

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

FYSIOTERAPI



NYHETER

Förbundet ändrar inte principbesluten för nya specialistordningen

Ännu inga utbildningstjänster i Region Jönköping

FORSKNING PÅGÅR

En uppskattad artikelserie fyller 15 år och ska fortsätta förnyas

PROFILEN AFGHANISTAN

”Jag bestämde mig för att stå emot rädslan”

FYSIOTERAPI 2021

Digitalt format lockade fler än någonsin

14 sidor referat från livestudion och det vetenskapliga programmet



activforce 2

Mäta muskelstyrka och identifiera potentiella svagheter!

ALFAcare

www.alfacare.se



INNEHÅLL

6

FYSIOTERAPI 2021

16-29

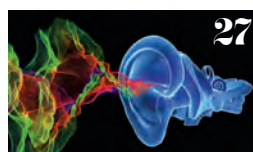
- Digitalt format lockade fler än någonsins. 16
- 97% av problemen låg på organisationsnivås. 18
- "Vi måste tänka globalt men agera lokalt"s. 19
- Poster med patientperspektiv fick priss. 20
- Det behövs riktlinjer för arbete med flyktinghälsas. 21
- Ny forskning ska utveckla teleträning efter TIAs. 22
- Digital rörelsebingo testas som fallpreventions. 23
- "Vi ser mest överaktivitet hos våra patienter"s. 24
- Fysioterapeuter får ta större ansvar vid ideopatisk skolios s. 26
- Fysioterapi kan bli vägen ur kris och kaos vid tinnitus ...s. 27
- FaR och individuellt stöd satte multisjuka i rörelses. 28
- Utmattade lär sig träna hållbart i grupps. 28
- Upprepade rörelser kan göra nytta vid smärtskolioss. 29



19



23



27



PROFILER

Jag bestämde mig för att stå emot rädslan, säger den italienske fysioterapeuten Alberto Cairo som har jobbat i Afghanistan i 30 år.

NYHETER

- 6. Ännu inga utbildningstjänster i Region Jönköping
- 8. Specialist: Förbundet ändrar inte principbesluten
- 9. "Jag har kämpat hårt för att vara där jag är i dag."

FORSKNINGSNOTISER

- 30. Många frågor ska bevaras om återhämtning efter covid-19
- 31. Hög aktivitetsnivå med accelerometer dalar med tiden

AVHANDLING

- 32. Många idrottar efter höftartroskopi men få når tidigare prestationsnivå

FORSKNING PÅGÅR

- 34. En uppskattad artikelserie fyller 15 år och ska fortsätta förnyas. Artikelregister 2006–2021

KRÖNIKAN

- 50. Hur kosten påverkar oss är ett laddat ämne

ALLTID I FYSIOTERAPI

- 40. Medlemsnytt & förbundets ledare
- 46. Kursannonser
- 46. Produktannonser
- 49. Plats- och etableringsannonser

Omgörning pågår. Vi byter form.

Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

Premiär 10 februari 2022

BRA ERGONOMI SKAPAR EN BEKVÄM KONTORSPLATS

Goda ergonomiska vanor och bra ergonomisk utrustning är nycklarna till att förhindra smärta och skador i nacke och överkropp på grund av datorarbete.

Contour Design levererar ergonomisk kontorsutrustning som hjälper anställda att utveckla hälsosammare och mer ergonomiska vanor, och genom detta förhindra och minska långvariga skador.

Läs mer här:
www.contourdesign.se



contour 
www.contourdesign.se

Nästa år ska vi synliggöra ännu fler fysioterapeuter

Vad ger dig tillfredsställelse under en arbetsdag? Varifrån kommer din drivkraft, din motivation? Frågor jag vaknade med en krispig vintermorgon. Som journalister ställer vi dem till personer vi ska porträttera. Svaren är ofta intressanta, kärnfulla. De pekar rakt in mot motorn i en människa. Den plats som håller drivet och lågan vid liv.

I SLUTET AV andra pandemiåret kan det vara värt att reflektera över just de här frågorna. Och svaren kommer att skilja sig från individ till individ. En del har haft ett spännande år med rätt sorts utmaningar som gett en skjuts åt både arbetsglädjen och karriären. För andra lades efterlängtat kompetensutveckling och intressanta förbättringsprojekt åt sidan när verksamheterna ställde om i krisen. På många håll har frågorna om vad som är roligt, motiverande och meningsfullt glömts bort alltför länge, kanske både av dig och ledningen. Är det nu det är tid att boka in en viktig intervju med dig själv? Eller att du tar ett snack med chefen?

TROTS KRISEN som vi och världen genomgått tycks lågan som brinner i kärnan av fysioterapin inte ha mattats av. Som redaktion är vi glada över att vi under 2021 har fått förvalta era engagerande berättelser om vad som driver, lyfter, bränner och skaver. Genom era bidrag har tidningen varit en plats för debatt, en plats där kunskap sprids, en plats där kliniker, forskare, studenter och patienter kommer till tals. Den kompetens, klokhet och inspiration som flödar mellan fysioterapeuter inom olika områden är också mäktig att se. Det är tydligt i det här numret, både i referaten från Fysioterapi 2021 och i översikten av 15 år med artikelserien Forskning pågår.

INFÖR 2022 VILL VI vässa din egen facktidning genom att ge den ett mer modernt utseende. Vi satsar också på att synliggöra fler fysioterapeuters arbetsvardag och låta era olika röster höras på sidorna. Var finns vår drivkraft i det här? Att tidningen ska fortsätta vara en självklar källa till nyheter, kunskap och inspiration i de viktigaste frågorna för dig som fysioterapeut. Om vår journalistik bevarar din rätt till en god lön och värdiga arbetsvillkor gör tidningen sitt för att professionens välkända driv ska bestå. Med ord och bild peppa dig att bevara din fysioterapeutiska låga.

Lois Steen

chefredaktör &
ansvarig utgivare



Möt en legendarisk kollega som stannar i talibanernas Afghanistan

Jag bestämde mig för att stå emot rädslan, säger den italienske fysioterapeuten Alberto Cairo som har behållit sitt driv för rehabiliteringen och sitt hjärta för befolkningen i ett krigshärjat Afghanistan i 30 år. [Läs mer på s. 10.](#)



Fortfarande inga utbildningstjänster för fysioterapeuter i Region Jönköping

Region Jönköping fick 14 miljoner i statsbidrag för att skapa utbildningstjänster för flera akademikeryrken, exempelvis för fysioterapeuter. Men fortfarande har inga tjänster kommit till. [Läs mer på s. 6.](#)

"Tidningen ska fortsätta vara en självklar källa till nyheter, kunskap och inspiration i de viktigaste frågorna för dig som fysioterapeut."

lois.steen@fysioterapeuterna.se

**God jul & Gott nytt år
önskar redaktionen**

Medarbetare
i nr 6 • 2021



Göran Engström
frilansskribent



Annika Olsson
frilansskribent



Agneta Persson
reporter Fysioterapi



Cecilia Fridén
red. Forskning pågår

Ännu inga utbildningstjänster i Region Jönköping

Region Jönköping fick 14 miljoner i statsbidrag för att skapa utbildningstjänster för flera akademikerkrken. Men fortfarande har inga tjänster kommit till, och HR-direktören kan inte heller lova att det blir något för fysioterapeuternas del.

KARRIÄR I december 2019 publicerade Fysioterapi en artikel om en god nyhet: Region Jönköping hade fått 14 miljoner från staten för att skapa utbildningstjänster. Sjuksköterskorna kunde redan sedan länge specialisera sig på betald arbetstid, och nu skulle fler akademikerkrken få samma möjlighet. Där bland fysioterapeuter, sa politikerna. Men knappt två år senare har ingenting hänt.

– När vi läste artikeln var vi många som tyckte åh vad kul, säger Karin Åhlin som är facklig representant i regionen. Men sedan har inget hänt. De skyller på pandemin, men det känns lite för enkelt.

DE HAR LYFT SAKEN på löneöverläggningar, berättar hon. Pekat på liknande modeller i andra delar av landet och förmedlat kontaktuppgifter dit för att underlätta en implementering, delat ut information om förbundets specialistordning till chefer. Och två personer från förbundets kansli har varit på besök och berättat om hur man kan gå till väga. Dessutom finns det redan en etablerad modell för sjuksköterskorna där man kan kopiera mycket.

– Vi har varit väldigt tydliga med att vi vill jobba med det här och att vi gärna är behjälpliga med det. Men man varken

förstår eller värdesätter vikten av specialisering. De saknar dessutom kunskap. Ibland har vi fått informera chefer om att sjukgymnast och fysioterapeut är samma sak. Det är på den nivån vi jobbar ibland.

Den här bilden delas av fler fysioterapeuter vi pratat med. Men något ointresse för fortbildning handlar inte de uteblivna utbildningstjänsterna om, säger HR-direktören Patrick Nzamba.

– Pandemin kom i vägen, säger han. Men nu är arbetet med det här i gång och vi ska göra en seriös analys av hur behovet av specialiseringar i verksamheterna ser ut. Vi tar det politiska uppdraget på allvar.

Fysioterapeuter vi pratat med säger att det varken finns intresse eller kunskap från chefshåll för vad en specialistfysioterapeut kan tillföra?

– Jag förutsätter att cheferna är insatta i vad de olika professionerna gör och att de förmår att ge en korrekt bild av vilken nytta olika typer av påbyggnadsutbildningar och specialiseringar skulle kunna göra.

Kan du garantera att fysioterapeuter kommer få ta del av det här?

– I dagsläget kan jag inte svara på vilka professioner som direkt kommer att

beröras. Jag förstår fysioterapeuternas rädslor och farhågor, men samtidigt måste man gå in i det här med öppet sinne. Bara för att det finns en specialistutbildning så innebär det inte att verksamheten behöver den just där och då, vilken yrkeskategori det än må vara.

Regionrådet Rachel de Basso (S), var med och tog initiativet att söka statsbidraget. Hon ser däremot att fysioterapeuterna är givna när de nya tjänsterna kommer på plats.

– Min ambition och förhoppning är att vi snart ska ha fysioterapeuter igång på de här anställningarna. Nu när vi är på väg ut ur pandemin kommer vi att efterfråga resultat. I början av nästa år borde vi kunna få en plan kring upplägget. ■

AP.

1459

fysioterapeuter deltog på den digitala branschkonferensen Fysioterapi 2021 i oktober, vilket var rekord. Vid tidigare fysiska konferenser har antalet besökare legat kring tusen personer.

Läs referaten om det vetenskapliga programmet och livestudion på s.16–29!

Saco växer med 232 000 medlemmar

VID KONGRESSEN i början av november beviljades Lärarförbundet inträde i akademikerorganisationen Saco där Fysioterapeuterna ingår. Saco närmar sig därmed miljonen med sina 939 391 medlemmar. Vid kongressen valdes också Fysioterapeuternas ordförande Cecilia Winberg in i Sacos styrelse.

LS.

Nanna Svartz-stipendium gick till fysioterapeut

Helene Alexanderson, docent i fysioterapi vid Karolinska Institutet och fysioterapeut på Karolinska universitetssjukhuset, har fått Nanna Svartz-stipendium.

REUMATOLOGI Vid utdelningen i september sa Lotta Håkansson, ordförande för Reumatikerförbundet, att Alexandersons forskning gör att vi i dag vet att träning inte bara leder till bättre muskelstyrka, utan också till minskad inflammation i musklerna hos personer med myosit.

Helene Alexanderson har bland annat forskat om effekten av fysisk träning på cellnivå, men även tränings effekt på muskulär styrka och uthållighet samt på patienternas funktion och livskvalitet.

Stipendiet på 150 000 kronor fick hon dela med Roger Hesselstrand, docent och överläkare vid Skånes universitetssjukhus, som forskar om systemisk skleros. ■

LS.



Rörligare elever på skolor med mobilförbud och hälsoriktlinjer

En svensk studie visar att elever på skolor som har hälsoriktlinjer, mobilförbud på raster och mer tid för ämnet idrott och hälsa rör på sig mer och sitter mindre.

ELEVHÄLSA – Studien visar att dessa insatser i skolan har ett samband med elevers rörelse, säger Gisela Nyberg, docent vid GIH och huvudansvarig för studien i ett pressmeddelande.

Enligt henne är det den första större svenska studien som visar att mobilförbud har ett samband med både mer fysisk aktivitet och mindre stillasittande hos ungdomar.

Resultaten kan bli ett underlag för att utveckla effektiva insatser i skolan för att öka den fysiska aktiviteten hos ungdomar, anser hon. – Skolan är en lämplig arena för att nå alla ungdomar och därför är det angeläget att hitta insatser som fungerar. ■

LS.

Titeln: Associations between the School Environment and Physical Activity Pattern during School Time in Swedish Adolescents,

Diagnostiskt Ultraljud för muskuloskeletal scanning

Versana™ är en ny serie användarvänliga diagnostiska ultraljud med hög kvalitet och snygg design.

Fördelar med ultraljudsdiagnostik:

- Snabb, säker och strålningsfri undersökning utan smärta eller biverkningar. Ett bra komplement till den kliniska undersökningen.
- Säkrare diagnostisk med en unik möjlighet att följa rehabiliteringsförlopp och läkningsprocess.

Nybörjare eller van användare?

Vi har flera prisvärda och mångsidiga modeller, samt bra finansieringsalternativ och användarutbildningar.

Kontakta Medema för en demo!



Versana Active™ 1.5
Bärbar, prisvärd och snabb

Versana Premier™ Black
Användarvänlig, ergonomisk
och bra bildkvalitet

För mer information besök oss på medema.se eller ring 08-404 12 00

MEDEMA® Carefully chosen

Förbundet ändrar inte principbesluten

Den reviderade specialistordningen har fått tuff kritik av tre sektioner. Har förbundsledningen lyssnat? Delvis. Men principbesluten står fast, säger ordförande Cecilia Winberg.

UTBILDNING Sedan den reviderade specialistordningen (som vi har skrivit om tidigare) klubbades igenom av förbundsstyrelsen, FS, i somras har debatten gått varm på fysioterapi.se. Sektionen för ortopedisk manuell terapi och Sektionen för habilitering och pediatrik menar till exempel att det inte är rimligt att förvänta sig att bli färdig specialist på tre år. Det är inte heller rimligt att sektionerna i sina handledningar inte får ställa några skallkrav på vad en blivande specialist måste klara av, anser de.

SEKTIONEN FÖR mental hälsa framför samma åsikter och påpekar dessutom att en ny och vassare specialistordning är en viktig pusselbit när de slåss för sitt existensberättigande. Att kunna tillämpa ett processinriktat behandlingsarbete är grundläggande och ett av huvudmålen i studiehandledningen, skriver de. Enligt sektionen är studiehandledningen otydlig, vilket är bekymmersamt: "Specialisthandledaren, som enligt den nya ordningen får ett större ansvar, kan inte heller söka stöd i studiehandledningen för att ställa krav på aktiviteter som anses nödvändiga för att nå målen. De generellt oklara och vaga skrivningarna som nu föreligger i studiehandledningen riskerar att göra arbetet för specialisthandledaren onödigt svårt med risk för kompromisser och svåra överväganden".

Inom området mental hälsa är det få förunnat att ha tillgång till handledning på arbetsplatsen, skriver de. "Fysioterapeu-

teuter verksamma inom mental hälsa är ofta ensamma i sin profession eller saknar kollegor inom sitt område."

Över huvudet taget är hela infrastrukturen kring genomförandet oroande svag, anser sektionen och efterlyser det specialistråd som tidigare varit på tal, samt tydlighet kring vad som egentligen förväntas av de specialistansvariga som sektionerna ska utse.

SÅ HAR FS LYSSNAT PÅ KRITIKEN? Ja, men den påverkar inte några beslut i sig, säger förbundsordförande Cecilia Winberg. FS har dock reflekterat över sättet att kommunicera besluten, säger hon.

"Vi hade kunnat formulera besluten på ett annat sätt så att de inte uppfattas som så fyrkantiga."

– Vi hade kunnat göra det på fler sätt än vi gjorde, till exempel återkoppla även muntligt, inte bara skriftligt. Vi hade också kunnat formulera besluten på ett annat sätt så att de inte uppfattas som så fyrkantiga. Vi har även ändrat i vissa studiehandledningar efter samtal med sektionerna, till exempel i den för mental hälsa.

Varför får sektionerna inte ställa några skallkrav?

– Vi har inte förändrat något i förhållande till den tidigare versionen. I det pedagogiska antagandet från 2014 står det exakt samma sak som vi fattat beslut

om: Det kommer även fortsättningsvis att vara en målrelaterad utbildning utan skallkrav.

Kan ni tänka er att se över detta efter kritiken?

– Vi kommer inte se över principbesluten som vi har fattat. Ska vi se över det pedagogiska antagandet från 2014, eller upplägg och längd för specialistutbildningen, så behövs det ett kongressbeslut.

Vad hände med specialistrådet och specialistansvariga?

– Det kommer inte att införas något specialistråd. Sektionerna har under arbetsprocessen fått utse specialistansvariga, men om den funktionen ska finnas kvar återstår att se. Det ska vi diskutera vid FS-mötet i december då den fortsatta processen kring specialistordningen står på agendan.

PÅ SAMMA MÖTE ska FS även diskutera infrastrukturen och förvaltningen av specialistordningen.

– Det handlar till exempel om vem som ska ansvara för revideringar. Vi vet att vi behöver bygga in möjlighet till förbättringar över tid i våra utbildningar eftersom kunskap och omvärld förändras. Vi ska också ta fram en plan för när vi ska utvärdera, och planera för hur vi ska jobba politiskt med påverkansarbete kring specialistordningen.

Den reviderade specialistordningen gäller från den 1 januari 2022. Alla studiehandledningar är godkända och övergångsreglerna är på plats. ■

Läs mer: fysioterapeuterna.se/specialistordning/



FOTO: EMIL MALMBORG

5
snabba

FOTO: CALLE ALMSKÖG



”Jag har kämpat hårt för att vara där jag är i dag”

MOUHAMED HOUSAM ALI

Fysioterapeuten Mouhamed Housam Ali från Halmstad har fått utmärkelsen Årets nybyggare i Västsverige för den sjukgymnastiklinik han byggt upp. Priset ges till framgångsrika företagare med utländsk bakgrund och delas ut av kungen.

1. Varför tror du att just du fick priset?

– Att jag har fått priset är för att jag har kämpat hårt för att vara där jag är i dag, och det känns bra att bli vald när det är så många andra som också kunde fått det här priset. Det handlar inte bara om tur, för jag har kämpat väldigt mycket. Innan jag startade Smärtfritt hjälpte jag olika handbollslag och under två år reste jag med dem till alla matcher och var med på tre träningar per vecka. Utan att tjäna en krona. Men jag fick det som var viktigare än pengar: språket, kontakter och kärlek. Så när jag startade min praktik fick jag massor av patienter direkt.

2. Hur gick det till när du startade din verksamhet?

– Jag kom till Sverige från Syrien i slutet av 2013 och mitt första mål var att kämpa för att få en svensk legitimation. Jag klarade kunskapsprovet i början av 2018 och då startade jag Smärtfritt sjukgymnastikkliniken. Det var en mindre mottagning inhyrd på ett gym, men efter ett tag upplevde jag att det var många patienter som vi kunde hjälpa vidare till gymmet. Då kände jag att jag ville expandera och kunna erbjuda friskvård också. Corona försenade oss lite, men 1 juni 2020 startade jag Smärtfritt Friskvårdscenter, med sjukvård och friskvård under samma tak i en stor och väldigt bra lokal i Halmstad. Vi har ett eget gym och erbjuder även gruppträning och så har vi en liten rehabavdelning där det är lite mer lugn och ro för patienterna.

