



Aktiviteter i LSR:s monter.



Provbehandling.



"Fråga sjukgymnasten!"

# Proffsiga professorer belyste kårens kunskapstörst och hjärnans mysterier

Två välkända professorer från Umeå universitet gästade Sjukgymnastdagarnas plenarföreläsning. Charlotte Häger-Ross, professor i sjukgymnastik, bjöd på en exposé över ämnets framåtrörelse de senaste trettio åren. Och Lars Nyberg, professor i neurovetenskap, bjöd på en upptäcktsresa in i hjärnan.

"JAG HAR ALLTID upplevt sjukgymnaster som kunskapshungriga och jag vill uppmuntra er att fortsätta vara det!" sade Charlotte Häger-Ross, professor vid Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering på Umeå universitet, när hon inledde sin föreläsning. Metodiskt belyste hon viktiga steg i den utveckling som ämnet sjukgymnastik genomgått under de senaste trettio åren och hur detta har påverkat yrket. Just kunskapsutvecklingen var det centrala i hennes framställning.

– På 60-talet pågick en debatt om större forskningsanknytning och det fanns en enighet om att sjukgymnastik ska vila på en vetenskaplig grund,

Redan då förstod man att det fanns vissa faktorer som antingen bromsar eller underlättar ett mer evidensbaserat arbetssätt; exempelvis att sjukgymnasten själv kan granska vetenskaplig litteratur, vilken inställning arbetsgivaren har och hur arbetet är upplagt, liksom ekonomin och produktivitetskrav samt att sjukgymnaster får fortbildning av forskarutbildade kollegor, berättade Charlotte Häger-Ross.

HON HADE inför sin föreläsning frågat forskare och kliniker i Sverige och omvärlden vad som varit mest betydelsefullt i olika skeenden av ämnesutvecklingen. Deras reflektioner och svar redovisade hon i små pratbubblor.

– Det mest betydelsefulla för sjukgym-



Kunnigt om kunskap. Charlotte Häger-Ross, professor i sjukgymnastik, ledsagade åhörarna genom trettio år av ämnets och yrkets kunskapsutveckling.

nastisk utveckling sedan slutet av 70-talet ansåg flera kollegor i Norden var "universitetstillhörigheten och därmed möjligheten att disputerade och bedriva forskning och få egna professorer med forskningsmiljöer så att vi nu står på samma akademiska ben som andra discipliner", citerade Charlotte Häger-Ross.

Med talande statistik, pekade hon sedan på hur stark akademiseringen varit i Sverige. Antalet professorer är idag cirka 20, antal disputerade snart 300 och antalet specialister mer än 500.

– Idag finns det också alltfler specialisttjänster för sjukgymnaster på universitetssjukhusen.

ANTALET PUBLICERADE RCT-studier relaterade till sjukgymnastik, 12 000 stycken totalt i världen, visar också tydligt en profession på frammarsch. Men en utmaning återstår: att göra mer kliniska studier, menade Charlotte Häger-Ross.

– Jules Rothstein sa på WCPT-kongressen år 1995 att "det är dags att sluta

enbart producera kartläggningar eller utvärderingar av mätinstrument, nu är det dags att göra interventionsstudier."

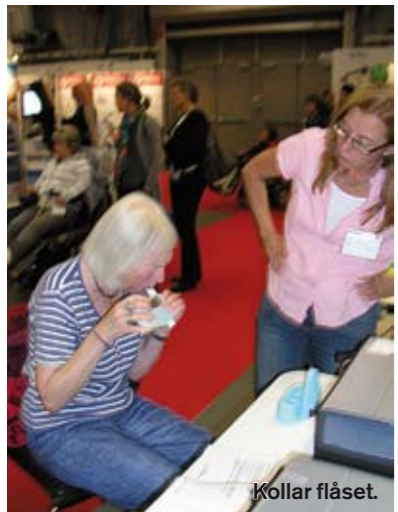
Fortfarande år 2003 var 50-60 procent av artiklarna i de största tidskrifterna för sjukgymnastik inte relaterade till klinisk forskning.

Evidens är också en viktig och framkomlig väg att påverka hälso- och sjukvården.

– En stark effekt av att vi har evidens kring fysisk aktivitet är att sjukgymnaster nu är delaktiga i att ta fram Socialstyrelsens nationella riktlinjer inom rörelseorganens sjukdomar och hjärtsjukdomar.

Andra skeenden vid sidan av akademiseringen har också fört professionen vidare. Charlotte Häger-Ross nämnde bland annat de nya jobbena som kom via mer öppenvård, ökad hälsopromotion och en växande privat sektor samt att kommunerna blev nya arbetsgivare.

Under åren har kåren även fått se remisstvånget luckras upp för att till slut upphöra helt, vilket i högre grad gjort



Kollar flåset.



Testar träning.

Årets sjukgymnastdag var en brokig mix av workshops, symposier och föreläsningar. Vi rapporterar från några av dem. →

Samtidigt pågick Ett Bra Liv-mässan där LSR bjöd allmänheten på öppna föreläsningar, frågestunder, provbehandling med mera.



Plenarsamtal.

sjukgymnasten till första instans.

