Persson

Formulera en vision för ett förbund i framkant

” Fysioterapeuternas nuvarande vision 'alla ska kunna leva ett hälsosamt liv i rörelse' beskriver en vision för de vi jobbar för: patienter, klienter, brukare. Förbundets vision bör syfta till att tillvarata våra medlemmars behov av fackligt stöd och professionsutveckling. Ge förbundsstyrelsen i uppdrag att ta fram förslag till ny vision till kongressen 2028.”

Bättre löneläge och god möjlighet till lönekarriär över arbetslivet

” Se över de centrala kollektivavtalen som påverkar arbetsgivarens ansvar för relevant lönesättning och reella möjligheter till lönekarriär inom yrket.”

Inrättande av en sektion för obesitas inom fysioterapeutförbundet

” Inrätta en sektion för obesitas för fysioterapeuter som arbetar med obesitasbehandling. Målen med sektionen blir bland annat att samverka nationellt, utveckla fysioterapirollen, opinionsbilda och utbilda kollegor. Sektionen kan också jobba för att få in obesitaskunskap i grundutbildningen samt för att obesitas blir en egen specialistinriktning för fysioterapeuter.”

Ett allmänt tjänstgöringsår (AT-år) för att svara mot kraven på en bred yrkeskunskap med gott kliniskt resonemang och gott manuellt handlag

” Vi yrkar att Fysioterapeuterna börjar driva vikten av ett betalt allmänt tjänstgöringsår (AT) med roterande arbetsplatser både inom slutenvård, primärvård och kommunal verksamhet.”

Definiera hållbart arbetsliv

” Definiera hållbart arbetsliv så att alla delar för ett legitimationsyrke ingår: Patientarbete, fortbildning och utvecklingsarbete ska hinnas med under ordinarie arbetstid. Vi yrkar att definitionen används i Fysioterapeuternas kommunikation både internt och externt.”

Skyddsombudsutbildning för våra förtroendevalda

” Prioritera en skyddsombudsutbildning för förtroendevalda under 2025.”

Motion angående Rådet för företagandes inflytande i förbundets beslutsfattande

” Ge rådet för företagande mandat att utreda frågor och att vara en självklar resurs i beslutsfattande kring frågor som rör företagande. I dag är det mycket envägskommunikation. Det ges för lite utrymme att återkoppla eller påverka förbundet och förbundsstyrelsen vid beslutsfattande.”

Ökad informationsspridning/marknadsföring om fysioterapeuternas kompetens och specialinriktningar

” Den allmänna kunskapen i samhället om fysioterapeuter, hur de arbetar och de specialinriktningar som de besitter, är låg. Förbundet skulle kunna bedriva ökad informationsspridning om och hur fysioterapeuter arbetar, deras specialinriktningar för att synliggöra kåren än mer.”

Stärk Fysioterapeuterna som facklig organisation

” Fysioterapeuterna som facklig organisation behöver stärkas för att på bästa sätt kunna driva de villkors-, arbetsmiljö- och lönefrågor och ge det fackliga stöd som medlemmarna förväntar sig av sitt fackförbund. God kunskap, om arbetsrätt, arbetsmiljö och viktiga lagar och avtal, måste genomsyra hela organisationen inklusive medlemmarna.”

Om kongressen 15–16 november

Kongressen är förbundets högsta beslutande organ och är den som väljer vem som ska vara förbundsordförande och vilka som ska sitta i styrelsen. Kongressen bestämmer inriktningen för förbundets verksamhet och politik fyra år i taget och består av rösträttsberättigade representanter från distrikten, sektionerna och studenterna. Kongressens uppdrag är att ta ställning till förslag från medlemmarna (motioner) och förslag från förbundsstyrelsen, FS, (propositioner). Ännu har inte FS presenterat sina propositioner eller hur de ställer sig till de olika motionerna. Vi rapporterar mer om det under hösten.

Här blir äldre kroppar explosiva

Fysioterapeuten Anna Ek brinner både för det unga svenska friidrottslandslaget och friidrottens veteraner. Vi åkte till Råslätts IP i Jönköping där äldre över 60 tränar sina kroppar att utveckla kraft och explosivitet, för såväl vardag som världsmästerskap.

TEXT Lois Steen FOTO Agneta Persson

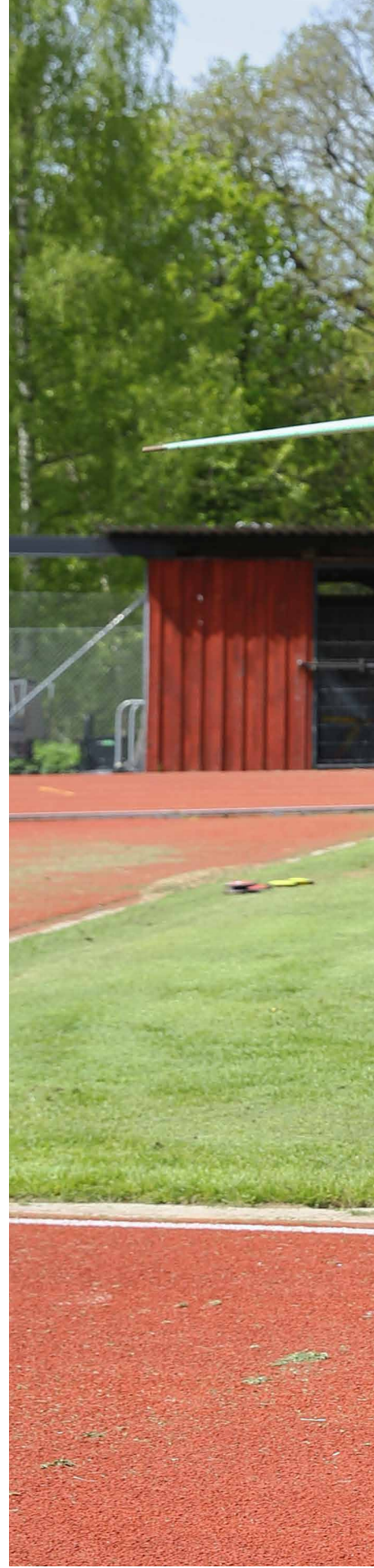
Det är en förmiddag i slutet på maj. Elva pensionärer har kommit ned till Råslätts IP i Jönköping där fysioterapeuten Anna Ek leder friidrottsinriktad powerträning för veteraner. Varje pass börjar med en lång uppvärmning.



– Den åldrande kroppen behöver betydligt längre tid för att få i gång och mjuka upp leder, senor och muskler. Ofta värmer vi upp 30 till 40 minuter, säger Anna Ek.

Deltagarna står på ett ben och pendlar med det fria benet, de tar sig upp och ned från marken och de går över häckar i olika storlekar med händerna i luften. Efter uppvärmningen övar man på spjut och diskus. Anna Ek instruerar, peppar och justerar. Stämningen i gruppen är uppsluppen och stöttande och är det någon som blir trött eller har ont, finns det alltid någon som går fram och kollar läget.

– Kamratskapet här är fantastiskt, säger Elsa Ask. Alla får delta med sina brister och skavanker, och alla har en plats. Att ledaren dessutom är fysioterapeut är bingo!



Kamratskapet här är fantastiskt, säger veteranfriidrottaren Elsa Ask. Alla får delta med sina brister och skavanker. Att ledaren dessutom är fysioterapeut är bingo!



Reportage

Anna Ek är fysioterapeut för svenska landslagen i friidrott och segling. I år har hon varit med på både friidrotts-EM i Rom och OS i Frankrike med seglingslandslaget.



Normalt åldrande innebär försämringar som förlust av muskelmassa. Men vi kan se till att utmana kroppen så att kurvan inte går så brant nedåt, säger Anna Ek.



”Det som vi trycker extra på inom powerträning är vikten av att träna de snabba muskelfibrerna.”

Ove Rydén håller med, fast hans leder smärta och krånglar i dag.

– Den här träningen är helt suverän, även för en gammal gubbe! Jag ser fram emot varje vecka. Mina leder blir uppjuktade av att träna här och effekten sitter i flera dagar efteråt, säger han.

Han har siktet inställt på att tävla i tresteg i Veteran-VM i Göteborg i augusti. Ja, det är faktiskt sant. Världsmästerskapet för veteraner välkomnar även gamla gubbar och tanter.

– Alla från 35 och upp över 100 år får vara med och det finns inga kvalgränser, säger Anna Ek. Det är dessutom unikt att Veteran-VM sker på svensk

mark, senast det hände var 1977. Det kommer att bli en fantastisk upplevelse!

En höjdpunkt brukar vara 100-metersfinalerna, berättar hon.

– Då springer de äldsta klasserna först och sedan går man neråt i åldrarna. Loppen går snabbare och snabbare för varje femårsklass och det är otroligt imponerade.

Att åldrande kroppar kan samexistera med oanade krafter är en del av veterangruppens skämtsamma jargong. Elsa Ask, äldst med sina 85 år, berättar att hon har två knäproteser, en höftprotes plus en pacemaker. Och att hennes

hjärtläkare nyligen tappade hakan när hon berättade att hon skulle stöta kula på Veteran-VM.

– Det slutade med att jag skulle komma in en vecka före tävlingen och få ett nytt batteri till min pacemaker. Ja, då får man ju hoppas att det jag nu har inte tar slut innan dess! säger Elsa och alla skrattar.

Tävling eller inte, så är det viktigaste syftet med träningen för gruppen 60+ att stimulera till ökad fysisk rörelse och att de äldre ska våga utmana kroppen att tåla lite tuffare belastning.

– Kondition, koordination, styrka, balans och rörlighet är grundstenar i träningen, men förutom det behövs också kraftutveckling. Det är den komponenten som gör att det kallas powerträning, säger Anna Ek och fortsätter.

– En äldre person kan ju träna styrka på gym för att behålla sin muskelmassa. Men det som vi trycker extra på inom





Man skulle kunna tro att skaderisken är hög inom veteranfridrotten, men så är det inte, enligt Anna Ek. Det är inte mer skador än hos yngre.

powerträning är vikten av att träna de snabba muskelfibrerna så att du inte tappar dem.

I en muskelaktion aktiveras alltid typ I-fibrerna först medan typ II-fibrer rekryteras om kraften är hög, förklarar Anna Ek. Hjärnan och musklerna behöver denna snabba muskelträning, annars tror kroppen att de inte behövs.

Hon ger ett exempel.

– Du kan ha förmågan att gå över gatan, men för att du ska hinna över innan det blir rött måste du kunna utveckla kraft och snabbhet. Det är en annan sak än styrka.

Många äldre vet att promenader är bra, men det är ofta otillräckligt, säger Anna Ek.

– Kroppen är inriktad på att anpassa sig till ökad belastning, men när man nöjer sig med att bara gå sker det inte så mycket. Ska vi få till mer effekt, mer power och explosivitet, behöver vi öka belastningen på muskler, senor och leder.

En av deltagarna, Agneta Zeed, som tränar på spjutkast, inflikar ett instämmande.

– Den här träningen har gett effekt. För ett tag sedan orkade jag inte

springa runt hela banan. Nu har jag sträckt sätesmuskeln, men trots det orkar jag mer. Jag kan ta ut rörelserna.

Man skulle kunna tro att skaderisken är hög inom veteranfridrotten, men så är det inte, enligt Anna Ek.

– Det är inte mer skador än hos yngre. Det kan bero på att man som äldre inte kan utveckla lika mycket fart i till exempel längdhopp. Den åldrade kroppen kommer inte heller upp i samma löphastigheter som de yngre. Då blir inte heller påverkan på leder och muskler lika stor.

Men visst blir det skador även hos äldre friidrottare, det vet hon efter att 2020 ha gjort ett fördjupningsarbete om skador hos veteranfriidrottare under stora mästerskap.

– De vanligaste skadorna är från midjan och neråt, såsom sträckningar i lår och vader. Hos löpare är det främst hälsenorerna som tar stryk.

I sin kliniska vardag jobbar Anna Ek som privatpraktiker på Medic-Rehab i Jönköping. Hon är ergonom och specialistfysioterapeut inom fysisk aktivitet och idrottsmedicin och har återkommande uppdrag som fysioterapeut för friidrottslandslaget och seglingslandslaget. Friidrottsintresset har funnits länge.

– När jag var yngre höll jag på med allt möjligt och främst kula och diskus. Det var roligt men jag gjorde ingen

”Det är häftigt att man kan kliva in i friidrotten i mogen ålder!”

elitsatsning och som så många andra slutade jag när jag gick ut gymnasiet.

Men när hon precis börjat plugga till sjukgymnast som 27-åring blev hon ”medraggad” att bli hjälptränare inom IKHP Husqvarna.

– Då återupptog jag mitt friidrottande och upptäckte hur roligt det var att kasta slägga! Det kräver en kombination av rytm, tajming och kraft.

Som 35-åring var hon med på sitt första veteran-SM och flera mästerskap har följt. Under veteran-VM i år ska hon tävla i slägga, vikt, kastfemkamp (slägga, kula, diskus, spjut, vikt) samt

sjukamp. Allt detta för att hennes friidrottsintresse som legat dolt under ytan fick en chans att blomma ut. Och så är det även för de äldre som återtar sin idrottsutövning med hennes hjälp.

– Det är det som är så häftigt, att man kan kliva in i friidrotten i vuxen eller mogen ålder! Bland våra veteraner har ungefär var tredje hållit på med friidrott tidigare. Men de flesta har ingen sådan bakgrund och det går lika bra.

