

Krumeluren

Medlemstidning för Fysioterapeuternas Sektion för habilitering och pediatrik

Nummer 1, 2016

Ordförande har ordet	s. 2
Aktuellt från kontaktombudsansvarig	s. 4
Rapport lokalt aktivitetsstöd	s. 6
Rapport från resestipendiat	s. 7
Spännande projekt	s. 10
Rapport från konferenser/utbildningar	s. 12
Nätverk	s. 13
Styrelsen	s. 15

Fysioterapeuternas sektion för habilitering och pediatrik



Fysioterapeuternas Sektion för Habilitering och pediatrik bevakar och tillvaratar sina medlemmars speciella yrkesfrågor. Sektionen fungerar, liksom övriga sektioner, som remissinstans för förbundet Fysioterapeuterna. Habiliterings- och pediatriksektionen ser som sin främsta uppgift att bidra till utvecklingen av sjukgymnastik inom pediatrik, samt att främja samarbetet mellan pediatrika sjukgymnaster såväl nationellt som internationellt. Sektionen ansvar för och anordnar olika fortbildningsaktiviteter. Sektionen har ett nätverk med kontaktombud som samlar och representerar sektionens medlemmar i sitt område och utgör en länk mellan medlemmarna och sektionens styrelse.

AKTUELLT STYRELSEARBETE

Ordföranden har ordet

Hej,

Tiden går fort och nu har våren gått över i sommar. Sektionen för Habilitering och Pediatrik har i vanlig ordning haft en händelserik vår. Vi inledde året med Haboped-dagarna i slutet på januari och genomförde dessa med temat andning. Det var många anmälda medlemmar vilket känns positivt, vi i styrelsen arbetar för att hitta teman och ämnen som känns relevanta för medlemmarna och fyller på med ny användbar kunskap. Föreläsarna var duktiga och lärde oss mer om hur man tar andningsstatus, genomför andningsgymnastik med och utan tekniska hjälpmedel, uppdateringar angående coughassist, genomförande vid spirometriundersökning och mycket mer. Under dagarna visades en del filmer/patientfall som upplevdes som positivt och givande! Under utbildningsdagar som dessa blir man inspirerad av vår yrkeskårs kompetens och potential. Vi besitter unik och viktig kunskap som gör stor skillnad för den enskilda patienten. Så sträck på er och ge er själva en klapp på axeln!

Under året har vi även haft mycket samarbete med Förbundet i frågor som berör sektionerna och professionsutveckling. Förbundets olika sektioner har bland annat samarbetat kring att prioritera hur arbetet med "Nulägesrapporten" ska fortlöpa. Denna rapport är resultat av de intervjuer som gjordes med samtliga sektioner och deras önskemål om förbättringsområden inom professionsfrågor. Det som framförallt lyftes fram var vikten av att utveckla och förtydliga innebörden av specialist-frågan, ansökning, bedömning mm. Vill man läsa eller veta mer om detta får ni gärna höra av er eller kontakta Professionsrådet.

Ett annat uppdrag som sektionen genomfört är att besvara en enkät från Förbundet avseende rapporten ”Effektiv vård”. Rapporten är resultatet av den statliga utredning som gjorts avseende hur svensk hälso- och sjukvård kan och bör effektiviseras. Vi i sektionen besvarade dessa frågor utifrån ett barnperspektiv och lyfte betydelsen av denna grupp ur olika vård- och kunskapsperspektiv. Så för att knyta an till inledningen av texten så är detta ett tydligt exempel på där vi som fysioterapeuter med barnkompetens är viktiga och kan bidra med unik kunskap!

När man ser tillbaka på vårens arbete är det framförallt en sak som slår mig. Den energi, de kloka tankar och inspiration som mina fantastiska medarbetare i styrelsen står för. Att arbeta och driva professionsfrågor tillsammans med är alltid lätt, även om problem och frågor kan uppstå så löser sig alltid allt till det bästa. Vi har nu en spridning från Lund i söder till Umeå i norr, nya och gamla styrelsemedlemmar men alla lika välkomna och välkomnande. Så ett stort varmt tack till er och hatten av för detta fina gäng!