– Gradvis har även våra patienter blivit aktivare i sitt sökande av kunskap. Jag minns en tid när patienten kom in i behandlingsrummet och frågade ”Var vill du ha mig? Ja, på britsen.” Idag frågar de mer om diagnoser och olika metoder, sade Charlotte Häger-Ross.

**UTIFRÅN NY EVIDENS** och en mer delaktig patient behöver sjukgymnastens roll också förändras.

– Vi har gått från en tid där manuella färdigheter varit i fokus, till att sjukgymnasten ska vara en pedagog i en beteendeförändring.

## ”Vi måste våga satsa på höga standards”

Men vilka aktuella skeenden har betydelse för ämnets och yrkets framtid? hade Charlotte Häger-Ross frågat kollegor i Sverige och världen. Svaren gick i tre riktningar: Vårdvalet, Stark forskning med hög standard på utbildningen kombinerat med klinisk kompetens, Den samtida ohälsan och nödvändigheten i att hoppa på tåget kring fysisk aktivitet.

Till sist uppmanade Charlotte Häger-Ross åhörarna att sikta högt i såväl forskning som kliniskt arbete.

– Vi måste våga satsa på höga standards för, ”the best we can be, is yet to come”.

**TALARE NUMMER TVÅ** var Lars Nyberg, psykolog och professor i neurovetenskap vid Umeå universitets medicinska fakultet, och även verksam vid Umeå Center for Functional Brain Imaging (UFBI). Tidigare i år blev han utsedd till en Wallenberg Scholars, vilket innebär att han får 15 miljoner kronor till sin forskning, fördelade på fem år. Hans föreläsning hade titeln *Den rörliga hjärnan*.

– Min fru trodde att jag skulle prata om den *röriga* hjärnan, sade Lars Nyberg skämtsamt innan han på ett tydligt, inspirerande och lättbegripligt sätt beskrev de senaste forskningsrönen kring hjärnans funktionella organisation.

Lars Nyberg berättade kort hur han jobbar med hjärnavbildning med MR-kamera och gav även åhörarna en snabb repetition i hjärnans anatomi. Därefter hann Lars Nyberg beröra tre olika ämnen; den anpassningsbara hjärnan, hur våra upplevelser formar hjärnans handlingsystem samt hur fysisk aktivitet påverkar hjärnans funktioner.

– Många studier har visat hur hjärnan kan reorganisera sig efter en sjukdom eller skada i hjärnan. Vissa områden släcks ned vid en stroke, men efter bara cirka 22 dagar kan man se hur andra hjärnom-

råden svarar när personen försöker utföra en uppgift med sin paretiska kroppsdelen. Hjärnan har alltså anpassat sig till de nya omständigheterna, berättade Lars Nyberg.

**FRÅGAN ÄR** om denna spontana reorganisation är till godo för patienten på sikt. I försök har man studerat hur motoriska cortex i en frisk hjärna beter sig när en person ska utföra en komplex uppgift. Det visar sig att när uppgiften är helt ny, är en större del av hjärnan involverad, men efter en veckas träning aktiveras bara ett litet område.

Ska däremot en strokepatient utföra enkla fingerrörelser aktiveras båda hjärnhalvorna.

– Strokepatienter aktiverar helt enkelt fler av hjärnans motoriska områden än friska kontroller. Forskning har visat att de patienter som uppvisar mindre av denna överaktivering har en bättre prognos, sade Lars Nyberg.

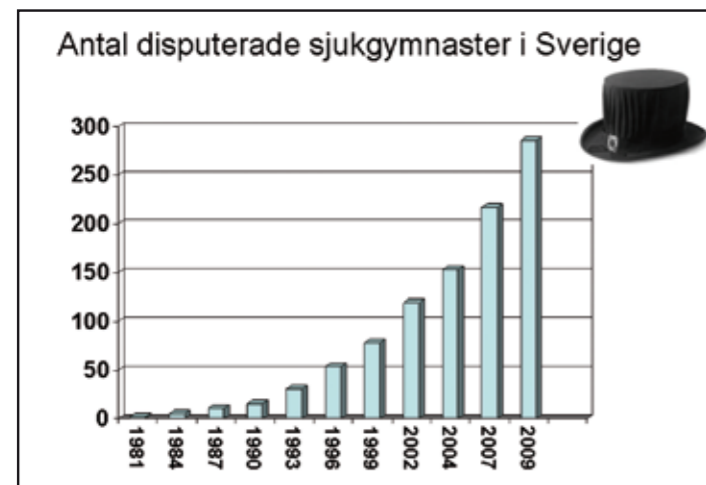
Frågan är då om man alls ska stimulera den skadade delen av hjärnan. Kanske inte i det akuta skedet, svarade Lars Nyberg

– Ett gott mål i den långsiktiga återhämtningen är att försöka återfå ett så normalt aktiveringsmönster som möjligt.

Lars Nyberg berättade vidare att man i aktuella studier (Olsson et al 2008) har sett att hjärnan aktiverar sig på ett snar-



**Hjärnan i fokus.** Hjärnans spontana reorganisation efter en stroke är inte enbart av godo. ”Forskning visar att det sker en överaktivering av hjärnan, och att patienter som har mindre av denna överaktivering har en bättre prognos”, sade Lars Nyberg, psykolog och professor i neurovetenskap.



