



**Att ha problem med sina fötter är vanligt i Sverige. Hela 72 procent av befolkningen får fotproblem någon gång under sin livstid. En del får det av orsaker som fel strumpor, fel skor eller för mycket stillasittande, medan andras fotproblem är relaterade till en sjukdom de har, som diabetes eller reumatism. Ändå har fotvården varit lågt prioriterad under lång tid. Den 6 maj uppmärksammades svenskarnas utbredda fotproblem genom en nationell fothälsodag, anordnad för fjärde året i rad av Förbundet Sveriges Fotterapeuter.**

Förbundet Sveriges Fotterapeuter är en fri och obunden yrkesorganisation för cirka 2 000 professionella fotterapeuter. Medlemmarna arbetar privat eller är anställda inom kommun och landsting. De finns representerade över hela Sverige. Paula Goldea arbetar som privat fotterapeut och var ansvarig för den nationella fothälsodagen i maj.

– Fler och fler människor söker hjälp för sina fötter. Det handlar om förhårdnader, nageltrång, svamp och liktornar. Och så människor som har en sjukdom som gör att deras fötter drabbas, till exempel reumatiker och diabetiker. Med en nationell fothälsodag hoppades vi kunna lyfta fotfrågan, och dessutom passa på att göra lite mer reklam för oss fotterapeuter. Många mottagningar hade öppna hus för allmänheten.

Och reklam för fotterapeuterna behövs, men också prioritering av fotvård som ett viktigt behandlingsområde. Vem som helst ska egentligen kunna söka sig till en fotterapeut, men idag är det många som inte kommer fram.

#### **Reumatiker borde ha rätt till fotvård genom remiss**

Gunilla Jägeblad är fotterapeut på Kärnjukhuset i Skövde. Hon behandlar reumatiker och har jobbat för Reumatikerförbundet, både med utbildningar i fotvård och som författare till broschyren Den reumatiska foten som Reumatikerförbundet gav ut för några år sedan. Hon är oroad över reumatikernas situation när det gäller tillgång till fotvård.

#### **Förebyggande fotvård**

**ur broschyren Den reumatiska foten av Gunilla Jägeblad. Utgiven av Reumatikerförbundet.**

**Se också Spenshults reumatikersjukhus träningsövningar för fötter, på sid 22.**

#### **Varje dag:**

- Titta på dina fötter
- Tvätta fötterna och torka torrt i alla tåmellanrum
- Smörj fötterna
- Rena strumpor
- Gör fotgymnastik

#### **En gång i veckan:**

- Fotbad i 5 minuter i ljummet vatten, använd mild tvål
- Klipp naglarna rakt av
- Fila förhårdnader försiktigt med sandpappersfil

#### **Använd bra strumpor**

- av bomull eller ull
- utan hård resår
- utan tjocka sömmar som skaver

#### **och bra skor**

- av läder eller annat material som andas
- rymliga över tårna
- med stadig hälkappa och stöd för foten

**Se till att få inlägg och skohjälpmiddel i god tid.**



## Den reumatiska foten

av Gunilla Jägeblad.

Går att beställa från Reumatikerförbundet. Den går också att ladda ner från Reumatikerförbundets webb, Medlemssidorna, under länken "Sjukdomsbroschyrer".



## Vad kan det bli för förändringar i reumatiska fötter?

Här följer exempel ur broschyren **Den reumatiska foten** av Gunilla Jägeblad. Utgiven av Reumatikerförbundet.

**Foten delas in i tre angränsande delar: bakfoten, mellanfoten och framfoten. Foten har 26 ben, två sesamben (litet ben som ligger inne i en sena) under stortåns grundled och ett 20-tal olika leder. En mängd senor, muskler och ligament håller samman foten.**

### Detta kan ske i bakfoten:

**Fotleden** (där underbenet förenas med foten) angränsar någon gång under sjukdomsförloppet hos en tredjedel av alla med svår reumatoid artrit (RA).

**Plattfot:** nedsjunken fot med utflackat längsgående valv är den vanligaste reumatiska felställningen.

**Nedre hälsporre:** inflammation i muskelfästet på hälbenets av fotsulans solfjäderformade muskelplatta är vanligt förekommande.