Inför hösten har vi mycket spännande att se fram emot. 29-30 september blir det Barnklinikdagar i Uppsala som bjuder på ett innehållsrikt program. Hoppas att många får möjlighet att komma dit för att ta del av föreläsningar och knyta kontakter med varandra. En annan händelse är Fysioterapeuternas kongress som hålls i Stockholm 19-20 november. På kongressen beslutar 85 valda ombud om förbundets fortsatta inriktning för den kommande mandatperioden 2017-2020.

Men innan dess så ska vi njuta av en underbar sommar! Hoppas att du får tid till återhämtning, vila, fysisk aktivitet av olika slag och att energidepåerna laddas upp med både sol och glädje! Personligen hoppas jag få njuta av så många salta bad som det bara går!

En riktigt glad sommar önskar jag och styrelsen för sektionen Habilitering och Pediatrik!
/ Stina Törner, ordförande



AKTUELLT FRÅN KONTAKTOMBUDSANSVARIG

Som medlem i sektionen för habilitering och pediatrik har du möjlighet att maila frågor eller föra en diskussion med övriga medlemmar via kontaktombuden. Eftersom detta är en medlemsförmån är det viktigt att du som medlem kontaktar ditt kontaktombud för att komma med på sändlistan. En förteckning över sektionens kontaktombud hittar du på hemsidan.



Nu börjar vi bli många medlemmar som har upptäckt att Sektionen för Habilitering och Pediatrik har en grupp på Facebook. Sidan heter "Fysioterapeuterna - sektionen för habilitering och pediatrik". Denna sida är till för medlemmar i sektionen, varför vi ber dig att ange ditt medlemsnummer i Fysioterapeuterna när du ansöker om inträde i gruppen. På sidan får du information om vad som är på gång, samt möjlighet att ställa frågor och föra diskussioner.

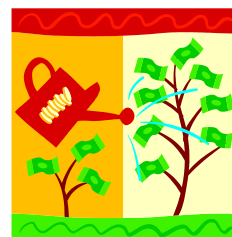
Har du svårigheter med inloggning till gruppen, kontakta Johanna Willcox eller Christine Jones, via Facebook eller mail (se adresser på Styrelsens adresslista sist i denna Krumelur).

**Meddela nytt kontaktombud till Christine Jones,
christine.jones[at]hotmail.se
kontaktombudsansvarig i styrelsen**



LOKALT AKTIVITETSSTÖD OCH RESESTIPENDIUM

Sektionen arbetar för att stärka och öka den professionella kompetensen hos sektionens medlemmar inom området pediatrik, genom utbildningsinsatser och informationsspridning. Som ett led i detta delar sektionen 2 ggr/år ut Lokalt aktivitetsstöd samt Resestipendium till ett maximalt belopp som beslutas av årsmötet varje år. Kan sökas av leg fysioterapeut som är medlem i Sektionen för habilitering och pediatrik sedan minst 1 år.



Lokalt aktivitetsstöd

Sektionen vill arbeta för att stimulera och ekonomiskt stödja lokalt anordnade föreläsningar, utbildningsaktiviteter eller workshops i hela landet. Aktiviteterna ska i huvudsak rikta sig till Fysioterapeuter som är anslutna till förbundet Fysioterapeuterna och arbetar inom habilitering eller pediatrik. Vid annonseringen och genomförandet av aktiviteten ska det klart framgå att medel beviljats från Sektionen för habilitering och pediatrik. För att få ekonomiskt stöd från sektionen krävs en preliminär tids- och budgetplan. På sektionens hemsida finns en checklista som kan vara till hjälp när man anordnar en aktivitet.

Lokalt aktivitetsstöd kan sökas för resa, logi (inte kost) samt arvode för inbjuden föreläsare för hel eller del av dag (inkluderat skatt och sociala avgifter). Upptäckning av material/åhörarkopior. Kostnad för lokalhyra, AV-tekniker och förtäring vid sammankomst.

Ansökningar skickas till sekr. Lena Hedström, lena.hedstrom[at]regionjh.se, senast 30 april respektive 31 oktober. Beslut om stipendiat tas i maj och november. Ansökan ska vara beviljad före planerad aktivitet. Underlag avseende tidpunkt för aktiviteten, syfte, vem som söker, målgrupp, omfattning i tid samt specificerad budget ska bifogas ansökan. Specificerad ekonomisk redovisning ska skickas in till styrelsen senast en månad efter genomförd aktivitet. Kortare skriftlig avrapportering till Krumeluren (cirka 1 A4-sida) ska skickas till sektionens sekreterare senast en månad efter avslutad aktivitet.