3. Är det bara du som är fysioterapeut eller har du kunnat anställa fler?

– I början jobbade jag själv men nu är vi fyra fysioterapeuter totalt. Det finns till exempel ett stort behov av kompetens inom kvinnors hälsa, så det finns en kollega som är inriktad mot det och vi andra är mer inriktade på muskuloskeletala

problem. Vi kan göra ett bättre jobb om vi är specialiserade på olika besvär. Förutom oss finns också personliga tränare, massörer och receptionister.

4. Vad vill du lyfta fram som nycklar till ett framgångsrikt företagande inom fysioterapi?

– Jag tycker att det viktigaste i vårt yrke är att tänka utanför lådan. Ett sätt att göra det är att samarbeta med andra professioner och gym. Att se till att man har alla kompetenser och redskap man behöver för att hjälpa patienterna och att steget till träning på egen hand sedan ska vara enkelt. Det är också viktigt att investera i sig själv som arbetsgivare och som arbetstagare. Jag blir ofta sugen på att lära mig nya behandlingsmetoder och har själv rest till åtta olika länder på utbildningar. Många fysioterapeutkollegor säger att det är svårt för att det är dyrt och man får oftast betala själv. Men här på kliniken skickar vi våra fysioterapeuter på utbildningar. Det blir en win-win. För med nya verktyg och rätt utbildning kan bedömning och behandling ta kortare tid.

5. Vad är dina förhoppningar för framtiden?

– Jag vill fortsätta utvecklas så mycket det går så att vi kan jobba på rätt sätt. Till exempel har jag utbildat mig inom ultraljudsdiagnostik, för jag tror att vi fysioterapeuter kan bidra med att göra fler bedömningar. Jag vill även förbättra samarbetet med olika vårdcentraler så att patienter med muskuloskeletala besvär inte behöver boka en läkare, utan går till fysioterapeuten direkt. Då kan vi påverka utfallet lite mer och snabbare.

LS.

Läs mer: En längre version av intervjun finns på fysioterapi.se/nyheter



En beväpnad taliban håller vakt vid en vägspärr norr om Kabul.

”Jag bestämde mig för att stå emot rädslan”

Den italienske fysioterapeuten Alberto Cairo har jobbat i Afghanistan i 30 år. Under den tiden har han upplevt ett av historiens blodigaste inbördeskrig, sett fem regimer komma och gå och blivit nominerad till Nobels fredspris. Trots att talibanerna återtagit makten och han snart fyller 70, tänker han stanna.

– Här finns så mycket arbete kvar att göra.

Text och foto: **Göran Engström**

DET ÄR EN måndag förmiddag i september. Utanför Röda Korsets ortopediska mottagning i Kabul har människor köat sedan tidig morgon. Män, kvinnor och barn. Patienter på kryckor och i rullstol. Någon saknar en arm, en annan ett ben. En del saknar både och.

Det har gått mindre än en månad sedan talibanerna rullade in i den afghanska huvudstaden och intog presidentpalatset. Efter att den första chocken lagt sig har livet sakta men säkert börjat återgå till det normala: gatorna sjuder av liv, butikerna håller öppet igen och på de lokala marknaderna ropar försäljarna ut sina erbjudanden genom skräniga högtalarsystem.

Alberto Cairo, ansvarig för internationella Röda Korsets ortopediska rehabiliteringsprogram i Afghanistan, tar emot på sitt kontor. Just nu är han överhoppad med budgetarbete, men tar sig ändå tid att ge Fysioterapi en intervju. Efter den dramatiska utvecklingen är det svårt att låta bli att fråga denne erfarne hjälparbetare, som var här förra gången talibanerna tog makten på 90-talet, hur han ser på det som hänt nu. Hur kunde talibanerna ta över så snabbt och så enkelt? Och hur kunde den afghanska regeringen, som stöttats av USA och västvärlden i två decennier, bara falla ihop som ett korthus? Alberto Cairo tar in frågorna, konstaterar

att det inte är hans roll att kommentera det politiska läget, men har ändå svaret klart för sig.

– Oavsett om man gillar det eller inte så är talibanerna en del av det afghanska samhället. En ganska betydande del dessutom. Felet USA gjorde var att de vägrade att prata med dem. I stället började man kriga mot dem, och gör man det så exploderar allt till slut.

ALBERTO CAIRO HAR hunnit bli 69 år. När han utbildade sig till sjukgymnast i italienska Milano i början av 80-talet hade han redan en juristexamen i bagaget. Men efter några år på en advokatbyrå



Alberto Cairo har hjälpt hundra-
tusentals patienter och har ett
stort engagemang för deras åter-
integrering i samhället. 2010
nominerades han till Nobels
fredspris för sina insatser.

ALBERTO



På Röda Korsets ortopedimottagning i Kabul arbetar drygt 300 personer. De flesta är före detta patienter som vidareutbildat sig till bland annat fysioterapeuter och ortopedtekniker.



Många patienter är amputerade efter minor eller bomber, men Röda Korset tar också emot patienter med polio, ryggmärgsskador, cerebral pares och trafikskador med mera.

—> hade han insett att det inte var juridik han ville ägna sig åt resten av livet.

FRAM TILL DESS hade sjukgymnastik varit en hobby, berättar han.

–Jag funderade på vad jag ville göra, och tänkte: varför inte göra min hobby till mitt yrke? Sedan var det bara att återvända till universitetet.

Efter sin sjukgymnastexamen arbetade han några år i Italien, och sedan några år i Sudan och på Balkan. Att han till slut hamnade i Afghanistan var en slump, berättar han.

–Jag hade skickat en jobbsökan till Röda Korset, ICRC, för placering var som helst i världen. Först föreslog de Afrika, men de ändrade sig i sista stund och frågade om jag kunde tänka mig Afghanistan i stället. Jag sa ja direkt, och så här i efterhand tänker jag att det var ett lyckosamt beslut.

NÄR ALBERTO CAIRO landade i Afghanistan i början av 90-talet hade Sovjetunionen precis dragit sig tillbaka efter en tio år lång ockupation och ett krig som kostat över en miljon människor livet. Ett par år senare föll den inhemska kommunistregimen, men i stället för fred utbröt ett

förödande inbördeskrig som slutade med att talibanerna tog makten.

Att jobba under de omständigheterna var en utmaning enligt Alberto Cairo. De första åren fanns det egentligen ingenting, berättar han. Fysioterapi var något helt okänt för patienterna, och absolut inget som prioriterades inom sjukvården. Detsamma gällde ortopedteknik. Fördelen med det var att han kunde starta från noll.

Att tillverka en protes och lära patienterna att använda den är den enkla delen av vårt arbete.

”

–Många hade aldrig ens träffat en doktor, och det gav ju mig ett väldigt tack-samt utgångsläge, säger Alberto Cairo.

Ett av de stora problemen i början var att det fanns så många patienter och så få fysioterapeuter. En majoritet av dem som sökte sig till kliniken var krigsoffer, men långt ifrån alla var soldater. Många,

inte minst barn, kom in lemlästade efter att ha trampat på någon av de miljontals personminor som lämnats kvar av de stridande parterna.

PÅ DET PERSONLIGA PLANET handlade utmaningarna framför allt om två saker. För det första en rädsla att inte räkka till yrkesmässigt, för det andra att bemästra känslan av obehag som våldet och lidandet förde med sig.

–Jag minns första gången jag klev in på kliniken och möttes av 70 sängliggande patienter. Så gott som alla var amputerade efter att ha trampat på minor. Det skrämde mig, samtidigt insåg jag att det var i den här miljön jag skulle arbeta. Jag bestämde mig för att stå emot rädslan och fokusera på att jobba hårt, berättar Alberto Cairo.

Han lärde sig att bemästra obehaget, men rädslan har inte försvunnit helt. Än i dag kan han känna av den, berättar han.

I DAG HAR Röda Korset drygt 800 anställda på sju olika kliniker runt om i Afghanistan. Av dessa är 123 fysioterapeuter (70 män och 53 kvinnor). En del av dem har fått sin utbildning genom Röda Korset, men man har också anställda som utbildats vid Svenska Afghanistankommitténs



PROFILER

eller den afghanska regeringens fysioterapiutbildning. Alla organisationens anställda utom tre är afghaner, och nästan alla är före detta patienter, berättar Alberto Cairo vidare.

UTÖVER ATT ERBJUDA proteser och träning för de olycksdrabbade är reintegrering en viktig del av arbetet, det sker bland annat genom arbetsträning, utbildning och rådgivning.

– Att tillverka en protes och lära patienterna att använda den är den enkla delen av vårt arbete, det svåra är att få dem att bli en del av samhället igen. Vårt arbete är inte slutfört förrän vi lyckats med detta, konstaterar Alberto Cairo.

De första åren i Afghanistan ägnade han merparten av sin tid åt att utbilda och träna sina afghanska kollegor. Nu är kollegorna mycket duktigare än vad han själv är, säger han, och i takt med att verksamheten vuxit har han lagt allt mer tid på administrativa uppgifter. Samtidigt är Alberto Cairo mån om att inte helt släppa taget om det kliniska arbetet. I dag lägger han mellan två och tre timmar per dag på praktiskt patientarbete.

– Att bara ägna sig åt administration skulle bli för tråkigt, säger han.

GENOM ÅREN HAR Alberto Cairo fått mängder av uppskattning för sina insatser i Afghanistan. Han har prisats vid flera tillfällen. 2019 utsågs han till hedersmedborgare av den dåvarande presidenten, Ashraf Ghani. Men frågan är om inte kulmen nåddes 2010, då han nominerades till Nobels fredspris? Huvudpersonen själv rycker på axlarna åt utmärkelserna. Han vill bara jobba på. Trots sin ålder har han inga planer på att sluta, säger han.

Gemensamt för de 31 år som Alberto Cairo arbetat i Afghanistan är att det hela tiden rått någon form av väpnad konflikt. Totalt har han bevitnat fem regimskiften. Konstanten under dessa år har varit behoven hos de människor han mött.

JOBBMÄSSIGT ÄR DET väldigt lite som förändrats säger han. Visst, det har skett en viss teknisk utveckling, proteserna som tillverkas har blivit bättre, konstaterar han.

När det gäller sjukvården generellt så är det framför allt i städerna det blivit bättre. Den obalans mellan stad och landsbygd som alltid präglat Afghanistan

Ålder: 69 år

Bor: Kabul

Bakgrund: Italiensk jurist som sadlade om och blev fysioterapeut. Har arbetat i bland annat Sudan, på Balkan och de senaste 31 åren för internationella Röda Korset, ICRC, i Afghanistan. År 2010 nominerades han till Nobels fredspris för sitt arbete i det krigshärjade landet, tre år senare mottog han Röda Korsets eget prestigefulla pris, Henry Dunant Medal, och 2019 utsåg den dåvarande afghanske presidenten, Ashraf Ghani, honom till hedersmedborgare.

Sysselsättning: Chef för ICRC:s ortopediska rehabiliteringsprogram i Afghanistan.

Sagt: "När du förlorar ett ben, förlorar du inte bara ett ben – du förlorar en del av ditt hjärta, en del av din själ och en del av din självkänsla."

(New York Times, 23 januari 2019)

Röda Korset samarbetar med Svenska Afghanistankommittén, som också utbildar sjukgymnaster och driver ortopedkliniker i landet. Röda Korset förser bland annat den svenska organisationen med protesdelar till deras ortopedverkstäder.



finns kvar. Och tittar man specifikt på situationen för funktionshindrade så är mycket sig likt trettio år senare, konstaterar Alberto Cairo.

–Patienterna, problemen och patologin är densamma. Personminor är fortfarande ett gigantiskt problem, och även om vi ser en minskning av våldet just nu så finns hotet från minorerna kvar.

De kommer att fortsätta lemlästa människor för lång tid framöver.

CORONAPANDEMIN HAR, precis som på andra håll i världen, påverkat rehabiliterings-

arbetet, berättar Alberto Cairo. Medvetenheten om såväl riskerna som effekterna av viruset är generellt sett låg hos befolkningen, vilket gjort att landet drabbats av flera rejäla smittspridningstoppar. Exakt hur många som drabbats är svårt att säga eftersom provtagning och registrering av antalet sjuka och döda är mycket bristfällig. När smittspridningen varit som värst har Röda Korset dragit ner på verksamheten för att skydda patienterna. Sedan en tid tillbaka pågår dock verksamheten för fullt igen, förklarar Alberto Cairo.

Men det blev ingen lugn återhämtning efter pandemin. I stället kom nästa chock när talibanerna snabbt tog över makten. Så gott som alla utländska ambassader sjösatte blixtnabbt sina



Av de 123 fysioterapeuter som arbetar på Röda Korsets kliniker i Afghanistan är 53 kvinnor. Talibanerna har försäkrat att kvinnor ska få fortsätta att arbeta inom vården, säger Alberto Cairo.

evakueringsplaner, och detsamma gällde många internationella hjälporganisationer.

Att packa ihop och dra i panik var dock inte ett alternativ för Alberto Cairo.

– Aldrig! Vad skulle det ha sänt för signaler till det afghanska folket? Röda Korsets uppdrag är att arbeta i krigsdrabbade länder, om vi lämnar vem stannar då kvar?

ÄN SÅ LÄNGE har maktskiftet inte påverkat verksamheten. Den rädsla som inledningsvis fanns för att det skulle bli strider inne i städerna visade sig vara obefogad. Nu har organisationen fått försäkringar från talibanerna om att de ska få fortsätta med sin verksamhet, och att alla anställda – även kvinnor – ska få fortsätta att arbeta.

Alberto Cairo är inte förvånad över beskedet.

– Ärligt talat, nej. Det var samma sak förra gången de hade makten, även då

fick kvinnor tillåtelse att arbeta inom vården. De behövs för att behandla andra kvinnor, säger han.

TROTS RISKERNA och de påfrestningar som arbetet innebär tvekar Alberto Cairo inte att rekommendera unga fysioterapeuter som vill jobba i konfliktzoner att ge det en chans.

Är det värt riskerna?

Ja, svarar han blixtnabbt.

– Att arbeta i en kontext som präglas av krig är oerhört stimulerande. De begränsningar som kriget för med sig innebär en konstant utmaning, de tvingar dig att vara innovativ och att utnyttja alla tillgängliga resurser till det yttersta, säger han.

– Kanske är det

ännu mer stimulerande på det mänskliga planet. Det får dig att känna dig levande och betydelsefull, och att värdesätta det som är viktigt i livet. Det är enormt berikande. ■

Röda Korsets uppdrag är att arbeta i krigsdrabbade länder, om vi lämnar vem stannar då kvar?

”

Albertos råd till dig som vill jobba i en konfliktzon

• **Se till att ha skaffat dig** en solid kunskaps- och erfarenhetsbas inom fysioterapi innan du åker. Ju mer du kan, desto enklare blir det att finna sig till rätta i den nya omgivningen.

• **Ha ett öppet sinne.** Du kommer att få utbilda och träna andra, men du måste också vara beredd att lära dig saker själv. Lyssna på dina lokala kollegor för att förstå vilka deras prioriteringar och behov är.

• **Rusa inte in i något.** Ta god tid på dig att planera och fatta beslut, och ge dig själv tid att akklimatisera dig. Kom ihåg att det är du som ska anpassa dig till din nya omgivning, inte tvärtom.

Läs mer om Alberto Cairos livsverk på Röda Korsets webb:

<https://www.icrc.org/en/document/helping-disabled-afghanistan>



Det krävdes mycket teknik och flera kameramän för att sända ut konferensens liveprogram.

Digitalt format lockade fler deltagare än någonsin

Uppåt 1 500 fysioterapeuter deltog i den digitala konferensen Fysioterapi 2021 i oktober. Hälften av dem kom från landets regioner och en tredjedel från kommunala verksamheter.

INVIGNING Temat för konferensen var Omställning pågår, vilket främst märktes i livestudions föreläsningar och panel-samtal samt det soffsnack som leddes av Caroline Agrell, socialpolitisk strateg på Fysioterapeuterna. Under invigningen höll förbundsordförande Cecilia Winberg ett välkomsttal och via direktlänk intervjuade hon även socialminister Lena Hallengren (S) och Anna Bessö, avdelningschef på Folkhälsomyndigheten. Innan det vetenskapliga programmet, med totalt 200 medverkande, kickades igång, höll Mari Lundberg, professor vid Sophiahemmet i Stockholm, en keynote-föreläsning om att gå från rörelserädsla till rörelseglädje genom personcentrerad fysioterapi.



Caroline Agrell ledde sändningarna från livestudion.

Anna Bessö, Folkhälsomyndigheten

"Många fritidsaktiviteter för barn och unga ställdes in under pandemin, de behöver komma i gång igen. Många förebyggande vårdinsatser har också ställts in eller ställts om till digitala tjänster. Dessutom har många låtit bli att söka nödvändig förebyggande vård. Därför har vi inte bara en vårdskuld utan också en hälso-skuld. Fysioterapi har en viktig del i samhällets främjande, förebyggande och rehabiliterande arbete. Fortsätt att vara framåtlutade och att ha ett aktivt förhållningssätt i den omställning som pågår. Ni har en central roll genom den kompetens ni har."



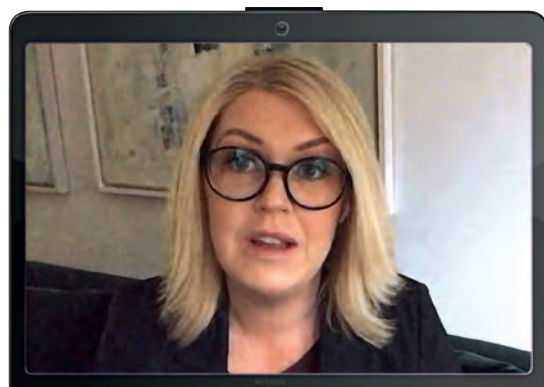
Mari Lundberg, prefekt och professor, Sophiahemmet i Stockholm

"Nu ska jag sammanfatta 20 års forskning på 20 minuter, vilket inte är så lätt! Men här är fyra punkter som fångar det mesta: Fysisk aktivitet är lika med hälsa. Personcentrering har effekt. Smärta hindrar rörelse. Rörelserädsla hindrar rörelse. [...] Det finns tre miljoner studier som visar att fysisk aktivitet och hälsa har ett samband. Forskning visar även att de som skattar en rörelserädsla har sämre funktion och är mindre fysiskt aktiva. Samtidigt är det många av dem som inte får tillgång till den senaste forskningen om smärta. Det gäller i synnerhet våra unga och äldre."



Cecilia Winberg, förbundsordförande

"Det är genom ihärdigt och strategiskt arbete vi gör skillnad. Och vi har verkligen varit en del av lösningen under pandemin. Pandemin har också satt ljuset på många saker som behöver förändras, exempelvis bristen på rehabilitering."



Lena Hallengren, socialminister (S)

"Pandemin har varit en speciell tid där vi har lärt oss att vi måste lösa samhällsproblem tillsammans. Skarvarna mellan olika aktörer har blivit mindre men vi har också sett vilka brister och revor som finns i vårt samhälle. Att vara chef och ledare under den här tiden har för många varit en stor utmaning; att både vara flexibel och att kliva fram. Och det är vad fysioterapeuter har gjort. [...] Det är allt fler som behöver era insatser och ni behöver fler kollegor för att få en bättre arbetsmiljö. Så fortsätt att kliva fram och berätta hur ni kan göra skillnad. Att fysioterapeuter har en speciell roll att spela i det förebyggande arbetet det vet vi."

97% av problemen låg på organisationsnivå

En för hög arbetsbelastning är den vanligaste orsaken till arbetsorsakade besvär, sa Magnus Åkerström, forskare vid Institutet för stressmedicin inom Västra Götalandsregionen. Forskning visar att 97 procent av problemen är organisatoriska.