**Övre hälsporre:** inflammation i hälsenans fäste mitt bak på hälen och lokal inflammation av slem säcken ovanför detta fäste kan ge upphov till omfattande svullnad, som breder ut sig fram mot fotknölna.

**Inflammation** i slem säcken under hälen.

### Mellanfoten

Mellanfotens leder är inte lika engagerade som bakfotens och framfotens leder. Men med röntgen har man kunnat konstatera väsentligt större påverkan än vad kliniska undersökningar har visat.

Vanligast är att mellanfoten roterar inåt och sjunker ner.

### Framfoten

Framfotsbesvär dominerar i den reumatiska foten och ger upphov till den typiska hälgången.

**Framfotsobalans:** där de långa mellanfotsbenen förenas med tårnans ben finns det så kallade framfotsvalvet eller "tåbågen". En del ledhuvuden förskjuts ur sitt rätta läge och trycks ner mot underlaget. Dessa ledhuvuden belastas då mer än normalt vilket i kombination med inflammationen ger en intensiv smärta. Kroppen bygger upp förhårdnader som också ger tryck och smärta.

**Hallux Valgus:** stortån vrids utåt och lägger sig över eller under den andra tån.

**Hammartå:** Framfotsobalans. Tårnans ben förskjuts och får ett annat läge. Tårna blir upphissade och har inte alla eller bara delvis kontakt med underlaget... gör gången ostabil och utan riktig kraft.

**Spretfot:** Muskler och ligament blir oelastiska och försvagas liksom övrig vävnad. Foten flyter ut som en solfjäder och saknar stabilitet. Trötthetskänsla i foten och problem att gå.

**Deviation:** snedvridning av tårna, främst orsakat av seninflammation.

**Fettkuddar:** har en tendens att tillbakabildas och bli tunna och nästan helt eliminerade eller förflytta sig. Känns då nästan som att gå direkt på benetskotten.

Det råder brist på fotterapeuter i Sverige. Yrket har inte varit så eftertraktat (eller känt), många fotterapeututbildningar har lagts ner och jobbtilfällena inom landstingen är få. Nu går också många fotterapeuter i pension de närmaste åren.

Samtidigt börjar sjukvården förstå att fotterapeuter är viktiga. På Karolinska Institutet startade en podiatriutbildning för två år sedan (en utbildning som Reumatikerförbundet var med och startade). Utbildningen är treårig så om ett år utexamineras de första podiaterna. Flera KY-utbildningar (kvalificerad yrkesutbildning) är också på gång under året. Gunilla tycker det är bra.

– Många reumatiker som vill ha remiss till en fotterapeut i dag får avslag på grund av att en remissinstans helt enkelt saknas. Man ser bara till fotens status men många reumatiker har också svårt att hantera ett redskap och att nå sina fötter.

För reumatiker är det extra viktigt med regelbundna fotundersökningar, hjälpmedelsbedömningar (skor, fotbäddar, ortroser (behandlingskskenor som till exempel möjliggör rörelseträning) och träningsprogram för att inte drabbas av skador i andra leder. Foten är grunden och allt som händer där fortplantas uppåt. Felbelastning kan också ge upphov till förhårdnader och liktornar som i sin tur kan orsaka svårläkta sår och infektioner. Felställningar i foten gör det dessutom ibland trångt mellan tårna, en bra grogrund för svamp.

– Har man jätteont i fötterna kan man heller inte träna,

något som är en mycket viktig del i behandlingen av reumatiska sjukdomar. Det handlar också om personens totala välbefinnande.

– Fotterapi har länge mest setts som en privat verksamhet, men behovet är stort inom vården och då bör man kunna arbeta tillsammans med andra professioner, helst i ett team.


Gunilla Jägeblad ingår i just ett sådant team på Kärnsjukhuset i Skövde. En gång i månaden träffas sjukgymnaster, fotterapeuter och ortopedskotekniker för att gå igenom patientfall med reumatiska fötter. De kan också tillkalla läkare vid behov. Gunilla har ett råd till reumatiker med fotproblem.


– Trots bristen på fotterapeuter ska du ligga på din läkare om att få en remiss. Han eller hon ska veta vilka remissinstanser som finns i din närhet där du kan få vård. Förhoppningsvis kommer bristen på fotterapeuter att minska framöver.

