

Primärvårdsforskning – ett rehabiliteringsperspektiv

Elisabeth Rydwick, leg. Sjukgymnast, Docent
Jakobsbergs AVC

Carina Morén, leg. Sjukgymnast, Med Mag
Tiohundra AVC

Christina Olsson, leg. Sjukgymnast, Med Dr
Mörby AVC



Definitioner

- **Fysisk aktivitet**

Alla muskelkontraktioner som resulterar i en ökad energiomsättning



Foto: Yanan Li

- **Fysisk träning**

Planerad motions- och träningsrelaterad fysisk aktivitet i syfte att höja prestationsförmågan

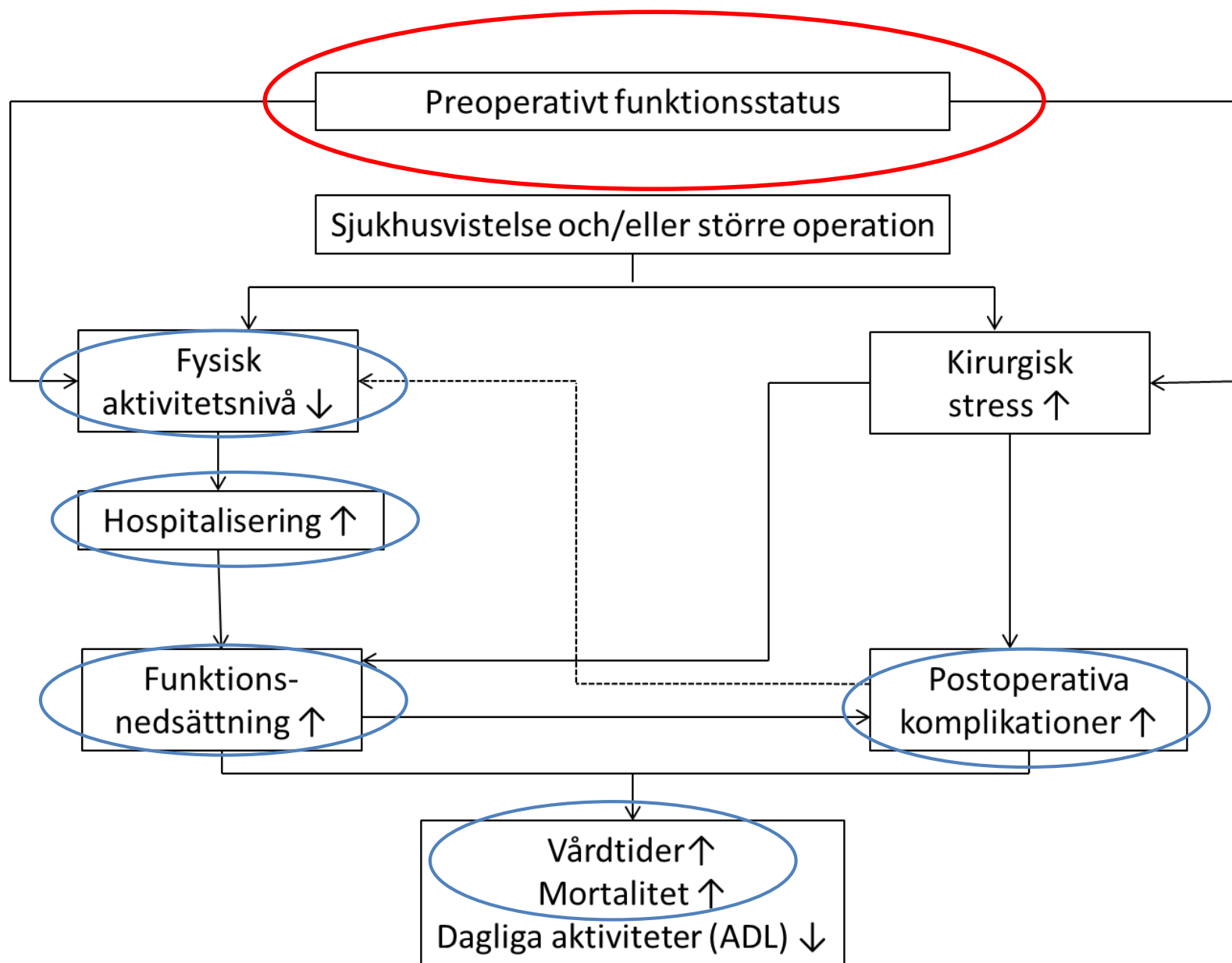


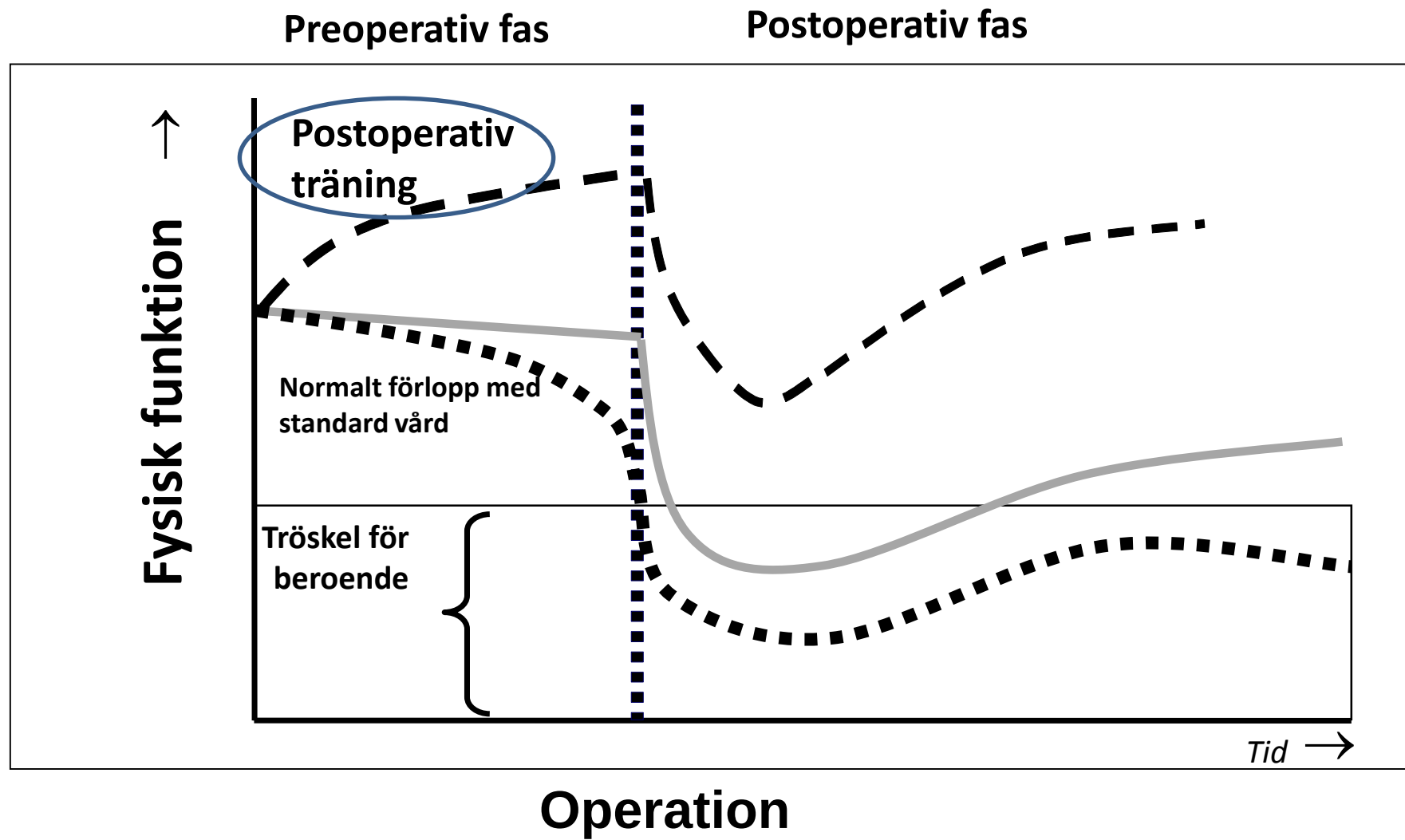
Foto: Yanan Li

Primärprevention – preoperativ träning för att förebygga komplikationer