ARBETSHÄLSA Ett systematiskt arbetsmiljöarbete ska inte bara minska risken för ohälsa utan även främja hälsa på arbetsplatsen. Utmaningen, enligt forskaren Magnus Åkerström, är att identifiera det som belastar (problemet) och hur arbetet kan organiseras så att möjlighet till långsiktig återhämtning kan ske (hållbar arbetsbelastning).

– Det är svårt och ställer krav på samarbete. En hållbar arbetsbelastning är när det finns en balans mellan krav och resurser. Det behöver också finnas utrymme för återhämtning från den belastning som du har haft, sa Magnus Åkerström.

– Som individ kan du fundera på vad du behöver återhämtning ifrån och tänka i termer av passiv och aktiv återhämtning. Har du arbetat vid en skärm hela dagen, kanske den bästa återhämtningen inte är att spela på mobilen när du kommer hem? Återhämtning behöver inte heller vara att ligga i soffan utan kan också vara lustfyllda aktiviteter med olika intensitet.

I VG-REGION GJORDES för några år sedan en arbetsmiljöinsats där budgeten förstärktes för att förbättra arbetsmiljön och sänka sjukfrånvaron. Olika enheter inom regionen fick ansöka om projektmedlen och de tre ramarna var att det skulle bidra till nytta i verksamheten, rusta organisationen – inte individen – och utveckla arbetsmiljön. Totalt kom 154 ansökningar in. En separat del i satsningen handlade om uppsökande verksamhet, där åtta verksamheter med mycket sjukfrånvaro



Caroline Agrell intervjuade Magnus Åkerström.

och andra problem, fick processtöd.

FORSKARE, däribland Magnus Åkerström, knöts till satsningen och de gjorde en kartläggning av ansökningarnas problemställningar för att undersöka om de var på individnivå, gruppnivå eller organisatorisk nivå och om perspektivet i de föreslagna åtgärderna var rehabiliterande, förebyggande eller främjande.

– 97 procent var problembeskrivningar på en organisatorisk nivå. Det är inte högt, det ser ut så här i andra studier även i andra länder. Det var också tydligt att det fanns en diskrepans mellan vilka problem som beskrevs och vilka åtgärder man önskade genomföra.

Den vanligaste åtgärden var förebyggande på individnivå. Bara en tredjedel var åtgärder riktade mot organisationen fast det var där problemen fanns. Det var vanligt att designa sina åtgärder mot symtomen, exempelvis erbjuda en inspirationsföreläsning, i stället för att fundera på varför folk är stressade, berättar Magnus Åkerström.

Resultaten visade även att för den del

av satsningen där verksamheterna inte hade något processtöd fanns det ingen övergripande interventionseffekt. Den

grupp av verksamheter som fick expertstöd sänkte däremot sin sjukfrånvaro med 2 procentenheter.

– Av det kan man dra slutsatsen att chefer och HR behöver stöd för att identifiera effektiva åtgärder. Man behöver förflytta fokus från individ till organisation. Det gäller att ta hand om individen men åtgärda problemen i organisationen.

I LIVESTUDIONS EFTERSNACK betonade Magnus Åkerström återigen hur viktigt det är att organisationer får stöd att växla perspektiv, så att man får syn på roten till arbetsmiljöproblemen.

– Varje gång det finns ett individärendande gäller det att titta på orsaken bakom det, för att det kan vara till hjälp för fler. Vi behöver göra riskbedömningar och kritiskt granska vår verksamhet och se hur vi valt att organisera arbetet. Det kan till exempel finnas en kultur i hur man väljer att fördela patienter mellan olika anställda, som kanske inte är optimal. ■

"Vi måste tänka globalt men agera lokalt"

Fysioterapeutiska organisationer i världen vill jobba mer aktivt för att öka medvetenheten om klimatförändringarna. Under Fysioterapi 2021 möttes förbundsledare i ett snack om global samverkan för en hållbar utveckling.

HÅLLBARHET I en panelintervju ställde Sveriges förbundsordförande Cecilia Winberg frågor till Emma Stokes, ordförande i *World Physiotherapy* och Esther Mary D'arcy, ordförande i *World Physiotherapy European Region*, om hur olika fysioterapeutförbund kan jobba för en hållbar utveckling inom fysioterapin, hälso- och sjukvården och samhället.

– Nyckelorganisationer som våra måste ta ansvar för långsiktig hållbarhet, sa Emma Stokes.

Hon gjorde samtidigt klart att världsorganisationen inte kommer att göra som svenska Fysioterapeuterna och besluta att all verksamhet ska genomsyras av Agenda 2030.

– När vi tar fram en ny strategisk plan kommer vi att ha Agenda 2030 som en referensram, men vårt huvudsakliga fokus är inte att jobba mot den. Men vi kan ändå göra skillnad i hållbarhetsfrågor genom att vi som organisation arbetar för mål som god hälsa och välbefinnande, bättre kvalitet på utbildning, för jämställdhet och för anständiga arbetsvillkor.

Hennes europeiska kollega lyfte potentialen i att många fysioterapeuter rör sig åt samma håll.

– Vi samlar hundratusentals fysioterapeuter i ett trettiotal länder, det är klart att vi kan påverka! sa Esther Mary D'arcy. Vi kan bidra både som individer och som profession. Om vi exempelvis tittar på det globala målet om god hälsa och välbefinnande så vet vi att när vi är med och skapar bättre förutsättningar för hälsa så påverkar det även de andra målen. Vår profession är inte heller en miljöförstörare, även om hälso- och sjukvården är det.

– Det blir synergieffekter när vi arbetar tillsammans, fortsatte hon. Även små saker har betydelse, som att stänga av sin dator och dra ut laddaren när den inte används. Om vi alla gör de här enkla tingen kan vi bidra, eftersom vi är så många.

ÄVEN EMMA STOKES såg synergier om fysioterapeutförbunden samarbetar. Men hon vill börja på hemmaplan. – Vi måste jobba i nära samarbete med

våra medlemsorganisationer och ge mer uppmärksamhet åt frågorna om långsiktig hållbarhet. Men det finns mer arbete att göra centralt i vår organisation innan vi säger åt andra vad de ska göra, sa Emma Stokes.

– Vi som bor i höginkomstländer måste vara ödmjuka. Om vi väljer att göra en insats, så väljer vi att göra det för att vi kan. Men vi kan inte lägga orealistiska förväntningar på fysioterapeuter i andra länder med sämre förutsättningar. Vi måste se våra privilegier och att det finns mångfald och variation inom vår profession.

Till sist lyfte Esther Mary D'arcy "the power of one".

– Det viktigaste är hoppet! Vi måste prata om vad vi kan vinna på att göra vad vi kan. Vi måste tänka globalt men agera lokalt. Vi ska inte underskatta vad vi som enskilda kan göra. Visst kan läget kännas överväldigande, men låt oss inte paralyseras av det. Låt oss försöka! ■

LS.



Tre ledare spanade om fysioterapeuters framtid

HUR SER FRAMTIDEN UT för fysioterapeuter? Med radioprogrammet "Spanarna" som förlaga fick tre ledare uppdraget av förbundsordförande Cecilia Winberg att utfärda trender i nuläget dra slutsatser om hur det ser ut om några år. Vad Lise Lidbäck, förbundsordförande för Neuro, Susanna Axelsson, generaldirektör på SBU och Emma Spak, chef på sektionen för hälso- och sjukvård på SKR ser i kikarsikt, det kan du läsa på fysioterapi.se/nyheter

AP.



Poster med patientperspektiv fick pris

En poster med titeln "Mindre nöjda patienters upplevelse av sin vardag, flera år efter höftprotesoperation" vann posterpriset. Den passar väl in i konferenstemat om patienten i centrum, sa Cecilia Winberg bland annat när hon delade ut priset.

ORTOPEDI Enligt svenska höftprotesregistret är cirka 11 procent av de opererade patienterna inte nöjda med utfallet efter sin protesoperation. Det har följts upp i en intervjustudie från Göteborgs universitet. Det som bland annat kom fram var att patienterna upplevde att de fortfarande flera år efter operationen hade höftsmärta och gångsvårigheter samt att höftfunktionen inte var tillräcklig för att utföra vad de önskade göra i sin vardag. Dessutom gjorde smärta från andra kroppsdelar och samsjuklighet vardagen besvärlig. Budskapet att ta med sig in i det kliniska arbetet är: Bättre kommunikation med vårdpersonal angående förväntad nytta med opera-

tion och förväntat omhändertagande efter operation är centralt för upplevelse av nöjdhet flera år efter operation.

FYSIOTERAPEUTEN Shereen Abdelbari, som gjorde studien när hon var verksam vid Fysioterapi Mölndal, Sahlgrenska universitetssjukhuset, tog emot priset via länk.

– Vi har hört patienterna och tagit in deras känslor och tankar. Det kan bidra till bättre rehabilitering i framtiden. Genom att fånga upp patienternas upplevelser när de inte blir nöjda med operationen kan vi kanske hitta en alterna-

tiv behandling som ger bättre resultat och då kanske erbjuda fysioterapeutiska insatser i stället för operation.

De två övriga posterförfattarna är Maziar Mohaddes och Gunilla Limbäck Svensson. ■

LS.



MONTAGE: SKÄRMUMP. COLOUREOX

Vanligt för amputerade att bli utan protes

Hur många patienter som får en protes efter amputation, och i vilken mån de använder den, går att hitta svar på i det nationella kvalitetsregistret SwedeAmp. Syftet med registret är att öka kunskapen och förbättra vården i samband med amputation.

REGISTERAT Amputations- och protesregistret för nedre extremiteten kallas SwedeAmp och täcker hela vårdkedjan vid amputation – från kirurgi till protesförsörjning, funktion och patientrapporterat utfall. I dag innehåller registret tio års data från knappt 10 000 patienter med amputationer ovanför fotleden: underben, lårben, knäled och höftled.

REGISTERDATA VISAR bland annat att amputationer är vanligast bland män (61 procent) och att medianåldern vid det första ingreppet är 74 år. Kvinnornas medianålder vid första ingreppet är 81 år. Vanligaste orsaken till amputation är diabetes och kärlsjukdom (80 procent för båda könen). Dödligheten bland

dess patienter är hög, 28 procent dör inom tolv månader efter ingreppet. Samsjuklighet är också vanligt, så många som 93 procent av patienterna har en eller flera diagnoser.

PATIENTERNA FÖLJS UPP vid 6, 12 och 24 månader efter amputationen. Man mäter då till exempel den generella hälsan, men också förflyttningsförmåga, hur bekväm man är med att bära sin protes och hur mycket man väljer att använda den en vanlig vecka. Här visar registerdata att få av dem som genomgått en lårbensamputation på grund av diabetes och/eller kärlsjukdom använder proteserna särskilt mycket. Det är också långt ifrån alla amputerade som får en protes över

huvud taget: endast 37 procent av dem med underbensamputation, och 14 procent av dem med knäleds- eller lårbensamputation, får någon protes. Här har fysioterapeuter en viktig roll vad gäller utvärdering av patienter med benamputation, säger Kerstin Hagberg, universitetssjukhusöverfysioterapeut på Sahlgrenska universitetssjukhuset.

– Det gäller både ställningstagandet till protesförsörjning och bedömning och utvärdering inför beslut om extra dyra proteskomponenter, som till exempel datastyrda knäleder, säger hon. ■

AP.

Läs mer: Referenser och publikationer, riktlinjer, vårdprogram, årsrapporter samt frågeformulär hittar du på swedeamp.com

Effektivare styrketräning med strypt blodflöde har också risker

Styrketräna på 20 procent av maxbelastning och öka styrka och muskelmassa som vid tung styrketräning? Det är möjligt genom ocklusionsträning, enligt Mathias Wernbom, fysioterapeut vid Göteborgs universitet och Sport Rehab.

STYRKA Hans föreläsning om ocklusionsträning, eller blodflödesreduktionsträning (BFR), ingick i en halvdagsutbildning och metoden innebär att man minskar blodtillförseln till den muskel man tränar. Oftast sker det med en tryckmanschett som dras åt kring armen eller benet. Syrebristen i muskeln leder till att man kan träna på 20–50 procent av 1 RM och få effekt som vid tung styrketräning. Man orkar betydligt färre repetitioner än vid vanlig styrketräning med så låga vikter.

VID EN STUDIE av otränade personer blev muskeltillväxten till och med större än för dem som ägnade sig åt vanlig tung

styrketräning. Men ocklusionsträning har också goda effekter för vältränade, berättar Mathias Wernbom, liksom vid rehabilitering. Ledbelastningen blir mindre, och därmed kan träningen sättas in tidigare efter till exempel en korsbandsskada.

DET HÄR TYCKS GÅ emot grundläggande träningsprinciper, menar Mathias Wernbom. Hur kan det fungera? Han besvarar frågan själv med att träningen tycks öka proteinsyntes, minska proteinnedbrytning och aktivera satellitceller runt muskelfibrerna.

Träningen är dock inte riskfri. Hastig progression kan ge skador.

– Vi har i våra studier funnit klara tecken på att muskelfibrer kan ta stryk om man tränar hårt och framför allt om man är ovan.

I VÄRSTA FALL drar man på sig rhabdomyolys, där musklerna bryts ner och muskelproteiner läcker ut i blodet, vilket njurarna tar skada av.

Mathias Wernbom poängterar därför att träningen bör ledas av fysioterapeuter eller tränare med lämplig utbildning.

Hur upplevs träningen? Blir det inte smärtsamt? frågar en åhörare.

– Det kan svida i musklerna. Men det måste inte göra jätteont. Mer och hårdare är inte nödvändigtvis bättre. ■

AO.

Det behövs riktlinjer för arbete med flyktinghälsa

Många fysioterapeuter känner sig osäkra i patientmötet med flyktingar. Därför behövs både mer kunskap och riktlinjer gällande flyktinghälsa. Det framgår av en studie.

MIGRATION Annakarin Alba, fysioterapeut på Primärvårdsrehab Södra i Stockholm, har i sin magisterstudie bland annat undersökt vilka fysioterapeutiska kompetenser som behövs för att personer med flyktingbakgrund ska få likvärdig vård. Sex fysioterapeuter med erfarenhet av denna patientgrupp har intervjuats, och utifrån dessa intervjuer har flera områden ringats in.

TILL EXEMPEL att medvetenheten om förutsättningar för hälsa för flyktingar behöver förbättras, likaså kunskap och färdighet när det gäller hantering av skador, smärta och psykisk ohälsa. Det kommer också fram att arbete med tolk kan vara en utmaning, att kommunka-

tionen är viktig samt att integration och patientens syn på sjukvården påverkar behandlingsresultatet. Studien visar även att vårdpersonalens eget synsätt kan vara ett hinder, liksom fysioterapeuters brist på tid, kompetens och riktlinjer.

NU HOPPAS Annakarin Alba att resultaten kan ligga till grund för en utbildningsplan för fysioterapiprogrammet, och för systematisk professionell utveckling för fysioterapeuter om flyktingars hälsa.

– Det finns också behov av riktlinjer gällande flyktinghälsa, säger hon.

Studien är en delstudie inom ramen för



ILLUSTRATION: COLOURBOX

det internationella samarbetsprojektet *Physiotherapy and Refugees Education Project*. ■

AP.

Läs mer: <https://projekt.hvl.no/prep/>



FYSIOTERAPI 6.2021

Nytt projekt ska öka tillgängligheten

Många e-hälsotjänster är svåra att använda för personer med kognitiva funktionsnedsättningar. Det vill ett aktuellt forskningsprojekt ändra på.

KOGNITION Projektet heter CoDeAc och består av en tvärvetenskaplig forskargrupp som tillsammans med sjukvårdspersonal och personer med kognitiva funktionsnedsättningar jobbar för att göra e-hälsotjänsterna mer tillgängliga. Studier visar att många tycker det är svårt att använda dessa tjänster, särskilt svårt är det för personer med kognitiva funktionsnedsättningar.

Catharina Gustavsson, docent i medicinsk vetenskap vid Centrum

för klinisk forskning i Region Dalarna, leder projektet.

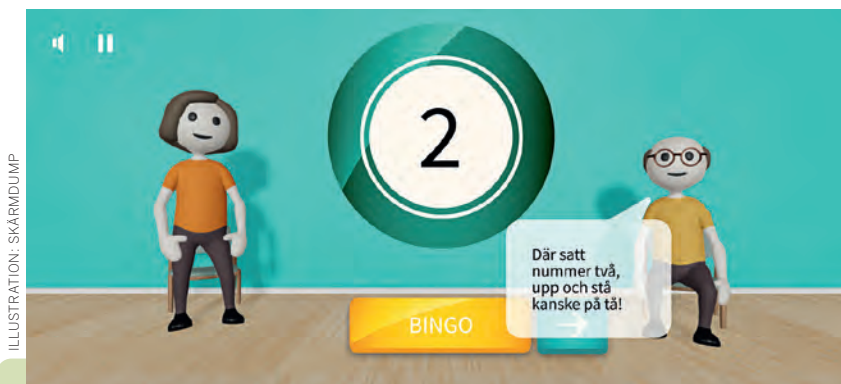
– Genom att jobba tillsammans med dem som har de största svårigheterna att använda digitala tjänster kan vi skapa e-hälsotjänster som är användbara för alla, säger hon.

CoDeAc består av tre delar. I den första har de undersökt hur tillgängliga e-hälsotjänster är i dag. I den andra har de tagit reda på vad som behövs för att göra tjänsterna mer tillgängliga. Här har de

"Genom att jobba tillsammans med dem som har de största svårigheterna att använda digitala tjänster kan vi skapa e-hälsotjänster som är användbara för alla."

utgått från 1177.se som av många upplevs som svåränvänd, och skapat en prototyp för hur den borde se ut för att vara tillgänglig för så många som möjligt. I den tredje och sista delen kommer de att ta fram en helt ny e-hälsotjänst för fysisk aktivitet.

Catharina Gustavsson hoppas att den här arbetsmetoden – att jobba med både personal och patienter – kan göra fler e-hälsotjänster tillgängliga för alla och därmed vården mer jämlik. ■



Digital rörelsebingo testas som fallprevention

Går det att med hjälp av bingo förebygga fallolyckor bland äldre? Det är i alla fall vad personerna bakom spelet Dutt'n'Go hoppas på.

ÄLDRES HÄLSA Spelet, som inspirerats av ett liknande koncept i Skottland, är en digital rörelsebingo för seniorer och består av 30 evidensbaserade och fallförebyggande styrke- och balansrörelser i stående och sittande som fysioterapeuter i Skellefteå kommun har valt ut. De animerade rörelserna på 30 sekunder vardera slumpas fram och är kopplade till ett specifikt utropsnummer. Deltagaren gör rörelsen till musik efter egen förmåga och duttar sedan med en penna på en fysisk bingobricka. Syftet med spelet är att

locka fram rörelseglädje, även hos dem som helst inte ägnar sig åt fysisk aktivitet. Dutt'n'Go förutsätter en ledare med tillgång till dator, och det går att skriva ut både bingobrickor och inbjudningar.

Projektet är ett samarbete mellan olika förvaltningar i Skellefteå kommun, intresseorganisationer för seniorer och Allmänna arvsfonden. ■

Läs mer: Kolla in spelet på <https://duttngo.se/>

”Vi ser mest överaktivitet hos våra patienter”

I livedelen efter en halvdagsutbildning om smärta uppkom ett chattsamtal om undvikandebeteende. Flera fysioterapeuter vittnade om att undvikande av vila, det vill säga överaktivitet, verkar vara lika vanligt som rörelserädsla.