En rundringning som Reumatikertidningen har gjort visar att 18 landsting ger fotvård inom högkostnadsskyddet om man har fått en remiss till medicinsk fotvård (att fotvården räknas som sjukvårdande behandling). Inom tre landsting, Kronoberg, Halland och Gotland, ingår inte någon fotvård på remiss inom högkostnadsskyddet (på Gotland kan man få det om man både är diabetiker, och reumatiker).

Text: Ylva Hermansson

För mer information ring 0301-429 80





**PROSOX** är en specialstrumpa utvecklad för ömtåliga fötter. Strumpan sitter upp utan tryck och har inga sömmar eller veck som orsakar skavsår.

Helt utan krage. Inget tryck.  
"Gångjärns" mönster hindrar veckbildning.  
Sitter upp, inga klämmärken.  
Sömlös tåförslutning. Inga skavsår.

**ANKELSTRUMPA**

BOMULL					BOMULL				
Tunn sula					Frotté sula				
XS	S	M	L	XL	XS	S	M	L	XL
34-36	37-39	40-42	43-45	46-47	34-36	37-39	40-42	43-45	46-47
Svart									
Marin									
Sand									
Vit									
Antracit									
Ljusgrå									

**89:-** Antihalkstrumpa Frotté sula

Svart				
Grå				

**ULL**

Tunn sula					Frotté sula				
XS	S	M	L	XL	XS	S	M	L	XL
34-36	37-39	40-42	43-45	46-47	34-36	37-39	40-42	43-45	46-47
Svart									
Marin									
Antracit									
Ljusgrå									

**KNÄSTRUMPA**

BOMULL			
Tunn sula			
S	M	L	XL
37-39	40-42	43-45	46-47
Svart			
Antracit			

**98:-** ULL Tunn sula

Svart			
Antracit			

**98:-** ULL Frotté sula

S	M	L	XL
37-39	40-42	43-45	46-47
Svart			
Antracit			

**OBS!**  
Inga extra avgifter. Inbetalningskort bilagas med leveransen.

Kvalitetsstrumpan för dam och herr

ELLGRE

Frankeras ej. Mottagaren betalar portot.

SVARSPOST  
600165500  
511 20 KINNA

Namn

Adress

Postnr

Telefon



**Carin uppmanar andra med fotproblem att hitta kreativa vägar till smärtlindring. Självläser hon flera böcker i veckan och pysslar med handarbeten.**

## Min fotvårdare är **fenomenal**

**Carin Arnesson har precis varit hos fotvårdaren i Häggvik och är för dagen ganska rörlig när vi träffas. Hon möter mig med ett varmt leende och en omedelbarhet i hallen till huset i Kårsta.**

Carin Arnessons tax Molde vill också hälsa när jag kommer och är så ivrig att husse Leif får hålla i honom.

– Han har energi som en valp fast han är 6 år, säger Carin och ler.

Leif och Molde är på väg ut för en eftermiddagspromenad, något som Carin inte kan följa med på längre.

– Det är tråkigt för min man också att inte få sällskap, säger Carin medan hon dukar in kaffe och koppar i vardagsrummet. Hon har gjort en rabarberpaj som luktar ljuvligt med skörd från den egna trädgården i Kårsta. Det gäller att hitta glädjemen i vardagen och se till det som fungerar, menar hon och berättar om sitt engagemang i Reumatikerföreningen Danderyd Täby Vallentuna där hon är ordförande.

– Vi har en ny styrelse nu som fungerar alldeles utmärkt och jag har äntligen lärt mig att delegera. Tänk det trodde jag inte, men det känns skönt att verkligen kunna lita på styrelseledamöterna!

Carin var strax innan 50, och arbetade som musiklektör, när hon började få ont i lederna. Ganska snart fick hon diagnosen reumatoid artrit. Successivt fick hon lämna sitt instrument piano och i stället övergå till administrativa uppgifter som studierektor i Täby kommunala musikskola. Hon har opererat händernas leder flera gånger, men värst problem har hon med fötter och ben.

– Jag har vaskuliter i benen, så nerverna kommer i kläm. Jag kan inte gå långa sträckor utan rullatorn, i bästa fall klarar jag mig utan den till färdtjänstbilen.

Var tredje vecka går hon på fotvård och det gör en skill-

nad som hon lever på i flera dagar.

