Abstraktbok
Sjukgymnastdagarna
2-4 oktober 2013
### Innehållsförteckning

**Onsdag den 2 oktober**

Symposier och workshops .................................................................................................................. 3
Korta föredrag: .................................................................................................................................. 13
  Sjukgymnastiska insatser vid stressrelaterade besvär .................................................................. 13
  Hälso- och sjukvårdens kvalitetsarbete: med sjukgymnasten i fokus ............................................ 16
  Aspekter på nack- och skuldersmärta ......................................................................................... 18
  Stroke .............................................................................................................................................. 20
  Interventioner vid nacksmärta ..................................................................................................... 22
  Äldres hälsa ................................................................................................................................. 23
  Att bedöma arbetsförmåga ........................................................................................................... 25
  Respiration .................................................................................................................................... 27

**Torsdag den 3 oktober**

Symposier och workshops .................................................................................................................. 29
Posters .................................................................................................................................................. 39
  Stroke – aspekter på träning och fysisk förmåga ......................................................................... 39
  Kvinnors hälsa .............................................................................................................................. 44
  Stroke – utveckling av nya innovativa behandlingsmetoder .......................................................... 49
  Stroke- arm och handfunktion ....................................................................................................... 51
  Reliabiliteten för ABILHAND - ett mått på självskattad förmåga att utföra vardagliga handaktiviteter hos personer med kronisk stroke ................................................................. 52
  Veterinärmedicin ............................................................................................................................ 57
  Arbetsförmåga och arbetsmiljö ...................................................................................................... 59
  Idrottsmedicin .................................................................................................................................. 62
  Fysisk aktivitet och träning som hälsopromotion ......................................................................... 67
  Parkinson ......................................................................................................................................... 71
  Smärta i ländrygg och nacke ......................................................................................................... 74
  E-hälsa ............................................................................................................................................... 82
  Psykisk hälsa .................................................................................................................................... 86
  Patientcentrerat fokus .................................................................................................................... 90
  Barn och unga .................................................................................................................................. 95
  Äldres hälsa ................................................................................................................................. 105
  Pedagogik ........................................................................................................................................ 109
Aspekter på skelett, led och muskelfunktion.................................................................115
Kvalitet och verksamhetsutveckling..............................................................................127
Andning och cirkulation ...............................................................................................130
Multipel Scleros ...........................................................................................................139

Korta föredrag:..................................................................................................................141
Aspekter på fysisk prestationsförmåga .......................................................................141
Smärta: Diagnostik och intervention ..........................................................................143
Sjukgymnastiska interventioner vid kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL ..........145
Kroppmedvetenhet vid psykisk ohälsa .........................................................................147
Neurologi .......................................................................................................................148

Ett utvidgat yrkesansvar ...............................................................................................150
Idrottsmedicin ................................................................................................................151
E-hälsa .............................................................................................................................153

Fredag den 4 oktober ....................................................................................................155

Heldagsutbildningar .....................................................................................................155

Ryggen en utmaning för sjukgymnaster .....................................................................155
Klimakteriet: Utbildningsdag om klimakteriet (med det bästa från kursen 121115 och lite
till...) ..........................................................................................................................156
Hållbar arbetshälsa: Sjukgymnastens roll i att främja, stärka och bedöma arbetsförmåga
........................................................................................................................................157

Rörelseanalys i klinik och forskning – var står vi idag och vart är vi på väg? ..........158
Fysioterapi för barn och ungdom – nya inriktningar i teori och tillämpning ..........159

Träning för äldre .............................................................................................................160

Ett helt liv i datorns tjänst ............................................................................................161

Sjukgymnastik vid psykisk ohälsa inom första linjens vård ........................................161

Rörelserädsla – att guida patienten från rädsla till glädje som fysioterapeut ..........162

När blir smärtan långvarig? .........................................................................................163

Muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik ..........................................................................164

Register över medverkande: ........................................................................................166
Onsdag den 2 oktober

Symposier och workshops

Rätt kompetens för dagens och morgondagens arbetsmarknad

Gunnevi Sundelin (1), Emma Stokes (2), Åsa Dedering (3, Cathrin Martin (4)
Peter Honeth (5)
1. Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå Universitet
2. World Confederation for Physical Therapy, WCPT
3. Sjukgymnastkliniken Karolinska Sjukhuset
4. Cathrin Martin, Institutionen för neurovetenskap, Uppsala Universitet
5. Peter Honeth, Utbildningsdepartementet

Sammanfattning:

Moderator för symposiet är Gunnevi Sundelin, professor vid Umeå Universitet. Emma Stokes, professor och Vice- president för World Confederation for Physical Therapists, WCPT belyser sjukgymnastutbildning i ett internationellt och europeiskt perspektiv. Vilka globala och internationella trendar kan man identifiera? Vad krävs för att sjukgymnaster med svensk utbildning ska ha tillträde till en internationell arbetsmarknad?

Åsa Dedering, Med Dr och verksamhetschef ger sin syn ge sin syn på sjukgymnastens uppgifter i dagens hälso- och sjukvård och vilka kompetenskrav som ställs på sjukgymnasten.

Cathrin Martin, docent i pedagogik och universitetslektor i sjukgymnastik och biträdande prefect vid Intuitionen för neurovetenskap, Uppsala Universitet diskuterar hur vi ska utbilda framtidens sjukgymnaster.

Peter Honeth, statssekreterare vid Utbildningsdepartementet förmedlar departementets syn framtidens hälso- och sjukvårdsutbildningar. Symposiet avslutas med en diskussion där även åhörarna inbjuds att delta.

Från behandling till arbetsplats

Inger Arvidsson (1), Agneta Lindegård Andersson (2), Magdalena Gustafsson (3),
Maj Jönsson (4), Jens Wahlström (5)
1. Arbets- och miljömedicin, Lund.
2.Institutet för stressmedicin, Göteborg.
3. Merident Optergo AB.
Sammanfattning:
Besvär i rörelseorganen är tillsammans med psykiska diagnoser de vanligaste orsakerna till sjukskrivning. Många ganger kan sjukgymnaster lindra och bota - men om orsaken till besvären finns kvar på arbetet är riskerna stora för återfall. Symposiet syftar till att ge exempel på hur sjukgymnaster som behandlar patienter med besvär från rörelseapparaten kan medverka till att åtgärder vidtas på arbetsplatsen. Under symposiet kommer också de Arbets- och miljömedicinska klinikerna och deras uppdrag att presenteras.

Tandvårdspersonal, styckare och personer som arbetar med vibrerande verktyg är exempel på yrkesgrupper med hög risk att utveckla muskuloskeletala besvär. I Västra Götaland har man med hjälp av företagshälsovården uppmärksammat problemet med nacke-axelbesvär hos tandvårdspersonal och förbättrar nu arbets situationen för dessa genom att erbjuda prismatiska glasögon kombinerat med individuell synergonomisk rådgivning. I ett samarbete mellan företagshälsovården och Arbets- och miljömedicin i Lund har styckarnas besvär kartlats med MEBA metoden – Medicinsk kontroll vid Ergonomiskt Belastande Arbete. Detta har lett till olika preventiva åtgärder för att förbättra styckarnas arbetsmiljö. I Sverige är cirka 400 000 arbetstagare utsatta för hand-arm vibrationer i sitt arbete, t ex inom bygg- och anläggningsbranschen. Vid symposiet beskrivs vi vilka skador som kan uppstå till följd av sådan exponering, samt hur patienterna kan identifieras och handläggas.

**Patienter med subacromial smärta: diagnostik, behandling och sjukgymnastens kliniska resonemang**

Kajsa Johansson (1), Theresa Holmgren (1), Lena Virta (2), Ingrid Hultenheim-Klintberg (3)

Sammanfattning:
Ett symposium för dig som bedömer och behandlar patienter med besvär från skuldran. Sjukgymnasten är oftast första instans för patienter med skulderbesvär, och eftersom subacromial smärta är den vanligaste lokaliseringen, så är syftet med symposiet att presentera klinisk erfarenhet och forskningsbaserad kunskap kring diagnostik, behandling och handläggning av denna patientgrupp.
Symposiet omfattar i huvudsak föreläsningar, men med några praktiska demonstrationer. Följande frågor fördjupas:
Vad finns det för evidens för att stödja sjukgymnastens kliniska resonemang vid diagnostik och funktionsbedömning av patienter med subacromial smärta?