SMÄRTA Det är känt att patienters tanke- mässiga, psykosociala och beteende- mässiga uppfattningar kring smärta kan påverka deras smärtupplevelse. I en halv- dagsutbildning förmedlades praktisk och teoretisk kunskap om hur kropps- medvetandeträning i kombination med styrketräning kan fungera i rehabilite- ringen av långvariga smärttillstånd.

I livedelen kom frågor från deltagarna till de medverkande Mathias Andersson, Emma Varkey, Angelica Dahlbäck och Anton Brännlund från Smärtsektionen. Ett par av dem handlade om hur man ska tänka kring belastning vid styrketräning för de som har fibromyalgi eller Ehlers-Danlos syndrom (EDS).

NÄR DET GÄLLER EDS, där graden av över- rörlighet i lederna kan variera, sa Angelica Dahlbäck att kroppsmedvetandeträning före styrketräningen brukar ha god effekt.

– Många patienter blir hjälpta av att man väcker och stimulerar ledkänslan innan man börjar belasta. Det innebär att patienten själv får stryka, klappa eller massera lite på armarna och ibland till och med hela kroppen. Då är det lättare att förhålla sig till belastning.

Vid fibromyalgi, betonade Mathias Andersson, behövs en noggrannhet i undersökningen av patientens funk- tionsförmågor och att man håller koll på vilka vävnader som påverkas vid olika övningar.

– Hur är belastningstoleransen i väv- naden? Hur påverkas regionerna runt

omkring, om personen till exempel har en nacksmärta? Framför allt gäller det att belasta det som går att belasta. Och om en patient säger: ”Det här fungerade inte”, då säger jag ”Jättebra, då har vi det som referens!” och noterar det. När vi kommit längre i rehabiliteringen går vi tillbaka och kollar om vi har kommit närmare att påverka det som inte fungerade tidigare. När jag som fysioterapeut visar att jag litar på mig själv då lyfter jag det gemen- samma utforskandet till något positivt. Då kan patienten också säga ”Oj, vad spännande”.

Anton Brännlund höll med om vikten av att ha ett utforskande förhållningssätt.

– Börja med att ta en träningsanamnes: ”Vad har du testat tidigare och hur har det gått?” De flesta med fibromyalgi har redan provat lågbelastande träning, och har vi förtroendet, då kan vi fråga: ”Okej, men kan vi prova det här i stället?” Utforskandet är stärkande för patienten.

UNDVIKANDEDISKUSSIONER med patienterna ska vi låta bli att ha, tyckte flera föreläsare.

– Vi kan omöjligt veta vad patienten tar till sig om vi säger att de ska undvika något. Det är bättre att modifiera belast- ningen vid behov. Undvika är så perma- nent. Jag brukar säga: Vi kanske kan modifiera det här belastningsmönstret just nu, sa Anton Brännlund.

Från chatten kom följande inspel: ”Vi pratar mycket om rörelserädsla och undvi- kande men mycket sällan om överaktivitet. Vi ser mest överaktivitet hos våra patien- ter. Har ni något att säga om det?”

Emma Varkey bekräftade att överakti- vitet är vanligt hos personer med lång- varig smärta.

– Det ena handlingsmönstret är undvi- kande av aktivitet, medan det andra är att undvika vila och vara i aktivitet hela tiden. Man kan fråga sig om det är en patient som går åt ena eller andra hållet. Någon kanske har varit en ”overdoer” men sedan hände något som gjort per- sonen rädd att röra sig. Det är i grunden samma rädsla men två olika handlings- mönster.

– Vi kan hjälpa patienten att utforska den rädslan och ångesten med hjälp av kroppen. Att se vad som händer när jag stannar upp och drabbas av min upple- velse, den vill jag fly ifrån, sa Mathias Andersson.

I CHATTEN SKREV en annan deltagare att ”fysiotera- peuter kan bidra till att förstärka kamp/flykt med träning om vi inte har pratat med patienten om varför och hur de tränar och hur de säkerställer att de får tillräcklig återhämtning”.

Att brist på återhämtning påverkar smärtupplevelsen, var de medverkande ense om.

– Vi kan lätt hamna i ”heja, heja, alla som tränar!” och att den som tränar långt över sin förmåga får heja-rop från sjukvården, fast personen egentligen skulle behöva hjälp att plocka bort träningspass och byta ut dem mot närvaroträning, sa Emma Varkey. ■



FOTO: SKÄRMDUMP

**SIDLIGGANDE ABDUKTION**

Hur ska man träna efter förlossning?

GRAVIDITET Nej, det är inte farligt att träna efter förlossning. Men hur mycket vågar man belasta? Under en halvdagsutbildning gav specialistfysioterapeuten Emma Regberg kliniskt relevanta och evidensbaserade råd om träning vid olika typer av besvär efter graviditet och förlossning.

Förut trodde man att förlossningsskador läkte bäst med enbart vila.

– Men nu vet vi ju bättre. Däremot har den här kunskapen inte helt landat i gruppen nyförlösta mammor, och inte heller hos alla vårdprofessioner som möter dem.

Läs hela artikeln på fysioterapi.se/nyheter

”Det vi kan rekommendera är medelhavskost”

INFLAMMATION Glutenfri kost, fasta, piller med vitaminer och mineraler ... buden om vilken diet som kan hjälpa vid inflammatoriska reumatiska sjukdomar är många. Men vad säger vetenskapen? Och vad ska fysioterapeuter ge för råd? Under ett symposium gav Björn Sundström, docent, kostvetare och specialistfysioterapeut inom reumatologi, en översikt av evidensläget när det gäller samband mellan reumatiska sjukdomar och vad vi stoppar i oss.

Läs hela artikeln på fysioterapi.se/nyheter



FOTO: COLOURBOX



”Med ADrow blir det så enkelt, att bara sätta sig och köra ett bra pass.”

Ebba Einarsson
- svensk paralympier inom rodd

ADrow
adaptive rowing

för rehabilitering, habilitering och som **effektivt träningsredskap**.



Innovationen som funktionsanpassar Concept2:s RowErg.

Läs mer och beställ din ADrow idag på www.concept2sverige.se



Fysioterapeuter får ta större ansvar vid ideopatisk skolios

För fem år sedan började specialiserade fysioterapeuter bedöma och behandla barn med idiopatisk skolios på Karolinska universitetssjukhuset. Resultatet: professionens kompetens utnyttjas bättre och ryggkirurgerna får mer tid till annat.

VÄRDFÖRLOPP Elias Diarbakeli, specialistfysioterapeut, berättar att det tidigare enbart var ryggkirurger som stod för bedömningen, men när den nya arbetsordningen infördes fördelades patienterna med idiopatisk skolios mellan läkare och specialistfysioterapeuter. Fysioterapeuterna tog över hela vårdförloppet för sina patienter: bedömning utifrån klinisk undersökning och röntgenbilder, ställningstagande till ytterligare undersökningar såsom magnetröntgen, beslut om behandling, start och uppföljning av behandling. Patienter med mycket kraftig skolios och de som också har andra sjukdomar bedöms fortfarande av ryggkirurger.

SKOLIOS DEFINIERAS SOM en kurvatur av ryggraden i frontalplanet, mer än 10 grader enligt Cobbs mätmetod. Felställningen

drabbar oftare flickor än pojkar och brukar visa sig vid en tillväxtspurt, men vad som orsakar tillståndet är okänt. Skolhälsovården screenar för skolios och remitterar till specialist för bedömning när det behövs.

Om skoliosen behöver behandlas eller inte beror till stor del på risken för att den ska förvärras under uppväxten, berättar Elias Diarbakerli. Det bedöms dels utifrån hur kurvaturen ser ut och om det finns någon ärftlighet bakom, dels utifrån pubertetstecken och skelettets mognadsgrad. Slutligen är det viktigt att utesluta neuroanatomiska orsaker till felställningen.

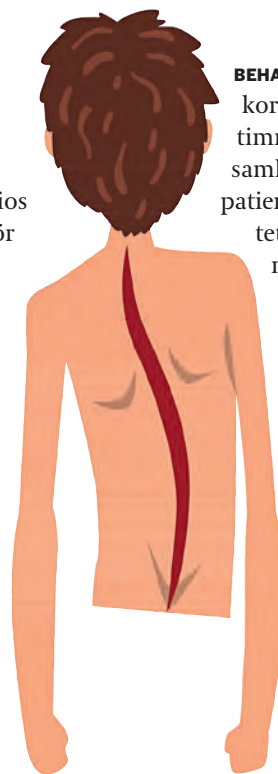


ILLUSTRATION: COLOURBOX

BEHANDLINGEN ÄR VANLIGTVIS en korsett som ska bäras minst 18 timmar per dygn, så vilken följsamhet man kan förvänta sig av patienten spelar också in i beslutet. Det förekommer också att man opererar patienter med skolios. Behandlingen följs upp varje halvår, dels kliniskt, dels med ny röntgenundersökning.

Sedan dessa patienter fördelades mellan kirurger och fysioterapeuter har väntetiderna kortats och tillgängligheten upplevs som bättre, berättar Elias Diarbakerli. Både patienter och personal är nöjda och arbetsordningen har nu permanentats. ■

Kortare köer när fysioterapeut ställer diagnosen

Låt ortopedläkarna ägna sig åt operationer, för diagnosen kan en specialistfysioterapeut ställa. Så kan man sammanfatta ett projekt på ortopedkliniken på Linköpings universitetssjukhus, som ledde fram till ett permanent arbetssätt.



Under ett symposium modererat av Theresa Holmgren berättade Lars Ankarberg om sin bedömarroll.

TILL DEN AVANCERADE specialistfysioterapeuten Lars Ankarberg på ortopedkliniken på Linköpings universitetssjukhus, kommer patienterna med besvär från ryggen eller extremiteter, framför allt axlar och höfter. Utöver den vanliga anamnesen och undersökning har han även kompetens att utföra ultraljud samt injicera bedövningsmedel eller kortison vid sina

undersökningar. Finns det indikation för operation konsulteras läkare. Resultatet blir att patienten samma dag kan få både diagnos och besked om det blir operation eller inte.

Det har också visat sig att fysioterapeutens diagnoser är lika träffsäkra som ortopedernas. ■

Läs hela artikeln på fysioterapi.se/nyheter

Fysioterapi kan bli vägen ur kris och kaos vid tinnitus

– Tinnitus innebär ett stort lidande som är väl genomförbart med långvarig smärta, sa Lina Ahlman, fysioterapeut på Tyresö Rehab, när hon presenterade sitt magisterarbete. Men det finns alltid något en fysioterapeut kan göra för patienterna.

KVALITATIVT Tinnitus innebär att en individ upplever ljud som inte går att härleda till någon yttre ljudkälla. Orsaken är oftast skador i inner- eller mellanörat men en koppling finns också till stress samt dysfunktion och smärta i nack- eller käkledsregionen. Cirka 15–20 procent av Sveriges befolkning lider av tillståndet, varav 2–3 procent av kronisk karaktär.

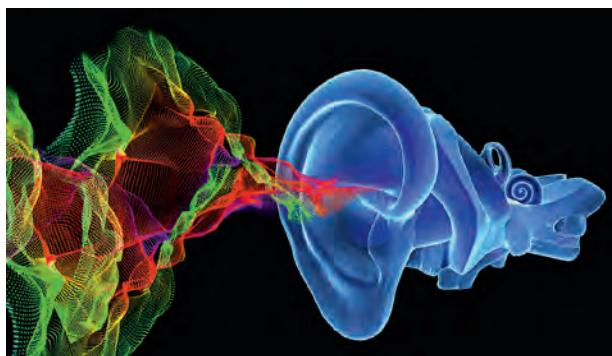
Tina Ahlman har gjort en intervjustudie med sju tinnituspatienter inom primärvården för att undersöka och beskriva deras uppfattningar av fysioterapi som kompletterande eller huvudsaklig behandling vid tinnitus. Patienterna hade lidit av tinnitus i mellan ett och 13 år.

TRE SKILDA SÄTT att uppfatta fysioterapiens roll framträdde i svaren, berättade hon. En möjlig väg ur kris och kaos, en möjlig väg att åter kunna se framåt samt en möjlig väg att återerövra en känsla av kontroll.

– Fysioterapien upplevs vara betydelsefull för de intervjuade och var på flera sätt

avgörande i deras rehabilitering. En röd tråd i processen är patientens copingförmåga i de olika faserna. Centralt är också hoppets betydelse.

VID TINNITUSBEHANDLING kombinerar fysioterapeuterna kroppsliga metoder, samtal och kunskapsöverföring.



– De förmedlar också stöd och trygghet till patienten, vilket uppfattas främja aktiva copingstrategier och stärka tilltron till den egna förmågan, avslutade Tina Ahlman.

Medförfattaren Helena Löwen-Åberg, specialistfysioterapeut inom mental hälsa i Göteborg, berättade mer om behandlingen.

– Det finns alltid något vi kan göra för de här patienterna. Det handlar om att hitta en volymkontroll, få ned styrkan på det oönskade ljudet, och att kunna hantera det ljud som kvarstår så att man kan

leva som man vill leva, spela musik och arbeta.

EFTER EN KARTLÄGGNING av besvären går hon igenom anatomi, fysiologi och ger patienten information. Sedan behandlar hon med hörselstrategier och ljudträning, käk- och nackövningar, manuell mjukdelsbehandling samt akupunktur. Kognitiv beteendeterapi, acceptansträning och sömnstrategier kan också

behövas. Hon håller även digitala patientkurser.

– Där kan de dela saker med varandra. Det brukar vara oerhört hjälpsamt och värdefullt. ■

Journalprogram för dig

www.rixdata.se

Gratis
demoversion



Rix
Företaget med hjärta

FaR och individuellt stöd satte multisjuka i rörelse

Personer med multisjuklighet har nytta av fysisk aktivitet på recept med förstärkt individuellt stöd av en fysioterapeut som möter dem inom friskvården. Det visar en studie i Västra Götaland.

HÄLSOFRÄMJANDE Multisjuklighet innebär att man har två eller flera sjukdomar, lägre livskvalitet, hög läkemedelskonsumtion och att man besöker vården oftare. Fysisk inaktivitet är en riskfaktor för multisjuklighet och multisjuka är mer fysiskt inaktiva, sa fysioterapeuten Elin Laurila vid Centrum för fysisk aktivitet i Göteborg.

Hon har i sin magisterstudie undersökt hur den självrapporterade fysiska aktivitetsnivån och stillasittandetiden påverkas hos de som fått fysisk aktivitet på recept, FaR, med ett förstärkt individuellt stöd av en fysioterapeut via de FaR-mottagningar som finns på olika friskvårdsanläggningar i Västra Götaland.

– Fysioterapeuterna tar emot personer som fått FaR och ger dem ett individuellt stöd under sex månader för att de ska nå en hälsofrämjande fysisk

aktivitetsnivå. De har kompetens om fysisk aktivitet som medicinsk behandling, använder ett personcentrerat för-

hållningssätt och motiverande samtal för att främja en långsiktig beteendeförändring, berättade Elin Laurila.

STUDIEDELTAGARNA VAR 331 vuxna som fick dessa insatser. Det ingick ett startsamtal och uppföljningar via fysiska möten eller telefon. Skillnader i fysisk aktivitet och tid i stillasittande mättes från baslinjen till sex månader och jämfördes sedan mellan individer med endast en diagnos och individer med multisjuklighet.

Resultatet visade att den fysiska aktiviteten för hela studiepopulationen ökade med 171 minuter per vecka. Individer med multisjuklighet ökade dock sin fysiska aktivitet i högre grad (183 minuter) än de med endast en diagnos (95 minuter). Tiden i stillasittande minskade i både grupperna men det fanns ingen skillnad mellan dem. ■

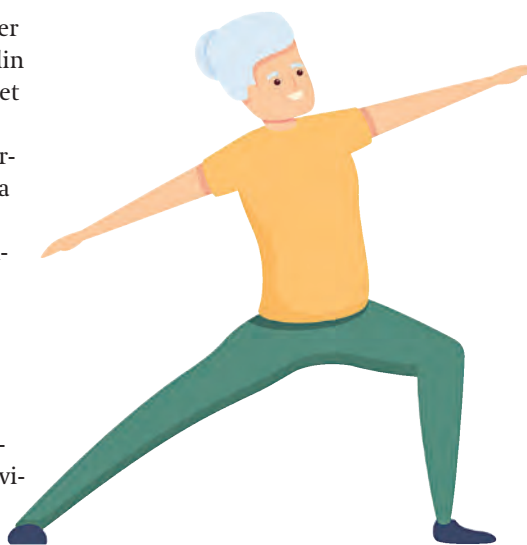


ILLUSTRATION: COLOURBOX

LS.

Utmattade lär sig att träna hållbart i grupp

Fysisk aktivitet på recept i grupp för personer med utmattningssyndrom, kan det vara något? Ja, visar en studie. Men man måste också vara vaksam på individuella behov.

FAR I GRUPP Anna Andersdotter Sandström, fysioterapeut på stressrehabiliteringen i Umeå, har studerat patienter med utmattningssyndrom och

deras erfarenheter av fysisk aktivitet på recept (FaR) i grupp. I studien deltog 27 personer. Resultat: Med FaR i grupp lärde de sig vad fysisk aktivitet är, vad som är tillräckligt bra i form av dos och intensitet, samt hur man lyssnar till kroppens signaler. Men deltagarna uppgav också att det kan finnas behov av mer skräddarsytt, individuellt stöd. Slutsatsen är alltså att FaR i grupp kan vara en användbar metod för den här patient-

gruppen, men att det också är viktigt att vara uppmärksam på eventuellt behov av individanpassning. FaR i grupp är också kostnadseffektivt, konstaterar Anna Andersdotter Sandström.

– Min studie klargör hur individer med utmattningssyndrom via FaR i grupp lär sig hantera fysisk aktivitet på ett hållbart sätt, säger hon. Och just hållbarhet och allas rätt till rörelse är ju ett arbetsmål för oss fysioterapeuter. ■

AP.

Upprepade rörelser kan göra nytta vid smärtskolios

När akut ryggsmärta leder till smärtskolios, då kan McKenzie-metoden komma till användning. Det kom fram i en workshop med fysioterapeuten Thomas Cullhed.

MEKANISKT Thomas Cullhed förklarade först att han inte utgår från anatomiska strukturer, eftersom vi inte vet så mycket om hur man ska behandla till exempel en viss fasettled. Sambandet mellan smärta och strukturell skada är dessutom svagt. I stället utgår han från de symtom som framkommer i anamnes och undersökning.

FÖR ATT DET SKA RÖRA SIG om smärtskolios, eller shift som det också kallas, ska vissa kriterier vara uppfyllda: Det ska finnas en tydlig lateral förskjutning så att skuldrorna inte är rakt över bäckenet, den här felställningen ska också ha uppkommit samtidigt som smärtan och patienten ska inte kunna korrigera den själv. Vidare ska fysioterapeutens behandling kunna påverka symtomen, antingen minska smärtan eller först öka den, och dessutom centralisera den. Centralisering betyder att smärtan förflyttar sig i proximal riktning, till exempel från benet till skinkan eller ländryggen.

Den mekaniska behandlingen visade Thomas Cullhed sedan på en patient: upprepade rörelser av höfterna i den riktning som minskar smärtan och rätar upp kroppen. Rörelserna är inte stora eller kraftfulla, men upprepas kanske 50 gånger. Fungerar det får patienten göra dem själv med stöd av en vägg, annars hjälper Thomas Cullhed till manuellt.

PATIENTEN VAR UPPENBART smärtpåverkad under rörelserna, men rapporterade snart att smärtan rört sig in mot ländryggen och lämnat skinkan. Utöver behandlingen på kliniken fick patienten i hemläxa att upprepa övningarna, gärna varje timme. Behandlingen följdes sedan upp med ett återbesök en till två dagar senare för att man skulle se att utvecklingen gick åt rätt håll.