Anna Ek leder veteranerna utifrån ett starkt ideellt engagemang. Under året har hennes veteranträning fått ett stort medialt genomslag varför man kan tro att initiativet är nytt. Men det stämmer

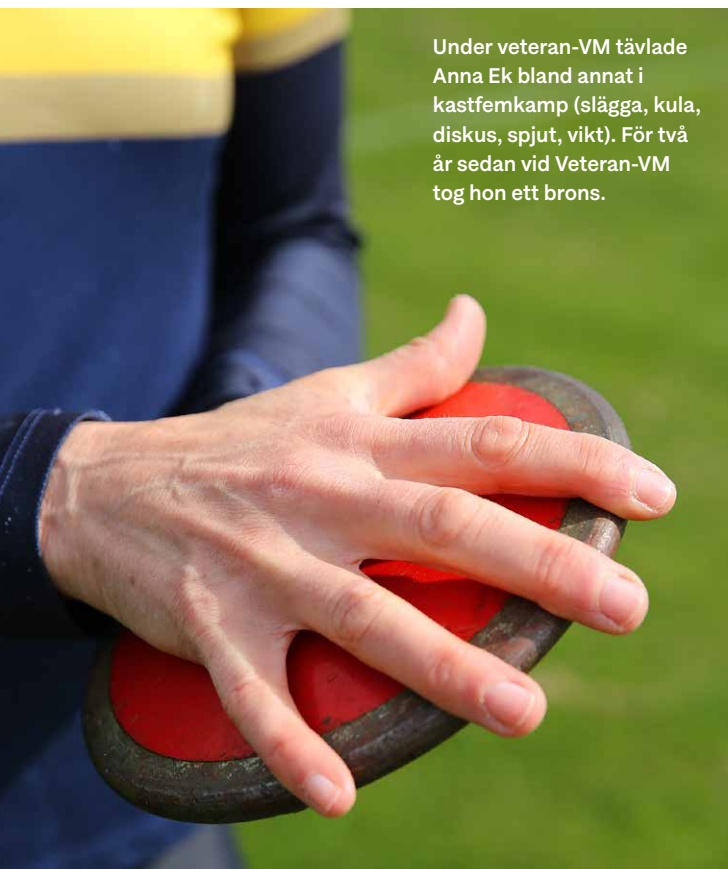


HEA
MEDICAL AB

BP Bodypoint®

ETT BÄTTRE LIV

Gunilla Wallengren är flerfaldig medaljör i Parafriidrott.
Livstidsgaranti gäller för bälten och selar från Bodypoint. www.heamedical.se



Under veteran-VM tävlade Anna Ek bland annat i kastfemkamp (slägg, kula, diskus, spjut, vikt). För två år sedan vid Veteran-VM tog hon ett brons.



Ove Rydén höll på med friidrott som ung. Det var verkligen stimulerande att komma tillbaka.

”En vältränad 70-åring kan ha bättre kraft och styrka än en inaktiv 35-åring.”

inte. Tvärtom ligger det många års förberedelser bakom verksamheten, och allt började med en vision från Riksidrottsförbundet, berättar Anna Ek.

– Vårt arbete har sitt ursprung i RF:s vision för 2025 om att få fler över 60 år att vara med i olika idrottsföreningar. Svenska friidrottsförbundet tog sedan utvecklingen av veteranträning under sina vingar.

Under åren 2015–2017 deltog hon i en arbetsgrupp inom friidrottsförbundet som jobbade med att göra det lättare för veteraner att komma in i friidrotten. De tog fram en ledarutbildning

och ett webbaserat kunskapsstöd (se länktips sist i artikeln). I det ingår en uppstartsguide, träningspass med olika friidrottsgrenar, instruktionsfilmer, färdiga hemträningspass med mera.

– Tanken vi hade var att utveckla tio olika tematräningsprogram och sedan skulle några friidrottsföreningar vara med i ett pilotprojekt för att testa dem. Programmen skulle göra tröskeln lägre för föreningarna att starta upp.

Det fanns också medel från RF för uppstartskostnader, sociala aktiviteter och ersättning för ledare. Hennes egen förening klev på pilotprojektet.

– Vi startade upp veteranverksam-

heten +35 under 2017. Den var till för alla från 35 år och uppåt. Men vi märkte att det var väldigt stora åldersspann att rikta sig mot samtidigt.

Efter pandemin 2021 startade hon därför denna särskilda grupp för äldre över 60 år. Den består nu av cirka 20 personer och antalet per pass varierar mellan 8 och 15.

– Vi tränar i 75 minuter kring lunch eftersom det inte krockar med hämtning av barnbarn och andra saker som aktiva pensionärer också vill hinna med. Dagtid är anläggningarna dessutom lediga då yngre idrottare är i skolan eller på jobbet.

Utgångsläget hos de som börjar i gruppen kan variera väldigt mycket. En del har gått på Friskis & Sveltis och är grundtränade, medan andra kan ha varit fysiskt inaktiva i tio-femton år.

– Jag har lärt mig att vara både lyhörd och sträng med alla, särskilt när de är nya. Det gäller att vara tydlig med att det

Användbara länktips

➔ Riksidrottsförbundets vision för 2025: ”Svensk idrott ska vidareutveckla verksamheten så att barn, unga, vuxna och äldre väljer att idrotta i förening under hela livet.”

rf.se/rf-arbetar-med/strategi-2025

➔ Powerträning Senior är Svensk Friidrotts folkhälsosatsning för personer över 60 år. friidrott.se/forening-forbund/var-friidrott/vara-aktiviteter/veteranfriidrott/traningskoncept-60

➔ För den som vill starta powerträning för veteraner finns det ett lättläst kunskapsstöd på webbplatsen Frisk Friidrott.

friskfriidrott.se/idrottare/veteranfriidrott

➔ Det finns medel att söka från Riksidrottsförbundet för att starta seniorgrupper och utbilda tränare och ledare i powerträning för äldre. Medlen är inte bara avsedda för friidrott, utan för andra idrotter också.

rf.se/rf-arbetar-med/aktuella-satsningar/idrott-65-
www.friidrott.se/forening-forbund/forening/driva-och-utveckla-foreningen/projektstod-if-24-25/tema-idrott-65

➔ Vill du veta hur det gick för deltagarna i Veteran-VM? Hitta resultaten på vår webb fysioterapi.se/reportage

här är en annan typ av träning än de är vana vid och att den kommer att utmana deras kroppar. Det är lätt att ryckas med och vilja för mycket, för snabbt.

Anna Ek säger att hon säkert fått en skev bild av äldre, då hon mest träffar de pigga och mer sällan de multisjuka sköra. Men hon skulle ändå vilja suddas ut begränsande tankar kring åldrande, för det finns inget lika-med-tecken mellan hög ålder och svaghet.

– Styrkan hänger inte bara på åldern. Det är fascinerande att se att en vältränad 70-åring kan ha bättre kraft och styrka än en inaktiv 35-åring!

I friidrottskontexten kan hon också utmana seniorerna mer än i kliniken. I vintras på inomhusträningen gjorde hon till exempel en slags parkour-hinderbana för deltagarna.

– Bland annat fanns där en plintöverdel som var sju centimeter hög, som de skulle hoppa upp på jämfota. En av våra äldsta blev överlycklig när hon klarade det: ”Jag har inte lättat från marken på 20 år!” utropade hon. Man blir rörd till tårar i sådana stunder. ●



h/p/cosmos®

MARKNADENS MEST MÅNGSIDIGA VERKTYG FÖR NEUROREHABILITATION OCH SPORTREHAB

Neurologisk gångrehabilitering

- Starthastighet på 0,1 km/h, mjuk gång av mattan även vid de lägsta hastigheterna
- Dynamiska viktavlastning upp till 100 kg
- Nödstoppsfunktion kombinerat med viktavlastningssystem
- Möjlighet till utförsång/löpning
- Säkerhetsarmstöd i justerbar höjd och bredd
- Motstånd/hjälpssystem för nedre/övre extremiteter (robowalk), även för funktionell träning
- Rullstolsramp

Kontakta oss för
mer information!



fysioline
live well.

Fysioline Sweden Ab | Tel. 08-760 6100 | info@fysioline.se
shop.fysioline.se | www.fysioline.se



Bild: Colourbox

Tummen upp för riskbedömningsverktyg

FÖRFLYTTNING Tilthermometer är ett verktyg för att bedöma risken för arbetsskador inom hälso- och sjukvård. En svensk genomförbarhetsstudie på 17 arbetsplatser visar att vård- och omsorgspersonal fann verktyget användbart och att det kan bidra till färre arbetsskador. I verktyget bedöms bland annat patienternas funktionsnivå och tillgängligheten till utrustning såsom liftrar och höj- och sänkbara sängar. I studien deltog 54 personer.

Annika Olsson

Wählin et al. Risk assessment of healthcare workers' exposure to physical load in relation to patient handling and movement: a feasibility study of the instrument TilThermometer. BMC Musculoskeletal Disorders 2024; vol 25; 399.



Bild: Colourbox

Bara vardagsaktivitet ger inte strokeskydd

FOLKHÄLSA Fysisk aktivitet under arbete eller hushållssysslor räcker inte för att skydda mot stroke. Motion under fritiden och aktiva transporter krävs för positiv hälsoeffekt. Det visar en studie med 3 614 personer. De som promenerade eller cyklade minst fyra timmar per vecka, och de som sprang, simmade eller spelade tennis minst 2–3 timmar per vecka hade 40 procents lägre risk för stroke jämfört med de som var inaktiva. De som cyklade 20–40 minuter om dagen, exempelvis till och från arbete, hade cirka 30 procents lägre risk för stroke jämfört med de som inte var aktiva i transport.

Lois Steen

A Viktorisson et al. Domain-Specific Physical Activity and Stroke in Sweden; JAMA Netw Open. 2024;7(5):e2413453.

Psykologin kring korsbandsrehab kräver stöd och kunskap

Vid behandling av främre korsbands-skador behöver man också ta hänsyn till psykologiska faktorer. Men fysioterapeuter kan känna sig osäkra på hur. Det visar Ramana Piussi avhandling.

AVHANDLING I en av de studier som ingick i avhandlingen intervjuades fysioterapeuter inom idrottsmedicin. Det framkom att de kände sig osäkra på hur man hanterar de psykologiska faktorerna i korsbandsrehabilitering och efterlyste mer kunskap och stöd.

I en annan delstudie undersöktes 15 kvinnors erfarenheter av att råka ut för två korsbandsskador. Efter den första skadan fanns starka känslor av förlust och identitetskris, men också hopp om att återgå till sin sport och tillfredsställelsen i påtagliga framsteg under rehabiliteringen. Efter en ny skada återkom dessa reaktioner, men även depressionssymtom och rädsla

för nya skador. Upplevelsen ledde till ökad mognad och ett nytt perspektiv på livet.

En litteraturoversikt visade också att det är vanligt med psykologiska reaktioner på en korsbandsskada, som depression och ångest, men varierande tidsramar och stor risk för bias i studierna gjorde det svårt att avgöra hur vanligt det var. En delstudie undersökte de patientenkäter som används för att utvärdera korsbandsrekonstruktion. Finns det cut-off-värden som visar när någon löper risk för en ny skada? Det finns det inte, enligt studien. Alla cut-off-värden var i stort sett lika bra som att singla slant, enligt Ramana Piussi.

Annika Olsson

Piussi. Psychological outcomes during rehabilitation after ACL reconstruction – and implications for second ACL injury. Göteborgs universitet, 2024.

Passiva behandlingar kan öka vårdbehoven

Ländryggspatienter som får passiva behandlingar löper större risk att behöva mer avancerad vård längre fram än de som får mer aktiv behandling.

RYGGSMÄRTA I en amerikansk registerstudie jämfördes 4 827 patienter med ländryggsmärta för att se om det fanns samband mellan behandlingarna de fick hos fysioterapeut och deras behov av mer avancerad vård. Som mer avancerad vård räknades opioidförskrivning, steroidinjektioner, remiss till specialist såsom ryggkirurg, eller ryggrelaterad sjukhusinläggning.

Den absolut vanligaste interventionen var aktiv träning. Men för de patienter som fick fler passiva behandlingar, till exempel elstimulering, traktion eller akupunktur, var sannolikheten högre att de skulle få mer avancerad vård inom ett år.

Forskarna tar upp den möjliga

förklaringen att det är patienterna med svårast problematik som oftast får passiv behandling, men invänder att det inte finns evidens för att passiva interventioner är mer effektiva för dem. De föreslår i stället att ha med perspektivet att passiva behandlingar kan leda till lägre self-efficacy samt ökad oro och rädsla för fysisk aktivitet.

Annika Olsson

Farrokhi et al. The Influence of Active, Passive, and Manual Therapy Interventions for Low Back Pain on Opioid Prescription and Health Care Utilization. Physical Therapy, Mar 2024; vol 104;3, pzad173.



Foto: Colourbox

Balansträning på fjädrande underlag gav effekt vid CP

Både bålstabilitetsträning och så kallad rebound-terapi kan användas för att förbättra balansen hos barn med cerebral pares. Men träning av bålstabilitet ger större effekter.

NEUROLOGI I en egyptisk studie jämfördes bålstabilitetsträning med rebound-terapi, där patienten tränar på en trampolin eller annat fjädrande underlag. 52 barn med cerebral pares, mellan fem och åtta år gamla, ingick i studien. Hälften tränade bålstabilitet tre gånger i veckan i tolv veckor, övriga fick reboundträning i samma dos.

