

Den 19-20 oktober var det så äntligen dags för Fysioterapi 2021 att gå av stapeln! Denna gång genomfördes konferensen i ett digitalt format och cirka 1400 personer deltog.

Fysioterapi 2021 bestod, som liknande år, av några större gemensamma presentationer i kombination med kortare föredrag, symposium och workshops med olika tema. Förbundets sektioner, däribland vi i sektionen för Äldres Hälsa, tillhandahöll även videoinspelade halvdagsutbildningar med olika teman samt kortare livesända frågestunder kring innehållet i dessa. En digital utställningsmiljö, en posterutställning samt möjlighet till nätverksmingel i Möteshubben tillhandahölls också under konferensen via plattformen Meetx. Representanter för styrelsen i sektionen för Äldres Hälsa deltog vid Fysioterapi 2021 och detta reportage är ett axplock av innehållet under de två dagarna.

Den första konferensdagen

Temat för Fysioterapi 2021 är "Omställning pågår" vilket speglar den omställningsrörelse som nu pågår inom svensk hälso- och sjukvård, bland annat när det gäller implementeringen av en god och nära vård. Konferensen inleddes med en gemensam välkomsthälsning ledd av Caroline Agrell, via Fysioterapeuterna, följt av en diskussion tillsammans med Charlotte Chruzander och Cecilia Fridén, Fysioterapeuterna. Konferensen invigdes sedan formellt av förbundsordförande Cecilia Winberg. Till invigningen var även Socialminister Lena Hallengren och Anna Bessö från Folkhälsomyndigheten inbjudna för samtal och diskussion.

Invigningen av konferensen följdes av en föreläsning av fysioterapeuten Mari Lundberg med tema "*Från rörelserädsla till rörelseglädje genom personcentrerad fysioterapi*". Mari samtalade om den forskning hon genomför kring smärta och rörelserädsla. Hon lyfte även fram hur vi fysioterapeuter som profession har en viktig plats i Sveriges Hälso- och sjukvård. Sverige och hela världen (via FN och WHO) arbetar aktivt med att ställa om till en mer personcentrerad vård och även fysisk aktivitet är en viktig fråga på agendan både nationellt och internationellt. Vi som fysioterapeuter behöver vara aktiva i detta.

När det gäller smärta beskrev Mari vikten av att ha ett hälsofrämjande perspektiv, i stället för att se smärta utifrån ett biomedicinskt fragmenterat vis. Bedömning kring rörelserädsla beskrevs vidare kunna göras bland annat via olika bedömningsinstrument, så som:

Pain Catastrophing Scale (PCS)
Tampa Scale for Kinesiophobia (TSK)
Self-Efficacy Scale for Exercise (SES)

Mari lyfte fram hur behandling av rörelserädsla vid smärttillstånd exempelvis i rygg bör göras utifrån evidensbaserade insatser mot smärta i kombination med en personcentrerad vård.

Personcentrerad vård i sin tur kan beskrivas som ett partnerskap mellan patient, anhöriga och yrkesverksamma inom vård, omsorg och rehabilitering. Maris ”take home message” från föreläsningen beskrevs som följande;

1. Fysisk aktivitet = Hälsa
2. Personcentrering har effekt
3. Smärta hindrar rörelse
4. Rörelserädsla hindrar hälsa

1 + 2 + 3 + 4 = Fysioterapi

Konferensen fortsatte, för min del, med att lyssna till en diskussion med tema **”Omställning pågår: Vad är nära vård?”**. Förbundsordförande Cecilia Winberg agerade moderator och samtalande med Lisbeth Löpare-Johansson, samordnare för Nära vård vid SKR, samt Maria Hilberth, fysioterapeut och anställd vid Socialstyrelsen.

Det kan konstateras att stora framsteg har gjorts inom hälso- och sjukvården och flera sjukdomar, som det tidigare inte funnits behandling för, nu kan botas. I och med de framsteg som görs ställs dock också nya krav på hälso- och sjukvården och en omställning mot ett mer hälsofrämjande, proaktivt och förebyggande hälso- och sjukvård behöver göras. Vården behöver också vara nära patienten, vi behöver se individens behov och det behöver bli lättare för patienten att hitta rätt i vården.

Omställningen till en Nära vård är påbörjad nationellt, men det kan konstateras att arbetet har kommit olika långt i olika regioner. Det är viktigt att poängtera att Nära vård omfattar alla verksamheter, såväl hälso- och sjukvård som omsorgen, och alla professioner. Det gäller inte endast vissa specifika åldersgrupper, diagnoser, verksamheter eller professioner. Arbetet med att ställa om till en Nära vård behöver därför ske i samarbete mellan regioner och kommuner och utifrån gemensamma tydliga målbilder. Målet är att det vid årsskiftet ska finnas gemensamma målbilder uppsatta mellan regioner och kommuner.