Elisabeth Rydwik







Modified figur baserad på en teoretisk model av Topp et al. PM&R 2009.

Vad vet vi dag om effekter?

- Hjärtkirurgi ➡ god evidens för minskade komplikationer och förkortad vårdtid
- Ortopedisk kirurgi ➡ viss evidens för kortare behov postoperativ rehabilitering
- Bukkirurgi ➡ varierande resultat, viss evidens för kortare vårdtider

Ref: Hulzebos et al, Cochrane review, 2012; Santa Mina et al, 2014; Cabilan et al, 2015



Cancervård i Sverige idag

Standardiserade vårdförlopp:

- cancerpatienter ska uppleva en välorganiserad, helhetsorienterad professionell vård utan onödig väntetid oavsett var i landet patienten söker vård.
- samtliga steg i processen och samtliga ledtider är beräknade utifrån vad som är värdeskapande tid ur patientens perspektiv

<http://www.cancercentrum.se/stockholm-gotland/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/kortare-vantetider/regional-information/>



Pilot-studie

Syftet är att undersöka:

- rekryteringstakt
- deltagande i träning
- vad patienter och fysioterapeuter anser om träningsupplägget
- ev. komplikationer
- flödet mellan slutenvård och öppenvård



Intervention

Högintensiv träning 2 veckor:

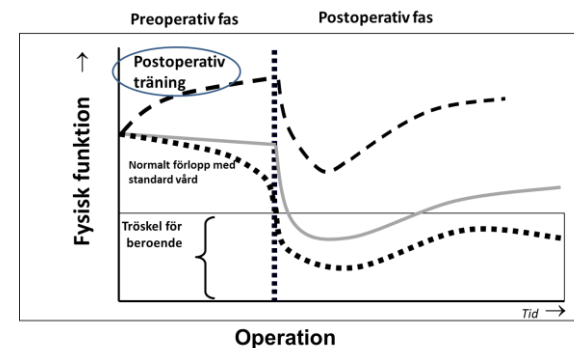
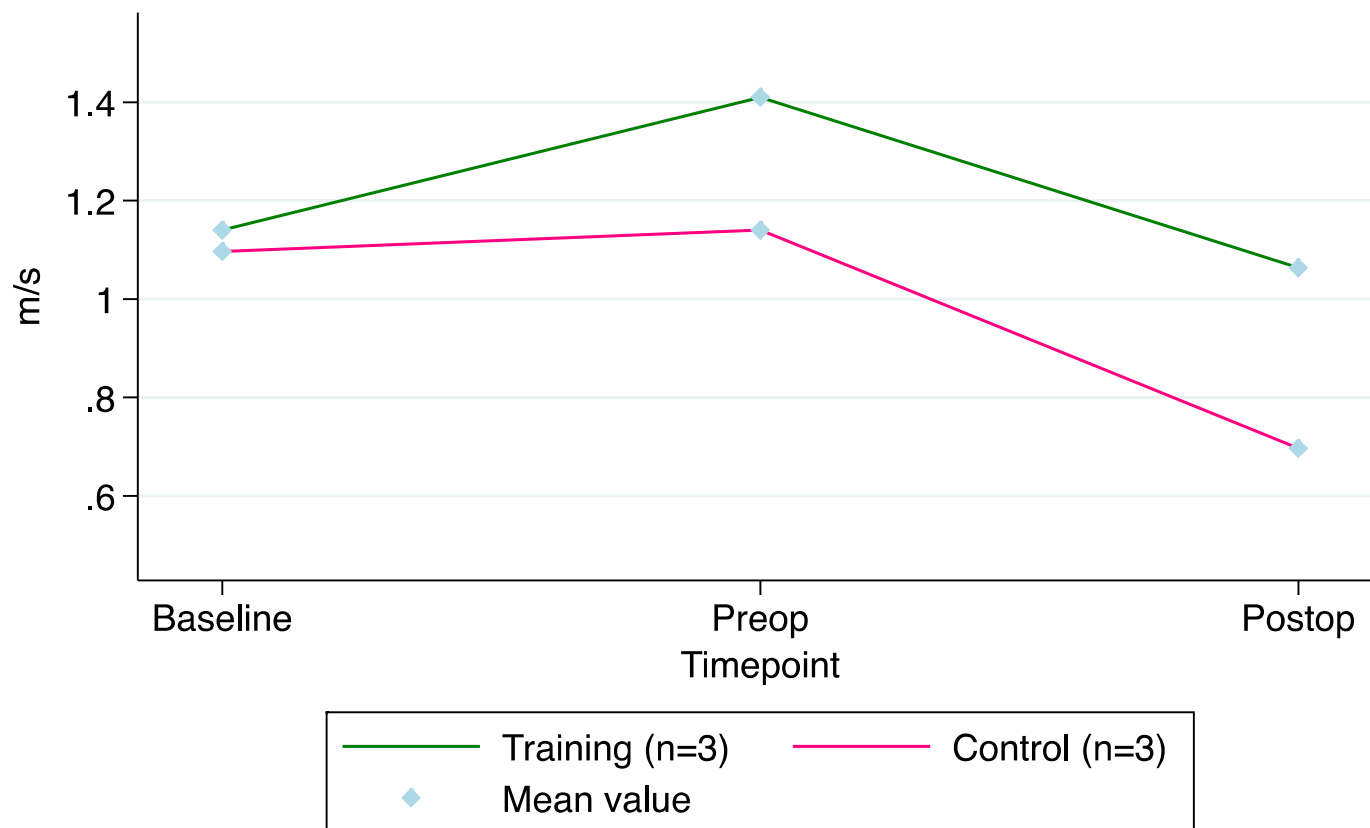
- Funktionell styrketräning med viktbälte
- Konditionsträning (intervaller) inne och/eller ute
- Inspiratorisk muskelträning