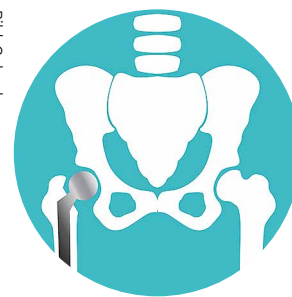
Balansen utvärderades med biodex balance system, en balansplatta som mäter patientens stabilitet i olika riktningar. Balansen förbättrades signifikant i båda grupperna, men signifikant mer i bålstabilitetsgruppen.

Även barnens funktionella kapacitet, mätt med sex minuters gångtest, samt knästyrka förbättrades signifikant i båda grupperna.

Annika Olsson

Al-Nemr et al. Effect of core stabilization versus rebound therapy on balance in children with cerebral palsy. Acta Neurol Belg. 2024 Jun;124(3):843-851.

Bild: Colourbox



Träningsformer efter höftplastik jämfördes

Så kallad functional strength integration var inte effektivare än vanlig styrketräning när personer som genomgått total höftplastik skulle återfå funktionsförmågan.

HÖFTPLASTIK Functional strength integration (FSI) är en träningsform med fokus på koordination, stabilitet och ökad förmåga att rekrytera rätt muskler i funktionella övningar. I studien slumpades 95 höftplastikpatienter till antingen ett åttaveckors FSI-program eller sedvanlig styrke- och rörlighetsträning. Båda grupperna startade sin träning två veckor efter operationen. De utvärderades med bland annat sex minuters gångtest och balanstestet functional gait assessment under interventionen, direkt efter och sex månader efter. Båda grupperna förbättrades genom hela perioden, men det var ingen påtaglig skillnad mellan dem.

Forskarna påpekar att det finns skillnader mellan könen när det gäller höftens biomekanik och att resultatet kan ha påverkats av att två tredjedelar av patienterna var män.

Annika Olsson

Judd et al. Incorporating Functional Strength Integration Techniques During Total Hip Arthroplasty Rehabilitation: A Randomized Controlled Trial. Physical Therapy 2024, vol 104;3, pzad168.

Kostnadseffektivt när knäartros bedöms av fysioterapeut först

En bättre primärvårdsprocess för patienter med knäledsartros har varit drivkraften i Chan-Mei Ho-Henrikssons forskning. Hennes avhandling handlar om fysioterapeutens roll för målgruppen.

TEXT: Annika Olsson

AVHANDLING I en studie undersökte Chan-Mei Ho-Henriksson vad det blir för skillnad om personer med misstänkt knäledsartros får komma direkt till fysioterapeut i stället för till läkare. Det visade sig att det inte blev någon signifikant skillnad i hälsorelaterad livskvalitet för patienterna.

– Men man ska ha i minnet att det var en liten studie, med 69 deltagare, påpekar Chan-Mei Ho-Henriksson, så resultaten ska tolkas försiktigt.

Däremot blev kostnaden för vården lägre för dem som bedömdes av fysioterapeut direkt. Framför allt för att det behövdes mindre läkartid, men också för att de inte remitterades till röntgen lika ofta.

Enligt riktlinjerna för knäledsartros ska patienten diagnostiseras genom anamnes, symtom och klinisk under-



Chan-Mei Ho-Henriksson

Medicine doktor, enhetschef
vid Närhälsan Lidköping och
Skara rehabmottagning.

sökning, men det har inte riktigt slagit igenom hos allmänheten, berättar Chan-Mei Ho-Henriksson.

– Det lever kvar att det behövs röntgen. Många patienter ville bli röntgade för att få veta hur det ser ut inne i leden, ”så att vi vet säkert”. Till skillnad från vården som ser röntgen som ett underlag för en operation.

I avhandlingens bakgrund skriver Chan-Mei Ho-Henriksson också om artrosvårdens påverkan på miljön. Koldioxidavtrycket skulle kunna vara lägre för de patienter som träffade fysiotera-

peut först, menar hon, framför allt på grund av färre röntgenundersökningar och operationer.

– Jag tänker att vi behöver ha med hållbarhetsperspektivet också.

I **avhandlingen** ingår även en intervjustudie av vad patienterna förväntade sig att få ut av att träffa fysioterapeut. I svaren kom det fram att det var viktigt för dem att deras besvär togs på allvar och undersöktes ordentligt. Och inte minst att få verktyg för att kunna komma tillbaka till sin tidigare aktivitetsnivå.

– Det är inte orimliga krav att ställa, att kunna vara fysiskt aktiv när man är sjuttio, säger Chan-Mei Ho-Henriksson. Många studiedeltagare var aktiva, och ville vara aktiva, och blev mindre oroliga när de fick besked att det var okej att träna, att det till och med är bra för knäna. Vi i vården kan behöva tänka om där, så att det inte är vi som sänker nivån och säger att det vore bra med en promenad då och då till den som är van vid en högre fysisk aktivitetsnivå.

Hon har också utvärderat ifall 30 sekunders stolstest fungerar bra att använda som självtest för den här patientgruppen. Det gjorde det, under förutsättning att patienten inte har

Foto: Privat

Syfte

➔ Att utvärdera effekter på livskvalitet, hälsoekonomi samt upplevelsen av fysioterapeuternas vård som första bedömare för personer med knäledsartros, och att utvärdera 30 sekunders stolstest som självtest.

Resultat i urval

➔ Direkt access till fysioterapeut för patienter med misstänkt knäledsartros kan spara pengar utan betydande skillnad i hälsoeffekter.

➔ 30 sekunders stolstest är tillförlitligt som självtest för patienterna.

➔ Det patienterna vill få ut av sitt fysioterapeutbesök är att bli sedda och tagna på allvar och att få verktyg för att kunna återgå till tidigare aktivitetsnivå.

➔ Länk till avhandlingen:
<https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/79697>

nedsett balans. Chan-Mei Ho-Henriks-son påpekar dock att felmarginalen blir lite större när man jämför ett test som gjorts på klinik med det patienten gjort själv hemma. Stolshöjd och annat kan variera.

– Det behövs nog en förändring på i alla fall tre uppresningar för att man ska kunna säga att det är en förbättring eller försämring.

Testet kan användas vid digitala vårdmöten, men man kan också skicka med det när patienten är färdigbehandlad så att hen kan fortsätta följa sin utveckling. Kanske är det också bra att skicka med en instruktion: Klarar du färre än 14 uppresningar på 30 sekunder är det dags att göra något åt funktionen och

”Många studiedeltagare var aktiva, och ville vara aktiva, och de blev mindre oroliga när de fick besked att det var okej att träna”

kanske träffa en fysioterapeut igen.

Chan-Mei Ho-Henriksson har fått en mer nyanserad bild av artrosbehandling under sin forskning, berättar hon.

– I början tänkte jag mer ”så himla onödigt med röntgen”, men det är inte så svartvitt. Patientgruppen är inte homogen, ofta finns det en samsjuklighet. Vilka ska faktiskt träffa läkare först? Vilka ska till artrosskola? Vilka

paket kan behövas mer än artrosskola? Ibland är det kanske KBT som behövs för att någon ska börja träna över huvud taget, när motiverande samtal inte räcker.

Physiotherapist as primary assessor of knee osteoarthritis in primary care – Evaluation of patients' self-assessment, preferences, quality of life, and health economy. Göteborgs universitet 2024.

TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic

Britsunderlägg

”Supermjukt” - för kundens skull

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

NYHET

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

Tel. +46-8-55086409

order@tcmproductsnorden.se

www.tcmproductsnorden.se

SAMMANFATTNING Hälsa- och sjukvård samt äldreomsorg står inför stora utmaningar då andelen äldre i befolkningen ökar för varje år. En god hälsa hos äldre kommer vara avgörande för hållbarheten i vårt välfärdssystem. Fysisk aktivitet och en hälsosam nivå av stillasittande är viktiga faktorer för hälsa och välbefinnande. Fysioterapeuters kunskap kring rörelse och stöd till beteendeförändring innebär stora möjligheter att stötta äldre personer till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Digitala lösningar för att förmedla eller förstärka interventioner för ökad fysisk aktivitet är en möjlighet som kan innebära stora vinster för både individer och välfärdssystemet. Detta genom att individualiserat och effektivt stötta äldre personers beteendeförändring.

Digitala stöd till beteendeförändring för ökad fysisk aktivitet hos äldre

Sverige står i dag inför en förändrad demografi med en ökad andel äldre i befolkningen (1–2). Frågan om äldres hälsa och välbefinnande blir därmed alltmer betydande (2–3). Med stigande ålder ökar förekomsten av olika hälsoproblem, exempelvis kardiovaskulär sjukdom, stroke, diabetes och vissa typer av cancer (4) och med ökat antal äldre innebär detta ett ökat tryck på hälso- och sjukvården och kommer kräva ett systematiskt arbete för att säkerställa patient-säkerhet och jämlik vård. E-hälsa innebär stora möjligheter för att minska belastningen på sjukvårdssystemet och möjliggöra självständighet för individen (5).

Fysisk aktivitet och stillasittande hos äldre

Regelbunden fysisk aktivitet och träning är centralt för att bibehålla hälsan genom livet. Fysisk aktivitet minskar risken för många åldersrelaterade sjukdomar samt förbättrar

både den fysiska och mentala hälsan och minskar risken för tidig död (4). Fysioterapeuter, med sin kunskap om biopsykosociala aspekter av hälsa och rörelse samt om hälsorelaterade beteendeförändringar (6), har en viktig roll i arbetet i att stötta individer till en hälsosam livsstil med fysisk aktivitet.

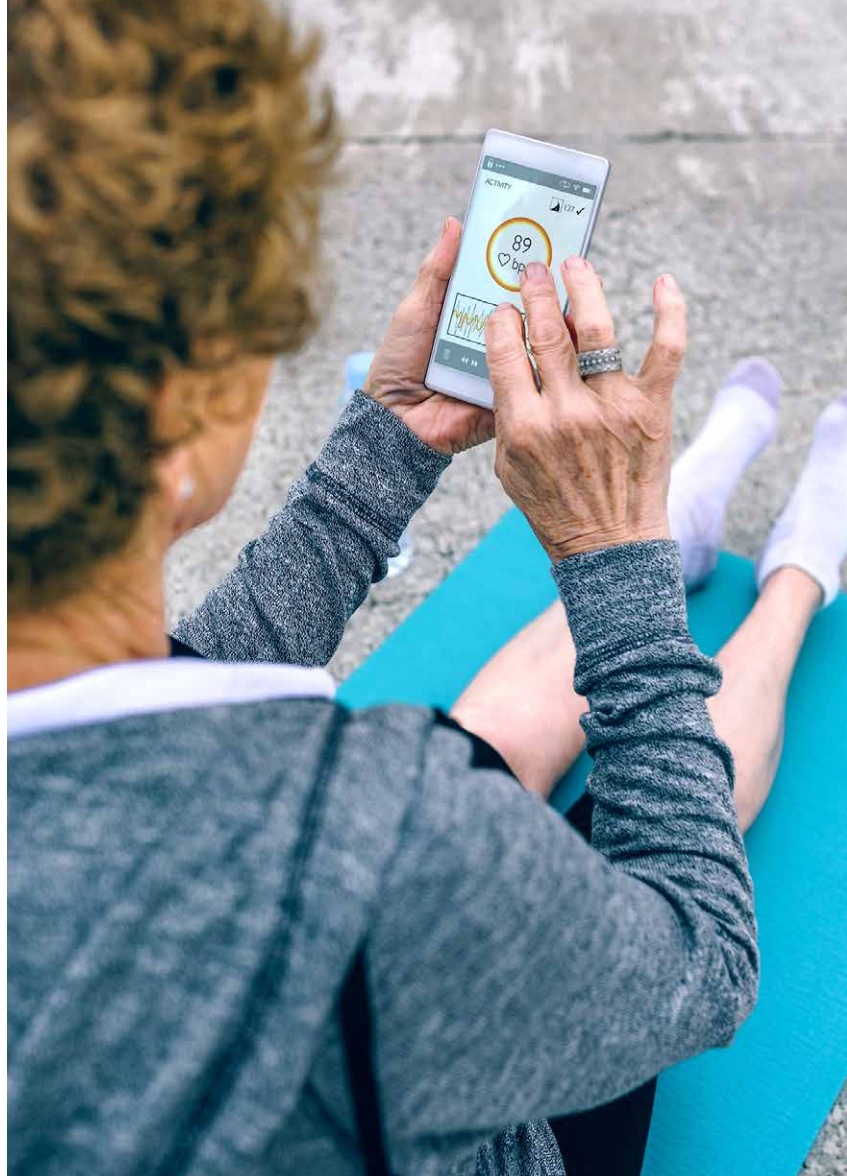
Fysisk aktivitet innefattar all kroppsrörelse till följd av skelettmuskulaturens sammandragningar som leder till ökad energiförbrukning. Fysisk träning innebär fysisk aktivitet som är planerad, strukturerad och upprepad för att förbättra eller bibehålla fysiska förmågor, vilka kan vara hälso- eller färdighetsrelaterade (7–8). Hos äldre bidrar fysisk aktivitet och träning till att bibehålla och öka muskelstyrka och rörlighet, förbättra balans och koordination, och minska risken för fall och skador (9). Dessutom kan fysisk aktivitet förbättra humör, minska stress och ångest, samt bidra till en ökad känsla av välbefinnande och livskvalitet (10–11) och fördröja demens (12). Hälsofrämjande fysisk aktivitet innefattar all fysisk

aktivitet som förbättrar hälsa och fysisk kapacitet utan att leda till skada eller utgöra risk (13).