Det lyfts fram att den Nära vården behöver genomsyras av ett personcentrerat förhållningsätt där individens behov sätts i fokus. Vad som innebär Nära vård kan betyda olika beroende på individ – är det att ha nära till sin vårdcentral? Att ha tillgång till digitala ytor för kontakt med hälso- och sjukvård? Eller är det något annat? Att i omställningen till en Nära vård vara inlyssnande gentemot invånarna i regionen/kommunen beskrivs därmed som viktigt, vi behöver lyssna in vad gäller deras synpunkter/önskemål och försöka möta dessa.

Under diskussionstillfället lyfts det fram att SKR har mycket material kring Nära vård för den som önskar ta del av det (www.skr.se). Även Socialstyrelsen tillhandahåller material så som nationella riktlinjer och kunskapsstöd.

Under tisdagen genomfördes ett antal kortare workshops, symposium och föredrag. Ett av dessa workshops hade temat **”Nytänkande inom strokerehabilitering – praktisk tillämpning på vägen mot mer hållbar rörelseförmåga”** vid vilket fysioterapeuterna Camilla Ekwall, Gunilla Elmgren Frykberg och Eva Lilliecreutz deltog.

Detta var den tredje workshopen i en serie av workshops kring nytänkande inom stroke-rehabilitering. Vid workshopen presenterades och diskuterades ett nytt sätt att tänka kring rehabilitering efter stroke. Arbetssättet beskrevs syfta till att främja ett mer hållbart rörelsebeteende för patienter som haft en stroke och innefattade behandlingsstrategier som inte enbart var uppgiftsspecifika utan som stimulerade hela kroppen/hjärnan att delta vid en aktivitet. Målet beskrevs som att uppnå en så hållbar, energirik och smidig rörelseförmåga som möjligt för patienten.

Arbetssättet baseras på hjärnans förmåga till neuroplasticitet efter stroke och centrala begrepp presenterades:

- *Motor recovery* – Att återfå så normal rörelseförmåga som möjligt.
- *Compensation* – När en ej drabbad kroppshalva involveras för att kunna utföra en uppgift/aktivitet. Medför bland annat en risk för tilltagande asymmetri i kroppen, risk för spasticitet och eventuell smärta.
- *Postural kontroll* – Center of Mass (CoM), det vill säga kroppsmassans mittpunkt. Center of Pressure (CoP), tryckcentrum.
- *Fråntryck* – *Proprioceptivt inflöde*
- *Intra, inter-limb coordination*
- *Rörelsekvalitet* – Fokus är på hur patienten rör sig och med vilken kvalitet rörelse utförs. Kvalitet framför kvantitet. Att genomföra regelbundna bedömningar kring rörelseanalys är mycket viktigt.

Verktyg som fysioterapeuten kan använda sig av för att främja återhämtning efter stroke presenterades också;

- *Kroppen* – Viktigt att ha ett helhetsperspektiv, att se till hela kroppen.
- *Hjärnan* – Hjärnan sammankopplad via nätverk, möjligt att påverka hjärnan via kroppen exempelvis via proprioceptionen.
- *Tyngdkrafter* – Externa och interna krafter interagerar.

Neuroplasticitet anses betydelsefullt för återhämtning efter stroke och vissa principer av betydelse för rehabilitering efter stroke presenterades kort teoretiskt samt illustrerades även med hjälp av kliniska exempel (videoinspelning av träningstillfällen med patienter);

- *Use it or lose it*
- *Use it and improve it*
- *Symmetriträning* – kan stimulera bättre kontroll av kroppen.
- *Repetition matters* – Krävs repetition för att få plastiska förändringar i hjärnan, viktigt att det utförs med kvalitet.
- *Transference* – Plasticitet kan främja förändring i andra nätverk.

Workshopen avslutades med ett "take home message" enligt följande;

- Symmetriträning i trygga positioner är viktigt
- Låt svaga sidan ta sin del av ansvaret för balanskontroll
- Träna i closed-chain övningar, kan utföras i olika positioner anpassat efter patientens förmåga (ligga, sitta, uppresning ody). Ha fantasi i träningen!
- Ha alltid ett helkroppsperspektiv
- Låt patienten ta eget ansvar för träningen, viktigt att involvera patienten

- Samarbete är viktigt, kan exempelvis videofilma träningsituationer och diskutera tillsammans med patienten angående rörelseanalys.

Under tisdagen genomfördes även ett symposium kring högintensiv intervallträning, titel för symposiet var **"Högintensiv intervallträning för äldre personer och personer med reumatiska artritjukdomar eller kronisk obstruktiv lungsjukdom"**. Vid symposiet medverkade fysioterapeuterna Erik Rosendahl, Anneli Billberg, Mattias Hedlund, Nina Linderlöf och Andre Nyberg.