– Jag älskar min fotvårdare, hon är fenomenal! Jag letade länge efter någon som Sabah, och provade alla medicinska fotvårdare i min kommun innan jag blev nöjd. Sabah ser direkt på fötterna om jag har en sko som inte fungerar och trycker där den inte ska.

– Jag skulle vilja rekommendera alla som är nyinsjuknade och har problem med fötterna att byta fotvårdare om de inte är nöjda, det är värt besväret!

Carin tar inte ett steg utan en sko på foten med bra inlägg. Hon går på det ortopedtekniska centret, OT-center, i Mörby två gånger om året för att få hjälp att prova ut nya skor och inlägg.

– Jag skulle heller inte kunna vara utan kontakten på OT-center. Jag skulle önska alla sådan professionell hjälp! säger Carin och ser ut att mena varje ord. Hon har en positiv inställning till livet och sjukdomen trots allt, en inställning som hon säger sig ha arvt från sin pappa, och som hjälper henne de tunga dagarna.

Carin har inget specialknep för att lindra smärtan i fötterna, utöver bra skor och fotvård. Men hon talar om att hitta kreativa vägar till smärtlindring.

– Jag lyssnade på en kvinna som var medicine doktor och danspedagog häromdagen, och hon pratade om hur musik, dans, litteratur och bildkonst kan ge en form av smärtlindring. Då funderade jag över vad som fungerar för mig och det är mina böcker, jag älskar att läsa och läser flera böcker i veckan! Och så är det mina korsstygn och när jag knypplar. Det handarbetet kan formligen trollbinda mig! säger hon och visar motiv och bonader som hänger i köket och sovrummet som i sig påminner om allt det hon tycker om att göra.

Text och foto: Ann Thörnblad

# Fotkirurgi på **Spenshult**



**På Spenshults reumatikersjukhus opereras idag ett flertal reumatiska fötter varje vecka. Här finns en stor erfarenhet av fotkirurgi för reumatiker. Ortopeder, reumatologer, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och forskare jobbar tätt ihop. I sommar byggs en tredje operationssal för att kunna ta emot fler patienter.**

Som vi skrev i artikeln om fotterapi på sidorna 14 och 15 så har det varit ett eftersatt område i Sverige under lång tid. Detsamma gäller för fotkirurgin. Men liksom nya utbildningar för fotterapeuter nu startas börjar också fotkirurgin bli mer populär.

– Det kanske låter fänigt men det går också trender i kirurgiverksamheten, säger Krister Angel som är verksamhetschef för reumakirurgin på Spenshults ortoped.

– Många ortopeder har dragit sig för att operera just fötter eftersom infektionsrisken vid dessa operationer är något högre än vid andra operationer, som händer, knän eller höfter. En annan bidragande orsak kan vara att biomekaniken i foten är komplex. Fötterna belastas också av kroppstyngden efter operationen vilket kan leda till komplikationer.

## **Flest reumatiker opereras på Spenshult**

Förra året gjordes 576 operationer varav 150 fotoperationer. Och då gick det ändå lite segt i början. Kirurgiverksamheten på Spenshult startade 7 februari 2007 med två splitternya operationssalar (dåvarande medlemmar kanske minns Reumatikertidningens rapportering från invigningen). Nu har det tagit fart ordentligt. Redan under årets fyra första månader har man nästan opererat lika många patienter som under hela förra året. Och i sommar byggs ytterligare en operationssal.

Krister Angel vittnar om den höga kompetensen som finns på Spenshults ortoped.

– Vi gör näst intill alla slags reumaoperationer här. Det är 2-3 st protesoperationer per dag, och 3-4 övriga operationer. På många ställen i landet görs "vardagskirurgi", som till exempel hallux valgus, hammartå etc. Men det är långt ifrån alla, och ska vara långt ifrån alla, som rättar till grava felställningar i foten som många reumatiker har. För detta krävs specialistkompetens och det har vi här.

**I den gamla mittdelen av Spenshults reumatikersjukhus finns två operations-salar. I sommar byggs en tredje sal för att kunna ta emot ännu fler patienter.**

Många reumatiker har ätit kortison under lång tid. Det kan göra att huden blir tunn och ömtålig, att skelettet blir skörare samt att sår får svårare att läka, något som försvårar operation av reumatiker.