Resestipendium

Stipendiet kan sökas för omkostnader såsom resa, logi och deltagaravgift, men ej förlorad arbetsinkomst. Ansökan ska vara beviljad före planerad aktivitet. Det kan gälla planerat studiebesök eller kurs/konferens gällande habilitering och pediatrik. Innehållet i kursen/utbildningen skall stödja sig på vedertagna fysioterapeutiska metoder gällande Pediatrik och Habilitering samt stödja sig på evidensbaserad kunskap. Sökande som ska föreläsa prioriteras före sökande som enbart deltar i konferens. Sökande ska vara yrkesverksam eller studerande på magister- eller mastersnivå. Ansökan ska innehålla en kortfattad beskrivning av resans syfte och mål, kostnadskalkyl samt sökt summa. Ansökan skickas till sekr. Lena Hedström, lena.hedstrom[at]regionjh.se, senast 30/4 respektive 30/10. Beslut om stipendiat tas i maj och november. Specificerad ekonomisk redovisning ska skickas in till styrelsen senast en månad efter genomförd aktivitet. Kortare skriftlig avrapportering till Krumeluren (cirka 1 A4-sida) ska skickas till sektionens sekreterare senast en månad efter avslutad aktivitet.

Sektionen vill arbeta för att stimulera och ekonomiskt stödja lokalt anordnade föreläsningar, utbildningsaktiviteter eller workshops i hela landet. Aktiviteterna ska i huvudsak rikta sig till

Fysioterapeuter som är anslutna till förbundet Fysioterapeuterna och arbetar inom habilitering eller pediatrik. Vid annonseringen och genomförandet av aktiviteten ska det klart framgå att medel beviljats från Sektionen för habilitering och pediatrik. För att få ekonomiskt stöd från sektionen krävs en preliminär tids- och budgetplan. På sektionens hemsida finns en checklista som kan vara till hjälp när man anordnar en aktivitet.

Lokalt aktivitetsstöd kan sökas för resa, logi (inte kost) samt arvode för inbjuden föreläsare för hel eller del av dag (inkluderat skatt och sociala avgifter). Upptäckning av material/åhörarkopior. Kostnad för lokalhyra, AV-tekniker och förtäring vid sammankomst.

Ansökningar skickas till sekr. Lena Hedström, lena.hedstrom[at]regionjh.se, senast 30 april respektive 31 oktober. Ansökan ska vara beviljad före planerad aktivitet. Underlag avseende tidpunkt för aktiviteten, syfte, vem som söker, målgrupp, omfattning i tid samt specificerad budget ska bifogas ansökan. Specificerad ekonomisk redovisning ska skickas in till styrelsen senast en månad efter genomförd aktivitet. Kortare skriftlig avrapportering till Krumeluren (cirka 1 A-4-sida) ska skickas till sektionens sekreterare senast en månad efter avslutad aktivitet.

RAPPORT - LOKALT AKTIVITETSSTÖD

Utbildning i bedömningsinstrument Gross Motor Function Measure (GMFM)

Den 19.11.2015 kom Kicki Löwing uppfarandes med ett något sent tåg från Stockholm till Sundsvall. Vi hade samlats ett 20-tal fysioterapeuter från Västernorrland, mestadels från olika habiliteringar men även från skolor och sjukhus för att lära oss mer om GMFM. Vi hade fått ett utbildningsbidrag från Habopedsektionen och då användandet av GMFM ses som allt mer viktigt bla i CPUP var våra chefer inte svåra att övertyga.

Några av oss har provat på att använda GMFM, någon använder det frekvent men för de allra flesta av oss är det ett nytt instrument att lära sig. En av de första frågorna var- Finns det på svenska och svaret var nej.

Kicki som har mycket erfarenhet av att arbeta både med barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar och även forskat inom området föreläste på ett mycket inspirerande sätt om GMFM. Ett kliniskt verktyg som bedömer förändringar i motoriken hos barn med cp. Det första testet GMFM-88 och det som kom därefter en nedbantad version GMFM-66 innehåller olika motoriska övningar från liggande, rullande sittande upp till stående, springande och hoppande som bedöms enligt en 4 gradig skala.