Forskning genomförs kring effekten och genomförbarheten av högintensiv intervallträning för äldre personer och personer med olika sjukdomstillstånd och detta var tema för symposiet. Symposiet inleddes med en introduktion till vad högintensiv intervallträning är och hur det kan vara upplagt.

Högintensiv intervallträning är träning på hög intensitet i förhållande till personens Maximal Aerobic Power (MAP). Träningen kan utföras i olika intensitet och duration enligt;

HIIT – Intervallträning under personens MAP, men över moderat intensitet, intervaller som varar i några minuter.

Supramaximal HIT – Intervallträning nära personens MAP, intervaller som ofta varar under 30 s.

Intensiteten i träning kan styras på olika vis, exempelvis genom kontroll av:

- *Watt/hastighet*, extern objektiv intensitet
- *Hjärtfrekvens*, intern objektiv intensitet
- *Upplevd ansträngning*, intern subjektiv intensitet
- *All out*, att ta i maximalt under hela intervallen varje intervall

Symposiet fortsatte därefter med en presentation om en pågående RCT kring högintensiv träning vid axial spondylartrit, en RCT om högintensiv träning för äldre personer (Umeå HIT) samt en RCT om högintensiv intervallträning för personer med KOL (COPD-HIT).

Symposiet avslutades med en paneldiskussion där deltagarna hade möjlighet att ställa frågor till föreläsarna. I denna diskussion togs bland annat säkerhetstänket upp när det gäller ordination av träning på högintensitet. Viktigt att vi som fysioterapeuter erbjuder evidensbaserade träningsinsatser, enligt exempelvis FYSS, och att det samtidigt görs på ett för patienten säkert vis.

Den första dagen på Fysioterapi 2021 avslutades, för min del, med att lyssna till ett antal korta föredrag kring **Covid-19**. Sessionen inleddes med en presentation av fysioterapeut Frida Ek som via en enkätundersökning studerat hur Covid-19 pandemin påverkat individens aktivitetsvanor. Resultatet i studien pekade mot att Sveriges restriktioner inte haft någon entydigt hämmande effekt på fysisk aktivitetsnivå, men att en något större andel av de som uppgett att de minskat sin aktivitetsnivå angav att pandemin var orsak till detta. Åldersgruppen 70+ hade störst Odds för minskad aktivitet under pandemin. Resultaten bör dock beaktas med viss försiktighet, är ej säkert generaliserbara.

Fysioterapeut Lea Wagner fortsatte därefter med en presentation kring en kvalitativ intervjustudie om hur fysioterapeuter inom primärvården upplevt sin arbetssituation under Covid-19 pandemins första våg. Resultatet i studien mynnade ut i två teman ”Att möta ovisshet” och ”Utmaningar relaterade till yrkesutövandet”. Primärvårdsfysioterapeuterna i studien beskrev utmaningar såväl som resurser och stöd som fanns/hade behövt finnas tillgängliga under pandemin. Den mest centrala utmaningen beskrevs som att möta och hantera känslan av ovisshet, vilken kunde relateras till osäkerhet och otydlighet i riktlinjer/rutiner om patientnära arbetssätt för att minska risk för smitta.

Den tredje talaren var fysioterapeuten Frances Eriksson, vilken presenterade omställningen av arbetssätt för fysioterapeuter verksamma på IVA vid Karolinska sjukhuset i Solna och Huddinge. Under pandemins första våg stöttade fysioterapeutkollegor från primärvård och andra avdelningar upp i arbetet på IVA, men arbetsbelastningen var hög då personalen arbetade i skift och tiden för återhämtningen var kort. Frances lyfte fram att cirka 50 % av fysioterapeuterna sjukskrevs efter den intensiva arbetsperioden. När pandemins andra våg kom förändrades arbetssättet, vilket gav mer tid för återhämtning för personalen. Den tredje vågen arbetade dock personalen enligt vanlig arbetstid, vilket upplevdes ge en ökad stress och svårigheter att synkronisera arbetet med övriga yrkeskategorier. Frances lyfte under sin presentation fram hur fysioterapeuterna på IVA bland annat handledde kring vändning av patienter till bukläge och positionering i bukläge och hur de med ökade erfarenheter kunde utveckla arbetssättet på IVA på ett positivt vis.