Även långvarigt stillasittande är associerat med ökad risk för flera sjukdomar så som kardiovaskulära sjukdomar, diabetes typ 2, cancer och för tidig död (14) och definieras som vaket beteende som understiger 1,5 metabola ekvivalenter i en liggande, sittande eller tillbakalutad position (15). Stillasittande som överstiger 8 timmar per dag har visat sig ha negativa konsekvenser för hälsan (16–17). Vid stillasittande som är 12 timmar eller mer per dag ökar risken för mortalitet med 38 procent (18). Fysisk aktivitet kan till viss del motverka riskerna med stillasittande och behöver då ske med medelhög till hög intensitet (18). I en svensk studie (inväntar publicering) visar preliminära resultat att äldre rapporterade 10-11 timmar stillasittande under ett dygn (19). Den grupp som var mest stillasittande satt i medeltal 15 till 16 timmar och rapporterade högre förekomst av depression och ångest. I en intervjustudie om vad äldre personer upplever att stillasittande är beskrevs stillasittande som både något hälsosamt som ger tid för vila och återhämtning, socialt umgänge och reflektion, men även som något ohälsosamt som leder till ohälsa och sker i ensamhet och tristess (20). Detta innebär att individer som är ensamma eller upplever psykisk ohälsa i form av nedstämdhet, depression eller ångest kan behöva extra stöd för att minska sitt stillasittande och är viktiga att identifiera för att individualisera stödet.

I **Världshälsoorganisationens** rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande för personer över 65 år (21) anges att minst 150 minuter fysisk aktivitet av medelhög intensitet eller 75-150 minuter av hög intensitet under en vecka ska genomföras för att leda till hälsofördelar. För fler hälsofördelar bör även styrketräning utföras minst två dagar per vecka för de större muskelgrupperna. Vidare bör äldre också genomföra fysisk aktivitet med fokus på balans och styrketräning minst tre dagar per vecka för att förbättra funktionell kapacitet och minska risken för fall. Stillasittande bör begränsas och kan ersättas med vilken annan typ av fysisk aktivitet som helst (21–22).

Majoriteten (58 procent år 2022) av personerna mellan 65 och 85 år når upp till 150 minuter fysisk aktivitet av medelhög intensitet per vecka (23), men det skiljer sig mellan grupper



En fördel med digitala verktyg är att de kan göra fysisk aktivitet mer tillgänglig och praktisk för äldre personer.

avseende socioekonomisk bakgrund (2) och aktivitetsnivån är lägre i högre ålder där 31 procent uppfyller samma nivå (23). Många vet om fördelarna med fysisk aktivitet men möjligtvis är det inte lika känt vilka hälsovinster som finns av att bryta stillasittandet. Att bryta stillasittande med annan aktivitet kan upplevas som mer lättillgängligt än att träna på en högre intensitet. Låg nivå av fysisk aktivitet och en hög nivå av stillasittande kan bero på en rad faktorer, inklusive fysiska begränsningar, brist på motivation eller tillgång till lämpliga resurser och många kan behöva stöd för att få till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande.

Effektiva beteendeförändringstekniker

Beteendeförändringstekniker används för att stötta personer till att genomföra beteendeförändring, så som att öka sin nivå av fysisk aktivitet och minska stillasittande. Michie med kollegor identifierade 93 tekniker vid en genom-



Forskning pågår

gång av studier i området hälsorelaterade beteendeförändringar (24). Denna sammanställning säger inget om hur effektiva teknikerna är eller för vilka beteenden de är mest lämpade utan är en sammanställning som skapar ett gemensamt ramverk och språk för vad teknikerna innebär.

Andra studier har undersökt vilka tekniker som förefaller vara mer effektiva än andra och för vilka beteenden. I en analys avseende effektiva tekniker för att stötta till ökad fysisk aktivitet och hälsosamma kostvanor lyfts följande tekniker fram som effektiva: locka fram formulering av intention till förändring, målsättning, utvärdera och omformulera mål, få återkoppling på genomförande av beteendet och självmonitorering (25). Alla dessa ingår i modellen fysisk aktivitet på recept (FaR) som används inom svensk hälso- och sjukvård (26). FaR har visat sig vara en effektiv metod för att stötta till ökad fysisk aktivitet och ökar följsamheten till fysisk aktivitet i större utsträckning än vid behandling med enbart rådgivande samtal (27).

Att kombinera flera tekniker visade sig ge större effekt och i analysen lyfts självmonitorering fram som den som ensam var starkast (25). Dock finns det andra studier som tyder på att självmonitorering kan ge motsatt effekt hos äldre eller personer som är mycket inaktiva (28), medan att sätta upp delmål har betydelse (28). I en systematisk litteraturoversikt över effektiva tekniker för att stötta till ökad fysisk aktivitet hos äldre inaktiva personer visade sig följande tekniker effektiva för att initiera beteendet: pulsmätare för att identifiera rätt nivå av ansträngning

(vilket är ett exempel på biofeedback), demonstration av beteendet, att öva beteendet (gärna i övervakad gruppträning) och att successivt öka träningens intensitet och duration. De två sista kunde också stimulera vidmakthållande av beteendet under längre tid vilket även planering av genomförande av träning, att ge instruktioner om hur beteendet ska genomföras, uppmuntra användning av påminnelser för träning och självbelöning gjorde (29). Vanliga hinder för fysisk aktivitet som rapporterats är tidsbrist, ork, motivation och resurser (28).

I ytterligare en översiktsstudie har 14 nyckelfaktorer identifierats som relevanta för att öka följsamhet till fysisk aktivitet hos äldre: träningsprogrammets upplägg, engagemang av yrkesverksamma från olika discipliner, monitorering, målsättning, utforska deltagarens egenskaper, hinder och möjligheter, deltagarens kunskap och förväntningar, glädje och frånvaro av obehagliga upplevelser, integration i det dagliga livet, socialt stöd, kommunikation och feedback, tillgänglig framstegsinformation och övervakning, tilltro till den egna förmågan och kompetens, att deltagaren tar en aktiv roll samt användning av teknik (30).

Digitala stöd för fysisk aktivitet och stillasittande

I vision e-hälsa 2025 (31) uttrycks e-hälsans möjligheter och att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitalisering. Visionen är en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner. Digitalisering kan underlätta för människor att nå en god och jämlik hälsa och välfärd och utveckla och stärka de egna resurser som varje individ har för självständighet och delaktighet.

Forskare vid Mälardalens universitet har i samarbete med Novus studerat bland annat vad medborgare anser om tillämpning av digitalisering inom vården. Undersökningen visade att 77 procent kunde tänka sig att någon del av vårdkedjan sker digitalt (32). Framför allt var det de yngre som uttryckte acceptans för digitala interventioner, personer som också kommer att bli äldre i framtiden. Personer över 65 år har i dag sämre tillgång till internet i hemmet än yngre, men 90 procent i gruppen 65 till 74 år och 78 procent bland 75- till 85-åringar har internet-tillgång, och siffrorna förväntas öka över tid. De som har lägst tillgång är de äldsta kvinnorna där 72 procent har tillgång till internet i hemmet. I

Råd inför att stötta äldre individer till fysisk aktivitet

- ➔ Identifiera aktiviteter för både fysisk aktivitet och för ett minskat stillasittande som är realistiska för individen och möjliga att integrera i vardagen.
- ➔ Börja med det lilla och öka gradvis frekvens, duration och intensitet.
- ➔ Sätt (del)mål och arbeta aktivt med att följa upp och revidera målen.
- ➔ Självmonitorering, exempelvis dagbok eller stegräknare, är bra för många.
- ➔ Tänk på att även ensamhet, nedstämdhet och ångest liksom socioekonomiska aspekter kan påverka individens upplevda möjligheter och motivation till fysisk aktivitet.

den äldsta åldersgruppen är det också en relativt hög andel, 21 procent, som aldrig använt internet (2). Vana och tillgång till internet behöver därför utforskas för att ta beslut om erbjudande av digitalt stöd och i vilken form det digitala stödet bör ges.

För att främja fysisk aktivitet bland äldre personer är det viktigt att erbjuda olika former av stöd. Digitala verktyg och teknik kan vara ett effektivt sätt att göra detta för dem som det passar för och som har relevanta digitala tillgångar. Ett exempel är träningsappar och digitala träningsprogram som är speciellt utformade för äldre personer. Dessa träningsprogram kan individualiseras baserat på hälsotillstånd, erfarenhet och mål, samt ge möjlighet att följa framsteg och sätta upp nya mål och ge påminnelser. Det finns även appar som innehåller enskilda beteendeförändringstekniker, exempelvis olika typer av självmonitoreringsverktyg så som stegräknare, distansberäknande appar och appar som ger biofeedback. Appar för fysisk aktivitet kan vara automatiserade eller utformade så att vårdgivaren designar och ordinerar ett träningsprogram. En annan fördel med digitala verktyg är att de kan göra fysisk aktivitet mer tillgänglig och praktisk för äldre personer genom exempelvis träningsvideor eller live-streamade träningsklasser som äldre personer kan delta i hemifrån. Detta är särskilt användbart för de som har svårt att ta sig ut eller som bor på platser där det inte finns tillgång till träningsanläggningar eller gruppaktiviteter.

Även om digitala verktyg erbjuder många fördelar när det gäller att främja fysisk aktivitet finns det också utmaningar att övervinna. Till exempel kan vissa personer ha svårt att använda teknik eller vara ovilliga att prova nya digitala verktyg. Det är därför viktigt att utforma användarvänliga och intuitiva gränssnitt som är enkla att använda för personer i alla åldrar. I ett projekt utvecklades och utvärderades en app för social interaktion mellan äldre som upplever ensamhet eller social isolering där äldre personer var med i framtagandet av appen. Appen hade få funktioner och användarna fick introduktion och tydliga instruktioner och det visade sig vid implementering av appen att det stöd som i första hand behövdes var stöd med själva internetuppkopplingen och mindre med appen i sig (33–35). Det kan därför vara bra att välja appar som är enkla och intuitiva i sin utformning och med få funktioner för att förenkla användningen.

Att tänka på vid användning/ordination av medicinska appar och hälsoappar

- ➔ Använd appar i patientarbetet som är godkända för att användas i din verksamhet.
- ➔ Om appen är en helhetslösning eller om den innefattar en enskild beteendeförändringsteknik för att stötta till fysisk aktivitet/minskat stillasittande kan påverka hur appen följs upp.
- ➔ Följ upp användningen av appen och utvärdera resultatet.

Det finns många exempel på digitala lösningar för att stötta till ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande, och flera är redan implementerade i hälso- och sjukvården. Via I177 finns information och instruktionsvideor om fysisk aktivitet anpassat för äldre (36). Det finns också flera CE-märkta appar och digitala stöd, exempelvis appar för individualiserad ordination av träningsprogram som inkluderar instruktionsvideor och möjlighet att följa träningen för vårdgivaren, (vilka främst används inom primärvården) och därutöver finns det appar som är inriktade på fysisk aktivitet vid specifika diagnoser så som artros.

Flera forskningsprojekt pågår inom området. Bland annat har forskare vid Umeå universitet utvecklat ett digitalt träningsprogram för fallprevention vilket är under utvärdering (37), och vid Mälardalens universitet pågår ett projekt för att minska stillasittande genom digitalt stöd hos personer i övergången från arbetsliv till pension. Vid Göteborgs universitet har forskare utvärderat digitalt stöd innefattande fysisk aktivitet vid hjärtrehabilitering via I177 som visar att en majoritet tyckte programmet var enkelt att använda och förbättrade tillgången till vård (38).

En översiktsstudie visar att appbaserade interventioner för fysisk aktivitet och minskat stillasittande hos äldre är en lovande möjlighet för att öka hälsan hos äldre, men fler och större studier behövs för att kunna dra säkra slutsatser (39).

Digitaliseringen inom hälso- och sjukvården innebär inte bara att patienter behöver anpassa sig utan detta kräver också förändringar och förberedelser inom organisationer och för den enskilda arbetstagaren. Det finns många uppfattade vinster med att införa digitaliseringen, men ofta lyfts även farhågor. I en studie (under bearbetning) om införande av digitala besök inom



Forskning pågår

hemrehabilitering anger fysioterapeuterna och arbetsterapeuterna i de preliminära resultaten att bland annat förändringar kring den professionella identiteten och den kulturförändring som krävs är deras farhågor inför införandet (40).

Hinder och möjligheter för hälsoappar i klinik

E-hälsomyndigheten presenterar i sin rapport ”Hälsoappar - förutsättningar och användning” (41) definitioner och användningsområden för olika hälsoappar och delar in dem i fyra kategorier. Livsstilsappar som påverkar välmående, livsstil eller generell hälsa, välfärdstekniska hälsoappar som innebär trygghetsskapande teknik, hälsoappar för prevention för förebyggande behandling av sjukdomstillstånd och hälsoappar för diagnos och behandling som innefattar medicinsk behandling av sjukdomstillstånd. Det finns appar som är kopplade till exempelvis bärbara sensorer och som endast samlar in data och de som är för användning i ett gränssnitt för patienten som nås på patientens mobil.



Caroline Eklund

Leg. sjukgymnast, fil.dr, lektor vid akademien för hälsa, vård och välfärd, Mälardalens universitet, forskare vid institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala universitet.