– Men vi kan flytta och ändra på det mesta i reumatikers leder nu för tiden. Ingen ska behöva höra att det inte går att göra något åt deras fötter. Ändå så får en del patienter det beskedet, eller får vänta alldeles för länge på remiss.

Urban Rydholm, konsulterande ortoped på Spenshults reumatikersjukhus och professor i reumakirurgi på Universitetssjukhuset i Lund, instämmer.

– Ja vissa patienter på Sahlgrenska Universitetssjukhus i Göteborg har fått vänta fem år på operation! Och här kan vi ofta erbjuda dem operation inom några veckor till någon månad. På Spenshult har vi också en extra bra situation i och med att reumatologerna sitter så nära. Vi kan verkligen se efter att patienterna har ett tillräckligt bra immunförsvar när de ska opereras.

## **Från mellansverige och neråt kommer många patienter**

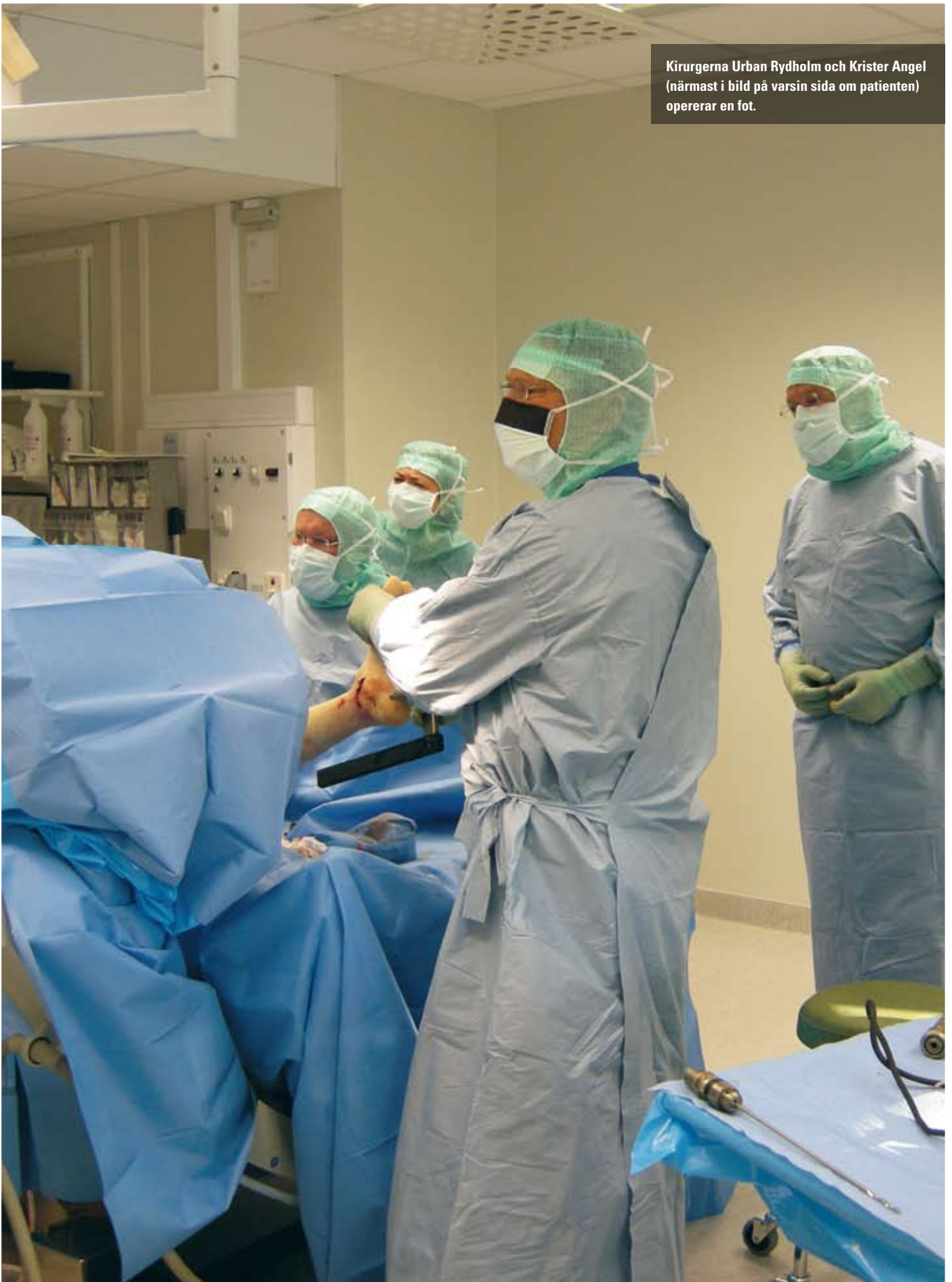
Innan de två operationssalarna stod klara förra året gjordes operationer i Spenshults namn, men då till stor del på Falkenbergs sjukhus. Nu har Spenshults ortoped två fast anställda ortopeder, Krister Angel och Christian Anderberg. Två narkosläkare finns också alltid på plats. Resten av kirurgpersonalen har deltidsanställningar för att samla experter från hela landet.