Sessionen avslutades med en presentation av fysioterapeuten Alexandra Larsson, som genomfört en tvärsnittsstudie kring hur Covid-19 påverkar patientens fysiska och kognitiva funktion samt dagliga aktiviteter efter ett vårdförlopp. Slutsatsen i studien var att patienter som vårdats efter Covid-19 hade en påverkad fysisk funktion, hade behov av stöttning i utförande av dagliga aktiviteter och att det till viss del fanns en nedsatt kognition. Vidare studier behövs för att följa hur dessa nedsättningar utvecklas över tid och kartlägga behov av uppföljning och rehabilitering.

Den andra konferensdagen

Konferensens andra dag inleddes med en gemensam välkomsthälsning ledd av Caroline Agrell, via Fysioterapeuterna. Detta följdes av ett intressant samtal tillsammans med fysioterapeuterna Monika Fagervik Olsén, Malin Nygren-Bonnier och Anna Svensson-Raskh kring arbetet med att utveckla en nationell plattform för fysioterapeuter om Covid-19. Plattformen skapades för att samla information och kunskap kring Covid-19 för att främja erfarenhetsutbyte mellan sjukgymnaster/fysioterapeuter men även med andra professioner. Den nationella plattformen har främjat samarbetet kring Covid-19 både nationellt och internationellt och inneburit att kunskap om sjukdomen kunnat spridas/delas på ett lätt och effektivt vis. Diskussionsträffar via Zoom har även erbjudits, vilket ytterligare främjat erfarenhetsutbyte och gemensamt lärande.

Under Fysioterapi 2021 erbjöds ett antal halvdagsutbildningar som sektionerna anordnat och som tillhandahållits daltagare via videoinspelning inför konferensen. Har du inte hunnit lyssna till föreläsningarna ännu så finns de fortsatt tillgängliga en tid framöver. Vi i sektionen för Äldres Hälsa anordnade bland annat en utbildningsdag med temat ”Livet före och efter stroke”. Under den andra konferensdagen hölls en diskussionsstund kring innehållet i denna utbildningsdag och många intressanta frågor lyftes fram.

Under onsdagen genomfördes även ett antal kortare föredrag kring E-hälsa och digitalisering. Bland annat presenterade fysioterapeut Marlene Sandlund **Digital fallprevention med Säkra steg**. Säkra steg är en app som utvecklats med syfte förebygga fall hos äldre hemmaboende individer och det digitala formatet syftar till att nå fler. I appen Säkra steg har personen möjlighet att få stöd med anpassad fallpreventiv träning, att skapa ett eget träningsprogram och får också tips kring hur träning kan integreras i vardagen. En RCT pågår för tillfället för att testa appen, detta sker nationellt.

Fysioterapeut Marianne Degerman, deltagare i projektet Fall int´i Skellefteå, presenterade därefter arbetet med att utveckla **Dutt n' Go**. Dutt n' Go är en svensk utveckling av Body Boosting Bingo, ett Bingospel som främjar rörelse. Målgruppen för Dutt n' Go är bred – alla kan delta, allt från äldre boende på vård- och omsorgsboende till friska äldre boende i ordinärt boende. Dutt n' Go är en digital produkt innehållande animerade rörelseövningar till musik. Syftet med Dutt n' Go är att skapa rörelseglädje, bidra till ökad styrka, balans, gemenskap, minska fallrisk osv. Mer information kring Dutt n' Go finns på Skellefteå kommuns hemsida <https://skelleftea.se/duttngo>

Fysioterapeuten Eva Ekwall Hansson fortsatte med en presentation kring en studie som genomförts med hjälp av Snubblometer, ett sätt att med teknologi mäta en persons rörelser. Studien visade på att äldre personer som faller har en mer kontrollerad och stel gång i jämförelse med äldre personer som ej faller. Äldre personer som ej faller har en bättre Gait flexibility, det vill säga att de kan anpassa sin gång efter eventuella hinder som uppkommer i omgivningen. Studien tyder på att användning av Snubblometer kan identifiera framtida ”fallare”.

Mitt Fysioterapi 2021 avslutades med att lyssna till ett antal kortare föredrag samt ett symposium kring artros. Något jag bär med mig från dessa är att artros bör ses som en folksjukdom och inte enbart en ledsjukdom. Fokus bör därmed vara på hela människan och att förbättra dennes hälsa generellt. Att identifiera personer med artros i ett tidigt skede är viktigt för att kunna erbjuda tidig preventiv behandling. Artros kräver en kontinuerlig, livslång behandling.

Diagnosticering av artros bör bygga på en samlad bedömning med tanke på patientanamnes, symptom och kliniska fynd. Röntgenundersökningar är inte längre golden standard vid diagnosticering då artrosförändringar inte syns på röntgen i tidigt skede.

Behandlingsrekommendationer/vårdförlopp kring artros i höft, knäleder, är tydliga. Fysisk aktivitet och deltagande i Artrosskola uppges som Prio 1.