Olika typer av appar omfattas av olika krav på kvalitet och regelverk som beror på användningsområde och syfte med appen, och i rapporten identifieras behov av att kvalitetssäkra appar. Det saknas i dag standarder och ramverk för vissa typer av hälsoappar och deras användning inom hälso- och sjukvården. Detta finns för medicintekniska produkter men vissa hälsoappar för prevention som används som en del av behandling ligger i gråzonen. Om en app är en medicinteknisk produkt beror på tillverkarens avsikter, men också appar som har vissa verkningsmekanismer kan innebära att den kan anses vara en medicinteknisk produkt, om de exempelvis registrerar beteende och hälsa. Det är till exempel inte tydligt om en digital träningsdagbok kan användas som alternativ till en pappersdagbok om den inte är ett godkänt medicintekniskt hjälpmedel. Hinder kan innefatta exempelvis hur data om patienten delas med tredje part vilket kan gå emot dataskyddsförordningen och General Data Protection Regulation (GDPR). Det finns också verksamhetsspecifik

Foto: Jonas Billberg/MDU

UTVECKLA DIN KOMPETENS!

KURSSTART VÅREN -25

Vi erbjuder många olika fristående kurser inom fysisk aktivitet och hälsa på både grundnivå och avancerad nivå, vissa på heltid andra på deltid.

Se hela kursutbudet på gih.se/utbildning



FRISTÅENDE KURSER

ANSÖKAN ÖPPNAR 16 SEPTEMBER 2024

gih.se



THE SWEDISH SCHOOL OF SPORT AND HEALTH SCIENCES

Gymnastik- och idrottshögskolan vid Stockholms Stadion

Ansök om bidrag till neurologisk forskning

Nu är det dags att ansöka om bidrag till forskning från Stiftelsen Neurofonden och Neuroförbundets forskningsfond. 2024 delar vi ut 3,4 miljoner från dessa fonder till neurologisk forskning.

Fondernas syfte är att stödja medicinskt forskningsarbete om neurologiska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar.

Fonderna ska också stödja socialt och beteendevetenskapligt forskningsarbete inom området. Klinisk anpassad forskning som kommer våra medlemmar till godo prioriteras.

Ansökan ska ske i formulär som finns på hemsidan neuro.se/forskningsansokan från 15 augusti.

Formuläret ska skickas elektroniskt till oss senast den 30 september 2024.

Mer information finns på neuro.se/forskningsansokan



Neuroförbundet
neuro.se 08 677 70 10

lagstiftning som kan påverka användandet, så som patientdatalagen (SFS2008:355), hälso- och sjukvårdslagen (SFS2017:30), patientsäkerhetslagen (SFS2020:659), lagen (SFS1998:543) om hälsodataregister, det medicintekniska regelverket och konsumenträttslig lagstiftning.

Flera initiativ har tagits inom forskningen, inom regioner och kommuner samt nationellt för att skapa ramverk och standarder för hälsoappar. I ett pågående projekt vid Mälardalens universitet översätts och utvärderas ett instrument, The Mobile App Rating Scale, (MARS) (42) till svenska och en svensk kontext (MARS-sv). MARS utvärderar hälsoapparnas kvalitet och skulle kunna vara en del i att identifiera appar av hög kvalitet som skulle kunna användas i arbetet med att stötta ökad fysisk aktivitet och minskat stillasittande. Instrumentet behöver dock kompletteras med en checklista för att följa rådande standarder och regelverk för att ge en heltäckande bild av kvalitet och säkerhet. Då det pågår ett kvalitetssäkrande arbete på flera olika håll inom området är det viktigt att hålla sig informerad om kommande förändringar

genom att följa exempelvis E-hälsomyndighetens rapportering. Eftersom lagstiftningen är komplex så är det också viktigt att ta hjälp av jurister inom området vid osäkerhet kring vad som gäller.

Framtidsutsikter

I framtiden förutspås en ökad användning av digitala verktyg och teknik i hälso- och sjukvården. Genom att fortsätta utveckla och förbättra dessa samt skapa ramverk för kvalitetsgranskning och datahantering är vi fysioterapeuter en viktig pusselbit för att skapa möjligheter för äldre att ta del av tekniken. Samtidigt är det viktigt att komma ihåg att tekniken bara är ett verktyg, och att det krävs ett helhetsperspektiv och en bredare insats för att främja hälsa och välbefinnande hos äldre personer, inte minst genom att följa upp användning av ett digitalt hjälpmedel. Om vi har en tydlig strategi för hur vi fysioterapeuter, tillsammans med hela hälso- och sjukvården, kan kombinera digitala verktyg med andra åtgärder för beteendeförändring, kan det med stor sannolikhet bidra till en hållbar och jämlik hälso- och sjukvård. ●

Referenser i urval

➔ Artikeln med alla referenser finns på: fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar

4. World Health Organization. PA for health. More active people for a healthier world: draft global action plan on PA 2018-2030. *Vaccine*. 2018. doi:10.1016/j.vaccine.2018.04.022

14. Patterson R, McNamara E, Tainio M, de Sá TH, Smith AD, Sharp SJ, Edwards P, Woodcock J, Brage S, Wijndaele K. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *Eur J Epidemiol*. 2018;33(9):811-829. doi:10.1007/s10654-018-0380-1

18. Sagelv EH, Hopstock LA, Morseth B, Hansen BH, Steene-Johannessen J, Johansson J, Nordström A, Saint-Maurice PF, Løvstetten O, Wilsgaard T, Ekelund U, Tarp J. Device-measured physical activity, sedentary time, and risk of all-cause mortality: an individual participant data analysis of four prospective cohort studies. *Br J Sports Med*. 2023;57(22):1457-1463. doi:10.1136/bjsports-2022-106568

20. Eklund C, Elfström ML, von Heideken Wågert P, Söderlund A, Gustavsson C, Cederbom S, Thunborg C, Löf H. The Meaning of Sedentary Behavior as Experienced by People in the Transition From Working Life to Retirement: An Empirical Phenomenological Study. *Phys Ther*. 2021;101(8) doi:10.1093/ptj/pzab117. PMID:33951141; PMCID: PMC8389173.

22. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC, DiPietro L, Ekelund U, Firth J, Friedenreich CM, Garcia L, Gichu M, Jago R, Katzmarzyk PT, Lambert E, Willumsen JF. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*. 2020;54(24):1451-1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955

25. Michie S, Abraham C, Whittington C, McAteer J, Gupta S. Effective techniques in healthy eating and physical activity interventions: a meta-regression. *Health Psychol*. 2009;28(6):690-701. doi:10.1037/a0016136

27. Onerup A, Arvidsson D, Blomqvist Å, Daxberg EL, Jivegård L, Jonsdottir IH, Lundqvist S, Mellén A, Persson J, Sjögren P, Svanberg T, Borjesson M. Physical

activity on prescription in accordance with the Swedish model increases physical activity: a systematic review. *Br J Sports Med*. 2019;53(6):383-388. doi:10.1136/bjsports-2018-099598

28. Spring B, Champion KE, Acabchuk R, Hennessy EA. Self-regulatory behaviour change techniques in interventions to promote healthy eating, physical activity, or weight loss: a meta-review. *Health Psychol Rev*. 2021;15(4):508-539. doi:10.1080/17437199.2020.1721310

29. Howlett N, Trivedi D, Troop NA, Chater AM. Are physical activity interventions for healthy inactive adults effective in promoting behavior change and maintenance, and which behavior change techniques are effective? A systematic review and meta-analysis. *Transl Behav Med*. 2019 Jan 1;9(1):147-157. doi: 10.1093/tbm/iby010. PMID: 29506209; PMCID: PMC6305562.

39. Yerrakalva D, Yerrakalva D, Hajna S, Griffin S. Effects of Mobile Health App Interventions on Sedentary Time, Physical Activity, and Fitness in Older Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Med Internet Res*. 2019;21(11). doi: 10.2196/14343.

FÖRBUNDSLEDARE

Ditt engagemang och dina val gör skillnad

Min morfar var politiker och aktiv i kommunstyrelsen där han och morfar bodde. När det var dags att rösta åkte finkläderna på och min bror och jag fick följa med till vallokalen. Det gav mig tidigt en uppfattning om att det är viktigt att rösta och att man därigenom kan påverka vilka beslut som fattas framöver. Genom vår röst kan vi påverka det som sker långt borta men också nära. Genom din röst i bostadsrättsföreningen, scoutkåren eller fotbollsföreningen kan du direkt påverka din vardag. Genom din röst i svenska och europeiska val påverkar du vilka politiker som ska företräda oss i den representativa demokrati som vi har. Det är inte alltid lätt att göra ett val men genom att ställa frågor och genom att öka vår kunskap så får vi det enklare att fatta ett välinformerat beslut.

I höst har Fysioterapeuterna kongress. Där har du som medlem möjlighet att påverka hur framtiden kommer att se ut för förbundet och vilka frågor som vi kommer att arbeta med framöver. Ditt engagemang och dina val gör skillnad. Du som medlem kan påverka genom att vid årsmöte i sektion och distrikt välja de ombud som ska representera er vid kongressen. Du som medlem kan också påverka genom att skriva motioner. I år har vi fått in 54 motioner vilket tyder på ett högt engagemang bland våra medlemmar. Du som medlem har också kunnat påverka innehållet i de propositioner som förbundsstyrelsen presenterar vid kongressen.

Allt detta sammantaget blir vårt underlag för kongressen, där vi tillsammans diskuterar, väger för och emot, och slutligen kommer fram till något gemensamt som vi sedan fattar beslut om. Vid

”Det är oroande att endast en tredjedel av världens länder anses som demokratiska och att det är en siffra som sjunker.”

kongressen fattar vi också beslut om vem som ska leda arbetet under kommande fyra år. Jag är tacksam och glad över att vara en del av valberedningens förslag till den nya förbundsstyrelsen.

Det är oroande att endast en tredjedel av världens länder anses som demokratiska och att det är en siffra som sjunker. Därför är det idag kanske viktigare än någonsin att vi arbetar för våra demokratiska principer. Att vi använder vår möjlighet att påverka, oavsett om det handlar om frågor som berör en nära, eller ligger längre bort. Det är en rättighet men också en skyldighet.

Cecilia Winberg, förbundsordförande

📍 Följ mig på sociala medier och på min blogg ceciliawinberg.se



Foto: Ulf Huett



KONTAKTA STYRELSEN

Cecilia Winberg, ordförande
070-928 61 13
cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se

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

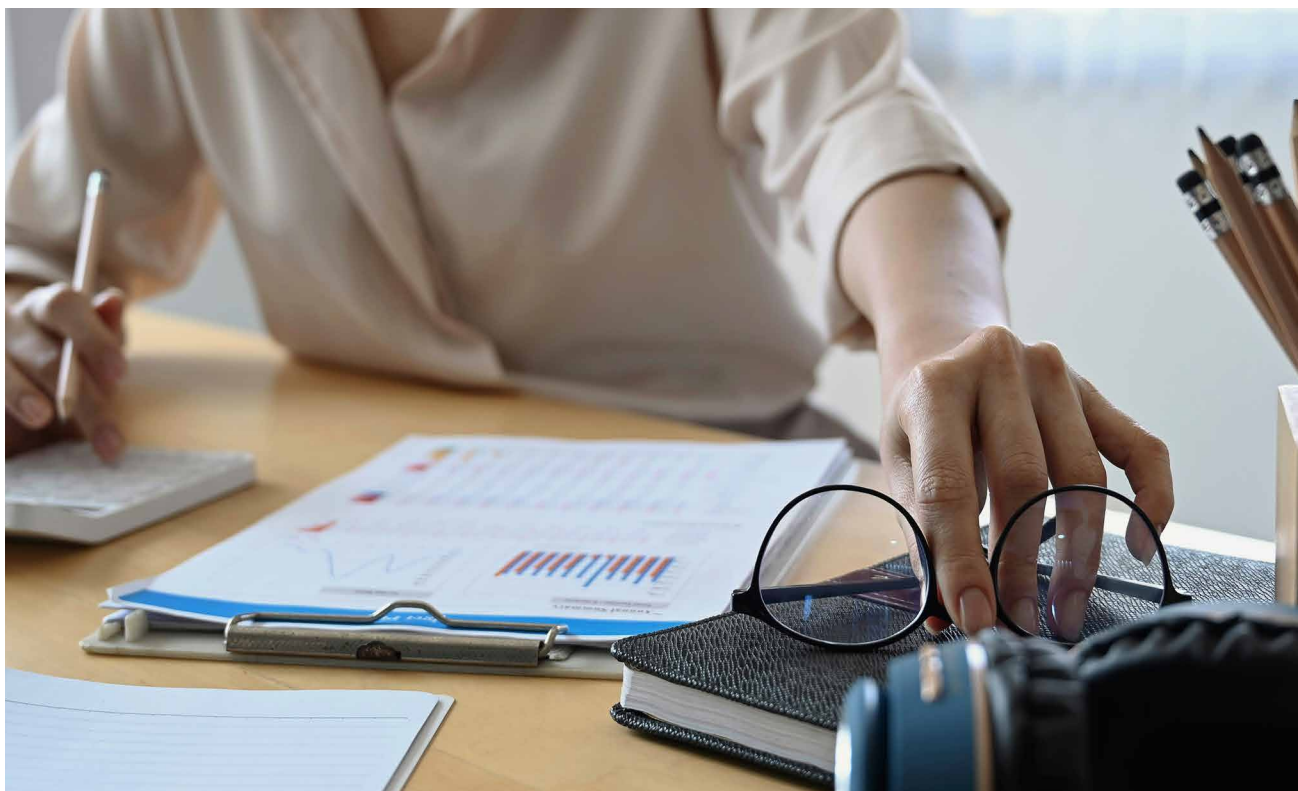
Mikael Hjerne, ledamot
070-399 70 48
mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se

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

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

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

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



Lönepolitiskt program uppdateras

Arbete pågår med en utvärdering och översyn av Fysioterapeuternas lönepolitiska program. Planen är att ett uppdaterat lönepolitiskt program ska finnas färdigt till kongressen i november.

