

EN TIDNING FRÅN
NEUROFÖRBUNDET

Reflex

#1
2024

LISE LIDBÄCK:
"Aldrig varit
viktigare att
kämpa för vår
rätt till hälsa"

FORSKNING
Proteinanalys
kan förutsäga
svår MS

+

Tema:
Klimatvård
Stor kartläggning
av regionernas
rehabstopp

"Jag är
inte rädd för
en ny stroke"

SJUKVÅRDSMINISTER ACKO ANKARBERG
JOHANSSON JOBBAR PÅ HÖGSTA NIVÅ
– MED TVÅ NEUROLOGISKA DIAGNOSER

Välkommen till Sveriges första assistansbolag

I slutet av 70-talet fick Mikael Särnmark en allvarlig hjärnskada i samband med en olycka och blev sittande i lägenheten med hemtjänst. Det funkade inte särskilt bra. Han ville ju ut och leva, inte bara överleva.

Turligt nog var Mikael förmåga att kämpa intakt. Och han kämpade för sin rätt till ett bättre liv. Lösningen blev att starta Sveriges första assistansbolag tillsammans med Cecilia Ekholm.

Idag är Särnmark en stor assistansanordnare med kontor landet runt. Men hos oss hamnar inga vinster i några riskkapitalisters fickor. Istället återinvesteras det mesta i verksamheten. För vårt mål är fortfarande att ge den bästa möjliga assistansen till dig (och Mikael).

Har du en fråga? Våra informatörer svarar gärna: 010-498 99 90, kontakt@sarnmark.se.
Läs mer på www.sarnmark.se.



Särnmark.
Personlig assistans

LEDARE

Det har aldrig varit viktigare att kämpa för vår rätt till hälsa

Det är en tidig morgon i oktober 2019 och jag vaknar upp med en märklig känsla i kroppen. Jag är på rehabiliteringsanläggningen Vintersol på Teneriffa dit jag anlänt ett par dagar tidigare. Nu väntar några intensiva veckor med träning från morgon till kväll i den välgörande värmen. En värme som booster träningseffekten till minst det dubbla jämfört med hemma. Jag skall strax stiga upp ur sängen och då slår det mig vad den märkliga känslan handlar om. Den alltid närvarande stelheten och smärtan som normalt hör ihop med min neurologiska sjukdom är som bortblåst. Kroppen känns bara mjuk och varm, redo att fyllas med styrka och livsenergi som kommer att räcka länge.

VI ÄR MÅNGA SOM har fått förmånen att få uppleva känslan av återerövrade livsenergi genom åren. Som bidragit till större självständighet i vardagen hemma och som på alla sätt bidragit till ett bättre liv. Det varma klimatet är en superfaktor att räkna med och det bästa av allt – prislappen för regionerna jämfört med rehabilitering på hemmaplan är i princip densamma.

I mitt huvud just nu

+ **MÅNGA GENOMBROTT** sker just nu inom neurologisk forskning som kommer att göra stor skillnad för de som får tillgång till de nyaste behandlingarna.

- **ATT BOSTADSORT** och regionernas ekonomi får avgöra vilka som får de bästa behandlingsmöjligheterna.

I Sverige har vi en hälso- och sjukvårdslag som föreskriver huvudmännens skyldighet att tillhandahålla rehabilitering. Trots detta konstaterar vi att tillgången till neurologisk rehabilitering försämras år efter år och i vad gäller tillgången till klimatrehabilitering, så är den dörren numera nästan stängd. Våra beslutsfattare hänvisar bland annat till koldioxidutsläpp och bristen på evidens om att klimatrehabilitering verkligen fungerar. Vi patienter däremot vet att beprövad erfarenhet och dokumenterade resultat är bevis nog. Det här är något som våra grannar i Norge känner väl till och där allt fler får möjligheten att utnyttja den hälsorekyl som det varma klimatet ger. Vilket är en vinst för hela samhället!

DET HAR ALDRIG VARIT viktigare att kämpa för vår rätt till hälsa. Neuroförbundet skall mångdubbla sina ansträngningar för att visa våra beslutsfattare vilka vinster som görs när människor med neurologiska diagnoser får klimavård – något som både samhället och den enskilda människan tjänar på och mår bättre av!

Tillsammans är vi starka!



Lise Lidbäck
Förbunds-
ordförande



Fåtal
platser
kvar
i vår

Följ med till spanska solkusten på rehabresa



Scandinavian Rehab Center bedriver rehabilitering i charmiga Benalmádena, bara 20 minuter från Malagas flygplats. I personalen finns ett av Sveriges mest erfarna vårdteam inom rehabilitering i varmt klimat.

I vårt neuroprogram varvas fysisk träning med behandling och teori. Den individuella behandlingsplanen ger dig optimala förutsättningar att förbättra och behålla fysisk funktion och hälsa.

Du bor i ett nyrenoverat lägenhetshotell med plats för medföljande. Din lägenhet är anpassad för personer med nedsatt rörelseförmåga och uppfyller svenska krav på tillgänglighet.

Hos oss möts du av svensk personal som har specialistkunskap inom rehabilitering av neurologiska sjukdomar och skador.

Nästa neuroprogram börjar 12 maj, så vill du ansöka om finan-

siering från Försäkringskassan eller fonder är det hög tid att starta nu, eftersom det bland annat behövs ett läkarintyg till detta. Kontakta oss för rådgivning kring din ansökan.

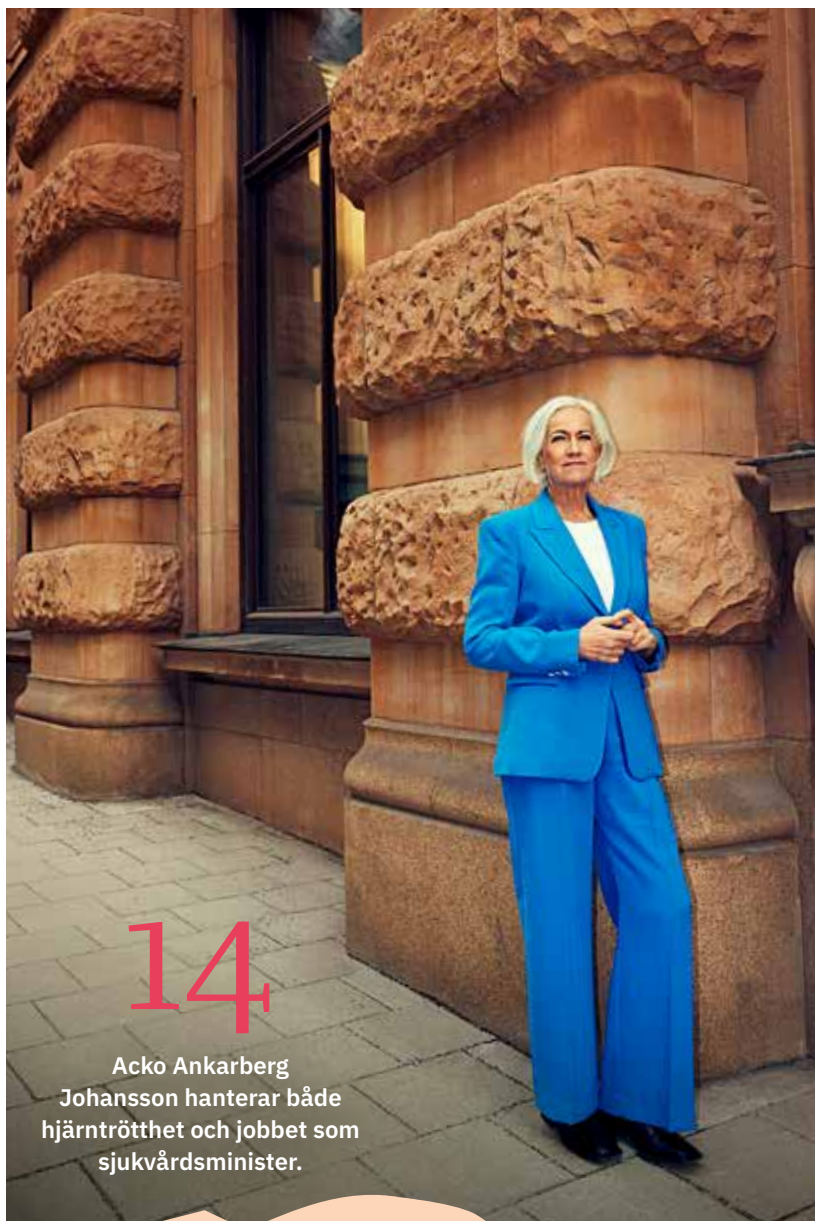
Fråga oss så hjälper vi dig

08-505 920 77, 0730-96 54 78

src@sarnmark.se

Läs mer på: www.src.care

SRC | Scandinavian
Rehab Center



14

Acko Ankarberg Johansson hanterar både hjärntrötthet och jobbet som sjukvårdsminister.



Anette Petterssons rehabresa gav henne en ny tro på framtiden.

28

#1 2024

- 3 Ledare: Lise Lidbäck
- 6 Välkommen
- 9 Aktuellt
- 11 Forskning
- 12 Hallå där Fredrik Piehl
- 14 Porträtt: Acko Ankarberg Johansson – sjukvårdsministern som fick en stroke

Tema: Klimatrehabilitering

- 20 Allt färre får tillgång till klimatrehabilitering
- 25 Arbetsterapeuten: Därför är klimativården så viktig
- 26 Kartläggning: De här regionerna erbjuder fortfarande klimativård
- 28 Anette Pettersson: "Utan klimativård hade jag inte stått på benen"
- 31 Panel: Så påverkade klimatrehabilitering oss
- 32 Experternas svar på era frågor
- 34 Förbundssidor
- 36 Föreningssidor
- 38 Korsord



32

Experterna svarar på läsarfråga om MS-sjuk förälder.

Reflex ges ut av Neuroförbundet och produceras av A4 Text & Form.

Neuroförbundet är en oberoende intresseorganisation för människor i Sverige som lever med neurologiska diagnoser eller symtom samt deras närstående.

Vi har cirka 13 000 medlemmar i ett 70-tal föreningar.

Postadress

Box 4086, 171 04 Solna
Besöksadress
Ågatan 12, Sundbyberg,
Stockholm

Kontakt

Webb: neuro.se
Telefon: 08-677 70 10
E-post: info@neuro.se

Plusgiro för gåvor: 90 10 07-5

Förbundsordförande och ansvarig utgivare

Lise Lidbäck
lise.lidback@neuro.se

Kanslichef

Katarina Gustafsson
katarina.gustafsson@neuro.se

Redaktör

Carin Crona Fock, A4
08 - 555 81 82
carin@a4.se

Art Director

Ulrika Sandh, A4
ulrika@a4.se

Annonsbokning

Sousie Saboh, Mediakraft
sousie.saboh@mediakraft.se

Tryckeri

V-Tab, Vimmerby

Upplaga: 13 800 ex
ISSN: 1651-5471



Välkommen till nya Reflex!

Du håller i ett rykande färskt nummer av en omgjord tidning. Vi som gjort den hoppas att den ska spegla dig som medlem, men också ge inspiration och lust till att läsa och hitta det som är viktigt för dig.

Neuroförbundet driver många viktiga frågor – inte minst att jobba för ett samhälle där alla oavsett diagnos ska ha samma rättigheter.