Patienterna kommer mest från Västra götaland, men också från Skåne och Halland. Krister Angel hoppas på fler patienter också norrifrån.

– Vi har inte haft många patienter från norr om Mälardalen. Men det behöver inte vara landstingen som inte remitterar till oss. Många reumatiker vet inte om att vi har kirurgi på Spenshult numera. Vi kan ta emot fler patienter än vad vi gör nu, inte minst med den nya operationssalen.

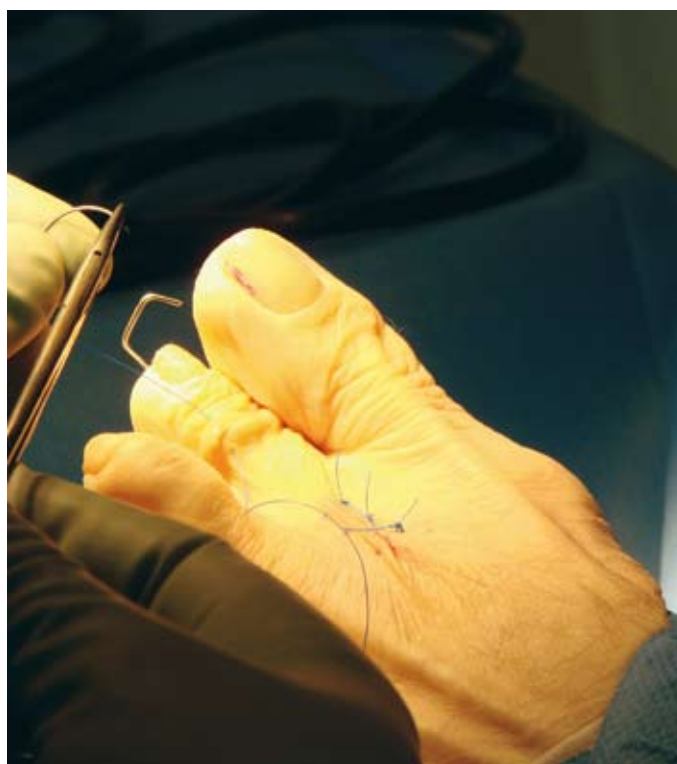
Som patient på Spenshult kan du eventuellt få stanna två till tre veckor för rehabilitering. Här finns gym, bassänger

Kirurgerna Urban Rydholm och Krister Angel (närmast i bild på varsin sida om patienten) opererar en fot.





Urban Rydholm (längst till vänster) jobbar som kirurg var 4-5 vecka på Spenshults reumatikersjukhus. Resten av tiden arbetar han på Universitetssjukhuset i Lund. Det finns två fast anställda ortopedier på Spenshult, resten är deltidanställda specialister från andra delar av Sverige.



Infektionsrisken är lite högre vid fotoperationer än vid andra operationer, som händer, knän eller höft. Fötterna belastas också mer efter operationen vilket kan leda till komplikationer. Men vid Spenshult har man god erfarenhet av dessa operationer.



En röntgenbild av en fot som har opererats, visande subtalus (mellanfots) artroses (steloperation) med hjälp av metallimplantat och skruv.

och en stor tillgång på sjukgymnaster och arbetsterapeuter (se artikeln om sjukgymnastik på sidan 22).