**Talande statistik.** Charlotte Häger-Ross visade genom statistik hur stark akademiseringen har varit inom kåren.



likt sätt då man föreställer sig en motorisk aktivitet och då man faktiskt utför en handling.

När höjdhoppare på elitnivå, vanliga kontroller utan höjdhoppserfarenhet samt rullstolsburna personer fick uppgiften att visualisera att de hoppade höjdhopp, skedde det en aktivering av motorcortex enbart hos höjdhopparna.

Hos de övriga var det bara visuella centra som aktiverades.

– Slutsatsen är att det finns en hög grad av likhet i hur hjärnan aktiveras vid en visualisering av en handling och när man utför handlingen. Men graden av likhet beror på förekomst av motoriska representationer, det vill säga om tidigare motoriska erfarenheter har lagt upp motoriska spår.

Vid rehabilitering efter en hjärnskada

”Det finns en hög grad av likhet i hur hjärnan aktiveras vid en visualisering av en handling och när man utför handlingen”

bör man därför tänka på att visualisering av icke-familjära handlingar knappast engagerar det motoriska systemet.

**AVSLUTNINGSVIS** fastslog Lars Nyberg att forskningen visar att man faktiskt kan bli smartare av att jogga eller promenera.

– Området är i sin linda men redan har flera studier visat att fysisk aktivitet som intervention har en enorm potens.

På äldre personer som konditionstränat har man sett att Hippocampus storlek ökar.

De presterar även bättre vid minnes- tester.

– Den naturliga åldrandeprocessen brukar göra att Hippocampus volym minskar. Efter sex månaders intervention såg man dock att de som tränar reducerar denna förlust. Efter ett år har Hippocampus volym till och med ökat.

Dessa fynd förbryllar fortfarande forskarna, då mekanismerna bakom dem är oklara.

– Fysisk aktivitet kan eventuellt förändra hjärnans sätt att arbeta. Exempelvis liknar de funktionella hjärnsvaren hos äldre vältränade personer dem man ser hos yngre personer.

## ARBETSFÖRMÅGEBEDÖMNING:

# Testa med TIPPA!

De nya reglerna i socialförsäkringen gör det högaktuellt för sjukgymnaster att använda sin kompetens i arbetsförmågebedomningar. Men då behövs också ett enkelt, tillförlitligt och standardiserat testinstrument.

– Använd TIPPA! tipsade sjukgymnasterna Minaj Wedefalk och Jan Bengtsson.

**PÅ SYMPOSIET** "Arbetsförmågebedomning i team och ur ett sjukgymnastiskt perspektiv" presenterades testet TIPPA (Test Instrument för Profile of Physical Ability) som kartlägger lyftförmåga, uthållighet och tilltro till sin egen förmåga hos patienter med långvarig muskuloskelettal värk.

Medverkande var Malin Lindh, docent, specialist i rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg, Minaj Wedefalk, leg sjukgymnast, MSc, upphovsrättsinnehavare och utbildningsansvarig för TIPPA, Göteborg, samt Jan Bengtsson, leg sjukgymnast, MSc och ergonom på Alfta Rehab center.

Malin Lindh inledde symposiet med en snabb genomgång av mekanismerna vid långvarig muskuloskelettal smärta och hur man arbetar i multiprofessionella team kring smärtpatienten; ett tillvägagångssätt som är relativt väl känt för sjukgymnaster. Däremot är kären inte lika bekant med begreppet arbetsförmåga, som är alltmer aktuellt eftersom det ligger på regeringens politiska agenda.

– Arbetsförmåga är komplex förmåga. Det är även en variabel som kan anta många olika värden och variationer, sade Malin Lindh.

**ARBETSFÖRMÅGAN** varierar utifrån ett flertal olika faktorer, som den enskildes färdigheter, kompetens, inlärningsförmåga, psykiska och fysiska prestationsförmåga samt att den är beroende av om-

ständigheter som arbetsmiljö, arbetsinnehåll och ledarskap med mera.

Trots att begreppet är svårdefinierat, har Westerholm och Bostedt (2004) försökt och menar att arbetsförmåga

är: "En förmåga att fullgöra en definierad arbetsuppgift under givna (preciserade) förhållanden under definierad tid".

**VIA EN TEAMBEDÖMNING** i ett bio-psykosocialt perspektiv vill man belysa alla olika delar av arbetsförmågan. Malin Lindh berättade om de steg som tas och de frågor som ställs i bedömningsprocessen:

– Man måste först verifiera hindren, och därefter fråga sig om de är möjliga att påverka. Sedan kommer frågan vilka professioner som ska vara involverade i rehabiliteringsprocessen.

Det är också viktigt att kartlägga patientens resurser, att sätta mål samt att fundera över rehabtyngd och prognos. Sammantaget ger detta en bra grund för en teamdiskussion och ett planeringsmöte kring den enskilda patienten, menade Malin Lindh.

– I arbetslivsinriktad rehabilitering vid långvarig smärta är patientens acceptans också en viktig aspekt för att komma vidare.

Acceptans handlar (enligt Kåver 2004) om "att vilja se, ha och stå ut med både den inre och yttre verkligheten utan att fly, undvika, förvränga eller döma den och att handla utifrån denna verklighet och i riktning mot sina värderingar och mål."