Redan i min första kontakt med förbundet märktes det att det finns många engagerade medarbetare och medlemmar och att det finns spännande ämnen att berätta om. Tanken är att Reflex, med hjälp av journalistik, ska synliggöra det som är viktigt för förbundet.

I varje nummer får du träffa en person bakom kulisserna, i det här numret är det sjukvårds-

minister Acko Ankarberg Johansson. Hon berättar hur det är att ha fått en stroke och samtidigt jobba på hög nivå som minister.

Vi har också tagit reda på hur det ser ut med tillgängligheten till klimavård för neuropatienter. Vår kartläggning visar att den är på skrämmande låga nivåer och endast två regioner svarar att de erbjuder rehabilitering i varmt klimat.

Jag är väldigt glad över att ha fått förtroende att vara redaktör för tidningen – och hoppas att du som läser vill vända dig till mig med tips på vem du skulle vilja veta mer om eller ämnen du tycker att vi borde skriva om. Mejla mig på carin@a4.se! ●

Carin Crona Fock, redaktör
carin@a4.se

I mitt huvud just nu



ATT VI SOM JOBBAT med nya Reflex äntligen får visa upp tidningen för er läsare!



ATT SÅ MÅNGA REGIONER skyller nedläggning av klimavård på bristen på evidens. Borde inte patienternas egna upplevelser spela roll?

Riksförbundet Sällsynta diagnoser erbjuder:

Digital utbildning för dig som vill höja din sällsynta röst



www.sallsyntadiagnoser.se

**SÄLLSYNTA
DIAGNOSER**
RARE DISEASES SWEDEN

Mälargården
Rehabilitering som gör skillnad

Rehabilitering i naturskön miljö.

Hos oss möter du mycket kunnig och engagerad personal. I våra lokaler finns varmvattenbassäng, 34 grader, handikappanpassat gym och gymnastiksal.

Numera enklare remissförfarande. Remiss skickas direkt till oss för bedömning. Vi tar även emot elektroniska remisser via journalsystemet TakeCare.

Nya program börjar var tredje vecka. För mera information ring vår koordinator på 08-594 936 34 eller ring via växeln



LÄS MER PÅ WWW.MALARGARDEN.SE

NYHET!

MOTomed® Loop

En innovativ design och ny teknik kännetecknar MOTomed Next Generation. Optimerade egenskaper med unik höjdställning, ett tidsenligt hygienkoncept samt en övertygande användbarhet leder till en uppgradering av MOTomed. Därmed erbjuder MOTomed en ny upplevelse av rörelse. Bättre och steget före!

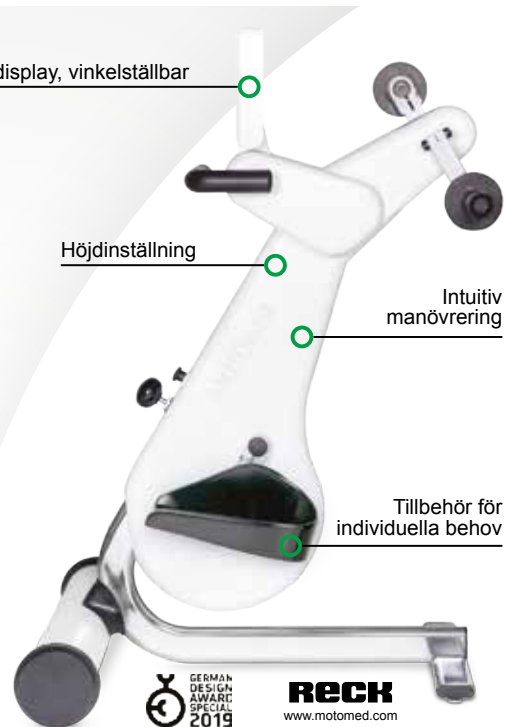


Färgpekdisplay, vinkelställbar

Höjdställning

Intuitiv manövrering

Tillbehör för individuella behov



RECK
www.motomed.com

Primed

Tel 0303-170 50 | info@primed.se | www.primed.se

NEUROLOGISK REHABILITERING I SPANIEN FÖR VERKLIGA RESULTAT

Drömmer du om en rehabiliteringsmiljö som kombinerar effektiv träning med solsken, värme och näringsrik medelhavsmat?

- **Intensiv Träning:** Under tre veckor fokuserar vi på intensiv rehabilitering med skräddarsydda program, övervakade av erfarna specialister inom Neurologisk Rehabilitering.
- **Erfarenhet och Expertis:** Vårt medicinska team har gedigen erfarenhet av att stödja patienter genom Neurologisk Rehabilitering.
- **Ekonomisk Hjälp:** Vi erbjuder vägledning och stöd för att hjälpa dig att få ersättning för kostnaderna för din rehabilitering.



08 – 663 33 49
info@optimarehab.se

www.optimarehab.se
@ptima rehab



Malleo Dynastab – den smarta fotleds- ortosen!

- Optimal stabilisering för din fotled
- Perfekt passform med det smidiga BOA-åtdragningssystemet
- Lätt att ta på och av
- Passar i de flesta skor
- Idealisk för rehabilitering efter stroke

Finns hos oss på

teamolmed
för ett rörligare liv

Kan en Postkodlott bidra till bättre villkor för personer med neurologiska sjukdomar?

Det kanske låter konstigt, men på sätt och vis kan en lott faktiskt bidra till bättre villkor för personer med neurologiska sjukdomar. Eftersom hela överskottet från Postkodlotteriets försäljning går till 61 viktiga organisationer, bland andra Neuroförbundet som kämpar för att alla med neurologiska sjukdomar ska kunna leva ett gott liv med samma möjligheter och rättigheter som alla andra. Tack vare alla som har eller har haft en Postkodlott har Neuroförbundet hittills fått ta emot 106 miljoner kronor. Det är det allra bästa med Postkodlotteriet.

Men det finns en sak till som är väldigt bra, och det är att du kan vinna tillsammans med dina grannar, samtidigt som du bidrar.

Rickard Sjöberg är programledare och vinstudelare i Postkodlotteriet.



Köp lott eller läs mer på postkodlotteriet.se



Åldersgräns 18 år. Gå in på stodlinjen.se om du eller en anhängig spelar för mycket. Mer info på postkodlotteriet.se



Läkemedelsmissen kunde ha inneburit allvarlig vårdskada, enligt regionen.

Strokepatient fick fel medicin

STROKE. När en person med strokesymtom kom in till en vårdavdelning i Västerbotten fick personen läkemedel som var avsedda för en annan patient.

En äldre person med demens visade tecken på stroke och fick åka in till en vårdavdelning i Västerbotten. Väl på plats fick patienten medicin enligt en muntlig ordination som egentligen gällde för en annan patient, enligt ett pressmeddelande från Region Västerbotten.

Förväxlingen berodde på flera omständigheter, enligt regionen. Patienten hade flyttats inom avdelningen utan att beläggningslistan hade uppdaterats. Dessut-

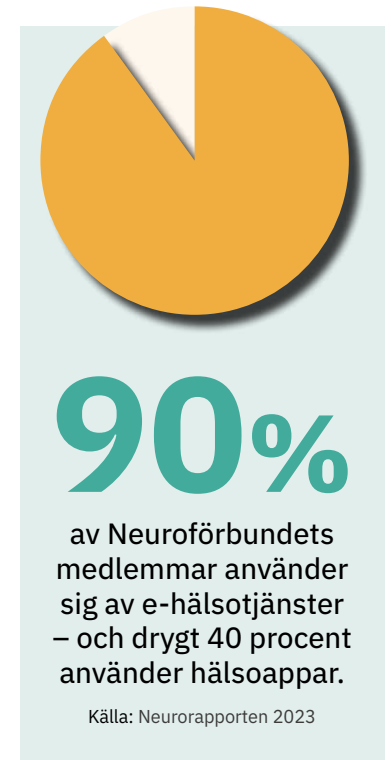
om hade ingen identifiering av patienten gjorts innan läkemedlet gavs. Den muntliga ordinationen dokumenterades inte skriftligt och passerade vidare i flera led.

”Det är svårt att bedöma vilken effekt läkemedlet har haft på det kliniska förloppet och patientens tillstånd, men det kunde ha medfört allvarlig vårdskada,” skriver regionen i pressmeddelandet.

Region Västerbotten har utrett fallet och tagit fram åtgärder för att minska risken för att en liknande händelse sker igen, men det framgår inte vilka dessa åtgärder är. Ärendet har också anmälts till Inspektionen för vård och omsorg (Ivo) för granskning enligt lex Maria. ●

”En nationell strategi för sällsynta diagnoser ger oss ett viktigt stöd i vårt budskap att se rätten till ett värdigt liv som en självklarhet.”

Neuroförbundets ordförande Lise Lidbäck om att regeringen har påbörjat arbetet med en nationell strategi för sällsynta hälsotillstånd. ●



Subkutan behandlingspump godkänd

LÄKEMEDEL. En läkemedelspump för behandling av parkinsonpatienter med Produodopa har blivit CE-godkänd, enligt det forskande biopharmaföretaget Abbvie. Behandlingen kräver ingen operation och blir tillgänglig under det första kvartalet 2024. Produodopa är den första och enda subkutana levodopabaserade infusionsbehandlingen av Parkinsons sjukdom och ger en kontinuerlig tillförsel av levodopa under 24 timmar om dygnet, vilket hjälper patienterna att förlänga perioderna då symtomen är välkontrollerade, så kallad ”Må-bra”-tid. Läkemedlet tillförs kroppen via den subkutana vävnaden (underhuden) i stället för att få det intravenöst. ●



FOTO: GETTY IMAGES

Funktionsrättskonventionen blir lag i Norge

LAGSTIFTNING. Funktionsrättskonventionen kommer att bli lag i Norge, efter att landets regerings expertkommitté överlämnat sina förslag om att konventionen ska komma in i den norska Människorättslagen. Förslaget innebär att Funktionsrättskonventionen får samma status som till exempel Europa- och barnkonventionen. Nu vill Funktionsrätt Sverige att den svenska regeringen tar rygg på Norge och införlivar funktionsrätten fullt ut med svensk lagstiftning.

– Det finns idag luckor inom många samhällsområden, vilket innebär att personer med funktionsnedsättning inte får sina rättigheter tillgodosedda fullt ut, säger Nicklas Mårtensson, ordförande för Funktionsrätt Sverige.

Akademiska gör transkranieellt ultraljud mot hjärnsjukdomar

SJUKVÅRD. Akademiska sjukhuset i Uppsala har som första sjukhus i Sverige skaffat utrustning för transkranieellt fokuserat ultraljud. Med hjälp av utrustningen ska man nu utvärdera den nya metoden för svårbehandlade hjärnsjukdomar.

Transkranieellt ultraljud kan bland annat användas inom neurokirurgi, neurologi, essentiell tremor och Parkinsons sjukdom. Metoden är också tänkbar som behandling mot kronisk smärta och central smärta efter stroke.