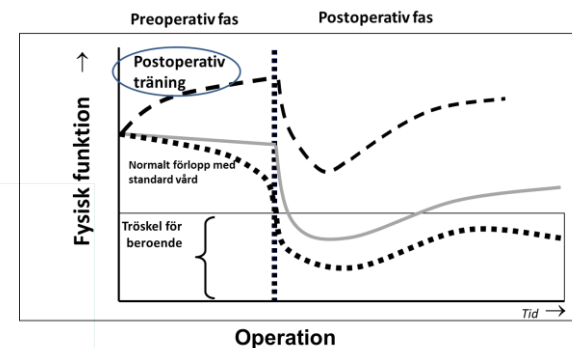
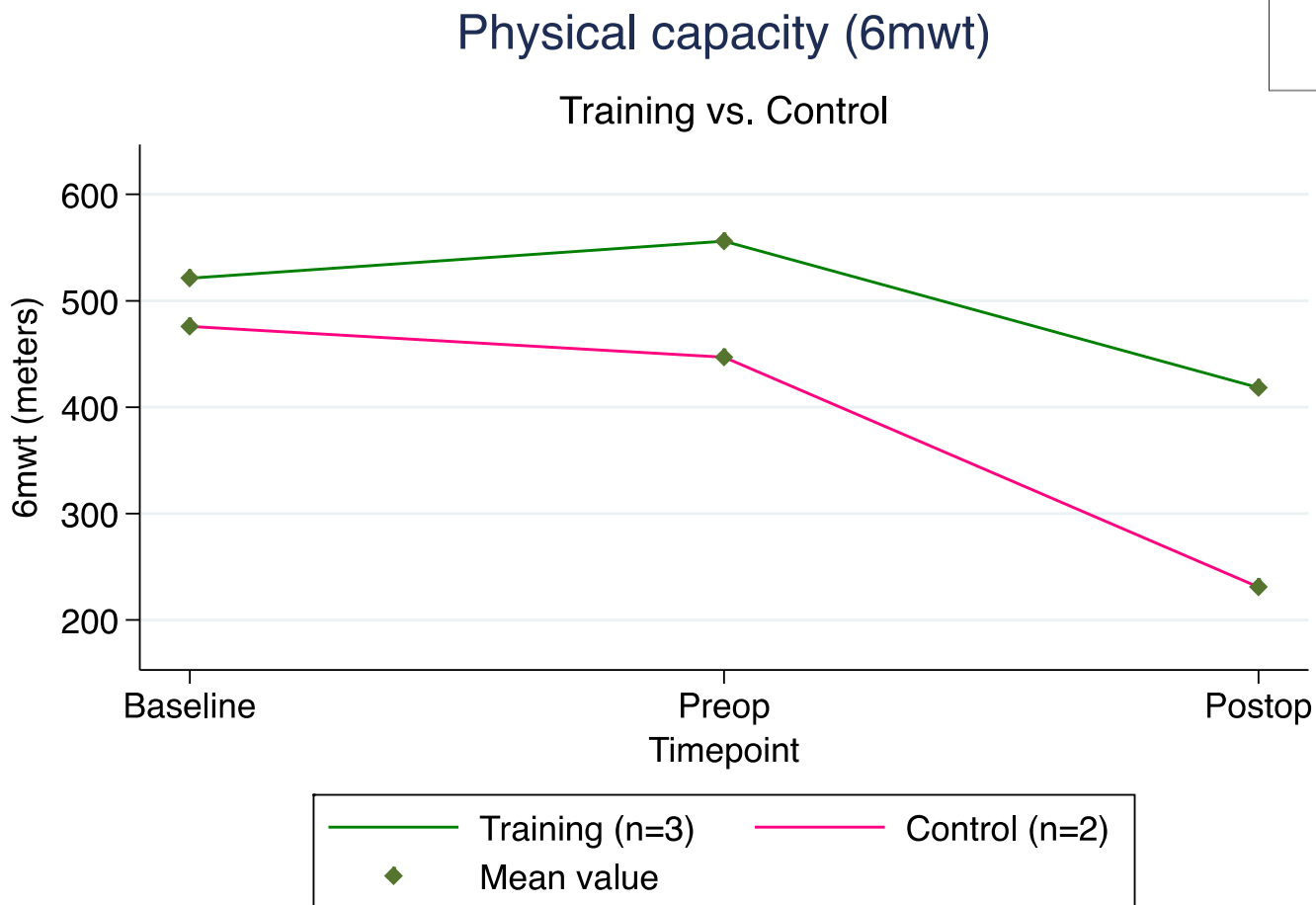
Preliminära resultat