**Vad ska beaktas då vi som sjukgymnaster behandlar och handlägger patienter med subacromial smärta?**

Dessutom får du tips på träningsovningar med teori om trolig effektmekanism.
Under symposiet får ni ta del av följande föreläsningar:
Evidensöversikt och kliniskt resonemang vid diagnostik av patienter med subacromial smärta Kajsa Johansson, Leg. Sjukgymnast, Med Dr Avdelningschef och universitetslektor vid avd. för sjukgymnastik, IMH, Linköpings universitet.

Sjukgymnastdagarna 2013
Presentation av ny avhandling: “Exercise treatment for patients with long standing subacromial pain”.

Theresa Homgren Leg. Sjukgymnast, Med Dr Universitetsadjunkt vid avdelningen för sjukgymnastik, IMH, Linköpings universitet samt kliniskt verksam inom privat verksamhet med diagnostik och behandling av huvudsakligen patienter med skulderbesvär.

Presentation av ny avhandling: "Physiotherapy and shoulder pain; Coactive collaboration, supervised exercises in patients on a waiting list for surgery, and cost-of-illness in primary care". Lena Virta Leg. Sjukgymnast, Med Dr

Fastställande av konsensus för sjukgymnastisk behandling av patienter med rotatorcuffruptur. Ingrid Hultenheim-Klintberg, Leg. Sjukgymnast, Med Dr

Målsättningen är att efter genomförda symposium ska du ha fördupat dina kunskaper om diagnostik, behandling och handläggning av patienter med subacromial smärta. Du har fått en uppdatering av aktuell forskning samt tips som är användbara i din kliniska vardag.

Omhändertagande av inflammatorisk ryggsjukdom, spondylartrit (SpA) - från primärvård till slutenvård

Ann Bremander(1), Lennart Jacobsson (2), Emma Haglund (3).
(1) FoU Spenshult, Oskarström och Avdelningen för Reumatologi, Lunds Universitet.
(2) Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
(3) FoU Spenshult, Oskarström och Avdelningen för Reumatologi, Lunds Universitet

Sammanfattning:
Symposiet kommer att ge kunskaper kring symtom, diagnoskriterier och omhändertagande för individer med spondylartrit och kan ge kliniska sjukgymnaster betydelsefulla verktyg i arbetet med att upptäcka, coacha, behandla och följa upp dessa individer. Sjukgymnaster med specialistkompetens inom reumatologi samt reumatolog med lång erfarenhet såväl kliniskt som inom forskning kring spondylartrit planerar tillsammans hålla i sessionen.


Moderator Ann Bremander, SG, Docent; Introduktion (15min).
Lennart Jacobsson, Reumatolog, Professor; Diagnos, kriterier och råd kring när patienten bör remitteras vidare (30 min).
Emma Haglund, SG och Doktorand; Det sjukgymnastiska omhändertagandet av inflammatorisk ryggsmaörta i primärvården (30 min).
Diskussion och sammanfattning (15 min).
I dag vet man att långtidsprognosen för sjukdomen förbättras om den medicinska behandlingen startas tidigt i sjukdomsutvecklingen. Det finns därför ett stort värde av att hitta dessa individer i ett tidigt skede. Genom uppdaterad kunskap relevant för kliniskt verksamma sjukgymnaster i primärvården, samt insikt i de senaste forskningsrönen, förmodas steget mellan primärvård och specialistvård underlättas.

**Att förstå kroppens budskap – ett aktuellt kunskapsområde för fysioterapeuter**

Riitta Keskinen-Rosenqvist (1), Gabriele Biguet (2), Adrienne Levy Berg (3)
(1) Privatpraktiker, Stockholm (2) Karolinska Institutet, Sektionen för sjukgymnastik, Stockholm (3), Karolinska Institutet, Sektionen för sjukgymnastik, Stockholm och Karolinska Universitetssjukhus, Huddinge

Sammanfattning:

Syftet med symposiet är att belysa hur fysioterapeuter kan använda aktuell kunskap både för att öka den egna kompetensen vad gäller psykisk ohälsa och dess kroppsliga manifestationer och för att synliggöra professionens kompetens i dessa frågor.

Under året 2012 dokumenterades det aktuella kunskapsläget inom psykiatrisk/psykosomatisk fysioterapi i boken ”Att förstå kroppens budskap – sjukgymnastiska perspektiv”. Tjugo kliniskt erfarna och forskningsaktiva fysioterapeuter redogör i boken för nya teoretiska förståelsemodeller, aktuell forskning och vetenskapligt underlag samt olika behandlingsmetoder och hur dessa kan tillämpas inom olika områden. Symposiet kommer att ta utgångspunkt i denna dokumentation och belysa hur de olika förståelsemodeller/angreppssätt kan komma till uttryck i klinisk praktik, vad som skiljer och vad som förenar dessa angreppssätt samt diskutera framtidiga utmaningar/frågeställningar.

På symposiet betonas även olika former av dokumentation och hur detta kan hjälpa fysioterapeuter att tydliggöra sin roll och position i verksamhetsområden där en kroppslig infallsvinkel vid psykisk ohälsa och kunskap om kropp-själ samspel huvudsakligen saknas idag.

**Hälsopromotion i neurorehabilitering**

Anna-Carin Lagerström (1), Malin Eberhardsson (2)
Stiftelsen Spinalis, Rehab Station Stockholm (1)
Rehabmedicin Neureohab Sunderby Sjukhus (2)

Sammanfattning:
En hälsosam livsstil är viktig för alla men har visat sig vara än viktigare för den som har reststillstånd av skada eller sjukdom, med en ökad sårbarhet för sekundära komplikationer. På Stiftelsen Spinalis, i samarbete med Spinaliskliniken på Rehab Station Stockholm, har ett mångårigt utvecklingsarbete bedrivits för att ta fram hälsofrämjande metoder och program för neurorehabilitering. Särskilt rehabilitering av personer med ryggmärgsskada. Metoderna

Sjukgymnastdagarna 2013

**Hypermobilitet - Vad bör du som sjukgymnast känna till?**

Elke Schubert Hjalmarsson, Leg sjukgymnast (1), Thomas Torstensson, Leg sjukgymnast, Doktorand (2), Linda Humlesjö, Leg sjukgymnast (3), Malin Stigård, Leg Sjukgymnast (3)

Karin Eriksson, Leg Sjukgymnast (3).

(1) Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
(2) Uppsala universitet, Länssjukhuset Sundsvall
(3) Sektionen för reumatologi

**Sammanfattning:**


Denna workshop är av allmänt intresse för sjukgymnaster inom många områden utanför området reumatologi, då dessa patienter möter sjukgymnaster inom tex primärvård, habilitering, ortopedi och på smärtkliniker. Det är av stor vikt att en sjukgymnast har kunskap om hur hypermobilitet kan påverka kroppen och hur dessa patienter kan behandlas även ur ett förebyggande perspektiv för att dessa patienter skall kunna upprätthålla en god hälsa och hur betydelsefullt sjukgymnastik och träning kan bli i den processen.

**Inspirationsmuskelträning**

Monika Fagevik Olsén, Linda Moberg
Verksamheten för sjukgymnastik och arbetsterapi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg

**Sammanfattning:**

Träning av styrka och uthållighet för inandningsmusklar (IMT) är en etablerad träningsform som tyvärr sällan används i Sverige. Det har sedan flera decennier publicerats positiva resultat av IMT för flera patientgrupper. Idag finns metaanalyser och sammanfattningsartiklar som klart påvisar att träningen primärt påverkar styrka och uthållighet i inandningsmusklar men också sekundärt ger resultat i minskad dyspné, bättre livskvalitet, ökad möjlighet till fysisk aktivitet och kortare vårtdid.
Evidens finns för flera patientkategorier: KOL, hjärtsvikt, CF och neuromuskulära sjukdomar. Träningen har även visat god effekt för patienter som skall genomgå större kirurgi samt vid träning ur respirator.
Work-shop:en kommer att innehålla såväl teori som praktik.

