

”Att få människor att växa är en drivkraft”

En träningsanläggning som har fler besökare än gallerierna i staden?

Ja, det stämmer in på rehab- och friskvårdsföretaget Helex i Luleå som tar emot 170 000 besök per år.

– Jag är bra på att bygga upp en organisation. Att få människor att växa är också en drivkraft, säger Britta Stoltz, sjukgymnast och Helex grundare.

text: LOIS STEEN VIVANCO foto: THOR LINDGREN

”JAG ÄLSKAR UTVECKLING och är präglad av min vision.” Så beskriver Britta Stoltz, 53 år, sig själv. Kanske är det en av förklaringarna till framgången som entreprenör och verkställande direktör för Helex AB i Luleå, som idag har en årsomsättning på drygt 28 miljoner och ett hundratal anställda.

– På gott och ont lägger jag ned min själ i arbetet, tillägger hon.

Numera finns det många stora gymanläggningar som erbjuder rehabilitering och friskvård. Men när Britta för drygt 30 år sedan fick sin idé om en hälsofrämjande mottagning för hela människan, var det inte ett dugg trendigt. I det politiskt röda Norrbotten fanns det inga företagare som ville hämta lärdom av. Företagande var inte heller så populärt inom Sjukgymnastförbundet LSR, där Britta var engagerad i förbundsstyrelsen. Ändå var hon inte rädd för att bli entreprenör.

– Jag ser sällan hindren, jag ser möjligheterna. Faktiskt ser jag svårigheter som hjälpmedel för min utveckling. Det är då man måste komma på riktigt bra lösningar, säger Britta som om det vore den naturligaste sak i världen.

ÅR 1983 NÄR BRITTA gjorde slag i saken, var hon föräldraledig samtidigt som en granne som också var sjukgymnast. Båda

längtade efter att göra något annat än att jobba kvar på vårdcentralen.

– Vår vision var att skapa en stor sjukgymnastisk mottagning med olika specialistkompetenser under samma tak. Vi tog våra barn under armen och gick ut och letade efter en lokal. Den 1 januari 1984 startade vi en privat verksamhet, berättar Britta.

”Jag ser svårigheter som hjälpmedel för min utveckling.”

Sju år senare var målet nått och sex sjukgymnaster jobbade under samma tak. Men 1991 Britta kände ett behov av att utvecklas ännu mer och sålde sin del i mottagningen.

– Jag ville ta in andra kompetenser än sjukgymnaster och så ville jag arbeta i en större och mer ändamålsenlig lokal, berättar Britta.

Hon började planera för en anläggning som skulle ge plats för både rehabilitering, friskvård och företagshälsovård. Luftiga öppna lokaler skapade för att göra övergången mellan sjukt och friskt lättare. Där både träning, avspänning och undervisning kunde ske. Flera behandlingsrum, ett stort gym, gruppträningslokaler, varmvattenbassäng, bastu, konfe-

renslokaler med plats för frukostbuffé för kunderna.

Idag, när jag går omkring i lokal nummer två, som byggts om ett flertal gånger ser jag att allt på Brittans önskelista till slut är realiserat.

ATT VARA MÅNGA medarbetare som delar visionen har varit viktigt för Britta.

– Jag har inte velat jobba ensam, utan har alltid velat förverkliga min vision tillsammans med andra. En fråga som följt mig är: vad behövs för att åstadkomma det allra bästa för patienterna: både att göra tiden som patient så kort som möjligt och att skapa en miljö där man kan upprätthålla sin nya livsstil? Hur gör man och vilka kompetenser ska man samla? förklarar Britta.

Hennes affärsidé är att med människan i centrum erbjuda rehabilitering, företagshälsovård och friskvård. För att kunna göra det har Helex idag 110 anställda: sjukgymnaster, kostrådgivare, fysioterapeuter, idrottspedagoger, gruppträningsinstruktörer, massörer, beteendevetare samt administrativ personal.

– De olika perspektiven och de olika kompetenser som finns är en förutsättning för att förverkliga vår vision och ger kvalitet åt kunden, säger Britta.

Hur vet man att man hittat rätt personer att samarbeta med?





Kommunikation. Ett hälsofrämjande budskap förmedlas både till patienter och kunder.

– Det är jättesvårt, men jag har lärt mig under årens lopp. Vissa har jag jobbat ihop med länge, medan andra som känner att det här arbetssättet inte passar, försvinner efter en tid. Det gäller att vara tydlig med vilka värderingar och mål som företaget har.