Återger här några brottstycken av vad som kom upp under dagen:

Lek fram övningarna, gör det kul. Starta där i testet som är aktuellt om barnet är känt. Helt ok att dela upp testet på olika tillfällen. Etisk fråga, hur ofta ska man testa ett barn? Hitta hållpunkter i barnets liv. Vi mäter kvantitet ej kvalitet. GMAE2 uträkningsprogram, kan laddas ner gratis.

Förutom att Kicki föreläste tittade vi på olika filmsnuttar med övningar från testet och bedömde tillsammans. Vi tränade även olika övningar på varandra och bedömde. När dagen närmade sig sitt slut och Kicki skulle åka tillbaka till Stockholm kunde vi konstatera att vi fått vara med om en mycket inspirerande dag och att nästa steg är träning och åter träning för att kunna använda GMFM på ett bekvämt och naturligt sätt.

/ Ingrid Olauson kontaktombud Västernorrland.



RAPPORT FRÅN RESESTIPENDIATER

Reseberättelse från ICPC 2016, Sthlm 1 – 4 juni

OK! Jag ska försöka sammanfatta några härliga, lärorika, intensiva och roliga dagar på inte alltför många rader och har valt ut några delar från konferensen:

Äntligen var det dags: jag skulle få chansen att fylla på mina kunskaper med pågående forskning inom bl.a. CP-skador hos barn och ungdomar genom att delta i den internationella konferensen om cerebral Pares och andra funktionsnedsättningar inom barndomen.

Konferensen är ett samarbete mellan tre olika händelser: den femte internationella konferensen om cerebral pares (ICPC), det 28:e årliga mötet av European Academy of Childhood Disability (EACD) och det första mötet av the International Alliance of Academies of Childhood Disability (IAACD). Platsen var Waterfront Building i Stockholm 1-4 juni 2016. I programmet fanns en diger lista med föreläsningar, seminarier och posterutställningar och på plats fanns deltagare från 66 länder.

På eftermiddagen den 1 juni samlades vi för öppningsceremoni på KI-området i Solna med välkomsttal av ordförande Ann-Christin Eliasson, Giovanni Cioni från EACD, James Rice från AusACPDM och Eileen Fowler från AACPDm och efterföljande föreläsningar om bl.a. LSS i Sverige, hur man arbetar med att utveckla hållbara center för barn med utvecklingsproblematik i Bangladesh, mänskliga rättigheter för barn med funktionsnedsättningar, vikten av tidig intervention med Iona Novak och vikten av att sätta diagnos så tidigt som möjligt för evidensbaserad behandling. Vi fick även en föreläsning om arbetsminnet med Torkel Klingberg, professor i kognitiv neurovetenskap. På kvällen samlades vi sedan för välkomstmottagning i stadshuset, med skål, mingel och god buffé i svensk sommaranda!

Den andra juni var vi på plats klockan 7, när andra dagen drog i gång i rasande tempo med flera parallella forum. Det var bitvis svårt att välja vilken man skulle gå på eftersom så mycket lät intressant. Jag hade valt en föreläsning som behandlade ämnet när spasticitet och dystoni samexisterar där bl.a. Darcy Fehlings, barnläkare och professor inom pediatrik föreläste om skillnaderna och svårigheterna att särskilja. Ofta finns risk att dystonin missas att få med i diagnos då spasticiteten är mer tydlig. Hon rörde vid olika klassificeringssystem som t.ex. HAT: Hypertonia Assessment Tool och BADS-skalan: Barry Albright Dystonia Scale, och underströk vikten av att reda ut vad som är dystoni då barn med dystoni reagerar annorlunda vid t.ex. botulinumtoxinbehandling än vad barn med spasticitet gör.

Förmiddagen gick vidare med för min del bl.a. föreläsningar om DBS, Deep Brain Stimuli hos barn med dystonier. När ska man behandla barn med dystoni? För bästa effekt ska behandling göras innan barnet uppnått $\frac{3}{4}$ av dystonins totala påverkan. En del barn uppnår detta redan vid 3 års ålder. En föreläsning handlade om förebyggandet av CP-skador, var befinner vi oss? Man har sett att sluta-rökakampanjer minskat antalet prematura, liksom bl.a. behandling med magnesiumsulfat och att begränsa IVF-behandlingar till ett barn i taget. Idag är av alla CP-skador ca 40% prematurfödda. Man har sett att hypothermibehandling hjälper ca 15% av de prematurfödda.

