

**FORSKNING** Samband mellan munhälsa och vanliga folksjukdomar

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för fysioterapeuter Nr 5 2024

## NYHET

Färre medlemmar  
äventyrar ekonomin

## AVHANDLING

Fysisk aktivitet kan lindra  
posttraumatisk stress

## REPORTAGE

Han vann världens  
tuffaste cykellopp

# 10.45

MIN ARBETSDAG

Henrik Zetterman  
jobbar med drop-in  
för psykisk hälsa

## ”Nästan allt är möjligt”

Det tycker Årets fysioterapeut Maria A Hilberth, enhetschef på Socialstyrelsen. Hon ska baxa nära vård-omställningen i hamn.



# Tillsammans rör vi oss framåt

Välkommen som medlem!  
[fysioterapeuterna.se/medlem24](https://fysioterapeuterna.se/medlem24)



Fysioterapeuterna

# 18 Han vann världens tuffaste cykellopp

Fysioterapeuten Jimmy Rönn cyklade nästan 500 mil på åtta dygn när han vann Race Across America.



Foto: Brendon Tyree/ATG RAAM24

## Innehåll

Nr 5 2024

### Ledare

- 5 Vändpunkten för prestations-ångesten fanns i varandet

### Nyheter

- 6 Färre medlemmar äventyrar ekonomin
- 8 Storvarsel fick många att lämna självmant
- 9 Förbundet ser över stödet till IVO-anmälda fysioterapeuter

### Mötet

- 10 Årets fysioterapeut tycker att nästan allt är möjligt

### Inblick

- 16 Det här vill förbundets ledning inför kongressen

### Reportage

- 18 "Det handlar inte bara om tokkörning"

### Forskning

- 26 Gravida gillade flexibiliteten med digital fysioterapi
- 28 Fysisk aktivitet har potential att lindra posttraumatiskt stressyndrom

### Forskning pågår

- 30 Samband mellan munhälsa och vanliga folksjukdomar

### Min arbetsdag

- 43 Följ med på drop-in för psykisk hälsa
- 44 Böcker & blandat  
Tyst kunskap blir synlig i ny bok
- 46 Krönika  
Kommer framtiden ge oss tankeläsande teknik?



Foto: Colourbox

# 30

Tand- och munhälsan kan påverka risken för olika folksjukdomar. Läs mer om munhälsa på Forskning pågår!



Foto: Privat

## "Idag har vi drop-in för psykisk hälsa"

Henrik Zetterman, fysioterapeut på Laröds vårdcentral i Helsingborg, s. 43.

# Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

## Nå fysioterapeuter via branschtidningen

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

**92 procent av läsarna** 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.

**Under 2025 ger vi ut 5 pappersutgåvor** och 16 digitala nyhetsbrev, men du kan också annonsera digitalt via länkade banners eller platsannonser på vår webb.



### Utgivning pappersutgåva 2025

Nummer	Sista bokning	Lämning av annonsmaterial	Leverans av bilagor	Utgivningsdatum
1	7 januari	10 januari	24 januari	6 februari
2	17 februari	20 februari	14 mars	27 mars
3	7 april	17 april	7 maj	28 maj
4	18 augusti	21 augusti	5 september	18 september
5	13 oktober	16 oktober	7 november	20 november

### Kontakta vår annons säljare

Gabrielle Hagman Mediakraft AB

☎ 0736-27 79 84

✉ gabrielle.hagman@mediakraft.se

fysioterapi.se/annonsera

# Vändpunkten fanns i varandet

september åkte jag på en tyst retreat i tre dygn för att varva ner. Jag återvände till en plats där jag varit 30 år tidigare ihop med mina kursare på en journalistutbildning. Då var vi ett gäng pratglada, ifrågasättande och spralliga tjuugoåringar som inte skulle ha valt att åka på en sådan konstig weekend själva. Kanske ville vår kloka kursledare ge oss högljudda ordfrossare en glimt av guldets som väntar i tystnaden. I närvarande reflektion.

**Det gick så där.** Vissa stunder behövde vi smyga ut i skogen för att skrika, prata, släppa ut fniss och flams. Men jag minns också hur skönt det var att få vara ifred i sin egen bubbla. Att sitta och betrakta skymningen. Följa regndropparnas väg över fönsterrutorna. Äta långsamt med klassisk musik i bakgrunden. Värma tårna vid den öppna spisen. Slumra till i en gungstol. Gå ned till stranden och plocka stenar. Nu gjorde jag allt det där igen. Stängde av mobilen. Sorterade tankar. Sov djupt.

En förmiddag nosade jag runt i huvudbyggnaden. I en hylla under en trappa hittade jag gamla gästböcker från flera decennier bakåt,

bland annat en från våren 1991. I den fanns våra ungdomliga namnteckningar och några tackmeddelanden med spretig handstil. Ett av dem handlade om att välja att leva. Orden slog till i bröstkorgen. Plötsligt mindes jag en rödhårig journaliststudent med hornbågade glasögon som länge led av svår prestationsångest. Hur den ofta ströp studieglädjen och livslusten trots att hon var på väg in i sitt drömyrke.

**Jag mindes också** vändpunkten. Den som kom när hon landade i att människovärdet är inbyggt i varandet. Inte i görandet, prestationerna, i andras åsikter eller omdömen. Hon började om från början, gav sig själv en ny bas ”Det räcker att du finns till, vaknar varje morgon, andas och gör ditt bästa. För det viktigaste är att du lever, fullt ut.”

Med ett tyst tack lade jag tillbaka gästboken i hyllan. Klev i mina gummistövlar och gick ut i duggregnet. Sedan skickade jag två meddelanden till den yngre versionen av mig. Ett: ”Om du bara visste hur mycket du har LEVT!” Två: ”Allt kommer att falla på plats, var inte orolig.”

Lois Steen, chefredaktör




Foto: Gustav Gräll

## Studenter kan få mer stöd i dag ...

... än för 30 år sedan. Behöver du kunskap, stöd och råd kring prestationsångest, perfektionism och självkänsla? Då finns mer att läsa här:

+ [studenthalsa.se/psykisk-halsa](https://studenthalsa.se/psykisk-halsa)

## 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** Maria A Hillberth  
Foto: Agneta Persson

**Tryck** Lenanders Grafiska AB, Skarpnäck  
**ISSN** 1653-5804  
TS-kontrollerad upplaga:  
12100 (2024)

**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

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

**Kommande nyhetsbrev**  
19 november, 3 december, 10 januari

### Fysioterapi på webben

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

**Facebook och Instagram:** Tidningen Fysioterapi



Foto: Colourbox

Foto: Ulf Huett



”Rekryteringsarbetet är extra viktigt från och med nu.”

Helena Pepa, förbundsdirektör

pengar att bedriva facklig verksamhet för. Ett räkneexempel: 500 fullt betalande medlemmar innebär 1,74 miljoner kronor på ett år. Minskade intäkter – i kombination med högre räntor, inflation och allmänna kostnadsökningar – betyder att förbundet behöver hålla ett extra öga på ekonomin. Det har också gjort att förbundsstyrelsen för första gången på många år vill höja medlemsavgiften (läs mer på s. 16).

– Det är ingen oro i lägret just nu, säger Helena Pepa. Vi har fortfarande en god ekonomi och har kunnat fortsätta med vår verksamhet tack vare kloka prioriteringar. Men skulle det fortsätta så här är det klart att det kan få konsekvenser.

**Med kapitalinvesteringar** på 65 miljoner kronor – 70 miljoner kronor om den nya forskningsstiftelsen räknas in – har förbundet en ekonomisk trygghet. Dessa tillgångar ska dock inte användas till löpande kostnader utan användas i händelse av arbetsmarknadskonflikt, större investeringar eller oväntade utgifter.

– Den vardagliga verksamheten måste bära sig själv, säger Helena Pepa. Därför är rekryteringsarbetet från och med nu extra viktigt, och att vi behåller våra medlemmar. De är inte bara vår inkomstkälla utan också de som gör att vi är starka som part.

Agneta Persson

## Färre medlemmar äventyrar ekonomin

På fyra år har Fysioterapeuterna tappat drygt 600 medlemmar. Fortsätter det så här kan det få konsekvenser eftersom majoriteten av förbundets intäkter kommer från medlemsavgifterna, säger förbundsdirektör Helena Pepa.

TEXT Agneta Persson

**EKONOMI** Sedan pandemin har Fysioterapeuterna haft ett stadigt medlemstapp, främst bland studenter och anställda. Hösten 2020 organiserade förbundet 12 600 fysioterapeuter. Nu är siffran nere i strax under 12 000. Att färre väljer att vara med i facket är inte unikt för Fysioterapeuterna. Andra fackförbund, med några undantag, har samma problem. Fysioterapeuternas förbundsdirektör Helena Pepa ser framför allt två förklaringar.

– Dels en samhällsutveckling där folkrörelserna inte längre är lika självklara att vara med i, säger hon. Dels ekonomin. Det har varit, och är fortfarande, hårda tider och då ser man så klart över sina utgifter. Här behöver vi som fackförbund vara tydliga, relevanta och ge god och jämlik medlemsnytta.

**Eftersom medlemsavgifterna** står för cirka 90 procent av förbundets intäkter betyder varje förlorad medlem mindre

## Förslag till Fysioterapeuternas budget 2025–2028

Förbundsstyrelsens förslag till kongressen på årlig rambudget kommande mandatperiod.

### Intäkter

**40 000 000 kr**

Medlemsavgifter

**5 000 000 kr**

Övriga intäkter

**Summa intäkter: 45 miljoner kr**

### Kostnader

**4 500 000 kr**

Distrikt, sektioner, studerandeverksamhet, rekrytering.

**5 000 000 kr**

Förtroendemannaverksamhet.

**1 700 000 kr**

Medlemskap i svenska organisationer.

**500 000 kr**

Medlemsservice och lönestatistik.

**29 000 000 kr**

Kansli och extern administration.

**800 000 kr**

Opinionsbildning och information.

**2 800 000 kr**

Tidningar och webb.

**500 000 kr**

Forskning och utveckling samt professionsfrågor.

**700 000 kr**

Internationell verksamhet.

**Summa kostnader: 45,5 miljoner kr**



## TCM Products Norden AB

supporting your professional clinic

## Britsunderlägg

*"Supermjukt"- för kundens skull*

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

### NYHET

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

## Byggares självmord kan ha koppling till smärta

**ARBETSMILJÖ** I en intervjustudie från Göteborgs universitet deltog 43 byggnadsarbetare och fackrepresentanter samt chefer inom den svenska byggbranschen. Den visade att byggnadsarbetare kan ha svårt att prata om psykiska problem och att självmord bland kollegor ofta kommer som en chock. Det fanns också en koppling mellan arbetsrelaterad smärta och den psykiska ohälsan. Studiedeltagarna beskrev bland annat att arbetsmiljön var mycket fysiskt krävande och stressande vilket ofta orsakade långvariga smärtor. Det kunde i sin tur leda till psykiska problem och överkonsumtion av alkohol och smärtmedicin.

Lois Steen



Foto: Colourbox

## Väldigt få med hjärtsvikt träffar specialistfysioterapeut

**BRIST** Årets Hjärtviktsrapport, som bygger på en medlemsundersökning av Riksförbundet HjärtLung, visar att nio av tio med hjärtsvikt inte har regelbunden kontakt med en fysioterapeut med specialisering inom hjärtrehabilitering. Det kom också fram att nio av tio inte har en personlig behandlingsplan och att åtta av tio inte har blivit erbjudna någon patientutbildning.

Lois Steen



Foto: Colourbox

## Storvarsel fick många att lämna självmant

Av de 41 fysioterapeuter som varslades i Östergötland i våras sägs bara två upp. En förklaring kan vara att många hittat nya jobb och hunnit lämna självmant, enligt Fysioterapeuternas Mikael Hjerne.

**UPPSÄGNING** Region Östergötlands underskott på 1,7 miljarder gjorde att totalt 900 personer varslades i början av mars i år. Arbetsgivarens princip var att ta bort tjänster i ungefär samma omfattning som de har vuxit sedan 2020. För fysioterapeuterna innebar det att 41 personer varslades om uppsägning. Men när uppsägningsbeskeden kom i september blev det bara två som fick gå.

Det finns inga siffror på hur många som hunnit lämna på eget initiativ. Därför går det inte heller att säga i vilken omfattning fackets lokala påverkansarbete har bidragit till att antalet uppsägningar blivit färre än tänkt, menar Mikael Hjerne som är en av Fysioterapeuternas två förhandlingsansvariga i regionen.

– Vi har fajtats ordentligt för att så få fysioterapeuttjänster som möjligt ska försvinna. Men en av förklaringarna

kan vara att de som upplevt att de kanske riskerar uppsägning sett om sina hus och självmant sagt upp sig för att de fått nytt jobb eller gått i pension. Det är fortfarande samma antal tjänster som ska bort.

**Nio fysioterapeuter** har erbjudits omplacering till helt andra tjänster, varav en del endast är vikariat, inom regionen. Sju har tackat ja.

– De fick två dygn på sig att bestämma sig, vilket är väldigt kort tid när man ska fatta ett sådant beslut, säger Mikael Hjerne. De fick också veta att de blir uppsagda om de tackar nej. Och om de tackar nej skulle de förlora sin företrädesrätt till återanställning, men på den punkten fick vi arbetsgivaren att backa.

Agneta Persson

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



## ”Socialstyrelsens riktlinjer medför risk för vårdskador”

Det uttryckte sakkunniga inom postcovid i en debattartikel i Dagens Medicin 10 september tillsammans med Svenska covidföreningen, Fysioterapeuterna och Arbetsterapeuterna.

## Förbundet ser över stödet till IVO-anmälda

Antalet fysioterapeuter som vänder sig till förbundet för att få hjälp när de har anmälts till IVO kan ha ökat. Nu ska Fysioterapeuternas rutiner ses över för att bättre kunna hjälpa dem som drabbats.

**INSPEKTION** Fysioterapeuterna har ingen statistik över hur många medlemmar som hör av sig till förbundet när de har blivit anmälda till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.

– Men vi upplever att det har ökat i år, säger Charlotte Chruzander, Fysioterapeuternas chef för profession och arbetsliv.

Den som vänder sig till Fysioterapeuterna för att få hjälp kan bland annat erbjudas stöd och vägledning i hur man kan formulera ett yttrande över en anmälan. Om ärendet går vidare till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd



och den som anmälts vill överklaga nämndens beslut, har förbundet efter en juridisk bedömning möjlighet att ta ärendet till domstol.

På ett personligt plan kan det förstås vara väldigt jobbigt att hamna hos IVO, säger Charlotte Chruzander.

– Men hela systemet bygger på att vi ska ha en säker och trygg vård för patienterna. Så på ett strukturellt plan handlar det om att vi ska kunna lära av våra misstag.

För att få en tydligare bild av hur hjälpbehovet bland medlemmarna ser ut, och om antalet anmälda fysioterapeuter som hör av sig verkligen har ökat eller inte, ser nu Fysioterapeuterna över sina rutiner.

– Vi lägger pussel för att till exempel ta reda på vad anmälningarna handlar om och var i processen de befinner sig när de hör av sig. Det gör vi för att se hur vi ska kunna stötta på bästa sätt, säger Charlotte Chruzander.

Agneta Persson



Foto: Privat

Fysioterapin får vara med och styra Svenska Osteoporossällskapet

Jenny Forsberg, specialistfysioterapeut på Lillåns vårdcentral i Örebro, du har som enda fysioterapeut blivit invald i Svenska Osteoporossällskapet styrelse. Berätta!

– Det är väldigt roligt att man vill bredda Svenska Osteoporossällskapet så att det inte bara handlar om läkemedel, utan också väver in fysioterapeuters kunskap om att förebygga fall och frakturer genom balans- och styrketräning!  
**Vilka fler yrkesgrupper sitter med i styrelsen?**

– Det är en bra blandning av läkare, ortoped, endokrinolog, geriatriker och primärvårdsläkare. Och så jag som fysioterapeut.  
**Kommer fysioterapin få en större betydelse för patientgruppen nu?**

– Jag hoppas ju det! Sällskapet, och därmed mitt, uppdrag är att sprida kunskap om den här folksjukdomen som är både underbehandlad och underdiagnostiserad. Alla yrkesgrupper behöver kunskap, för de här patienterna finns ju överallt. Vi fysioterapeuter har en hel del att bidra med i det arbetet. Vi kommer bland annat ha återkommande utbildningstillfällen för fysioterapeuter i form av lunchwebbinarier om träning vid osteoporos.