Gait speed, habitual

Training vs. Control



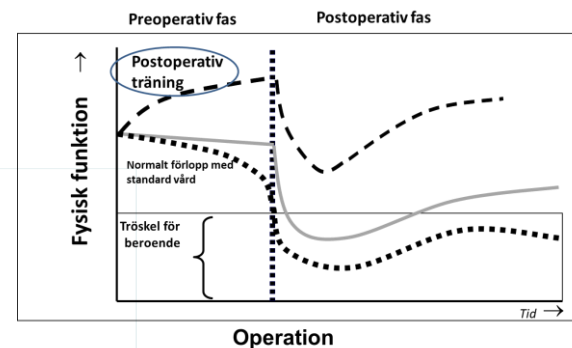
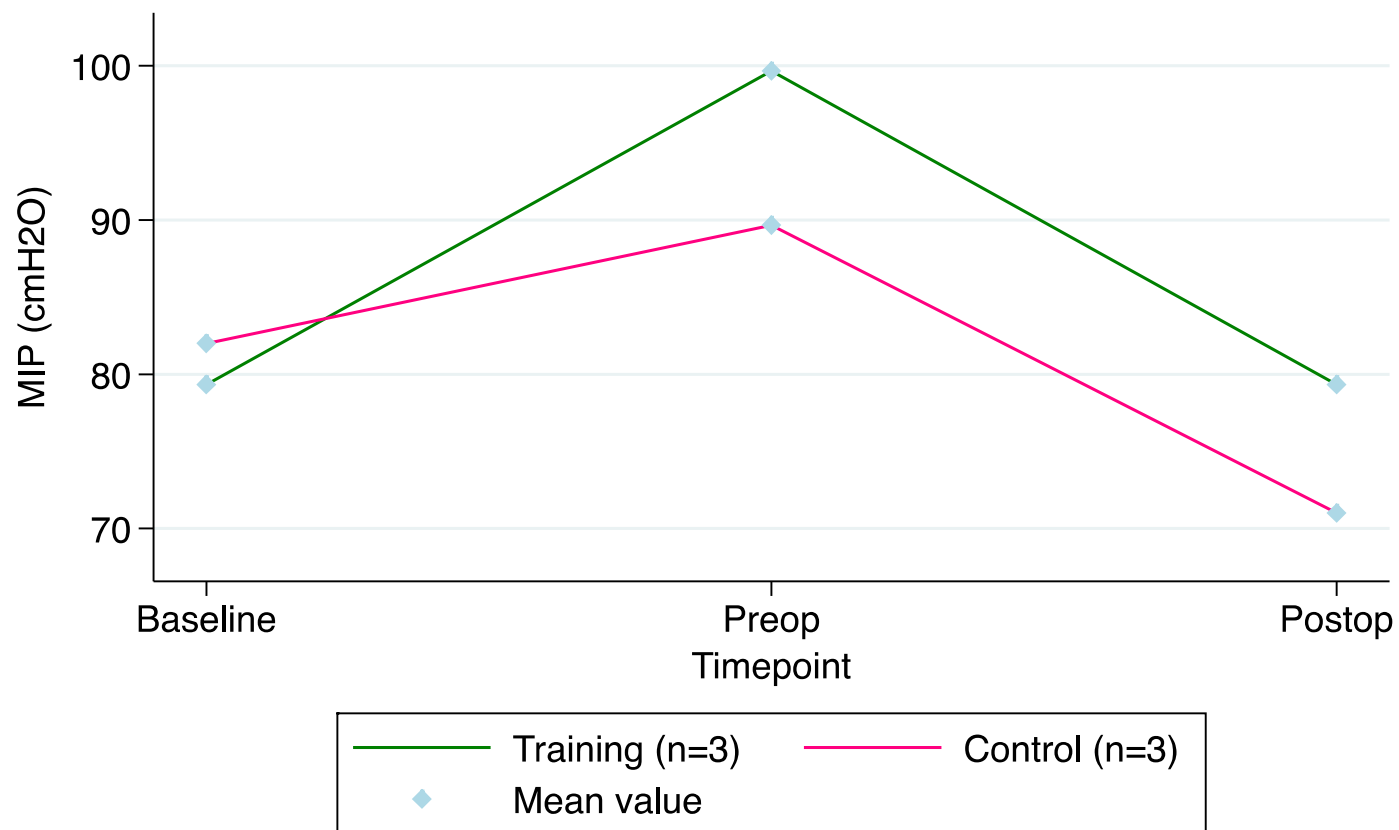
Preliminära resultat



Preliminära resultat

Inspiratory Muscle Strength

Training vs. Control



Enkät svar

”Som ensamstående utan anhöriga var den sociala kontakten med sjukgymnast mycket värdefull förutom det meningsfyllda med träningen.”

”Känner mig mycket starkare, fått mer muskler, fått arbeta med andningen på högsta nivå. Kan gå i trappa som jag varit dåligare på tidigare.”