– Det nya med transkranieellt ultraljud är att den kan hjälpa mot hjärnsjukdomar där annan behandling inte fungerar tillräckligt bra, till exempel läkemedelsbehandling eller magnet-

stimulering. Ibland kan så kallad djup hjärnstimulering hjälpa. Det är en neurokirurgisk operation där man sticker ner elektrodnålar i specifika hjärnområden. I dessa fall kan hjärnstimulering med

transkranieellt ultraljud vara ett alternativ som innebär att man slipper operera i skallen, säger Robert Bodén, överläkare på mottagningen för hjärnstimulering vid Akademiska sjukhuset och professor vid Uppsala universitet, i ett pressmeddelande, och fortsätter:

– Om behandlingen visar sig lika effektiv som vi hoppas öppnar sig en helt ny väg att behandla och hjälpa patienter som har långdragna och svårbehandlade hjärnsjukdomar. ●



Robert Bodén



FOTO: STAFFAN CLAESSEN

Neuroförbundet på sociala medier

De mest gillade inläggen på Facebook den senaste tiden



Fattisdagsfirande på kansliet.



Igår fick vi motta 7 miljoner kronor från Svenska Postkodlotteriet! Det generösa bidraget gör att vi kan fortsätta vårt arbete med att stötta våra medlemmar och alla som lever med neurologiska diagnoser.

Följ Neuroförbundet i sociala medier:



Neuroförbundet



neurosweden



Neuroförbundet



FOTO: GETTY IMAGES

Nära 1500 proteiner i prover från 92 personer analyserades i studien.

Proteinanalys kan förutsäga svår MS



Mika Gustafsson

FOTO: LINKÖPINGS UNIVERSITET

MS. En kombination av endast 11 proteiner kan förutsäga hur svår MS olika personer kommer att få många år framåt i tiden, enligt en ny studie. Upptäckten kan användas till att individanpassa behandling.

MS utvecklas olika hos olika patienter och för den som förväntas utveckla en svårare sjukdom är det viktigt med rätt behandling snabbt. Nu har en grupp forskare kommit fram till att en kombination av 11 proteiner kunde förutsäga både på kort och lång sikt hur aktiv sjukdomen skulle komma att bli och graden av funktionsnedsättning.

– Vi drar också slutsatsen att det är viktigt att mäta proteinerna i ryggmärgsvätska, som på ett bättre sätt speglar vad som pågår i det centrala nervsystemet jämfört med att mäta i blodet, säger Julia Åkeson, doktorand vid Linköpings

universitet och Högskolan i Skövde, i ett pressmeddelande.

I studien analyserades nära 1500 proteiner i prover från 92 personer med misstänkt eller nyligen diagnostiserad MS. Resultaten i studien, som är ett samarbete mellan Linköpings universitet, Karolinska Institutet och Högskolan i Skövde, är relevant för både läkare och för de som lever med MS.

– Jag tror att vi är ett steg närmare ett analysverktyg för att välja vilka patienter som i ett tidigt skede av sjukdomen behöver behandling som är mer effektiv. Men sådan behandling kan ge mer biverkningar och kostar relativt mycket, och en del patienter behöver den inte, säger Mika Gustafsson, professor i bioinformatik vid Institutionen för fysik, kemi och biologi vid Linköpings universitet, som har lett studien, i pressmeddelandet. ●



FOTO: GETTY IMAGES

MS ger ökad risk för förlossningsdepression

MS. Kvinnor med autoimmuna sjukdomar har högre risk att drabbas av förlossningsdepression. Sambandet var starkast för MS, enligt en studie från Karolinska Institutet.

– Vår studie tyder på att det finns en immunologisk mekanism bakom förlossningsdepression och att autoimmuna sjukdomar bör ses som en riskfaktor för denna typ av depression, säger Emma Bränn, forskare vid Institutet för Miljömedicin vid Karolinska Institutet och studiens förstaförfattare.

Forskarna kommer nu fortsätta att undersöka de långsiktiga effekterna av depression under graviditeten och det första året efter förlossningen. ●

Två nya behandlingar av MG godkända

MG. Europeiska kommissionen har godkänt två nya läkemedel för behandling av vuxna med generaliserad myastenia gravis, gMG. Båda läkemedlen, vars medicinska term är zilukoplan, är framtagna av samma företag. Läkemedlet ges i underhuden en gång om dagen och har godkänts för att patienten tar sin behandling själv. Läkemedlet är den enda C5-hämmaren för vuxna patienter med AChR-antikroppspositiv gMG. ●



”Sverige har världens bästa MS-vård”

HALLÅ DÄR Fredrik Piehl, läkare och professor i neurologi vid Karolinska Institutet och ny expert till vinjetten Expertfrågan för Reflex.

Hur blev du intresserad av neurologi?

– Från början hade jag planer på att bli ingenjör, men upptäckte att medicin var mer spännande och började plugga till läkare. Parallellt med utbildningen forskade jag i basal neurovetenskap och hamnade sedan på Karolinska universitetssjukhuset hos en forskare som framför allt var inriktad på MS. Där forskade jag på heltid i några år innan jag började min specialistutbildning i neurologi. Jag började tidigt träffa personer med MS, där jag nu har haft förmånen att följa en del under mer än 20 år.

Varför intresserar MS dig?

– Det som är spännande med MS inom neurologin är den snabbt växande kunskapen och att behandlingsmöjligheterna har blivit så mycket bättre. På nationsnivå skulle jag säga att Sverige har världens bästa vård av MS, vilket inte är så dåligt. Det beror på att vi under lång tid bedrivit klinisk forskning inom det här området, vilket gynnar patienter.

Vad hoppas du få för frågor av Reflex läsare?

– Många patienter som har en neurologisk diagnos eller är anhöriga är pålästa, men det kan vara svårt att få ihop den övergripande förståelsen kring helheten. Där hoppas jag kunna bidra med den kompetens jag har i mitt område. ●



Vill du ställa en fråga till Fredrik Piehl om neurologi? Mejla experterna@neuro.se. Expertfrågan hittar du på s. 32.



Välkommen till Ersta Näsbypark Parkinsonboende

Ersta Näsbypark är ett Parkinsonboende för alla åldrar.

Här gör vi allt för att skapa en meningsfull vardag.

Här ger vi dig en professionell vård och omsorg.

Och här får du det stöd du vill ha för att känna dig trygg. Inga konstigheter egentligen. Det är bara så – som det borde vara. Allt du behöver för att ansöka om en plats är ett biståndsbeslut från din hemkommun.

Kontakta gärna vår verksamhetschef Christina Lavö

på 08-714 60 11 eller gå in och läs mer

på erstadiakoni.se/parkinson.

ERSTA DIAKONI ÄR EN IDÉBUREN AKTÖR
SOM ÅTERINVESTERAR VINSTEN I VERKSAMHETEN.



Låt ditt sparande bidra till en bättre värld.

Att välja fonder som arbetar mot specifika mål är ett bra sätt att påverka framtiden. Swedbank Humanfond placerar i företag som jobbar med miljö, mänskliga rättigheter, hjälpverksamhet och forskning. När du investerar i fonden ger du också en gåva – 2 procent av ditt sparande skänks till en organisation som du väljer. Med Humanfonden investerar du inte bara för och i framtiden. Du kan vara med och påverka den.

Historisk avkastning garanterar inte avkastning i framtiden. Värdet på fonden kan minska och öka kraftigt i värde och det är inte säkert att du får tillbaka alla pengar du satt in. Faktablad, informationsbroschyr och information om dina rättigheter finns på swedbankrobur.se

ACKO ANKARBERG
JOHANSSON

”Jag är glad
för *varje dag*
jag har”

Sveriges sjukvårdsminister leder regeringens
arbete för bättre vård till hela befolkningen.

Själv har hon erfarenheter av att plötsligt
vara patient på akuten – och att
hantera två neurologiska diagnoser.

Text Karin Persson **Foto** Albin Händig





T

två dagar efter riksdagsvalet 2018 kröp Kristdemokraternas dåvarande partisekreterare från sängen till övernattningslägenhetens badrum.

Hela världen snurrade.

– Jag trodde att det var jordbävning. Sedan insåg jag att det var i mitt huvud allt hände, säger Acko Ankarberg Johansson.

Vi träffar henne i Socialdepartementets lugna ljusgård. Någonstans här i byggnaden har hon sedan 2022, då hon tillträdde som sjukvårdsminister, sitt arbetsrum. Dit är media av säkerhetsskäl emellertid inte välkomna. Hon dyker upp i koboltblå kostym och med ett fast handslag exakt på utsatt tid, och senare, när vår avtalade timme är slut, tackar hon lika punktligt för sig. Schemat är minutöst planerat och dagarna fulltecknade. För en person med hennes sjukdomshistoria är det långt ifrån självklart att ett sådant yrkesliv skulle fungera.

Den där dagen för drygt fem år sedan då allt bara snurrade gick hennes tankar direkt till stroke, men när hon testade sina förmågor märkte hon att hon kunde både prata och gå, om än mycket ostadigt. Ansiktet hängde inte. Hon hade jobbat hårt under valrörelsen och slöt sig till att hon måste vara utarbetad. Samma förmiddag skulle partiets personal tackas för allt de gjort under valet, så hon ringde en taxi och höll sig bokstavligen i riksdagshusets väggar på väg in till sin arbetsplats.

– När jag kom upp på mitt kontor förstod jag, för jag kallsveitades och mådde illa, att jag nog inte bara var utmattad.

På Södersjukhuset kunde man snabbt konstatera att Acko Ankarberg Johansson, trots negativt resultat på det egenutförda AKUT-testet, drabbats av stroke. Hon fick veta att det rörde sig om småproppar i lillhjärnan och att prognosen var god.

– Det har burit mig. Men det är klart, jag visste inte då vad som skulle vänta mig.

EFTER NÅGRA DYGNs inneliggande vård fick hon komma hem till kedjehuset i Huskvarna och maken Bo. Men redan två dagar senare slog samma symtom som tidigare till med full kraft. Den här gången förstod hon direkt vad det rörde sig om.

”Jag trodde det var jordbävning. Sedan insåg jag att det var i mitt huvud allt hände.”

På sjukhuset i Jönköping förklarade hon för vårdpersonalen att hon precis haft en infarkt, vilket de väl kunde se i hennes journal?

– De tittade och sa: Det står ingenting här. Då insåg jag att vi fortfarande har kvar journalelandet, det vill säga att varje region har sitt system. De visste alltså inte om vad som hade hänt mig. Nu kunde jag prata, men tänk om jag inte varit talbar?

Acko Ankarberg Johansson

Ålder: 59.

Gör: Sjukvårdsminister (KD).

Bor: Huskvarna och övernattningslägenhet i Stockholm.

Familj: Maken Bo.

På fritiden: Promenerar och läser böcker.



På Instagram presenterar @ackoankarberg sig som Huskvarnabo, kristdemokrat och sjukvårdsminister. "Om man definierar sig som politiker, då blir det fel. I första hand är jag människa, jag bor i Huskvarna med familj och socialt nätverk."





”Många medlemmar från Neuroförbundet märker av att man inte får del av hjälpmedel eller rehabilitering som man behöver”, säger sjukvårdsminister Acko Ankarberg Johansson.

→ Lyckligtvis hade hon sitt vältummade utskrivningspapper i väskan, och när personalen fick ta del av det blev hon väl omhändertagen. Men ”journaleländet” är fortfarande ett allvarligt problem, understryker hon. Att regionerna har journal-system som inte alltid kan kommunicera med varandra utgör en stor patientrisk i en tid då vi rör oss mycket över landet.

– Vi jobbar med frågan och en förändring är på gång, men det kommer att ta minst ett år till innan något händer.