Agneta Persson

➔ Läs mer på Svenska Osteoporossällskapet webb: [svos.se](http://svos.se)

### Anmälningar till IVO

Det finns ännu inga tydliga siffror för 2024 om antal anmälningar som rör fysioterapeuter/sjukgymnaster. Men nedan ser du antalet för tidigare år.

2023	37	IVO reserverar sig för eventuella brister i registreringen som kan påverka resultatet.
2022	26	
2021	37	
2020	52	



Maria A Hilberth kör helst från hemmet i Mönsterås till jobbet i Stockholm tidiga måndagsmorgnar. Då passar hon på att ta telefonmöten med andra som är lika morgonpigga.

Hon har som princip att nästan allt är möjligt. Det ger ett bra driv för Årets fysioterapeut som ska baxa nära vård-omställningen i hamn. Möt Maria A Hilberth, enhetschef på Socialstyrelsen, som kom tillbaka efter en nära-döden-krasch med en älg.

TEXT & FOTO Agneta Persson

# Årets fysioterapeut: ”Nästan allt är möjligt”

**M**an har alltid så många åsikter om chefer och ledare, så varför inte prova på hur det är då? Så tänkte den då nästan 30-åriga Maria A Hilberth och började plugga hälso- och sjukvårdsadministration vid sidan av sitt arbete som fysioterapeut. Sedan sökte hon tre chefsjobb samtidigt – och fick allihop.

– Jag blev lite ställd alltså, säger hon. Jag hade ju bara jobbat kliniskt och inte varit chef över huvud taget!

Hon tackade ja till ett rejält elddop: en tjänst som innebar att leda en omfattande regional organisationsförändring.

– Typiskt mig. Men det ångrar jag inte en sekund, för det var så roligt! Och så svårt!

24 år senare har Maria A Hilberth hunnit med flera olika chefs- och ledarposter. Bland annat som verksamhetschef inom både region- och primärvårdsförvaltning, som samordnare för omställning till nära vård i Region Kalmar, och som projektledare för innovationsarbete i primärvården på Sveriges Kommuner och Regioner. På Socialstyrelsen har hon varit i fyra år, först som nationell projektledare och utredare

inom nära vård, sedan som chef för myndighetens enhet Vägledning hälso- och sjukvård. Och från oktober 2023 är hon alltså enhetschef för Nära vård. ”Ett enkelt litet uppdrag”, skojar hon. För nära vård-omställningen har fortfarande inte satt några tydliga spår i Vårdsverige. Det går med andra ord trögt. När Socialstyrelsen nu har i uppdrag att ta fram stöd till regioner och kommuner är tanken att det ska underlätta för omställningsprocessen att komma vidare. Och det här arbetet leds alltså av Maria A Hilberth.

– Mina medarbetare brukar skämta om att jag alltid säger ”hur svårt kan det vara”. Det är klart det kan vara jättesvårt, men nästan allt är



Bilen efter älgkraschen.



# Mötet



Efter krocken med älgen har Maria A Hilberth daglig smärta. Hon blir också lättare hjärntrött och behöver sova mer. Hon tränar ändå varje dag, även på hotellrummet.

möjligt. Det kan ta lite längre tid, och kanske behöver man tänka om flera gånger, men man hittar alltid någon lösning som leder framåt.

Vi kommer tillbaka till vårdomställningen och vad Maria A Hilberth anser behövs för att den ska gå i lås. Men först ett snabbt stickprov på Årets fysioterapeut. Hon kopplar bäst av hemma i soffan framför engelsk ligafotboll med katten på magen. Tränar varje dag, antingen med gummiband på ett hotellrum, eller på gym. Älskar att läsa, helst deckare, och har alltid en bok framför näsan när hon går på löpbandet. Jobbar mycket. Dels för att det krävs av henne som enhetschef, dels för att det är "så fruktansvärt roligt". Veckopendlar från hemmet i småländska Mönsterås. Någon övernattningslägenhet i Stockholm har hon låtit bli att skaffa. Och förklaringen är att hon var nära att stryka med när hon för några år sedan krockade med en älg. Älgen gjorde mos av motorhuven och plöjde vidare genom taket, ett par centimeter ovanför Marias huvud. Hade hon bara varit lite längre hade hon dött, säger hon. Nu kom hon undan med en hårsman, men med avslitna lår-muskler, skärsår i ansiktet och ett rejält trauma mot huvudet. Somligt har läkt, annat lider hon fortfarande av.

– Sådant får en att fundera på vad som är viktigt, säger hon, och dit hör inte en lägenhet i Stockholm. Jag vill att det ska vara tydligt vad som är hemma. För mig är det i Mönsterås.

**S**å hon kajkar runt. På jobbresor runtom i Sverige och utomlands. När hon är i Stockholm sover hon hos en kompis, hyr ett rum privat eller så tar hon och maken Peter Alvinsson in på hotell när även hans jobbvägar leder till huvudstaden. Och till veckosluten kör hon de 40 milen hem till Peter, deras barn och katten.

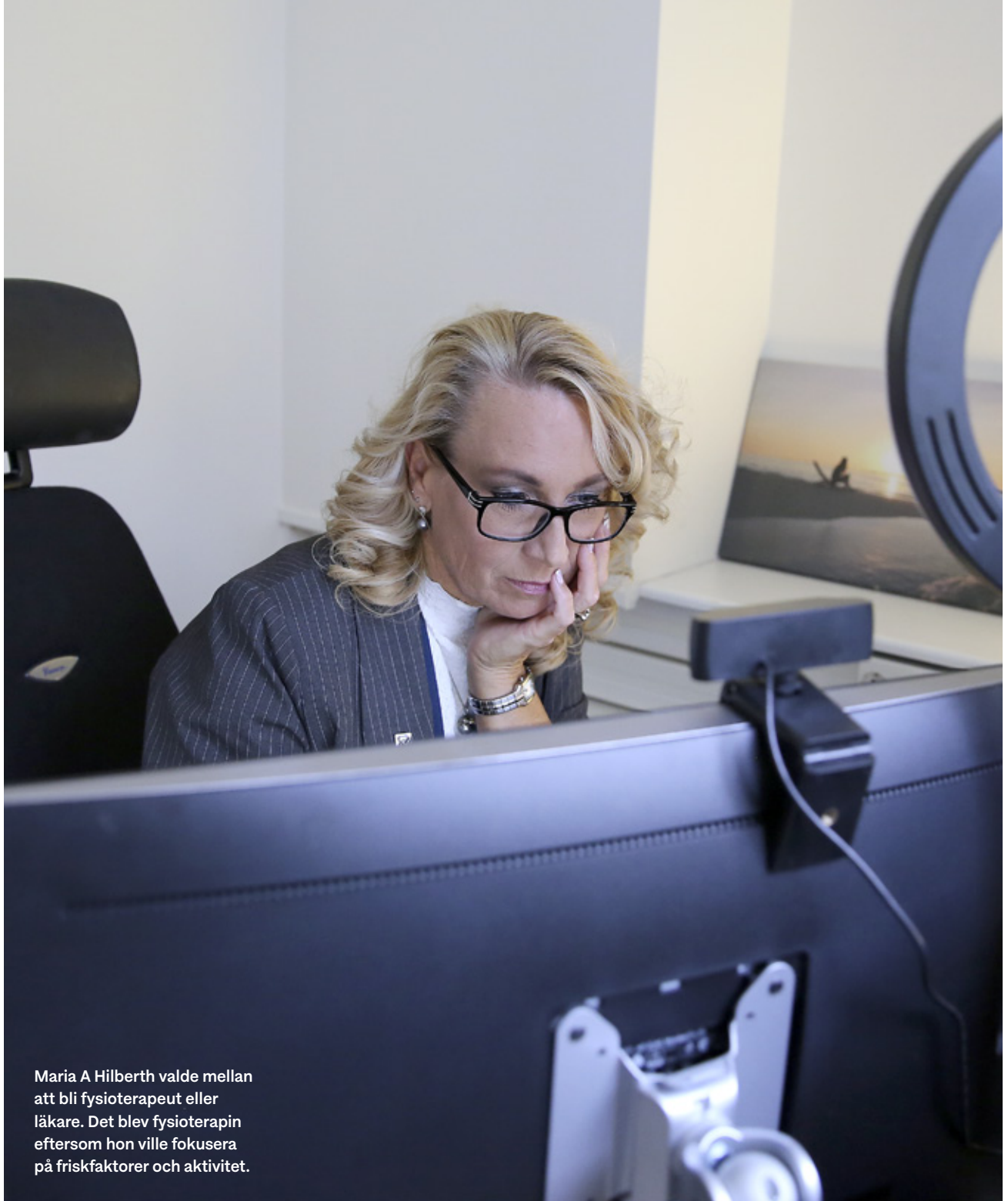
I många år var Maria A Hilberth fackligt aktiv. Först som facklig företrädare både lokalt och regionalt, och sedan som ledamot i Fysioterapeuternas förbundsstyrelse mellan 1997 och 2002. Den fackliga tiden har varit avgörande för hur hon klarat av sina chefsuppdrag, säger hon. Kunskapen hon fått genom de fackliga utbildningarna har i sig varit ovärderliga. Men att veta vad det fackliga perspektivet innebär har också skapat en ödmjukhet i ledarrollen.

– Och samtidigt kunna ha hårda nypor när man måste göra något som svider. Men då kan jag förhoppningsvis förklara på ett bra sätt eftersom jag vet hur de fackliga representanterna tänker.

I somras när hon rensade i garderoberna ramlade hon över en massa roliga minnen från de där åren. Hon hittade bland annat embryot till dagens FaR, alltså fysisk aktivitet på recept. En gul läkemedelsblankett som de på skoj skrev "Till svenska folket" på med ordinerad daglig rörelse, som de sedan delade ut på gator och torg.

– Jag var med när den här as-coola idén kläck-





Maria A Hillberth valde mellan att bli fysioterapeut eller läkare. Det blev fysioterapin eftersom hon ville fokusera på friskfaktorer och aktivitet.

## Maria A Hillberth

**1990**

Tar sjukgymnastexamen i Linköping.

**1996**

Väljs in i förbundsstyrelsen vid Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbunds kongress.



**2021**

Tillträder som enhetschef på Socialstyrelsen.



**2022**

Krockar med en älg och klarar livhanken med knapp marginal.

**2024**

Får förbundets utmärkelse Årets fysioterapeut.



Som chef i en statlig myndighet har jag ett formellt ramverk att förhålla mig till. Men jag har förmånen att jobba på en ny avdelning där vi har utrymme att göra lite annorlunda, säger Maria A Hillberth.

tes av en kollega. Och nu 20 år senare tycker regeringen att fysisk aktivitet på recept är en så bra idé att den till och med lägger statsbidrag på det!

Planerna på att verka för någon form av riktvärde för antal invånare per fysioterapeut trillade också ut ur garderoben.

– Vi diskuterade hur ett normalt skulle kunna vara till stöd för att se vad man kan göra med ett visst antal fysioterapeuter per invånare. Men det blev aldrig något färdigt dokument att använda av det där.

Däremot blev det häromåret ett riktvärde för en annan yrkesgrupp: specialistläkarna i primärvården. Det var Maria A Hillberth som drev igenom det, och Svenska Distriktsläkarförbundet utsåg henne därför till "Årets allmänläkare 2023".

### Kan du återuppta arbetet med ett riktvärde för fysioterapeuter nu?

– Absolut, vi tittar på det! När det gäller primärvårdsutvecklingen kommer vi behöva den typen av stödjande material för fler professioner än bara läkarna. Men medan deras uppdrag är förhållandevis homogent ur ett nationellt perspektiv ser det väldigt olika ut för fysioterapeuter. Så den är lite klurigare.

#### Men inte omöjlig?

– Nästan allt är möjligt!

Nej, för Maria A Hillberth finns det inga hinder som inte går att ta sig förbi. Nära vård-omställningen må gå trögt, men den kommer att trilla på plats. Det är hon helt övertygad om. Sedan Socialstyrelsen fick uppdraget att hjälpa omställningen på traven har hennes enhet



## Juryns motivering till utmärkelsen Årets fysioterapeut

**Motivering:** "Maria A Hillberth tilldelas utmärkelsen årets fysioterapeut 2024 för sitt inkluderande och utvecklingsdrivna ledarskap. Genom sin roll som enhetschef på Socialstyrelsen är hon med och leder omställningen mot en nära vård på systemnivå. Maria är en stark röst för betydelsen av det interprofessionella samarbetet, ett personcentrerat förhållningssätt

och vikten av tillgång till rehabilitering. Hon har en bred kompetens och många års erfarenhet som ledare i olika roller, såväl på regional som nationell nivå. Maria sitter även med som expert för Socialstyrelsen i den statliga utredningen om förstärkt kompetens inom kommunal hälso- och sjukvård. Med sin fackliga bakgrund, där hon bland annat varit ledamot i Fysiotera-

peuternas förbundsstyrelse, tar hon kraft och belyser vikten av att samarbeta med och inkludera professionsförbunden för att driva vården framåt. Maria A Hillberths karriär visar på möjligheter för fysioterapeuter och hur vår fysioterapeutiska kompetens är en bra grund för ledaruppdrag och utvecklingsarbete på en samhällsövergripande nivå."

# ”Man behöver vara lite tuffare i att skala upp projekt som visat sig vara lyckosamma.”

åstadkommit en hel del, säger hon och ger några exempel ur skörden.

– Vi har identifierat flera områden där det behövs insatser. Till exempel finns det inte något tydligt stöd för hur man kan starta mobila team i hälso- och sjukvården, så vi tittar just nu på hur vi kan bidra där.

De håller också på att ta fram en nationell plan för rehabilitering kopplad till WHO och arbetet där med en global rehabiliteringsstrategi. Ett nationellt hälsoprogram för barn och unga är också på gång.

– Så vi har kommit in i flera frågor där vi inte har varit förut. Det är så klart en resa att göra, men att få till en primärvård med bra tillgänglighet och där det finns team med de professioner som behövs tror jag faktiskt kan ske förhållandevis snabbt.

För det sker en massa bra initiativ ute i landet, konstaterar Maria A Hilberth. Problemet är bara att det oftast handlar om små isolerade projekt.

– Man måste börja i det lilla, men där tror jag vi ska stödja i att inte testa så himla länge. Man behöver vara lite tuffare i att skala upp projekt som visat sig vara lyckosamma. För att komma vidare kan region- och kommunledningar behöva fatta beslut om att gå från projekt till förvaltning.

Dessutom, tillägger hon, behövs det över lag en större nyfikenhet över både organisations-, region- och länsgränser.

– Man behöver helt enkelt sno varandras idéer – i positiv bemärkelse! För det här får inte bli till stuprör och öar. Det är så lätt att det blir det. Som enhetschef försöker jag verkligen bidra med att stödja både mina medarbetare och alla som vi samverkar med i det här.

Det är här Maria A Hilberth trivs som bäst, när hon får tänka nytt och se till att saker och ting utvecklas. Så har det alltid varit. Som kliniker på sjukhuset i Kristinehamn medverkade hon bland annat till att fysioterapeuter fick börja göra gemensamma bedömningar med ortopederna för att kunna starta upp rehabiliteringsproces-



## Maria A Hilberth

**Ålder:** 56

**Bor:** Mönsterås

**Arbete:** Enhetschef för Nära vård på Socialstyrelsen i Stockholm.

**Kuriosa:** Har vunnit tävling i luftgevärsskytte.

**Om tio år:** ”Då upplever invånarna i Sverige en trygg hälso- och sjukvård med hög kontinuitet i primärvården samt tillgänglig vård och rehabilitering efter sina behov.”

sen så tidigt som möjligt. Hon var också med och byggde upp multimodala bedömningsteam.

– Det där är ju vardagsmat i dag, men i början på 90-talet var det nytt och annorlunda. Det var väldigt roliga arbetsår! Att bryta lite ny mark tycker jag är kul.

**Hur lätt är det att bryta ny mark på Socialstyrelsen? Bilden av myndigheten är ju lite mer av en trögriplig koloss som tar fram knasterorra råd...**

– Haha! Man kommer ju inte undan att man som chef i en statlig myndighet har ett formellt ramverk att förhålla sig till. Men jag har förmånen att jobba på en helt ny avdelning där vi faktiskt ska göra lite annorlunda än man brukar. Vi är ju mitt i en omställning där vi inte har svaret på alla frågor. Alltså måste vi våga tänka nytt, vilket kräver både nyfikenhet och mod.