Sammanfattning

- Fysisk funktion och aktivitetsnivå är viktigare aspekter inför operation
- Graden av reservkapacitet är viktig för att minska risken för komplikationer hos äldre
- Fortsatt forskning behövs angående intensitet, duration och frekvens

Sekundärprevention – Fysisk aktivitet vid TIA

Carina Morén



Fysisk aktivitet vid TIA

- Fler riskfaktorer vid TIA
- Fysisk inaktivitet är en av dem
- Fysisk aktivitet reducerar flera av riskfaktorerna



Fysisk aktivitet vid TIA

- Generella rekommendationer
- 150 min fysisk aktivitet per vecka av minst måttlig intensitet eller 75 minuter högintensiv aktivitet
- Dos-responsförhållande





FaR vid TIA

- RCT
- 44 personer/grupp
- Utvärdering
 - Självskattad hälsa - EQ5D
 - Fysisk aktivitet - accelerometer (MVPA)
 - Fysisk kapacitet - 6 minute-walk

Vad blev resultatet?

- Ingen skillnad på MVPA
- Några fler steg per dag i IG (700 steg)
- Fysisk kapacitet - signifikant förbättring i IG
- Självskattad hälsa - ingen skillnad



Varför blev det så?

- Utvärderade på MVPA
- De ökade i steg men inte i intensitet
- Skattade sin hälsa högt redan vid inklusion



Behandling – Self-efficacy – en prediktor för fysisk aktivitet efter artrosskola

Christina Olsson



Artros

- Artros är vår vanligaste ledsjukdom
- Smärta och stelhet leder till minskad fysisk aktivitet
- Grundbehandling: information, träning och viktkontroll
- Endast 10-15% behöver opereras



Artrosskola enligt BOA

- Bättre Omhändertagande av patienter med Artros (BOA)
- De flesta rehabmottagningar i Sverige erbjuder artrosskola
- Olika parametrar tex smärtintensitet, self-efficacy, fysisk aktivitet vid baslinjen samt vid 3 och 12 månaders uppföljning
- Nationellt kvalitetsregister, BOA-registret



FÖRSTA BESÖKET

BEDÖMNING

Individuellt besök hos arbetsterapeut eller fysioterapeut.



UTVÄRDERING

FÖRSTA BESÖKET

Patienten fyller i första frågeformuläret.

ARTROSSKOLA

TEORI DEL 1

- Vad är artros
- Riskfaktorer
- Symtom vid artros
- Behandling

TEORI DEL 2

- Träning
- Aktiviteter i dagliga livet
- Hur hantera besvär
- Egenvårdstips

EN PATIENT BERÄTTAR

- Så lever man ett rikt och aktivt liv trots artros

KVARTALS-UPPFÖLJNING

Tre månader efter första besöket. Individuellt besök hos arbetsterapeut eller fysioterapeut. Andra frågeformuläret.

PATIENTENS VAL

TRÄNINGSPROGRAM

Besök hos arbetsterapeut eller fysioterapeut för genomgång av individuellt träningsprogram.

TRÄNING I SEX TILL ÅTTA VECKOR

Träning med handledning eller enskilt enligt individuellt program.



ÅRS-UPPFÖLJNING

Ett år efter första besöket skickas tredje frågeformuläret hem till patienten.

Bilden hämtad från
<https://boa.registercentrum.se/artrosskola/artrosskolan-bygger-pa-forskning/>

Registerstudie

Syfte:

Påverkar self-efficacy vid baslinjen förändring av smärta och fysisk aktivitet vid 3 och 12 månaders uppföljning efter avslutad artrosskola?

Metod:

11906 deltagare, ASES, VAS, fysiskt aktivitet
antal dagar ≥ 30 min, mixad linjär modell



Preliminära resultat

Högre self-efficacy vid baslinjen har en signifikant positiv påverkan på smärta och fysisk aktivitet



Take home message





Tack för uppmärksamheten!

