



# Fysioterapeuterna

## Andning & Cirkulation

### **SOMMARUTSKICK 2018**

**Styrelsens sida**

**Protokoll årsmöte 2018-03-23**

**Verksamhetsberättelse 2017**

**Revidering av specialistordningen**

**Seminarium: Karriärvägar – akademiska värddyrken, Umeå mars 2018**

**Kommande kurser, temadagar:**

Temadag Träning efter ileostomi-operation

Nätverksträff för fysioterapeuter som arbetar inom njursjukvård

Temadag forskning cirkulation

Träning vid hjärtsjukdom

Intresseanmälan: Temadag forskning intensivvård

**Kurs på avancerad nivå för fysioterapeuter som arbetar med astma och KOL**

**Artikel om Mona Schlyter**

**Stipendiatrapporter**

5th Systemic Sclerosis World Congress, Bordeaux februari 2018

Nationell nätverksträff för intensivvårdssjukgymnaster, Göteborg april 2018

Kardiovaskulära vårmötet, Stockholm april 2018

**Artikeltips**

Decrease in pulmonary function and oxygenation after lung resection

Exercise self-efficacy in adults with congenital heart disease

Early Mobilization and Rehabilitation in the ICU: Moving Back to the Future

Proactive Use of High-Flow Nasal Cannula with Critically Ill Subject



Sen förra utskicket har det inte skett några förändringar i styrelsen. Sektionen höll årsmöte den 23 mars och jag fick förnyat förtroende som sektionsordförande för de kommande två åren. Ur ett personligt perspektiv känns det skönt att styrelsen hålls intakt så att vi kan fortsätta att arbeta framåt. Protokoll från sektionens årsmöte samt verksamhetsberättelsen för 2017 finns att läsa i detta utskick och på vår hemsida.

Glädjande så kan jag också meddela att sektionen för 2018 tilldelades en större summa från förbundet än vi vad vi erhållit tidigare år. Det möjliggör bland annat att vi kan erbjuda er medlemmar fler kurser. Med detta så ser vi fram emot en spännande fortsättning på 2018.

## VAD HÄNDE UNDER VÅRTERMINEN 2018?

### **Kurser/möten**

Under våren 2018 har sektionen arrangerat ett antal utbildningsdagar/temadagar. Umeå var först ut den 20 mars med en temadag om inspiratorisk muskelträning (IMT). I maj arrangerades en temadag Fördjupning respiration: auskultation, lungröntgen och blodgaser. Denna temadag anordnades på tre olika orter, i Stockholm den 14 maj, i Umeå den 15 maj och i Göteborg den 22 maj. Glädjande för oss i styrelsen är att söktrycket på alla temadagarna har varit högt och på vissa temadagar har det varit en stor geografisk spridning bland deltagarna. Den 21 mars var sektionen med och arrangerade ett seminarium med titeln, "Utvecklade karriärvägar för bättre vård och arbetsmiljö - är det möjligt? Mer information om seminariet finns att läsa i utskicket. Sektionen deltar också i arbetet med att ta fram en kurs om 7.5 hp för fysioterapeuter inom Astma och KOL. Det här arbetet har startat upp under våren och mer om detta arbete hittar du också i detta utskick.

## VAD HÄNDER UNDER HÖSTTERMINEN 2018?

### **Kommande kurser/möten**

Under hösten 2018, närmare bestämt den 30 november, arrangeras en temadag om träning efter ileostomi-operation. Mer information om temadagen och länk till anmälan finns både i detta utskick och på hemsidan. Sektionen planerar också en temadag/nätverksmöte om fysioterapi vid njursjukdomar. Information om temadagen/nätverksmötet kommer inom kort att finnas på hemsidan. Under hösten planerar sektionen också att genomföra två forskardagar, en inom cirkulation och en inom intensivvård. Forskardagen i cirkulation anordnas i Stockholm i november och mer information om forskardagen kommer snart att finnas på hemsidan. När det gäller forskardagen i intensivvård har vi valt att som första steg gå ut med en intresseförfrågan. Är du intresserad av att delta i en forskardag inom intensivvård, anmäl dig via länken i intresseförfrågan längre fram i detta utskick.

Som alltid när det gäller kurser, temadagar och annan information, håll ögonen på hemsidan, där



återfinns alltid den senaste informationen.

Är du intresserad av att sektionen anordnar en kurs, baskurs eller fortsättningskurs, inom något av sektionens områden, kontakta i så fall Linda Moberg; linda@andningcirkulation.se.

Annat som händer under hösten är att de kliniska riktlinjerna, Tidig mobilisering inom intensivvård, ska revideras. När de är klara kommer de att finnas publicerade på fysioterapeuterna.se

Vårt förbund har under våren påbörjat arbetet med att revidera specialistordningen och det här är ett arbete som i högsta grad inbegriper sektionerna. Det som är lite speciellt för vår sektion är att vi har tre olika specialistområden, hjärt-kärlsjukdomar, intensivvård och respiration att revidera. Mer om detta arbete kan du läsa om i utskicket.

### **Stipendium**

I detta utskick finns flera spännande stipendierapporter att läsa från medlemmar som erhållit sektionens stipendium. Deadline för höstens stipendium är 1 september kl 24:00. Medel kan sökas för deltagande i konferenser/kongresser, för studieresor samt för forsknings- och utvecklingsarbete och för hösten kommer ca 20 000 kr att delas ut. Du som ska söka stipendiet, följ instruktionerna noggrant! Ofullständiga eller felaktigt ifyllda ansökningar kommer att förkastas. Aktuella instruktioner och ansökningsblankett finns på hemsidan.

### **Hemsidan**

För att vi ska ha en levande och intressant hemsida är det viktigt att alla försöker bidra med information. Ramlar du över en intressant kurs, konferens, eller något annat spännande, hör av dig så kan vi delge fler!

I det här utskicket uppmärksammar vi i sektionstyrelsen Mona Schlyter, sjuksköterska, som i samband med Kardiovaskulära vårmötet i april utnämndes till Ordförande emeritus. Läs Lotta Janssons artikel om Mona Schlyter!