**H**on har genom åren tänkt mycket på hur det skulle vara att återvända till klinik. Men nej, Maria A Hilberth kommer vi inte att se mer av i den rollen.

– Det var verkligen fruktansvärt roligt att vara kliniskt verksam! Men efter ett tag som chef tappar man den där fingertoppskänslan som krävs av en kliniker. Så för mig har det inneburit ett vägval. Varje gång jag byter uppdrag tänker jag också att jag tar med mig mina erfarenheter in i något nytt som jag bygger vidare på. Dessutom, om jag leder bra bidrar ju förhoppningsvis mina insatser till att det blir bättre för patienterna.

Så hon stannar kvar i ledarrollen som hon beskriver ibland kan vara ”skittuff” eftersom en chef ofta kläms mellan åsikter, önskemål och krav. Och så finns där en budget att hålla. Och medarbetare som ska ha en bra arbetsmiljö. Plus en massa kluriga arbetsuppgifter som ska lösas i verksamheten.

– Men det är också det här som driver mig. Jag tycker verkligen det är så spännande att lista ut hur man balanserar allt! ●

## Det här vill förbundets ledning

Svensk politik, tuffare ekonomi och krig i närområdet sätter sina spår i förbundsstyrelsens propositioner till årets kongress. Medlemmarnas arbetsmiljö påverkar också vilka frågor ledningen vill prioritera.

**FÖRSLAG** Till kongressen i november har förbundets styrelse, FS, lämnat in fem propositioner med förslag på vilka områden som Fysioterapeuterna bör arbeta med nästa mandatperiod. Flera handlar om att fortsätta verka för sådant som förbundet redan arbetar med. Som till exempel bättre löner, förlängd grundutbildning, statligt reglerad specialistutbildning och så vidare. Men det politiska läget i Sverige, kriget i Ukraina och klimatet har också bidragit med flera nya inslag. Till exempel nämns fysioterapins roll både när det kommer till klimatomställning och den krisberedskap som behövs med krig i närområdet.

**FS konstaterar också** att den svenska modellen – alltså att arbetsmarknadens parter tillsammans förhandlar löner och villkor – är under press. Bland annat på grund av politiska beslut, förslag på lagparagrafer som inte går ihop med fysioterapeuters professionsansvar, och arbetsgivare som inte vill teckna kollektivavtal. Att stå upp för demokratin har därför blivit extra angeläget, menar FS, och Fysioterapeuterna behöver därmed satsa på att organisera så många medlemmar som möjligt. Även den påfrestande arbetsmiljön för många fysioterapeuter märks i propositionerna. Här behövs bland annat fler arbetsplatsombud och ett ökat stöd till dessa, menar FS. Förbundets ekonomi har också förändrats sedan förra kongressen. Färre medlemmar i kombination med bland annat inflationen har påverkat organisationen. Bland annat därför vill FS för första gången på flera år se en höjning av medlemsavgiften. Här bredvid ser du korta citat ur propositionerna och ett urval av de beslut FS föreslår.

Agneta Persson

I propositionen **Tillsammans rör vi oss framåt** presenteras förslag på ställningstagande för hur Fysioterapeuterna ska förhålla sig till de strömningar i samhället och omvärlden som påverkar förbundet och dess medlemmar.

### **FS föreslår att Fysioterapeuterna ska:**

Ta tydlig ställning och vara en röst för samhällets demokratiska principer, stå upp för den svenska modellen, samt fortsätta arbeta för de globala målen i Agenda 2030.

1

3

I propositionen **Rörelse för goda förutsättningar för att verka som fysioterapeut** beskriver FS vilka faktorer den anser påverkar förutsättningarna för att verka som fysioterapeut, och hur dessa behöver utvecklas.

### **FS föreslår att Fysioterapeuterna ska:**

Verka för att rätten till fortbildning regleras nationellt och att specialistutbildningen och specialisttiteln blir statligt reglerad. Verka för ökad nationell samordning för rehabilitering och habilitering samt att det inrättas MAR-funktioner på ledningsnivå i region och kommun. Verka för att ersättningssystemen ska främja en god och patientsäker verksamhet, rimliga ersättningar och en hållbar arbetsmiljö.





# 2

Propositionen **Rörelse för ett hållbart och utvecklande arbetsliv** tar upp frågor om lön, arbetsvillkor, arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter.

### **FS föreslår att Fysioterapeuterna ska:**

Verka för höjda ingångslöner, lönenivåer, jämställda löner och ökat löneutvecklingsutrymme. Driva frågor om en mer hållbar arbetsmiljö. Verka för en god introduktion till arbetslivet, fortbildning och lärande under hela yrkeslivet. Verka för goda förutsättningar att bedriva forskning, och att karriär- och kompetensmodeller införs samt att utbildnings- och specialisttjänster inrättas.

# 4

Propositionen **Rörelse för en stark organisation och ett jämlikt medlemskap** handlar om hur Fysioterapeuterna som organisation behöver utvecklas.

### **FS föreslår att Fysioterapeuterna ska:**

Fokusera på rekrytering av medlemmar, öka fackets lokala närvaro genom fler arbetsplatsombud, utveckla stödet till fackligt förtroendevalda, utveckla stödet till distrikten, tydliggöra sektionernas uppdrag samt utvärdera och utveckla arbetet i råden.

# 5

Propositionen **En stabil ekonomi för en rörelse i framkant** handlar om förbundets ekonomi och styrelsearvodering (läs mer på sidan 6).

**FS föreslår följande:** Att medlemsavgiften höjs till 310 kronor nästa år för fullt betalade medlemmar och därefter årligen följer konsumentprisindex, att FS får i uppdrag att se över arvodering i förbundet och att ge rekommendation om arvodering för styrelseuppdrag i distrikt eller sektion.

### **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). Motionerna skrev vi om i nr 4, 2024.

• Läs längre utdrag ur propositionerna på [fysioterapi.se/nyheter](https://fysioterapi.se/nyheter)

# ”Det handlar inte bara om tokkörning”

Världens tuffaste cykellopp är knappt 500 mil långt och går genom USA. I år kammades segern för första gången hem av en svensk: 45-årige fysioterapeuten Jimmy Rönn. Läs om hur det var att cykla dygnet runt. Och varför han busvisslade på nätterna.

TEXT Agneta Persson

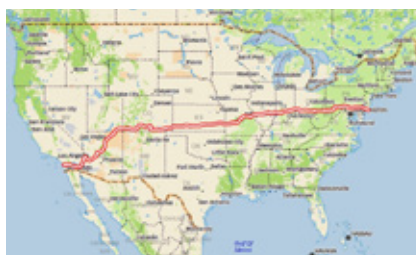
**R**ace Across America, som gått av stapeln i 42 år, sträcker sig från Ocean-side norr om San Diego till Atlantic City i New Jersey. Totalt 493 mil, genom öken och över berg. Cykelloppet brukar kallas för världens tuffaste. Det tog årets segrare Jimmy Rönn åtta dygn och 18 timmar att trampa i mål. I snitt sov han en och en halv timme per dygn.

## Är du galen?

– Lite tokigt är det. Eller man får väl säga att det är extremt. Men det häftiga är att det inte bara handlar om tokkörning. Det är två års förberedelser med en tanke bakom i princip varje sekund. Att planera ruten, var man ska sova, hur man ska få i sig den energi som behövs, helt enkelt att få allt att matcha är en rätt så cool del av utmaningen.

## Att cykla dygnet runt låter farligt?

– Det är ingen hälsoresa, och det är förstås obestridligt att det inte är bra att sova alldeles för lite. För det är sömnen som är den största utmaningen. Rent kroppsligt känns det som att om man bara gör sin hemläxa så kan man få kroppen att hålla. Till exempel genom väldigt mycket styrketräning och en del löpning. Plus en massa cykling. Men





Race Across America är 493 mil långt och Jimmy Rönn cyklade dygnet runt i mer än en vecka. Sömnbristen är den största utmaningen, säger han.

Jimmy Rönn hade ett helt team omkring sig som ser-vade honom med allt som behövs för att klara världens tuffaste cykellopp.



Foto: Brendon Tyree /ATG RANM24

det går inte att bortse ifrån att det är ett farligt lopp, även om det inte är faran i sig som är målet.

**Du sov i snitt en och en halv timme per dygn. La du dig bara ner i ett dike när du blev trött?**

– Nej, jag hade två följebilar och en husbil med mig. Vi hade en plan på ungefär var jag skulle vara och när. Så jag kunde sova någon timme i husbilen innan jag drog i väg igen, och vid två tillfällen sov jag på motell där delar av

teamet fanns. Då fick någon bli utsparakad ur sin säng för att jag skulle få sova i en och en halv timme. Fast när man har cyklat i 22 timmar kan det vara svårt att komma till ro, och man vill ju inte ha tio minuter där man inte kan sova för det är jättemycket av tiden.

**Hur gjorde du då för att somna direkt?**

– Man kan styra det där med maten. Det kan räcka att äta så lite som en bulle för att få paltkoma. Om jag visste att jag skulle sova om en halvtimme kunde jag överdosera lite energi för att få en dipp som fick mig att slockna direkt.

**Du var inte sugen på att snooza?**

– Ha, nej. Man får inte fundera på om man är trött eller inte utan bara gå upp när det ringer. Fördelen med så kort sovtid är att kroppen inte hinner ner i djupsömn. Men det här är ju rätt häftigt om man gillar att testa gränser. Att man till exempel kan vara så trött att det inte går att trampa mer, men på en timmes sömn kan man cykla 22 timmar till!

**Var du nära att somna på cykeln?**

– Jo, två gånger gick följebilen in och bröt. Vi hade en regel att bryta om jag

körde för sakta eller för vingligt. Går det inte i en viss hastighet så är något fel.

**Berätta om din cykelbakgrund!**

– Jag började cykla först när jag var 15. Innan dess tränade jag faktiskt ingenting alls, så jag fick bygga min grundkondition där. Sen dröjde det tills jag var 25 innan jag började tävla. Då var jag först en glad amatör i några år innan jag började följa med division 3-proffs ut i Europa och USA, mest som hjälppryttare. Så körde jag Vätternrundan tio gånger och blev snabbast ett par år. Sen började jag med ultracykling, körde Sverigeloppet och slog rekord. Och förra året vann jag VM i ultracykling i Polen.

**Vad fick dig att ta steget till ultracykling?**

– Det var pandemin som satte stopp för de andra loppen. Men jag började också känna mig färdig. Det är visserligen kul, men man kan inte köra hur fort man själv vill utan det hänger på att alla gör det man ska. Jag har också en äventyrsgen i mig som gillar det som ett ultralopp innebär.

**Har du nytta av att du är fysioterapeut?**

En värmebölja pågick under hela loppet. Teamet fick hålla isvatten över Jimmy Rönn för att svalka ned honom.



–Ja, teoretiskt sett vet jag ju vad jag ska göra. Jag vet också vad som händer i kroppen när det känns på ett visst sätt. Att gränser kan flyttas, men att det alltid finns en gräns någonstans som man inte ska gå över. Jag jobbar rätt mycket med cyklister och ultralöpare och ser vad som händer när man inte gör som man borde göra och därför går sönder.

#### Hurdå?

–Det är lätt att vilja så mycket, men man kan inte bara springa eller bara cykla. Man behöver även styrka och rörlighet. Det vanligaste jag ser hos dem som går sönder är att allt har känts bra, man har slagit personbästa och det funkar fint, men man har tappat det förebyggande. Man behöver inte alltid styrketräna för att bli snabbare, men man måste göra det för att hålla. Det går

## ”Djurlivet var lite obehagligt. Jag körde förbi ett gäng överkörda skallerormar.”

inte att skilja på rehab och prehab här.  
**Är det tråkjobbet vi pratar om?**

–Precis, och det är mycket tråkjobb som ska göras. Men gör man det så funkar det sen. Mycket svårare än så behöver det inte vara. Det svåra är att få folk att göra det.

**Kan du använda dina erfarenheter till att hjälpa andra ultracyklister?**

–Ja, även ultralöpare. Olika sporter, men samma tankesätt. Framför allt blir den mentala biten viktig. Man måste jobba med sig själv så man förstår var-

för man gör det. Vill jag verkligen? För om man inte vill så blir det heller inte bra. Jag menar, springa en mil kan man göra även om man inte är så motiverad. Men när det börjar bli riktigt långt har man för mycket tid på sig att välja att inte fortsätta. För min del handlar det om att verkligen ha snacket med mig själv innan.

**Ifrågasatte du aldrig vad du höll på med i USA?**

–Nej faktiskt inte och jag tror det är lite av mitt vinnande koncept. Att där



# Reportage



Jag gillar verkligen upptäcktsresandet under cyklingen, säger Jimmy Rönn.

Foto: Charlotte Miltén

och då finns det inget tvivel. Innan jag startar ett ultralopp har jag däremot alltid ångest. Sista dygnet går jag in i en bubbla och mår inte särskilt bra, för jag vet ju vad jag kommer att utsätta mig själv för. Och jag vet att jag inte kommer kunna ge upp. Men när jag väl är på cykeln så har jag släppt det.

**Har du något träningsråd till andra som vill cykla långa lopp?**

– Att förbereda sig! Man kan som du märker göra väldigt extrema saker, men man kan inte göra det på en dag. Så det är det där med att styrketräna och förbereda sig för loppet. Men det knepiga med ultra är att medan man kan springa fyra mil för att testa om man klarar ett maraton så kan man ju inte cykla 500 mil för att se hur snabbt man kan köra.

**Går det att träna på hur man klarar sömnbrist i kombination med att pressa sig fysiskt då?**

– Haha, då är småbarnsår mitt tips! Har man dessutom eget företag och renoverar hus samtidigt så vet man att man överlever sömnbrist ... Men jag

När du swishar behandlas dina uppgifter av Röda Korset.  
Läs hur på [rodakorset.se/personligintegritet](https://rodakorset.se/personligintegritet)

OO SVENSK  
KONTO INSÄMLINGS  
KONTROLL

**På plats  
och räddar  
liv i Gaza.**

 Svenska Röda Korset

Swisha din hjälp till 123 665 28 95



THE SWEDISH  
SCHOOL OF SPORT  
AND HEALTH SCIENCES

## Nytt masterprogram med tre inriktningar

- Fysisk aktivitet, livsstil och hälsa
- Idrottsprestation och träning
- Hållbar idrotts- och hälsoutveckling

Sök från 15 mars  
på [antagning.se](https://antagning.se)

Läs på [gih.se/master](https://gih.se/master)



Gymnastik- och idrottshögskolan  
vid Stockholms Stadion

**gih.se**

Årets vinnare Jimmy Rönn hoppas på att köra Race Across America igen nästa år. Gör man det en gång till kan det bli ännu bättre och ännu roligare!



Foto: Brandon Tyree/ATG RAAM24

klarar mig över lag ganska bra på lite sömn. Fast jag försöker mer och mer vara noga med min sömn, annars kommer träningen inte att funka. Jag har också alltid varit bra på att bita ihop och köra på. Det är svårt för mig att inte slutföra projekt.

**Hann du se något av USA, eller blev det bara en massa asfalt?**

– Allt som allt är det kanske två timmar jag inte har riktig koll på, för att jag var för trött. Annars har jag minnen från hela resan, vilket är skithäftigt! Mycket natur, och mycket variation. Jag gillar verkligen upptäcksresandet. Djurlivet var däremot lite obehagligt. Jag körde förbi ett gäng överkörda skallerormar, så sådana hade jag ju kunnat råka på längs vägen i öknen. Men det läskigaste var sträckan från Mississippi och framåt. Jag har aldrig sett så många överkörda djur.

**Hur var det då?**

– På vissa ställen ville jag nästan ha munskydd för det luktade så illa av allt som låg och ruttnade. Det är vidrigt när det stinker as i diket. Eftersom det var så otroligt mycket djur ute fick jag busvissla. Jag kan busvissla utan att stoppa fingrarna i munnen, vilket är jättepraktiskt. Att köra 60 kilometer i timmen ut för en backe när det är kolsvart funkar

## ”Jag hade en plan för hur jag skulle vara hel och frisk när jag kom i mål.”

ju inte om det hoppar ut en hjort. Men visslingarna fick djuren att hoppa undan. Så jag drog en busvissling var 30:e sekund så fort det blev mörkt. Det blev också ett bra sätt att hålla sig vaken!