En föreläsning handlade om spasticitetens vara eller icke-vara, vilka fördelar finns med att låta barnet ha kvar sin spasticitet mot att behandla den medicinskt eller operativt? Viktigt att arbeta med styrka och att övervaka och följa upp ev vinster/förluster med att ta bort spasticitet.

Fredagmorgonen startade jag med en föreläsning om bedömningsinstrumentet GMFM, hur vi kan använda de olika graferna och exempel på hur vi kan använda instrumentet på ett tydligt sätt i praktiken tex inför och efter operation. En GMFM-app är under arbete och förväntas sjösättas till hösten!

Dagen fortsatte med föreläsningar om olika behandlingsmetoder, bl.a. intrathekal baklofenbehandling vid dyskinetisk CP-skada, Selektiv Dorsal Rhizotomis för- och nackdelar (ska man ta bort ett barns spasticitet för gott? finns det tillräckligt med studier i området? vad händer med barnets kropp om en spasticitet är ständigt närvarande?) Tydligt är att det alltid finns flera sidor av ett ingrepp och att det ofta är många omständigheter som avgör vilken typ av ingrepp som utförs på olika ställen i världen. Dagen avslutades med en spännande debatt om aktuell stamcells forskning för barn med CP-skador. Forskning i ämnet pågår och det finns tyvärr ännu inte tillräckligt med kunskap för att kunna utföra den här typen av komplex behandling för målgruppen även om stort intresse och efterfråga finns.

Efter 2,5 dagar med föreläsningar var det dags för mig att åka hem, även om konferensen fortsatte ytterligare en dag. Med huvudet fullt av nya intryck, en mängd förkortningar ;) nya tankar kring behandlingsmetoder och hur vi i mitt habiliteringsteam ska sammanfatta och förhoppningsvis kunna implementera en del nya idéer i vårt arbete kändes det mycket bra att ha fått möjlighet att få ta del av den forskning som pågår, och känna att vi på mitt hemhabiliteringscenter är en del av ett större sammanhang!

/ Sofia Bauer

Leg sjukgymnast vid habiliteringen för barn och ungdom, Linköping



Rapport International symposium om Ehlers Danlos Syndrome New York 3-6 Maj 2016

Hypermobilitetssyndrom och Ehlers-Danlos Syndrom (EDS) är en mer och mer förekommande diagnos inom habilitering, barnkliniker och primärvård även i Sverige. EDS är

en grupp ärftliga kollagenförändringar som karaktäriseras av att hud, leder, ligament och blodkärl får en ändrad struktur pga. genetisk orsakade brister i dess uppbyggnad. Det är vanligt med kronisk, progressiv smärta, överrörliga leder, ömtålig och övertänjbar hud, blåmärken och andra blödningar samt bindvävsknölar. Låg muskeltonus kan ge misstanke om muskelsjukdom. Hos barn/ungdomar kan funktionsnedsättningar på grund av EDS lätt förväxlas med reumatiska smärtor. De funktionsnedsättningar som kan drabba barn med EDS är stabiliseringsproblem, minskad uthållighet, belastnings problematik av fot- och knäleder och försenad motorisk utveckling. Vi har i dagsläget ingen tydlig behandlingsstrategi när det gäller denna patientgrupp.

Målet med resan var att ta del av aktuell forskning om Ehlers-Danlos Syndrom för att kunna förbättra omhändertagandet av denna patientgrupp.

Det var tre mycket intressanta dagar med fullspäckt schema.

Kongressen började med en uppdatering av "Diagnostik & Management" för att kunna verifiera olika typer av EDS. Man har kommit långt men det är fortfarande EDS typ 3, hypermobilitetstyp som det finns många frågetecken kvar. Resterande undergrupper kan nu med rätt stor säkerhet genetiskt verifieras.

Man la mycket tid på att se över EDS typ 3, hypermobilitetstypen.

Mycket diskuterades kring diagnoskriterierna och frågan om hypermobilitetssyndrom och EDS typ III är samma eller olika diagnoser. Här finns det fortfarande mycket arbete att göra och man försöker att hitta en konsensus inom EDS "Community".

Man har haft olika arbetsgrupper som genomförde litteratursökningar för olika symptom inom EDS typ 3. Diskussionen fördes om dessa symptom är tillräckligt "vanligt" förekommande för att kunna användas som del i diagnossättningen. Gruppen redovisade även behov av vidare forskning.