Vi vill också passa på att gratulera Maria Borland, sjukgymnast Göteborg, som tilldelades pris vid kardiovaskulära vårmötet för presentationen av sitt arbete!

Avslutningsvis så vill jag passa på att önska er alla en underbar sommar!

Med vänliga hälsningar,

**Andre Nyberg**  
sektionsordförande



## PROTOKOLL ÅRSMÖTE

### FYSIOTERAPEUTERNA: SEKTIONEN FÖR ANDNING OCH CIRKULATION DEN 23 MARS 2018, UMEÅ UNIVERSITET, UMEÅ

- §1 Sektionens ordförande André Nyberg öppnade mötet
- §2 Till ordförande för mötet valdes Andre Nyberg
- §3 Till mötessekreterare valdes Maria Sehlin
- §4 Till justeringsperson valdes Sara Lundell
- §5 Mötets utlysande godkändes
- §6 Dagordningen godkändes
- §7 Verksamhetsberättelse 2017 föredrogs, bifogas protokollet
- §8 Ekonomin för 2017 redovisades, bokslut bifogas protokollet
- §9 Revisionsberättelse för 2017 föredrogs, bifogas protokollet
- §10 Årsmötet beviljade styrelsen ansvarsfrihet för 2017
- §11 Ekonomisk redovisning för 2018-01-01-2018-03-20 presenterades.
- §12 Budget förslag för 2018 föredrogs. Sektionen har från förbundsstyrelsen beviljats 130 000 kr vilket är en större summa än vad vi fått tidigare år. Det medför dock ett ansvar att de planerade aktiviteter genomförs.
- §13 Val av styrelsemedlemmar:  
Ordförande på 2 år omval Andre Nyberg  
Kassör på 2 år omval Gunilla Andersson  
Ledamot på 2 år omval Monika Fagevik Olsen  
Ledamot på 2 år omval Anna-Lena Grönling  
Suppleant på 2 år omval Ulrika Holdar  
2 st revisorer på 1 år omval Elisabeth Westerdahl och Gun Fager
- §14 Till valberedning valdes Birgitta Hillberger Lindberg
- §15 Sektionens stipendium för år 2018 bestämdes till 2×20 000 kr.  
Styrelsen ges frihet att minska och öka stipendiet om det anses lämpligt
- §17 Information gavs om kommande kurser under året:  
IMT-kurs 20 mars i Umeå är precis genomförd  
Temadag - Fördjupning respiration: auskultation, lungröntgen och blodgaser.  
14 maj i Stockholm, 15 maj i Umeå och 22 maj i Göteborg.  
  
Forskardag cirkulation  
Forskardag intensivvård  
Nätverksträff njurmedicin
- §18 Årsmötet godkände att medlemmar från sektionen under 2018 kan bevaka nationella och internationella kurser och konferenser där det anses lämpligt och där det anses viktigt att vi är representerade.
- §19 Mötesordförande avslutade mötet

<i>Mötesordförande</i>	<i>Mötessekreterare</i>	<i>Justeringsperson</i>
Andre Nyberg	Maria Sehlin	Sara Lundell



## VERKSAMHETSBERÄTTELSE FÖR FYSIOTERAPEUTERNA SEKTIONEN FÖR ANDNING OCH CIRKULATION 20170101– 20171231

Medlemsantalet är just nu 539 (2017/12/07).

### **Styrelsen:**

Styrelsen består idag av nio medlemmar inom alla sektionens områden och arbetande över hela landet. En styrelsemedlem slutade under 2017 och ersattes vid ett extrainsatt årsmöte den 21/9.

Styrelsen har uppdaterat sektionens stadgar.

Ekonomi är fortfarande stabil och god.

Åtta styrelsemöten har hållits, sex per telefon och två fysiska.

Sektionen har varit representerad av styrelsen vid Professionsrådets möten under 2017 samt inom arbets/planeringsgruppen för Fysioterapi 2017. Representant från sektionsstyrelsen deltog även på Fysioterapi 2017.

Årsmötet hölls 22 februari i Göteborg, sedan hölls ett extrainsatt årsmöte den 21 september i Göteborg med syfte att ta beslut om firmaptecknare för sektionen samt för val av ny styrelsemedlem.

Som tidigare bestämt gör vi nu två större medlemsutskick, ett på våren och ett under hösten. Medlemsutskicken läggs ut på hemsidan och vid varje nytt utskick skickas en länk dit via medlemmarnas e-mail. För att få en proffsig och snygg layout skickas de innan publikation via Tryckalster. Målet är att uppdatera nyhetsinformationen regelbundet på vår hemsida. Extra utskick har skickats ut inför Fysioterapi 2017 med syfte att lyfta centrala delar av extra intresse för våra medlemmar.

### **Stipendium.**

Tack vare vår goda ekonomi har vi kunnat fortsätta med vårt stipendium.

Vårens stipendium, 24 000 kronor, fördelades på 5 stipendiater. Jessica Lindman Johansson erhö

5 000 kr för att köpa in filter till FOT och spirometri. Eeva Europé erhö 5 000 kr för att delta på Nordic Lung Congress i Visby. Annika Unger erhö 4 000 kr för att åka på Kardiovaskulära Vårsmötet i Malmö. Jenny Danielsbacka erhö 5 000 kr för att presentera en poster på International Society on Trombosis and Homestasis Congress. Katarina Heimburg erhö 5 000 kr för att åka på Europrevent i Malaga.

Höstens stipendium, 19700 kronor, förelades på 5 stipendiater. Maria Borland erhö 8 000 kr för att presentera en poster på NAPCRG konferens i Montreal. Elisabeth Westerdahl erhö 3 000 kr för att presentera ett arbete på ERS i Milano, Annie Svensson erhö 3 000 kr för att åka till ERS i Milano, Torbjörn Johanson erhö 2 700 kr för att gå på utbildningsdagen på Fysioterapi 2017 och Sara Lundell erhö 3 000 kr för att presentera en poster på Fysioterapi 2017.