**Hur mådde du efter loppet?**

– Oförskämt bra faktiskt! Min familj stod och väntade vid mål och jag kunde prata med dem, äta lunch, gå ner till stranden för att bada och hänga. Man skulle ju kunna tro att jag behövde sova direkt, men jag var full av energi. Sen fick jag sova i kapp. De första fem dyggen sov jag som i koma. Sen hade jag nästan en vecka där kroppen fick ett rejält hormonpåslag med svettningar och riktigt orolig nattsömn. Men sen var det som vanligt igen.

**Behövde du någon rehab?**

– Ingen alls! När jag körde VM i ultracykling förra året behövde jag det, så i år hade jag verkligen tänkt på vilken typ av styre jag skulle ha. För man får

nervsador, dels på grund av trycket och vibrationerna, dels för att det inte finns någon tid för återhämtning när det bara är köra som gäller. Där kommer vikten av styrketräningen in, att man orkar hålla bra positioner och inte hänga på styret när man blir trött. Bättre att låta benen ta smällen. Jag hade alltså en plan för hur jag skulle vara hel och frisk när jag kom i mål. Mycket kan ju hända och det kan bli fel ändå, men det är rätt coolt när man har gjort upp en plan och så funkar den!

**Och så kom du hem till vardagen igen.**

– Jag gick i mål på torsdagen före midsommar, på måndagen landade jag i Sverige och på onsdagen cyklade jag till jobbet. En sträcka på en och en halv mil. **Hur kändes den lilla struntsträckan?**

– Jag njöt av att solen sken och att jag kunde trampa i lagom tempo. Sen märktes det att jag hade 500 mil i rumpan som varit dyngsur hela loppet





Foto: Charlotte Millén

Jimmy Rönn driver eget företag i Sisjön utanför Göteborg. Där jobbar han mycket med uthållighetsidrottare.

eftersom jag hällde isvatten på mig för att det var så varmt, vi lyckades pricka en värmebölja som aldrig tog slut. Inte så att jag fick något riktigt skav egentligen, men att sitta i en blöt cykelbyxa i drygt åtta dygn ... ja det sväller ju upp och huden mår inte jättebra. Men värst var ändå fötterna. Allt vatten och all is jag hällde på mig rann ner, så någon vecka efter målgång hade båda fotsulor skrumpnat. Det var riktiga skyttegravsfötter. Jag borde kanske ha filat lite mer för det liksom föll av ...

**Kan du tänka dig att köra loppet igen?**

– Absolut! Jag är en sån som har svårt att bli nöjd, så redan när jag gick i mål började jag tänka på vad jag skulle kunna göra annorlunda. Jag och teamet gjorde vårt bästa, men gör man det en gång till, eller två, så blir det ju ännu bättre och ännu roligare! Får vi alltså se dig cykla världens tuffaste lopp nästa år igen?

– Jag hoppas det! Om jag hade haft sponsorerna klara nu så hade jag redan sagt ja. ●

## Jimmys tre bästa råd till dig som vill cykla långt

1. Ta det stegvis, ge tid för kroppen att anpassa sig.
2. Anpassa positionen och cykeln efter dina förutsättningar.
3. Planera och förbered dig så mycket du bara kan.





## Med Luna Physio tränas flera system samtidigt

**Nu finns Luna Physio i Sverige. Nyfiken på att testa hur den funkar på dina patienter? Skanna QR-koden så kommer vi till dig!**

### Vilka diagnoser passar Luna för?

– Luna från Sensopro är ett mångsidigt verktyg som kan användas för patienter med olika diagnoser och passar för både yngre och äldre. Luna kan användas för såväl rehabilitering som förebyggande träning. Oavsett om patienten återhämtar sig från en skada eller vill förbättra sin allmänna funktion, kan Luna anpassas för att möta individuella behov.

### Vilka system tränas?

– Med Luna finns möjlighet att träna flera system. Koordination, motorisk kontroll och balans står i centrum, men styrka och uthållighet tränas också genom funktionella övningar. Den här typen av träning hjälper patienterna att förbättra sin stabilitet och kroppskontroll, vilket

är viktigt för både återhämtning och prestation. Med Luna kan du skapa empowerment hos din patient!

### Hur är överförbarheten?

– Övningarna som utförs på Luna är överförbara till vardagliga rörelser. Patienten tränar funktionella mönster som stödjer förmågan att röra sig mer effektivt i dagliga aktiviteter. Detta gör verktyget användbart för rehabilitering, där patienter behöver återfå sin förmåga att klara av vardagen efter en sjukdom eller skada.

### Vad skiljer Luna från andra träningsverktyg?

– Luna erbjuder en kombination av koordinationsträning, styrka och uthållighet i en och samma plattform, vilket skiljer sig från många andra redskap som ofta är fokuserade på

enskilda komponenter. Dessutom är träningsvideor inkluderade, vilket minskar behovet av att planera övningar i förväg och gör det enkelt för patienterna att genomföra träningen själva om man så önskar.

### Vilken kunskap grundas träningen på?

– Forskning visar att koordinationsträning förbättrar motorisk kontroll och kroppens stabilitet. Denna typ av träning har visat sig vara effektiv för patienter med olika diagnoser, och den kan stödja både rehabilitering och förebyggande av framtida skador. Luna bygger på denna grund, men det är viktigt att fysioterapeuter själva prövar verktyget för att se om det passar deras praxis.

### Vad säger klinikerna om Luna?

– Luna är använd och beprövad av fler än 1000 fysioterapikliniker i Europa. De som har arbetat med Luna rapporterar positiva resultat, särskilt i samband med träning för att förbättra balans och motorik. Luna gör det också möjligt att stegra träningen och enkelt anpassa träningen beroende på diagnos och dagsform. Det gör Luna till ett användbart och flexibelt redskap oavsett patientens förutsättningar.

### Beslutet är ditt – vill du prova Luna?

– Vi på Sensopro tror på Lunas potential, men i slutändan är det du som fysioterapeut som avgör om Luna passar dina patienter. Prova och se vilka resultat du uppnår. Vi kommer ut med Luna till dig!



Skanna QR-koden om du vill att vi besöker dig!



  
SENSOPRO





Bild: Colourbox

## Gravida gillade flexibiliteten med digital fysioterapi

Digital fysioterapi fungerar bra för muskuloskeletal besvär under graviditeten och efter förlossningen, enligt en ny intervjustudie. Men för mer komplexa frågor anser kvinnorna att fysiska besök behövs.

**E-HÄLSA** I den aktuella intervjustudien deltog 19 kvinnor från olika delar av Sverige vilka hade sökt hjälp för ländryggsmärta, bäckengördelsmärta eller bäckenbottenproblem. De var alla knutna till samma klinik och den digitala behandlingen gavs av fysioterapeuter med erfarenhet av kvinnohälsa. Att få träffa en fysioterapeut med rätt kompetens var en av orsakerna till att kvinnorna sökt digital hjälp. Enkelhet och flexibilitet var andra skäl som nämndes. En av deltagarna förklarade till exempel att det är lättare att träffas

20 minuter digitalt medan babyn sover än att få till ett besök på en klinik.

Deltagarna uppskattade att formatet var lätt att använda och att det fanns en chattfunktion som man kunde gå tillbaka till när man ville. Däremot tyckte de att det kunde behövas fysiska besök vid mer komplicerade frågor eller när det behövdes en fysisk undersökning. Forskarna konstaterar att det för vissa patienter kan vara bättre med fysiska besök, eller en kombination av digitala och fysiska träffar, men drar slutsatsen att digital fysioterapi kan rekommenderas som komplement till övrig vård.

Annika Olsson

*Johnson et al. Experiences of digital physiotherapy during pregnancy and after childbirth: A qualitative study. Internet Interventions, vol 38, Dec 2024, 100768, online Aug 2024.*

## Manuell terapi plus aktiv terapi minskar vårdbehov

**FÖRTYDLIGANDE** I en forskningsnotis i nr 4, 2024 med rubriken "Passiva behandlingar kan öka vårdbehoven" nämns inte manuell terapi bland de passiva interventioner som ökade behoven av mer avancerad vård. Ett olyckligt bildval medförde dock att tankarna gick till just den passiva behandling som var ett undantag.

Redaktionen vill härmed förtydliga att ett av resultaten i studien var att manuell terapi i kombination med aktiva interventioner ledde till färre spinala injektioner och färre specialistremisser. Det vill säga ett minskat vårdbehov.

Lois Steen

*Farrokh 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.*

## Våra muskelspoler registrerar yttre tryck

**PROPRIOCEPTION** Muskelspolar registrerar inte bara när en muskel sträcks utan också när muskeln utsätts för tryck. Forskare från Umeå universitet mätte responsen i olika underarmsmuskler och såg dels att spolarna registrerade yttre tryck när muskeln inte sträcktes, dels att nervsignalerna sjönk till en nivå under startvärdet när trycket släppte. När muskeln sträcktes passivt och spolarna registrerade detta, kunde de se att tryck ökade signalerna. Forskarna menar att detta kan påverka synen på hur proprioception fungerar.

Annika Olsson

*Torell et al. Local muscle pressure stimulates the principal receptors for proprioception. Cell Rep. 2024 Aug 29;43(9):114699.*

# Samband mellan kost och skador hos handbollsspelare

Det kan finnas ett samband mellan unga kvinnliga handbollsspelares kost och en ökad risk för skador i knän och axlar, enligt ny avhandling. Möjligen får man i sig för lite energi i förhållande till mängden träning.

**LEVNADSVANOR** I sin forskning har Clara Onell studerat 1040 manliga och kvinnliga spelare på handbollsgymnasium. I resultatet kom det fram att ungdomarna i stort sett följde kostrekommendationerna för idrottare avseende antal måltider, men att de åt för lite frukt, grönt och fisk. Flickorna höll dessutom en striktare diet än pojkarna. När matvanorna ställdes mot antal skador gick det att se ett samband mellan att lyda allmänna rekommendationer, som

näringsstätt mat med få kalorier, och knä- och axelskador hos flickorna. Hos pojkarna fanns inget sådant samband. Utifrån resultaten framhåller Clara Onell att den som är mycket fysiskt aktiv behöver se till att få i sig tillräckligt av kolhydrater, protein och fett.

I två delstudier undersökte hon universitetsstudierande. Resultaten visade dels att studenterna levde något mer hälsosamt under första halvåret av covid-19-pandemin än tidigare, dels att det finns ett samband mellan att ha flera ohälsosamma levnadsvanor och att få rygg- och nackproblem.

Annika Olsson

*Onell, Lifestyle behaviors and musculoskeletal conditions in university students and high school athletes. Sophiahemmet högskola, 2024.*

## Fysisk och psykisk hälsa påverkades av konditionen

Män vars kondition försämrades över tid fick en ökad risk för depression, ångest och hjärt-kärlsjukdom, enligt en studie baserad på svenska värnpliktsregister. Det omvända gällde också, förbättrad kondition minskade sjukdomsriskerna.

**KONDITION** I studien jämfördes kardiorespiratorisk kondition hos över 130 000 män, dels vid mönstring, dels från hälsoprofiler de gjort som vuxna inom företagshälsovården. Deltagarna var i genomsnitt 18 år vid den första mätningen och 43 år vid den andra.

Forskarna fann att den som hade

god kondition både i ungdomen och som vuxen hade lägre risk för såväl depression och ångest som hjärt-kärlsjukdom. De som hade förbättrat sin kondition mellan mätillfällena hade också minskat sin risk för de tre diagnoserna, och de vars kondition försämrats hade ökat sin.

Forskarna kontrollerade för faktorer som rökning, BMI, upplevd ensamhet, träningsvanor och stress.

Annika Olsson

*Wiklund et al. Change in Cardiorespiratory Fitness and Risk of Depression, Anxiety, and Cerebrovascular Disease. American Journal of Preventive Medicine, online 18 Jul 2024.*

Bild: Colourbox



Arkivfoto: Gustav Graill

## Ronnie Gardiner-metodens effekter har kartlagts

Ett lovande tillskott till neurologisk rehabilitering, men mer forskning behövs för att kunna rekommendera metoden. Det är slutsatsen i en kartläggande översiktsstudie om rytm- och musikmetoden RGM.

**NEUROLOGI** Ronnie Gardiner-metoden (RGM) är en träningsmetod utvecklad av jazzmusikern Ronnie Gardiner, där rytm och musik koordineras med ord och rörelser som handklapp och fotstamp.

De studier som ingår i översikten är både kvantitativa och kvalitativa och omfattar i första hand strokedrabbade, men även patienter med parkinson, MS med mera. De kvalitativa studierna visar positiva aspekter som att träningen är rolig, social och motiverande. I de kvantitativa studierna sågs bland annat att RGM kan förbättra sådant som gånghastighet, balans och korttidsminne hos den som haft stroke, och minska fallrädsla och förbättra livskvalitet hos den som har parkinson. Men studierna är få och olikartade och de saknar ofta kontrollgrupp, varför det är för tidigt att dra definitiva slutsatser om nyttan av RGM.

Annika Olsson

*Harjunen et al. Scoping review of the music-based movement therapy Ronnie Gardiner Method. Disability and Rehabilitation, 1-14. <https://doi.org/10.1080/09638288.2024.2392037>.*

## Fysisk aktivitet har potential att lindra posttraumatiskt stressyndrom

Fysisk aktivitet kan minska PTSD-symtom hos traumadrabade flyktingar samt bidra till positiva kroppsupplevelser, öka välbefinnandet och bryta den sociala isoleringen. Det visar Henrik Nilssons forskning.

TEXT: Anki Wenster



### Henrik Nilsson

Fysioterapeut och medicine doktor, Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade i Malmö.

**AVHANDLING** Fysioterapeuten Henrik Nilsson arbetar på Röda Korsets behandlingscenter för krigsskadade och torterade (RKC) i Malmö och inledde sin forskningsresa 2015. Som kliniker tyckte han det var viktigt att undersöka gruppen traumadrabade flyktingar, där det inom många områden saknades forskning, som en grund för att utveckla metoder och interventioner med kroppen i fokus.

I tre studier med olika design var syftet att öka kunskapen och förståelsen för fysisk aktivitet och sambandet mellan fysisk och psykisk hälsa i ett bredare perspektiv med fokus på posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

– Traumadrabade flyktingar är en grupp som skiljer sig från många andra. Det finns ofta ett komplext samband mellan fysiska och psykiska symtom och en långvarig stress även efter

flykten. Med i bilden finns ofta en samsjuklighet och besvär med till exempel smärta, depression och ångest.

Henrik Nilsson framhåller att en viktig del var deltagarnas egna erfarenheter av behandling. Därför hade den första studien en kvalitativ ingång med fokusgrupper. 33 personer som fått behandling på RKC i Malmö deltog.

– Deltagarna fick reflektera över både positiva och negativa erfarenheter samt vad som varit ett stöd och vad som varit svårt under behandlingsprocessen. I diskussionerna framkom också faktorer som haft betydelse för hur man hittat tillbaka till sin kropp, fått bättre självkänsla och kommit ur social isolering.

Deltagarna uppskattade variationen

av interventioner med allt från basal kroppskänedom och yoga till gymträning och bollsport med högre intensitet. Men även gruppens betydelse för de sociala effekterna lyftes. Henrik Nilsson konstaterar att de stora individuella skillnaderna visade att det fanns många vägar mot förbättrad hälsa.

**Erfarenheterna från den första studien** var delvis grunden för hur man gick vidare i den tredje studien. Men först genomfördes en kartläggning av fysisk aktivitet i relation till PTSD där 455 asylsökande deltog i en enkätstudie.

– Resultatet av den andra studien visade att asylsökande som var fysiskt aktiva hade signifikant mindre PTSD jämfört med de som var inaktiva. Även mellangruppen, som var delvis fysiskt aktiva, hade mindre symtom. Nästan hälften av deltagarna nådde inte rekommendationerna för fysisk aktivitet.

Den tredje studien var en omfattande randomiserad kontrollerad studie med 183 deltagare som stod i kö för behandling vid RKC Malmö. I den undersöktes effekterna av en traumaanpassad fysioterapeutisk intervention med fokus på ökad fysisk aktivitet och utvärdering av förändringar i PTSD, depression, ångest och välbefinnande.