ACKO ANKARBERG JOHANSSON är upp-vuxen i Jönköping, med två föräldrar som tidigt lärde henne och hennes syster att engagera sig i civilsamhället. Sedan dess har hon varit involverad i en lång rad ide-ella föreningar och andra sammanhang och säger att det har varit hela hennes

liv, det här med att frivilligt gå samman med andra för att uträtta saker. Som yrkesperson hann hon jobba både som musiklärare och begravningsentreprenör innan hon tog klivet in i politiken.

Som sjukvårdsminister är hennes övergripande mål en god och jämlik vård för hela befolkningen. I dag når vi inte upp dit, konstaterar hon. Vi dras med både socioekonomiska och geografiska skillnader – alla får inte den vård de behöver.

– Inte minst är det många medlemmar från Neuroförbundet som märker av att man inte får del av hjälpmedel, rehabilitering eller habilitering som man behöver. Så vi har ganska mycket att göra för att leva upp till det som lagen säger.

Tre gånger per halvår träffar Acko Ankarberg Johansson regeringens patientråd, där bland annat Neuroförbundets ordfö-

”Jag vet själv att det var räddningen för mig när jag fick komma till rehabiliteringsmottagningen. Annars hade jag inte suttit här i dag.”

rande Lise Lidbäck är ledamot. Däremellan träffar hon ofta de olika patientorganisationerna var och en för sig. Men har organisationerna något verkligt inflytande?

– Det får de själva avgöra. Jag vet att för egen del så är det helt nödvändigt att möta dem. Det är också skälet till att jag utökade patientrådets frekvens när jag tillträdde. Man behöver mötas ofta för då kan man lyfta fler frågor. Om jag inte vet hur patienter har det eller vad de tycker så vet jag inte heller vad jag ska göra i min roll.

Acko Ankarberg Johansson tror att hennes personliga hjärtefrågor kommer att skifta över tid beroende på vilka brister och behov hon ser. Just nu är rehabilitering en sådan fråga, där tillgången är ojämlig och alldeles för få får chansen till kontinuerligt och samordnat stöd. I Sverige har vi länge varit inriktade på att ställa diagnos och bota eller ge behandling.

– Det är självklara saker som vi förstås ska fortsätta med. Men det behövs samtidigt mer fokus på det som kommer efter. Jag vet själv att det var räddningen för mig när jag fick komma till rehabiliteringsmottagningen. Annars hade jag inte suttit här i dag.

SEX VECKOR EFTER SINA två stroke var Acko Ankarberg Johansson tillbaka i riksdagshuset. Men tillfrisknandet gick inte enligt förhoppning. Alla intryck kunde få rummet att kantra och synen att bli dimmig. Och trots att hon tränade på sina svårigheter precis så som hennes fysioterapeut rekommenderat blev hon bara sämre.

Rehabiliteringsteamet hon till sist fick träffa förstod att hon drabbats av hjärntrötthet, förklarade vad som hade hänt i hennes hjärna och lärde henne strategier för att klara av livet. I dag vet hon att hon behöver tid för att sortera intryck och hon försöker också att begränsa dem så gott det går.

– Jag går i princip aldrig på ett mingel, för jag klarar inte av när många människor rör sig och det är mycket ljud. När jag kommer hem är det tid för familj och vänner som gäller. Men jag är också väldigt slö, jag läser och promenerar gärna men jag har inte tusen andra saker för det skulle jag inte orka med. Min man har stora problem när jag kommer hem, för då får han stänga av all radio och tv, eller återgå till att ha hörlurar igen, säger hon med ett leende.

Acko Ankarberg Johansson säger att hon inte är rädd för att få en ny stroke och att det förmodligen har att göra med att hon snabbt fick en god prognos. Samtidigt förstår hon att hon hade tur. Propparna kunde gått på ett annat sätt, fått andra konsekvenser.

Hon berättar att hon är född med en annan neurologisk sjukdom. Vilken diagnos det handlar om har hon valt att inte dela med sig av, men hon säger att den har medfört att hon inte tänker särskilt mycket framåt eller bakåt.

– Jag lever i nuet och har alltid gjort. På gott och ont förstås. Jag har aldrig planerat mitt liv utan jag är glad för varje dag jag har, på riktigt. ●



KART-
LÄGGNING

Rehab i solen – *ett minne blott?*

Allt färre regioner erbjuder rehabilitering utomlands. De senaste åren har det skett ett skifte. Plötsligt tycker regionerna att denna typ av vård är för dyr och saknar evidens.

Text Carin Crona Fock **Foto** Getty Images

Fler patienter nekas klimatvård

Endast två av landets regioner erbjuder klimatrehabilitering för personer med neurologiska diagnoser. Det står klart efter en kartläggning av Reflex.

Text Carin Crona Fock Foto Getty Images



Varm vind som blåser, kluckande vatten från en pool och utbildad personal som hjälper till med träning. För ett otränat öra kan det låta som en semester på varmare breddgrader, men för den som har en neurologisk diagnos kan det vara livsviktig klimatrehabilitering. För bara några år sedan satsade flera regioner på klimatvård, som det också kallas, för patienter med neurologiska diagnoser, men de senaste åren har den skaran minskat.

En enkätundersökning som Reflex gjort visar att 18 av 21 regioner har satt stopp för klimatrehabilitering. I stället ska all rehabilitering ske på hemmaplan i Sverige.

En region, Östergötland, uppger att de kommer att stoppa sin klimatrehab under de kommande månaderna och inte längre erbjuda det som ett vårdalternativ. Regionen har haft ett avtal om klimatvård

via Region Jönköpings län, men det avtalet kommer att upphöra i november 2024.

Två regioner, Kalmar och Sörmland, uppger att de erbjuder klimatvård utomlands.

I ÅR FÖRSVANN möjligheten till att söka klimatvård i Jönköping. Region Jönköpings län hänvisade då till att nya läkemedel och behandlingar minskade behovet av klimatvård i länet och att man likt många andra regioner valde att avsluta denna vård.

– De som fått klimatvård och uppskattat den kommer säkert att uppleva det som en försämring, men genom att avsluta klimatvård kommer vi att ha möjlighet att hjälpa fler patienter genom till exempel dagrehabilitering. Så över lag tror jag att det är positivt för majoriteten, säger Martin Nedergaard Hansen (Vårddemokraterna), första vice ordförande i nämnden för folkhälsa- och sjukvård i Jönköping.



”Många politiker tror att det här är semesterresor, men det är livsviktig vård för våra medlemmar.”

Caroline Elmstedt Neuroförbundet.

Han menar att regionen inte gör några ekonomiska besparingar genom att stoppa klimativård.

– Pengarna finns kvar inom verksamheterna. De kommer fortfarande att användas till berörda patientgrupper, men används på andra sätt, säger Martin Nedergaard Hansen.

BESLUTET FRÅN JÖNKÖPING kom som en besvikelse för de som hoppades på att fler regioner skulle återvända till denna typ av vård. Caroline Elmstedt sitter i Neuroförbundets styrelse och har själv erfarenhet av klimatrehabilitering. Hon tycker att beslutet från regionerna är ett stort bakslag.

– Det är jättesorgligt. Många politiker tror att det här är semesterresor, men det är livsviktig vård för våra medlemmar. De har kroppar som fungerar bättre i värme och rehaben man får utomlands håller i sig långt efter att man kommit hem. Med-

lemmarna behöver helt enkelt den här behandlingen, säger Caroline Elmstedt.

I enkäten hänvisar många regioner sina beslut till ökade kostnader, bland annat Region Blekinge som menar att det blir mindre resurser kvar att satsa på regionens egen lokala rehabilitering om patienter skickas på utlandsrehabilitering. Man menar också att om vissa grupper får resa i väg så finns det risk för att det blir mindre pengar över till hembesök av fysioterapeut, vilket kan komma fler till del.



Caroline Elmstedt

– I den bästa av världar skulle vi kunna erbjuda klimativård till många, men det finns inte oändligt med resurser. Det var också billigare att skicka patienter på rehab i varmare länder förr, men så är det inte längre, säger Håkan Johansson, neurolog vid Blekingesjukhuset Karlskrona.

En annan anledning som regionerna uppger är bristen på evidens på klimat-



”Vi måste hantera varje skattekrona rätt och regionen sparar åtta miljoner på att stoppa klimatvård.”

Per Einarsson (KD), ordförande för Psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden i Region Skåne.

rehabiliteringens effekter. Under 2023 valde Region Skåne att stoppa rehabilitering i varmare klimat av just den anledningen.

– Vi lät göra en förstudie och kom fram till att det inte fanns tillräckliga studier som stödjer klimatvård, säger Per Einarsson (KD), ordförande för Psykiatri-, rehabilitering- och hjälpmedelsnämnden i Region Skåne.

Pratade ni med patienterna?

– Vi lyssnade framför allt på medicinska rådgivare och läkares utlåtanden. Vi måste hantera varje skattekrona rätt och regionen sparar åtta miljoner på att stoppa klimatvård, säger Per Einarsson.

Se alla regioners svar på nästa uppslag!

Region Stockholm erbjöd klimatrehab fram till juni 2021, men även där ansågs evidensen för klimatrehab vara svag. I Region Uppsala gjordes en liknande bedömning och regionen menar att det inte är bevisat att rehabilitering utomlands har ett mervärde för patienter med neurologisk sjukdom.

CAROLINE ELMSTEDT TYCKER att det är sorgligt att regionerna inte värderar klimatvård högre. Trots att det finns många bra rehabiliteringsanläggningar i Sverige, menar hon att det inte går för en neuropatient att få all rehabilitering i Sverige.

– Flera medlemmar är otroligt besvikna över att det nu har blivit som det har blivit med klimatvården och att all rehabilitering ska ske på hemmaplan. För många innebär det att det enda sättet att få till klimatvård är att söka genom Försäkringskassan, men då kan man inte vara säker på att man får ett ja och måste ligga ute med hundratusentals kronor innan de eventuellt godkänner en ansökan. Ekonomiskt går det nog inte ihop för någon, säger Caroline Elmstedt. ●

Vad är klimatvård och vem har rätt till det?

- Om du har en neurologisk sjukdom eller skada kan du få rehabilitering i varmt klimat, men idag är denna typ av vård svår att få eftersom regionerna själva bestämmer om det ska erbjudas. Rehabiliteringen sker oftast på Teneriffa, Gran Canaria, på spanska fastlandet och i Igalo i Montenegro. Resmålet kan skifta mellan regionerna. Den vanligaste tiden för rehabilitering utomlands är tre till fyra veckor.
- Om en region erbjuder klimatvård måste en läkare först bedöma om patienten behöver rehabilitering utomlands. Hur denna bedömning går till skiljer sig åt mellan olika regioner. Läkaren skickar sedan en remiss till en särskild läkare eller uttagningsenhet. Den är utsedd av regionen för att bedöma ansökningarna om rehabilitering i varmt klimat, enheten beslutar sedan om patienten får åka.
- Målet med klimatrehabilitering är att behålla eller öka muskelstyrkan och rörligheten i lederna. Patienten ska kunna förbättra balansen, konditionen och hur kroppen fungerar i olika situationer i vardagen. Patienten kan därför få träffa en fysioterapeut och/eller en arbetsterapeut för att göra upp en behandlingsplan under vistelsen. Innan man åker hem jämförs resultaten med de patienten hade när hen kom.