**Att leda en komplex organisation med patientfokus.**

Barbro Fridén, sjukhusdirektör Sahlgrenska universitetssjukhuset Göteborg
Agneta Jansmyr, landstingsdirektör i Landstinget i Jönköpings län
Stefan Jutterdal, förbundsordförande LSR, fd sjukhusdirektör, kvalitetsdirektör. SKL mm
Eva Beckung, verksamhetschef Sjukgymnastik och arbetsterapi, Sahlgrenska universitetssjukhuset Göteborg

Sammanfattning:
Moderator för symposiet är Stefan Jutterdal.
Fyra chefer som har erfarenhet av att leda stora organisationer inom hälso- och sjukvården presenterar hur de arbetar med verksamhetsutveckling. Avslutning med sammanfattande diskussion och reflekton.

Bakgrund:

Syfte med symposiet: Att ge exempel på
- Hur kan man få allas engagemang för ständiga förbättringar med patienten i centrum trots allt knappare resurser?
- Hur kan man som chef/ledare involvera och stärka patientens ställning i verksamhetsutvecklingen?
- Hur kan man möjliggöra för patienten att vara medaktör i sin egen vård?
- Hur kan man förbättra samverkan och kontinuitet i vården?
- Hur man kan visa på mätbara och synliga resultat av förbättringarbetet?
Sjukgymnastisk behandling av patienter med lumbala diskbräck

Gunilla Limbäck Svensson (1), Hanne Albert (2), Klas Halldin (1)
(1) Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
(2) The Research Department, at the Backcenter in the Region of Southern Denmark

Sammanfattning:

Kliniska studier genomförda i Danmark har visat goda resultat för patienter med lumbala diskbräck, detta kommer att presenteras på engelska av Hanne Albert leg sjukgymnast, Med Dr. Studier genomförda i Sverige har visat att strukturerade sjukgymnastiska behandlingsmodeller har lett till signifikanta förbättringar av smärta och funktion för patienter med svår smärta till följd av lumbalt diskbräck, detta kommer att presenteras av Gunilla Limbäck Svensson leg sjukgymnast, Med Dr. Dessa patienter har haft så mycket besvär att de ansetts lämpliga för operation.

Slutsatserna av dessa studier är att patienter med lumbala diskbräck rekommenderas att genomgå en strukturerad sjukgymnastisk behandling innan operation övervägs.

Vilka är operationskriterier vid diskbräckskirurgi? Vilka patienter vill ortopeden behandla med kirurgi? Är frågor som Klas Halldin ryggkirurg, Med Dr kommer att belysa.

Vad bör en standard för god sjukgymnastik för äldre innehålla?

Kristina Grubb Karlsson (1), Elisabeth Rydwik (2), Anna Pettersson (3)
(1) MAR, Karlstads Kommun
(2) Med Dr, Karolinska Institutet
(3), Med Dr, Professionsutvecklare, LSR

Sammanfattning:
Alla individer har rätt till likvärdig rehabilitering genom sammansatta och tidiga insatser av olika professioner. Ån så länge saknas nationellt framtagna kvalitetsindikatorer gällande rehabilitering och sjukgymnastik för de mest sjuka äldre. I regeringens satsning för de mest sjuka äldre definieras begreppet ”personer 65 år eller äldre med omfattande nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom”. Målet för satsningen uttrycks ”jag kan åldras i trygghet och självbestämmande med tillgång till en god vård och en god omsorg”. SIS (Swedish Standards Institute) har fått i uppdrag av regeringen att leda utvecklandet av standards för gruppen ”mest sjuka äldre”. I arbetet deltar LSR som representant för sjukgymnastik tillsammans med Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA). Kartläggning/bedömning av funktionstillstånd enligt kroppsfunction, aktivitet och delaktighet (ICF), samt åtgärder (KVÅ) kommer att ske enligt en gemensam framarbetad nationell modell, en standard. Den planerade workshopen tar sin utgångspunkt i Swedish Standard Institutes pågående arbete att ta fram kvalitetsindikatorer för de mest sjuka äldre. Syftet är att presentera och förankra ett förslag på en gemensam nationell modell för rehabilitering.
Deltagarna kommer att få reflektera kring och diskutera kartläggning/bedömning av funktionstillstånd enligt kroppsfunction, aktivitet och delaktighet (ICF), samt åtgärder (KVÅ) i enlighet med målet ”jag kan åldras i trygghet och självbestämmande med tillgång till en god vård och en god omsorg”.

Workshoppen kommer att ledas av Kristina Grubb Karlsson MAR Karlstads Kommun, Elisabeth RydWik Med Dr Karolinska Institutet, Anna Pettersson Med Dr, Professionsutvecklare LSR.

Arbetet sker i mindre grupper och avslutas med en panel som sammanfattar resultatet av workshopen. Frågor som kommer att belysas är vad är god rehabilitering? Hur mäter vi bäst resultatet av rehabilitering? Vilka eventuella mätinstrument ska rekommenderas?

**Vilken roll spelar sjukgymnasten i arbetet med att främja fysisk aktivitet för barn och unga? Goda exempel från olika verksamhetsområde.**

Maria Bjerstam (1), Eva Nordmark (2), Ann Hafström (3)
(1) Koncernkontoret Region Skåne
(2) Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds Universitet
(3) Centrum för allmänmedicin Stockholms läns landsting

Sammanfattning:
Fysisk inaktivitet är den fjärde största riskfaktorn för sjukdom och förtidig död i västvärlden. Att ha en fysisk aktiv livsstil är något som grundläggs redan i tidig ålder vilket gör våra barn och ungdomar till en viktig målgrupp för olika interventioner som främjar fysisk aktivitet. Sjukgymnasterna har unika kunskaper och färdigheter för att skapa möjligheter till fysisk aktivitet. Dessa kunskaper bör användas inom olika område i samhället. I denna workshop får ni ta del av goda exempel där sjukgymnaster bidrar med sina kunskaper i arbetet med att främja fysisk aktivitet t ex inom barn- och ungdoms habilitationen, barn- och ungdomsmedicin, vårdval/primärvård, skola, folkhälsa, idrottsmedicin samt utbildning och forskning. Tillsammans diskuterar vi, utbyter erfarenheter och genererar möjligheter!

**Trolla med knäna - för att komma på fötter.**

Pentti Pitkänen, leg sjukgymnast, MSc, specialist inom idrottsmedicin.
Kjell Svensson, leg sjukgymnast, MSc, specialist inom idrottsmedicin och lärare på Linnéuniversitetet

Sammanfattning:
Detta är en praktisk workshop med målsättning att lära ut användbara tekniker. Undersökning knäledsstrukturer, behandlingskoncept med tejpning av knäled som periodiskt understöd för att kunna tillgodogöra sig sjukgymnastiska träningsmoment. Workshopen kommer att ledas av Pentti Pitkänen, leg sjukgymnast, MSc, specialist inom idrottsmedicin och Kjell Svensson, leg sjukgymnast, MSc, specialist inom idrottsmedicin, doktorand Kl och lärare på Linnéuniversitetet.

Knäledsbesvär och knäskador är en mycket vanligt förekommande anledning till att söka vård i så gott som samtliga åldersgrupper i vår population. Barn söker för besvär med olika typer knäsmärtor i tillväxtåldern. Dessutom förekommer knäledsbesvär hos både aktiva och

Sjukgymnastdagarna 2013
inaktiva barn och ungdomar. Traumatiska, posttraumatiska besvär samt åldersrelaterade besvär som artros och belastnings- respektive rörelsesmärta förekommer hos en stor del av populationen.


**Speed Dating workshop: lär känna fler bedömningsinstrument**

Elisabeth Ekstrand (1,2), Johanna Blom (2), Kaoken Körm Cerenius (3), Cecilia Winberg (1,4), Margit Alt Murphy (5,6)
1 Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Rehabiliteringsmedicin, Lunds Universitet
2 Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Skånes Universitetssjukhus
3 Höörs Kommun
4 Primärvården, Region Skåne
5 Institutionen för Neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet
6 Rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Universitätssjukhuset

**Sammanfattning:**

För att kunna planera, dokumentera och utvärdera förändringar efter interventioner eller över tid är det viktigt att använda standardiserade, valida och reliabla bedömningsinstrument som täcker de olika områdena enligt ICF (kroppsfunction, aktivitet, delaktighet).