Deltagarna lottades till kontroll- eller interventionsgrupp med kvinnor och

### Syfte

➔ Att öka kunskapen om fysisk aktivitet och dess betydelse för psykisk hälsa och välbefinnande bland traumadrabade flyktingar.

### Resultat i urval

- ➔ Det finns ett starkt samband mellan symtom på PTSD och graden av aktivitet även när man kontrollerade för kön, ålder och utsatthet för tortyr.
- ➔ Den fysioterapeutiska behandlingen med fysisk aktivitet gav stor effekt i

lindring av PTSD, depression och ångest, samt ökat subjektivt välbefinnande.

➔ Fysisk aktivitet minskade både fysiska och psykiska symtom och bidrog till ökad självkänsla, resiliens samt möjlighet att bryta social isolering.

män i separata grupper. Grupperna leddes av erfarna fysioterapeuter på RKC med stöd av tolkar.

Interventionen inleddes med psykoedukation om fysisk aktivitet och hälsa både generellt och specifikt kopplat till PTSD. Övriga behandlings-sessioner omfattade olika typer av fysisk träning och fokus på kroppskännedom och självreglerande tekniker.

– I grupperna fanns stora individuella skillnader när det handlade om var i processen deltagarna befann sig och vilka behov de hade. I behandlingen var fokus tydligt på vad varje individ behövde och på att ge feedback och uppmuntran genom processen.

**Kan du ge något exempel på hur en individuell anpassning kunde se ut?**

– För en person med låg nivå av fysisk aktivitet och svåra PTSD-symtom kunde målet vara att våga använda sin kropp överhuvudtaget. Och lära sig strategier för att hålla sig närvarande i sin kropp och att reglera spänningsnivå efter behov och tolerans. Den gemensamma nämnaren i alla steg i interventionen var att öka motivation och tillit till den egna förmågan.

**Resultaten visade en signifikant minskning av PTSD, depression och ångest samt ökat välbefinnande. Likaså ökade den fysiska aktiviteten och de positiva effekterna kvarstod vid uppföljning efter sex månader.**

**Var det något i resultaten som förvånade dig?**

– Vi visste att det fanns ett mervärde med gruppbehandling. Men jag blev ändå positivt förvånad över att deltagarna i den första studien upplevde så pass stora sociala vinster. Och att effekterna var så stora när det gällde minskning av PTSD och ökat välbefinnande i den tredje studien. Vi vill förstå mer av de bakomliggande mekanismerna och har en hel del data som inte har analyserats och som bland annat handlar om socialt stöd, smärta och sömn.

**Vad ska fysioterapeuter tänka på i mötet med personer som varit med om krigstrauma?**

– Att våga fråga och lyssna, att vara medveten om att det kan behövas långa behandlingsperioder och att metoder kan behöva anpassas. När det gäller mål om fysisk aktivitet kan en bra ingång vara att vad som helst är bättre än inget.

---

*Physical activity and mental health among trauma-affected refugees: associations, experiences, and intervention efficacy. Karolinska Institutet, 2024.*

## **Fysioline REHA** – en ny och innovativ användardesignad behandlingsbänkserie

Det finns tre olika behandlingsbänkmodeller i serien. Behandlingsbänken är lätta att använda och möjliggör mångsidiga behandlingsprocedurer, med hänsyn till arbetsergonomi.

Fysioline REHA behandlingsbänk tillverkas i vår egen fabrik i Lahtis, Finland.



REHA 400



REHA 950

Kontakta oss för mer information!

**fysioline**  
live well.

Fysioline Sweden Ab

Tel. 08-760 6100 | [info@fysioline.se](mailto:info@fysioline.se) | [www.fysioline.se](http://www.fysioline.se)

**SAMMANFATTNING** Infektioner och inflammationer i munnen kan, förutom lokal påverkan på tänder och munslemhinna, ha betydelse för den allmänna hälsan och livskvaliteten. Vi vet också att det finns gemensamma riskfaktorer för att utveckla orala sjukdomar och olika andra sjukdomar (komorbiditet). Det finns studier som påvisar samband mellan orala sjukdomar och till exempel diabetes, hjärt-kärlsjukdomar, luftvägssjukdomar, demens och olika cancerformer. Mer forskning behöver göras för att fullt ut förstå dessa samband. I dag finns i de flesta fall möjlighet att minska eller helt eliminera lokala infektioner i munnen genom god egenvård och professionell tandvård. Detta möjliggör att många människor skulle kunna hjälpas till en bättre munhälsa om kunskapen vore större i området. Fysioterapeuter likväl som andra vårdprofessioner kan genom ökad kunskap vara en länk i detta.

## Samband mellan munhälsa och vanliga folksjukdomar

**M**unnen är en del av kroppen. Detta påstående kan tyckas självklart för de flesta, men det är ändå inte uppenbart för alla. Såväl ur professionell synvinkel, som ur försäkringsaspekt, utbildnings- och juridiska perspektiv har munnen och tänderna skiljts från den övriga kroppen. Eller rättare sagt: munnen och tänderna har aldrig hört till kroppen. Världshälsoorganisationen (WHO) har nyligen uppmärksammat att världens vanligaste icke överförbara sjukdomar (NCD, non communicable diseases) finns i munnen (1). Globalt är enligt WHO omkring 3,5 miljarder individer drabbade av sjukdomar i munnen. Vanligast är karies (tandröta) hos vuxna individer. WHO rapporterar att cirka 19 procent av alla över 15 år lider av grav parodontit (tandlossningssjukdomar), vilket ungefär motsvarar 1 miljard människor (2). Motsvarande prevalens i Sverige är cirka 11 procent. Kliniska symtom på parodontit debuterar vanligtvis mellan 35 och 45 års ålder, men kan drabba yngre personer (3).

Efter hand som tandhälsan förbättras kom-

mer allt fler individer att bevara allt fler egna tänder, ofta i kombination med avancerade tandlagningar och rekonstruktioner. Att åldras med fler kvarvarande tänder, skapar dock förutsättningar till mer omfattande infektion och inflammation vilket är negativt. Detta kallas ibland för tandvårdens paradox; fler egna tänder, brokonstruktioner, tandimplantat och proteser medför ökade krav på såväl egenvård som professionellt omhändertagande.

### Bakterier i tandköttsfickan

Vid gingivit (tandköttsinflammation) och parodontit (tandlossningssjukdom) ansamlas bakterier på tandytan i anslutning till tandköttskanten. Denna bakterieinfektion orsakar i sin tur en försvarsreaktion, en inflammation i vävnaden. Den inflammerade vävnaden svullnar och blir ofta lättblödande. När inflammationsreaktionen utvecklas och tandköttsfickan fördjupas blir det mikroskopiska sår i tandköttsfickans ytskikt på insidan mot tanden. Genom dessa små sår kan bakterier och inflammationsceller lätt ta sig ut i

den allmänna blodcirkulationen. Både infektionen och inflammationsreaktionen kan, var för sig eller tillsammans, utgöra en förklaring till hur sjukdomar i övriga kroppen påverkas av olika sjukdomstillstånd i munnen (komorbiditet) (4,5,6).

### **Parodontit och diabetes**

Under lång tid har ett samband mellan parodontit och diabetes diskuterats. Flertalet forskningsrapporter visar på ökad förekomst av parodontit hos diabetiker jämfört med friska, och med förfinade diagnosmetoder tycks det klarlagt att patienter med diabetes har mer förekomst av parodontit än friska individer. Vanligen anges att parodontit är dubbelt så vanligt hos diabetiker, jämfört med en frisk kontrollgrupp. Parodontiten är också mer omfattande hos diabetiker, och diabetiker som samtidigt har allvarlig parodontit drabbas oftare av komplikationer som neuropati och retinopati. Diabetiker med stabila blodglukosnivåer har mindre allvarlig parodontit än diabetiker med dålig metabolisk kontroll. Nyligen har också visats att effektiv behandling och kontroll av parodontit hos diabetiker kan ge bättre förutsättningar för mer stabil blodglukosnivå hos denna grupp. Parodontit tycks kunna förvärra redan existerande diabetes. Och omvänt: behandling av parodontit hos diabetespatienten kan förbättra diabetessituationen (7,8,9).

### **Parodontit och hjärt-kärlsjukdomar**

En stor grupp bland hjärt-kärlsjukdomar är följer av åderförfettning och åderförkalkning (ateroskleros). Omkring 35 till 50 procent av dödsfallen i USA och Västeuropa orsakas direkt eller indirekt av ateroskleros. Perifer blodpropp och hjärtinfarkt är vanliga komplikationer. I en stor svensk fall-kontrollstudie (10) visades en överraskning på 28 procent för individer med allvarlig parodontit att få sin första hjärtinfarkt. I långtidsuppföljningar av detta patientmaterial har nyligen rapporterats att risken för tillkommande händelser är betydligt högre för individer med allvarlig parodontit (11). Fortfarande vet vi dock inte med säkerhet om parodontit direkt orsakar eller enbart påverkar utvecklingen av hjärt-kärlsjukdomar eller andra sjukdomar.

### **Luftvägssjukdomar och oral hälsa**

Förekomsten av orala infektioner (främst kopplade till parodontit och karies) och dålig munhygien anges vara möjliga riskfaktorer för lunginflammation

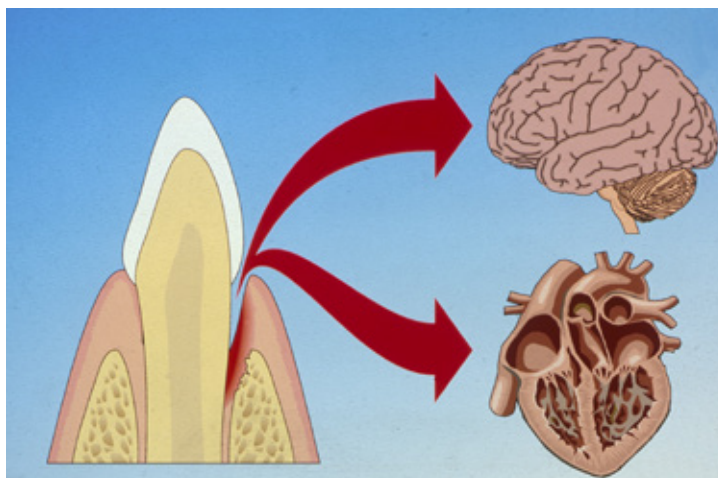


Bild: Fredrik Persson, Idécopyright © Göm Klinge

Det finns studier som påvisar samband mellan orala sjukdomar och till exempel hjärtsjukdomar och demens.

(pneumoni). Det finns ett gott vetenskapligt underlag som visar att behandling som syftar till förbättrad oral hälsa, också minskar utveckling eller förekomst av pneumoni. Detta gäller särskilt för äldre hög-riskindivider på särskilda boenden och i högsta grad för äldre på intensivvårdsavdelningar. Munhålan kan betraktas som en aktiv reservoar för mikroorganismer, som kan orsaka lunginflammation och lungabscesser om dessa sjukdomsframkallande bakterier når lungvävnaden. Spridningen sker antingen via aspiration eller via blodförsörjningen. Enkla munhygienåtgärder utförda av vårdpersonal, kan påtagligt minska risken för lunginflammation orsakad av bakterier, genom att reducera den bakteriella belastningen (12). Det är också viktigt att närstående som är vårdgivare uppmärksammas på värdet av munhygien för den sjuka anhöriga.

### **Parodontit och förloppet vid covid-19**

Nyligen har flera vetenskapliga publikationer uppmärksammat kopplingen mellan parodontit och SARS-CoV-2-infektion och allvarlig covid-19. Parodontit kan förvärra förloppet av covid-19 på flera direkta och indirekta sätt, exempelvis skador i nedre luftvägar genom aspiration av parodontitassocierad mikroflora. Parodontit kopplas till en mer än fyrfaldigt ökad risk för sjukhusinläggning, en sex gånger högre risk för behov av assisterad ventilation och en sjufaldig ökning av risken för dödsfall i samband med covid-19-infektion. Dessa resultat innebär att parodontit bör uppmärksammas som möjlig komorbiditet med högre risk för allvarlig covid-19 hos individer som är positiva för SARS-CoV-2 (13,14).



# Forskning pågår

## Samband mellan parodontit och stroke hos äldre

Äldre individer är överrepresenterade både vad gäller insjuknande i stroke och kronisk parodontit. Flera epidemiologiska studier visar på ett särskilt starkt samband mellan stroke och parodontit. Helt tandlösa personer och individer med allvarlig tandlossning bland kvarvarande tänder har visats ha mer stroke, jämfört med de individer som har egna tänder utan tandlossningssjukdom. En akutisering (exacerbation) av parodontal infektion/inflammation anses kunna vara en utlösande faktor för cerebral ischemi. Tandköttsinflammation med kraftig blödning i tandkötet tycks ha högst samband med stroke (15). Det är dock fortfarande oklart om parodontit är en oberoende riskfaktor för stroke, eller enbart en riskmarkör. Självfallet är inte infektioner eller inflammationer i munnen den enda tänkbara orsaken till utvecklingen av olika sjukdomar, men kanske kan munnens sjukdomar vara det extra tillägg som till sist orsakar aktuell sjukdom. Infektioner och inflammationer i munnen blir droppen som får bägaren att rinna över.

## Äldre och dålig munhygien

Under senare tid har särskilt uppmärksamats att äldre sjuka patienter med dålig munhygien skulle löpa ökad risk för olika sjukdomar. Det finns all anledning att uppmärksamt följa detta område. Allt fler, allt äldre, individer får fler kvarvarande egna tänder och komplicerade protetiska konstruktioner. I ökande utsträckning förekommer det också att förlorade egna tänder

Munnen har skilts åt från den övriga kroppen kliniskt och utbildnings- och försäkringsmässigt, fast munnen så självklart tillhör kroppen.

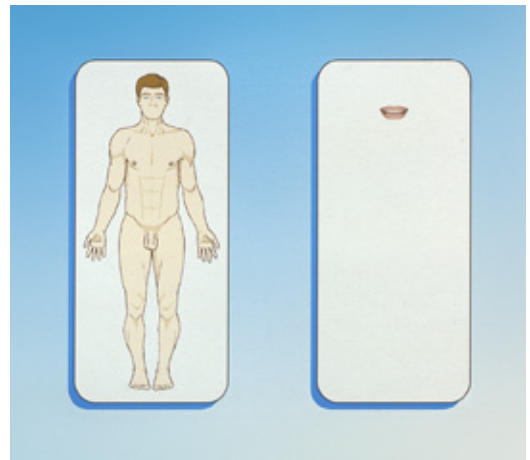


Bild: Fredrik Persson. Idé/copyright © Björn Klinge

ersätts med implantat. Den bakteriella belastningen ökar med ett ökat antal tänder, eller implantat.

Om utsvämning av bakterier i blodbanan (bakteriemier) ofta uppkommer från tandköttsområdet hos patienter med dålig munhygien och/eller parodontal sjukdom, kan man se blodrelaterade förändringar hos dessa individer. Det har nyligen visats att patienter med parodontit, jämfört med ålders- och könsmatchade friska kontroller, hade kraftigt förhöjda värden av vita blodkroppar (leukocyter). Detta kan förklara hur dålig munhygien och oral ohälsa kan placera en individ som riskobjekt för allvarliga konsekvenser. Det finns därför all anledning i detta sammanhang att även fortsättningsvis förebygga och behandla parodontala och övriga orala sjukdomar med infektionsbakgrund. De personer som är beroende av andra för att uppnå tillfredsställande munhygien och oral hälsa, särskilt äldre och personer med funktionsnedsättningar behöver uppmärksammas. Dessa grupper är mer utsatta och kan vara extra känsliga för den ytterligare belastning som orala infektioner och inflammationer utgör (16,17).

Ytterligare områden som är av stort intresse är sambanden mellan oral ohälsa och utvecklandet av sjukdomar är till exempel demens, olika cancerformer och ökad risk för dödlighet (18,19, 20, 21). I dessa fall kan det också ses att det föreligger gemensamma riskfaktorer för utvecklandet av de olika tillstånden. Riskfaktorer som lyfts fram är vanligen rökning, stress, åldrande och ärftlighet.