Hon menar att samarbeten ofta upplöses för att man har olika behov i olika skeden av sitt liv.

– Det ansvar man har som ledare är att våga ta upp diskussionen, för att ge folk hjälp att gå vidare om samarbetet inte fungerar längre.

SOM UNG ENTREPRENÖR trodde hon att alla ville vara med och påverka, men så var det inte.

– En del personer vill bara vara anställda, medan jag vill ha medarbetare som är delaktiga i att utveckla och förverkliga visioner.

Något som hon arbetat mycket för är att alla oavsett bakgrund kommunicerar ett hälsofrämjande budskap till patienter och kunder. I början tog det lite tid att jämka samman sjukgymnasterna och friskvårdspersonalen.



Välbesökt anläggning. Helex i Luleå tog förra året emot 170 000 besök. Dagens aerobicspass är också välbesökt.

– Det handlade om att skapa ett gemensamt synsätt utifrån olika bakgrunder och förhållningssätt. Då förvånade det mig att det var mina egna yrkeskollegor som vacklade mest i sin självkänsla, medan friskvårdspersonalen var trygga och stolta i sin kompetens, säger Britta och tillägger:

”Jag har inte velat jobba ensam, utan har alltid velat förverkliga min vision tillsammans med andra.”

– Om sjukgymnaster fick en starkt självkänsla skulle man nog inte uppfatta andra professioner som ett lika stort hot. Revirtänkandet gör tyvärr att vi inte har den plats i hälso- och sjukvården som vi skulle kunna ha.

TOTALT SJU SJUKGYMNASTER arbetar på Helex i Luleå. Specialister finns inom områdena ortopedisk manuell terapi, psykiatri/psykosomatik, neurologi samt

idrottsmedicin, medan andra har vidareutbildningar inom reumatologi, KOL/andningsbesvär, ergonomi och podiatri. Dessutom finns flera fystränare anställda för att hjälpa friskvårdskunder och före detta patienter att träna optimalt efter sina förutsättningar.

– En viktig skiljelinje mellan de rehabiliterande och friskvårdande delarna inom Helex är att sjukgymnasterna jobbar med diagnostisering och behandling av patienter medan friskvårdspersonalen erbjuder insatser för kunder, säger Britta.

Det här avspeglas också i hur lokalerna är utformade. Sjukgymnasternas behandlingsrum är samlade i en korridor med ett eget väntrum för patienterna, medan friskvårdskunderna går till sina aktiviteter via receptionen. Den öppna planlösningen gör dock att patienterna kan se myllret av människor som tränar på den ”friska” sidan.

– Den som kommer till oss som patient ska vara det så kort tid som möjligt och sedan slussas vidare in i friskvården. Miljön är medvetet planerad så att man ständigt ska stimuleras i sin längtan att gå från det sjuka till det friska. När man



Lugnt och varmt. Det är lunchtid, men några personer har sökt sig till värmen i varmvattenbassängen för ett rogivande qigongpass.

sedan är färdigbehandlad och ska övergå till egen träning är tröskeln inte så hög, säger Britta.

NÄR BRITTA SER på sitt företag idag, ser hon sin vision förverkligad. Men hon är noga med att betona att det ständigt finns saker att utveckla, förvalta och förfina.

– Just nu ser vi en ström av nya möjligheter eftersom vårdvalet ska göra att sjukvården ska bli mer fokuserad på patientens behov. Då kommer sjukgymnaster självklart att behövas! Vårt hälso- och livsstilsprofilerade samhälle efterfrågar sådana insatser.

För att lyckas som entreprenör behöver man, enligt Britta, kunna kommunicera vad man har att erbjuda och inte vara för upptagen av sin egen roll.

– För patienter, kunder och andra professioner är det mest intressant att få veta vad vi levererar! Då kan vi inte ägna kommunikationen till att berätta om vilka fina titlar och vidareutbildningar vi har. Självklart ska vi ha kompetensen, men det väsentliga är att folk förstår att vi kan erbjuda det som de behöver. De

struntar i om vi så har OMT nivå femtielva!

Och ska verksamheten växa måste man inse att chefen inte är outhärlig, säger Britta.

– Det största hindret för att växa som företagare är att inte kunna släppa sin kontroll. Ska man leda en större verksamhet måste man lära sig att släppa, men vara tydlig omkring vem som ska göra vad.

HON AVSLUTAR MED att nämna två grundläggande principer för sitt eget företagande.