Det finns ett stort antal instrument för personer med neurologiska skador och sjukdomar och det kan därför vara svårt som enskild sjukgymnast att hålla sig uppdaterad och veta vilka bedömningsinstrument som bör väljas i olika sammanhang.

Denna workshop har som syfte att ge deltagarna en introduktion i ett antal bedömningsinstrument som är användbara för sjukgymnaster som arbetar med neurologiska skador och sjukdomar. Workshopen inleds med en kort föreläsning med följande innehåll: varför vi behöver bedöma och mäta, bedömningsinstrumentens relation till ICF samt begrepp som validitet, reliabilitet och responsiveness.

Under den praktiska delen av workshopen kommer olika bedömningsinstrument presenteras i fyra stationer:
1) Gång
2) Balans
3) Övre extremitet
4) Generell motorisk funktion

Vid varje station beskrivs instrumenten och dess användningsområden. Deltagarna får därefter prova moment i bedömningen och möjlighet att kort diskutera instrumenten och deras användningsområden. Workshopen avslutas med en kort sammanfattning och förslag på hur man kan utveckla användningen av bedömningsinstrumenten i kliniken.
**Sammanfattning:**
Utifrån ett patientfall kommer vi att diskutera etik och prioritering. Eftersom sjukgymnastersurserna är begränsade är det inte självklart att vi kan behandla alla. Om en patient/anhörig t ex "ligger på", men vi bedömer att just den patienten inte har optimal nytta av våra insatser, hur skall vi prioritera? Är ålder, arbetsförhållande, smärta eller till exempel funktionshinder vad vi skall grunda våra prioriteringar på? Hur skall vi tolka lagen och LSR:s Etiska råd. Lars Sandman (4) Professor i etik, Högskolan i Borås
Moderator: 1

**Patientens säkerhet - allas ansvar!**

Annica Öhrn (1), Charlotte Wåhlin (2, 3),
(1) Centrum för hälso- och vårdutveckling, Landstinget i Östergötland
(2) Företagshälsovården, Manpower Hälsoföretag, Linköping
(3) Institutionen för miljömedicin, Karolinska Institutet

Sammanfattning:
Denna workshop vänder sig till alla sjukgymnaster som är intresserade av patientsäkerhet samt hur vår arbetsmiljö integrerar med patientsäkerhet.

Före år 2000 var begreppet patientsäkerhet okänt. Under det senaste decenniet har dock patientens säkerhet alltmer hamnat i fokus både internationellt som nationellt. År 2009 lanserades den svenska vårdskadestudien som visade att 8,6 % av patienter i somatisk slutenvård ådrog sig en undvikbar patientskada. Undvikbara skador, så kallade vårdskador, är sådana som inte skulle ha uppkommit om exempelvis rätt rutiner och riktlinjer följts, om rätt och evidensbaserade metoder och tekniker använts, eller om patienten omhändertagits och vårdats med rätt kompetens. Annat som också kan påverka patientsäkerheten är olika faktorer i arbetsmiljö och ledarskap.

Workshopen kommer att diskutera frågor som "Kan patientsäkerhet mätas?", "Vilka metoder och verktøy kan användas för att förbättra patientsäkerheten?" "Har arbetsplatsen kultur betydelse och hur är arbetsmiljön relaterad till bristande patientsäkerhet?" Hur påverkar den psykosociala miljön och kan stress kan leda till bristande säkerhet? Kan säkra patientförflytningar minska skador för både personal och patienter? Kan riskmoment förutses? Hur kan patientens funktionsförmåga bättre tillvaratas vid olika förflyttningssituation?


Sjukgymnastdagarna 2013
Korta föredrag:

Sjukgymnastiska insatser vid stressrelaterade besvär

Tonåringar och Stress i Primärvårdens Sjukgymnastik

Elisabet Eskilsson, leg sjukgymnast, BSc (1) Handledare: Annika Billhult, leg sjukgymnast, PhD (2)(1) Primärvårdsrehab, Sjukgymnastiken, 52330 Ulricehamn.(2) FoU primärvård, FoU- enheten i Södra Älvsborg, Västra Götalandsregionen, Sven Eriksonsplatsen 4, 50338 Borås.

Bakgrund och syfte:

Metoder:
146 tonåringar mellan 13 och 19 år med stressrelaterade besvär randomiserades till två olika behandlingsformer. Interventionsbehandlingen innehöll sjukgymnastledda avslappning och stresshantering i grupp i skolan under fem veckor. Kontrollbehandlingen bestod av ett individuellt rådgivningsbesök om en timma i Primärvårdens sjukgymnastik och avslappning som självtränning i hemmet. Självskattad stress mättes via fyra effektvariabler; somatisering, sömnstörning, ångest och depression. Datainsamling skedde vid base line, efter fem veckor samt efter fyra månader.

Resultat:
98 tonåringar fullföljde studien. Det sågs statistiskt signifikanta skillnader mellan grupperna till interventionsbehandlingens fördel vad gäller minskad somatisering och ångest under de fem första veckorna. Effekten kvarstod efter fyra månader. Vad gäller sömnstörning och depression sågs inga signifikanta skillnader mellan behandlingarna under de första fem veckorna, men efter fyra månader sågs en skillnad på så sätt att värdena i kontrollbehandlingsgruppen återgick mot base line medan värdena i interventionsbehandlingen låg kvar på en fortsatt förbättrad nivå.

Konklusion:
Resultaten tyder på att sjukgymnastledda avslappning och stresshantering i grupp i skolan under fem veckor ger minskydd självskattad stress, i form av minskydd upplevd somatisering och ångest, både på kort sikt och efter fyra månader. Effekten på sömnstörning och depression kan beaktas på en längre sikt, även om det inte sågs signifikanta skillnader mellan behandlingarna på kort sikt.
Medicinsk yoga vid stressrelaterade sytomb och sjukdomar för patienter inom primärvården

Monica Köhn, Nora vårdcentral, Ulla Persson-Lundholm Nora vårdcentral
Ing-Lis Bryneglesson Vårdvetenskapligt forskningscentrum Örebro
Agneta Anderzén-Carlsson (som ovan), Elisabeth Westerdahl (som ovan)

Bakgrund och syfte:
An increasing number of patients are suffering from stress-related symptoms and diagnoses. The purpose of this study was to evaluate Medical yoga treatment in patients with stress-related symptoms and diagnoses in primary health care.

Metoder:
A randomized, controlled study was performed at a primary health care centre in Sweden from March to June 2011. Patients were randomly allocated to a Control group receiving standard care, or a Yoga group treated with Medical yoga for 1 hour, once a week, over a 12-week period in addition to the standard care. A total of 37 men and women, mean age 53±12 years were included. General stress level (measured using Perceived Stress Scale (PSS), burnout (Shirom-Melamed Burnout Questionnaire (SMBQ), anxiety and depression (Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), insomnia severity (Insomnia Severity Index (ISI), pain (visual analogue scale (VAS) and overall health status (Euro Quality of Life-VAS (EQ-VAS)) were measured before and after 12 weeks.

Resultat:
Patients assigned to the Yoga group showed significantly greater improvements on measures of general stress level (p<0.000), anxiety (p<0.019) and overall health status (p<0.018) compared to controls.

Konklusion:
Treatment with Medical yoga is effective in reducing levels of stress and anxiety in patients with stress-related symptoms in primary health care.

Att främja fysisk aktivitet

Att främja fysisk aktivitet – en jämförande studie mellan Italien och Sverige om attityder och kunskap hos vårdpersonal

Nina Brodin (1), Emalie Hurkmans (2), Luigi Di Matteo (3), Tiziana Nava (4), Thea VlietVlieland (5), Christina H. Opava (1)
(1)Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden, (2)University of Applied Sciences, Vienna, Austria, (3)Local Hospital, ASL, Pescara, Italy, (4)University of Milan, Italy, (5)Leiden University Medical Center, the Netherlands.