– Det innebär inte att patienten måste gilla situationen! Men genom acceptansen blir man mer förändringsbenägen och då är det lättare att se alternativa lös-



Malin Lindh



Minaj Wedefalk



Jan Bengtsson

ningar, sade Malin Lindh.

Minaj Wedefalk menade att testinstrumentet TIPPA är användbart för sjukgymnasten i bedömning av arbetsförmåga och utvärdering av arbetslivsinriktad rehabilitering.

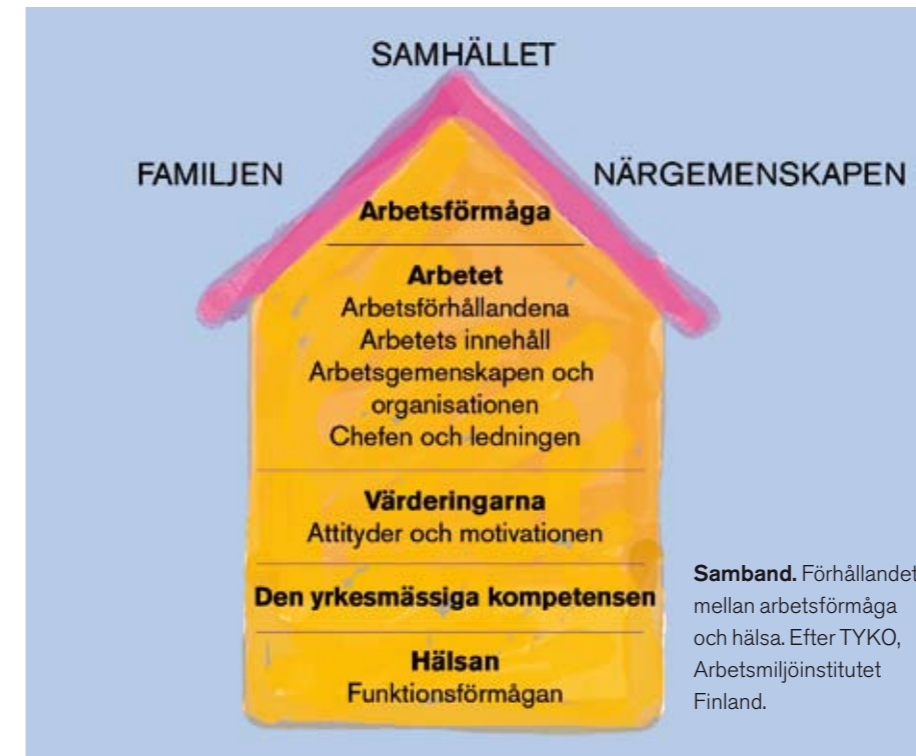
– Ett standardiserat testinstrument med fastställd manual är nödvändigt för att kunna jämföra resultat före och efter rehabilitering eller resultat av test genomfört av olika sjukgymnaster, sade hon.

Innan Minaj Wedefalk ens gör TIPPA-testet kartlägger hon patienten genom att gå igenom tidigare journaler, via en längre anamnes, via patientens egen smärteckning samt smärtskattning enligt VAS, via funktionella rörelsetest, smärtanalys och observation.

– Patienten får en kallelse till ett utredande besök på ungefär en timme och ombeds komma i oömma kläder. Besöket avslutas med att vi genomför ett test enligt TIPPA, berättar Minaj Wedefalk.

**TESTINSTRUMENTET** består av fyra variabler: A: Patientens bedömning av sin aktuella fysiska förmåga, B: Bedömning av patientens aktuella fysiska förmåga av sjukgymnast, C: Patientens skattning av sin upplevda ansträngning samt D: Bedömning av smärtebeteende av sjukgymnast. I testet utför patienten nio funktionella aktiviteter.

– Trots att aktiviteterna i TIPPA är i nivå med vardagen; (normal- och snabb-



gång, gripförmåga, uppresningar från stol, upp och ned från pall samt olika lyft), kan man se förutsättningar inför arbete exempelvis uthållighet, lyftförmåga och patientens tro på sin egen förmåga.

Efter testet ritas en profil upp som svart på vitt visar både var hindren och resurserna avseende fysisk förmåga finns.

– Mycket tydliggörs både för patienten och kollegorna i teamet. Det är ofta en bra utgångspunkt för att göra upp en rehabiliteringsplan.

Minaj Wedefalk påpekade att det är viktigt att den sjukgymnastiska arbetsförmågebedomningen avgränsas till "de fysiska förutsättningarna för arbetets fysiska krav."

– Psykiska faktorer har stor betydelse och sociala faktorer har också betydelse, men sjukgymnasten ska bedöma den fysiska förmågan i relation till ålder, kön och arbetets fysiska krav!

**TIPPA-INSTRUMENTET** har sedan det färdigställdes 2004 använts av sjukgymnaster över hela landet, inte minst på rehabiliteringsmedicinska kliniker.

Jan Bengtsson på Alfta Rehab center

använder det ofta.

– Min erfarenhet är att om patienten i ett tidigt skede av rehabiliteringsprocessen får insikt om sin aktivitetsnivå är det en mycket större chans att vi kan göra något, sade han och beskrev sedan ett patientfall.