– Det absolut viktigaste är att hela tiden tänka på vad det är för behov hos patienter och kunder vår verksamhet ska tillgodose. Något annat som jag märkt i backspegeln är att jag vid olika vägskalet under årens lopp har varit trogen min vision.

Men fanns det inget i företagandet som var svårare än hon trodde? undrar jag.

– Jag underskattade revirtänkandet i kåren. Det värsta under alla år har varit andra kollegors kompakta motstånd mot

”Den som kommer till oss som patient ska vara det så kort tid som möjligt”



Om Britta Stoltz:

Blev sjukgymnast 1977. Startade sitt första företag 1983. Driver aktieföretaget Helex sedan 1991. Har en MBA-examen från Handelshögskolan.

privat företagande. Tyvärr är kåren fäst i att tycka ett det är fullt att ha framgång. Tänk om vi istället lyfte upp varandra och sa ”Vad roligt att det går så bra för dig!”

FAKTA

Helex historia

Helex är ett aktieföretag startat av sjukgymnasten Britta Stoltz. En stor anläggning finns sedan 1991 i Luleå och en mindre i Sundsvall sedan 1998.

Under 2009 hade Helex Luleå en omsättning på 19,5 miljoner och Helex Sundsvall en omsättning på 9 miljoner. Under 2009 tog man i Luleå emot 170 000 besök. Helex har 110 anställda: sjukgymnaster, kostrådgivare, fystränare, idrottspedagoger, gruppträningsinstruktörer, massörer, beteendevetare med mera.

Målgrupper för verksamheten är privatpersoner, företag, försäkringsbolag, kommuner, landsting, försäkringskassor samt idrottsföreningar.

Mot förnyad rörelseglädje

Den sjukgymnastiska verksamheten, företagshälsovården och friskvården på Helex har ett gemensamt mål – att stimulera till ett aktivt och hälsosamt liv.

– Ibland hakar kroppen upp sig och låser människors möjlighet att leva aktivt. Då kliver vi in med vår kompetens för att hjälpa individen att återfå sin rörelseglädje, berättar sjukgymnasten Lars Lundgren.

text: LOIS STEEN VIVANCO foto: THOR LINDGREN



Hjälp till självhjälp. Min grundsyn på hälsa är att varje individ ska kunna och orka göra det som är roligt, säger Lars Lundgren, specialist i idrottsmedicin.

LARS LUNDGREN tog sin sjukgymnastexamen som 20-åring (1984) och sökte och fick sedan en egen etablering. Redan 1987 blev han handplockad in i Britta Stoltz gäng av sjukgymnaster som öppnat en ny typ av privat sjukgymnastmottagning.

– Vi funkade bra ihop, kanske för att jag var färsk som sjukgymnast och inte hade några fördomar om hur sjukgymnastisk verksamhet borde vara. Jag var öppen för allt som skapade en möjlighet att jobba med det som jag vurmar för, att entusiasmera människor i alla åldrar till rörelse, berättar Lars Lundgren.

Sedan tio år är Lars Lundgren specialist i idrottsmedicin. Han har kvar sin etablering och arbetar på den inom ramen för Helex. Trots att han nu har jobbat i mer än 20 år kan han inte tänka sig att byta sitt arbete mot något annat.

”Ingen ska behöva säga nej till ett aktivt liv för att man har fått ont.

– Ingen dag är den andra lik och jag känner en stor nyfikenhet när jag går till jobbet. Det som är roligt med Helex är att jag som medarbetare är delaktig i utvecklandet av verksamheten och därför finns det ständigt nya utmaningar att ta tag i. Ansvar för om jag känner mig tillfredsställd med mitt arbete ligger därför mest på mig själv, jag trivs med att ha det så.

HANS EGEN ROLL inom företaget är att leda den idrottsmedicinska enheten (Luleå och Sundsvall) där tre sjukgymnaster och fem fystränare ingår. Det koncept han arbetar utifrån, är att behandla det som påverkar och stör utövandet av motion och idrott oavsett ålder och aktivitetsnivå.

– Mitt mål med all behandlingen bygger på min grundsyn på hälsa och det är att varje individ ska orka och kunna göra det som är roligt. Ingen ska behöva säga nej till ett aktivt liv för att man har fått ont.



Snabb kontakt. Barn mellan 7 och 18 år erbjuds snabba tider för diagnostisering av besvär från rörelseapparaten

I sitt dagliga arbete möter han ett brett spektrum av människor.