Resultaten av grupparbeten planeras att publiceras som en bilaga i Journal of Rheumatology till hösten.

Under symposiet hade jag möjlighet att presentera en poster om en smärtgrupp för barn med hypermobilitetssyndrom som genomfördes på Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus. "Group intervention for children with EDS. Focus to manage longterm pain". Gruppen baserades på en projektplanering från arbetsterapeuten Ellen Odéus och genomfördes i tätt samarbete.

Slutsatsen av dessa dagar var att mycket har skett, mycket är på gång inom genetiken. Det har visat sig att små forskningsprojekt om behandlingsinsatser och utvärderingsmetoder är på gång och behöver ses över om det finns möjlighet för implementering i sjukvården i Sverige.

JAG ÄR MYCKET TACKSAM FÖR RESESTIPENDIET JAG FICK AV SEKTIONEN FÖR HABILITERING OCH PEDIATRIK, SOM GAV MIG MÖJLIGHETEN ATT GENOMFÖRA DENNA RESA!

/ Elke Schubert

Leg sjukgymnast, MSc

Specialist pediatrik



SPÄNNANDE PROJEKT

Meta Nyström Eek, med dr, specialistsjukgymnast

Jag disputerade 2009 med avhandlingen: "Muscle strength, gross motor function and gait pattern in children with cerebral palsy".

Efter doktorexamen arbetar jag kvar på Regionhabiliteringen i Göteborg med ungefär 40 % forskning som externfinansieras och 60 % kliniskt arbete. Forskningen går delvis ihop med den kliniska verksamheten. Jag driver och medverkar i flera kliniska forskningsprojekt som berör patienter på hela GMFCS-skalan I-V, och både barn och vuxna. En del är klart och kommer förhoppningsvis snart att publiceras.

I ett projekt utvärderas förändring av muskelstyrka efter behandling med botulinumtoxin i nedre extremiteter hos barn på GMFCS-nivå I-II. Detta har presenterats på en konferens i USA (AACPD) och håller på att sammanställas till artikel för publicering. Frågeställningen var om muskelstyrka minskade av behandling med botulinumtoxin-A, och mätning av muskelstyrka genomfördes före och vid två tillfällen efter injektioner i gastrocnemius. Vi såg ingen minskning av muskelstyrka i plantarflexorer cirka 1 månad efter behandling, när effekten är som störst av toxinet. Vid uppföljning efter 6 månader, när toxineffekten är borta, hade styrkan tvärtom ökat i de muskelgrupper som behandlats.

I ett annat projekt utvärderas sittfunktion hos barn och ungdomar som fått inopererad baklofenpump. Det berör patienter med svår funktionsnedsättning på GMFCS-nivå IV och V, där det i de flesta fall är svårt att hitta en god sittställning p.g.a. svåra spänningar och mycket kontrakturer. Dessa barn och ungdomar är beroende av en god sittställning för att kunna använda sina händer och för huvudkontroll för att kommunicera. Svåra spänningar påverkar

förstås också all ADL och skötsel vilket gör livet komplicerat för både barn och föräldrar. Vad gäller sittställning finns få objektiva mätinstrument, och i arbetet ingår metodutveckling för att undersöka sittande med tryckmatta och rörelseanalys.

Sedan doktorandtiden har jag ett nära samarbete med Lundbergs laboratorium för ortopedisk forskning på Sahlgrenska. Detta samarbete har fortsatt med flera projekt.

Vi har studerat gångmönster hos barn med cerebral pares och benlängdsskillnad, vilket ger ett osymmetriskt gångmönster. Med en förhöjning under ena skon blev gångmönstret mer symmetriskt. Detta kan tyckas självklart, men allt behöver visas vetenskapligt för att bilda underlag för evidensbaserad behandling. Studien är presenterad på en konferens (ESMAC) och manus är snart klart för att skicka till en tidskrift.

En studie med styrketräning hos unga vuxna med cerebral pares pågår. Två olika metoder för styrketräning jämförs: explosiv styrketräning i form av ett program med olika hopp, och mer traditionell träning på gym.