En medelålders manlig grävmaskinist med whiplashrelaterad problematik hade redan varit sjukskriven i fyra år när de möttes på Alfta. Sjukgymnastik var prövat utan framgång, arbetsträning med enkla och lätta arbetsuppgifter likaså. Mannen kunde väldigt väl beskriva allt han inte kunde göra fysiskt, men inte

vad han kunde göra. Det enda positiva var att han var mycket intresserad av jakt och fiske.

– Utmaningen med mitt jobb är då att komma underfund med, "men vad är det som går?"

Och i det har jag haft mycket nytta av TIPPA, det urskiljer – diskriminerar snabbt vad det är som funkar och vad som inte funkar, sade Jan Bengtsson.

– På kort tid får man mycket gjort i patientmötet. I profilen ser man att det finns vissa saker som faktiskt går och det blir både pedagogiskt och mycket motiverande.

Det blir också lättare att ta sig förbi de försvarsmurar som långtidssjukskrivna hunnit bygga upp: "Det är bara de unga som får jobb", "Inte vill någon anställa någon som mig?" eller "Jag vill gärna jobba, men jag vill bli frisk först!", menade Jan Bengtsson.

I det nämnda patientfallet upptäcktes att mannen hade en mycket bra kondition och var stark i gång och uppresningar, men hade svårigheter med att lyfta.

– "Ingen har varit så noggrann förut!" var hans första kommentar efter TIPPA-testet, och jag kunde se en blandning av rädsla och nyfikenhet hos honom inför vad den nya upptäckten skulle innebära.

Lösningen för denna patient kom så småningom, när han fann ett arbete som skogsvaktare, där han både kunde trivas och fungera mycket väl, trots sina kvarstående whiplash-besvär.

TEXT OCH FOTO: LOIS STEEN VIVANCO

### FAKTA

#### TIPPA

TIPPA är ett validerat och reliabelt kartlägnings- och bedömningsinstrument för bedömning av fysisk förmåga avsett för patienter med långvarig muskuloskelettal värk.

Utvecklingen av testinstrumentet drevs av sjukgymnasten Minaj Wedefalk under handledning av docent Malin Lindh och

skedde i ett multiprofessionellt team med inriktning på rehabilitering och arbetsförmågebedomning under åren 1996 till 2004 vid Primärvården i Göteborg.

På basis av mätresultat från 658 patienter och 48 friska personer skedde 2008 en uppdatering av graderingssystemet.

Läs mer på [www.tippa-info.se](http://www.tippa-info.se)



Brita Stoltz



Gudrun Khemiri



Yvonne Lin



Eva Bellander



Susann Lindström



David Felhendler

av Per Luthén  
www.tecknarstorn.se

# ”Att vara entreprenör är att skapa något nytt!”

**I takt med att förändringens vindar blåser över hälso- och sjukvården i Sverige, vill allt fler sjukgymnaster prova sina vingar som företagare. För att uppmuntra dem att våga språnget anordnade LSR en workshop med titeln *Sjukgymnaster – entreprenörer i en ständigt föränderlig värld*.**

**TANKEN MED WORKSHOPEN** är att stimulera till ökat företagande och stödjande nätverk bland kollegor, sade moderatorn Anna Hertting inledningsvis. Sex företagare, nybörjare och luttrade, var inbjudna för att berätta om sina företag utifrån några centrala frågor. Dessutom hade LSR bjudit in Eva-Britt Hult, företagsrådgivare och programledare i TV-serien *Vinna eller försvinna*, för att ställa följdfrågor efter varje framträdande.

Först upp i talarstolen var sjukgymnasten Brita Stoltz som driver företaget Helex med 35 årsarbetare och en årsomsättning på 27 miljoner.

En hemlighet bakom framgång kan vara att göra sig av med sina hämningar, menade hon och reflekterade kring sjukgymnasters allmänna rädsla för att framhäva sig själva:

– Vi vill inte ens säga att vi har fram-

gång, vi är nästan fostrade att tycka att det är fullt att tjäna pengar, sade Brita Stoltz.

Hennes företag erbjuder både sjukgymnastik och friskvård.

– Idag är endast en fjärdedel av årsomsättningen offentliga medel. Allt annat betalas med friska pengar! sade Brita Stoltz.

För att gå med vinst gav hon rådet att ”våga välja bort” de tjänster som inte betalar sig.

”Vi är nästan fostrade att tycka att det är fullt att tjäna pengar”

– Om varken landstinget eller patienterna vill betala för en viss behandling eller åtgärd måste man välja bort den. Du måste själv förstå ekonomin. Men det viktigaste är att ha roligt, annars finns det ju inget skäl att hålla på!

Brita Stoltz affärsidé är att samla specialister inom olika professioner (tandläkare, psykolog, läkare och sjukgymnaster) kring huvudsyftet att öka männis-

kors livskraft. Varför hon blev entreprenör handlade inte om företagande i sig utan om visionen.

– Att vara entreprenör är att skapa något nytt! Det är inte synonymt med att driva företag.

Håll fast vid din vision; att driva företag är bara ett sätt att förvalta den!