– Mina äldsta patienter är födda på 1910-talet och de yngsta är i sjuårsåldern. Och jag tar emot inaktiva personer, vanliga motionärer och Luleås främsta elitidrottare inom basket och hockey.

Lars Lundgren, som även är aktiv med certifieringsfrågor i sektionen för Idrottsmedicin, hoppas att fler av hans kollegor ska ta efter detta förhållningssätt.

– Vi inom idrottsmedicinen har varit inriktade på ett alldeles för smalt spektrum av åldrar. Det finns hur mycket

som helst att göra både för de yngre och de som är lite äldre.

På barnsidan har Helex skapat ett unikt samarbete med vårdcentralerna och barnmottagningarna i landstinget.

– Jag erbjuder alla barn mellan 7 och 18 år snabba tider för att diagnostisera besvär från rörelse- och stödjeorganen. Vi fungerar helt enkelt som primärkontakt och för sedan en dialog med primärvården och ortopederna.

LARS LUNDGREN BETONAR att det är grundläggande för hela rehabiliteringsprocessen att patienten får en förklaring på vad som orsakar smärta och andra problem. Att få en funktionell diagnos ingår därför i den policy i sex punkter man har för sjukgymnastiken på Helex. (Se faktaruta.)

– Alla vill ha svar på frågorna: Vad är det jag har? och Vad kan jag göra åt det? Först därefter kan man lägga upp en individuell plan för hur man ska komma tillrätta med besvären, berättar Lars Lundgren.

I rehabiliteringsprocessen står sedan en stor arsenal av insatser till buds, men endast behandlingsformer som är evidensbaserade används.

– Eftersom vi har samlat en bredd av sjukgymnastisk kompetens kan vi snabbt sätta igång med träningsterapi, manuell behandling, akupunktur, psykosomatisk eller neurologisk sjukgymnastik och så vidare, beroende på vilka funktioner som är påverkade.

FAKTA

Policy för sjukgymnastiken på Helex:

- Patienten ska efter besök hos sjukgymnast få en funktionell diagnos som patienten förstår.
- Patient, sjukgymnast och läkare ska arbeta mot samma mål. Detta mål beslutas i samråd med patienten.
- En individuell plan upprättas tillsammans med patienten för hur behandlingsmålet ska uppnås.
- De behandlingsformer som används är vetenskapligt belagda och godkända.
- Resultat av behandling bedöms med objektiva mätmetoder samt patientens subjektiva upplevelse.
- Behandling avslutas då uppsatt mål är uppnått, alternativt då ingen effekt kan mätas av behandlingen.

”Det var en katastrof att få ont i ryggen.”

Benita Nyman har ridit sedan hon var sju år. Idag är hon 38 och driver en ridskola och sysslar med avel och hästutbildning.

– Jag brukade rida åtta hästar om dagen trots 30 graders kyla innan jag fick mina ryggsmärtor, berättar Benita. Sedan en tid får hon hjälp av en sjukgymnast på Helex att komma tillbaka till sitt aktiva liv.

NÄR MAN HAR ETT eget företag inom ridning, bygger hela ens försörjning på att man är frisk och kan använda sin

kropp fullt ut.

– Det var en fullständig katastrof att få ont i ryggen. Jag har jobbat med hästar på heltid i tio år, så det är inte bara ett yrke, det är mitt liv! säger Benita Nyman engagerat när jag träffar henne i slutet av mars.

VID ÅRSSKIFTET fick hon akuta ländryggsmärtor på grund av en buktande disk.

– Till en början fick jag göra ett uppehåll på två månader i ridningen, berättar Benita.

Hon sökte vård både på vårdcentralen och akutmottagningen och hänvisades

sedan till en sjukgymnast.

– Tyvärr uppstod det inget möte mellan oss även om den sjukgymnasten säkert hade rätt kompetens. För mig är den mentala biten i rehabiliteringen A och O, för jag jobbar mycket med det när jag tränar mina hästar, förklarar Benita.

Hon gjorde därför ett nytt försök att hitta en rehabiliteringskontakt som passade henne bättre och fick då tid hos sjukgymnasten Per-Erik Mattsson på Helex.

– Jag var fokuserad på att bygga muskler för att återfå min styrka, men han visade hur nedsatt balans jag hade. Jag kunde inte ens stå på ett ben! Min självbild blev helt ruckad och jag slog hårt i botten. Fast jag blev snart gladare igen, eftersom Per-Erik sa ”Det här kan du träna upp”, berättar Benita.