Det är obligatoriskt för stipendiaterna att skriva en rapport som sedan finns i våra utskick på hemsidan. På så sätt sprids kunskaperna vidare till övriga medlemmar i sektionen.

### **Kursaktivitet/möten under året.**

Den 5 Maj så var det forskarträff inom respiration i Stockholm. Totalt var vi 14 kollegor från Skåne i Söder till Västerbotten i norr. Pågående och kommande forskningsprojekt, högskolekurser på avancerad nivå för lungfysioterapeuter, kriterier för astma/KOL-mottagningar, nya mät- och behandlingsmetoder med mera diskuterades.

En grundkurs i fysioterapeutisk andningsvård gick av stapeln den 21-22 september i Göteborg. Inom denna kurs fick deltagarna genomgång av bland annat fysioterapi inom lungmedicin, intensivvård och kirurgi, genomgång av grundläggande fysiologi samt genomgång av såväl teori som praktik beträffande andningshjälpmiddel.



Vidare anordnade sektionen tillsammans med sektionen för onkologisk & palliativ vård en utbildnings-dag under fysioterapi 2017 ”andning inom palliativ vård”. Utbildningsdagen lyfte bland annat patofysiologi vid en rad olika kardio-respiratoriska sjukdomar, slem-mobilisering, orsaker till dyspné samt inandnings-muskelträning.

Sedan anordnades den 22-24 november i Stockholm, en IVA-kurs på avancerad nivå med fokus på andning. Kursen tog bland annat upp lungauskultation, ventilatorbehandling, tidig mobilisering, samt mycket annat.

Tyvärr så var det väldigt få anmälda till GUCH-kursen som planerades för den 5-6 april så den fick ställas in.

En subgroup, ICCrPT, inom respiration och cirkulation WCPT bildades 2011 och en i sektionens styrelse ingår sedan tidigare i denna subgroup's styrelse.

Arbetet med G-Suite för kontakt med våra medlemmar och som ett verktyg för styrelsen fortskrider. Fortsatt arbete med vår hemsida för att den ska bli så attraktiv som möjligt för våra medlemmar.

Som en del i att synliggöra vilka forskning och/ eller vilka utvecklingsprojekt som bedrivs runt om i landet så finns det nu en flik på vår hemsida: FoU projekt där man kommer att kunna ta del av pågående/kommande forsknings- och utvecklingsprojekt. Syftet med att samla pågående/planerade forsknings- och utvecklingsprojekt är att synliggöra projekt och projektidéer så att de sprids. Det kan t.ex. vara till hjälp om man vill göra ett magisterarbete eller funderar på att skapa ett utvecklingsprojekt.

Förutom ovanstående har styrelsen engagerat sig i löpande frågor.

För styrelsen

Umeå 2017-12-07

**Andre Nyberg, ordförande**

**Fysioterapeuterna sektionen för  
Andning och Cirkulation**



## REVIDERING AV SPECIALISTORDNINGEN

Vårt förbund har under våren påbörjat arbetet med att revidera specialistordningen och det här är ett arbete som i högsta grad inbegriper sektionerna. Det som är lite speciellt för vår sektion är att vi har tre olika specialistområden, hjärt-kärlsjukdomar, intensivvård och respiration att revidera.

I slutet av November 2017 så informerades vi i sektionen i samband med ett möte i Professionsrådet om det pågående arbetet att revidera specialistordningen. Målsättningen är att den nya specialistordningen skall vara införd under hösten 2019. I ett första steg har sektionen gått igenom och tittat på de aktiviteter som bör inkluderas för att kunna uppfylla de olika specialistspecifika kompetensmålen. Arbetet med specialistordningen har fortsatt under våren i samband med rådmötet som var den 16-17 Mars samt i samband med Professionsrådets senaste möte den 7 Maj.

Vid det senaste mötet så var det ett specifikt fokus på de allmänna kompetenserna där tanken är att vissa delmål i specialistutbildningen skall gälla alla specialiteter, oavsett inriktning. Vilket också kommer att möjliggöra att vissa uppnådda mål inom en specialitet ska kunna tillgodoräknas inom en annan specialitet utan kompletteringar.

Ett område som diskuterades mera ingående var de kurser som skall ingå i specialistutbildningen. Finns det exempelvis möjlighet att skapa kurser som kan ges i samband med Fysioterapidagarna eller som webbaserade kurser med syfte att både underlätta för de som genomgår en specialistutbildning att gå kurserna samt för att säkerställa kvalitet och enhetlighet.

Varje sektion har även fått i uppdrag att utse en representant, en specialistansvarig från respektive specialistområde till ett specialistråd som kommer jobba mera aktivt med revideringen av specialistordningen.

Arbetet med specialistordningen kommer att fortgå under 2018 och vi i sektionsstyrelsen kommer att hålla er uppdaterade.

**/Andre Nyberg, Ordförande**



### SEMINARIUM – KARRIÄRVÄGAR FÖR AKADEMISKA VÅRDIRKEN

Den 21 mars var sektionen med och arrangerade ett seminarium i Umeå med titeln, "Utvecklade karriärvägar för bättre vård och arbetsmiljö - är det möjligt? Seminariet, som var ett samarrangemang mellan sektionen, Fysioterapeuterna Distrikt Västerbotten och Doktorsnätverket för Fysioterapeuterna NUS, riktade sig framförallt till chefer och politiker i Västerbottens läns landsting, till företrädare för akademiska vårdirken inom Umeå universitet samt olika fackliga organisationer som organiserar akademiska vårdirken.