Under våren har förtroendevalda och anställda diskuterat innehållet och hur det kan utvecklas. I programmet beskrivs de lönepolitiska målen och hur den lönepolitiska processen fungerar.

Syftet med det lönepolitiska programmet är att tydliggöra vad Fysioterapeuterna vill när det kommer till lön. Programmet ska också beskriva hur arbetet med lön fungerar. Under översynen har det framkommit ett behov av att tydliggöra löneprocessens olika steg på lokal nivå och på central nivå. Det har också diskuterats konkreta förslag på hur arbetet mot de lönepolitiska målen ska utformas, och de förslagen kommer att sammanställas i en handlingsplan.

Lön är det område som återkommande hamnar på första plats när vi

frågar medlemmarna om vilken som är förbundets viktigaste fråga. En ambitiös lönepolitik med tillhörande handlingsplan är därför ett prioriterat område för Fysioterapeuterna.

Foto: Ulf Huett



Mikael Hjerne

Att jobba för bättre löner och löneutveckling är ett långsiktigt arbete som involverar både lokalt och centralt fackligt arbete samt påverkansarbete gentemot olika intressenter. Det involverar även professionspolitiska områden. Ambitionen med det uppdaterade lönepolitiska programmet och handlingsplanen är därför att tydlig-

göra de olika faktorernas påverkan på fysioterapeuters lön och löneutveckling så att vi samlat kan arbeta för att driva frågorna i rätt riktning.

– Att arbeta för bättre löner och en bättre löneutveckling är ett prioriterat och långsiktigt arbete som involverar alla delar av Fysioterapeuterna, från centrala kollektivavtalsförhandlingar och centralt påverkansarbete till det lokalfackliga arbetet och den enskilda medlemmen. Det lönepolitiska programmet och handlingsplanen ska tydliggöra hur våra prioriterade frågor hänger ihop så att vi ännu kraftfullare kan arbeta för bättre löner och löneutveckling, säger Mikael Hjerne, förbundsstyrelseledamot och ordförande för rådet för arbetsliv och avtal.

Det lönepolitiska programmet kommer att kommuniceras till alla medlemmar när det är beslutat i förbundsstyrelsen under hösten.

*Hallå där*Laila
Abdallah

Foto: Knut Capra Pedersen

Laila Abdallah, utredare på Saco, mötesordförande på Fysioterapeuternas kongress i november.

Beskriv rollen som mötesordförande.

– Jag är väldigt hedrad att ha blivit tillfrågad att sitta som kongressordförande. Jag har ju varit med vid ett antal kongresser för Fysioterapeuterna och det har alltid varit väldigt roligt och givande. Fysioterapeuterna är en yrkesgrupp som lyfter vikten av god hälsa och rehabilitering och det är spännande att få en inblick i professionen. Som kongressordförande är det min uppgift att underlätta diskussionerna så att kongressen känns som ett bra möte där man kommer vidareutveckla både professionen och det fackliga arbetet.

Vilka är de viktigaste ingredienserna för en bra kongress?

– Att ha roligt! Och att få träffa andra likasinnade för givande samtal om fysioterapeuterna som profession. Min målsättning som kongressordförande är att alla ska känna att de lämnar en kongress där alla har fått komma till tals med uttömmande diskussioner och att mötet har genomförts demokratiskt.



Foto: Colourbox

Vad har hänt sedan förra kongressen?

Under förra kongressen 2020 fattades flera övergripande beslut som förbundet arbetat med under mandatperioden.

Något som vi ägnat mycket tid och engagemang åt är vår strategi som arbetats fram under en längre period. Ursprunget till den var ett par motioner 2020 som föreslog en framtidsutredning och en analys av hur vi skapar ett relevant och attraktivt medlemskap.

Strategin beskriver hur Fysioterapeuterna ska arbeta för att vi ska närma oss vår vision och våra mål.

– Strategin i sig är viktig och pekar ut hur vi ska agera för att nå våra mål. Men det som också visat sig särskilt värdefullt i arbetet med strategin var själva processen. Vi hade en bred dialog i förbundet under en längre period, där vi vred och vände på olika frågor. Det omfattade både fysiska och digitala möten i olika konstellationer. Jag är väldigt glad att vi hittat arbetssätt som blir mer inkluderande för fler förtroendevalda och medlemmar. Många har visat ett stort engagemang. Det har ett värde i sig, säger Cecilia Winberg.

Ett annat område som förbundet

arbetat mycket med under mandatperioden är hållbarhet och Agenda 2030. Även där fanns ett antal motioner på förra kongressen. Det har bland annat genomförts flera utbildningstillfällen för medlemmar, vi har sett över förbundets investeringar och hur vi arbetar på kansliet. Men vi har också bedrivit ett påverkansarbete för en mer hållbar hälso- och sjukvård.

– Det är tydligt att vi som fysioterapeuter har en viktig roll när det gäller omställningen till mer hållbara arbetssätt. Vår yrkeskunskap behövs mer än någonsin för att bidra till att minska klimatpåverkan från hälso- och sjukvården och i samhället i stort, säger Cecilia Winberg.

– Vårt fackliga arbete är allt viktigare i en orolig tid där demokratin på många sätt sätts på prov. För att stärka det fackliga benet behöver vi utveckla vårt lokalfackliga arbete. Här behöver hela organisationen vara beredd på att styra om så att mer resurser kan satsas på det fackliga arbetet nära medlemmarna. Det är det enda sättet för oss som ett litet förbund att få mer inflytande på arbetsplatserna och i längden kunna utveckla vår profession, säger Cecilia Winberg.

REFLEKTERAT

Fackligt engagemang upprätthåller demokratin

Det är viktiga värden vi hanterar som förtroendevalda. Det handlar om inflytande över vår arbetsvardag, våra villkor och vår profession. Därför är det viktigt med muskler i förbundet. Och det är vi – medlemmar och förtroendevalda – som är musklerna. Att vara medlem är värdefullt i sig då medlemsavgiften skapar förutsättningar för förbundet att arbeta för medlemmarnas intressen – det handlar om ett altruistiskt synsätt. Att dessutom engagera sig som lokalt förtroendevald eller förtroendevald i en styrelse, det är grunden för inflytande och påverkan inom många olika områden.

I distrikt Stockholm är vi många medlemmar på en förhållandevis liten geografisk yta. Här finns också ett stort antal privata vårdgivare, vilket gör att vi fysioterapeuter har en mer rörlig arbetsmarknad än i många andra delar av landet. När det är lätt att byta jobb är kanske tröskeln högre och motivationen lägre för att engagera sig för att utveckla villkor och verksamhet. Därför saknar vi i dag bland annat arbetsplatsombud hos flera arbetsgivare i distriktet. Det är en fråga som vi jobbar på i styrelsen – att försöka öka stödet till de lokalt engagerade och skapa bra nätverk.

Jag som själv arbetar i privat sektor ser att det fackliga engagemanget är ännu viktigare hos privata arbetsgivare. Här finns, till skillnad från hos de offentliga arbetsgivarna, inget inarbetat maskineri som ser till att medarbetarna har ett rimligt inflytande. Utan lokalt förtroendevalda har heller inte förbunden någon insyn i lönerrevisioner och andra processer som berör arbetstagar, vilket medför en minskad möjlighet

att påverka lokalt. Därför är det helt enkelt ett sätt att skydda demokratin att engagera sig fackligt – särskilt inom privat verksamhet.

På kongressen ska vi sätta rubrikerna för de kommande årens riktning för förbundet. Sedan är det arbetet under mandatperioden, av alla oss förtroendevalda och medlemmar, som skriver kapitlen. Därför är det värdefullt att vi som medlemmar och förtroendevalda inför denna kongress har haft olika möjligheter att påverka innehållet i de förslag som läggs fram från förbundsstyrelsen och även lägga egna förslag.

Jag blev nyligen presenterad på en fest som ”den stoltaste paragrafryttaren jag känner”. Det är en titel jag absolut kan acceptera. Rättvisa och allas lika rättigheter är viktigt för mig. Jag vill bidra till att förbättra villkoren för dem jag kan. Brinner du för utveckling inom något område då kan jag verkligen förespråka att gå med i en styrelse för ett distrikt eller en sektion. Ju fler händer som drar kärran, desto lättare blir det för varje hand. Om man väljer att inte engagera sig, så är det svårt att komma i efterhand och vara missnöjd. Din röst räknas, så använd den väl!



Foto: Privat

Alexandra Wittborg,
ordförande i distrikt Stockholm

Nya pengar till levnadsvaneprojektet

👉 Socialstyrelsen har tilldelat Fysioterapeuterna medel för att arbeta med att främja stöd till patienter med ohälsosamma levnadsvanor så som tobaksanvändning, riskbruk av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor. Förbundet driver sedan många år ”Levnadsvaneprojektet” i samarbete med andra professioner och myndigheter, för att stödja implementeringen av Socialstyrelsens nationella riktlinjer vid ohälsosamma levnadsvanor. Materialet vänder sig dels till andra professioner inom vården, dels direkt till patienter. På vår webb hittar du aktuellt evidensbaserat material.

fysioterapeuterna.se/levnadsvanor

Frågor & svar på förbundets webb

👉 På förbundets hemsida finns ett stort antal svar på vanliga frågor som kommer in till förbundet. Det handlar om allt från arbetsmiljö och lön till fackligt engagemang och vad som gäller vid en konflikt, till frågor om semester, pension och professionsjuridik. Kika gärna in på samlingssidan för frågor och svar när du har en stund över.

fysioterapeuterna.se/faq

Råd & stöd för din yrkesutövning

👉 Du vet väl att du kan få individuell rådgivning från förbundet om din yrkesutövning? På Min sida kan du boka tid för rådgivning via telefon eller Teams med en av våra experter. Du kan exempelvis ta upp frågor som handlar om vidareutbildning, forskning, karriär och yrkesutveckling. Vi har även rådgivning som rör dina arbetsvillkor, och specialistutbildning. För företagsmedlemmar har vi individuell rådgivning om att driva företag som fysioterapeut.

fysioterapeuterna.se/minsida

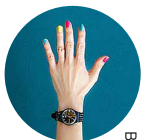


Bild: Analia Baggiano Unsplash

Kongressen – det här händer

Vid kongressen i november ska ombudena fatta beslut som rör förbundets verksamhet de kommande fyra åren. Totalt finns 85 mandat, fördelade på ombud som är valda av medlemmarna i våra distrikt och sektioner.

Alla förslag till beslut från förbundsstyrelsen (propositioner) har innan sommaren kommunicerats till förtroendevalda och medlemmar, som haft möjlighet att inkomma med synpunkter. Dessa synpunkter har förbundsstyrelsen vägt in i de slutliga förslagen som man lägger fram för beslut under kongressen. Förbundsstyrelsen har också tagit fram förslag till förändringar i Fysioterapeuternas stadgar.

Det har kommit in 54 förslag från medlemmar (motioner) till kongressen. Förbundsstyrelsen har arbetat fram förslag till beslut för alla motioner. Alla propositioner och motioner med förslag till beslut tillgängliggörs för ombudena senast den 1 oktober. Då har de cirka sex veckor



Foto: Colourbox

på sig att diskutera och förankra med medlemmarna inför kongressen.

Utöver propositioner och motioner ska kongressen också välja ny förbundsstyrelse och ledamöter till etik- och hållbarhetsrådet.

Valberedningens förslag presenteras under september.

👉 På vår webb kan du läsa mer om kongressen. Där hittar du också kontaktuppgifter till kongressombudena. fysioterapeuterna.se/kongress

Läs vår arbetsmiljörapport

I förra numret av tidningen beskrev vi delar av den medlemsundersökning som genomförts under våren. Under försommaren sammanställde förbundet en arbetsmiljörapport utifrån resultatet av enkäten.

Det är en allvarlig bild som målas upp. Många funderar på att lämna yrket på grund av en pressad arbetsmiljö och mycket etisk stress.

Förbundets arbete för en hållbar arbetsmiljö är därför mycket högt på agendan. Vi jobbar både lokalt och nationellt för att påverka arbetsgivare och beslutsfattare. Det behövs förändringar på flera plan för att fler ska vilja utbilda sig till och arbeta som fysioterapeuter.

Några siffror från rapporten

- 👉 1 av 2 fysioterapeuter har funderat på att antingen byta arbetsplats, lämna yrket eller börja jobba på bemanningsföretag på grund av arbetsbelastningen.
- 👉 Drygt en 1 av 4 har övervägt att helt lämna yrket på grund av arbetsbelastningen. Av de yngre fysioterapeuterna (under 40 år) är siffran drygt 1 av 3.
- 👉 Nästan 1 av 2 uppgav att de inte fullt ut hinner med det direkta patientarbetet på arbetstid, och 2 av 3 hinner inte fullt ut med det indirekta patientarbetet.
- 👉 3 av 4 uppger att de i någon utsträckning inte hinner med det administrativa arbetet.
- 👉 Cirka 6 av 10 fysioterapeuter har upplevt etisk stress på grund av organisatoriska orsaker, drygt hälften av ekonomiska orsaker.
- 👉 4 av 10 har upplevt brist på fortbildning som orsaken till etisk stress.
- 👉 Fler än 1 av 4 fysioterapeuter upplevde att brister i arbetssituationen påverkar patientsäkerheten.