DÄREFTER FICK BENITA vecka efter vecka nöta på med bälstabilitetsövningar på Pilatesboll, med att förändra sin hållning samt förbättra sin balans och koordination. Med tiden kunde hon dra ned på smärtlindrande tabletter och så småningom kom hon upp på hästryggen igen.

– Ja, men det blir bara tre hästar om dagen. Nu är jag mer lyhörd inför mig själv och min kropp. Jag har lärt mig så mycket!

Idag är Benita i övergången mellan att vara patient och friskvårdskund och tränar vissa dagar på egen hand i det stora gymmet på Helex.

– Det har verkligen hänt mycket i min rehabilitering; det har varit både toppar och djupa dalar. Nu ser jag positivt på framtiden. Jag är helt övertygad om att jag kan bli bra i ryggen, kanske till och med i en bättre form än jag var innan, säger Benita och kliver upp på löpbandet. ○



Åter i aktivitet. Benita Nyman har efter att ryggsmärtorna lindrats kunnat kliva upp på hästryggen och löpbandet igen.

hallå där...

Kristina Kindblom

Hösten 2009 fick sjukgymnasten Kristina Kindblom ett EU-stipendium som tog henne till en indisk by 60 mil nordost om Bombay. Där arbetade hon i tre månader på en sjukgymnastutbildning. Arbetet resulterade i en gästprofessur på samma ställe.

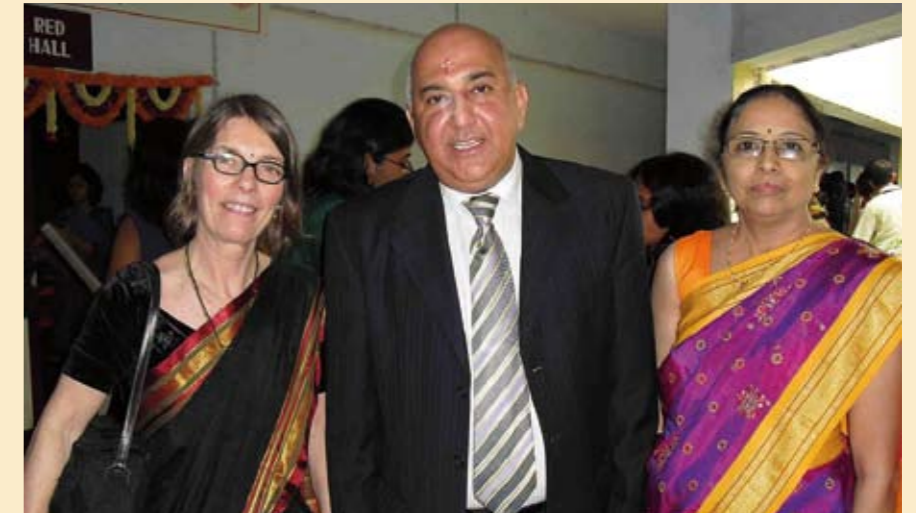
I höstas doktorerade du med en avhandling om friskförflyttning. Vad är det?

– Friskförflyttning är en pedagogisk metod i förflyttning som utgår från människors resurser och hälsa istället för besvär och funktionshinder. Syftet är att öka vårdpersonalens medvetenhet om sina rörelser, tankar och kommunikation för att få patienten att återta sina självständiga rörelser.

Direkt efter att du disputerat fick du ett stipendium och åkte till Indien. Berätta!

– Jag fick ett Erasmus Mundus-stipendium som har syftet att främja utbytet av utbildning, kultur och forskning mellan Indien och Sverige. Jag anmälde mig som ”academic staff” och fick under tre månader undervisa sjukgymnaststudenter, lärare och vårdpersonal.

UNIVERSITETET SOM driver sjukgymnastutbildningen heter Pravara Institute of Medical Science och ligger i Loni. Institutet har funnits sedan 1956 och



Gäst i Indien. Kristina Kindblom mötte ordföranden för Indiens sjukgymnastförbund och rektorn för Pravara Institute of Medical Science när hon var stipendiat i Indien.

sedan fyrtio år tillbaka erbjuder man utbildning för läkare, sjuksköterskor och sjukgymnaster och ingenjörer.

– Jag har främst undervisat i friskförflyttning och basal kroppskänedom och kvalitativ forskningsmetod vilka är okända ämnen här. Jag har även deltagit i seminarier, diskussioner samt fått en inblick i kommunbaserad rehabilitering.

Vilka är de främsta skillnaderna mellan sjukgymnastutbildningen i Sverige och Indien?