### Färre och andra operationer i framtiden?

Det har nu gått några år sedan de första biologiska läkemedlen kom ut på marknaden. Läkemedel som Enbrel, Remicade och Humira har visat sig hjälpa många reumatiker på ett effektivt sätt. Och redan nu har Urban Rydholm och de andra kirurgerna märkt av en minskning i reumatiska operationer.

– Jo visst har vi märkt att de reumatiska operationerna blir färre. Men tyvärr finns det ännu många som har ordentliga problem med olika kroppsdelar på grund av sina reumatiska besvär. Och det kommer nog tyvärr alltid att finnas personer som inte blir hjälpta av de nya medicinerna.

En fråga som dyker upp är också om patienter som nu tar de nya medicinerna, och därmed ofta blir mycket rörligare, drar på sig andra besvär på grund av överbelastning av lederna.

– Ja det kan tänkas att det kommer fler operationer på grund av artros i lederna i framtiden, både protesinsättningar och tillrätaläggande av felställningar. Lederna hos personer som tar de biologiska preparaten är ju inte friska, även om symtomen och aktiviteten hos immunförsvaret minskas med medicinerna. Men forskningen och kirurgitekniken går hela tiden framåt så vi får hoppas på det bästa, säger Urban.

Text: Ylva Hermansson

## Patientfall: före och efter

En kvinna har haft en grav reumatisk felställning i vänster fot i flera år, med glidning mellan språngben och hälben. Vid operationen på Spenshults reumatikersjukhus gjordes en korrektion av

felställningen, plus steloperation genom två leder. Patienten har nu en belastningsbar fot utan smärta och med fin inriktning.

### Före



### Efter



## Koordinatorn tar emot samtalen från patienterna

Susanne Johansson är koordinator för operationsavdelningen, och är den som tar emot alla samtal från patienter som ringer och vill bli opererade.

De flesta patienter som kommer till Spenshult är från Västra Götaland, men det kommer även människor från andra delar av landet.

– Om du är intresserad av att komma och opereras på Spenshult, och har svårt att få remiss hit, kontakta då den myndighet i ditt län som har hand om det fria vårdvalet och vårdgarantin. Det heter lite olika på olika ställen, beställarkontor i Stockholm och vårdsluss i Halland. Då ska det ofta gå att ordna.

**Telefonnummer till Susanne Johansson: 035-263 51 49**

**Telefontider: må-fre, 10.00-11.30**

Susanne Jansson

Karin Malmström och Annette Magnusson arbetar som sjukgymnaster på Spenshults ortopedavdelning. Det första och viktigaste för fotopererade patienter är att träna upp gångförmågan.



## Väl utbyggd sjukgymnastik och arbetsterapi

**På ortopedavdelningen träffar patienterna en sjukgymnast efter operationen. Sjukgymnasterna hjälper patienterna att börja röra på sig och att prova ut gånghjälpmedel. Behöver patienterna sedan hjälpmedel för att klara av vardagen hemma, hjälper arbetsterapeuterna till.**

Karin Malmström och Annette Magnusson är två av sjukhusets sjukgymnaster som arbetar på ortopedavdelningen. De hjälper patienterna att komma igång efter operationen.

– Det är viktigt att patienten instrueras och får hjälpmedel för att kunna gå så bra som möjligt. Många patienter är ofta gipsade under några veckor så den första tidens träning är inriktad på att patienten inte ska tappa sin styrka i benen, säger Karin.

Efter att gipset har tagits bort ska patienten sedan träna upp styrka och balans för att få en så optimal gångförmåga som möjligt. Den fortsatta träningen sker hos sjukgymnast på hemorten.

De andra avdelningarna på sjukhuset är inriktade på rehabilitering. 13 sjukgymnaster erbjuder patienterna bassängträning i grupp, träning på land samt individuellt anpassad rehabilitering och träning. Det finns till exempel en fotgrupp, där man tränar upp funktion och rörlighet i fötterna. Patienterna deltar i fotgruppen vid minst åtta tillfällen och

uppmannas sedan att fortsätta träningen hemma (se träningsprogrammet till höger).

De patienter som behöver får också träffa en ortopedtekniker på Spenshult, för att få anpassade skor och inlägg.