EN VIKTIG DEL av undersökningen är att utesluta röda flaggor som cauda equina, malignitet och frakturer. Och i behandlingen ingår också patientutbildning. Genom att undvika långvarigt sittande och påfrestande positioner kan patienten förhoppningsvis slippa nya smärttillstånd. ■



MONTAGE: SKÄRMJUMP, COLOURBOX

För att det ska röra sig om smärtskolios, eller shift som det också kallas, ska vissa kriterier vara uppfyllda.



För dem med försvagad benmuskulatur!

Dictus Hip ger kraft åt benet i svingfasen, och därmed en bättre gång.

Dictus Hip ger direkt återkoppling om resultat.

erimed

Tel: 08-449 56 50
www.erimed.se

För mer information



Många frågor ska besvaras om återhämtning efter covid-19

En svensk observationsstudie som inkluderar både patienter som intensivvårdats och de som varit mer lindrigt sjuka ska titta på långsiktiga konsekvenser av covid-19.

UPPFÖLJNING Vilka faktorer påverkar återhämtningen? Hur upplevde anhöriga till svårt covidsjuka sjukhus tiden? Hur hanterade sjukvårdspersonal den påfrestning det innebär att vårda covidpatienter? Det är några av de frågor som studien siktar på att besvara.

Ett antal utfallsmått, från fysisk kapacitet, kognition, lungfunktion, sväljförväg och hörsel, till livskvalitet, risk för undernäring, sömnsvårigheter och ångest undersöks. Syftet är att ta reda på vilken rehabilitering patienterna fått, vilka faktorer som gynnar återhämtning och hur de har upplevt sin rehabilitering.

Anhörigdelen av projektet är en intervjustudie riktad både till dem som miste en närstående i covid och till dem vars närstående överlevde. Där intresserar sig forskarna dels för hur de ser på stödet och kommunikationen från sjukhuset, dels för deras livskvalitet, sömnproblem, ångest/depression, arbetsförmåga med mera.

Den tredje grenen av studien gäller vårdpersonal inom intensivvården. Även här handlar intervjuerna om livskvalitet, sömnproblem, ångest/depression och arbetsförmåga men man kommer dessutom att fråga om utmattning och copingstrategier.

Studien är ett samarbete mellan flera avdelningar på Karolinska universitetssjukhuset, och både kvantitativa och kvalitativa delar ingår. Den påbörjades under tredje kvartalet i fjol. Patienter



FOTO: AGNETA PERSSON

och vårdpersonal följs upp efter tre, sex och tolv månader, vårdpersonal även efter nio månader.

Rydwick. ReCOV: recovery and rehabilitation during and after COVID-19 – a study protocol of a longitudinal observational study on patients, next of kin and health care staff. BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation (2021) 13:70

PROM uppskattas men används inte regelbundet

Fysioterapeuter är positiva till att använda patientrapporterade utfallsmått, PROM, vid ländryggssmärta, men det finns flera hinder för att göra det i praktiken. Det visar en svensk intervjustudie.

PRIMÄRVÅRD I studien intervjuades 15 fysioterapeuter som arbetade i primärvård och regelbundet träffade patienter med ländryggssmärta. De hade i genomsnitt arbetat 17 år i yrket och nio av dem var kvinnor. Frågorna gällde bland annat om de använde patientrapporterade utfallsmått (PROM) för sina ländryggspatienter, vilka för- och nackdelar de såg och vad som skulle få dem att använda PROM mer.

Svaren visar att PROM uppskattas för att de ökar patientens engagemang och ger struktur till behandlingen. Men det är nödvändigt att både fysioterapeut och

patient upplever måttet som meningsfullt och inte alltför tidskrävande. Det behövs också tydliga rutiner på kliniken, och digitalisering – till exempel möjlighet att länka resultatet till den elektroniska journalen på ett smidigt sätt, eller att låta patienten fylla i sina svar själv i en app före besöket. Även kompetenshöjning efterlystes – efter en specifik utbildning om ett visst utfallsmått menade deltagarna att de använde det mer. PROM sågs också som ett sätt att utveckla yrket och att visa svart på vitt vilken nytta som fysioterapi gör.

Forskarna konstaterar att det finns en

motsättning i hur deltagarna ser flera fördelar med PROM, till och med betraktar dem som nödvändiga, men ändå inte använder dem regelbundet.

De utfallsmått som fysioterapeuterna i undersökningen brukade använda gällde smärta (VAS eller NPRS), allmän hälsa (EQ5D) samt funktionsnivå (PSFS eller DRI).

Rasmussen-Barr. Are patient reported outcome measures (PROMs) useful in low back pain? Experiences of physiotherapists in primary health care in Sweden. Musculoskeletal Science and Practice Vol 55, Oct 2021, 102414

Hög aktivitetsnivå med accelerometer dalar med tiden

När personer med artros utrustades med en accelerometer, visade det sig att de i hög grad var fysiskt aktiva och att de använde den flitigt. Aktivitetsnivån och mätaranvändandet minskade dock med tiden.

MÄTNING De 75 deltagarna i denna svenska studie var i yrkesaktiv ålder och hade artros i höft eller knä. De utrustades med varsin Fitbit, som bärs som ett armbandsur, och uppmanades att ha den på från morgon till läggdags i tolv veckor.

Den fysiska aktivitetsnivån var hög. Även under den sämsta veckan gick deltagarna nästan 10 000 steg om dagen och uppnådde 305 minuters fysisk aktivitet på måttlig eller intensiv nivå – dubbelt så mycket som världshälsoorganisationen WHO:s rekommendation. Svårighetsgraden i de besvär som deltagarna hade av sin artros påverkade inte den fysiska aktivitetsnivån i denna studie. Men forskarna framhåller att deltagarna i studien var yngre och mer fysiskt aktiva än genomsnittliga artrospatienter, och även hade mindre funktionsnedsättning av sin sjukdom.

Deltagarna bar sin Fitbit i genomsnitt 88 procent av dagarna, vilket forskarna bedömer som jämförbart med liknande studier. I mer långsiktiga studier har användandet minskat efter hand, inte minst på grund

av att batterierna tar slut eller andra tekniska svårigheter.

Både den fysiska aktiviteten och benägenheten att bära sin Fitbit minskade signifikant under de tolv veckorna studien pågick. Forskarna rekommenderar att framtida forskning fokuserar på att hitta metoder att hålla uppe den fysiska aktiviteten över tid.



Östlund. Physical activity patterns, adherence to using a wearable activity tracker during a 12-week period and correlation between self-reported function and physical activity in working age individuals with hip and/or knee osteoarthritis. MC Musculoskeletal Disorders (2021) 22:450

Utbildning plus träning bästa kombon vid knäartros

Patientutbildning bör erbjudas personer med knäartros – men den ska kombineras med fysisk träning. Det är slutsatsen av en systematisk litteraturoversikt.

UTBILDNING Studien omfattade 29 randomiserade, kontrollerade studier. Patientutbildning visade sig ge bättre resultat än sedvanlig vård vad gäller smärta och funktionsförmåga. Fysisk träning var bättre eller likvärdig med patientutbildning, och kombinationen av fysisk träning och patientutbildning tycktes ännu bättre. Evidensen är dock genomgående på låg eller mycket låg nivå för dessa slutsatser. Forskarna lyfter fram att patientutbildning kan öka följsamheten till en träningsintervention och ge ökad self-efficacy.

Goff. Patient education improves pain and function in people with knee osteoarthritis with better effects when combined with exercise therapy: a systematic review. Journal of Physiotherapy, vol 67, Iss 3, Jul 2021:177-189



Ledbrosk tycks inte ta skada av löpning

På sikt tar ledbrosket i benen inte skada av löpning, enligt en systematisk litteraturoversikt och metaanalys.

ANALYS I översikten ingick 43 studier där ledbrosk i nedre extremitet mättes med magnetresonanskamera före och efter löpning. De visade sammantaget på en minskning av ledbroskets volym och tjocklek omedelbart efter en enstaka löptur, men den effekten var övergående. Vid upprepad löpning anpassade sig brosket till den nya belastningsnivån. Löpare förefaller inte heller ha någon ökad risk att drabbas av broskskador, även om evidensen är måttlig för den slutsatsen. Effekterna för till exempel artrospatienter behöver studeras mer, anser forskarna bakom översikten.

Khan. The Influence of Running on Lower Limb Cartilage: A Systematic Review and Meta-analysis. Sports Med. 2021 Sep 3. doi: 10.1007/s40279-021-01533-7

Många idrottare efter höftartroskopi men få når tidigare prestationsnivå

Nio av tio som har genomgått höftartroskopi till följd av FAI-syndrom återvänder till någon form av idrott, men endast en av fem till tidigare prestationsnivå. En ny avhandling undersöker varför.

FAI-SYNDROM (femoroacetabular impingement) kan förenklat beskrivas som ett inklämningssyndrom i höftleden, ofta orsakat av förändrad ledpassform. FAI-syndrom kan behandlas med höftledsartroskopi i kombination med fysioterapi. Fysioterapeuten Tobias Wörner har i sin forskning tittat på rehabiliteringsprocessen efter det kirurgiska ingreppet.

Avhandlingen består av fyra delstudier. Den första beskriver hur rehabiliteringsprocessen för de här patienterna ser ut i Skandinavien. Även förväntningar på utfall från både kirurger och fysioterapeuter belyses.

– Vi ville veta om det finns några skillnader mellan yrkesgrupperna eftersom vi kommunicerar våra förväntningar till patienterna, säger Tobias. Om kirurgerna upplever något helt annat än oss så får vi väldigt förvirrade patienter.

FÖRVÄNTNINGARNA VSADE SIG vara snarlika, men kirurgerna var mer optimistiska än fysioterapeuterna angående den tid patienten behöver gå på kryckor och den tid det tar att återgå till idrott. I den andra delstudien studerades därför hur lång tid det faktiskt tar för patienten att återgå till idrotten, och hur många som alls gör det. I stället för att ställa svartvita ja- och nej-frågor kring återgången definierades tre alternativ: återgång till någon form



Tobias Wörner.

av idrott, återgång till samma idrott och återgång till samma prestationsnivå.

RESULTAT: Fyra av tio återgår till någon form av idrott, tre av tio återgår till samma idrott fast på lägre nivå, och en av fem återgår till tidigare prestationsnivå.

– Sammanlagt har man alltså nio av tio som återgår till idrott. Men tittar man närmre på hur det verkligen ser ut så kan man kalla det mer nedslående eftersom endast 20 procent hade återgått till samma nivå av idrottande eller prestationsnivå som tidigare, och bara 40 procent av patienterna som återgått i någon form av idrott var nöjda.

Det här tyder på att patienterna inte är rätt förberedda, säger Tobias.

– En stor del har nog förväntat sig något annat. Om ortoped och fysioterapeut säger att 90 procent går tillbaka så tolkar

nog många in att det betyder återgång till samma prestation.

I den tredje delstudien studerades om det finns uppenbara hinder för återgång till idrottande. Patienterna presterade visserligen lite sämre än kontrollgruppen i olika mätningar, men inte så illa som de själva skattade sin förmåga.

– Mätningarna förklarade alltså inte hur begränsade patienterna upplever sig. Så frågan är vad det är som händer?

I DEN FJÄRDE DELSTUDIEN utvecklades därför en enkät som mäter den psykologiska beredskapen att återgå till idrott. En undersökning med enkäten visade att patienternas mentala hinder är lägre vid högre nivå av återgång till idrott.

– Men samtidigt vet vi lite om vad det är som ligger bakom vad eftersom vi inte kunde mäta den här aspekten när vi gjorde tvärsnittsstudien. Men nu har vi i alla fall ett instrument för att mäta de mentala aspekterna.

Tobias Wörner hoppas att hans forskningsresultat kommer att användas för att skapa realistiska förväntningar hos patienter som genomgår höftartroskopi.

– Jag vill att min avhandling ska användas som underlag för hur kliniker, både kirurger och fysioterapeuter, pratar med patienterna för att skapa en rättvis förväntan kring operationsutfallet. ■

SYFTE

Att beskriva rehabiliteringsprocessen efter höftartroskopi i Skandinavien och att undersöka återgång till idrott och faktorer som eventuellt är associerade med det.

RESULTAT I URVAL

Efter höftartroskopi återvände nio av tio patienter till någon form av sport eller fysisk aktivitet, hälften återvände till sin tidigare sport, en av fem återvände till sin tidigare prestationsnivå. Försämringar i höftmobilitet och rörlighetsrelaterad prestanda kan påverka men kan inte helt förklara utfallet. Psykologisk beredskap kan vara en saknad del i pusslet.

TITEL

Return to Sport after Hip Arthroscopy – Perspectives on a journey with many destinations. Lunds universitet, 2021.

Länk till fulltext:

https://portal.research.lu.se/portal/files/101836986/Avhandling_Tobias_W_rner.pdf



Tre träningspass i veckan lindrade kronisk ångest

Både måttlig och mer intensiv fysisk träning dämpar symtom vid ångest, också när man haft sjukdomen länge. Det visar en randomiserad kontrollerad studie som utvärderat ett tolvveckors program med tre träningspass i veckan.

UTVÄRDERAT I studien ingick 286 patienter med ångestsyndrom som rekryterades från primärvården i Göteborg och norra Halland. Hälften av dem hade levt med ångest i minst tio år. Deltagarna lottades till gruppträning under tolv veckor, antingen måttlig eller mer intensiv, eller till en kontrollgrupp som fick råd om fysisk aktivitet. Behandlingsgrupperna tränade under handledning av en fysioterapeut 60 minuter tre gånger i veckan. På måttlig nivå skulle man uppnå cirka 60 procent av maxpuls och skatta sin ansträngningsgrad till lätt eller måttlig. De som tränade mer intensivt skulle

ligga på 75 procent av maxpuls, och skatta ansträngningsgrad som hög. Nivåerna validerades med hjälp av Borgskalan och konfirmerades med pulsklockor.

Och träningen gav resultat. De flesta träningsdeltagare gick från hög ångestnivå vid start till låg ångestnivå efter tolv veckor. Vid träning på måttlig nivå ökade chanserna till förbättrade ångestsymtom med faktor 3,62. Motsvarande faktor för de som intensivtränade var 4,88.

– Det fanns en signifikant intensitets-trend för förbättring, det vill säga ju högre träningsintensitet desto större förbättring i ångestsymtom, säger Malin Henriksson,

specialistläkare i allmänmedicin och doktorand på Sahlgrenska akademien, i ett pressmeddelande.

Maria Åberg, docent på Sahlgrenska akademien, som lett studien, vill nu se fysisk träning som ångestbehandling.

– Modellen med tolv veckors fysisk träning, oavsett intensitet, är en effektiv behandling som oftare bör göras tillgänglig inom primärvården för personer med ångestproblem.

Titeln: Effects of exercise on symptoms of anxiety in primary care patients – A randomized controlled trial. doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.006

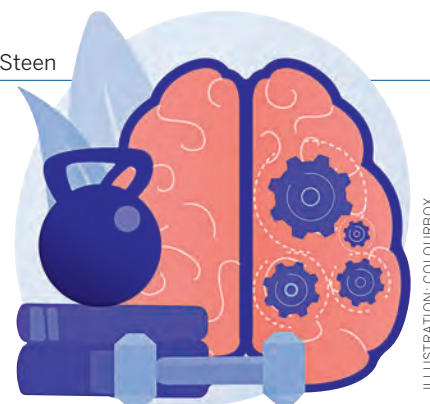


ILLUSTRATION: COLOURBOX

HEA
MEDICAL AB

ETT BÄTTRE LIV

Gunilla Wallengren är flerfaldig SM-, och VM-medaljör i Parafriidrott i rullstol. Hårdsatsar nu mot VM i Kobe, Japan 2022. Här tränar hon chins med Elastiskt Universalband från Bodypoint.

www.heamedical.se

En uppskattad artikelserie fyller 15 år och ska fortsätta förnyas

"Hur ska vi förstå begreppet evidens? Vilka utmaningar möter forskaren som arbetar med att ta fram evidens? Vilka dilemman möter klinikern som ska förhålla sig till evidens, riktlinjer och vårdprogram i relation till olika kvalitetsåtgärder?"



FOTO: NILS FRIDÉN

Cecilia Fridén, redaktör.

CITATET KOMMER FRÅN den allra första artikeln under vinjetten Forskning pågår som skrevs av professor Karin Harms-Ringdahl för 15 år sedan. Frågorna hon ställer är lika aktuella i dag och debatten kring begreppet evidens är fortfarande levande. Jag hoppas att den alltid ska vara det.

VI BEHÖVER FORTSÄTTA vara nyfikna och inte nöja oss med den kunskap vi har i dag. Detta uttryckte Karin fint i sin artikel med orden: "Att vi har evidens för att en viss behandling har effekt ska alltså inte tolkas som att detta är bevisat en gång för alla och för alla patienter".

SEDAN DEN FÖRSTA ARTIKELN år 2006 har tidningens arkiv fyllts på med över 130 artiklar. De sammanfattar aktuell evidens inom olika områden inom fysioterapi och bjuder på översikter av evidensläget för en lång rad behandlingsformer, patientgrupper och åldrar. Forskning pågår belyser även forskning inom pedagogik, genus, mätmetoder, implementering, riktlinjer och mycket annat. Artikelserien visar bredden och mångsidigheten inom svensk fysioterapeutisk forskning och vilka fantastiska framsteg som gjorts de senaste decen-

nierna. Evidensen ökar ständigt för fysioterapeutiska interventioner samtidigt som det finns metoder som vi behöver lämna bakom oss.

Via Forskning pågår förmedlas aktuell evidens på ett lättillgängligt och översiktligt sätt till fysioterapeuter som arbetar inom olika områden och som är i olika skeden av sina yrkeskarriärer. Att artikelserien är väldigt uppskattad visar våra läsarundersökningar genom åren och nu jobbar vi vidare för att den ska fortsätta att vara det!

I OCH MED FÖRSTA NUMRET 2022 kommer utseendet på artikelserien förändras då hela tidningens design nu görs om för att få ett mer modernt tilltal. Vårt mål är att fortsätta att publicera intressanta och användbara översikter över olika forskningsområden. Särskilt vill vi sikta in oss på att belysa nya forskningsfält som ännu inte har tagits upp.

Som redaktör för Forskning pågår vill jag vara uppdaterad om all spännande forskning som pågår i landet. Men eftersom flödet är så stort behöver redaktionen hjälp för att fånga upp allt. Därför tar vi gärna emot tips om färsk forskning eller om teman du skulle vilja se belysas under kommande år.