ARBETSTERAPEUT ANNA BJÄRNROOS:

”Svårt att göra samma sak i Sverige”

Att få rehab hemma i Sverige några timmar i veckan räcker inte för alla neuropatienter, menar arbetsterapeuten Anna Bjärnroos.

Anna Bjärnroos är legitimerad arbetsterapeut och personlig tränare och jobbar bland annat som konsult på ett företag som erbjuder klimavård i Spanien. Stor del av deltagarna är strokepatienter. Hon tycker att rehabilitering i varmare klimat borde vara en självklarhet för dem med neurologiska diagnoser.

– Det finns forskning som visar på att man lär sig bättre i en berikad miljö och att vara utomhus där det är varmt är otroligt bra miljö för hjärnan, framför allt om man vill åter skapa neuroplasticitet, säger Anna Bjärnroos.

Hon menar att det inte behöver vara värmen i sig som gör att deltagarna mår bättre, utan det faktum att rehaben är i ett varmt klimat som möjliggör att träningen genomförs utomhus. Hon pekar på att forskning visar att träning i en miljö som stimulerar hjärnan är viktigt för neuropatienter.

– Men också att deltagarna kommer bort från vardagens alla måste med jobb, stress och familj. I stället kan de lägga fullt fokus på rehaben, vilket gör det lättare för hjärnan att ta till sig träningen, säger Anna Bjärnroos.

Hon är med och sätter upp en rehabplan för deltagarna och tillsammans sätter de upp mål för hur behandlingen ska hjälpa dem att uppnå dessa. Det kan till exempel handla om att knäppa knappar eller lära sig att använda hjälpmedel mindre. Hon tycker att det minskade intresset hos regionerna kring klimavård är beklagligt.

– Det är synd eftersom det går att se hur bra patienterna mår och vilka framsteg de gör när de varit i väg. När jag åkte med första gången på en klimatrehabresa var jag skeptisk till om det kunde ha så stor betydelse, men när jag såg resultaten blev jag helt övertygad, säger Anna Bjärnroos, och fortsätter:

– För strokepatienter kan det vara svårare att lära sig nya funktioner ju längre tid det har gått. De personer jag mötte på min första resa var inte nyinsjuknade och alla hade ändå uppnått sina mål på bara tre veckor. Då hade de redan fått rehab hemma, vilket visar på resans betydelse. Det räcker inte alltid med rehab några timmar i veckan, ibland kan man behöva en resa med intensiv träning i fem timmar om dagen. Jag tycker det är riktigt häftigt hur de lyckades

träna upp förmågor som kunde hjälpa dem till en bättre vardag, bara genom en berikande miljö och intensiteten i träningen.

Går det inte att göra samma sak i Sverige?

– Jag tror det är mycket svårare. Vi har högutbildad personal i Sverige och hade kunnat ha liknande anläggningar med fokus på utomhusträning, men då går de bara att nyttja halva delen av året eftersom klimatet inte tillåter mer – och då är man kanske till och med extra generös, det kanske egentligen handlar om bara några månader. ●



Arbetsterapeut Anna Bjärnroos har sett hur stor betydelse klimatrehab kan ha för neuropatienter.

KART-
LÄGGNING

19 av 21 regioner

Reflex har kontaktat alla regioner och frågat: Erbjuder ni klimat-
Det här är deras svar.

Blekinge ✗	Nej och det har inte efterfrågats av patienterna. Vi strävar efter att använda våra rehabiliteringsresurser på sjukhuset och i primärvården så mycket som möjligt. Skulle regionen skicka patienter för utlandsrehabilitering blir det mindre resurser kvar att satsa på regionens egen nämnda lokala rehabilitering. Förutom kostnadseffektivitetsargumentet är det också risk att vissa grupper ser till att resa i väg och mindre blir över till t.ex. hembesök av fysioterapeut vilket kan komma fler till del. Enligt beskrivning startade utlandsrehabilitering i en tid när denna kunde ges i varma länder till en billigare peng än i Sverige men så är inte fallet i dagsläget.	Jämtland Härjedalen ✗	Nej. Regionen slutade med erbjudandet troligen i början av 90-talet. Regionen prioriterar annan högre rehabilitering.
Dalarna ✗	Nej. <i>Ej motiverat vidare.</i>	Jönköping ✗	Nej. Ansökan till rehabilitering i varmt klimat upphörde 1 januari 2024. Regionen har upphört med detta för att frigöra resurser för att använda till nya effektiva läkemedel och behandlingar. Det är alltså inte en besparingsåtgärd. Översyn pågår avseende alternativa rehabiliteringsinsatser. Fördelen med rehabilitering i regionen är att fler patienter kan få stöd med långsiktiga insatser för en mer optimal effekt av rehabiliteringen, samtidigt som vi bidrar till ett hållbart klimat och minskade koldioxidutsläpp.
Gotland ✗	Nej. Det är ett politiskt beslut som togs för många år sedan. Det är en prioriteringsfråga och vad man finner för värde i det. Det är inget som vi ger ekonomiskt stöd till.	Kalmar ✓	Ja. Vi erbjuder i första hand rehab så nära patienters vardag som möjligt då det har bäst effekt. Om man har särskilda behov kan man ta upp det med sin behandlare eller skicka en ansökan till Rehab Söder. Vi ser sedan till behovet och hur vi uppfyller det bäst i varje enskilt fall. Så vi kan erbjuda klimatrehab men det är ingen rättighet. Vi ser alltid till det enskilda behovet och hur vi kan tillgodose det på bästa sätt.
Gävleborg ✗	Nej. Neurologmottagningen följer Regionens riktlinjer och beslut kring detta inom ramen för vårt uppdrag.	Kronoberg ✗	Nej, men tar emot och bedömer remisser om klimatvård från fall till fall. <i>Ej motiverat vidare.</i>
Halland ✗	Nej. 2019 togs beslut inom Region Halland att behov av rehabilitering omhändertas inom Region Hallands eget hälso- och sjukvårdssystem, med undantag för extern rehabilitering inom dermatologi för vuxna samt dermatologi och reumatologi för barn. För personer med MS eller Parkinsons sjukdom erbjuds neurorehab med sammanhängande teamrehabilitering i form av gruppbehandling, samt teamrehabilitering vid enstaka fall. Neurorehab erbjuder även nyinsjuknade strokepatienter teamrehabilitering. Region Halland följer Socialstyrelsens nationella riktlinjer där utgångspunkten är att det ska finnas vetenskapliga stöd för de insatser som utförs inom hälso- och sjukvården.	Norrboten ✗	Nej. Vår grundläggande inställning är att medicinsk rehabilitering bör ske i nära anslutning till hemmiljön och att det ur värdeekonomisk synpunkt finns fördelar att rehabiliteringsinsatser utförs i egen regi inom det egna länet. Rehabiliteringsåtgärder i varmt klimat kan självfallet ha ett mervärde för patienten men det uppkommer gränsdragningsproblem om vad som ska innefattas av finansiering med allmänna medel.
		Skåne ✗	Nej. Erbjudandet fanns fram till beslutet den 29 juni 2023 om ändrade kriterier för rehabilitering i varmt klimat.

stoppar klimatrehab

rehabilitering för patienter med neurosjukdomar? Varför/varför inte?

<p>Stockholm</p> <p></p>	<p>Nej, inte sedan juni 2021. Det saknas evidens för att rehabilitering i varmt klimat har bättre effekt än den rehabilitering som erbjuds i Stockholm.</p> <p>Fördelarna med det beslutet är att: (1) vårdgivare har lättare att samverka och genomföra överlämningar till nästa vårdnivå vilket gör att vården blir mer trygg och sammanhållen för patienterna, (2) regionens uppföljning av vården kan ske mer effektivt jämfört med om verksamheten är lokaliserad utomlands, (3) regionen undviker att bidra till utsläpp av växthusgaser i samband med flygresor.</p>	<p>Väster-norrand</p> <p></p>	<p>Nej. Av ekonomiska skäl och att det är svårt att kontrollera kvaliteten. Vi har inläggande rehabilitering, dagrehabilitering samt hemrehabilitering. Vi tycker att den verksamheten täcker de behov som finns.</p> <p>Det finns många patientgrupper/enskilda patienter som skulle må väl av mer intensiv rehabilitering/ träning. Detta bör i så fall omfatta ett stort antal patienter och vem skall bestämma vilka som har störst behov? Vem skall upprätta kriterierna?</p>
<p>Sörmland</p> <p></p>	<p>Ja, men efter läkares bedömning. <i>Ej motiverat vidare utan hänvisar till 1177.</i></p>	<p>Västmanland</p> <p></p>	<p>Nej. Vi erbjuder inläggande rehabilitering och följer upp rehabiliteringen via polikliniska besök när patienterna skrivits ut från avdelningen.</p>
<p>Uppsala</p> <p></p>	<p>Nej. Det är inte bevisat att rehabilitering utomlands har ett mervärde för patienter med neurologisk sjukdom. Vi ser upplägget idag i kombination med gällande evidens att detta är det effektivaste sättet att nyttja våra tilldelade resurser för att kunna erbjuda specialiserad neurologisk rehabilitering till de som behöver det. För somliga hade säkerligen en period av rehabilitering i stimulerande miljö utomlands kunnat skapa en positiv effekt som kvarstannar över tid, men det är något som vi i nuläget inte kan prioritera utifrån dagens kunskapsläge och ekonomi.</p>	<p>Västra Götaland</p> <p></p>	<p>Nej. Efter 2020 har inga patienter beviljats rehabilitering utomlands, då de medicinska riskerna överväger fördelarna. Flera av patientgrupperna som söker extern rehab har en generell ökad risk för komplikationer. I detta sammanhang kan även långa flygresor med svårigheter att avlasta orsaka problem. I de länder där utlandsvård erbjuds finns en betydligt större frekvens av multiresistenta bakterier vilket är en potentiell risk.</p> <p>Det finns inget vetenskapligt stöd för att rehabilitering utomlands är bättre än inom landet. Vi behöver också ta hänsyn till världsläget och klimatpåverkan med extremt höga temperaturer.</p>
<p>Värmland</p> <p></p>	<p>Nej. Vi slutade i samband med pandemin. Dels är det magert med evidens för just behandling/träning i varmt klimat, dels blir det inte jämlik vård då det var endast få personer som vi kunde erbjuda denna rehabilitering. Vi kan nu erbjuda fler rehabilitering/träning på hemmaplan både individuellt och i grupp och vid behov – till exempel vid intensiv träning – kan vi också erbjuda övernattninng på patienthotellet.</p>	<p>Örebro län</p> <p></p>	<p>Nej. Från och med 2024 erbjuder vi inte klimatvård för neurosjukdomar. En genomlysning av vårdutbudet i länet pågår varpå rehabiliteringsinsatser i närområdet prioriteras.</p> <p>Fördelarna med det beslutet är att möjligheterna till fortsatt utveckling av rehabilitering i närområdet kan öka.</p>
<p>Västerbotten</p> <p></p>	<p>Nej. Bedömningen är att kvalificerad vård kan erbjudas i ordinarie regi i Västerbotten.</p>	<p>Östergötland</p> <p></p>	<p>Ja, men kommer att tas bort under 2024 då avtalet med region Jönköping slutar gälla.</p>



Anette Pettersson fick en kick av hur bra hennes kropp svarade på den intensiva träning hon tog del av under klimat-rehabiliteringen.