Syftet med seminariet var bl.a. att lyfta hur vetenskap kan implementeras i vården, diskutera hur tydliga karriärvägar kan bidra till att skapa en attraktiv arbetsgivare samt hur man inom vården kan ta tillvara på medarbetare med vetenskaplig kompetens

Särskilt inbjudna deltagare till seminariet var Annika Nordin-Johansson, Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetsområde Sjukhusvård, Västerbottens läns landsting, Patrik Danielsson, Dekan för Medicinska fakulteten, Umeå universitet, Charlotte Chruzander, Hälso- och sjukvårdsstrateg vid Fysioterapeuterna samt från sektionen för Andning och Cirkulation Monika Fagevik Olsén, Universitetssjukhus-översjukgymnast, Professor, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Under seminariet presenterade Monika Fagevik Olsen det arbete som Sahlgrenska gjort för att skapa nya karriärvägar för hälso- och sjukvårdspersonal inom akademiska vårdirken. Detta följdes bland annat av paneldiskussion med Patrik Danielsson, dekan för medicinska fakulteten Umeå Universitet, Annika Nordin-Johansson bitr. sjukhusdirektör Västerbottens Läns Landsting och Charlotte Chruzander, Hälso- och sjukvårdsstrateg vid Fysioterapeuterna.

Dagen var mycket uppskattad och vi från sektionens sida hoppas att seminariet blir startskottet på ett fortsatt arbete för att skapa nya karriärvägar för alla vi som arbetar inom akademiska vårdirken.

**/ Andre Nyberg, Ordförande**





## INBJUDAN TILL TEMADAG OM TRÄNING EFTER ILEOSTOMI-OPERATION

Många patienter som tarmopereras varje år i Sverige lever en kortare eller längre tid med stomi postoperativt. Traditionellt får dessa patienter samma information om träning efter ingreppet som efter andra bukingrepp dvs. att undvika att träna och belasta magen för tungt under de första månaderna. Det har nu börjat diskuteras om specifik träning kan minska risken för stomibråck vilket har utvärderats i en studie där resultaten visade färre bråck efter träning. Sektionen för andning- och cirkulation bjuder därför in till en temadag där vi, tillsammans med en kolorektalkirurg och representant från patientföreningen ILCO får uppdatera oss avseende kirurgi med anläggande av en stomi och träning efter kirurgin men framför allt dela med oss av våra erfarenheter och diskutera frågan vidare.

Fredagen den 30/11 arrangeras temadagen i Göteborg.

Platsen blir Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, lokal Flädern som ligger i centralhuset.

### Program

- 10.15 Samling och registrering
- 10.30 Introduktion av dagen. Genomgång av hur vi arbetar idag
- 11.00 Hur konstruerar man en stomi och hur undviks stomibråck
- 12.00 Lunch
- 13.00 Träning efter operation och vid cancer
- 14.00 Fikapaus
- 14.30 Diskussion och erfarenhetsutbyte
- 16.00 Avslutning

Kursansvarig:           Monika Fagevik Olsén  
                                  Professor, Spec sjukgymnast

Föreläsare:             Överläkare och docent Eva Angenete

Kostnad:                200 kr för medlemmar i sektionen för andning och  
                                  cirkulation, 400 kr för övriga. Pris inkl lunch  
                                  och eftermiddagsfika

Anmälan:

[Anmälan senast 15/11 här: Anmälan temadag om träning efter ileostomi-operation](#)

Frågor:                 Kontakta Monika Fagevik Olsén på  
                                  monika@andningcirkulation.se



### NÄTVERKSTRÄFF FÖR FYSIOTERAPEUTER SOM ARBETAR MED PATIENTER MED NJURSJUKDOMAR.

Sektionen planerar en temadag/nätverksmöte om fysioterapi vid njursjukdom i Stockholm i november 2018. Hör gärna av dig redan nu till Gunilla Andersson om du har frågor. Gunillas adress är: [gunilla@andningcirkulation.se](mailto:gunilla@andningcirkulation.se)

*Mer info och anmälan kommer på hemsidan.*

---

### TEMADAG FORSKNING CIRKULATION

I november planerar vi en temadag i Stockholm för dig som håller på med forsknings- eller utvecklingsarbete inom fältet fysioterapeutisk hjärt-och kärlsjukvård.

*Mer info och anmälan kommer på hemsidan.*

---

### TRÄNING VID HJÄRTSJUKDOM, GÖTEBORG V.6 (4-8 JAN) 2019

Innehåll: EKG tolkning, träningslära, det kliniska arbetsprovet.

Träning vid ischemi, hjärtsvikt, PAH, GUCH, arytmier, diabetes, njur- och kärlsjukdom.

*Mer info och anmälan kommer på hemsidan.*

---

### INTRESSEANMÄLAN: TEMADAG FORSKNING INTENSIVVÅRD.

Håller du på med, planerar du för, eller är du intresserad av att starta ett forsknings- eller utvecklingsarbete inom intensivvård?

Sektionen för Andning och Cirkulation arrangerar med jämna mellanrum forskningstematidagar inom sektionens olika områden och till hösten planerar vi att återigen anordna en forskningstematidag för fysioterapeuter/sjukgymnaster verksamma inom IVA. Innan vi går vidare med planeringen behöver vi veta om det finns ett intresse för en forskningstematidag.

Jag är intresserad att delta i en forskningstematidag inom intensivvård: [Anmäl här](#).

OBS! Anmälan är inte bindande.

Om forskningstematidagen anordnas kommer en ny anmälan att anslås på hemsidan.

Vi vill ha ditt svar senast 30 juni.

**Styrelsen**



### FRAMTAGNING AV KURS OM 7.5 HP PÅ AVANCERAD NIVÅ FÖR FYSIOTERAPEUTER SOM ARBETAR MED ASTMA OCH KOL

Socialstyrelsen gav år 2015 ut nationella riktlinjer för vård vid astma/KOL med målsättningen att ge hälso- och sjukvården råd och vägledning baserat på bästa vetenskapliga underlag. Bland de åtgärder som fick högst prioritet återfanns fysisk aktivitet, fysisk träning och mätning av fysisk kapacitet, samtliga inom vilka fysioterapeuten har specialistkunskap och därmed en central roll. Under våren 2018 publicerades en debattartikel med förslag på nya kriterier för astma/KOL mottagningar i landet (ref Kull, Ställberg Läkartidningen 2018) där det poängterades att ”primärvården kommer att behöva tillgång till fysioterapeuter med utbildning om astma/KOL motsvarande 7.5 högskolepoäng (hp) på avancerad nivå”.