Bakgrund och syfte:
Personer med reumatoid artrit (RA) är i många fall fysiskt inaktiva, trots att bevis finns för många hälsovinster av en fysiskt aktiv livsstil. Effektiva metoder för att främja fysisk aktivitet (FA) har utvecklats, men vi vet lite om i vilken utsträckning vårdpersonal inom reumatologi (reumatologer, sjuksköterskor, sjukgymnaster) använder sig av dessa. En Holländsk studie

Sjukgymnastdagarna 2013
beskrev tidigare faktorer vilka vårdpersonal relaterade till främjande av FA. Resultaten visade att majoriteten håller med om att FA är viktigt och också rekommenderar det regelbundet till sina patienter, men att de upplevde ett behov av att utbilda sig ytterligare inom området. Syftet med denna studie var att beskriva och jämföra attityder hos vårdpersonal i Italien och Sverige avseende FA, i vilken utsträckning FA rekommenderas, upplevd kompetens avseende främjande av FA samt eventuellt utbildningsbehov inom området.

Metoder:
Frågeformulär distribuerades till 1402 Italienska och 837 Svenska reumatologer, sjuksköterskor och sjukgymnaster inom reumatologi. Frågeformuläret vilket innehöll 23 frågor om främjande av FA utvecklades för den ursprungliga Holländska studien (1) och översattes till Italienska och Svenska enligt gängse standardiserade procedur.

Resultat:
Svarsfrekvensen var 25 % i Italien och 29 % i Sverige. Sextiofyra procent av deltagarna var kvinnor, medelålder var 45,6 år och klinisk erfarenhet inom reumatologi var i medel 12,8 år. Nittiosex procent av Italienska och 99 % av svenska deltagare höll med om att FA är ett viktigt hälsomål för patienter och rekommenderade regelbundet FA till sina patienter. Åttionio respektive 96 % ansåg att folkhälsorekommendationer avseende måttligt ansträngande FA var lämpliga för patienter med RA och användes av 90 % respektive 91 % i Italien och Sverige. I medeltal skattade deltagare i Italien och Sverige sin kompetens för att främja FA som 7,1 och 5,6 av 10, och 89 % respektive 69 % uttryckte ett behov av ytterligare utbildning inom området.

Konklusion:


Fysiskt aktiv på lika villkor – delaktighet i fysisk aktivitet hos barn och ungdomar med cerebral pares (CP)

Katarina Lauruschkus, sjukgymnast, doktorand i Handikappvetenskap med inriktning mot habilitation, Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Sjukgymnastdagarna 2013
Eva Nordmark, docent, dr med vet, specialist i Habilitering och Pediatriksjukgymnastik, Forskningsledare för Forskningsplattformen i Handikappvetenskap med inriktning mot habilitering, Institutionen för Hälsa, vård och samhälle, Medicinska fakulteten, Lunds universitet
Lena Westbom, docent med dr, överläkare Barnneurologiska Sektionen, Barn- och ungdomssjukhuset, SUS, överläkare Barn- och ungdomshabiliteringen Lund
Philippe Wagner, biostatistiker, Registercentrum Syd, Skånes universitetssjukhus, Lund
Inger Hallström, professor i pediatrisk omvårdnad, Institutionen för Hälsa, vård och samhälle, Medicinska fakulteten, Lunds universitet

Bakgrund och syfte:
Barn med cerebral pares (CP) är mindre fysiskt aktiva än barn utan funktionsnedsättning. Vanliga funktionella begränsningar för vuxna med CP är smärta, utmattning, försämrad gångförmåga och balans. Tidig introduktion till fysisk aktivitet och aktiv livsstil är angeläget för att främja den fysiska och psykiska hälsan. Avsikterna med studien var att beskriva deltagande i fysiska aktiviteter hos barn med CP i skolidrott, regelbunden fysisk fritidsaktivitet och fysioterapeutiska interventioner samt identifiera riskfaktorer för låg deltagande i fysisk aktivitet.

Metoder:
En totalpopulation på 364 barn med verifierad CP i åldern 7-17 år, bosatta i Skåne, inkluderades i tvärsnittsstudien. Avidentifierade data inhämtades från databasen i CP Uppföljnings Program (CPUP). Olika riskfaktorer för låg fysisk aktivitet utvärderades med hjälp av proportional odds ratio (POR).

Resultat:

Konklusion:
Vid hälsobefrämjande arbete för ökad fysisk aktivitet behöver särskild uppmärksamhet riktas på skolidrott och fysiska fritidsaktiviteter, i synnerhet för barn med svåra grovmotoriska, kognitiva begränsningar och/eller undervikt.

Hälso- och sjukvårdens kvalitetsarbete: med sjukgymnasten i fokus

Sjukgymnasters följsamhet till vårdprogram för patient med stroke inom Landstinget Gävleborg

Margaretha Olgarsson (1), Anna Gustavsson (1), (1)Sjukgymnastik Specialistvård Landstinget Gävleborg

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Ett sjukgymnastiskt vårdprogram för patient med stroke har fastställts i Landstinget Gävleborg. Nationella riktlinjerna utgjorde grunden. Former för kvalitetsregistrering diskuterades inom specialistvården och resulterade i ett statistikprogram kopplat till journalsystemet. Syftet var att utvärdera:
- sjukgymnasternas följsamhet till vårdprogrammet som helhet
- vilken omfattning sjukgymnastiska insatser utförts enligt Nationella riktlinjernas rekommendation 1-3 för patient med stroke inom slutenvård
- andel upprättade rehabplaner och andel patienter där rehabilitering skett enligt rehabplan

Metoder:

Resultat:
585 registreringar utfördes. Bedömning av patienterna enligt vårdprogram, utfördes helt till 71,4 % och delvis till 24,9 %. Behandlande insatser utfördes helt enligt vårdprogram till 66,8 %, delvis till 18,3 %.
Bedömning av balansfunktion/fallrisk utfördes till 94,7 %. Fallrisk fanns hos 67,2 % av patienterna. Balansträning och fallpreventiva insatser utfördes till 48,5 respektive 39,1 % av alla patienter.
Trycksårssrisk bedömdes hos 95,7 % av patienterna. Risk fanns hos 26,5 % av patienterna och 22,9 % av alla erhöll profylaktiska insatser.
Uppgiftsspecifik träning utfördes hos 36,2 % av patienterna och gångträning till 42,7 %.
Rehabplan upprättades för 29,4 % av patienterna, men behovet 56,4 %. Rehabilitering enligt rehabplan utfördes till 27,2 % av patienterna, men behovet 38,1 %.

Konklusion:
Sjukgymnasterna inom Landstinget Gävleborg följde i stor utsträckning vårdprogrammet avseende bedömning, men i mindre omfattning avseende insatser såsom balansträning, fallprevention, uppgiftsspecifik träning samt upprättande av rehabplan. Behov finns att utvärdera anledning till avvikelse.

Sjukgymnasters upplevelse av rehabiliteringsplaner som en del i arbetet på strokeenhet

Ewa Barck , Rehabcentrum Gotland
Niemi-Andersson, Sjukgymnastik Specialistvård Hudiksvall

Bakgrund och syfte:
PROBLEMFORMULERING
Strokepatienter bör enligt de Nationella riktlinjerna för strokesjukvård initialt vårdas på en strokeenhet och där tas om hand av ett multidisciplinärt team speciellt kunniga om strokesjukvård. Mobilisering och tidig rehabilitering bör startas omedelbart.

Ett vårdprogram som bygger på de Nationella riktlinjerna för strokesjukvård finns framtaget i Landstinget Gävleborg. Där beskrevs bland annat rehabiliteringsprocessen och en rehabplan ses som ett viktigt stöd i denna. En länsövergripande rutin för rehabplaner finns framtagen. Enligt denna har alla medlemmar i teamet runt patienten ansvar för att vara delaktiga vid upprättande av en rehabplan. I rutinen sägs även att patienten ska vara delaktig i
upprättandet, och om han eller hon inte kan medverka, beskrivs hur anhöriga kan involveras. Enligt rutinen ska rehabplanen användas som ett arbetsinstrument där de uppställda målen ska styra rehabiliteringsprocessen.