## Munhälsa och träning

Generellt är förstås fysisk träning bra för den allmänna hälsan och välbefinnandet. Det är oklart om träning som påverkar immunförsvaret också

### Tänk på munhälsan i mötet med patienten

- ➔ Särskilt viktigt för patienter med diabetes och hjärt-kärlsjukdomar.
- ➔ Har patienten regelbunden kontakt med tandvården? Om inte: uppmuntra till det.
- ➔ Fråga patienten hur munvårdsvanorna ser ut och ge råd för egenvård.

### Tips för egenvård för bättre munhälsa

- ➔ Minnesregel: 2+2+2: borsta tänderna 2 gånger dagligen i 2 minuter med 2 cm fluorid tandkräm på tandborsten.
- ➔ Borsta tänderna efter frukost och före sänggåendet
- ➔ Gör rent mellan tänderna, gärna dagligen eller minst 3 gånger i veckan med enbindelsborstar eller tandtråd (före tandborstningen).



kan ge bättre munhälsa. Dock uppmärksammas allt oftare i vetenskapliga artiklar att mycket påfrestande fysisk träning kan påverka munhälsan negativt. Ofta anges att salivmängden minskar drastiskt vid fysiskt påfrestande aktiviteter. Saliven har en viktig skyddande funktion för mun och tänder. I samband med sportaktiviteter förekommer också ett ökat bruk (missbruk) av sportdrycker och energidrycker som har ett lågt pH och som kan ge frätskador på tandens emalj. Det är också vanligt att läskedrycker och energidrycker konsumeras i stora mängder vid dataspel, och tandvården rapporterar omfattande ökning av erosionsskador på tänderna bland ungdomar, kopplat till ökad konsumtion av sura drycker (22, 23, 24).

Vanligen rekommenderas att friska individer som deltar i måttligt krävande fysisk aktivitet ersätter vätskeförlust med vanligt vatten. För atleter som deltar i långvariga och krävande övningar



**Björn Klinge,**  
Specialisttandläkare i parodontologi, professor emeritus vid Karolinska institutet och Malmö universitet.

kan det vara aktuellt att tillföra mer energi med kolhydrater (ofta olika sockerlösningar) och elektrolyter i drycker. Risken för frätskador på tänderna bör uppmärksammas vid frekvent och långvarigt intag av sura energidrycker.

### Råd till vårdpersonal och patienter

Det finns ännu inte tillräckligt vetenskapligt underlag för att patienter med parodontit allmänt ska rekommenderas en generell medicinsk utredning. Oavsett om det råder ett direkt orsakssamband mellan parodontit och exempelvis diabetes och hjärt-kärlsjukdomar vet vi dock att risken är större att en parodontitpatient också har eller utvecklar diabetes och hjärt-kärlsjukdom. För den oroliga patienten, eller patienten som frågar om råd, brukar vi berätta om att det är viktigt att sluta röka och noggrant sköta sin munhygien och att regelbundna besök hos tandvården är väsentligt för att tidigt upptäcka och behandla sjukdomar i munnen. Om inte annat så är ju god munhygien och goda tandvårdsvanor till glädje för mun och tänder och för ökad allmän livskvalitet. Om det dessutom påverkar den allmänna hälsan är det en bonus.

Till den patient som har parodontit och uttrycker oro för sin allmänna hälsa brukar vi föreslå att patienten kontakter sin distriktsläkare för en hälsoundersökning. Det borde kunna ses naturligt med ett utökad samarbete mellan sjuk- och tandvård i detta sammanhang. ●

## Tecken och symtom på tandlossningssjukdom

- ➔ Rött och svullet tandkött
- ➔ Blödande tandkött, eller blod i handfatet efter du borstat tänderna
- ➔ Dålig smak i munnen
- ➔ Dålig andedräkt
- ➔ Torrhet eller brännande känsla i munnen
- ➔ Tänder som ser längre ut
- ➔ Ökat mellanrum mellan tänderna

## Referenser i urval

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

1. Global oral health status report. Towards universal health coverage for oral health by 2030. Geneva: World Health Organization; 2022.
4. Gustafsson A, Norhammar A, Klinge B, Rydén L. Parodontit – en ofta förbisedd riskfaktor för en rad sjukdomar. Läkartidningen. 2024 Mar 13;121:23137.
7. Sanz M, Ceriello A, Buysschaert M, Chapple I, Demmer RT, Graziani F, Herrera D, Jepsen S, Leone L, Madianos P, Mathur M, Montanya E, Shapira L, Tonetti M, Vegh D. Scientific evidence on the links between periodontal diseases and diabetes: Consensus report and guidelines of the joint workshop on periodontal diseases

and diabetes by the International Diabetes Federation and the European Federation of Periodontology. J Clin Periodontol. 2018 Feb;45(2):138-149.

10. Rydén L, Buhlin K, Ekstrand E, de Faire U, Gustafsson A, Holmer J, Kjellström B, Lindahl B, Norhammar A, Nygren Å, Näsman P, Rathnayake N, Svenungsson E, Klinge B. Periodontitis Increases the Risk of a First Myocardial Infarction: A Report From the PAROKRANK Study. Circulation. 2016 Feb 9;133(6):576-583.
12. Brock M, Bahammam S, Sima C. The Relationships Among Periodontitis, Pneumonia and COVID-19. Front Oral Health. 2022 Jan 21;2:801815.
15. Sen S, Mascari R. Exploring the periodontal disease-ischemic stroke link. J Periodontol. 2020 Oct;91 Suppl 1:S35-S39.
18. Lin CS, Chen TC, Verhoeff MC, Lob-

beezoo F, Trulsson M, Fuh JL. An umbrella review on the association between factors of oral health and cognitive dysfunction. Ageing Res Rev. 2024 Jan;93:102128.

19. Wang K, Zhang Z, Wang Z. Assessment of the association between periodontal disease and total cancer incidence and mortality: a meta-analysis. Peer J. 2022;10:e14320.
22. Frese C, Frese F, Kuhlmann S, Saure D, Reljic D, Staehle HJ, Wolff D. Effect of endurance training on dental erosion, caries, and saliva. Scand J Med Sci Sports. 2015 Jun;25(3):e319-26.
24. Martínez LM, Lietz LL, Tarín CC, García CB, Tormos JIA, Miralles EG. Analysis of the pH levels in energy and pre-workout beverages and frequency of consumption: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2024 Sep 13;24(1):1082.

## FÖRBUNDSLEDARE

# Många skäl att bli arbetsplatsombud

Jag blev medlem i Fysioterapeuterna, eller som det då hette Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund, av solidariska skäl - för mig var det en självklarhet att vara med i facket. Det finns många anledningar som gör att vi blir medlemmar i en organisation. Solidaritet är en anledning, lust att vidareutvecklas inom yrket är en annan. Andra skäl kan vara att man behöver stöd i en situation på arbetsplatsen, att man tycker att förbundet gör ett bra arbete, att man får befinna sig i ett sammanhang med kollegor som delar samma erfarenheter. Listan kan göras lång.

För den som tar steget att bli arbetsplatsombud finns också en lång lista av skäl som kan motivera. Det kan till exempel vara viljan att påverka sin arbetssituation, att få information om vad som är på gång eller att bygga relationer med andra utanför den egna yrkesgruppen. När du väljer att ta på dig en sådan roll vill förbundet att det ska vara tryggt för dig - du ska få utbildning för uppdraget och du ska få tid och möjlighet att utföra uppdraget på ett bra sätt.

För Fysioterapeuterna har arbetsplatsombuden en viktig funktion eftersom de är närmast medlemmarna och närmast verksamheterna. Det är ett viktigt uppdrag där de gör skillnad direkt och där de tydligt bidrar till bättre förutsättningar för kollegorna. Det såg jag i mitt förra jobb som chef. De bidrog med en samlad röst för medarbetarna de bevakade och följde upp alla förändringar som föreslogs, och det var ganska många.

Det är inte alltid enkelt att vara arbetsplatsombud. Att känna press från kollegor och från chefen. Att kanske inte ha tillräckligt med tid för sitt

**”När du väljer att ta på dig en sådan roll vill förbundet att det ska vara tryggt för dig – du ska få utbildning för uppdraget och du ska få tid och möjlighet att utföra uppdraget på ett bra sätt.”**

uppdrag. Det kan vara ensamt. Desto viktigare blir det då att ha kunskap för uppdraget och att känna sig trygg. En början kan vara att delta i de utbildningar som facket ordnar, nästa steg kan vara att hitta kompisar och bli en del av ett nätverk med kollegor. Detta vill vi bli bättre på och därför föreslår vi nätverksträffar för arbetsplatsombud och utvecklar vårt utbildningsutbud.

För dig som redan är arbetsplatsombud finns det mer intressant att läsa i detta nummer och för dig som funderar på att bli det blir kanske beslutet att tacka ja lättare. Ni är viktiga, ni gör skillnad och ni behövs.

Cecilia Winberg, förbundsordförande

📍 Följ mig på sociala medier och på min blogg [ceciliawinberg.se](https://ceciliawinberg.se)



Foto: Ulf Huett

**Ft Fysioterapeuterna**

#### KONTAKTA STYRELSEN

**Cecilia Winberg**, ordförande  
070-928 61 13  
[cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se](mailto:cecilia.winberg@fysioterapeuterna.se)

**Sara Barsjö**, vice ordförande  
070-792 71 84  
[sara.barsjo@fysioterapeuterna.se](mailto:sara.barsjo@fysioterapeuterna.se)

**Mikael Hjerne**, ledamot  
070-399 70 48  
[mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se](mailto:mikael.hjerne@fysioterapeuterna.se)

**Ingela Lundholm Tengvall**, ledamot  
070-317 56 20  
[ingela.tengvall@fysioterapeuterna.se](mailto:ingela.tengvall@fysioterapeuterna.se)

**Philip Ohlsson**, ledamot  
073-730 77 04  
[philip.ohlsson@fysioterapeuterna.se](mailto:philip.ohlsson@fysioterapeuterna.se)

**Annie Palstam**, ledamot  
070-142 13 61  
[annie.palstam@fysioterapeuterna.se](mailto:annie.palstam@fysioterapeuterna.se)

**Maria Westin**, ledamot  
070-486 10 09  
[maria.westin@fysioterapeuterna.se](mailto:maria.westin@fysioterapeuterna.se)



## Lokala företrädare är avgörande i en kris

När en arbetsgivare varslar om uppsägningar eller andra stora förändringar som berör många medlemmar, så är det lokalfackliga arbetet en stor tillgång för att förbundet på ett bra sätt ska kunna påverka situationen.

De stora neddragningarna i Region Östergötland har drabbat många fysioterapeuter. Men utgången hade kunnat vara värre. Genom en god lokalkännedom och hårt arbete av förbundets företrädare så har Fysioterapeuterna lyckats bromsa processen och på några punkter fått arbetsgivaren att tänka om.

Albert de Haan är, tillsammans med Mikael Hjerne förhandlingsansvarig i distrikt Östergötland. Sedan tidigt i våras har de arbetat för att regionens varsel ska bli så skonsamt som möjligt för medlemmarna.

– En så här omfattande förändring får inte gå för snabbt. Vi har jobbat för att

bromsa tidsplanen så att medlemmarna inte ska fara onödigt illa genom fel i handläggningen. Och de insatser vi har gjort har helt klart lett till en mer rättssäker process. Exempelvis hade

arbetsgivaren en ursprunglig turordningslista som inte alls stämde. På listan fanns medlemmar med mer än 30 års anställningstid. Där fick de backa och göra om, berättar Albert.

Den fackliga påverkan har också lett till att företrädesrätten bibehålls när man tackat nej till omplaceringserbjudande.

Jonathan Löfström är ombudsman på Fysioterapeuternas kansli. Han menar att tack vare en stark lokal närvaro kunde förbundet ge relevanta synpunkter till arbetsgivaren, som de var tvungna att ta till sig.

– De lokala företrädarna som känner verksamheten ger en ovärderlig grund för att kunna påverka processen. Vi som arbetar på förbundet nationellt kan bidra med kunskap om arbetsrätt och juridik, men vår kunskap kan aldrig vara på den de-

talnivå som distriktet och arbetsplatsombuden har, säger Jonathan.

Under en sådan här kris är en mycket viktig roll att finnas till hands för att stötta medlemmarna lokalt och att förmedla information mellan medlemmar och arbetsgivare.

– Många arbetsplatser berörs av förändringarna, och läget har varit olika: från relativt neutralt till ganska förtvivlat. Vi har gjort det vi kan för att möta medlemmarnas oro. Vi har också fått mycket relevant input som vi fört vidare till arbetsgivaren, säger Albert de Haan.

**Fortfarande återstår mycket** arbete där distriktet och arbetsplatsombuden blir involverade.

– Nu ska den nya arbetsorganisationen sätta sig och nya arbetssätt införas. Där har vi en fortsatt viktig roll. Vi har hela tiden ställt kritiska frågor om patientsäkerhet och effektivitet i verksamheterna. Sättet som neddragningarna genomförts på skapar en risk för att man går baklänges i nära vård-omställningen. Där vill vi inte hamna. Nu hoppas vi på en bra och konstruktiv dialog med arbetsgivaren framåt, avslutar Albert.

Foto: Privat



Albert de Haan

Foto: Anna Nybom Ohane



Jonathan Löfström

*Hallå där*  
Kristina Taylor



Foto: Fond&Fond

**Kristina Taylor**, förbundsordförande för Psykologförbundet och Sacos representant i Vårdansvarskommittén.

**Vad jobbar ni med i kommittén just nu?**

– Nyligen deltog expertgruppen och kommittén i en hearing om demokratins möjligheter i olika förvaltningsmodeller, utifrån en rapport som statsvetaren Bo Rothstein skrivit. Vi har tidigare fått diskutera scenarier som utgår från olika grader, eller varianter, av statlig styrning, och det blir allt tydligare att ingen styrmodell i sig kommer att lösa vårdens utmaningar.

**Vilka aspekter är särskilt viktiga att utreda ur Sacos medlemmars perspektiv?**

– Hur olika styrningsformer och ett förändrat huvudmannaskap kan påverka arbetsmiljön och andra förutsättningar för personalen inom hälso- och sjukvården. Från Sacos förbund har det främst uttryckts att det är viktigt att kommittén tar ett helhetsgrepp. Jag ser som min huvudsakliga uppgift att bidra med ett brett medarbetar-, kompetens- och professionsperspektiv.



Foto: Rikard Lijla

## Arbetsplatsombudet ser det viktiga i vardagen

Att vara arbetsplatsombud är stimulerande och utvecklande – man får verkligen känna att man hjälper sina kollegor att få det bättre på jobbet. Men det är också krävande på olika sätt och det kan vara lätt att känna sig ensam.

Arbetsplatsombudet är den som i vardagen ser vad som behöver göras ur ett fackligt perspektiv på arbetsplatsen. Genom närheten till kollegorna och tillgången till information från chef och ledning har arbetsplatsombudet en betydelsefull roll.

**I föränderliga tider** med nya utmaningar, som exempelvis digitalisering av arbetsuppgifter och processer, behöver man hela tiden hålla sig uppdaterad som arbetsplatsombud.

– Det är viktigt att ha ett bra nätverk med andra arbetsplatsombud, både inom det egna förbundet och med andra förbund. Man behöver också se till att man får tillräcklig facklig tid för att utföra sitt uppdrag och att man får den kunskap man behöver, säger Cecilia Winberg, förbundsordförande.

**För chefen** fyller arbetsplatsombudet en väsentlig roll som bärar av medarbetarnas perspektiv. Och relationen mellan arbetsplatsombud och chef är viktig. Det

gäller att ha förståelse för att man har olika perspektiv och uppdrag, och att man sitter på olika information, men att man behöver hjälpas åt, för att verksamheten ska kunna driva utveckling och tackla svårigheter.

– När samarbetet mellan arbetsmiljöombud och chef fungerar bra så hjälps man utifrån sin samlade kunskap åt att avväga risker och se möjligheter, för att i en förändringsprocess hitta det som är bra för verksamheten, säger Cecilia Winberg.

Foto: Ulf Huett



**Cecilia Winberg** En annan viktig aspekt av företräderskapet som arbetsplatsombud är att representera professionen. Om man som profession saknar arbetsplatsombud på en stor arbetsplats så finns risk för att man sätts lite åt sidan.

– Att professionen finns mer formellt representerad på arbetsplatsen genom ett arbetsplatsombud är viktigt både ur ett fackligt perspektiv och för yrkets utveckling. Även om mycket kan vara gemensamt för vårdens medarbetare så skiljer sig ibland förutsättningarna för vårt arbete åt, avslutar Cecilia Winberg.