Ett arbete har initierats för att ta fram en sådan kurs och en arbetsgrupp under ledning av Professor Margareta Emtner arbetar nu med innehåll och upplägg för kursen. Kursens planerade innehåll kommer att baseras på socialstyrelsens riktlinjer med utgångspunkt i de högst prioriterade åtgärderna, exempelvis mätning av fysisk kapacitet och fysisk aktivitet, utprovning/behandling med fysisk träning, interprofessionell samverkan, patientutbildning och behandlingsplanering samt uppföljning och utvärdering

Förhoppningen med kursen är att den skall bli nationell och att det skall möjliggöras för att gå kursen på flera olika orter, för att underlätta för så många som möjligt att gå kursen. Detta för att möta det ökade behovet av fysioterapeuter med utbildning inom astma/KOL för att kunna ge en bättre vård till patienter med astma eller KOL i primärvården. Sektionsstyrelsen är representerad av Andre Nyberg och Monika Fagevik-Olsén i detta arbete.

**/Andre Nyberg, ordförande**



## MONA SCHLYTER - EN GIGANT INOM DEN SVENSKA HJÄRTSJUKVÅRDEN.

När ”Vårdprofessioner inom Cardiologi”, VIC hade sitt årsmöte i samband med Kardiovaskulära Vårmetet i Stockholm i april valdes sjuksköterska Mona Schlyter till Ordförande emeritus. Undertecknad hade skickat in följande motion som bifölls av årsmötet.

*”Att Mona Schlyter får den personliga titeln ordförande emeritus. Titeln skall vara tillsvidare och avslutas i överenskommelse mellan Mona och VICs styrelse.*

*Mona har under sin tid i VIC gjort och gör alltjämt en oerhörd insats för att utveckla samarbetet mellan olika vårdprofessioner och för att höja kompetensen inom hjärtsjukvård både i Sverige och internationellt. Som ordförande emeritus kan Mona vara adjungerad till VICs styrelse och tillsammans med den fortsatta denna utveckling.”*

Mona är en av dem som grundade VIC på initiativ av professor Lars Rydén som då var ordförande för Kardiologiföreningen. Året var 1986. De första åren var VIC associerad till Kardiologiföreningen och bestod främst av sjuksköterskor. Allteftersom anslöt sig sjukgymnaster och andra yrkeskategorier. Mona var VICs första ordförande under de första 8 åren. Monas andra ordförandeperiod inföll 2006 – 2012. Efter att mandatperioden gått ut 2012 har Mona haft titeln avgående ordförande/past chairman.

Mona tog sin sjuksköterskeexamen 1965 i Göteborg och arbetade det första året på medicinkliniken på Sahlgrenska med Lars Werkö som uppskattande chef. 1966 flyttade Mona till Malmö och har sedan dess arbetat inom hjärtsjukvård på MAS.

Med sitt stora engagemang inom hjärtsjukvården i allmänhet och ”vård inom kardiologi” i

synnerhet så måste Mona Schlyter betraktas som en av giganterna inom den svenska hjärtsjukvården.

För unga medarbetare kan det vara svårt att förstå vilken insats Mona Schlyter har gjort för att olika yrkeskategorier nu helt självklart samarbetar runt hjärtpatienter. I slutet av 80-talet och början av 90-talet när sjuksköterskebaserade infarktmottagningar infördes hade sjukgymnaster och sjuksköterskor på många arbetsplatser väldiga revirstridigheter. Vi stred hårt om vem som var mest lämpad att rehabilitera en hjärtinfarktpatient. Sjukgymnasterna tyckte ofta att de blev reducerade till gympaledare i de nya organisationerna. Jag själv skrev ilsket om detta i ett av sektionens utskick när stridigheterna pågick som värst.

Mona initierade tidigt att sjukgymnasterna skulle vara representerade i VICs styrelse och så småningom kom även andra yrkeskategorier att inneha styrelseposter. VIC blev i Monas händer en förening för alla oss icke-läkare som arbetar med hjärtpatienter.

Sin långvariga kliniska erfarenhet av hjärtinfarktpatienter och goda dokumentation av patientdata övertalades Mona att använda till en doktorsavhandling. Vid en ålder då många inom sjukvården förbereder sin pensionering blev Mona anmäld som doktorand.

Den 19 februari 2016 försvarade Mona framgångsrikt sin doktorsavhandling med titeln ”Myocardial infarction personality factors, coping strategies, depression and secondary prevention”. Målsättningen med avhandlingsarbetet var att belysa huruvida olika aspekter på en människas personlighet, stämningsläge och coping strategier kan påverka insjuknandet i hjärtinfarkt ur fyra olika synvinklar.

Om hennes prestation skrev professor Johan



Herlitz i Svensk Kardiologi, ”Hon kunde knappast ha avslutat sin karriär på ett mer framgångsrikt sätt. Jag bugar mig för en imponerande person”.

Men Monas karriär har fortsatt efter disputationen. Samma år, 2016, instiftade VIC ett pris i hennes namn, ”Mona Schlyters kliniska pris” för hennes insatser inom kardiovaskulär omvårdnad. Priset delas ut årligen på Kardiovaskulära Vårmetet och delades i år ut för tredje gången.

**Lotta Jansson**

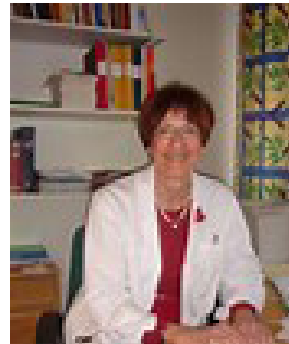


Foto privat

## GRATTIS!

Vi gratulerar Maria Borland, Göteborg som fick pris på Kardiovaskulära Vårmetet under Fria föredrag för presentationen av sitt arbete ”*Supervised exercise but not physical activity on prescription improves physical fitness in elderly patients with permanent atrial fibrillation*”.