”De som tar besluten lever inte i våra kroppar”

Anette Petterssons första klimatrehabresa till Teneriffa gav henne en ny tro på framtiden – en framtid utan smärta. Hon är övertygad om att hon inte hade stått på benen i dag om hon inte fått klimatvård.

Text Tim Andersson Foto Sofia Beijer

F

örsta gången som Anette Pettersson åkte i väg för klimat-rehabilitering var 2009. Vad hon upplevde på Teneriffa går inte att beskriva, säger hon, men gör ett försök ändå.

– Efter två dagar förstod jag inte vad som hände med min kropp. Den kändes helt annorlunda. Till slut insåg jag att värken, en tyngdfylld värk som är som ett tryck på kroppen, var borta. Det var en ”aha-upplevelse”.

Anette Pettersson har en progressiv variant av en mycket ovanlig diagnos, CFTD, med symtom som låg muskelspänning och muskelsvaghet. Sjukdomen gör henne extremt väderkänslig. Som bäst mår hon i torrt, varmt väder.

– Min kropp reagerar på varje växling, så då kan du tänka dig hur det har varit den här vintern. Kroppen är inte glad, och inte jag heller, eftersom jag är fångad i den.

Den där första resan till Teneriffa gav henne nya framtidsutsikter, säger hon.

”Min kropp reagerar på varje växling, så då kan du tänka dig hur det varit den här vintern.”

Hon fick en kick av hur bra hennes kropp svarade på den intensiva träningen.

– Den lyfte mig så otroligt mycket. Jag förstod att om jag åker ner och ger järnet och sedan åker hem och underhåller med rehab, kan jag hålla min sjukdom i balans mycket bättre. Det innebär att jag kan jobba, få ett rikare liv, och vara självständig betydligt längre.

På Teneriffa lärde hon känna två kvinnor från andra regioner. Tillsammans bestämde de sig för att göra kommande resor tillsammans och ansöka om klimatvård varje år. Själve fick hon den beviljad ungefär vart tredje. Däremellan betalade hon resa, boende och mat, samt hela eller delar av de inbokade behandlingarna, på egen hand.

Anette Pettersson är ensamstående och halvt sjukpensionär, så det innebar en påtaglig ekonomisk ansträngning. Hon fick börja spara ”som sjutton”, som hon säger.

– Min hälsa var dock det viktigaste. För att få ner kostnaden delade jag och mina kompisar lägenhet. Det var vårt sätt att lösa det på.

Så pågick det. Det var utmanande, men fungerade – till dess att vändningen kom, och den ena efter den andra regionen började dra in klimatvården. Hennes två vänner blev av med den snabbt, medan hennes region, Jönköpings län, behöll den till alldeles nyligen.

– Vi fick veta det för ett par veckor sedan. Beslutet togs i höstas, utan någon information och möjlighet för oss att påverka det. Vi i de drabbade organisationerna är inte särskilt glada, om man säger så. Vi vet inte hur framtiden ser ut och hur vårt vårdbehov ska bli tillgodosett.

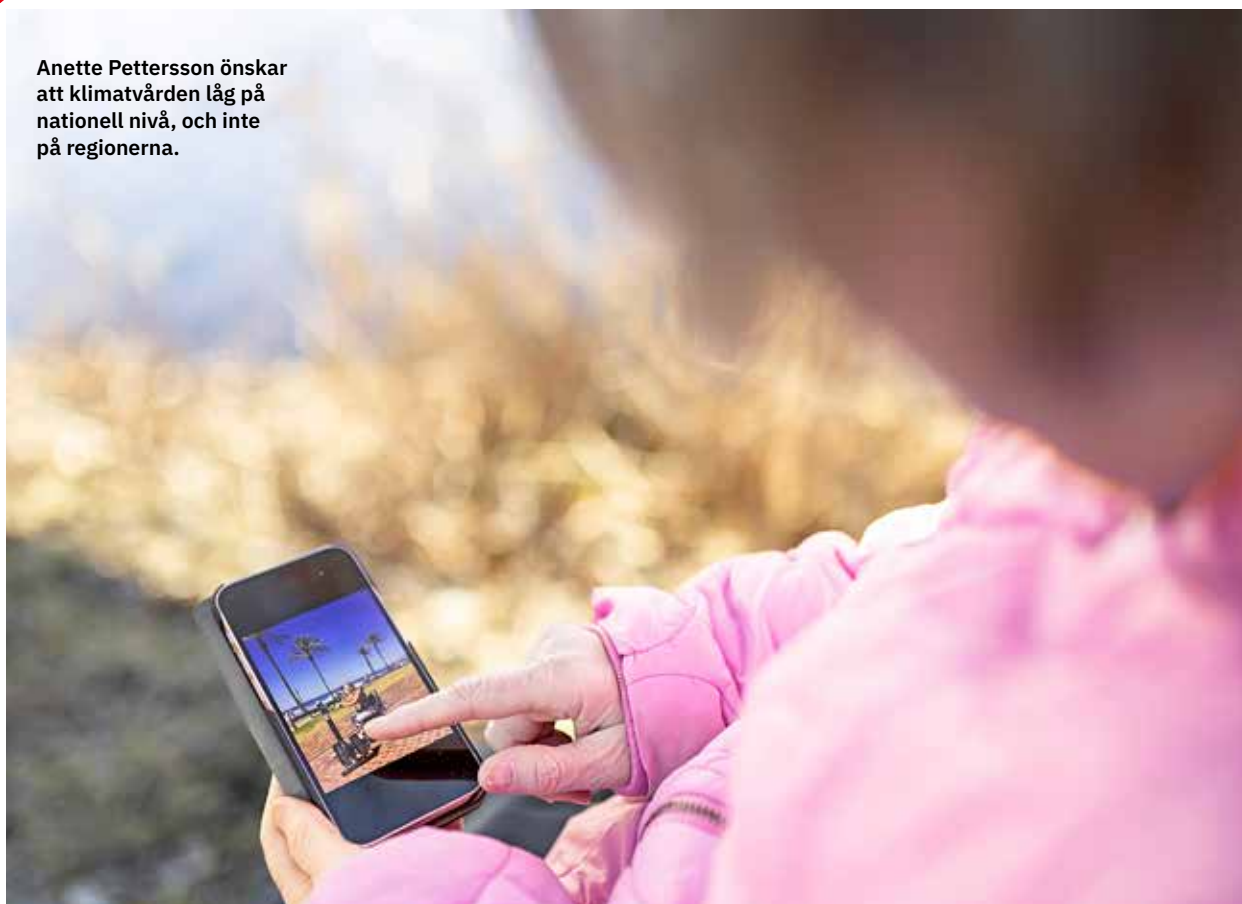
Många regioner menar att man kan erbjuda lika bra vård i Sverige. Vad svarar du dem?

– Jag kan bara säga så här: De som tar besluten lever inte i våra kroppar. Regionerna vill använda pengarna till annat, men det drabbar personer som lever med kroniska sjukdomar och redan har en jättetuff vardag.

Dagrehabilitering kanske kan ha samma effekter för vissa personer, säger Anette Pettersson, men inte för alla.



Anette Pettersson önskar att klimatvården låg på nationell nivå, och inte på regionerna.



Det finns fler som hon, med en kropp som reagerar för negativt på vädret här.

– De personerna slänger de i papperskorgen.

Hon har själv precis gått igenom en period av dagrehabilitering, och hon upplever att hon inte har fått ut så mycket av träningen som hon hade hoppats. Delvis beror det på att hon har försämrats på sistone. Förra sommaren drabbades hon av hjärtproblem och blev inlagd, vilket tog hårt på kroppen.

– Hade jag inte varit i väg på klimatvård 2022 och byggt upp mig där hade jag inte kunnat stå på benen i dag. Jag är jättedålig nu, men jag hade varit betydligt sämre annars.

Att träningen inte gett det önskade resultatet beror dock också på den svenska

vintern, som i år varit ovanligt växlande.

– Mina fysioterapeuter har sett hur olika jag reagerar en dag med torr luft och en dag med fuktig. Det är så stor skillnad att de inte kan göra en bedömning av mig: Den ena dagen kan jag ingenting och den andra kan jag jättemycket.

Vad skulle du önska att man gjorde politiskt för att klimatvården skulle bli mer tillgänglig?

– För det första hade jag önskat att klimatvården låg på nationell nivå, som i Norge. För det andra skulle jag vilja att man tog till sig forskningen, även om den är gjord utanför Sveriges gränser, och att man lyssnade på åsikterna från oss som lever i våra kroppar. Det är lätt för en frisk att ta beslut som inte drabbar en själv. ●

Anette Pettersson

Ålder: 57 år.

Bor: I Nässjö, Jönköpings län.

Familj: Två döttrar.

Diagnos: Kongenital fibertypsdisproportion.

PANEL: Hur har klimatrehabilitering påverkat dig?



**Benny Johansson,
MS**

”När jag åkte till Teneriffa för tio år sedan kunde jag knappt gå. Jag hade svårt att ens ta mig till taxin och var skeptisk till att klimativård skulle göra någon större skillnad. Jag trodde inte på det, en grinig gammal gubbe. Men jag blev motbevisad. Klimatet och bassängträningen gav resultat, och efter en knapp vecka skedde det osannolika: Jag ställde undan permobilerna och gick. Jag behövde inte använda den när jag skulle till affären. Sedan gick jag längre och längre. Från att ha kunnat röra mig 20 meter vandrade jag nu i kilometer. Två år senare åkte jag och frun tillbaka. På kvällarna satt jag och tittade på ett berg i närheten. Jag var nyfiken på hur världen tedde sig där uppfifrån. Liksom under första resan blev jag snabbt bättre i benen, och till sist gav jag mig i väg. Vi vandrade över en mil, rakt upp på berget, och sedan gick vi runt där på platån och utför den. Det kändes underbart.

Nu är jag sämre igen. Effekterna efter en resa avtar långsamt, och det är många år sedan jag var i väg senast. Jag kan gå i affären, men jag tar det försiktigt. Jag känner inte alltid var jag sätter ner fötterna.”



**Jeanette Johansson,
Parkinsons sjukdom**

”Innan jag fick Parkinson trodde jag att diagnosen bara drabbade äldre män och boxare. Numera boxas jag själv. Det är bra träning för balansen, koordinationen och snabbheten. Jag tränar på många andra sätt också för att hålla kroppen i skick och sjukdomen i schack. Det kräver mod och motivation, och där har klimativården varit avgörande. Man tål mer än man tror, och när man har varit i väg och fått ny energi vågar man utmana sig själv. Jag mår så bra när jag kan köra så intensivt som man gör under de där resorna. Utan dem skulle det vara svårt att upprätthålla träningsnivån här hemma. I höstas gick flyget till Calpe i Spanien. Försäkringskassan stod för rehabiliteringen, men resten fick jag betala själv. Det var intensiva pass från morgon till kväll. Jag var bättre där nere än jag har varit på många år. Det var helt fantastiskt. Jag fick nästan dåligt samvete för att jag var så frisk!

När jag kom hem igen tränade jag mycket och joggade också lite, vilket jag inte har kunnat göra på några år. Nu har jag passiviserats, i väntan på en operation. Men så fort den är gjord ska jag sätta i gång igen.”