– Ortopedteknikerna är väldigt viktiga, säger Annette. Anpassade skor och inlägg skapar ett bättre belastningsmönster hos patienterna vilket gör att de får mindre ont.

Spenshult har dessutom arbetsterapeuter, varav en är Ing-Marie Petersson. Hennes arbete på ortopedavdelningen består till största delen av att instruera, träna och tillverka ortrosor (behandlingskenor för att till exempel ersätta gips och möjliggöra rörelseträning) i samband med handkirurgi. Men hon hjälper också fotpatienter.

– När det gäller fotpatienterna kan jag förmedla kontakt för utprovning av hjälpmedel. Patienten kanske till exempel behöver en bra arbetsstol för att klara av vardagen, då den opererade foten alltid inte får belastas den första tiden.

På rehabiliteringsavdelningarna hjälper arbetsterapeuterna patienterna att sätta upp individuella mål för vardagsaktiviteter. Om det nu är att tvätta håret, rida eller spela golf. För att nå målet ingår träning, och ibland hjälpmedel av olika slag.

Text och foto: Ylva Hermansson

### Spenshults fotträningsprogram för träning hemma

**Uppvärmning:** Pumpa med fötterna eller massera en boll under foten.



1. Lyft växelvis hälar och framfötter.

2. Böj tårna uppåt och neråt.

3. Omväxlande spreta och knip, gärna med papper eller en handduk.

4. Dra foten bakåt, så vristen böjs.

5. Dra upp insidan av fötterna, utan att röra på knäna.



# Nu ska Gunilla snart kunna börja gå på fötterna igen

Gunilla Knutsson opererade foten på Spenshults reumatikersjukhus igår. Hon känner sig lite hängig men är väldigt förhoppningsfull.

– Jag tycker mina tår bar blivit såå fina. Nu ser det ju ut som en fot igen. Du skulle ha sett hur den såg ut innan, som en solfjäder. Jag kunde inte gå på foten i slutet. Förra sommaren kunde jag i alla fall gå till affären.

Gunilla har varit sjuk sedan 1995. Först hade hon diagnosen trolig SLE men nu står det ospecificerad inflammatorisk systemsjukdom i pappren. Det är inte helt klart precis vad det är hon lider av. Hon är glad över att hon drabbades så sent i livet men livet har ändå förändrats sedan hon träffade sin nuvarande man. Det var tre år innan hon blev sjuk.

– Sjukdomen har kommit smygande, men ändå gick det väldigt snabbt när jag väl blev sämre. Jag och min man älskar att gå längs stranden som ligger 10 minuters promenad bort från där vi bor. Det har vi inte kunnat göra på länge. Men fastän det är väldigt tråkigt att jag har blivit sjuk så tycker jag nästan att jag är en gladare person idag, än jag var när jag var frisk. Man är liksom glad att man inte är död. Nej det kanske ni inte kan skriva, säger hon och skrattar. Humöret är det i alla fall inget fel på.

Det är Gunillas första operation. Hennes andra kroppsdelar har klarat sig bättre, men i julas angreps armarna och nu

kan hon inte lyfta armarna mer än någon decimeter. Något som hon dock hoppas att det ska lösa sig med.

– Urban (Rydholm, reds. anm.) ska titta på dem och se vad som kan göras. Det ska nog kunna bli bättre.

Det var också Urban Rydholm som tittade på Gunillas fot på Helsingborgs Lasarettens reumatologavdelning och erbjöd henne en operation, antingen i Lund eller på Spenshult. Spenshult hade kortast kötid så då blev det där.

– Det är ju fantastiskt vad de kan göra inom kirurgin nu för tiden. Och jag behövde inte vänta länge. Nu ser jag fram emot att få komma hem, kunna börja gå och ta mig ner till havet. Det ska bli härligt.

Text: Ylva Hermansson

**Namn:** Gunilla Knutsson

**Operation:** Korrigerig av framfoten. Därutöver en steloperering.

**Bor:** Nyhamnsläge i Skåne

**Ålder:** 66 år

**Kommer från landsting:** Skåne



Gunillas vänstra fot innan operationen. Fotens tår var spridda som en solfjäder, och fotens mellandel hade roterat inåt och sjunkit ner. Gunilla kunde inte gå på foten alls i slutet.