Arbetsmiljörapporten finns att ta del av på vår webbplats. fysioterapeuterna.se/arbetsmiljorapport



Foto: Colourbox

FRÅGA OM JOBBET

Hur kan vi samarbeta med andra fack på vår arbetsplats?



Jag jobbar i en kommun där vi är tre anställda fysioterapeuter. Vi är alla medlemmar i förbundet, men ingen av oss är fackligt förtroendevald på arbetsplatsen. Vi vill gärna ha en möjlighet till inflytande på arbetsgivarens olika beslut i frågor som rör oss, samtidigt så vill ingen av oss ensam ta på sig ett fackligt uppdrag. Vi vet att det finns kollegor som tillhör andra fackförbund som även de är få till antalet men har samma tankar. Går det att göra något tillsammans eller måste var och en representera sitt förbund?

SVAR Hej! Tack för din fråga. Fysioterapeuterna är, precis som andra fackförbund, helt beroende av det lokala engagemanget från er medlemmar, för att just kunna få inflytande och kunna påverka i olika frågor på arbetsplatserna.

En del frågor kan vara väldigt yrkesspecifika och då kan respektive förbund behöva hantera frågan med arbetsgivaren. Men i många frågor berörs medlemmar från olika förbund på samma gång av exempelvis en verksamhetsförändring.

För anställda medlemmar inom kommun (och region) samarbetar flertalet Saco-förbund nationellt i förhandlings-

organisationen Akademikeralliansen. Akademikeralliansen förhandlar bland annat om centrala kollektivavtal såsom Allmänna bestämmelser och HÖK-T, med arbetsgivarorganisationen Sveriges Kommuner och Regioner.

Lokalt kan ni bli den förlängda armen. Ni kan starta en lokal Akademikeralliansförening med andra fackförbund som är intresserade. Det blir ett sätt att tillsammans skapa ett starkare fackligt engagemang, större medlemsnytta och att kunna få ett starkare inflytande.

Föreningen företräder alla medlemmar i exempelvis löneprocessen, vid chefstillsättningar eller medbestämmandefrågor. Den egna professionen kommer det fortsatt vara Fysioterapeuterna som representerar.

En förening innebär också att det blir fler som kan dela på arbetsinsatsen och engagera sig i de fackliga frågorna. Varmt lycka till!

Therese Barrington, ombudsman



Foto: Simon Barrington

👉 Mer om Akademikeralliansföreningar på: fysioterapeuterna.se/fackligt_samarbete

FÖRBUNDET TIPSAR



Foto: Bernd Klutsch/Unsplash

Spännande rapporter från Saco

Vår centralorganisation Saco har flera spännande rapporter att ta del av. De senaste rapporterna handlar om allt ifrån hur AI kommer att förändra arbetsmarknaden och påverka människors vardag, om utvecklingen av lönepremier för forskarutbildade, om vilka bromsklossar som finns för att ta om hand kompetensen hos invandrade akademiker, till framtidsutsikterna inom akademiska yrken fram till 2029. Du hittar rapporterna på Sacos webbplats.

saco.se/rapporter



Foto: Nicholas Chance

KONTAKTA MIG!

Anna Nybom Chance är kommunikationsansvarig på Fysioterapeuterna och redaktör för Medlemsnytt.

Telefon: 08-567 06 117

E-post: anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se



Postadress Box 3196,
103 63 Stockholm
Besöksadress Vasagatan 28

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

E-post kansli@fysioterapeuterna.se
Webbplats fysioterapeuterna.se
Rådgivning På Min sida kan du skicka säkra meddelanden till oss och boka individuell rådgivning om din anställning, din yrkesutövning, ditt företagande och din specialutbildning.
fysioterapeuterna.se/minsida

Medlemsservice
Telefon 08-567 06 100
medlemsservice@fysioterapeuterna.se

Lokala fackliga ombud
fysioterapeuterna.se/ombud

fysioterapeuterna.se/kontakt



McKenzie-kurser

FÅ PRAKTISK ERFARENHET MED VERKLIGA PATIENTER!

Kurser för 2025 finns på hemsidan www.mckenzie.se

Kurser 2024

| | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| A-kurs Göteborg 7-9/11 | B-kurs Stockholm 27-29/11 | C-kurs Göteborg 16-19/10 |
|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|

Investera i din framtid som fysioterapeut!

Vill du utvecklas och stärka din karriär som fysioterapeut? Våra kurser erbjuder unika möjligheter att lära av verkliga patienter och förbättra dina färdigheter. Tidigare deltagare har vittnat om hur kurserna har hjälpt dem att nå nya höjder i sina yrkesliv. Missa inte chansen att nätverka med kollegor och få insikter från erfarna lärare inom området. MDT-metoden är evidensbaserad och bygger på både undersökning och behandling.

Anmäl dig idag och ta nästa steg i din utveckling!

RABATT på 4-dagarskurser

Nyligen examinerad fysioterapeut? Få **2 000 kr** avdrag på din första kurs. Samma rabatt vid repetitionskurser. Gå tillsammans från samma klinik? **500 kr** avdrag/person.

Anmäl dig här!



www.mckenzie.se



Svenska McKenzieinstitutet



Fysioterapeuterna
Mekanisk diagnostik och terapi (MDT)



Institutet för Basal Kroppskännedom

Basal kroppskännedom ger

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

Se vårt kursprogram: www.ibk.nu

Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningsar

Originallet – yrselkurser sedan 1996

Grundkurs Linköping 27-28 nov.

Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida www.teamvertigo.se

Team Vertigo

Söker du en utbildning inom akupunktur?

AKAB
UTBILDNING

www.akabutbildning.com



Fysioterapi

Våra platsannonser når 12 800 läsare

90 SVENSK INSRÄKNINGS KONTROLL

HJÄLP MÄNNISKOR I NÖD

Bli månadsgivare på lakareutangranser.se

MEDECINS SANS FRONTIERES
LAKARE UTAN GRÄNSER

På plats och räddar liv i Gaza.



Swisha din hjälp till 123 665 28 95

Plats och etablering



Sports Club Kliniken
Tellusvägen 35
186 36 Vallentuna
08-511 762 00

Vill du arbeta på Norrorts bästa träningsanläggning?

Vi utökar vår klinik och söker nu en

Fysioterapeut med specialistkompetens

- Modern klinik i ljusa fräscha lokaler
- En av Sveriges största träningsanläggningar
- Tillsvidaretjänst, omfattning minst halvtid
- Möjlighet till flexibel arbetstid



Läs mer på www.sportsclub.se



FÖRSÖRJNING OCH FRAMTIDSHOPP.

DET BÖRJAR MED FAIRTRADE!

Läs mer på fairtrade.se

S
Ä
L
J
E
S

Ersättningsetablering i V:a Götaland säljes.

Etablerad före 1994. Etableringen kommer att ligga ute för anbud under hösten 2024.

Väletablerad fysioterapimottagning

med två behandlingsrum och mindre gym i centrala Göteborg säljes.

Upplysningar: Gudrun Fogelberg-Varga,
tel: 070-316 10 30 mejl: info@grc.se

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

Nå fysioterapeuter via våra unika kanaler

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

Vi får höga betyg i en läsarundersökning. 92 procent anser att tidningen är trovärdig. 9 av 10 tycker att tidningen är ganska eller mycket bra. 9 av 10 vill fortsätta att läsa tidningen i pappersform. Vi har även en mycket hög öppningsgrad på våra digitala nyhetsbrev. Se till att du syns där i höst!

Utgivningsplan nyhetsbrev – hösten 2024

| Nyhetsbrev | Sista bokning av banner | Lämning av bannermaterial | Utgivningsdatum |
|------------|-------------------------|---------------------------|-----------------|
| 11 | 23 september | 26 september | 1 oktober |
| 12 | 7 oktober | 11 oktober | 17 oktober |
| 13 | 11 november | 14 november | 19 november |
| 14 | 18 november | 29 november | 3 december |

Vill du maxa din kampanj?
Gå ut med annonser både digitalt och i print. Reklam i flera kanaler samtidigt förhöjer varandra.

Utgivningsplan pappersutgåva – hösten 2024

| Nummer | Sista bokning | Lämning av annonsmaterial | Leverans av bilagor | Utgivningsdatum |
|--------|---------------|---------------------------|---------------------|-----------------|
| 5 | 7 oktober | 10 oktober | 25 oktober | 7 november |
| 6 | 11 november | 14 november | 28 november | 12 december |



Kontakta vår annonssäljare

Gabrielle Hagman Mediakraft AB

☎ 0736-27 79 84

✉ gabrielle.hagman@mediakraft.se

fysioterapi.se/annonsera

Vad gör man om patienten börjar gråta?

Gudrun Khemiri har 20 års erfarenhet från psykiatri och beroendevård. Som senior fysioterapeut möter hon regelbundet studenter på grundutbildningen. En fråga som kommit upp är vad man gör när patienten börjar gråta.

Vad är ditt råd?

– Som nyexaminerad fysioterapeut kan man bli lite orolig om en patient börjar gråta. Man kanske tänker att man har gjort något fel. Men så är det nästan aldrig. Är du nära patienten kan en vänlig beröring vara bra, är det under ett samtal sitter du bara kvar och ser ”vanlig” ut. Låt det ske, sanktionera gråten. Gråter patienten mycket kan du hämta näsdukar. När gråten har ebbat ut är det bra att fråga om hen vill ha ett glas vatten. Lyssna på patienten utan att säga så mycket. Var närvarande och stödjande så att patienten känner sig trygg och bekräftad. Ha ditt allra snällaste tonfall och fråga om det är okej att fortsätta med behandlingen.

Hur tänker du kring patienter som gråter?

– Gråten är en naturlig del av att vara mänskliga. Vi gråter för att vi blir berörda, en del gråter mycket och ofta, andra får tårar i ögonen några gånger per år. För vissa människor är det laddat att gråta, för andra helt naturligt. Ibland kommer gråten så plötsligt att patienten själv blir överrumplad. Man kan gråta för att man har så himla ont, man kan gråta för att man kommer i kontakt med sin sorg, för att man är arg och inte förmår säga det man vill, för att man blir lättad, eller för att en vänlig fysioterapeut tar i en på ett bra sätt. Alla känslor smittar. Om en patient berättar något sorgligt kan även vi fysioterapeuter få tårar i ögonen. Det är sånt som händer. Ibland kan vi säga ”som du ser blir

jag berörd av det du berättar”, ibland inte.

Ett exempel på lyssnandets konst som Gudrun Khemiri använder när hon undervisar kommer från en präst som under en tid bodde i Japan. En dag hade en granne som varit väldigt upprörd knackat på och i en och en halv timme berättat något för prästen - som i princip inte förstått ett dugg av det hon sa. Ändå hade han lyssnat uppmärksamt, och då och då sagt två av de få meningar han kunde på japanska: ”Jaså, är det så”, och ”Jaha, verkligen”.

– Vet du vad hon sen berättade för sina grannar? ”Den där utlänningen räddade mitt liv.” Det var då han förstod konsten att lyssna. Jag brukar berätta det här för jag tycker det är ett så bra exempel på att det inte behöver handla om det man säger, utan om det man gör.

Text och foto: Agneta Persson



Foto: Sara Bernmark

Gudrun Khemiri

Är senior fysioterapeut och basutbildad inom psykoterapi. Hon har lång erfarenhet av praktisk stresshantering via kroppen.

Min arbetsdag



Foto: James Varkey

”Jag träffar en patient med svår ryggsmärta”

Emma Varkey, överfysioterapeut, medicine doktor vid Smärtcentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra i Göteborg.

07.28

Onsdag morgon. Jag startar datorn och kollar mejlen. Ganska lugnt i inkorgen, tack vare semestertider.

Ett datum för en föreläsning i oktober dyker upp, men det sparar jag till senare. Går igenom dagens patienter, några fysiska besök och ett telefonsamtal är planerat.

08.30

Dagens höjdpunkt – möte med forskare från Chalmers tekniska högskola. Jag och min kollega Angelica Dahlbäck träffar Gunilla Kjellby Wendt, adjungerad professor i adaptiv fysioterapi, och Xuezhi Zeng, docent i elektroteknik. Vi har påbörjat ett spännande samarbete för att se om det går att utveckla tekniska hjälpmedel som kan hjälpa patienter med smärta att hitta bättre rörelsemönster. En av våra drömmar är att med objektiva metoder undersöka sambandet mellan rörelsekaraktär, kroppsmedvetenhet, fysisk



Min drivkraft

Jag är väldigt nyfiken på vad som är verksamt och hjälpsamt i fysioterapeutisk behandling. Det driver mig både till nya forskningsprojekt och klinisk utveckling.

Aktuell utmaning

När man kombinerar klinik och forskning och har många projekt samtidigt är den ständiga utmaningen att prioritera. Jag vill vara så närvarande som möjligt både på jobbet och hemma, och det är ju inte alltid så lätt.

Min bästa återhämtning

Jag behöver röra mig varje dag. Försöker anpassa träning efter vad jag behöver – lugnt eller intensivt. Och att vara med familj och vänner förstås.

funktion och mående - något som vi tycker oss se i kliniken varje dag. Men det ligger fortfarande en bit fram i tiden.



Dagens höjdpunkt är att få diskutera utvecklingen av nya tekniska lösningar för förbättrad smärtvård.