HÄR BREDVID PUBLICERAR VI ett välfyllt register över alla de forskningsartiklar som har publicerats mellan 2016 och 2021. Vill du dyka in i professionens fantastiska kunskapsskörd finns artiklarna att läsa på fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar/

Artikelregister

Arkivet finns på fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar/

2006

1	Tro, vetande och vetenskap! Varför behövs evidens?
	Karin Harms-Ringdahl
2	Fysisk träning förbättrar balans och muskelstyrka hos äldre
	Lars Nyberg
3	Positiva effekter av styrketräning vid skador i centrala nervsystemet
	Britta Lindström, Barbro Larsson
4	Rätt doserad träning ger positiva effekter vid reumatoid artrit
	Christina H. Stenström, Emma Swärdh
5	Andningsvård efter kirurgi till högriskpatienter – färre komplikationer och snabbare återhämtning
	Monika Fagevik Olsén
6/7	Att lära för livet. Sjukgymnastiska insatser för barn med cerebral pares
	Eva Brogren Carlberg, Sigrid Østensjø
8	Beteendemedicin – ett forskningsfält som öppnar nya vägar för sjukgymnaster
	Pernilla Åsenlöf, Eva Denison
9	Tidigt insatt träning minskar konsekvenserna av artros
	Carina Thorstensson
10	Intervention vid ryggbesvär. Ökad kunskap om förlopp, prediktorer och subgrupper möjliggör riktad behandling
	Birgitta Öberg
11	Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom. Träning ger ökad fysisk förmåga, minskat vårdbehov och förbättrad livskvalitet
	Karin Wadell, Margareta Emtner
12	Ländryggs- och bäckensmärta vid graviditet. Anpassad träning kan lindra smärta och förkorta sjukskrivningen
	Lena Nilsson-Wikmar, Christina Olsson



2007

1	Intervention vid nackbesvär. Manuella tekniker och träningsterapi har god effekt
	A. Peolsson, G. Kjellman, B. Öberg
2	Långvarig smärta. Starkt vetenskapligt stöd för sjukgymnastiska behandlingsmetoder
	Anne Söderlund
3	Bäckenbottenträning – förstahandsvalet vid urininkontinens
	Kerstin Eliasson, Birgitta Nordgren
4	Stora hälsovinster med fysisk träning vid njursjukdom
	S. Andersson, E. Brodin, G. Hallste, S. Heiwe
5	Fysisk aktivitet på recept – ett verktyg för förbättrad folkhälsa
	Matti Leijon, Agneta Ståhle
6/7	Barn, fysisk aktivitet och hälsa
	Patrick Bergman, Maria Hagströmer
8	Fysisk träning vid hjärtsjukdom. En effektiv men underutnyttjad behandlingsform
	Åsa Cider
9	Främre korsbandsskada 1: Betydelsen av tilltro till sin förmåga
	Pia Thomeé, Roland Thomeé
10	Varför ortopederna blev sjukgymnaster och varför vi inte kommer ihåg det. Svensk ortopedi och sjukgymnastik under 1800-talet
	Anders Ottosson
11	Perspektiv på styrketräning
	Ann-Katrin Stensdotter
12	Främre korsbandsskada 2: Utvärdering av muskelfunktion i klinik och forskning
	Roland Thomeé



Artikelregister



2008

1	Hälsoklassifikationen ICF – varför, när och hur?
	Mia Pless, Margareta Adolfsson
2	Evidensbaserade insatser vid patellofemoralt smärtsyndrom
	Suzanne Werner
3	Träning vid yrsel – för vem, och hur gör man?
	Eva Ekvall Hansson
4	Att främja fysisk aktivitet. En kostnadseffektiv behandlingsmetod för hälso- och sjukvården
	Lars Hagberg
5	Motivationsekvationen – att vägleda äldre personer till fysisk aktivitet
	J. Holmbom, H. Ritzén, L. Lundin-Olsson
6/7	Fysisk aktivitet och träning vid astma
	Margareta Emtner
8	Fysisk aktivitet och tränings effekter för äldre
	Elisabeth Rydwick
9	Varför är fysisk aktivitet/träning positivt för vår hälsa?
	Carl Johan Sundberg, Jan Henriksson
10	Om kroppsmedvetande och kroppsuppfattning
	Amanda Lundvik Gyllensten, Gunvor Gard
11	Från kunskap till handling. Så använder sjukgymnaster forskning
	Åsa Dederling, Lars Wallin
12	Arbetsrelaterad muskuloskeletal smärta. Förhållanden inom den offentliga sektorn
	Ylva Fjell

2009

1	Att identifiera ökad risk för värk/smärta vid datorarbete
	Agneta Lindegård Andersson
2	Fotledsfrakturer. Funktion och rehabilitering ur ett sjukgymnastiskt perspektiv
	Gertrud Nilsson
3	CI-terapi för barn med hemiplegi
	Ann-Christine Eliasson, Andrew M Gordon
4	Svensk sjukgymnastisk forskning om MS 1999–2008
	U. Einarsson, S. Johansson, Y. Nilsagård
5	Att förebygga och minska konsekvenserna av osteoporos
	Ann-Charlotte Grahn Kronhed, Gun-Britt Jarnl
6/7	Helkroppsvibrationsträning. Populär träningsform med begränsad evidens
	Christina Brogårdh, Jan Lexel
8	Har du artros? Så här kan du lindra besvären
	Carina Thorstensson
9	Mobil informations- och kommunikationsteknik (IKT) – En väg till ökad rörelsefrihet för äldre?
	Anita Melander Wikman
10	Gångförmåga hos barn med cerebral pares
	Eva Brogren Carlberg, Meta Nyström Eek
11	Sjukgymnastiska träningsmetoder efter stroke
	Christina Brogårdh, Ulla-Britt Flansbjerg
12	Sjukgymnastiska insatser vid Guillain-Barrés syndrom
	Anette Forsberg

2010

1	Behandling av huvudvärk ur ett sjukgymnastiskt perspektiv
	E. Varkey, M. Linde, J. Carlsson
2	Andningsvårdande behandling vid buk- och thoraxkirurgi
	M. Antonsson, M Fagevik Olsén, H. Johansson, L. Sandström, C. Urell, E. Esterdahl, M. Wiklund
3	Träning av den bålstabiliserande muskulaturen vid ländryggssmärta
	Eva Rasmussen Barr
4	Den rörliga hjärnan
	Lars Nyberg
5	Prioriteringar inom sjukgymnastik – vägen från en icke-fråga till aktuellt forskningsfält
	Mari Broqvist, Per Carlsson

6/7	Sensomotorisk funktion hos personer med nackbesvär
	M. Djupsjöbacka, U. Röijezon, C. Häger Ross, M. Björklund
9	Att leva som vuxen med cerebral pares
	Karin Sandström
10	Spasticitet efter stroke. Sjukgymnastiska aspekter på bedömning och behandling
	Disa Sommerfeld
11	Sjukgymnastisk behandling av lymfödem – tidiga insatser betydelsefulla
	Karin Johansson
12	Att mäta muskelfunktion. Enkla test möjliggör tidig upptäckt av nedsatt fysisk prestationsförmåga
	Ulla Svantesson

2011

1	Postoperativ rehabilitering vid ländryggsdiskbräck <i>M. Kyhlbäck, G. Kjellby Wend, A. Abbott, M. Millisdotter, P. Grönlund, M. Johansson, A-C. Johansson</i>
2	Kliniska riktlinjer för sjukgymnastinsatser för barn och ungdomar med ryggmärgsbräck <i>S. Norrlin, Å. Bartonek, B. Löfgren, B-M. Bergström, M. Hallberg, P. Jacobs, C. Stenson, C. Ulveryd, L. Öste</i>
3	Arm- och handträning efter stroke – aktuellt kunskapsläge <i>Ann Hemmer</i>
4	Akupunktur inom sjukgymnastiken – ett behandlingsredskap för att lindra smärta och vissa sjukdomstillstånd <i>Elisabeth Stener-Victorin</i>
5	Fysisk aktivitet och ångest. Har fysisk aktivitet god evidens som åtgärd för individer med ångest? <i>David Sweet, Kenth Albertsson</i>
8	Prevention av idrottsskador. Neuromuskulär träning förebygger skador hos barn och ungdomar <i>Martin Hägglund</i>
9	Subacromial smärta. Aktuellt kunskapsläge inom diagnostik och rehabilitering <i>Kajsa Johansson</i>
10	Direkt access. Sjukgymnasten som första bedömare vid remissfri mottagning <i>Lena Nordman</i>
11	Muskeltonus. Definition, undersökning och behandling <i>Anna Danielsson</i>



2012

1	Att förebygga fall. Fysisk träning och multifaktoriella åtgärder minskar fallrisk <i>Lillemor Lundin Olsson</i>
2	Att hantera långvarig smärta. Sjukgymnastiska insatser för ökad förmåga till egenvård <i>Catharina Gustavsson</i>
3	Målfokuserad aktivitetsträning för barn med cerebral pares <i>Kristina Löwing</i>
4	Fibromyalgi. Individanpassad träning ger hälsovinster och minskar smärtan <i>Kaisa Mannerkorpi</i>
5/6	Särtryck om Arbetsförmåga <i>B. Grahn, K. Stigmar, C. Wåhlin, K. Kjellberg, T. Ljungquist</i>
7	Fysisk aktivitet och träning under graviditet och postpartum <i>C. Fridén, B. Nordgren, S. Åhlund</i>
8	Optimala förberedelser inför buk- och thoraxkirurgi. Riktlinjer för sjukgymnastiska insatser <i>Helen Anzén</i>
9	Att bibehålla och förbättra led rörlighet. Riktlinjer för insatser inom habilitering <i>Meta Nyström Eek</i>

Arkivet finns på fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar/

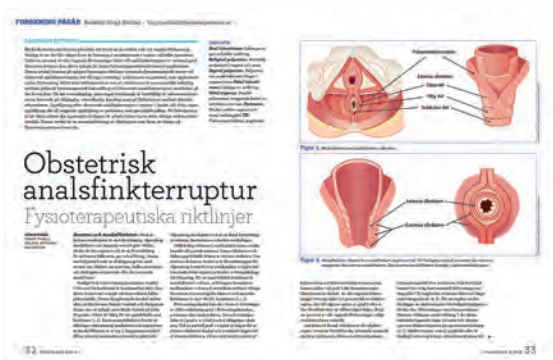
2013

1	Högintensiv träning. En träningsform med möjlighet att påverka metabolismen <i>Åsa Tornberg</i>
2	Portfolio. Ett verktyg för lärande och synliggörande av kompetens <i>Anna Pettersson</i>
3	Om att leda och driva utveckling – processer, matriser och att leda i komplexitet <i>Klara Palmberg Brorby</i>
4	Kvalitetsregister, Kunskap, Kostnadseffektivitet <i>Carina Thorstensson</i>
5	Från kroppsmedvetande till självmedvetande <i>Lena Hedlund</i>
6	Sjukgymnastycket 200 år. En essä om en mångbottnad forskningsresa <i>Anders Ottosson</i>
7	Rörelserädsla. Ett centralt begrepp för sjukgymnaster <i>Mari Lundberg</i>
8	Fysisk aktivitet och träning vid cancersjukdom <i>Karin Johansson</i>
9	Att möta globala hälsobehov i låginkomstländer. Tankar kring fysioterapeutens roll <i>Jenny Wickford</i>

Artikelregister

2014

1	Obesitas hos barn och ungdomar – ett fysioterapeutiskt perspektiv
	<i>Lotta Bjurvald</i>
2	Spondylartrit. Tidig diagnostik och rätt insatser avgörande för hälsan
	<i>Emma Haglund</i>
3	Riktlinjer vid ländryggsbesvär. Evidensbaserade metoder för företagshälsan
	<i>Irene Jensen</i>
4	Obstetrisk analsfinkterruptur. Fysioterapeutiska riktlinjer
	<i>Karin Torell, Helena Neymark Bachmeier</i>
5	Lumbalt diskbräck. Forskning om strukturerad fysioterapeutisk behandling visar på lovande behandlingsresultat
	<i>Gunilla Limbäck Svensson</i>
6	Musikmedicin – ett möjligt område för fysioterapeuter
	<i>Anncristine Fjellman-Wiklund</i>
7	Strokerehabilitering – aktuellt kunskapsläge
	<i>Susanne Palmcrantz</i>
8	Att mäta fysisk aktivitet: om vikten av enhetliga och pålitliga mått
	<i>Eva Denison</i>
9	Hur skelettet påverkas av fysisk aktivitet – ett livstidsperspektiv
	<i>Martin Nilsson</i>



2015



1	Fysisk aktivitet och hälsa för personer med utvecklingsstörning
	<i>Sven Blomqvist</i>
2	Positiva effekter av träning före och efter större operationer
	<i>Elisabeth Rydwik</i>
3	Från genusblind till genusmedveten – teoridrivna interventionsutveckling i ungdomsvänlig miljö
	<i>Maria Strömbäck</i>
4	Främre korsbandsskada. Prevention, behandling och utvärdering ur ett fysioterapeutiskt perspektiv
	<i>Suzanne Werner</i>
6	Att utvecklas genom feedback
	<i>Gabriele Biguet, Ingrid Lindquist</i>
7	Långvariga besvär efter whiplashtrauma. Muskuloskeletala mekanismer och fysioterapeutiska insatser
	<i>Anneli Peolsson</i>
8	Personcentrering i fysioterapi. Självklar kunskap i ny förpackning eller en möjlighet till etisk reflektion?
	<i>Louise Danielsson</i>
9	Effekter av styrketräning för barn med cerebral pares
	<i>Linda Karlsson</i>

2016

1	Riktlinjer för utredning och åtgärder vid psykisk ohälsa på arbetsplatsen Evidensbaserade metoder för företagshälsan
	<i>Irene Jensen, Christina Björklund</i>
2	Balansträning vid Parkinsons sjukdom. Från teori till praktik
	<i>Erika Franzén</i>
3	Fysisk träning som medicin. Del 1: Förskrivning och dosering
	<i>Åsa Tornberg</i>
4	Fysisk träning som medicin. Del 2: Biologiska effekter av fysisk inaktivitet och träning
	<i>Åsa Tornberg</i>
5	Preventiva insatser vid akut smärta från rygg och nacke. Presentation av en SBU-rapport
	<i>Pernilla Åsenlöf</i>
7	Behandling av graviditetsrelaterad ländryggs- och bäckensmärta. Riktlinjer för fysioterapi.
	<i>A. Gutke, C. Betten, K. Degerskär, S. Pousette, M. Fagevik Olsén</i>
8	Vård vid astma och KOL. Socialstyrelsens nationella riktlinjer ur ett fysioterapeutiskt perspektiv
	<i>Margareta Emtner</i>
9	Dans för tonårsflickor med psykisk ohälsa. Effekter och erfarenheter av dansintervention som komplement till skolhälsovård
	<i>Anna Duberg</i>

2017

1	Så påverkas hälsan av vårt stillasittande. En kunskapsöversikt ur ett livsloppsperspektiv <i>Andreas Fröberg</i>
2	Metoder för att minska vuxnas stillasittande <i>Andreas Fröberg</i>
3	Funktionell styrketräning för professionella musiker <i>Bertil Lundborg</i>
4	Styrketräning som behandling vid långvariga ländryggsbesvär <i>Lars Berglund</i>
5	Fysisk aktivitet vid depression <i>Egil W. Martinsen, Anders Hovland</i>
7	Kliniska riktlinjer: Fysioterapi vid Parkinsons sjukdom <i>Maria Nilsson</i>
8	Aspekter på traumatisk ryggmärgsskada. Olika förutsättningar och livsvillkor över världen <i>Emelie Butler Forslund, Inka Löfvenmark</i>

2019

1	Sexuell hälsa för alla – fysioterapeutens roll <i>Kristina Areskoug Josefsson</i>
2	PARA 2010-projektet: Hälsofrämjande fysisk aktivitet vid reumatoid artrit <i>Christina H. Opava</i>
3	Fysisk aktivitet och inaktivitet vid cancer <i>Ingrid Demmelmaier, Anna Johnsson</i>
4	Förebyggande och rehabiliterande styrketräning <i>Jesper Augustsson, Sofia Ryman Augustsson</i>
5	Fysioterapeuters ansvar för patienter utsatta för våld i nära relation <i>Gun Heimer, Ylva Porskv</i>

2021

1	Yogabaserade övningar som kompletterande behandling – effekter och rekommendationer <i>Marian E Papp</i>
2	Motion kan minska menopausens minus. Effekter av fysisk aktivitet på klimakteriebesvär <i>Hanna Lindblom, Emilia Berin</i>
3	All rörelse räknas. FYSS nya rekommendationer om fysisk aktivitet och stillasittande <i>Ing-Mari Dohrn</i>
4	Fysioterapi och hållbar utveckling. Hänger det ihop – och varför behöver vi engagera oss? <i>Annie Palstam, Anton Grenholm</i>
5	Fysioterapeuter gör skillnad för barn födda med PEVA. Viktiga aspekter av bedömning och behandling av klumpfot <i>Anna-Clara Esbjörnsson</i>



2018

1	Hälsa och skador hos unga elitsatsande idrottare <i>Philip Von Rosen</i>
2	Fysioterapi vid palliativ vård <i>Ammis Lübecke, Sylvia Sauter</i>
3	Interprofessionellt samarbete i primärvården <i>Cecilia Fridén, Christina Olsson</i>
4	Kvinnors erfarenheter av bäckenbottenmuskelträning efter gynekologisk cancer <i>Anna Lindgren</i>
5	Fysisk aktivitet och hjärnhälsa <i>M. Ekblom, V. Blom, Ö. Ekblom, L. Kallings, C. Nooijen</i>
6	Betydelsen av berikande miljöer för strokedrabbade i sent skede <i>Petra Pohl</i>

2020

1	Metrologi för att säkerställa kvaliteten i fysioterapeutiska mätningar <i>Jeanette Melin</i>
2	Evidensbaserad fysioterapi för godartade ländryggsbesvär <i>B. Öberg, K. Schröder, M. Fors, Y. Lindbäck, P. Enthoven, A. Abbott</i>
3	Mobilisering och träning efter bukkirurgi vid cancer <i>Andrea Porserud</i>
4	Fysisk träning inom hjärtrehabilitering <i>Maria Bäck</i>
5	Konkreta interventioner för äldre med smärta <i>Sara Cederbom</i>
6	Viktigt att öka kunskapen kring implementering <i>Johanna Fritz</i>



Arkivet finns på fysioterapi.se/forskning/forskning-pagar/

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



Viktig information om Covid-19
 för dig som är fysioterapeut finns på:
www.fysioterapeuterna.se/corona

Förbundsledare:

Vänlighet är inte naivitet – det är respekt för varandra

NÄR JAG Började arbeta för många år sedan betonade min mamma för mig hur viktigt det är att hålla sig på god fot med dem som jag skulle jobba tillsammans med. Det har senare också slagit mig, kanske tydligast i min roll som chef, hur ett vänligt bemötande kan hjälpa till att lösa upp knutar, få ögonen på andra perspektiv och underlätta beslutsfattande. Det vänliga bemötande öppnar upp och ger möjlighet att ställa frågor som kan vara både utforskande och kritiska. Vänlighet ska inte förväxlas med naivitet eller dumhet, utan kan tvärtom vara ett sätt att medvetet öppna upp för samtal och för att kunna leda dialogen. Vänlighet och kanske till och med ett leende ibland smittar och bidrar till en bättre arbetsmiljö.

Det största ansvaret för en god arbetsmiljö har arbetsgivaren. Ett brett ansvar som ska tas på allvar, följas upp regelbundet och förbättras. Arbetsmiljön är inte alltid god och det är inte alltid som förutsättningarna för arbete är de bästa. Det är illa att det ser ut på det sättet och det kan inte fortsätta att vara så. Därför är arbetsmiljöfrågorna ett prioriterat område för förbundet och vi jobbar med dem på olika sätt och på olika nivåer i vår verksamhet.

MEN ÄVEN DU som fysioterapeut har ett eget ansvar för hälsa och säkerhet i det dagliga arbetet. För att du ska kunna ta din del av ansvaret på ett bra sätt har du rätt till information och kunskap om din arbetsmiljö. Det är viktigt att veta för att kunna påverka. Vi är alla ansvariga för att vara varandras arbetsmiljö och det är kanske här som vänligheten kommer in.

På en frisk arbetsplats kan man kommunicera tryggt med varandra och det finns också möjlighet att prata om det som är jobbigt. Att det utrymme måste finnas har blivit tydligt under den pandemitid som vi nu förhoppningsvis lämnar bakom oss. Vid en kris eller stor förändring när

allt ställs på sin spets blir det ännu viktigare att vi visar varandra respekt och att vi försöker vara så tydliga vi kan genom att till exempel efterfråga hur mottagaren förstår mitt budskap. Att vi vågar ställa frågor för att få veta mer och att vi också visar öppenhet för att någon annan tycker på ett annat sätt.