– Utbildningen i Indien innehåller farmakologi, radiologi och är fyra och ett halvt år lång. Den avslutas med sex månaders ”internchip” som är en slags praktik. De indiska studenterna ställer sällan frågor på lektionerna och har respekt för föreläsarna. Men de tävlar i att ha debatter och i att göra speciella målningar för att sprida kunskap. Den praktiska undervisningen sker i påklätt tillstånd och kvinnor tränar på kvinnor och män på män.

Men hur lär man sig att palpera rätt med alla kläderna på?

– De lär sig anatomin på andra sätt, exempelvis dissekerar alla elever ett helt lik under det första året på utbildningen.

Man behandlar patienterna med kläderna på i Indien, medan vi kanske klär av patienterna för mycket här i Sverige.

Västvärldens vurm för beteendemedicin har inte nått Indien än.

– Patienterna litat mer på auktoriteten hos utbildad vårdpersonal. Sjukgymnasterna talar helt enkelt om för patienterna vad de ska göra och känner inte till så mycket om hur man motiverar patienten till att ta eget ansvar för en förändring.

Din Indienvistelse ledde till att du blev utnämnd till gästprofessor. Berätta vad du ska göra!

– Professuren gäller fyra månader om året och jag åker ut perioden november till februari. Jag ska jobba sex dagar i veckan. Min uppgift är att fortsätta undervisa vårdpersonal, lärare och studenter i friskförflyttning och basal kroppskänedom och kvalitativ metod. Jag kan även bli utlånad som föreläsare till andra universitet. Det känns fantastiskt roligt att få återvända och fördjupa undervisningen inom de områden som engagerar mig mest!

LOIS STEEN VIVANCO

NORRLANDSKLINIKEN VÄXER VIDARE:

”Jag är väl en entreprenör helt enkelt”

Han är specialistsjukgymnast, lärare i ortopedisk manuell terapi (OMT), jobbar på en doktorsavhandling och driver en expanderande specialistklinik i Umeå. Dessutom är han relativt nyvald som ordförande för OMT-sektionen.

– Att inhämta kunskap är min stora motor i livet. Det roligaste som finns är att vara med om något nytt och få ännu en aha-upplevelse! säger Björn Aasa.

Text och foto: LOIS STEEN VIVANCO

NORRLANDSKLINIKEN är en privat specialismottagning som ligger strax utanför Umeå. Den startades för två år sedan av specialistsjukgymnasten Björn Aasa och allmänläkaren Anders Gillblad. De är lika fångslade av ortopedisk manuell terapi båda två.

– Vi lärde känna varandra redan i tonåren, men det dröjde innan vi började jobba ihop, berättar Björn Aasa medan han smuttar på en kopp kaffe i klinikens fikarum.

Under de två senaste åren har Norr-

landsklinikens verksamhet vuxit. Nästa utvecklingsprång är att de i och med vårdvalets införande kommer att starta en privat hälsocentral.

– Antalet anställda kommer att gå från sju till femton personer, det blir exempelvis fler sjukgymnaster och ortopedier, berättar Björn vidare och Anders nickar mot mig medan han pratar i en mobiltelefon.

PÅ NORRLANDSKLINIKEN finns specialistläkare inom allmänmedicin, ortopedisk

medicin, ortopedisk kirurgi, öron-näsahals, gynekologi, radiologi och anestesi. Sjukgymnasterna är OMT steg 2- och 3-utbildade.

– OMT är en metodik som innehåller ett otroligt heltäckande kliniskt resonemang, betonar Björn.

När han tar sig an exempelvis smärtpatienter gör han det utifrån ett ”hundraprocentigt bio-psyko-socialt perspektiv”. I samband med sin analys av patientens besvär lägger han stor vikt vid att samtala om mekanismer som rörelserädsla.

– Ofta handlar det om att undervisa patienten om varför smärtan uppkommer och vidmakthålls, och att erbjuda funktionell träning och andra åtgärder för att patienten ska kunna hantera besvären och förbättra sin hälsa, förklarar Björn.

SJUKGYMNASTERNA på Norrlandskliniken samarbetar tätt med läkarna.

– Våra läkare diagnostiserar utifrån samma OMT-tänk som vi sjukgymnaster gör. När det kommer till behandling erbjuder kliniken dels en symtomatisk behandlingsinriktning med injektionstekniker, specifika manuella behandlingstekniker och dels en behandlingsdel med funktionell träning där vi eftersträvar att återställa funktion i leder och



muskler, berättar Björn.