**Lars Hultman,
anhörigmedlem**

”I höstas åkte tolv personer från Neuroförbundet i Kronoberg till Calpe för klimatrehabilitering, jag var en av dem och var med som anhörigmedlem. Min fru har polyneuropati. Alla som var med upplevde en klar förbättring, även om det varierade beroende på sjukdom och skede. En person hade väldigt svårt att röra fingrarna i högerhanden, men hon fick hjälp med träning och en skena av rehab-personalen. Till slut kunde hon använda handen igen, greppa och vinkla fingrarna. Skillnaden var enorm. Jag tror inte att den berodde så mycket på klimatet som på personalens kunskaper. För min fru, som vid tiden för resan tog sig fram med rullator, innebar rehab-träningen en betydligt större rörlighet och balans. Effekterna höll i sig i tre månader, ungefär. Sedan dess har hon försämrats. Förhoppningsvis kan vi göra om resan i höst. Det förutsätter dock att hon inte är i alltför dåligt fysiskt skick, och att hon får rehabiliteringskostnaden betald av Försäkringskassan. Det kan man aldrig vara säker på. Det är en orolig tid från att man lämnar in pappren till att man får beskedet.”

Vill du ställa en fråga till någon av våra experter? Mejla experterna@neuro.se

VÅRA EXPERTER

NEUROLOGI

Fredrik Piehl, professor i neurologi vid Karolinska Institutet och Karolinska Universitetssjukhuset.

OMVÅRDNAD & HÄLSA

Anneli Ozanne, fil. doktor i neurologi och docent i omvårdnad, översjuksköterska vid Sahlgrenska universitetssjukhuset.

ARBETSTERAPI

Ida Kåhlin, arbetsterapeut och förbundsordförande för Sveriges Arbetsterapeuter.

FYSIOTERAPI

Sandra Magnusson, legitimerad fysioterapeut med specialinområde neurologi.

DIAGNOSSTÖD

Helene Landersten, ansvarig för diagnosstöd på Neuroförbundet.

JURIDIK

Maria Lillieroth, ombudsman, juridisk rådgivning på Neuroförbundet.



”Vilken hjälp kan min MS-sjuka pappa få?”



Min pappa har MS sedan många år tillbaka men har blivit så pass dålig nu att han har svårt att ta sig ur sängen och gå på toaletten på egen hand. Han ramlar hela tiden. Igår ramlade han fem gånger i försök att ta sig till toaletten. När han väl ramlar kommer han inte upp på egen hand. Jag skulle vilja veta vad det finns för hjälp att få, som exempelvis hjälpmedel eller alternativa boenden?



Det var tråkigt att höra att din pappa blivit sämre. Har ni någon kontakt med ett MS-team? De brukar vara multiprofessionella och kan ge stöd och råd utifrån olika vårdbehov. Det kan vara bra att informera dem om situationen så att de får göra en bedömning om din pappa bör träffa en neurolog eller någon annan profession i teamet. Sjuksköterskan eller kuratorn i MS-teamet kan också råda er till

vilken kontakt ni bör ta med kommunen och primärvården.

Ni behöver även komma i kontakt med biståndshandläggaren i kommunen. Hen utreder, bedömer och beslutar i samråd med er om vilka sociala insatser som är relevanta, om det är lämpligt att din pappa fortsätter att bo hemma med insatser så som till exempel hemtjänst och larm eller om ett annat boendevalternativ är bättre.

Gällande hjälpmedel kan fysioterapeut och arbetsterapeut hjälpa till. De kan finnas i MS-teamet men de som hjälper till i hemmet tillhör ofta primärvården.

”Ni behöver komma i kontakt med biståndshandläggaren i kommunen.”

MS-teamet kan vara behjälpliga till att lotsa er rätt här. Arbetsterapeuten och fysioterapeuten kan göra hembesök, förse er med hjälpmedel (så som gånghjälpmedel, rullstol, duschstol) och göra bostadsanpassning (till exempel ledstänger, borttagning av trösklar). Det är bra att de kontaktas oavsett om din pappa ska bo kvar eller byta boende så att han får de hjälpmedel han har behov av medan bostadsanpassning bara genomförs om han ska bo kvar hemma. Jag hoppas dessa svar hjälper dig i er situation.

Varma hälsningar, Anneli Ozanne

Hur ska en rehabplan se ut egentligen?

Min anhörige har varit hos neuroteamet flera gånger de senaste månaderna för att de ska ta fram en rehabplan. Resultatet blev en rehabplan som med endast 10 ord beskriver problemen inom olika områden, men inte säger någonting om vilka insatser som nu behövs och bör prioriteras.

Var det vi som hade en felaktig bild av en rehabplan, eller är det neuroteamet som inte gjort upp en ordentlig plan?

Har ni ett exempel på hur en rehabplaner kan och brukar se ut?
Anhörig

Det låter som det finns förbättringsmöjligheter i den rehabplan din anhörige fått. I vår Neurorapport från 2020 med fördjupning om rehab står det bland annat så här på s 13: ”Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering reglerar att planen ska dokumenteras och innehålla:

- uppgifter om den enskildes behov, förutsättningar och intressen
- mål för de samordnade insatserna
- planerade och beslutade insatser
- vilka verksamheter och vilken personal som ska genomföra insatserna
- en tidsplan för insatserna.”

Sök på *Neurorapporten 2020* på neuro.se för att hitta hela rapporten, eller skanna QR-koden med en

mobilkamera. Det finns exempel på en rehabplan på s 14.



Helene Landersten



Hur får man vara med i en forskningsstudie?

Hur anmäler man sitt intresse att få vara med i en forskningsstudie. Jag vill gärna hjälpa till.

Intresserad

Tack för ditt engagemang! Vi inom Neuroförbundet anordnar inte själva någon forskning utan vi delar ut forskningsbidrag till specialister som driver olika forskningsstudier.

Det finns olika vägar att visa sitt intresse att delta i olika forskningsstudier. Börja med att anmäla ditt intresse till den läkare du har kontakt med.

Ibland hör forskare av sig till oss på Neuroförbundet för att hitta deltagare med en viss diagnos. Då brukar vi publicera en notis på vår hemsida och tar med notisen i nyhetsbrev till medlemmar som angett att de är intresserade av just den diagnosen. Sedan är det forskarna som svarar de intresserade.

På vår hemsida har vi sammanställt information hur man kan hitta olika studier som söker deltagare. Gå in på neuro.se/ forskningsperson, eller skanna QR-koden med en mobilkamera.



Helene Landersten



Katarina Gustafsson,
kanslichef Neuroförbundet:

Tillsammans för en starkare framtid

I Neuroförbundet vill vi växa tillsammans. Varje ny medlem stärker vårt gemensamma inflytande. Att vara många är en kraft, vi blir en röst som inte kan ignoreras, ett tryck som inte kan stoppas och en närvaro som inte kan förbises.

Vår styrka ligger i vår gemenskap. Genom Neuroförbundet blir varje medlem en del av ett nätverk av stöd, kunskap och gemenskap. Tillsammans delar vi erfarenheter, övervinner hinder och står starka mot utmaningar. Med fler medlemmar kan vi göra mer, både socialt och lokalt. Vi kan skapa större medvetenhet, påverka politiken och driva förändring i samhället.

Men vår gemenskap sträcker sig också bortom det personliga. Vi är en röst för förändring och en kraft för utveckling. Så låt oss tillsammans omfamna årets fokus på att öka antalet medlemmar och arbeta för att växa och stärka Neuroförbundet. Genom att engagera oss och sprida medvetenhet kan vi tillsammans göra vårt nätverk ännu starkare.

Då kan vi skapa verklig förändring för alla som behöver det. ●

katarina.gustafsson
@neuro.se



Neuropromenaden är ett enkelt motionsprogram där alla kan delta på sina egna villkor.

Succén Neuropromenaden är tillbaka – gå, rulla eller spring!

INSAMLING. Samla dina vänner och bekanta – nu är det dags att starta ett lag och samla in pengar till forskning genom Neuropromenaden.

Neuroförbundets årliga evenemang Neuropromenaden är tillbaka under devisen gå, rulla eller spring för neurologisk forskning. Aktiviteten pågår från fredagen den 10 maj till söndag 19 maj.

Neuropromenaden är en insamlingsaktivitet vars syfte är att samla in så mycket pengar som möjligt till neurologisk forskning. ALS, MS, polyneuropati, stroke, Parkinson och epilepsi är alla exempel på sådana diagnoser.

Under Neuropromenaden bjuder vi in alla att delta – såväl privatpersoner som företag, föreningar och organisationer. Alla får starta lag.

Lagets uppgift är att engagera personal, kunder, medlemmar, vänner, bekanta och följare i sociala media. Varje lag är med och tävlar om vem som kan samla in mest pengar till forskning. Du väljer själv när och hur många gånger du vill promenera under perioden. "Vinner" Neuropromenaden gör det lag som samlat in mest pengar. Våra lokalföreningar arrangerar egna promenader runtom i landet och tävlar därmed om den åtråvärda vandringspokalen. På neuropromenaden.se kan du följa hur det går för alla lag i realtid.

Det är ett enkelt motionsarrangemang där alla kan delta på sina egna villkor. Det går dessutom utmärkt att inte alls aktivera sig. Huvudsaken är att du anmäler dig på hemsidan och ger en valfri gåva till forskningen, som är deltagaravgiften. ●

13–17 maj

Neurologiveckan i Halmstad

Svenska Neurologföreningen arrangerar varje år Neurologiveckan. En vecka med faktsäckade dagar med kunskap om olika neurologiska diagnoser. I år genomförs veckan i Halmstad och föreläsningar om Parkinson, migrän, MS och neuromuskulära sjukdomar står på agendan. Förbundet deltar och presenterar en del av det påverkansarbete som pågår under året. ●

16 maj

Årets Neuroprofil utses

Årets Neuroprofil är en person, ett team eller en grupp som genom sitt arbete, ideellt eller professionellt gjort neurologin och/eller de neurologiska diagnoserna synliga för en större allmänhet. Årets Neuroprofil utses under Neurologiveckan i Halmstad. ●



Våren med **NEURO**

30 maj

MS-dagen

Internationella MS-dagen infaller den 30 maj. Syftet med MS-dagen är att sprida uppmärksamhet och öka kunskapen om multipel skleros samt att ge hopp inför framtiden tack vare framstående forskning om behandlingar. Förbundet uppmärksammar dagen genom en digital föreläsning med Charlotte Ytterberg, docent och forskningsledare på Karolinska institutet, om hur du som har MS undviker och förebygger fall. Läs mer på neuro.se! ●

20 maj

Patientriksdagen

För femte året i rad kommer patientorganisationer, politiker och sakkunniga samlas vid ett unikt tillfälle där patienter styr agendan. Årets tema är Hälsodata. Regeringen har precis påbörjat utvecklingen av en nationell digital infrastruktur för delning av hälsodata. Neuroförbundet är med för att tydliggöra att tillgången till hälsodata är ett måste för en jämlik, innovativ och patientsäker vård. Patientriksdagen genomförs både fysiskt och digitalt. Anmäl dig för digital medverkan via neuro.se. ●

Juridisk rådgivning för medlemmar

MEDLEMSFÖRMÅN. Vår juridiska rådgivning finns till för att medlemmar och deras anhöriga ska känna sig trygga i att kunna bli guideade rätt i olika frågeställningar som uppkommer i samband med bland annat myndighetskontakter. Du kanske behöver hjälp med hur du ska formulera dig eller var du hittar rätt fakta för att kunna argumentera för just ditt ärende. Som medlem kan du boka tid med vår rådgivare på 08-677 70 19. ●

16,2

miljoner kronor delade Neuroförbundet ut till neurologisk forskning 2023.