FÖR HUR VI PRATAR MED och skriver till varandra är också en del av vår arbetsmiljö. Platsen för kommunikation kan skifta, det kan vara på arbetsplatsträffen, i fikarummet, på nätet eller kanske i ett mejl. Ibland behöver vi hjälp att se över hur vi själva kommunicerar och ibland kanske det är någon annan som behöver vår hjälp. Tillsammans kan vi bidra till en god ton som präglas av respekt för varandra och en öppenhet för den som har en annan åsikt eller upplevelse än man själv.

Jag vill fortsätta att följa min mammas råd om att försöka stå på god fot med de människor som jag möter. Det känns viktigt och bra att kunna möta en annan människa på ett vänligt sätt och kanske också med ett leende även om det inte alltid är så enkelt i kollektivtrafiken eller i julhandeln. Tanken om vänlighet hoppas jag att du tar med dig in till jul och nyår. Jag hoppas att du får fina helger med möjlighet till vila och återhämtning tillsammans med dem som står dig nära.

Följ Cecilia Winberg i sociala medier och på hennes blogg på www.ceciliawinberg.se



FOTO: EMIL MALMBERG

FÖRBUNDSSTYRELSEN 2021–2024

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

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

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

Kristina Wiggefors, ledamot
 070-325 62 46
kristina.wiggefors@fysioterapeuterna.se

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

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

Annie Palstam, ledamot
 0701-42 13 61
annie.palstam@fysioterapeuterna.se

Lisa Svernbj, ledamot
 0730-97 01 70
lisa.svernbj@fysioterapeuterna.se

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



FOTO: PRIVAT

Teamet på rehabiliteringsenheten i Hudiksvalls kommun

Tillsammans påverkade de i Hudiksvalls kommun

I den kommunala organisationen för rehabilitering planerade arbetsgivaren att genomföra en omorganisation med målet att placera ut all rehab-personal på olika enheter för att nå geografisk spridning. När medarbetarna och de lokalfackliga ombuden fick kännedom om detta agerade de genast. Och det gav resultat.

HUDIKSVALLS KOMMUN har haft en dålig ekonomi under längre tid och för att få rätsida på ekonomin fanns det ett hot om besparingar inom socialförvaltningen där rehabiliteringsenheten finns. Från den utgår fysioterapeuter och arbetsterapeuter för att arbeta i hela kommunens hemsjukvård och vård- och omsorgsboenden. Dessutom var det så att när rehabchefen sa upp sig ville arbetsgivaren inte påbörja någon ny rekrytering utan gav i stället besked om att rehabiliteringsenheten skulle omorganiseras.

I SIN OMORGANISATION ville arbetsgivaren bland annat dela upp hemsjukvården och vård- och omsorgsboenden i olika geografiska enheter och placera ut rehabiliteringspersonalen på boendena. I det underlag som presenterades från arbets-

givaren kunde medarbetare och lokalfackliga ombud se många brister och risker med det tänkta beslutet.

– När vi fick veta detta insåg vi att vi behövde agera på något sätt, och det snabbt. Jag och Charlotte Nilsson, som också är arbetsplatsombud, pratade ihop oss, samlade alla kollegor till möte och tog kontakt med förbundet för att få stöttning, berättar Halvar Sivertsson, arbetsplatsombud i Hudiksvalls kommun.

HAN OCH CHARLOTTE NILSSON sökte även samarbete med andra fackliga organisationer för att få stöd av dem i processen. Både Sveriges arbetsterapeuter, Vårdförbundet, Vision och Kommunal backade upp och skickade in sina synpunkter vilka förstärkte fysioterapeuternas egna argument som bland annat handlade

om risker i patientsäkerheten, ojämlig rehabilitering, ensamarbete i professionen, sårbar organisation med mera.

– Hade vi varit ensamma, då vet jag inte hur det hade gått. Men genom vårt fackliga samarbete kunde vi tillsammans visa hur fel denna omorganisation skulle bli, säger Halvar Sivertsson.

DE TYDLIGA ARGUMENTEN, och det solidariska fackliga arbetet för att föra fram dem, fick arbetsgivaren att backa från sitt beslut, då vinsterna av omorganisationen inte var tillräckligt stora i relation till försämringarna.

– Det är fortfarande stökigt, men vi har en god stämning i arbetsgruppen. Och vi är väldigt glada att vi får vara en enhet där vi kan hjälpas åt, säger Halvar Sivertsson.

Bättre gränser mellan arbete och fritid med Digi-ronden

Suntarbetsliv* har tagit fram verktyget Digi-ronden som ger stöd för att förbättra den digitala arbetsmiljön och finns att ta del av kostnadsfritt på webben.

I VERKTYGET FINNS en ny dialogstartare på temat "Var går gränsen mellan arbete och fritid?" Den kan användas på till exempel en arbetsplats-träff där syftet är att börja tala om det gränslösa jobbandet. Materialet bygger på forskning från Karolinska Institutet, Lunds universitet och Karlstads universitet, om att hitta hållbara gränser mellan arbete och övrig tid.

Forskarna har hittat sju strategier för digital gränssättning och i materialet beskrivs sju olika "personas", som gestaltar hur medarbetarna hanterar gränsen mellan arbete och fritid. Strategierna beskrivs som i huvudsak "separeraren" och "integreraren". Antingen separerar man arbetstid och övrig tid till exempel via platsen eller tiden. Eller så integrerar man arbete och övrig tid. I många fall växlar vi mellan strategierna.

Oavsett strategi kan det vara bra att tala om det på arbetsplatsen. Min strategi är någon annans arbetsmiljö och mejl på helgen kanske har en större effekt på kollegans arbetsmiljö än vad min avsikt var. Undersök era normer och om de krockar, kom överens om spelregler och ha en dialog om vad till exempel tillgänglighet innebär för er.

DIGI-RONDEN bidrar till ökat inflytande över och delaktighet i den digitala arbetsmiljön och it-systemen på arbetsplatsen. Verktöget stödjer ett systematiskt arbete där flera kompetenser involveras. Bland annat finns en film att titta på med Jonas Söderström, expert på digital arbetsmiljö.

I jobba-med-delen finns stöd för att introducera digital arbetsmiljö, diskutera det gränslösa arbetet och arbeta med frågorna på arbetsplatsen.

Förutom två dialogstartare finns tre skyddsronder och stöd för handlingsplan.

Läs mer: digironden.suntarbetsliv.se

* Suntarbetsliv drivs av flera fackliga organisationer, inklusive Fysioterapeuterna, i samverkan med Sveriges Kommuner och Regioner samt Sobona.



FOTO: COLOURBOX

Så skapar ni spelregler för ett hållbart digitalt arbetsliv

- Samla arbetsgruppen och gå igenom personas, det vill säga strategierna för digital gränssättning.
- Prata två och två. Vilken strategi har du och vilken har jag?
- Samtala om de strategier för hantering av gränser som finns i gruppen i nuläget.
- Undersök hur ni ska göra när normerna krockar. Vad spelar det för roll om jag som är en integrerare mejlar dig på kvällen och du är en separerare?
- Kom överens om spelregler. Inse att det kan finnas perioder när ni behöver agera annorlunda.
- Kom överens om vad begreppet tillgänglighet innebär för er i det här sammanhanget.
- Prata sedan om normerna kring tillgänglighet. Tänk på att chefer och informella ledare tenderar att styra normen, och de som är mer tillgängliga tenderar att styra mer än andra.
- Behovet av strategier ändras sig över tid. Bestäm när ni ska titta på dem igen.

Ansök om stipendier

Senast den 15 januari kan du som medlem söka stipendiemedel ur Minnesfonden. Är du företagande medlem kan du även söka pengar ur FYS-fonden (Fria Yrkesutövares Stödfond). Stipendierna kan sökas för kostnader för bland annat fortbildning och deltagande i vetenskapliga sammankomster. Förbundsstyrelsen beslutar om fördelning av stipendier i vår. Därefter betalas fördelade medel ut. Ansökningsblankett och mer information finns på webben.

www.fysioterapeuterna.se/stipendier

Sista chansen att ta del av Fysioterapi 2021

Blev du nyfiken när du läste om konferensen? Det finns fortfarande möjlighet att köpa efterbiljetter som ger dig tillgång till hela konferensen till 20 december - 12 halvdagsutbildningar, 16 workshops/symposium, över 40 korta föredrag och nästan 50 posters. I efterbiljetten ingår också allt det livesända materialet från studion med föreläsningar, samtal och debatter.

www.fysioterapi2021.se

Får du inte våra nyhetsbrev?

Med jämna mellanrum skickar förbundet centralt, samt våra sektioner och distrikt, ut nyhetsbrev via e-post. Ifall du inte får våra nyhetsbrev beror det troligen på att vi inte har någon e-postadress registrerad på dig eller att den registrerade e-postadressen är inaktuell. Logga in på Min sida för att registrera eller ändra din e-postadress.

www.fysioterapeuterna.se/minsida

Kommenterat

En strategi för framtidens arbetsmiljö

I FEBRUARI FATTADE REGERINGEN beslut om en arbetsmiljöstrategi för 2021–2025 döpt till "En god arbetsmiljö för framtiden". I strategin finns delmål om till exempel ett hållbart och hälsosamt arbetsliv, mål som stämmer väl överens med det beslut som vår kongress fattat om alla medlemmars rätt till ett hållbart och hälsofrämjande arbetsliv.

PANDEMEN HAR MEDFÖRT att arbetsmiljön för många har förändrats negativt. Det finns många exempel på hög och ohälsosam arbetsbelastning, ökad stress, resursbrist och sämre möjligheter till återhämtning. Det är nu extra viktigt att vi tillsammans arbetar för att vända den negativa trend som pandemin har medfört.

JAG DELTAR I ETT ARBETE med att se över hur man kan förebygga ohälsa i pandemins spår samt stärka det systematiska arbetsmiljöarbetet. Ett partsgemensamt arbete där vi har identifierat framför allt två utvecklingsområden: möjligheter till återhämtning och det vardagliga systematiska arbetsmiljöarbetet. Möjlighet till återhämtning är viktigt mellan arbetspass men även under arbetspassen. Det är viktigt med variation i arbetet, gemenskap med kollegor samt en hanterbar arbetssituation. I dag finns en stor oro för att resurserna inte kommer räcka till för det ordinarie uppdraget, den framskjutna vård och rehabi-

litering som uppstått under pandemin tillsammans med uppdraget för de med behov av rehabilitering vid post-covid.

VI BEHÖVER ARBETA tillsammans för att vända den negativa trend som pandemin har medfört och skapa hälsofrämjande arbetsplatser. Att arbetsmiljön ger förutsättningar för ett hållbart och hälsosamt arbetsliv är viktigt för alla arbetsplatser. Det vardagliga systematiska arbetsmiljöarbetet måste ske så nära som möjligt, lämpligen på arbetsplatsträffarna. Där det finns en dialog kring verksamheten och att arbetsmiljö och hälsa är ett självklart och naturligt inslag i den dialogen. Skyddsombuden ska ha bra förutsättningar att utföra sitt uppdrag och alla medarbetare måste ha bättre möjligheter till delaktighet och att aktivt kunna påverka sin egen arbetssituation.

EN BRA ARBETSMILJÖ och en väl fungerande verksamhet förutsätter medarbetarnas engagemang och delaktighet. Vet du vem ditt skyddsombud är?

Mikael Hjerne

förbundsstyrelseledamot och ordförande i Rådet för arbetsliv och avtal.



FOTO: PRIVAT

**HALLÅ
DÄR!**



FOTO: PRIVAT

Den 22 november välkomnades Anna Nybom Chance som ny kommunikationsansvarig på förbundskansliet.

Vem är du och vad ser du fram emot så här i starten av ditt uppdrag?

– Jag har jobbat länge som kommunikatör i olika branscher, men främst med koppling till vård och omsorg. Jag kommer senast från IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Innan dess jobbade jag tolv år på Vårdförbundet, så jag har stor erfarenhet av att kommunicera både vård-, professions- och villkorsfrågor. Jag tycker om att jobba både operativt och strategiskt. Även i mindre arbetsuppgifter gäller det att hålla ett

strategiskt fokus för att hålla ihop kommunikationen. Som person är jag nyfiken och gillar att lära mig nya saker.

Jag ser verkligen fram emot att få jobba för att våra medlemmar ska ha bättre förutsättningar att bidra med sin kunskap och kompetens i hälso- och sjukvården och i samhället i stort. I omställningen till nära vård behövs ett tydligt fokus på hälsofrämjande insatser. Här spelar fysioterapeuten en avgörande roll.

God jul & gott nytt år önskar sektionerna

Arbetshälsa & Ergonomi

Sektionen bjuder in till digitalt årsmöte 17/3, 2022 kl. 13.00. Vi vill också passa på att informera om att vi fortsätter med vårt korta webinarium "ergolunchen" men skulle gärna få förslag på ämnen från våra medlemmar. Skicka gärna dina förslag till ergonomi@fysioterapeuterna.se

Habilitering & pediatrik

Oktober var en månad som gick i utbildningens tecken. Sektionen anordnade en digital utbildning i *General Movements* med Mijna Hadders Algra. Därefter var det dags för halvdagsutbildning om motorisk bedömning med AIMS på Fysioterapi 2021. Nu laddar vi för HaboPed-dagarna som har tema barnortopedi, 27–28/1, 2022.

Kvinnors hälsa

Styrelsen vill tacka alla verksamma kollegor för er medverkan under sektionens halvdagsutbildning på fysioterapidagarna. Det är underbart att se ert intresse för området! Styrelsen önskar er alla en god jul och gott nytt år!

Mekanisk Diagnostik & Terapi (MDT)

Save the date! MDT konferens 1–2 april 2022 i Malmö med temat "Extremitetsbesvär ... eller?". I samband med konferensen firar vi McKenzie-institutets 30 årsjubileum. Pre-course i anslutning till konferensen med George Supp. För mer info om konferensen och vårens utbildningsprogram se www.mckenzie.se

Mental hälsa

Välkommen lör 26/2 2022 till sektionens årsmöte och utbildningsdag med kropppsykoterapeut Merete Holm Brantbjerg. Temat är "Att möta och förstå hypotillstånd – med fokus på hyporespons i muskler och bindväv och hypoarousal

i autonoma nervsystemet". Mer info på sektionens hemsida.

Neurologi

Save the date: 3 februari 2022 – Välkomna till digitalt årsmöte och utbildningstillfälle! För mer information, se sektionens hemsida. Tipsa oss om vad som händer inom neuroområdet på neurologi@fysioterapeuterna.se. Följ oss gärna på Twitter: @neurosektionen. God jul och gott nytt år!

Ortopedisk kirurgisk rehabilitering

Välkommen till årsmöte 23 februari 2022 på Fysioterapin Mölndals sjukhus. Birgitta Lövdahl föreläser om "Cervikal nervrots-smärta – en komplex smärta med många olika ansikten och symtom" Lättare förtäring serveras. För anmälan och exakt tid se sektionens hemsida.

Ortopedisk manuell terapi (OMT)

Nu är vår kursverksamhet inom OMT, kinetic control, ultraljud och klinisk neurodynamik med mera i gång igen! Mer info finns på hemsidan, i våra sociala medier eller i vår medlemstidning Muskuloskeletal Fysioterapi. Välkommen även till årsmötet 23/2, 2022, kl. 19:00.

Onkologisk & palliativ fysioterapi

Tack till er som tittat på vår halvdagsutbildning, Fysioterapeutiska interventioner vid huvud- och halscancer på Fysioterapi 2021! Nu siktar vi på årsmöte och utbildningsdagarna 2022! Håll koll på sektionens hemsida för mer information och anmälan. Kolla även där för årets sista lunchföreläsningar!

Primärvård

Sektionen kommer att arrangera en

utbildning om Äldres hälsa i mars 2022. Utbildningen blir troligtvis digital. Håll utkik på sektionens hemsida. Varmt välkomna!

Reumatologi

Tack till alla som deltog vid symposiet på Fysioterapi 2021 och vår precourse på Reumadagarna. Sektionen är nu i behov av nya styrelsemedlemmar. Välkommen att ta kontakt om du är intresserad! Årsmötet 2022 hålls den 11 februari och i samband med det kommer Henrik Pettersson hålla en föreläsning.

Smärtsektionen

Vi ser fram emot kommande nummer av SENS där du kan läsa många referat från Svenskt Smärtforum. Föreläsningen från Fysioterapi 2021 finns kvar ett tag till för er som deltog. Vi vill passa på att tipsa om det europeiska smärtförbundets (EFIC) kommande konferens 27–30/4, 2022. Läs mer på deras hemsida.

Äldres hälsa

Varmt välkomna till vår utbildningsdag "Hjärtslag och Andetag – fysioterapeutiska perspektiv på hjärt- och lungsjukdom hos äldre personer" plus årsmötet som sker digitalt den 24 februari 2022. Se hur du anmäler dig på sektionens hemsida. Glöm inte att bli medlem i facebookgruppen "fysioterapeuter äldres hälsa".

Studentsektionen

Studentstyrelsen vill tacka alla medlemmar för året som varit! Under 2021 har vi arrangerat en populär föreläsningsserie inom olika områden där en rad sektioner bland annat medverkat. Hoppas ni funnit det inspirerande. Vi hoppas också att ni får det fortsatt bra och att vi ses där ute i arbetslivet!

Har du en fråga du vill få publicerad tillsammans med svar i tidningen? Kontakta kansli@fysioterapeuterna.se

Fråga om jobbet

Hej!

Med anledning av mycket hög arbetsbelastning och dålig arbetsmiljö är jag för närvarande sjukskriven från en tidsbegränsad tjänst. Min chef har mejlat mig och informerat om att de avser att säga upp mig för att "de inte är nöjda med mina prestationer". Det är oklart varför, men jag tror att det kan ha att göra med att jag blivit sjuk. Min arbetsgivare (inom regionen) hävdar att det enligt vårt kollektivavtal är en månads uppsägningstid som gäller. Jag har dock hört att arbetsgivaren behöver ha saklig grund för att säga upp en, stämmer det i mitt fall?

SVAR Hej och tack för din fråga! Enligt kollektivavtalet är uppsägningstiden för vissa tidsbegränsade tjänster, mycket riktigt, en månad. Det innebär dock inte att arbetsgivaren kan agera godtyckligt.

I de fall där en arbetstagare inte kan utföra sina arbetsuppgifter, har en nedsatt arbetsförmåga eller missköter sitt arbete på grund av sjukdom, har arbetstagaren vidare ett förstärkt anställningsskydd. Arbetsgivaren har ett ansvar för att en anställd som drabbas av skada eller sjukdom får del av de anpassnings- och rehabiliteringsinsatser som behövs för att den anställda ska kunna fortsätta arbeta. Om inte arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar, föreligger i praktiken inte saklig grund för uppsägning av den som missköter sitt arbete på grund av sjukdom. Det här gäller också i fall där arbetsgivaren inte ens undersökt om något går att göra, det vill säga om det kan finnas lämpliga rehabiliteringsåtgärder.

Om du inte är medicinskt färdigbehandlad och din arbetsförmåga inte är varaktigt nedsatt saknas grund för uppsägning. Även av arbetsgivarpartens kommentarer till kollektivavtalet framgår det att det för avslut av tidsbegränsad anställning krävs skäl som motsvarar saklig grund och, bland annat, att arbetsgivaren gör en omplaceringsutredning. Vad jag förstår har arbetsgivaren inte uppfyllt dessa krav. Jag rekommenderar att du vänder dig till din lokala fackliga representant eller direkt till oss om din chef väljer att gå vidare med uppsägningen eller om du i övrigt vill ha vårt stöd i din arbetssituation. Kontaktuppgifterna hittar du på vår hemsida.