10.00

Skiftar fokus från forskning till klinik. En snabb avstämning med kollegorna där vi diskuterar allt från höstens patientgrupper och utbildningsupplägg till eftermiddagens rumsfördelning.

13.00

Träffar en patient på mottagningen med svår ryggsmärta. Mycket av min behandling handlar om att öka medvetenheten om kroppen och kroppsliga mönster och att sedan integrera den medvetenheten i rörelse och träning. Vi gör övningar och reflekterar, pratar om smärtans orsaker. ”Det är svårt att förstå hur något som inte syns på röntgen kan göra så ont” säger patienten. Jag förstår och bekräftar.



Jag vill röra på mig varje dag. Naturen finns nära jobbet så man hinner ta en lunchpromenad.

16.30

Skriver dagens journaler och summerar dagen. Kollar mejlen en sista gång – det som kan vänta sparas till imorgon. Sedan stämplar jag ut.

Text & foto: Emma Varkey



Tillsammans rör vi oss framåt

Välkommen som medlem!
fysioterapeuterna.se/medlem24



Fysioterapeuterna

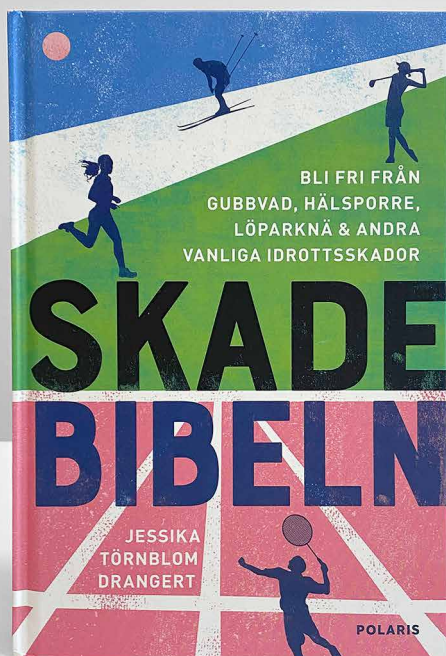


Foto: Lois Steen

Konkreta tips vid skador

I *Skadebibeln* förklarar specialistfysioterapeuten Jessica Törnblom Drangert varför träningskador uppkommer och hur man blir aktiv i sin rehabilitering.

BOOK Valdes titeln för att visa vad som är rätt och fel vid olika skador?

– Nej, titeln syftar på att boken omfattar de flesta idrottsskador: att den är tjock som en bibel. Det är en titel som förpliktigar. Att som ensam författare



Foto: Sofie Lantto

Jessika Törnblom Drangert

ta sig an detta jätteprojekt var verkligen utmanande! Jag hade redan förhandskoll på forskningen men jag ägnade ändå mycket tid åt att söka efter vetenskapliga artiklar för att evidenssäkra innehållet. Alla kapitel har även faktagranskats.

Vad skiljer den här boken från andra inom ämnet?

– Att den är skriven på ett lättillgängligt språk som talar direkt till den som

har fått en skada. Innehållet påverkas även av att jag är specialistfysioterapeut och inte läkare eller ortoped. De skriver ofta mer medicinskt om operationer, läkemedel och injektioner, medan jag för varje skada förklarar symtom, orsaker och vad man själv kan göra.

Till vilka målgrupper riktar sig boken?

– Främst till motionärer, elitidrottare och en bred allmänhet. Ungdomstränare kan också ha nytta av knäkapitlets skadeförebyggande program. För nyexade fysioterapeuter kan bokens förklaringsmodeller och konkreta tips vara väldigt användbara i patientmötet. Dessutom får kollegor som inte jobbar med idrottsmedicin en fin uppdatering, de slipper surfa på PubMed!

Lois Steen

Skadebibeln. Bli fri från gubbvad, hälsporre, löparknä & andra vanliga idrottsskador, Jessica Törnblom Drangert, Polaris.



Foto: Privat

Han poddar om hjärnskakningar

PODDTIPS Det snackas alltmer om hjärnskakningsrehab både i vården och idrotten. För att nå ut med kunskap driver Victor Bull kontot fysiohjärnskakning på Instagram där han delar med sig av information, träningstips och övningar som en hjälp till självhjälp. I november förra året startade han dessutom en podd.

– Det slog mig att det är många med hjärnskakning som inte orkar titta på skärmar och inte finns på sociala medier.

Till podden bjuder han in experter inom specifika områden och även elitidrottare som genomgått hjärnskaderehabilitering. Hittills finns 20 avsnitt publicerade.

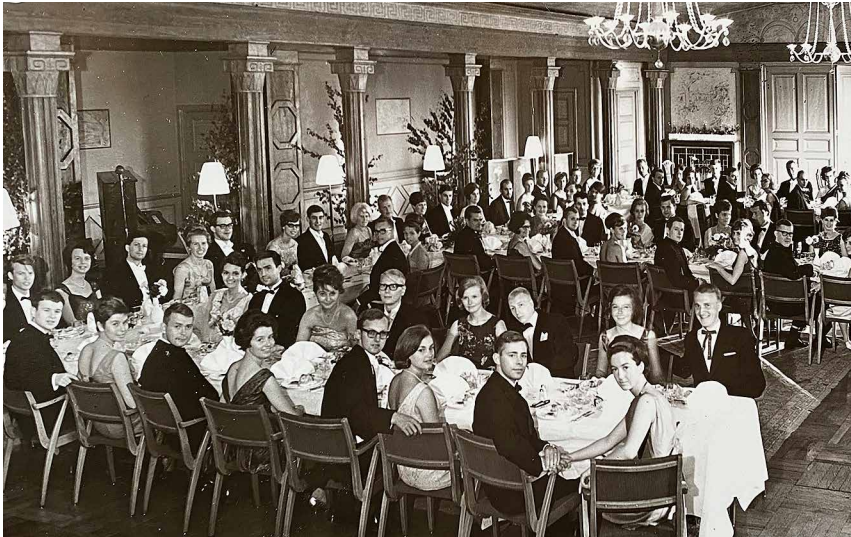
Vad hoppas du uppnå med den?

– Det största målet är att personer som drabbats av en hjärnskakning ska få en lättillgänglig kunskapsbas samtidigt som jag är tydlig med att podden inte kan ersätta medicinsk rådgivning. Jag vill också vara en kanal där vårdgivare kan hitta aktuell information inom det här ämnet. Eftersom jag har med många aktiva forskare och kliniker är det lätt att hålla podden uppdaterad med den senaste kunskapen.

Med sin spetskompetens är Victor Bull också involverad i att uppdatera råd och rekommendationer på hjärnskakningsområdet. Snart kommer till exempel en ny version av Hjärntrappan 2.0.

Lois Steen

👉 Läs en längre artikel på fysioterapi.se/nyheter



1964

EXAMEN

Restaurang
Hasselbacken
i Stockholm

den 12 juni 1964. Ett sjuttioal nykläckta sjukgymnaster från Karolinska institutet firar med en högtidlig examensmiddag efter att ha slutfört den då tvååriga

grundutbildningen. Ett flertal ur klassen har därefter mötts vart tionde år och i maj 2024 firade man 60-årsjubileum med en lunch på Moderna Muséet. På vår webb kan du läsa en kort intervju med en av deltagarna, Margaretha Anderberg. "Det var en fantastisk tid!"

Lois Steen



Kropp och trauma

BOK I en ny bok beskrivs hur trauman påverkar individen med fokus på kroppsliga reaktioner, tankar, känslor och socialt samspel. Utifrån neuropsykologisk och psykofysiologisk forskning ges en inblick i kroppens autonoma styr- och regleringssystem och förklaringar till hur långvarig stress och obearbetade trauman kan leda till bestående fysiologiska förändringar samt hur trauman kan behandlas för att nå långsiktig läkning. Boken tar även upp de särskilda utmaningar som finns vid sexuella trauman.

Lois Steen

Psykiskt trauma. Ett kroppsligt perspektiv, (red) A. Levy Berg, G. Biguet, T. Waldegren, Studentlitteratur



PARTIAL WEIGHT-BEARING GAIT TRAINING WORKSHOP

med Nechama Karman – specialistfysioterapeut från USA

En praktisk heldagsutbildning om avlastad gångträning & neurologisk / geriatrisk rehabilitering

20 November - Stora Sköndal Neurologisk Rehabiliteringskliniken – Stockholm

Tidregistreringspris 1450kr / person t.o.m. 15/10 (ordinariepris 2900kr / person) - inkl. lunch & fika



Pinnarna hör hemma i brasan

Det här med att jaga pinnar i vården, vem kom på det? Ingen verkar gilla att antal besök väger tyngre än vad man faktiskt åstadkommer med varje enskild patient. När man hela tiden måste tänka på att dra in stålar till verksamheten (och till sin egen lön) blir varje person en pengapinne, ett beting som snabbt ska bockas av.

Jag frågar Google: ”Vem tycker det är en bra idé med pinnjakt?”. Förutom träff på grunderna i bäverjakt och på att det en gång rådde brist på salta pinnar i matbutikerna kommer det också upp några vittnesmål från anställda som är urlessa på det idiotiska jagandet i diverse verksamheter.

För denna syssla är inte förbehållen endast fysioterapeuter och andra vårdprofessioner, vilket jag nog lite slarvigt hade tänkt att det var. Fler håller på. Polisen till exempel. Jag hittar en pinnräkningarundersökning från Polisförbundet och läser om ett tragikomiskt exempel - när poliser på spaning efter rattfyllerister ställer sig på större vägar i rusningstid för att få upp kontrollstatistiken. Trots att småvägarna vore bättre eftersom den som druckit för mycket hellre kör där för att minska chansen att bli upptäckt. Undersökningen pekar också på att risken med ett sånt här system är att man hellre tar enklare

ärenden, som till exempel snatteri, än de som är mer komplicerade. Översatt till fysioterapi: Här styrs man mot att hellre ta emot patienten med den spända axeln än den äldre multisjuka. Hellre den krånglande hälsenan än det bångstyriga barnet. Hellre den pigga tanten med höftartros än den sjukskrivne med nervsmärta.

Detta ständiga fokus på kvantitet i stället för kvalitet är en stor arbetsmiljöbov, konstaterar förbundet i en aktuell rapport. I den uppger hälften av de fysioterapeuter som svarat att de inte fullt ut hinner med det direkta patientarbetet, sex av tio vittnar om etisk stress och mer än en fjärdedel menar att bristerna påverkar patientsäkerheten.

Håhåjaja. Det är lätt att missa det egentliga målet när det står en massa pinnar i vägen. Nej, internet svarade inte på frågan om vem som tycker det här jagandet är bra, och det är väl för att det helt enkelt inte finns någon. Det skulle väl vara hunden då. I övrigt hör pinnarna hemma i brasan.

Agneta Persson, reporter

➤ Läs mer om vad fysioterapeuter tycker om de tuffa arbetsvillkoren samt om ett positivt exempel i Sundsvall, på s. 6–8.



Foto: Gustav Gråll

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

HJÄLP MÄNNISKOR I NÖD

Bli månadsgivare på lakareutangranser.se



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER



Migrän- och Huvudvärksföreningen
i Västra Götalands län

ERBJUDER KOSTNADSFRI

ONLINEGUIDEN

SOM GER HOPP, KUNSKAP
OCH ENKLA RÅD OM

HUVUDVÄRK & MIGRÄN

HOS

BARN & UNGA



FÖR BARN

SCANNA IN QR-KODEN MED DIN
MOBILKAMERA



FÖR UNGA

SCANNA IN QR-KODEN MED DIN
MOBILKAMERA



Boken "Huvudvärk och Migrän hos barn och unga" finns att kostnadsfritt beställa:

migran.goteborg@hotmail.com



vastragotland.migran.com

Onlineguiden är skapad av:

Emma Varkey (Fysioterapeut), Angelica Dahlbäck (Fysioterapeut) och Timi Lindeman (Webansvarig)

Onlineguiden är bekostad av Migrän och Huvudvärks Föreningen i Västra Götalands Län och ingår som en del i föreningens verksamhet



GRIPO STÖDSTÅNG

Ett kraftfullt stöd i vardagen

Gripo är en stabil stödstång som ger stor trygghet vid förflyttningar samt faciliterar en ökad självständighet. Gripo kan dessutom fungera som ett träningsredskap och möjliggöra stabilitet när användaren ska utföra sina ordinerade övningar.

Gripo passar både inomhus och utomhus och räknas som ett förskrivningsbart hjälpmedel, inte som bostadsanpassning, då den spänns mellan golv och tak utan att

behöva borra fast den. Tack vare en generös maxvikt på 210 kg (*utan tillbehör*) passar gripostången de allra flesta, allt ifrån de yngsta till de äldsta användarna oavsett längd.

Scanna koden nedan för att läsa mer och anmäl dig till ett fördjupat utbildningstillfälle. Önskas istället en workshop på plats eller kan du inte bokade tider? Hör av dig till Fredrika så kan hon planera in en skräddarsydd utbildning som passar dig och din arbetsplats.

INBJUDAN TILL WEBINARIE

Gripo – Överförflyttning med stödstång

Tisdag 8 oktober kl 15.00-16.00

Onsdag 9 oktober kl 08.30-09.30



Läs mer om Gripo och anmäl dig genom att skanna QR-koden.

Webbinarierna hålls på Teams och är kostnadsfria.



Fredrika Cassel
LEG. FYSIOTERAPEUT/UTBILDNINGANSVARIG
fredrika.cassel@svancare.se | 0240-304 04



svancare.se