Samtalsstöd för dig som anhörig

STÖD. Att vara anhörig eller närstående till en person som drabbats av en neurologisk diagnos kan vara tufft och utmanande. Neuroförbundet har anhörigstödare. Stödjarna är medmänniskor som tar sig tid att lyssna och förstår. De kan ge råd och stöd utifrån sina egna erfarenheter av att vara anhörig eller närstående. Samtal med våra stödare är en medlemsförmån. Du når våra stödare på 08-677 70 11. ●





Medlemsboost med gymträning

Piggare medlemmar som klarar mer själva. Det är vinsterna efter att Neuro Enköping-Håbo börjat erbjuda sina medlemmar gymträning två gånger i veckan.

Per Gustavsson tränar gärna själv. Gymmet har två maskiner som anpassar sig vid begränsad rörlighet i armar eller ben.



En gång i månaden är det bullfest!



Neuro Enköping-Håbo

Föreningens motto: Livskvalitet.

Bästa rekryteringsstrategierna: Att växa genom att uppfylla sitt ändamål och att ha angelägen verksamhet.

Urval av aktiviteter: Gym och vattengympa.

När föreningen i Enköping-Håbo erbjöd gymträning strömmade medlemmarna till. Dessutom märks en annan förändring:

– Vi ser hur medlemmarna blir piggare och klarar mycket mer själva! säger Per Gustavsson som håller i träningen tillsammans med Annie Jeppas, båda från föreningsstyrelsen.

Kommunens gym i Kryddgården mitt i Enköping, stod mest tom. För ett par år sedan fick föreningen dra igång träning i gymmet två dagar i veckan. Och fysioterapeuten Janne Bolin som gått i pension engagerade sig. Janne visar medlemmarna hur de ska träna, till exempel när de har ont.

Per och Annie är mjuka till sättet. De berättar vad gymmet betyder:

– Det finns de som tränar en kvart och stannar kvar och pratar en timme till. Gymmet har blivit en träffpunkt. Sista fredagen varje månad bjuder vi på kaffe och bullar – det är en viktig dag!

En sängliggande medlem som kördes till gymmet första gången går själv idag. En annan engagerad medlem med MS tar färdtjänst till varje möjligt träningstillfälle, även under sommaren.

I början av 2023 hade föreningen 95 medlemmar. Under hela 2023 anmälde sig 46 nya medlemmar. En fantastisk tillströmning.

– De som tränar med oss behöver vara medlemmar – då gäller försäkringen som Neuroförbundet har vid aktiviteter, om någon skadar sig, säger Per.

– Vi har jättebra samarbete med lasarettet i Enköping och Akademiska sjukhuset i Uppsala. De tipsar patienter om vår träning, säger Annie. ●

Var du än bor finns Neuroförbundet nära

I samband med beskedet om en neurologisk diagnos eller skada tar livet ofta en ny vändning. Massor av frågor behöver få svar och en ny livssituation kan behöva hanteras. Att då få kontakt med personer som har egna, liknande erfarenheter kan för många vara särskilt givande och utvecklande.

Hos oss finns länsförbund, intresseföreningar och lokala föreningar. Hittar du ingen förening som passar? Starta din egen! Mer information finns på neuro.se/forening.



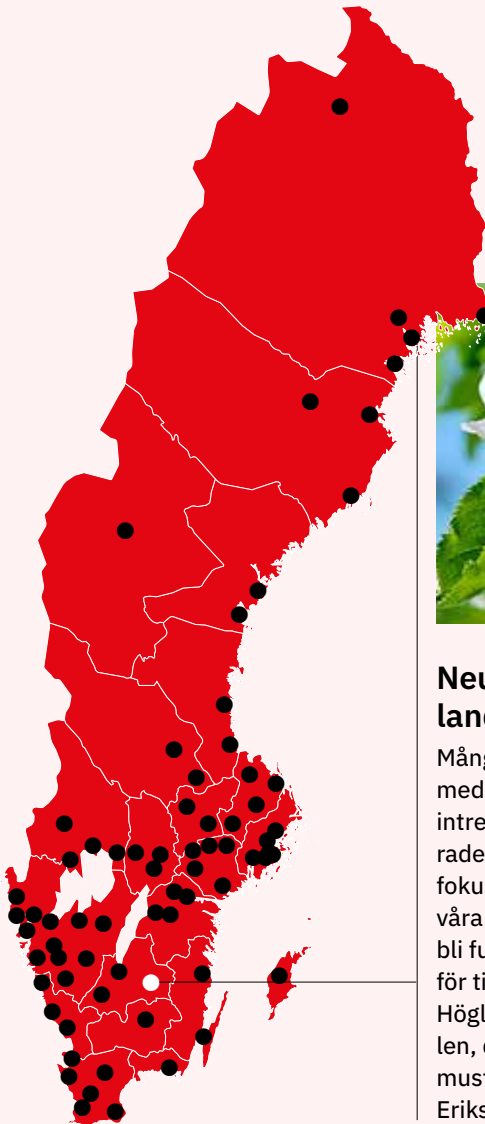
Vill du veta vad som händer nära dig? Skanna QR-koden med din mobilkamera eller gå in på neuro.se/kalender.

FÖRENING I FOKUS



Neuro Småländska Högländet besöker Österlen

Många av våra föreningar genomför medlemsresor till spännande och intressanta resmål. Dessa välplanerade resor med tillgänglighet i stort fokus är mycket populära bland våra medlemmar och brukar tidigt bli fullbokade. Under våren genomför till exempel Neuro Småländska Högländet en rundresa på Österlen, där de kommer besöka Kiviks musterier, glasskiosken i Åhus och Eriksbergs viltpark. **17–19 maj.** ●



I nästa nummer av Reflex:

- Årets Neuroprofil
- Vinnarna av Neuropromenaden
- Vi uppmärksammar ALS-dagen

+ fler starka berättelser

I din brevlåda
13 juni



Annon



Anpassade rum att hyra nära havet i Halmstad

- **Intresserad av att hyra rum på Villa Pollux i Halmstad?** Attraktivt läge nära havet invid Prins Bertils stig och Brottsens simstadion. Dessutom med gång- och cykelavstånd till Halmstad centrum. 3 anpassade dubbelrum och dusch finns att tillgå, utifrån vandrarhemsstandard. Vid intresse, kontakta Neuro Hallands kansli, 035-10 50 24, eller mejla till halland@neuro.se.
→ Mer info på hemsidan neuro.se/halland



								BAD- STAD	BAKOM ANFALL?
							BJÄSSE PIXAR- RULLE		
							ALGERISK POP		
							SÄKNAR ÅT- SKILLIGT	KONST- GJORT SNILLE	
SLAG- DON	SYFTAR VERKSAM- HETEN OVAN TILL	NYTTJA TABURETT	1 ORD FÖR 2	HÄST- TJEJ	FIXA MED BILEN	ANDNINGS- UPPEHÅLL			
				BUSS- PARKER- INGEN				HEJA PÅ	
TILL- TALADE MÅNGA						SKATT KONTAN- TA			
KAN ORSAKAS AV BLOD- PROPP						ZETTER- LING PRE RE			
			LÅDFYLL- NINGEN SMYGA						MCC / CD
FRAKT- SÄTS HONHARI					UMGÅLLAT SOM MAN- HATTAN				
VINK	FYLGIA RÖRELSE- HÄMNING					VÄLJER VEM		KOSTYM- ERNA	
				IMADISON SQUARE GARDEN		TORR TUNGA			
SÄLJA VID DÖRREN				BUK- STOFF LYNNET					EN GÅNG TILL!
FULL AV PRAKT					TRÅNG BARN-TV- KLASSIKER				
KRETA (MEN INTE RHODOS)	KUNGAR UTAN UNGAR		BÄRK- BAK			STRAND- SKYDD RÖKS MED			
JUMBO ZACHA- RIAS					DE 12 TOLFTE- DELARNA				SÅSOM FÅGEL- VÄG
			KRYSS- FISK SLÅPA			SJUNKS PER DEFINI- TION			
TJÄRN- TÄCKEN					ATACA- MISKA LIKSNOM				
SLUTTA HJUL- SPÅRET						HUD- SVULST			
					VÄDRA				niklas. augravn @gmail. .com

Korsord nr 1

Välkommen att lösa korsordet här och mejla in din lösning till redaktionen för Reflex. De fem först öppnade rätta lösningarna på ordflåtan, som bildas utifrån bilden (bildad av de gultonade rutorna mellan pilarna), belönas med att nämnas på den här platsen i nästa nummer. Dessutom kommer en liten symbolisk vinstgåva med posten.

Ta en bild av din korsordslösning med en smartphone eller kamera och mejla bilden till reflex@neuro.se. Glöm inte att ange din postadress i mejlet.

Vinnare i nr 4 2023

- Anita Thunell
- Lennart Wik
- Bigitta Cimmerholm
- Märta Blomqvist
- Johan Bohlin

Lösningen var: Med nerverna på utsidan



ottobock.

Louisa, 27, multipel skleros

I rätt dräkt kan dans vara en superkraft.

Dans handlar om muskelkontroll. Och för Louisa, med multipel skleros, är det extra svårt. Med den spactisitetsreducerande dräkten Exopulse Mollii Suit har hon fått tillbaka styrkan och kontrollen – så att hon kan röra sig enklare, friare och säkrare!


Enligt en nyligen publicerad studie kan Exopulse Mollii Suit öka livskvalitén, förbättra balansen och minska fallrisken för patienter som lever med MS, CP och Stroke*.

Se vad som är möjligt när du provar Exopulse Mollii Suit!



* Skanna koden för att läsa mer, ta del av studien och boka en demo!

#WeEmpowerPeople
www.ottobock.com/sv-se

 EXOPULSE



Jag har varit i din sits

Nu använder jag min erfarenhet för att hjälpa andra

Det finns säkert många likheter mellan din väg och den väg som jag har gått. Jag har kämpat, gråtit och slagits för mitt barns rätt till den hjälp och det stöd som han behöver och har rätt till. Idag är min son 25 år gammal och hans vardag är både fin och meningsfull. Så kampen har haft betydelse och det gör att jag idag kan spendera dagarna med att kämpa för andras barn och hjälpa andra att få en vardag likt den vi har idag.

Hos oss på Din Förlängda Arm arbetar jag och mina kollegor dagligen för att alla våra kunder ska få den service och den

omtanke som de önskar. Den omtanke som jag önskade att jag fick för 20 år sen.

Vi kan assistans, vi har erfarenheten, vi har hjärtat och vi har viljan. Vi vill skapa en vardag som inte bara ska fungera utan som också bidrar till ökad glädje.

Titta in på vår hemsida eller på vår Facebook-sida och var med och känn glädjen.

Välkommen till oss!

RIKSTÄCKANDE ANORDNARE · BARN OCH VUXNA · EVENEMANG · DIGITAL TIDRAPPORTERING OCH JOURNALFÖRING I COORDINARE