Foto Maria Bäck



## KONGRESSRAPPORT 5TH SYSTEMIC SCLEROSIS WORLD CONGRESS, 15-17/2 2018, BORDEAUX, FRANKRIKE

Tack vare fondmedel från A&C hade jag förmånen att delta som posterpresentatör på femte världskongressen för systemisk skleros (SSc) i Bordeaux, Frankrike. Kongressen är två parallellkongresser där ena delen är för vårdprofessioner. Den andra delen är för patienter och anhöriga, men där vårdpersonal har möjlighet att delta och lyssna på föreläsningar i patientkongressen. Totalt var det ca 1200 deltagare varav ca 300 var patienter.

Systemisk skleros, eller skleroderma som det även kallas, är en ovanlig reumatisk sjukdom som karaktäriseras av fibrotisering och vasculopati som drabbar hud och inre organ som lungor, blodkärl och hjärtat. Lungfibros och PAH är vanliga komplikationer. I Sverige är det ca 2000 patienter som har sjukdomen och som vid de flesta reumatiska sjukdomar är det fler kvinnor som drabbas. Det är en stor spännvidd i hur sjuka patienterna kan bli men det är en svår och ofta väldigt besvärlig diagnos.

I kliniken möter jag många patienter som kommer för tester av både ledrörlighet, muskulär uthållighet, muskelstyrka och konditionen. Resultaten från dessa tester ingår i mina doktorandarbeten och min posterpresentation "Impaired muscle function and shoulder-arm movement in patients with systemic sclerosis" visade tydligt att patienterna hade en markant nedsatt muskeluthållighet, muskelstyrka och även nedsatt ledrörlighet jämfört referensvärden.

Att som sjukgymnast forska är stundtals motigt och svårt men att få möjlighet att presentera nya rön på kongresser och i form av artiklar är alltid givande. Just inom SSc är det väldigt lite forskning gjord sett ur ett "sjukgymnastiskt perspektiv" så därför känns det extra bra att få presentera kliniskt relevant grundforskning. Situationen ser lite ut som på 1990-talet då läkarna rekommenderade patienter med RA att vila. Ett tecken på förändring till det bättre på årets kongress var att en svensk PAH-läkare avslutade sin patient-presentation med att betona att det var bra att röra på sig och motionera. Vid förra världskongressen på ett "ask the professor-seminarium" ställdes en fråga om hur man skulle träna. De två läkarna/professorerna svarade bara helt kort att det var bra med handmassage/handstretching och möjligen att det gick att ta en kort promenad, men först efter ok från behandlande läkare. Ett annat mycket glädjande tecken var att se att, i ett helt nyproducerat patientundervisningsmaterial från ett läkemedelsföretag, det för första gången fanns något skrivet om fysisk aktivitet och träning! Att det därtill refererades till en artikel jag var medförfattare till gjorde det extra skoj. Förhoppningen är att det vid nästa världskongress ska vara fler sjukgymnaster som håller föredrag om fysisk aktivitet och träning och inte bara, som på årets kongress, prata om ansiktsmassage eller paraffin-bad för händerna. För som alla vet är det bra med fysisk aktivitet och anpassad träning även om man har lungfibros och/eller PAH.

Sammanfattningsvis var det ett mycket givande kongressdeltagande med många lärorika och givande möten med både andra forskare, kliniker och patientorganisationer från hela världen.

På länken finns mer info om kongressen.

[web.aimgroupinternational.com/2018/sclerosiscongress/](http://web.aimgroupinternational.com/2018/sclerosiscongress/)

**///Henrik Pettersson, Spec-sjg Hjärt- och kärlsjukdomar, Doktorand.**

Karolinska Universitetssjukhuset & Karolinska Institutet



## IVA DAGARNA 2018 I GÖTEBORG.

Tidig måndag morgon var vi ett gäng yrvakna stockholmare som stod på T-centralen för avfärd mot Sveriges framsida. Tyvärr bjöd inte Göteborg på sitt bästa väder utan alla fördomar infriades om blåst och småregn.

Väl framme var vi ca 50 deltagare, nya och gamla deltagare. Det verkar som vi blir fler som arbetar på de olika IVA-avdelningarna. Jättebra och roligt! Några av "Ivorna" är välbemannade och några har bara lite fysioterapi att tillgå men roligt att även de som "bara" arbetar lite fick möjlighet att delta. Det tyder ju på att dagarna upplevs som viktiga.

Intressanta föreläsningar avlöste varandra och på eftermiddagen på måndagen var det work-shops, där man valde olika ämnen som följde föreläsningarna.

Invasiv utrustning. Är patienten tillräckligt stabil för mobilisering? Hur mobilisera trots infarter och slangar? Vad bör vi tänka på?

Post-IVA mottagningar diskuterade vilka tester som görs? Vilka sjukhus har post-IVA mottagning? För vem mäter vi vad? Många upplevde att anhöriga har stort behov av uppföljningsbesöket och många nämnde glappet mellan IVA till avdelning och ännu större glapp efter den akuta sjukhusvistelsen till att återgå till sitt tidigare liv.

Andning och PEP-andning i vilket syfte? Hur gör vi? Hur ska vi göra och hur instruerar vi patienterna? Hur används PEP via trach vid urträning?

Det var många olika diskussioner och jag tror vid "work-shops" borden blev ingen diskussion den samma när vi roterade.

Dagen avslutades med middag på en etiopisk restaurang för de som valt att följa med. Maten var jättegod och personligen började det kännas att det varit en lång dag.

Dag två var det allvarliga ämnen som donation och etik som stod på schemat, aktuella ämnen och jätteintressanta. Ämnen som engagerar och berör på olika sätt, sorgliga och lyckliga fall som togs upp. Rättvis principen och svåra beslut som måste tas, många olika erfarenheter delades. Mandat att prioritera - vad innebär det? Får alla lika vård? Utifrån förutfattade meningar bemöter vi patienter olika? Jag vill ju hoppas att det inte är så men forskning säger ju något annat.

Sen följde föreläsning om infektionssjukdomar och nekrotiserande fasciiter och till sist fick vi påminnelse om hur vi kan förhindra smittspridning.