**NÄSTA TALARE** var soloföretagaren Gudrun Khemiri, som efter många år som sjukgymnast i missbruksvården, bröt sig loss och startade eget 2002. Hennes väg in i företagandet är en solskenshistoria.

– Längre var min bild av att starta eget företag att man ringer upp en kund och frågar om man får komma och presentera sin idé och sedan säger de OK och sedan är det klart. Så var det för mig, men nu vet jag att det är ovanligt, sade Gudrun Khemiri.

Snabbt kunde hon etablera sig inom en helt egen nisch med Svenska kyrkan som sin främsta samarbetspartner. Hitills har hon varit verksam i 15 av Stockholms 70 församlingar, där hon leder Tai-chi Qigong i fasta grupper eller som drop-in-tillfällen.

– Kyrkornas lokaler står ofta tomma på dagen och kyrkorummen visade sig

också ha en naturlig avskildhet. Oavsett hur man ser på religion, fungerar det bra för storstadsmänniskor som oftast rusar runt att komma in där och lugna ned sig.

Ett råd från Gudrun Khemiri är att lära sig att formulera sin affärsidé på ett mycket enkelt sätt. Hennes egen ryms i en enda mening: ”Jag hjälper människor att bli lugnare via kroppen.”

– Det får inte ta mer än trettio sekunder att säga det. Så att om man träffar en gammal bekant i hissen, ska man innan personen har stigit ur eller förlorat intresset, kunna berätta vad man gör.

En helt ny vision är att utöka verksamheten till förskolorna.

– Jag vill lära riktigt små barn att bli lugnare, med tanke på all stress som finns runt omkring dem.

Eva-Britt Hult frågade här om Gudrun Khemiri får företaget att gå runt ekonomiskt.

– Det kan ibland finnas en risk att ens verksamhet får en för ideell prägel.

”Vi bestämde från början att inte dopa företaget med offentliga medel”

– Jag får bra betalt, men ibland när jag söker nya kundkontakter erbjuder jag kostnadsfria prova-på-tillfällen, svarade hon.

Då nämnde Eva-Britt Hult det hon kallar ”den ideella kvoten”.

– Ibland kan det vara bra att erbjuda

sina tjänster gratis, för att få in en fot någonstans. Men av den totala omsättningen bör den kvoten inte vara mer än sex-sju procent.

**ORDET GICK SEDAN TILL** hälsogurur Yvonne Lin, som presenterades som en ”riktig företagarräv”. Idag driver hon Ylab AB, men har drivit olika företag sedan hon var 17 år. Ylab skräddarsyr helhetshälsoprogram, wellness-program, för både privatpersoner och företagare.

”Jag har sannerligen blivit golvad många gånger”

– Vi bestämde från början att inte dopa företaget med offentliga medel och har inga avtal med landstinget. Vi står på egna ben och ställer höga krav på vår egen prestation, men då får kunden även betala för det.

Kostnaden för wellnes-kunden ligger på mellan 2500 och 8000 kronor i månaden. För denna peng erbjuds de en kartläggning av hälsoproblemen vid utgångsläget varefter all träning och behandling följs upp och utvärderas med objektiva mätningar och subjektiva skattningar.

– Vi säljer resultat. Har kunden inte blivit bättre efter tre månader, får de pengarna tillbaka. Många ser inte kostnaden som så hög, det är mer kostsamt för företaget att de inte mår bra. På tre månader kan vi ofta åtgärda hälsoproblem som skulle ta två år på andra sätt.

Eva-Britt Hult frågade Yvonne Lin,

som varit kampsportare i världsklass, om hon haft nytta av det som företagare.

– Jag har sannerligen blivit golvad många gånger, då är det bra att ha erfarenheten att det bara är att resa sig upp och fortsätta kämpa, svarade Yvonne Lin med ett leende.

En annan del i Yvonne Lins företag är att erbjuda träning i datormiljö för barn och ungdomar.

– Många unga har ingen lust att röra på sig. Vi måste möta dem där de befinner sig och det är i cyberspace!

**HÄRIFRÅN ETT RASKT HOPP** över till två helt nya företagare, sjukgymnasterna Susann Lindström och Eva Bellander, som startade sitt första företag FYSSforum i mars 2009. De bygger sin verksamhet på FYSS-boken som beskriver fysisk aktivitet vid 33 olika sjukdomstillstånd.

– Vår företagsidé är att fysisk aktivitet ska vara möjlig för alla oavsett sjukdom, ålder eller skada och vi erbjuder olika typer av lugna träningsformer för de som är ovana, berättade Susann Lindström.

Man satsar även på livsstilsförändring, vikt- och stressreduktion, hjälp vid psykosomatiska besvär samt utbildningar.

– I vår ideella kvot ingår kostnadsfri FYSS-rådgivning, vilket vi tidigare gjorde inom primärvården på Södermalm, tillade Eva Bellander.

Rådgivaren Eva-Britt Hult berättade att det tar cirka tre år att få en ekonomisk stabilitet.

– Det måste man vara förberedd på innan man kör igång, så att man har en buffert, sade hon.

Denna kalkyl hade man gjort på FYSS- →

forum, men de blev ändå tagna på sängen.

– Det går inte att föreställa sig hur mycket arbete det är med att exempelvis utöka sin kundkrets, berättade Susann Lindström.