Medelvårdstiden vid de tre strokeenheterna i Gävleborg ligger på mellan tio och fjorton dagar. Detta betyder att de flesta patienterna bara hinner påbörja sin rehabilitering på strokeenheter, för att sedan fortsätta på nästa vårdnivå. Rehabplanen ska då enligt rutinen (ref) vidareförmedlas till nästa vårdnivå, som en del av överrapporteringen, förutsatt att patienten samtycker till detta.

Ingen utvärdering har hittills gjorts av hur rehabplaner i den form som beskrivs i rutinen för Landstinget Gävleborg, fungerar som arbetsinstrument på en strokeenhet. Som ett första led i att undersöka det har vi valt att undersöka detta utifrån sjukgymnasters perspektiv.

Syfte:
Syftet med studien var att undersöka en grupp sjukgymnasters erfarenheter och upplevelser av att använda rehabiliteringsplaner för patienter på strokeenheter i Landstinget Gävleborg

Metoder:

Resultat:

Konklusion:

Aspekter på nack- och skuldersmärta

Lyft-test för kvinnor med ospecifik nack-skuldersmärta: samband mellan funktion och självskattade besvär.

Åsa Svedmark (1,3), Martin Björklund (1,3), Charlotte Häger (1), Jens Wahlström (2)
(1) Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering; Sjukgymnastik, Umeå Universitet
(2) Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin; Yrkes och miljömedicin, Umeå Universitet
(3) Akademin för hälsa och arbetsliv, Centrum för belastningsskadeforskning; Högskolan i Gävle

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Ospecifik nacksmärta är mycket vanlig i västvärlden och kvinnor är mer drabbade än män. Vid rehabilitering av dessa besvär är validerade funktionella tester av värde för individanpassning och utvärdering. ”Progressive Isoinertal Lifting Evaluation” (PILE) är ett standardiserat lyft-test vars cervikala del (C-PILE) visat god sensitivitet och validitet på sjukskrivna patienter med högt skattad nacksmärta (1). Utfallet av C-PILE är däremot okänt för andra grupper med nacksmärta. I denna studie vill vi jämföra C-PILE hos en grupp icke-sjukskrivna kvinnor med arbetsrelaterad ospecifik nacksmärta med en grupp utan nacksmärta. Vi vill också relatera utfallet från lyfttestet i smärtgruppen med deras självskattade symtom och funktionsbegränsningar.

Metoder:
Studiegruppen med 120 kvinnor med ospecifika nacksmärta mellan 20-65 år ingick i en RCT-studie där C-PILE (antal kg som lyfts) var ett av flera tester som utfördes innan interventionen. Frågeformulär var Neck Disability Index (NDI, funktion), Profile Fitness Mapping neck questionnaire (ProFitMap, skalor för funktion och symtom) (2) och smärtskattning (NRS, 0-10) senaste veckan samt innan lyfttestet. Åldersmatchad kontrollgrupp var 40 kvinnor. Gruppjämförelsen gjordes med Mann-Whitney U test och korrelationsanalyser med Spearman’s rho.

Resultat:
Medianvärdet i C-PILE för kvinnorna med nacksmärta var 12,7 kg jämfört med 16,2 kg för kontrollgruppen (p<0,001). Med ett cut-off värde på 14,9 kg erhölls en sensitivitet och specificitet på 80% vardera. Inga samband observerades mellan C-PILE och självskattningsvariablerna förutom en svag korrelation mellan C-PILE och NDI (-0,26, p=0,004).

Konklusion:
C-PILE skiljer ut kvinnor med ospecifik nacksmärta från en frisk kontrollgrupp, men mera kunskap krävs om C-PILE:s användbarhet i olika subgrupper av individer med nacksmärta. Det fanns ett svagt samband mellan C-PILE och NDI.

Referenser

Analys av rörelser i axeln under utförandet av testet testet HAND I NACKE

Maja Vicic (1), Maja Stigert (1), Ingrid Hultenheim Klintberg (2), Roland Zügner (3), Roy Tranberg (3)
(1) Inst. för neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademin, Göteborgs universitet
(2) Sjukgymnastikverksamheten, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg
(3) Avd för ortopedi, Inst. för kliniska vetenskaper, Sahlgrenska akademin, Göteborgs universitet

Bakgrund och syfte:
Det finns ett flertal metoder för att utvärdera axelns funktion. Ett ofta använt funktionellt test är Hand i Nacke (HIN). Det är ett sexgradigt test, standardiserat av Solem Bertoft, där man bedömer funktion genom att be patienten sätta handen i nacken och föra armbågen ut till frontalplanet. En metod för att analysera detta test är att göra en rörelseanalys i ett optical tracking system (OTS).
Syftet med studien var att utföra en kvantitativ och beskrivande analys av de sammansatta rörelserna i axeln under utförandet av det funktionella testet HIN, med hjälp av ett OTS.

Metoder:
Sju friska personer inkluderades i studien och båda axlarna analyserades. Passiva reflekterande hudmarkörer användes för att registrera rörelserna i axeln under utförandet av HIN. Datainsamling och efterbearbetning utfördes i Qualisys Track Manager Ver 2.6 (Qualisys AB, Sweden) och med Microsoft Excel.

Resultat:

Konklusion:
Den största delen av utåtrotationen i glenohumeralleden togs ut tidigt under utförandet av HIN, innan handen nått nacken. Det maximala värdet i utåtrotation i glenohumeralleden uppnåddes innan handen nått nacken. Bakåttippeningen av scapula var en bidragande faktor till att positionen för maximal poäng av HIN uppnåddes. Rörelsemönstret i försökspersonernas axlar uppvisade stora likheter mellan höger och vänster axel.

Stroke

Learned nonuse beteende hos friska försökspersoner som utsatts för strokerelaterade symtom i Virtual Reality

Anna Sondell (1,2), Håkan Littbrand (2,3), Björn Sondell (1,2)
(1) Geriatriiskt Centrum, Norrlands Universitetssjukhus
(2) Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, enheten för geriatrik (2) och sjukgymnastik (3), Umeå Universitet

Bakgrund och syfte:
Begreppet learned nonuse beskrevs först i studier utförda på primater. Konceptet har senare empiriskt generaliserats till stroke men har inte visats i studier på människa. Learned nonuse innebär ett inlärt icke-användande av den paretiska handen pga upprepade misslyckanden initialt efter insjuknandet. Syftet med denna studie var att studera om exponering av anomalier i Virtual Reality (VR), som liknar unilateral symtom efter stroke, med misslyckande att använda en hand, kan framkalla ett learned nonuse beteende hos friska försökspersoner.

Metoder:
Universitetsstudenter randomiserades till vänster anomaligrupp, höger anomaligrupp samt kontrollgrupp. Försökspersonerna flyttade klossar placerade på var sin sida på ett virtuellt bord enligt en specifik procedur i en Stokesimulator: A fas (inga anomalier), B fas (höger eller vänster anomal eller inga anomalier), Washout period och C fas (inga anomalier). När
försökspersonerna utsattes för anomalier i B fasen kunde de inte använda den simulerat affekterade handen. Försökspersonernas handrörelser videodokumenterades och två oberoende granskare räknade antalet klossar som flyttades av respektive hand.

Resultat:
Totalt 77 försökspersoner genomförde testet. I vänster och höger anomaligrupp använde 25,9% respektive 36,4% av försökspersonerna vänster respektive höger hand mindre när de flyttade klossar i C fasen jämfört med A fasen. I kontrollgruppen skedde ingen förändring av handanvändningen. Det var en signifikant förändring av antalet försökspersoner som ändrade handanvändning mellan A och C fas mellan kontrollgrupp och vänster anomaligrupp (p=0.004) respektive höger anomaligrupp (p=0.001).

Konklusion:
VR förefaller användbart för att studera fenomenet learned nonuse. Studien visar att misslyckande att använda en hand kan leda till minskad användning av den specifika handen även när funktionen återkommit, vilket tyder på ett learned nonuse beteende. Detta kan vara viktigt att ta hänsyn till i rehabilitering efter stroke.