Under båda dagarna hade vi ett följd-tema: Nästa års sjukhus på tur att ordna IVA-dagarna 2019 hade av sagt sig och nu behövde vi hitta några nya eller gamla engagerade som var villiga att ordna. Vi kom fram till att vi vill ha kvar dagarna helst varje år då de fyller en viktig funktion men många ansåg att de var för få och för små sjukhus för att ansvara för de. Alla tidigare ansvariga erbjöd hjälp till nya arrangörer med check-listor etc. Några kanske kan gå ihop och ordna dagarna tillsammans? När dagarna var slut ligger bollen kvar hos Göteborg 2019.

Vi tackar för fint arrangerade dagar, engagerade föreläsare och jag tackar för att jag fick möjligheten att delta!

**Katinka Siesage Södersjukhuset IVA**





## KARDIOVASKULÄRA VÅRMÖTET I STOCKHOLM, APRIL 2018.

Jag vill börja med att rikta ett stort tack till sektionen för Andning och cirkulation som gjorde det möjligt för mig att delta under en dag på det Kardiovaskulära vårmötet 2018. Det blev en dag som kort kan beskrivas med tre ”i”; intressant, intensiv och inspirerande.

Mötet hölls i Stockholm på Waterfront Congress Centre 25-27 april med runt 1500 deltagare från olika yrkeskategorier. Det är Svenska Hjärtförbundet som arrangerar mötet som i år var det 20:e i ordningen och det bjöds på en mängd olika symposium. Utöver det fanns en stor utställningshall där representanter från olika företag och organisationer ställde ut i montrar. I utställningshallen fanns det dessutom flertalet posterpresentationer av aktuella forskningsprojekt.

Jag valde att närvara mötets första dag då programmet denna dag tilltalade mig mest. Jag var mycket förväntansfull onsdag morgon då jag satte mig på tåget från Gävle och jag kan säga att mina förhoppningar om en lärorik dag infriades. Den största delen av tiden ägnade jag åt symposierna. Om det är något jag hade velat ha annorlunda hade det varit att få mer tid för mingel i utställningshallen och med kollegor från andra delar av landet. Men jag ska inte klaga, för vilken otrolig förmån det var att få ta del av symposierna!

Varje timme var det fyra parallella symposier att välja mellan. Mina val landade på de som berörde ämnen med direkt koppling till mitt dagliga arbete. Det var en stor blandning, med allt från presentation av studie på patienters upplevelse efter hjärtstopp till skickliga Martin Ingvar som pratade om prevention på individnivå. Dagen är inte lätt att sammanfatta men jag tänkte dela med mig av delar av den nedan.

Som HLR-instruktör var det mycket intressant att lyssna på Mattias Ringhs presentation kring SMS-livräddning och framtidens livräddning. Det forskas just nu på hur man med hjälp av drönare snabbt kan få ut hjärtstartare till områden som det tar lång tid för ambulans att nå fram till. Tidig defibrillering = större chans till överlevnad. Tänk om drönare kan vara med att rädda liv, spännande!

Ett annat område som berör mig är GUCH som jag nyligen börjat arbeta med. Det var därför givande att ta del av på symposiet ”Förebyggande av förvärvad ohälsa vid medfödda hjärtfel” där bland annat fysioterapeut Linda Aschman Kröönström pratade om muskelfunktion och muskelträning vid GUCH. Den smarta funktionen att kunna ställa frågor via en app gjorde att jag kunde få svar på flera av mina funderingar. Sitter man i en föreläsningssal med flera hundra personer är man inte alltid så kaxig så att man vågar ställa frågor. Appen ändrade på detta, mycket bra!

Apropå teknik var symposiet kring e-hälsa spännande. Fysioterapeut Maria Bäck berättade bland annat om ett kommande projekt med hjärträning via Skype. Detta tror jag verkligen kan vara framtiden, då väldigt många tackar nej till träning på sjukhus på grund av arbete, lång resväg eller tidsbrist. Det kommer att bli väldigt intressant att ta del av resultaten av denna forskning längre fram.

Som det nog framkommit av min rapport är jag mycket nöjd med min dag på Vårmetet. Jag åkte hem trött men laddad med en massa ny inspiration. Jag hoppas att jag och andra fysioterapeuter som arbetar inom hjärtområdet kommer att få möjlighet att ta del av fler Vårmeten i framtiden.

**Sofia ♥**

Sofia Rahm, leg fysioterapeut, Fysioterapi Specialistvård Gävle sjukhus.





<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29362707>

ERJ Open Res. 2018 Jan 19;4(1). pii: 00055-2017. doi: 10.1183/23120541.00055-2017. eCollection 2018 Jan.

**Decrease in pulmonary function and oxygenation after lung resection.**

Brocki BC1,2, Westerdahl E2, Langer D3,4, Souza DSR2, Andreasen JJ5,6.

**Abstract**

Respiratory deficits are common following curative intent lung cancer surgery and may reduce the patient's ability to be physically active. We evaluated the influence of surgery on pulmonary function, respiratory muscle strength and physical performance after lung resection. Pulmonary function, respiratory muscle strength (maximal inspiratory/expiratory pressure) and 6-min walk test (6MWT) were assessed pre-operatively, 2 weeks post-operatively and 6 months post-operatively in 80 patients (age  $68 \pm 9$  years). Video-assisted thoracoscopic surgery was performed in 58% of cases. Two weeks post-operatively, we found a significant decline in pulmonary function (forced vital capacity  $-0.6 \pm 0.6$  L and forced expiratory volume in 1 s  $-0.43 \pm 0.4$  L; both  $p < 0.0001$ ), 6MWT ( $-37.6 \pm 74.8$  m;  $p < 0.0001$ ) and oxygenation ( $-2.9 \pm 4.7$  units;  $p < 0.001$ ), while maximal inspiratory and maximal expiratory pressure were unaffected. At 6 months post-operatively, pulmonary function and oxygenation remained significantly decreased ( $p < 0.001$ ), whereas 6MWT was recovered. We conclude that lung resection has a significant short- and long-term impact on pulmonary function and oxygenation, but not on respiratory muscle strength. Future research should focus on mechanisms negatively influencing post-operative pulmonary function other than impaired respiratory muscle strength.