Ambitionsnivån är hög och många patienter reser långt och betalar ur egen ficka alternativt via privata sjukförsäkringar för att få hjälp på Norrlandskliniken. Inte minst för den unika möjligheten att via klinikens radiologiska enhet snabbt få en analys av hur det ser ut i leder och vävnader.

– Vi har köpt in en magnetkamera som är den enda i sitt slag i Skandinavien, eftersom den kan ta bilder när rörelseapparaten är i belastat läge, berättar Björn.

Enligt honom innebär denna MR-kamera en stor diagnostisk fördel, då de flesta patienter med smärta i rygg, höfter, knän eller fötter har mest symtom i sittande eller stående.

– Det är mycket användbart att kunna göra en MR-kameraundersökning i den position som besvären är mest uttalade, förklarar Björn.

På kliniken finns förutom MR-kameran även vanlig slättröntgen, genomlysningröntgen för röntgen och smärtblockader och en ultraljudsapparat. Genomlysningröntgen är en avancerad röntgenapparat där man kan se skelettet i realtid. Det möjliggör både diagnostik och behandling. Ofta används den till riktade blockader eller RF (Radio Frequency) behandlingar mot smärtande



Forskning pågår. Björn Aasa forskar om ländryggssmärta och motorisk kontroll. Här mäter han via ultraljud hur mycket multifiderna aktiveras hos försökspersonen Annica Bolme.



Kompanjonerna. Specialistsjukgymnasten Björn Aasa (t. v.) och allmänläkaren Anders Gillblad startade Norrlandskliniken för två år sedan.



Intervju nummer två. Annica Bolme deltar i Björns ländryggsstudie och är på kliniken för sitt andra uppföljningstillfälle. Efter mätningen av multifidernas aktiveringsförmåga intervjuas hon om sina besvär enligt ett fast frågeformulär.

strukturer, smärtnerver och leder djupt inne i kroppen. Nålens exakta position syns på en bildskärm och behandlingen blir mycket exakt.

– Det är roligt att jobba så här, dels kan vi utnyttja teamets kompetens bättre när vi gör det i kombination med den senaste radiologiska tekniken och dels avlastar vi landstinget genom att patienterna slipper stå i deras ofta mycket långa köer. De får adekvata bedömningar och behandling fortare och det är oerhört tillfredställande.

Björn ger ett aktuellt exempel på hur det kan gå till.

– Jag hade en patient med kroniska nervsmärtor i underarmen. Han hade blivit skadad som barn och det hade bildats ärrvävnad kring medianusnerven, som innebar en ständig retning av nerven, vilket i sin tur gav smärta i hela armen och skuldran.

Via ultraljudsundersökning samt en

grundlig sjukgymnastisk undersökning kunde Björn Aasa lokalisera exakt var nerven fastnat.

– En av våra smärtläkare bedövade sedan nerven lokalt under ledning av ultraljud och jag gick in och kunde dra loss nerven som fastnat i ärrvävnaden. Efter det var den här patienten besvärsfri!

Just smärtblockader används flitigt på Norrlandskliniken för att bedöva det svårast smärtande området i en led, nerv eller muskel.

– Många elitidrottare söker sig till oss och om de behöver hitta tillbaka till ett mer idealiskt rörelsemönster och om skadan tillåter det, är det mycket lättare att göra det när de inte är smärtpåverkade.

FÖRUTOM ATT VARA entreprenör har Björn ett stort hjärta för att utbilda.

– Att inhämta kunskap är min stora motor i livet. Det roligaste som finns är att vara med om något nytt och få ännu

en aha-upplevelse! Och ännu roligare blir det när man får förmedla kunskapen till andra, säger Björn.

När han sökte sin etablering 1992 fick han den på villkor att han måste bedriva utbildning i Västerbotten. 1993 tog han sin steg 3-examen i OMT och sedan dess har han fungerat som OMT-utbildare och år 2002 blev han specialist inom samma område. Sin nuvarande kursverksamhet driver han under företagsnamnet Docilis kursforum.

– Utifrån lång klinisk erfarenhet inom OMT där det senaste inom smärtforskning, motorisk kontroll, rörelseanalys ingår har undersöknings och behandlingsmetodiken formats och fortsätter att formas, eftersom det sker en ständig kunskapsutveckling inom området. På denna grund vilar också alla mina kurser och föreläsningar. Utbildningarna har skett dels i egen regi riktat mot sjukgymnaster och läkare, dels i samarbete med Umeå



Björn Aasa.