## REFLEKTERAT

# Utan fackliga ombud är det ingen som tar bollen

**M**ed erfarenhet från flera olika arbetsplatser och några år som fackligt ombud vet jag hur olika relationen mellan arbetsgivare och medarbetare kan se ut. Ofta är en god samverkan en nyckel till en lugn och trygg arbetsplats. Och för att det ska fungera är arbetsplatsombuden avgörande.

När oroligheter uppstår på arbetsplatsen är det viktigt att någon kan "ta bollen" och hålla ihop och överföra information. Med arbetsplatsombud som fyller den funktionen blir det enklare och lugnare för medarbetarna. Annars är det svårt att känna att man har en dialog, och lätt att man känner sig ensam som medarbetare.

Men arbetsplatsombudet har en viktig roll även i vardagen: att prata med medlemmarna och föra synpunkter vidare till arbetsgivaren, delta vid rekryteringar, och – inte minst – under löneprocessen. Den som även är skyddsombud är också delaktig i arbetsmiljöarbetet. Att ha båda rollerna ger större möjlighet till helhetsperspektiv.

Min erfarenhet är att de allra flesta arbetsgivarna ser värdet av aktiva arbetsplatsombud. Det blir enklare och tydligare både för anställda, chefer och verksamhetsledare. Själv kommer jag från en företagarfamilj, och jag fick höra av både min pappa och farfar att det var viktigt att ha goda relationer med de lokala fackförbunden. Då kan man som arbetsgivare ha bättre koll på hur medarbetarna har det. Ingen tjänar på en otrygg arbetsmiljö.

Rollen som arbetsplatsombud kan skilja sig mycket åt, beroende på var man arbetar. Göteborgs stad, där jag

arbetar just nu, är en stor arbetsgivare med tydliga strukturer för samverkan och samordning mellan arbetsplatsombuden – det är just det jag själv jobbar med. Hos en mindre arbetsgivare kan strukturen för det lokalfackliga arbetet se annorlunda ut.

Jag hoppas att vi inom Fysioterapeuterna kan arbeta för ett mer jämlikt medlemskap och ett mer jämlikt företräderskap. Den som i dag är arbetsplatsombud i ett distrikt där det inte finns någon aktiv styrelse eller någon förhandlingsansvarig får inte samma stöd som den som har ett uppdrag i ett distrikt där styrelsen är aktiv.

Jag hoppas också att fler medlemmar ser möjligheterna med att bli arbetsplatsombud. Det är ett sätt att engagera sig för goda villkor och att utöva demokrati. För att vara fackligt aktiv behöver man, motsatt till vad vissa verkar tro, inte vara en person som står på barrikaderna och skriker. Jag är övertygad om att goda relationer ger goda resultat. En öppen dialog och en tro om att vi vill varandra gott – det är en bra grund när man företräder sina kollegor gentemot arbetsgivarna.

Foto: Ingvar Johansson



**Peter Carlmark, huvudskyddsombud i Fysioterapeuterna Göteborgs Stad**



Illustration: Colourbox

## Nominera till Kvalitetspriset

👉 Känner du till en verksamhet som har tagit initiativ till och genomfört förändringar som ökat värdet för patienterna och som kan inspirera andra till förbättringsarbete i hälso- och sjukvården? Nominera verksamheten till Fysioterapeuternas kvalitetspris! Senast den 15 december behöver vi din nominering.

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

## Miss inte löneenkäten

👉 Nu är det dags för årets löneenkät. Du som är medlem har fått en länk via e-post för att fylla i information om din lön. Ditt svar blir en del av det underlag som behövs för att vi tillsammans ska kunna bygga Sveriges bästa arbetsmarknads- och lönestatistik för fysioterapeuter. Resultatet av enkäten ligger till grund för den lönestatistik som du sedan kan ta del av via Saco Lönesök. Tack för att du deltar!

Löneenkät  
i din e-postlåda!



## Kongress 14–15 november

👉 Håll dig uppdaterad om vad som händer på kongressen via våra sociala medier. Viktiga beslut och val av förbundsstyrelse publiceras under kongressens gång. Kika in på Instagram eller Facebook. Efter kongressen sammanställs alla beslut och protokollet publiceras på webbplatsen så snart som möjligt.

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

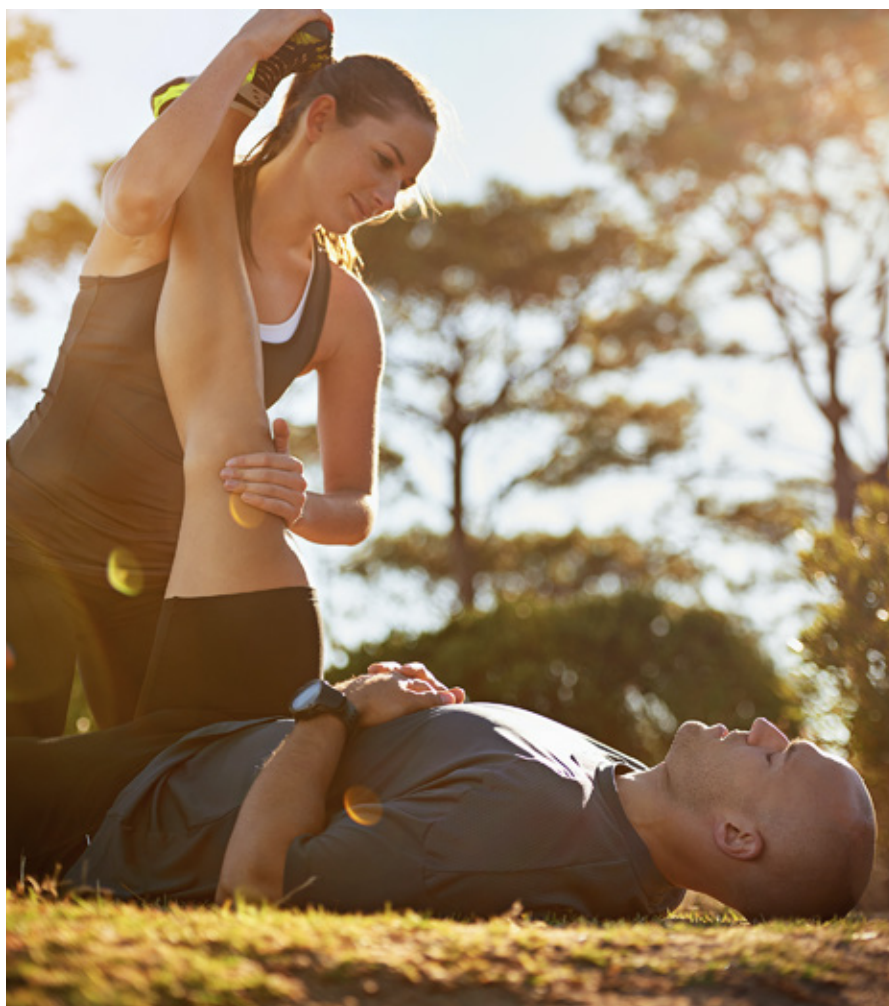


Foto: Colourbox

## Ny medlemskategori för dig som har företag som bisyssla

Du som driver eget som bisyssla max tio timmar per vecka kan nu få del av alla förmåner som företagarmedlem. Du betalar då ordinarie medlemsavgift plus en halv serviceavgift.

Denna medlemskategori vänder sig till dig som har en fast anställning men även driver eget under max tio timmar i veckan, exempelvis med uppdrag för idrottsföreningar och liknande.

För medlemskap som anställd med företag som bisyssla betalar du ordinarie medlemsavgift plus en halv serviceavgift. Du får då tillgång till de förmåner som ingår för alla företagarmedlemmar.

Är du redan medlem och vill byta medlemskap till "anställd med företagande som bisyssla" så kan du själv gå in på Min sida, klicka på "Mina kontaktuppgifter" och ange ny sysselsättning under fliken medlemskap. Välj kategori "bisyssla företag".

Om du inte sedan tidigare är medlem fyller du i vår medlemsansökan och väljer kategorin "anställd med företag som bisyssla" när du fyller i ansökan.

Behöver du hjälp, kontakta medlemservice via "Mina meddelanden" på Min sida.  
[fysioterapeuterna.se/minsida](https://fysioterapeuterna.se/minsida)

### SEKTIONSNYTT

#### Kurs i bäckenbottendysfunktion

Nu är det äntligen dags för en steg 1-kurs i bäckenbottendysfunktion. Teorin sker digitalt den 22 november och den praktiska delen i Stockholm eller i Göteborg den 23 november. Information och anmälan på sektionens hemsida.

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

#### MDT-utbildning – Save the date!

MDT-sektionen kommer tillsammans med Svenska McKenzieinstitutet hålla två intensiva utbildningsdagar fulla med workshoppar för våra medlemmar 21–22 mars 2025 i Göteborg. Mer info kommer.

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



Foto: Rikard Lilja

#### Värva en kollega!

Värva din fysioterapeut-kollega som medlem i förbundet. Just nu får ni båda ett presentkort på 200 kr när din kollega blir medlem.

Som fysioterapeut ska du ha möjlighet att vidareutvecklas, få bättre lön och få arbeta i en miljö som är hållbar. Ju fler vi är, desto starkare blir vi i arbetet för bättre villkor.

När du värvar en kollega får både du och den nya medlemmen just nu ett presentkort från Sverigechecken värt 200 kronor. Presentkortet kan användas i flera rikstäckande mat- och servicebutiker, till exempel Coop, Ica, Willys och Apotek Hjärtat. Läs mer om hur du värvar på [fysioterapeuterna.se/varva](https://fysioterapeuterna.se/varva)

## FRÅGA OM JOBBET

# Vilka fackliga utbildningar behöver jag gå som arbetsplatsombud?



Jag är nyvald som arbetsplatsombud på min arbetsplats och jag undrar vilka fackliga utbildningar jag bör ta del av som ny i mitt uppdrag. Och måste jag gå dem på min fritid, eller hur fungerar det?

**SVAR** Grattis till ditt fackliga förtroendeuppdrag! Som arbetsplatsombud representerar du dina kollegor och Fysioterapeuterna i förhandling och samverkan med arbetsgivaren. Det är ett väldigt viktigt och lärorikt uppdrag. Mycket kommer du lära dig längs vägen, men det är såklart viktigt att ta del av de utbildningar som förbundet kan erbjuda. De ger dig en bra grund för att ta dig an ditt uppdrag. Fysioterapeuterna har tagit fram en hel rad digitala on-demand-kurser som du går via vår lärplattform, när det passar dig. Du hittar dem under fliken "Utbildning & material" på vår webbplats. I utbudet finns fackliga och arbetsrättsliga introduktionsutbildningar, men även stöd i hur du rekryterar medlemmar för att hjälpa till att stärka förbundet.

Vi erbjuder också fackliga kurser regelbundet via Teams. Just nu finns det exempelvis kurser i samverkan och

arbetsmiljö, samt om löneprocessen inom kommuner och regioner. Dessa kurser läggs ut i vårt kalendarium på webbplatsen och du behöver anmäla dig till dem.

Oavsett vilken facklig utbildning du går är det viktigt att du får möjligheten att använda facklig tid för det - det vill säga att du gör det på betald arbetstid. Inget fackligt arbete på arbetsplatsen ska i regel behöva ske på fritiden. Hur mycket facklig tid du kan få och när du kan ta ut den behöver du dock komma överens om med din arbetsgivare. Med de flesta arbetsgivare är det inga problem att samverka kring detta, då de uppskattar att det bedrivs ett lokalt fackligt arbete. Men skulle ni få svårt

att komma överens, så är det bara att du vänder dig till ditt distrikt eller bokar rådgivning med en ombudsman för att få svar på dina frågor.

**Jonathan Löfström, ombudsman**

Mer om fackliga utbildningar på:  
[fysioterapeuterna.se/fvaldutbildning](https://fysioterapeuterna.se/fvaldutbildning)  
[fysioterapeuterna.se/utbildningskalender](https://fysioterapeuterna.se/utbildningskalender)

Foto: Anna Nybom Chance



## FÖRBUNDET TIPSAR

## Chefskonferens om framtidens hälso- och sjukvård

Fysioterapeuterna är samarbetspartners till konferensen Framtidens hälso- och sjukvård samt e-Hälsa+MVTe 2025. Det innebär att du som medlem får 50 procent rabatt på biljetterna.

Den 22–23 januari 2025 öppnas portarna till årets största mötesplats för alla som leder, utvecklar och effektiviserar hälso- och sjukvård, e-hälsa och välfärdsteknologi på Kistamässan i Stockholm. Målgrupp för konferensen är chefer, ledare och beslutsfattare inom hälso- och sjukvården. Läs mer och hitta kod för erbjudandet på vår webb.

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



Foto: Nicholas Chance

## KONTAKTA MIG!

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

**Telefon:** 08–567 06 117

**E-post:** [anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se](mailto:anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se)



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

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

**E-post** [kansli@fysioterapeuterna.se](mailto:kansli@fysioterapeuterna.se)  
**Webbplats** [fysioterapeuterna.se](https://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 specialistutbildning.  
[fysioterapeuterna.se/minsida](https://fysioterapeuterna.se/minsida)

**Medlemsservice**  
**Telefon** 08-56706100  
[medlemsservice@fysioterapeuterna.se](mailto:medlemsservice@fysioterapeuterna.se)

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

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

# McKenzie-kurser

FÅ PRAKTISK ERFARENHET MED VERKLIGA PATIENTER!

**SAVE THE DATE!**

Utbildningsdagar för medlemmar i Gbg  
21-22 mars 2025

## Kurser 2025

<b>A-kurs</b> Malmö 3-5/4 Göteborg 8-10/5 Stockholm 2-4/6 Göteborg 13-15/11	<b>B-kurs</b> Göteborg 16-18/10 Stockholm 5-7/11	<b>C-kurs</b> Stockholm 7-10/10
<b>D-kurs</b> Göteborg 14-17/5	<b>E-kurs</b> Stockholm 21-22/11	<b>Examen</b> Göteborg 14/6

**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

Investera i din framtid som **fysioterapeut!**

Fysioterapeuterna  
Mekanisk diagnostik och terapi (MDT)

Svenska McKenzieinstitutet

## Fortbildning för dig som är fysioterapeut

**Yogaträning – som kompletterande behandling vid olika sjukdomstillstånd** (7,5 hp på distans)  
Unik kurs förankrad i forskningen stärker dig i din yrkesroll. Lär dig utarbeta individanpassade yoga-träningsprogram som kompletterande behandling för dina patienter. *Kursstart januari 2025*

**Avancerad träningsfysiologi** (4,5 hp på distans)  
Fördjupa dina kunskaper i den friska människans träningsfysiologi. Vilka mekanismer styr tränings-effekten? Hur påverkar våra gener det individuella träningssvaret? *Kursstart februari 2025*

Skanna QR-koden och boka din kursplats idag!

Karolinska Institutet  
ki.se/uppdragsutbildning

Söker du en utbildning inom akupunktur?

**AKAB**  
UTBILDNING

www.akabutbildning.com

**Fotsmärta – Fotkirurgi – Fotrehabilitering**

Kurs för sjukgymnaster, fysioterapeuter, ortopedingenjörer, naprapater m.f.  
**3-4 april 2025 i Göteborg.** Anmälan senast 1 mars på fotkurs.se

**Föreläsare:**  
Fysioterapeut, MSc, Med Dr **Annelie Brorsson**  
Överläkare, fotkirurg **Liliane Helger**  
Överläkare, docent **Katarina Nilsson Helander**  
Överläkare, Med Dr **Ann-Charlott Söderpalm**

fotkurs.se

Swisha till

# 123 129 50 21

Människor i **Ukraina** flyr för sina liv.  
De behöver akut nödhjälp.  
Swisha idag!