[Free PMC Article](#)



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29349286>

Int J Cardiol Heart Vasc. 2018 Jan 12;18:7-11. doi: 10.1016/j.ijcha.2017.12.002. eCollection 2018 Mar.

**Exercise self-efficacy in adults with congenital heart disease.**

Bay A1,2, Sandberg C1,3, Thilén U4, Wadell K3, Johansson B1.

**Abstract**

**Background:** Physical activity improves health, exercise tolerance and quality of life in adults with congenital heart disease (CHD), and exercise training is in most patients a high-benefit low risk intervention. However, factors that influence the confidence to perform exercise training, i.e. exercise self-efficacy (ESE), in CHD patients are virtually unknown. We aimed to identify factors related to low ESE in adults with CHD, and potential strategies for being physically active.

**Methods:** Seventy-nine adults with CHD; 38 with simple lesions (16 women) and 41 with complex lesions (17 women) with mean age  $36.7 \pm 14.6$  years and 42 matched controls were recruited. All participants completed questionnaires on ESE and quality of life, carried an activity monitor (Actiheart) during four consecutive days and performed muscle endurance tests.

**Results:** ESE in patients was categorised into low, based on the lowest quartile within controls, ( $\leq 29$  points,  $n = 34$ ) and high ( $> 29$  points,  $n = 45$ ). Patients with low ESE were older ( $42.9 \pm 15.1$  vs.  $32.0 \pm 12.4$  years,  $p = 0.001$ ), had more complex lesions (65% vs. 42%,  $p = 0.05$ ) more often had New York Heart Association functional class III (24% vs. 4%,  $p = 0.01$ ) and performed fewer shoulder flexions ( $32.5 \pm 15.5$  vs.  $47.7 \pm 25.0$ ,  $p = 0.001$ ) compared with those with high ESE. In a logistic multivariate model age (OR; 1.06, 95% CI 1.02-1.10), and number of shoulder flexions (OR; 0.96, 95% CI 0.93-0.99) were associated with ESE.

**Conclusion:** In this study we show that many adults with CHD have low ESE. Age is an important predictor of low ESE and should, therefore, be considered in counselling patients with CHD. In addition, muscle endurance training may improve ESE, and thus enhance the potential for being physically active in this population.

**KEYWORDS:** Adult congenital heart disease; Exercise self-efficacy; Muscle function; Physical activity; Quality of life

[Free PMC Article](#)



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27094396>

Respir Care. 2016 Jul;61(7):971-9. doi: 10.4187/respcare.04741. Epub 2016 Apr 19.

**Early Mobilization and Rehabilitation in the ICU: Moving Back to the Future.**

Hashem MD1, Nelliott A1, Needham DM2.

**Abstract**

Despite the historical precedent of mobilizing critically ill patients, bed rest is common practice in ICUs worldwide, especially for mechanically ventilated patients. ICU-acquired weakness is an increasingly recognized problem, with sequelae that may last for months and years following ICU discharge. The combination of critical illness and bed rest results in substantial muscle wasting during an ICU stay. When initiated shortly after the start of mechanical ventilation, mobilization and rehabilitation can play an important role in decreasing the duration of mechanical ventilation and hospital stay and improving patients' return to functional independence. This review summarizes recent evidence supporting the safety, feasibility, and benefits of early mobilization and rehabilitation of mechanically ventilated patients and presents a brief summary of future directions for this field.

**KEYWORDS:** ICU; bed rest; early mobilization; mechanical ventilation; occupational therapy; physical therapy; rehabilitation

[Free full text](#)



<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29208754>

Respir Care. 2018 Mar;63(3):259-266. doi: 10.4187/respcare.05793. Epub 2017 Dec 5.

**Proactive Use of High-Flow Nasal Cannula With Critically Ill Subjects.**

Lamb KD<sup>1,2</sup>, Spilman SK<sup>3</sup>, Oetting TW<sup>1</sup>, Jackson JA<sup>1</sup>, Trump MW<sup>4</sup>, Sahr SM<sup>5,6</sup>.

**Abstract**

**INTRODUCTION:** It has been suggested that use of a high-flow nasal cannula (HFNC) could be a first-line therapy for patients with acute hypoxic respiratory failure. The purpose of this study was to determine if protocolized use of HFNC decreases unplanned intubation and adverse outcomes in an ICU population.

**METHODS:** The study was a prospective evaluation of 2 cohorts who received HFNC per protocol. Control groups were retrospective selections of subjects who received HFNC in the pre-protocol period. Cohort 1 (n = 88) received mechanical ventilation for  $\geq 24$  h and was extubated directly to HFNC following strict protocol criteria. Cohort 2 (n = 83) were placed on HFNC when oxygen requirements escalated ( $>4$  L/min).

**RESULTS:** Cohort 1 did not differ from its control group in mortality, hospital stay, or ICU days, but there were significant decreases in incidence of Gram-negative pulmonary infection (30% vs 9%,  $P = .001$ ) and use of bronchodilator therapy (81% vs 61%,  $P = .008$ ). Failed extubation rates were nearly identical across groups, but time to re-intubation was shorter in the protocol group (24 vs 13 h,  $P = .19$ ). Cohort 2 did not differ significantly from its control group in intubation rates or mortality, but subjects managed by protocol experienced significant decreases in ICU days (4 vs 3 d,  $P = .03$ ) and hospital days (12 vs 8 d,  $P = .007$ ). There was a trend toward fewer hours on HFNC (33 vs 24 h,  $P = .10$ ) and faster time to intubation when HFNC failed (19 vs 9 h,  $P = .08$ ).

**CONCLUSIONS:** Extubation to HFNC led to a significant decrease in pulmonary infections and bronchodilator therapy in Cohort 1 but did not reduce length of stay or rates of failed extubation. When HFNC was used early and per protocol (Cohort 2), ICU and hospital lengths of stay were reduced and HFNC was initiated more quickly when the need for respiratory support escalated.

**KEYWORDS:** high-flow nasal cannula; mechanical ventilation; postextubation management; pulmonary infection; re-intubation; respiratory failure