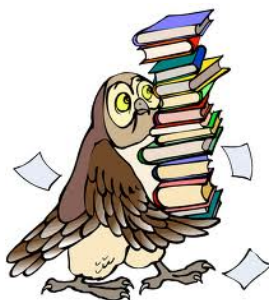
Dessutom medverkar jag i studien ”Att leva som vuxen med cerebral pares i väst-Sverige” som drivs av Kate Himmelmann, med en kartläggning av livssituationen hos vuxna med CP, medicinskt och socialt, och utifrån delaktighet och livskvalitet. Vi vill försöka belysa hela panoramat av funktionsnedsättning vid CP och beskriva livsvillkoren även för personer med mycket nedsatt autonomi.

Att fördela arbetstiden på detta sätt kan tyckas splittrat, men det är en fördelning som har varit ungefär likadan även hela doktorandtiden. Jag har hittat min modell för att få ordning och kunna koncentrera mig, bl.a. att sitta på olika platser för olika uppgifter. Ibland kan det vara frustrerande att inte bli färdig eller att bli störd mitt i någon process, men jag är oftast lugn i vetskapen att så småningom brukar det bli klart. Både det kliniska arbetet och forskningen är roliga och det är förstås det som gör att man fortsätter.

Det finns oändligt mycket mer som vi behöver forska om!

FLER SPÄNNANDE PROJEKT.....

Vi vet att det finns så otroligt många spännande projekt ”där ute” som leds av fysioterapeuter. Har du något du vill berätta om? Kontakta oss i styrelsen!!!



RAPPORT FRÅN Haboped dagarna 28-29 januari 2016

Årliga Hab&Ped dagarna gick av stapeln 28-29 januari på Södersjukhuset i Stockholm och temat var Andning. Trots trafikchaos till följd av spårledningsfel i tågtrafiken lyckades både föreläsare och de flesta deltagare ta sig till Stockholm. Under torsdagen guidade Monica Fagevik Olsén oss igenom både andningsfysiologi och PEP. Anna-Lena Lagerqvist gick igenom andningsgymnastik för barn med och utan funktionshinder. Under lunchen hölls årsmötet med bl a årsredovisning för året som gått. Fredagen inleddes med att Thomas Airio föreläste om andningsstatus samt inhalationsutrustning och Ebba Malmberg om inhalationsteknik. Sofia Broman lärde oss mer om Cough-assist och Jenny Hellberg lade grunden för en djupare kunskap om spirometri. Dagarna avslutades med gruppdiskussioner kring patientfall. Alla deltagarna fick möjlighet att fylla i utvärderingar samt lämna önskemål på tema för 2017 års Hab&Ped dagar. Resultatet av utvärderingarna medförde att temat på nästa års Hab&Ped dagar kommer bli ”barn och ungdomar med flerfunktionshinder”, så passa på att redan nu avsätta 26-27/1 2017 för två spännande och innehållsrika dagar.

/ Johanna Willcox

KOMMANDE KURSER/KONFERENSER

Barnklinikdagarna 2016 – 29 & 30 september Akademiska Barnsjukhuset, Uppsala

Barnklinikdagarna vänder sig till fysioterapeuter som arbetar på barnklinik. Syftet är att under ett par dagar lära sig om det senaste inom forskning runt barn, tips och råd hur man kan tänka i speciella situationer samt för att utbyta erfarenheter och kunskap med kollegor.

För mer info gå in på:

<http://www.akademiska.se/sv/Verksamheter/Barnsjukhuset/Mottagningar/Barnsjukvårdens-arbetsterapi--och-sjukgymnastikavdelning/Barnklinikdagarna-2016/>



Hab o Ped dagar 26 – 27 januari, 2017 Sachsska barnsjukhuset, Stockholm

Tema för dagarna kommer att vara ”Barn och ungdomar med flerfunktionshinder”



NÄTVERK

Vill du ha kontakt med andra fysioterapeuter som har samma intresseområde som du?
Kontakta kontaktpersonerna för respektive nätverk nedan.