Dominika Borg Jansson
Ombudsman

KONTAKTA MIG!

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

Kontakt:

08-567 06 117

anna.nybom.chance@fysioterapeuterna.se



FÖRBUNDET TIPSAR



Missa inte din digitala inspiration om kompetensutveckling!

Under 2021 har förbundet satsat på att erbjuda dig som medlem digitala inspirationswebbinarier på temat kompetens och utveckling. I tre webinarier föreläser Charlotte Hågård, välkänd LinkedIn- och karriärexpert, om hur du inventerar din kompetens, hur du kan göra en kompetensutvecklingsplan och hur du lyfter fram din kompetens i ett CV och en LinkedIn-profil.

Du får även enkla verktyg som gör att du kan starta arbetet på en gång. Denna digitala inspiration finns tillgänglig för alla medlemmar på förbundets hemsida fram till årsskiftet.

<https://www.fysioterapeuterna.se/utbildningar/digitalainspirationsseminarium/>



Postadress: Box 3196,
103 63 Stockholm

Besöksadress:
Vasagatan 48

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

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

Medlems- och chefsrådgivning

Telefon: 08-567 06 100

Telefontid: månd-fred kl. 09-12

Företagarrådgivning

Telefon: 08-567 06 100

Telefontid: Måndagar och torsdagar
kl. 09-12

foretagare@fysioterapeuterna.se

Medlemsregistret, prenumeration och ekonomi

Telefon: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Lokala fackliga ombud

www.fysioterapeuterna.se/ombud

www.fysioterapeuterna.se/kontakt

KURS

Planera in dina kurser för 2022 redan nu!

McKenzie-kurser 2022

A-kurs Lumbalryggen	B-kurs Cervikal- och thorakalryggen	C-kurs Avancerad problemlösning lumbalrygg + nedre extremitet
• Online 11-12/2 + 17-18/2 • Gbg 24-26/3 • Västerås/Sthlm 20-22/4 • Malmö 19-21/5 • Gbg 22-24/9 • Online 21-22/10 + 27-28/10 • Västerås/Sthlm 9-11/11 • Malmö 1-3/12	• Online 11-12/3 + 17-18/3 • Gbg 27-29/4 • Västerås/Sthlm 4-6/5 • Malmö 1-3/6 • Gbg 13-15/10 • Västerås/Sthlm 16-18/11 • Online 25-26/11 + 8-9/12	• Sthlm 5-8/4 • Malmö 29/9-2/10 • Gbg 26-29/10
D-kurs Avancerad problemlösning cervical- och thorakalrygg + övre extremitet • Gbg 4-7/5 • Sthlm 22-25/11		

Advanced Extremities
Västerås/Sthlm
14-15 oktober

Examen
Sthlm 14 maj
Göteborg 19 november

Läs allt om våra kurser på
www.mckenzie.se

RABATTER
 Fram till ett år efter din fysioterapeutexamen får du
2 000 kr rabatt på din första kurs i McKenzieinstitutets regil
500 kr rabatt per person om ni går fler från samma klinik!
 Läs mer om kurser och villkor på www.mckenzie.se

Sektionen för
Mekanisk Diagnostik
och Terapi (MDT)

Sektionen för Ortopedisk Manuell Terapi

inom Fysioterapeuterna

EVENEMANG/ KONGRESSER	Datum	Ort
<i>(OMT I-kurser för leg. fysioterapeuter och fysioterapistuderter termin 6)</i>		
OMT steg 1 Nedre	20-22 okt, 18-19 nov, 2-3 dec 2021	Umeå
OMT steg 1 Nedre	18-20 okt, 15-16 nov, 13-14 dec 2021	Göteborg
OMT steg 1 Övre	21-22 okt, 18-19 nov, 3-4 dec 2021	Umeå
OMT steg 1 Nedre	27-29 okt, 11-12 nov, 2-3 dec 2021	Västerås
OMT steg 1 Nedre	9-11 feb, 10-11 mars, 7-8 april	Ängelholm
OMT steg 1 Övre	16-18 mars, 7-8 april, 5-6 maj 2022	Umeå
OMT steg 1 Nedre	6-8 maj, 20-21 maj, 3-4 juni 2022	Stockholm
OMT steg 1 Övre	12-14 januari, 27-28 januari, 10-11 februari 2022	Västerås
OMT steg 1 Övre	18-20 april, 10-11 maj, 20-21 juni 2022	Göteborg
OMT steg 1	Start september 2022	Hälsinge
OMT steg 3	Start januari/februari 2022	Ängelholm
OMT steg 3	Start Januari 2023	Hälsinge

ÖVRIGA KURSER
Rörelsekontroll och koordination

Kurs i rörelsekontroll och koordination runt nacke & skuldra	29-30/1 2022	Stockholm
Kurs i rörelsekontroll och koordination runt ländrygg & höft	12-13/2 2022	Stockholm

Hands-onsweden(www.hands-onsweden.se)
 Inga planerade kurser för närvarande, kontakta Niklas Norlén

Ultraljudskurs
 Inga planerade kurser för närvarande, kontakta Björn Cratz

Manipulationskurs
 Inga planerade kurser för närvarande, kontakta Tomas Lihagen

Ansvariga lärare:
 Ingela Lundholm Tengvall - Västerås (OMT)
 Henrik Olsson - Göteborg (OMT)
 Ragnar Falcij - Hälsinge/Stockholm (OMT)
 Joachim Heuer - Hälsinge/Stockholm (OMT)
 Emma Söderström, Daniel Papacosta, Sara Königsson (OMT)
 Kalle Nordén, Johan Tidstrand, Tomas Lihagen - Lund/Ängelholm (OMT)
 Niklas Norlén - Stockholm (Ultraljud)
 Björn Cratz - Linköping (Ultraljud)
 Tomas Lihagen - Stockholm/Bosön (Manipulationskurs)

MEDICINSK REUMAYOGA INSTRUKTÖR UTBILDNING



Medicinsk reumayoga utbildningen är för dig som vill bredda din yoga kunskap eller för dig som vill leda yogaklasser utefter reumatiker olika behov och kroppar.

Du får kunskap om hur en reumatisk värk kan vara, hur vi vill/kan bibehålla rörelsen i kroppens muskler och leder, bygga upp oss mjukt och skönt, återhämtningens betydelse för kropp och själ, hur du bygger upp en klass m.m

Vill du veta mera?

Läs gärna på annettehansson@gmail.com

Kursstart: 9 september

Läs mer på hemsidan Annettehansson.wordpress.com eller slå mig en signal 0731400999



Fysioterapi vid yrsel och balansrubbningar

Originallet – yrselkurser sedan 1996

Grundkurs Linköping 13-14 januari
Praktisk dag Linköping 20 januari
Du kan även anordna kurs på valfri ort

Läs mer på vår hemsida

www.teamvertigo.se

Team Vertigo

Poänggivande högskolekurs (7,5 hp):

Yogaträning - som kompletterande behandling vid olika sjukdomstillstånd

En unik utbildning som är förankrad i forskningen och som stärker dig i din yrkesroll. Lär dig utarbeta individanpassade yogaträningsprogram som kompletterande behandling för dina patienter.



**Karolinska
Institutet**

ki.se/uppdagsutbildning

SUCCÉKURSEN MED REHABKURSER ÄR TILLBAKA

DIGITAL YRSELKURS 5-6 FEBRUARI 2022

Kursen av kliniker för kliniker. Lär dig diagnostik & behandling av de vanligaste yrseldiagnoserna med leg. sjukgymnast Daniel Petersson

- ✓ Åhörarkopior, anamnesmall, lathundar för nystagmustolkning
- ✓ Praktiska demonstrationer och teoretiska patientfall
- ✓ Exklusiv modell av innerörat på stativ ingår (värde 699:-)

Anmälan före 31 december, 3990:- / därefter 4390:- (ex moms)

Jämför gärna kursinnehåll & pris med liknande kurser

Bindande anmälan & mer information
www.rehabkurser.se / info@rehabkurser.se



REHABKURSER



**– Nu evidensbaserat
och även på distans!**

Kursinfo: Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast
0707-38 71 14, magnus@rgm.se, www.rgm.se



Institutet för Basal Kroppskännedom

Basal Kroppskännedom ger:

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

SE VÅRT KURSPROGRAM: www.ibk.nu

Akupunktur för behandling av smärta?

Vi har utbildningen för dig!

Information om kurser samt anmälan www.akabutbildning.com

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



Annonsera i Fysioterapis
populära nyhetsbrev.

Kontakta Gabrielle Hagman för mer info
0736-27 79 84

**NYHETS
BREV**

Basal Kroppskännedom och Läkeerytmi - en berikande kombination

2 kursdagar, 8-9 april 2022 - mer info på caranna.se/kurser

Caranna Fysioterapi AB



Det är en tung brukare! Vad gör vi?

Rätt hjälpmedel möjliggör ökad fysisk aktivitet för tunga brukare.

Med hjälpmedel från Cobi Rehab kan var och en aktivera sig efter egen förmåga.

Cobi Rehabs gedigna kunskap om tunga brukares fysionomi och särskilda förutsättningar utgör fundamentet för hela produkt-utvecklingsarbetet.

Utgångspunkten är alltid att man bör utgå från varje individs nivå och förmåga till rörelse.

Vi finns här för att hjälpa er med era frågor omkring tunga brukare. Boka ett gratis möte med en av våra produktspecialister på 08-702 97 74 eller info@cobirehab.se

Se mer om vårt sortiment på vår hemsida www.cobirehab.se



COBI REHAB®

| Rålambsvägen 17 | 112 59 Stockholm | Telefon 08-702 97 74 | www.cobirehab.se

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 | www.minitech.se

SÄLJES

Comfortmassagebrits med träunderrede, gångbarr, turner, ribbstol, ergometercykel, löparband, studsmatte, skråbräda, skelett, Tens m.m.

Ring 073-421 89 71 eller 076-814 39 43

SÄLJES

MID-LASER från Irradia

Basenhet, 12 diodersprob 904 nm,
Singelprob 808 nm, Singelprob 660 nm.
Köp av enskilda delar kan diskuteras.
Säljs på grund av pensionering.

Ring 0730-464 183

VI ÄR INTE RÄDDA
VI BACKAR INTE
VI BEHÖVER DIG
VI KAN INTE VÄNTA
AMNESTY.SE/MEDLEM

AMNESTY
INTERNATIONAL



Fysioterapeut till rehabenheten

Är du Fysioterapeut och vill ha ett omväxlande arbete med trevliga kollegor? Sök till oss i Sandvikens kommun! Läs mer på sandviken.se/ledigajobb



Sandvikens Kommun
OMSORGSFÖRVALTNINGEN

ERSÄTTNINGSETABLERING säljes i
REGION VÄSTMANLAND (Västerås)
Info/anbud: www.opic.com/upphandling
Sista anbudsdag: 27 december

Platsannonsera på
www.fysioterapi.se

Kontakta Gabrielle Hagman
0736-27 79 84

LEDIGA JOBB

SJUKGYMNASSETABLERING I ÖSTERSUND Region Jämtland Härjedalen

Diarienumret till annons RS/740/2019

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

SISTA ANBUDDSDAG: 2022-02-10

Etablering med pågående hyreskontrakt gällande

Fysioterapi & Idrottsskade Metropolen AB.

Kompetenta och trevliga kollegor!

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

Företagsgymnast/Ergonom heltid

- Vi söker leg fysioterapeut/företagsgymnast/ergonom.
- Du skall ha några års erfarenhet av yrket. Arbetet utgår från ett nära samarbete med våra kunder.
- Du kommer att ingå i ett tvärprofessionellt team med flera kollegor.
- Vi ser gärna att du är bekväm med att arbeta i privat verksamhet och har ett affärsmässigt förhållningssätt.
- Du är van vid att arbeta både självständigt och i grupp, med god administrativ förmåga.

Kollektivavtal finns. För mer information se www.kirunahalsan.se eller maila asa@kirunahalsan.se

Kirunahälsan
Din företagshälsa

Hjälp för den som vill prestera men också leva

Fokuserar du mest på fel och brister och tänker att allt kan göras bättre? Då kanske den här självhjälpsboken för perfektionister är något för dig.

DET ÄR BRA att vara noggrann, ambitiös och ha höga mål. Men det kan också innebära stress, ångest och att relationen till andra påverkas negativt. Om man till exempel alltid fokuserar på fel och brister så mår man i längden inte särskilt bra, och risken är att man inte får särskilt mycket gjort, menar författaren som är psykolog. Den här boken har inte som syfte att sänka ambitionerna utan i stället att få till ett mer flexibelt förhållningssätt till uppgifter, åtaganden och relationer för att skapa utrymme för annat i livet än prestation. Boken förklarar hur perfektionismen fungerar och försöker beskriva beteendets för- och nackdelar. Den innehåller också konkreta verktyg för förändring.

Titel: Bättre än perfekt
– en självhjälpsbok för perfektionister
Författare: Alexander Rozental
Förlag: Natur & Kultur, 2021



AP.

BÖCKER

Ny handbok om arbetsrätt vid rehabilitering

Att komma tillbaka i arbete, exempelvis efter missbruk, ställer krav på både arbetsgivare och arbetstagare. En ny bok går igenom en tiostegsmodell och vilka lagar och regler som gäller i en rehabiliteringsprocess.

SYFTET MED BOKEN är att ge en övergripande och praktisk bild av arbetsinriktad rehabilitering, främst vid missbruk. Den tar upp vilka lagar och regler som gäller och ger flera exempel på rättsfall från Arbetsdomstolen. Den innehåller också en modell i tio steg för rehabilitering samt exempel på en handlingsplan. Förutom att användas vid/i utbildning riktar sig denna handbok till arbetsgivare, verksamma inom HR och fackligt arbete samt till advokater och arbetsrättsjurister.

Författaren har tidigare varit chefsjurist på Fysioterapeuterna. Hon är i dag rådgivare vid Arbetsgivarverket.

Titel: Rehabilitering och missbruk – en arbetsrättslig handbok
Författare: Martha Gurmu
Förlag: Studentlitteratur, 2021



AP.

Hur kosten påverkar oss är ett laddat ämne

Agneta Persson
reporter

När min förstfödde var bebis bodde vi i Paris. En dag hängde han över sin pappas axel på ett boulangerie dit de gått för att köpa bröd. Ute igen hade bebis en kaka i handen som han måste ha norpat. Så pappan vände tillbaka till bageriet och sa "excusez moi, men mitt barn är visst en liten tjuv". Nej då, bagerikvinnan hade stuckit den till honom. En liten gåva. Och vår sexmånaders var lycklig över de få kaksmulor han hann slicka i sig innan hans pappa tog resten. För man matar inte en nyfödd med socker. Det är en helig regel för många svenska föräldrar.

ASIKTER OM vad maten gör och inte gör med vår hälsa är ett laddat ämne. Eftersom det finns evidens för att viss föda kan göra oss sjuka så är det inte heller så konstigt att det finns en utbredd föreställning om att vi därmed också kan äta bort sjukdomarna. För några år sedan följde jag en Facebookgrupp som går ut på att dela med sig av tips om hur särskild kost kan bota olika krämpor – till och med allvarliga åkommor. Gruppen fäster ingen större vikt vid vetenskap. Men att vilja tro på gurkmejans läkande kraft kanske inte heller är så konstigt. Det är förståeligt att den som är riktigt sjuk griper efter halmstrån. Vi har ingen aning om hur vi själva skulle reagera om vi blev dödssjuka.

KANSKE HAR DU som fysioterapeut också fått frågor från patienter om maten kan ha någon botande effekt på deras sjukdomar? På konferensen Fysioterapi 2021 hölls ett föredrag där Björn Sundström, docent, kostvetare och specialfysioterapeut, gick igenom evidensläget när det gäller sambandet mellan inflammatoriska reumatiska sjukdomar och vad vi stoppar i oss. Han hade kollat olika dieter, piller och fastekurer. Men nej, någon kulinarisk fix som läker dessa sjukdomar gick inte att hitta, förutom möjligen en mycket liten inflammationsdämpande effekt vid ett extremt högt intag av omega 3-fetter*.

Trist. Men det som ändå är bra med att sjukdomar inte går att bota med ekologisk LCHF och glutenfri mat är att det befriar oss från en enorm potentiell börda. För konsekvensen annars måste ju vara att det är ditt eget fel om du inte blir frisk. Så du har fortfarande cancer eller reumatoid artrit? Jaha, då valde du fel diet.

PÅ FRANSKA BARNMATSHYLLOR finns det för övrigt både choklad- och vaniljpudding som rekommenderas till bebisar från fyra månaders ålder. Det blir folk av fransmännen ändå, har jag hört.

*Du hittar artikeln på fysioterapi.se



FOTO: GUSTAV GRÄLL

FYSIOTERAPI

Postadress:

Box 3196, 103 63 Stockholm

Besöksadress:

Vasagatan 48

Tel (vx): 08-567 06 100

fysioterapi@fysioterapeuterna.se



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

Chefredaktör & ansvarig utgivare

Lois Steen

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

lois.steen@fysioterapeuterna.se

Reporter

Agneta Persson

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

agneta.persson@fysioterapeuterna.se

Grafisk form

Malcolm Grace AB

Göran Hagberg

Tel: 0704-95 74 54

goran@malcolmgrace.com

Tryck

Lenanders Grafiska AB, Kalmar

ISSN 1653-5804

TS-kontrollerad upplaga: 12 800 (2021)

Prenumeration 2022

Helår 6 nr: 720 kronor

inklusive moms

Lösnummer: 100 kronor (+ porto)

Utlandet: 1080 kronor

Adressändring, utebliven tidning,

prenumerationsärenden:

Tel: 08-567 06 150

medlemsregistret@fysioterapeuterna.se

Fysioterapi finns på CD för Daisyspelare

Annonser

Mediakraft

Gabrielle Hagman

Tel: 0736-27 79 84

gabrielle.hagman@mediakraft.se

Bokningsstopp för annonser:

Se utgivningsplan www.fysioterapi.se/annonsera

Fysioterapi nr 1, 2022 kommer 10 februari

Kommande nyhetsbrev

16 december, 18 januari, 3 februari

Fysioterapi på internet

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

Följ oss på facebook!

Sök på Tidningen Fysioterapi

Omslagsbild: Livestudion på Fysioterapi 2021 med Caroline Agrell som programledare.



Fysioterapi

Den ledande tidningen för landets fysioterapeuter

Papperstidningen får ny form efter årsskiftet

Boka redan nu in dina annonser för 2022! Då kommer du också att synas när vår nya moderna facktidning läses med ännu mer nyfikna ögon.

Fysioterapi är den ledande tidningen i branschen. Med vår upplaga på 12 800 når vi majoriteten av landets fysioterapeuter/sjukgymnaster.



Skisser.

Utgivningsplan 2022

Tidnings-nummer	Sista bokning annonser	Lämning annonsmaterial	Leverans bilagor	Utgivnings-datum
1	10 jan	13 jan	28 jan	10 feb
2	21 feb	24 feb	18 mars	31 mars
3	25 april	28 april	13 maj	25 maj
4	8 aug	11 aug	26 aug	8 sep
5	19 sep	22 sep	7 okt	20 okt
6	7 nov	10 nov	25 nov	8 dec



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

fysioterapi.se/annonsera

FYSIOTERAPI
2021

DIGITAL
19-20 OKTOBER

STORT TACK TILL ALLA SOM BIDROG OCH DELTOG UNDER FYSIOTERAPI 2021

Missade du konferensen?

Ingen fara det går fortfarande
att ta del av innehållet.

Läs mer och köp din efterbiljett på
www.fysioterapi2021.se