Balansträning genom basal kroppskännedom för personer med stroke

Mialinn Arvidsson Lindvall, (1,2)doktorand; Anette Forsberg, (1,2)med dr
(1) Allmänmedicinskt forskningscentrum; Örebro läns landsting
(2) Institutionen för hälsovetenskap och medicin, Örebro universitet

Bakgrund och syfte:
I Sverige insjuknar årligen ca 30 000 människor i stroke vilket utgör den vanligaste orsaken till neurologiskt handikapp hos vuxna. Många personer har ökad fallrisk genom nedsatt balans, svaghet i en kroppshalva, nedsatt känsel samt spasticitet. En möjlig metod att träna balans är basal kroppskännedom (BK) som utvecklats inom psykosomatisk sjukgymnastik. BK omfattar kroppsmedvetenhet, roelsebeteende och grundläggande rörelseförmåga så som koordination, hållning och balans. BK har inte tidigare studerats systematiskt för personer med stroke. Syftet är att undersöka effekten av träning med BK som en metod att förbättra balansen hos personer i senare fas efter stroke (> 6 månader efter insjuknandet).

Metoder:
En kvantitativ, randomiserad kontrollerad pilotstudie med interventionen BK i grupp i 8 veckor 1g/v.Övningar utfördes i sittande,liggande och stående med fokus på en inre balanslinje. Randomisering genomfördes i block om 4-6 i form av slutna kuvert som öppnades efter baslinjemätningen. Uppföljningstesterna genomfördes veckan efter och 4-6 veckor efter interventionsperioden. Testerna genomfördes i en standardiserad ordning: TUG, TUGcognitive, 6-minuters gångtest, Berg balansskala (primärt utfallsmått), Modifierad Timed Stands Test, Activities - specific balans scale (ABC) och SF-36.

Resultat:
**Konklusion:**
Träning med BK kan vara ett komplement till annan balansträning genom träning av kroppsmedvetenhet samt att stärka egna resurser. Ett nytt och annat sätt att träna balans jämfört med sedvanlig stroke rehabilitering

---

**Interventioner vid nacksmärta**

**Effekt av tre olika träningsformer på nackmuskuluthållighet och nacksmärta. En randomiserad kontrollerad studie för personer med whiplashskada.**

Gunnel Peterson(1) Maria Landén Ludvigsson(2) Margaretha Jönsson(3) Thorne Wallman(4) Åsa Dedering (5) Anneli Peolsson(6)

(1) Paramedicin, Eskilstuna, Centrum för klinisk forskning i Sörmland (CFKD) Uppsala Universitet, IMH Linköpings Universitet.
(2) Rehab Väst, Östergötland/ IMH Linköpings Universitet.
(3) Primärvård, Västerås
(4) Primärvård, Eskilstuna. CFDK, Uppsala Universitet
(5) Sjukgymnastikkl., Karolinska Universitetssjukhuset och Institution för Neurobiologi Vårdvetenskap Samhälle, Karolinska Institutet
(6) Institutionen för Medicin och Hälsa, Linköpings Universitet.

**Bakgrund och syfte:**
I Sverige drabbas ca 30 000 personer per år av whiplashskada, whiplash-associated disorders (WAD) och 50% har kvarstående nackbesvär ett år efter skadan. Trots det finns få studier som utvärderat effekt av träning vid långvariga besvär. Nackmusklerna har stor betydelse för stabiliteken i halsryggen och samband finns mellan smärta och muskeldysfunktion. Syftet med studien var att undersöka vilken effekt tre olika träningsformer har på nackmuskuluthållighet (NME) och smärta.

**Metoder:**
Totalt inkluderades 215 personer, [medel 40 år (SD 11,4), 138 (64 %) kvinnor] med kvarstående besvär från 6 mån. till 3 år efter skadan. De randomiserades till tre olika grupper; nackspecifik träning (NS), nackspecific träning med beteendemedicinsk intervention (BI) eller fysisk aktivitet på recept (FaR). Testar gjordes vid baseline, efter 3 och 6 mån.

**Resultat:**
NME i extension ökade inom grupp NS och BI för båda könen (p<0.05), inte för FaR. Vid 6 mån. fanns skillnad mellan grupperna för män (p<0.05) där NS och BI ökade NME, ingen skillnad mellan grupperna för kvinnor. Smärta minskade inom grupp NS och BI (p<0.01), inte för FaR. Vid 3 mån. hade NS mindre smärta i jämförelse med FaR (p<0.01). Vid 6 mån. hade NS och BI mindre smärta jämfört med FaR (p<0.03)

**Konklusion:**
Två av grupperna (NS och BI) minskade smärta och ökade NME, NS gav snabbare minskad smärta än BI. NME verkar viktigt att träna vid långvariga besvär av WAD.
Medierande roll av kontroll och förmåga att minska smärta mellan self-efficacy, katastroftänkande och aktivitetsbegränsning vid Whiplash Associated Disorders, WAD

Anne Söderlund, Maria Sandborgh, Ann-Christin Johansson
Akademin för hälsa vård och välfärd, Mälardalens högskola, Västerås

Bakgrund och syfte:
Syftet var att studera medierande roll av upplevd kontroll och förmåga att minska smärta mellan self-efficacy i aktiviteter, katastroftänkande och aktivitetsbegränsning hos patienter med WAD och om de förmedlande effekterna varierade över tid från akut till ett år efter olyckan.

Metoder:

Resultat:
Regressionskoefficienterna för upplevd kontroll och förmåga att minska smärta som beroende variabler och self-efficacy och katastroftänkande oberoende variabler varierade mellan Adj R²: 0.05-0.18. De högsta koefficienterna (Adj R²: 0.46-0.75) var i analyser där self-efficacy och katastroftänkande var oberoende variabler och aktivitetsbegränsning som beroende variabel.

Konklusion:

Äldres hälsa

Genomförbarhet av en multicenter fallpreventions studie för äldre i ordinarie boende

Marina Arkkukangas (1), Susanna Tuvelo Johnson (2), Karin Hellström (2), Anne Söderlund (1), Staffan Eriksson (3), Ann-Christin Johansson (1)
(1) Akademin för hälsa vård och välfärd, Mälardalens Högskola, Västerås
(2) Institutionen för neurovetenskap, Uppsala universitet
(3) Centrum för klinisk forskning, Sörmland

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Syftet med denna studie är att undersöka genomförbarheten av en randomiserad kontrollerad multicenter studie (RCT) där fallpreventiv intervention består av träning med eller utan beteendemodifierande åtgärder jämfört med standardbehandling för totalt 414 äldre i ordinärt boende.

Metoder:
Studien baseras på erfarenheter från de 30 första inkluderade personer i bakomliggande RCT. Analysering av genomförbarheten utfors utifrån de deltagande sjukgymnasternas perspektiv. Sammanlagt elva sjukgymnaster kommer att utföra tester och intervention. Ett urval av 30 personer över 75 år som söker gånghjälpmedel eller bistånd från kommunen för första gången inkluderas i studien. Deltagarna randomiseras till aktiv träning (Otago träningsprogram, OEP), aktiv träning i kombination med beteende modifierande åtgärder, motiverande samtal (MI), eller sedvanlig information gällande fallförebyggande åtgärder (kontrollgrupp). Individer som randomiserats till någon av interventionsgrupperna får fem hembesök av en sjukgymnast under tre månader. Utvärdering av genomförbarheten görs på följande områden; förmåga att förstå och hantera bedömningsinstrumenten, anpassning av OEP i hemmiljö, följsamheten av tränings regimen både för behandlare och försökspersoner, användbarheten av behandlingsmanualen och genomförbarheten av MI behandlingen.

Resultat:
Resultat och slutsats kommer att presenteras utifrån de deltagande sjukgymnasternas perspektiv.

Konklusion:
Genomförbarheten av denna multicenterstudie kommer att diskuteras.

Låg gånghastighet är associerat med mortalitet bland personer 85 år och över: en prospektiv populationsbaserad studie.