– Men det blir lite av en sport att klara av det här! Att vara företagare och att vara anställd är två helt olika världar, men det här är kreativt och vi har jättekul! försäkrade Eva Bellander.

**DAVID FELHENDLER**, egenföretagare inom neurodynamik, inledde det avslutande anförandet med att deklarerar att han själv har gjort alla missar som man kan göra.

– Jag slog huvudet i väggen många gånger, för att jag inte tog reda på allt man behöver veta innan jag startade mitt företag.

”Jag ångrar inte en enda dag som företagare! Det var ett val baserat på en frihetskänsla och inte på rädsla.”

Han gav också sjukgymnastutbildningen en känga.

– Vi fostras till att bli goda, lydiga arbetare och att inte bråka med dem som bestämmer! Nu är det dags för mer entreprenörskap på grundutbildningarna.

Han rådde alla som är sugna på egenföretagande att först fundera igenom varför, samt att skaffa sig resurser och undersöka förutsättningarna först, eftersom det är tufft att överleva de första åren. Ändå skulle han aldrig ha valt annorlunda.

– Jag ångrar inte en enda dag som företagare! Det var ett val baserat på en frihetskänsla och inte på rädsla.

Ett annat råd är att ”sticka ut” genom att skapa sig en egen företagsidentitet.

– Neurodynamik blev min grej.

När man sedan ska marknadsföra sig är det, enligt Felhendler, ”inte en strid

## TIPS & RÅD för ett lyckat företagande

Få ting i livet är så lärorika som att vara i företagarrollen.

Du kan växa både i din profession och som individ, men du måste:

- Ha något att sälja och fylla ett behov hos folk.
- Vara bra och uppdaterad på det du gör.
- Vara unik, försök hitta ”din grej”.
- Brinna för det du gör.
- Gilla att vara företagare.
- Förstå ekonomi, avtal och företagarkulturen.
- Ha en plan och buffert för de första tre åren.
- Bygga upp ditt förtroendekapital: var noggrann, proffsig och ha ordning!
- Gilla att ge service, vara positiv och lösa problem.
- Leva som du lär! Som företagets ”motor” är du oersättlig för firman. Ta hand om dig själv.

mellan olika produkter utan mellan olika perceptioner.”

– Det gäller att bygga sitt varumärke i huvudet på kunderna! Vinner du deras förtroende, då vill de köpa just din tjänst.

Han har jobbat utan offentlig finansiering från start.

– Ska man ta 500 kronor betalt för 30 minuter gäller det att kliva fram och visa: ”Jag är bra på det här!” Kunden väljer den som de tror kan fixa problemet.



Eva-Britt Hult, företagsrådgivare

Till sist fastslog David Felhendler att ”Gudruns jackpott”, där uppstarten av ett eget företag går som på räls, är mycket ovanlig.

– Det kan däremot vara bra att fråga sig själv: hur mycket frustration kan du hantera utan att ge upp?

Därefter lade han upp en bild med texten: Don't ask: Why me? Say: Try me!

LOIS STEEN VIVANCO

# Patientorganisationen

## – utmärkt arena för arbete med fysisk aktivitet

**Sjukgymnasten Emma Swärdh var projektsamordnare för Reumatikerförbundets temaår om fysisk aktivitet 2008 och drev där ett arbete med att höja kvaliteten och bredda utbudet av anpassad träning. På Sjukgymnastdagarna pekade hon på patientorganisationerna som en framtidsarena för sjukgymnaster.**

**DET FINNS GOTT OM** evidens för att anpassad träning är bra för dem som har reumatiska sjukdomar. Trots det lever fortfarande föreställningen, även i vården, att man ska vara försiktig med fysisk aktivitet om man har en sådan diagnos.

Därför valde Reumatikerförbundet att knyta till sig sjukgymnaster för sitt temaår om fysisk aktivitet 2008.

Sjukgymnasterna, som är experter på anpassad motion och träning, föreläste för både medlemmar och andra om det positiva med fysisk aktivitet i landets många lokala föreningar. Dessutom presenterade de nya träningsprogram, var med på ungdomsläger och utbildade nära 400 av Reumatikerförbundets medlemmar till ledare för olika träningsformer. Sjukgymnasten Emma Swärdh anställdes som projektsamordnare och fungerade som spindel i nätet.

– Jag skrev material till Reumatikerförbundets hemsidor och gjorde anpassade träningsprogram som nu finns att se som stillbilder och videonuttar. Och jag såg till att vi fick ett reportage på hemsidan om hur man kommer i gång att träna och vilka redskap som är bra att använda i träningen, sa Emma Swärdh på Sjukgymnastdagarna.

Tillsammans med Christina Opava, professor i sjukgymnastik vid Karolinska Institutet, arbetade hon också fram en populärvetenskaplig forskarbilaga om fysisk aktivitet som gick ut till Reumatikerför-

bundets alla medlemmar under temaåret.

Förbundets egen utvärdering av temaåret med enkäter visade att många fler medlemmar nu är beredda att pröva på olika träningsaktiviteter, även om några fortfarande allra helst önskar sig läkemedelsbehandling. Det berättade Annelie Norberg, som var ansvarig för temaåret.