Sverige för **UNHCR**  
FN:s flyktingorgan





# Fysioterapeuterna Utbildningar & Kurser

Ortopedisk manuell terapi (OMT)



## OMT Kurser

OMT steg 1 Övre*	19-21 mars, 10-11 april, 8-9 maj 2025 Umeå
OMT steg 1 Övre*	7-9 april, 12-13 maj, 16-17 juni 2025 Göteborg
OMT steg 1 Övre*	19-21 mars, 24-25 april, 15-16 maj 2025 Ängelholm
OMT steg 1 Övre*	12-14 mars, 27-28 mars, 10-11 april 2025 Västerås
OMT steg 1 Övre*	28 feb-2 mars, 22-23 mars, 12-13 april 2025 Stockholm
OMT steg 1 Nedre*	april-maj 2025 Stockholm
OMT steg 1 Nedre*	26-28 sep, 18-19 okt, 8-9 nov 2025 Stockholm

## Datum & Plats

\*OMT 1-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6

OMT steg 2	Jan 2025 - maj 2026 Ängelholm
OMT steg 2	Aug 2025 – dec 2026 Stockholm
OMT steg 2	Jan 2025 – maj 2026 Västerås
OMT steg 3	Aug 2025 – dec 2026 Stockholm
OMT steg 3	Jan 2025 – maj 2026 Göteborg
Manipulationskurs	14-17 Jan 2025 Ängelholm

## Hands-on Ultraljudskurser ([www.hands-onsweden.se](http://www.hands-onsweden.se))

Se hemsidan för information och anmälan <http://hands-onsweden.se/>

### Ultraljudskurs

Lärare Björn Cratz, för mer info maila: [bjorn@dinfysio.se](mailto:bjorn@dinfysio.se)

För mer information gå  
in på vår hemsida



<https://www.fysioterapeuterna.se/Sektioner/OMT/>

## Produkt

# minitech®

Med mer än 20 års erfarenhet tillverkar och säljer vi välutvecklade

## MEDICINSKA VÄRMEHJÄLPMEDEL



MINITECH SWEDEN AB

Källvägen 17 | 782 33 Malung | Tel. 0281-301 70

[mail@minitech.se](mailto:mail@minitech.se) | [www.minitech.se](http://www.minitech.se)

## Två ersättningsetableringar i Karlskrona

Etableringarna finns idag på Karlskrona Fysio, som samarbetar nära med Friskis & Sveltis i samma hus. **Anbudstid:** 241015 - 241207. För anbud gå in på [Regionblekinge.se](http://Regionblekinge.se) och scrolla ned till upphandling.

För mer info: Mona Trulsson 076-876 26 69, [mona@trulsson.se](mailto:mona@trulsson.se)  
Anders Broström 070-826 25 66, [anders@brostrom.one](mailto:anders@brostrom.one)

## Haninge Sjukgymnastik söker nya kollegor

Det stora patientflödet till Haninge Sjukgymnastik gör att vi söker ytterligare medarbetare inom Vårdval Specialiserad Fysioterapi (LOV) eller er med egen etablering inom Lagen Om Fysioterapi (LOF), till våran mottagning i centrala Handen. Vi är etablerade sedan 1994, i fina och lugna lokaler med bra kommunikationer och tillgång till gym.

**Du är varmt välkommen att kontakta oss**  
**Johan Norin, [johan@haningesjukgymnastik.se](mailto:johan@haningesjukgymnastik.se)**

# Boka plats i våra nyhetsbrev 2025

**Fysioterapis digitala nyhetsbrev** når cirka 11 000 fysioterapeuter. Med utskicken hamnar din annons direkt in i inkorgen hos våra läsare. De är fyllda med aktuella nyheter och har en hög öppningsfrekvens.


## Utgivningsplan nyhetsbrev 2025

Nyhetsbrev	Sista bokning av banner	Lämning av bannermaterial	Utgivningsdatum
1	7 januari	10 januari	16 januari
2	20 januari	24 januari	28 januari
3	10 februari	14 februari	20 februari
4	24 februari	28 februari	6 mars
5	10 mars	14 mars	20 mars
6	7 april	10 april	15 april
7	28 april	2 maj	8 maj
8	12 maj	15 maj	20 maj
9	2 juni	5 juni	12 juni
10	4 augusti	8 augusti	14 augusti
11	25 augusti	29 augusti	4 september
12	22 september	25 september	1 oktober
13	6 oktober	10 oktober	16 oktober
14	27 oktober	31 oktober	6 november
15	17 november	21 november	27 november
16	1 december	5 december	11 december

## Fysioterapi


**Många får nog av tuffa arbetsvillkor**

**NYHET** När fysioterapeuterna nyligen undersöktes medlemmarnas arbetsvillkor blev resultatet riktigt mörkt. Vår verksamhet är ett steg på grund av för hög arbetsbelastning. I vår uppföljning har vi pratat med två fysioterapeuter som fick nog och bytte jobb. [Läs mer](#)



**Goda effekter av kortad arbetstid i Sundsvall**

**NYHET** Kortare arbetstid minskade vardagsstressen och gjorde jobbet enklare. Nu har försöket med fem arbetsdagar på 36 timmar värdelöst i Sundsvall blivit en del av företagets policy. Så har både fler jobbat, anser fysioterapeuterna och projektledaren Camilla Lindstedt. [Läs mer](#)



**BANNER**  
560x200 pixlar

### Kontaktperson

Gabrielle Hagman

☎ 0736-27 79 84

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



## ”Idag har vi drop-in för psykisk hälsa”

Henrik Zetterman, fysioterapeut på Laröds vårdcentral i Helsingborg, där man har öppnat en drop-in-mottagning för psykisk hälsa.

07:45

Morgonadministration på vårdcentralens filial i Mariastaden. Planerar för att ta emot en fysioterapeutstudent: gör upplägg och bygger schema för hans period på mottagningen. Skickar också ett förtydligande mejl med inspirerande ord för att minska oron inför en utmanande femveckorsperiod. Gör ett upplägg av patienter till kommande psykologföreläsning om stress, svarar på 1177 om digital länk för deltagande. Finslipar också på min egen föreläsning om träning vid hypertoni som är vårdcentralens nästa kvällsföreläsning.

10:45

Drop-in för psykisk hälsa, vår nystartade mottagningsverksamhet för personer med psykiska besvär. Vi tar emot varje onsdag samma tid, och har fyra olika återkommande budskap. I dag kommer två patienter. Vi diskuterar dagens budskap: träningens betydelse för psykisk



### Min drivkraft

Rätt undersökning och bedömning i rätt tid. Att se glöden hos barn eller äldre när de knäckt koden med sin begränsning.

### Aktuell utmaning

Utveckla våra digitala föreläsningar om hypertoni i höst. Härligt att hjälpas åt mot bättre egenvård, men utmaningen att nå rätt individ är svår.

### Min bästa återhämtning

Löpning i fart efter behag i Råadalens naturreservat, och att ha spännande och utvecklande diskussioner med fru och barn vid middagen.

hälsa, med stöd från forskningen. Alla får prova på att träna i gymmet. Om man är inaktiv, har svårt med följsamhet och har stor symtombörda välkomnas de i vår träningsgrupp för psykisk hälsa två gånger i veckan.

12:00

Cyklar från filialen i Mariastaden till vårdcentralen i Laröd.



13:30

Håller i osteoporoskola, vilket innebär föreläsning och träning. Sex individer tränar styrka och balans. Vi fysioterapeuter stöttar vid rädsla kring att träna och ger specifika råd vid behov. Vi ger även information om fallrisk.



Patienten lider av panikkänslor kring sin andnöd.

15.30

Träffar en KOL-patient som ska träna efter exacerbation. Syresättningen är en gränssättande faktor, så det blir lätt träning med mycket pauser. Ett långt besök, men kanske det viktigaste under dagen. Patientens andnöd i vardagen och har flera svårigheter då syresättningen snabbt sjunker under 80 procent. Dock blir det något bättre vecka för vecka.

Text och foto: Henrik Zetterman



## Tyst kunskap blir synlig

En ny kursbok synliggör den tysta kunskapen kring aktiva förflyttningar. Redaktören Kristina Kindblom betonar även vikten av praktiska övningar och närvaro.

### **BOOK** Vad är tyst kunskap?

– Det är kunskap som erfaren vårdpersonal tar så för given att man inte alltid förmedlar den vidare, förklarar Kristina Kindblom. Många av oss har kunskaper som är självklara för oss, men vi är sällan bra på att översätta den tysta kunskapen till ord. Tyst kunskap förmedlas via rörelser, kommunikation, mitt kroppsspråk och vilka ord jag använder i mötet med mina patienter.

### Varför behövs den här boken?

– För att den synliggör den tysta kunskapen kring aktiva förflyttningar och för att den beskriver hur vårdpersonal kan ta vara på patienters rörelseförmåga och praktiskt vägleda dem att bli mer aktiva och självständiga. Först måste vi veta hur vi kan understödja det spontana rörelsemönstret hos en

människa. Sedan kan vi börja prata om när vi ska sätta in hjälpmedel.

### Hur kan boken användas praktiskt?

– Det är en kursbok men vi vill samtidigt förmedla att vi inte kan lära oss allt via teorin. Närvaro och tyst kunskap kommer till oss när vi provar i våra egna kroppar. Till exempel prova och jämföra att luta sig framåt och bakåt vid en uppresning från sittande till stående. Efter det vet du att för att ens komma upp måste du luta dig framåt tills att sätet lättar. Boken innehåller många liknande illustrerade övningar som visar exakt hur man går till väga.

Lois Steen

*Aktiv förflyttning – kommunikation och rörelsemedvetenhet*, Kristina Kindblom (red.), My Areskoug, Wim Grooten, Inka Löfvenmark, Anna Svensson-Raskh, Liber.

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



## Från rörelsetvång till rörelseglädje

**BOOK** Fysisk aktivitet, som i grunden är hälsosamt, har också sin skuggsida. Varannan person med en ätstörningsdiagnos uppger till exempel att de rör sig tvångsmässigt. Med en ny bok vill Anna Ehn att fler ska få hjälp och möjlighet att byta rörelsetvång till rörelseglädje. Hon varvar intervjuer med forskare och experter och läsaren får också möta olika personer som berättar om hur de kom ur sitt rörelsetvång. En del av innehållet är också riktat till idrottsledare, gympersonal, idrottslärare och andra som möter personer i riskzonen.

Lois Steen

*Om jag inte tränar går jag under. Rörelsetvång, ätstörningar och vägen till rörelseglädje*, Anna Ehn, Natur & Kultur



## Verktyg för bättre flyktingvård

**BOOK** Flyktingar har en högre risk för psykisk ohälsa än den inhemska befolkningen och får inte heller vård i samma utsträckning. I en ny bok finns verktyg som kan hjälpa professioner som möter flyktingar att få ihop sociala, psykologiska och kulturella perspektiv till en psykosocial helhetsbedömning, vilket kan ge en mer jämlik vård.

Lois Steen

*Psykisk hälsa hos flyktingar*, Maria Sundvall, Studentlitteratur



## **LiteGait® & NuStep® - de självklara valen för rehabiliteringsproffs i Norden**

### **Varför LiteGait & NuStep?**



- Upp till 4ggr mer effektiv träningstid gentemot traditionell träningsutrustning
- Spara bemanningsresurser & optimera träningsinsatser
- Säker träning för patienten & minskad fysisk belastning för personalen
- Lättanvända & mångsidiga - passar ett brett spektrum av målgrupper
- Tillverkade i USA av högsta kvalitet - gedigen konstruktion & lång livslängd
- Möjliggör högintensitetsträning för patienter i alla rehabiliteringsfaser



**Kontakta oss för att boka en kostnadsfri presentation på plats!**

**REHAB-PARTNER | [www.rehab-partner.se](http://www.rehab-partner.se) | +46 76 311 9331 | [wmu@rehab-partner.se](mailto:wmu@rehab-partner.se)**

**HEA**  
MEDICAL AB



HEA grundades 1929 och vår idé är att erbjuda människor med funktionsvariationer möjligheten till ett bättre liv med smarta hjälpmedel. [www.heamedical.se](http://www.heamedical.se)



## Kommer framtiden ge oss tankeläsande teknik?

**T**änk om det fanns en smart apparat som kunde föra över både tankar och känslor. Alltså en grunka som kunde få någon att uppleva det en annan människa upplever, både fysiskt och psykiskt. Så praktiskt det vore. Den som inte fattat exakt hur det står till med någon skulle nu få chansen. Så HÄR känns det. Som ett slags förnimmelsernas Google Translate.

En sådan uppfinning har kittlat min fantasi länge, och nu ser jag den kliva in genom framtidsdörren. Tidigare i år kom det nämligen en nyhet som jag haft svårt att släppa. Den om att okontaktbara patienter inte nödvändigtvis är så okontaktbara. Det visar en internationell studie på 240 patienter i koma, vegetativt tillstånd eller så kallat minimalt medvetandetillstånd. När de bedömdes med ett standardiserat kliniskt instrument och bland annat uppmanades att lyfta ett finger eller titta åt ett särskilt håll gav de noll respons. Slutsats: inget medvetande. Men! När de blev tillsagda att föreställa sig att de spelade tennis, eller stängde och öppnade handen, så visade 25 procent tecken på medvetande. Det kunde nämligen magnetkamera och EEG registrera. Nu hoppas forskarna bakom studien

att det här ska leda till tankeläsande teknik för att kunna kommunicera med patienterna.

Och det är alltså här jag ser min smarta grej göra entré. Kan man uppfinna en tankeläsare så kan man uppfinna en upplevelseöverförare. Det skulle inte bara vara coolt att kunna förstå varandra på det här planet – oj har du SÅ ont, wow är du SÅ lycklig – det skulle också kunna vara en rejäl tidsbesparare inom hälso- och sjukvården. Tänk bara, i stället för att försöka fatta vad det är för problembild någon vill formulera under anamnesen skulle man kunna koppla upp sig och känna efter själv. Man måste ju alltid undersöka sin patient ändå, men man skulle bokstavligen få insyn i hur personen har det. Hejdå bristande kommunikation och annat som kan stå i vägen för bedömningen!

Baksidan är förstås att yrket skulle kunna bli extremt tufft om man varje dag besöker många människors inre värld. Ett klart arbetsmiljöproblem. Skyddsombudet skulle få jobba.

Agneta Persson, reporter



Foto: Gustav Gräll

90 SVENSK  
KONTO INSAMLINGS  
KONTROLL

# HJÄLP MÄNNISKOR I NÖD


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



MEDECINS SANS FRONTIERES  
LÄKARE UTAN GRÄNSER

# Tillsammans skapar vi förutsättningar för ett aktivt liv!

Fysioterapi och ortopedteknik kan gemensamt underlätta  
rehabiliteringen för våra patienter. Vi berättar gärna mer!



**Välkommen  
att kontakta  
oss om du vill  
veta mer!**

Vi finns på 20 olika orter runt om i Sverige.  
[www.aktivortopedteknik.se/professionals](http://www.aktivortopedteknik.se/professionals)  
[info@aktivortopedteknik.se](mailto:info@aktivortopedteknik.se)

\* Produkten på bilden är inte förskrivningsbar i alla Regioner, kontakta gärna oss för att få veta mer.

# Oscar Physio®

## Träningshjälpedel och produkter för fysioterapi

Vi har ett noga utvalt sortiment av professionell behandlingsutrustning och träningshjälpmedel från Oscar Physio® och andra etablerade europeiska varumärken.

Läs mer på [oscarphysio.se](http://oscarphysio.se)

### Elektrisk behandlingsbänk

OSCAR PHYSIO - THER PLUS 2 | ARTIKELNR: 50-1015

Undersöknings-, manipulerings- och behandlingsbänk med elektrisk höjdjustering med hjälp av fotbåge eller fotkontroll.

### Gåbarr

OSCAR PHYSIO - PARALLEL BARS | ARTIKELNR: 50-2010

Modulbaserad gåbarr för fysisk och rehabiliterande träning. Systemet är höj- och sänkbart med det innovativa STandGOSystem™ vilket möjliggör direkt anpassning för både vuxna och barn.

### Dropbänk för manuell terapi

OSCAR PHYSIO - DROPBÄNK | ARTIKELNR: 50-1030

Dropbänken är en behandlingsbänk i flera sektioner för manuell terapi. Konfigurationen möjliggör dropptechnik samtidigt som den är utmärkt att använda som vanlig behandlingsbänk.



# OSCAR | MED TEC

[oscardmedtec.se](http://oscardmedtec.se) | 0303-170 50

Oscar Medtec har sedan 1967 varit en av Sveriges ledande leverantörer av undersökningsmöbler, läkemedelskylskåp samt fysioproducter för sjukvård, apotek, skola och rehab. Vi sätter trygghet och hållbarhet i centrum genom att följa nödvändiga regelverk, inklusive MDR, och strävar ständigt efter att minska vår miljöpåverkan genom hela produktlivscykeln.



Oscar Physio