Barnkardiologi

annika.bredfeldt@skane.se

Ehlers-Danlos syndrom

elke.schubert@vgregion.se

Elevhälsa

eva.storulv@engelholm.se

Motorik vid NP-diagnos

susanne.nordgren@vgregion.se

Oralmotorik/nutrition

siv.edvinsson@orebroll.se

Rett syndrom

lena.svedberg@jll.se

Spädbarn 0-1 år

kine.johansen@akademiska.se

Torticollis

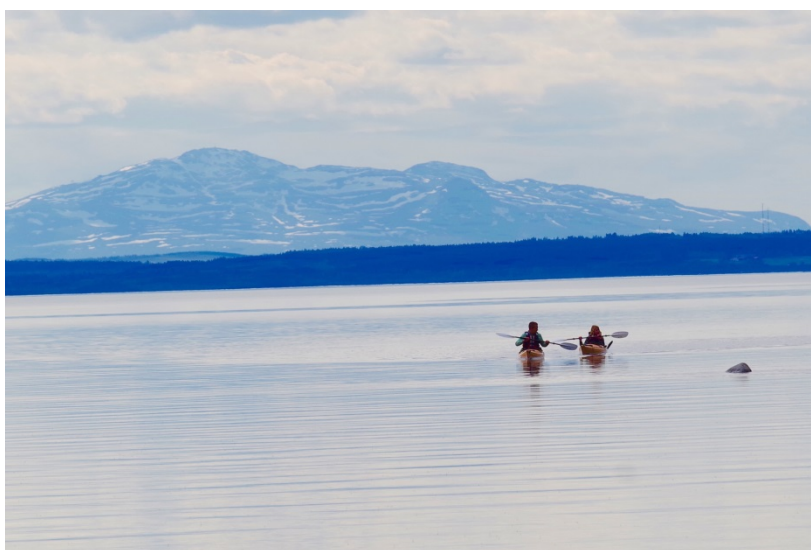
anna.ohman@friskispraktiken.com

alt. ohmanan@gmail.com

Kontaktpersoner Siv Edvinsson för Oralmotorik/nutrition och Kine Johansen för Spädbarn 0 – 1 år har meddelat att de gärna lämnar “stafettpinnen” vidare.
Kontakta dem om du är intresserad!

Är du intresserad av att starta ett nätverk för något område inom pediatrik sjukgymnastik?
Kontakta Christine Jones i Styrelsen, [christine.jones\[at\]hotmail.se](mailto:christine.jones[at]hotmail.se)





Storsjön, juni 2016

Och så vill vi avslutningsvis önska er alla
en riktigt härlig, avkopplande
SOMMAR!

**Styrelsen, Fysioterapeuternas
Sektion för Habilitering och Pediatrik, 2016**

Ordförande:

Stina Törner

FaR-teamet barn och unga
HSN 5 Göteborg Centrum/Väster
Näverlursgatan 34 B
421 42 Västra Frölunda
Tele 070-0824934
[stina.torner\[at\]vgregion.se](mailto:stina.torner[at]vgregion.se)

Sekreterare:

Lena Hedström

Barn- och ungdomshabiliteringen
Region Jämtland Härjedalen
831 83 Östersund
Tele 063 – 15 46 18
[lena.hedstrom\[at\]regionjh.se](mailto:lena.hedstrom[at]regionjh.se)

Kassör:

Peter Nordqvist

Närhälsan Sörhaga Rehabmottagning
Södra Ringgatan 34 B
441 33 Alingsås
Tele 070-0816714
[peter.nordqvist\[at\]vgregion.se](mailto:peter.nordqvist[at]vgregion.se)

Ledamot och Kontaktombudsansvarig:

Christine Jones

Habiliteringsmottagningen
Hälsovägen 1
611 85 Nyköping
Tele 0155-24 54 09
[christine.jones\[at\]hotmail.se](mailto:christine.jones[at]hotmail.se)

Ledamot:

Johanna Willcox

Sjukgymnastiken
VO Barnmedicin
Barn och ungdom smärtenheten
Skånes Universitetssjukhus
Lund
Tele 046-17 83 85
[johanna.willcox\[at\]skane.se](mailto:johanna.willcox[at]skane.se)

Suppleant:

Thomas Airio

Sjukgymnastiken
Sachsska barn och ungdomssjukhuset
118 83 Stockholm
Tele 08-616 41 04
[thomas.airio\[at\]sodersjukhuset.se](mailto:thomas.airio[at]sodersjukhuset.se)

Suppleant:

Annika Isberg

Barn- och Ungdomscentrum,
Sjukgymnastiken, Norrlands
Universitetssjukhus, 90189 Umeå
Tele: 090-785 22 06
alt sök via växel 090-785 00 00/söknr 96794
[Annika.Isberg\[at\]vll.se](mailto:Annika.Isberg[at]vll.se)