Annica Bolme.

”Jag har lärt mig att höja ribban för vad jag vågar göra”

och Luleå universitet, Västerbottens läns landsting, OMT-sektionen och privata hälsoföretag.

Sedan några år är det främst smärtfysiologi och motorisk kontroll som intresserar Björn. Parallellt med det kliniska arbetet och undervisningen bedriver han forskning som ska mynna ut i en doktorsavhandling. Han förväntar sig att doktorera inom två-tre år då han ska vara klar med sina kliniskt inriktade randomiserade och kontrollerade studier. Totalt ingår 76 försökspersoner som har smärtproblem i ländryggen i den senaste studien. Han har redan gjort en ländryggsstudie på ett 60-tal ambulansförare i Sverige och nu pågår en annan med patienter från Västerbotten.

ANNICA BOLME från Vännäs är en av dem och nu har hon kommit till Norrlandskliniken för sitt andra uppföljningstillfälle. Hon har haft ont i ländryggen i tio år. Interventionen har för hennes del inneburit att under handledning av en sjukgymnast, som också är styrkelyftexpert, göra marklyft med en skivstång, (tre-fem set x sex-tio reps, en-två gånger per vecka i åtta veckor). Idag ska Björn Aasa intervjua henne enligt ett fastställt frågeformulär och mäta aktiveringsförmågan på hennes multifider via en ultraljudsapparat.

– Jag följer upp patienterna i den här studien tre gånger med ett intervall på två, sex och tolv månader.

Annica får lägga sig på mage på britsen, med bar överkropp och Björn tar fram ett genomskinligt overheadblad med några förmarkerade svarta punkter. Detta blad lägger han på Annicas rygg för att mätningen ska ske på exakt samma ställe varje gång. Han placerar ultraljudet på de olika mätpunkterna och ser på dataskärmen snett bakom sig.

– Du kan aktivera dina multifider mycket bättre nu, men jag ska kolla mätresultaten från förra teststillfället så får vi se skillnaden, förklarar Björn.

Det visar sig att Annica mycket riktigt kan aktivera sina multifider bättre vid detta andra mättillfället. Vid den efterföljande intervjun visar det sig att även ländryggsbesvären har förändrats så att de inte påverkar Annicas funktions- och aktivitetsnivå lika mycket.

– Det är intressant att vara med i en

sådan här studie, fast i början fick jag ett bakslag efter ett lyfttest. Då jag fick mer ont. Men nu har jag lärt mig att ta i mer och höja ribban för vad jag vågar göra, säger Annica Bolme.

Att höja ribban tror Björn på även när det gäller sjukgymnaster och det livslånga lärandet.

– På grundutbildningen borde man se till att det kliniska resonemanget bakas in i fysiologin, i anatomin, i träningsläran, ja i alla ämnen. Det ställer högre krav på att lärarna även är kliniskt verk samma.

Även erfarna sjukgymnaster ska nu förhålla sig till en ny omvärld där kraven ökat på att utvärdera sin verksamhet.

– Det är bra att beslutsfattarna inom hälso- och sjukvården inte längre godtar att behandlingar sker av tradition eller på slentrian. Nu kommer kvaliteten att räknas mer och då är det upp till oss att visa att våra behandlingar har effekt och är väl grundade i forskning.

Ytterligare en utmaning finns och det är ett ökat samarbete mellan olika läger inom professionen. Det är också ett av Björns mål som ordförande i OMT-sektionen.

– Min vision är att samarbeta mer med andra sektioner. I helgen hade vi kongress ihop med sektionen för idrottsmedicin och det var så lyckat. Det är den nya vägen!, säger Björn och tillägger:

– Nästa år planerar vi en gemensam kongress med sektionerna för smärta och idrottsmedicin. ○

FAKTA

Norrlandskliniken

Norrlandskliniken vänder sig idag i första hand till patienter med privata sjukvårdsförsäkringar samt övriga privata patienter. Man har avtal med alla försäkringsbolag som erbjuder sjukvårdsförsäkringar.

Specialistläkarna saknar avtal med Västerbottens läns landsting, vilket medför att patienter som inte har en privat sjukvårdsförsäkring betalar provtagning

och utredningar själva. Här om dagen fick Norrlandskliniken det formella godkännandet att starta en privat vårdcentral, vilket innebär att Norrlandskliniken Hälsocentral AB slår upp portarna i augusti 2010. Där kan alla som vill lista sig, och patientavgifterna blir desamma som på landstingets vårdcentraler.