– Motionsgrupperna i föreningen är fler än tidigare och nya rörelseaktiviteter som medelgympa utan hopp, fot- och handgympa, dans, styrketräning och pilates är etablerade vid sidan av bassängträningen.

– Nio av tio medlemmar vet nu att träning inte är farligt för den som är reu-

”Samverkan mellan vården och patientorganisationerna borde utvecklas mer.”

matiker. Svaren visade också att det är viktigt för medlemmarna att träningen känns seriös, trygg, proffsig och rolig. Träningsledarna ville gärna ha en sjukgymnast som mentor för sitt fortsatta arbete, sa Annelie Norberg.

Sjukgymnasten Emma Swärdh, som är tillbaka i arbetet på Karolinska universitetssjukhuset Huddinge, summerade sitt arbete på Reumatikerförbundet.

– Vilket otroligt fint arbete patientorganisationen lägger ner för att hjälpa mina patienter när de inte har kontakt med vården. Sjukgymnasten har en viktig roll att fylla i organisationen med sin kunskap och sin pedagogiska förmåga. Arbetet i Reumatikerförbundet har fått mig att inse att samverkan mellan vården och patientorganisationerna borde utvecklas mer.

BIRGITTA DALENSTAM LINDGREN



**Samordnare.** Emma Swärdh, tidigare projektsamordnare på Reumatikerförbundet, ville uppman till mer samverkan mellan sjukgymnaster och patientorganisationer.

### FAKTA

Under temaåret 2008 startades en kampanjsajt på Reumatikerförbundet som fortfarande är aktiv. Där kan man läsa om träningsprogrammen och se övningarna i rörelse- och styrketräningsprogrammen som bildspel. På sajten finns även forskarbilagan som pdf.

Läs mer på [www.irorelse.org](http://www.irorelse.org)

hallå  
där...

## Åsa Cider, årets sjukgymnast!

I samband med Sjukgymnastdagarna i september utsågs Åsa Cider från Göteborg till årets sjukgymnast. Hon belönas främst för sin strävan att arbeta evidensbaserat.

**FÖR ÅSA CIDER**, sjukgymnast och forskare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, var utnämningen till årets sjukgymnast helt oväntad.

– Det känns roligt och ärofyllt men jag hade inte tänkt i de banorna, säger hon.

*Förutom äran får vinnaren 10 000 kronor. Hur tänker du använda pengarna?*

– Jag ska använda dem till min forskning. Kanske tar jag mig lite ledig tid till att skriva, eller så använder jag dem till mina olika studier. Inom klinisk forskning är det ibland svårt att få patienterna att komma när de har stora resekostnader, så jag kanske använder lite av pengarna till resebidrag, funderar hon.

I **MOTIVERINGEN** till utmärkelsen står det att "Åsa Cider personifierar på ett strålande sätt sjukgymnastkårens strävan till ett evidensbaserat arbetssätt".

Hon har under drygt tjugo år ständigt försökt påtala att fysisk träning kan användas som behandling vid flera folksjukdomar, men även många fler åkommor.

*Vad har hänt på dessa tjugo år?*



FOTO: LOIS STEEN WANGCO

**Prisad.** Åsa Cider belönades med blommor och en check på tiotusen kronor.

– Det är stor skillnad nu. Vi har kliniska riktlinjer som är nära knutna till vetenskapen, det fanns inte för tjugo år sedan. Man säger inte bara att så här har vi alltid gjort, utan söker stöd för sin behandling i litteraturen. Och finns det inte vetenskapligt stöd för det man gör, så omprioriterar man i verksamheten.

**ÅSA CIDER MENAR ATT** nätet har betytt mycket för utvecklingen av ett evidensbaserat arbetssätt. Förr fick man tillbringa en förmiddag på biblioteket om man ville söka forskningsinformation, nu kan man med några få klick hitta vetenskapliga studier på nätet.

Ändå tycker hon att det går trögt att få ut budskapet att fysisk aktivitet och fysisk träning kan användas som behandling vid flera av våra stora folksjukdomar.

– Det är en klart underutnyttjad behandling. Läkare och sjuksköterskor tror ofta att det räcker med lite ospecifik träning 30 minuter i veckan. Men det behöver vara individanpassad fysisk träning, säger hon.

*Vilken forskning tror du behövs för att övertyga andra yrkeskategorier inom sjukvården?*

– Jag tror det handlar om att vi och läkarna slåss om samma pengar. Kardiologer tror ofta att man får så mycket bättre effekt av medicin, så ett sätt är att utbilda kardiologerna bättre. De flesta läkare har otillräckliga kunskaper i fysisk träning. Vi verkar i två olika fack, men läkarna har mer makt, konstaterar hon.

Åsa Cider är övertygad om att god kunskap och mycket information är det som gäller om man vill föra fram sitt budskap, något annat recept finns inte.

Hennes egen forskning handlar om fysisk träning och fysisk aktivitet för patienter med hjärtåkommor. Dessa patienter har ofta en låg funktionsnivå och därmed svårt att hitta arenor där de kan fortsätta sin träning efter rehabiliteringsperioden.

Projektet handlar bland annat om varför patienter fortsätter att träna och om olika träningsmodeller.

HILDA ZOLLITSCH GRILL