Annika Toots (1,2), Erik Rosendahl (2), Lillemor Lundin-Olsson (2), Yngve Gustafson (1), Peter Nordström (1), Håkan Littbrand (2)
Institutionen för Samhällsmedicin och rehabilitering, Geriatrik (1), Sjukgymnastik (2), Umeå Universität

Bakgrund och syfte:
Självvald gånghastighet har i flera longitudinella studier av äldre visats kunna predica dödlighet. Det saknas dock studier av de allra äldsta där beroende i aktiviteter det dagliga livet (ADL) och kognitiva nedsättningar är vanligt förekommande. Syftet var att undersöka sambandet mellan självvald gånghastighet och mortalitet bland personer som är 85 år och äldre, samt om sambandet skiljer sig beroende på demenssjukdom, hjälpberoende i ADL eller användning av gånghjälpmedel.

Metoder:
772 personer inkluderades från en populationsbaserad studie i norra Sverige och Finland (Umeå 85+/GERDA studien). Genomsnittsaldern var 89,6 år, 33% hade demenssjukdom och 54% var hjälpberoende i ADL. Självvald gånghastighet över 2,4 meter mättes vid hembesök. Gånghastigheterna delades upp i kvartiler och grupperades 1-4. De som inte kunde utföra testet tilldelades grupp 0. Dödlighet följes upp till 5 år. Cox proportionella hazard
regressionsmodeller, justerade för faktorer associerade med mortalitet som t.ex. depression och cancer, användes för att analysera sambandet mellan gånghastighet och tid till död.

Resultat:
Låg gånghastighet var signifikant associerad med ökad risk för död. Jämfört med den snabbaste gånghastighetsgruppen (≥ 0,64 m/s) så var hazardkvoten för mortalitet för grupp 0 = 2,27, p < 0,001; grupp 1 (0,36 m/s) = 1,97, p = 0,001; grupp 2 (0,37 – 0,49 m/s) = 1,99, p < 0,001; grupp 3 (0,50 – 0,63 m/s) = 1,11, p = 0,604. Sambandet skiljde sig inte beroende på demenssjukdom, hjälpberoende i ADL eller användande av gånghjälpmedel.

Konklusion:
Bland personer 85 år och äldre, inklusive de med hjälpberoende i ADL och kognit nedsättning, verkar oförmåga att utföra testet eller en gånghastighet under 0,5 m/s vara associerat med en högre mortalitet. Gånghastighet kan vara ett värdefullt kliniskt mått för att bedöma äldrande och hälsa hos personer som är mycket gamla.

**Att bedöma arbetsförmåga**

**Predictors of work productivity in a population based cohort of individuals with Spondyloarthritis**

Emma Haglund (1,2), Ingemar F Petersson (2,3), Ann Bremander1 (2,4), Stefan Bergman (1,2).
1. Spenshult Research and Development Center, Spenshult, Oskarström, Sweden.
2. Dept. of Clinical Sciences, Lund, Section of Rheumatology, Lund University, Lund, Sweden.
4. School of Business and Engineering, Dept. of Exercise Physiology, Biomechanics and Health, Halmstad University, Halmstad, Sweden.

Bakgrund och syfte:
Spondyloarthritis (SpA) often causes work disability and predictors concerning the ability to stay productive while at work are scarcely studied in this group. The aim was to study predictors of reduced productivity while at work and possible differences between gender and the SpA subgroups (Ankylosing Spondylitis (AS), Psoriatic Arthritis (PsA) and Undifferentiated SpA (USpA)) in a defined cohort in southern Sweden.

Metoder:
1253 out of 1773 health care seeking individuals with SpA age 18-67 years (identified by a health care register in southern Sweden) responded to a questionnaire survey in 2009 and to the follow-up in 2011, 2,5 years later. Self-reported presenteeism, defined as reduced productivity at work (0-100%, 0= no reduction) due to SpA, individual’s characteristics, lifestyle factors, disease duration, health related quality of life (EQ-5D), disease activity (BASDAI), physical function (BASFI), self-efficacy pain and symptom (ASES), anxiety (HADa), depression (HADd) were measured. The main outcome productivity at work was dichotomized based on mean value, with values over 25% regarded as a reduced productivity. The Pearson’s correlation coefficient and multivariate logistic regression analyzes were used to study predictors of reduced productivity.
At follow up 757 individuals reported that they were working and of those 720 responded to the productivity question. The mean age was 50 years and 49% were men. Based on the health care register 177 (24.6%) were diagnosed with AS, 373 (51.8%) with PsA and 170 (23.6%) with USpA. The mean reduction of productivity was 25% (95% CI 23%-27%) (n=720), women reported higher reduction than men (mean 28% vs. 22%, p<0.001). In the multiple logistic regression analyzes a reduced productivity at follow-up was predicted by a reduced productivity at baseline (OR 1.04, 95% CI 1.03-1.05). Other predictors (controlled for age, sex, disease subgroup and productivity at baseline) were low education level (OR 2.14, 95% CI 1.51-3.04), smoking (1.73; 1.22-2.45), worse score in quality of life (EQ-5D) (0.22; 0.003-0.14), worse disease activity (BASDAI) (1.47; 1.29-1.67), lower physical function (BASFI) (1.42;1.27-1.58), lower self-efficacy (ASES) pain (0.97; 0.97-0.98) and symptom (0.97; 0.96-0.98), higher score of anxiety (HADa) (1.09; 1.05-1.14) and depression (HADd) (1.15; 1.08-1.22). Disease duration, absenteeism and physical activity level had no predictive value.

Reduced productivity at follow-up was not only predicted by productivity 2,5 years earlier, but also by other aspects of the individuals whole life situation. These different factors could be of clinical importance in order to influence the ability to maintain productivity at work in individuals with SpA.

Konklusion:
Reduced productivity at follow-up was predicted by a reduced productivity at baseline (OR 1.04, 95% CI 1.03-1.05). Other predictors (controlled for age, sex, disease subgroup and productivity at baseline) were low education level (OR 2.14, 95% CI 1.51-3.04), smoking (1.73; 1.22-2.45), worse score in quality of life (EQ-5D) (0.22; 0.003-0.14), worse disease activity (BASDAI) (1.47; 1.29-1.67), lower physical function (BASFI) (1.42;1.27-1.58), lower self-efficacy (ASES) pain (0.97; 0.97-0.98) and symptom (0.97; 0.96-0.98), higher score of anxiety (HADa) (1.09; 1.05-1.14) and depression (HADd) (1.15; 1.08-1.22). Disease duration, absenteeism and physical activity level had no predictive value.

Experiences of sjukgymnasts in a patient role in work ability assessment

Kjerstin Stigmar (1,2,3,4), Charlotte Ekdahl (2), Lars Borgquist (5), Birgitta Grahn (2,3,4,6)
(1) Kommunhälsan, Växjö
(2) Institutionen hälsa, vård och samhälle, avdelningen sjukgymnastik, Lunds universitet, Lund.
(3) Epi-centrum, Region Skåne, Lund. (4) FoU Kronoberg, Växjö
(5) Institutionen för medicin och hälsa, Linköpings universitet, Linköping
(6) Institutionen för kliniska vetenskaper, Lunds universitet, Lund

Bakgrund och syfte:
Deltagandet i fokusgrupperna hade gett dem möjligheter att reflektera kring arbetsförmåga och detta gjorde dem mer förberedda än andra kollegor.

Konklusion:
Sjukgymnasterna tog mer initiativ och kunde bidra med strukturerade, ICF-baserade bedömningar av arbetsförmåga. De tätta kontakterna med patienten möjliggjorde att arbetsförmåga kunde följas över tid. Att få reflektera över arbetsförmåga hade gjort dem mer förberedda att aktivt medverka i arbetsförmågebedömnings.

Respiration

Sittande eller stående PEP-andning efter kransläkaroperation – är det någon skillnad i syremättnad?

Henrik Pettersson (1), Gun Faager (2), Elisabeth Westerdahl (3)
(1, 2) Sjukgymnastikliniken Karolinska Universitetssjukhuset, Solna
(3) Institutionen för hälsovetenskap och medicin, Örebro Universitet

Bakgrund och syfte:
Efter kransläkaroperation (CABG) påverkas lungfunktionen negativt. De flesta patienter drabbas av försämrad perifer syremättnad (SpO2) samt sammanfallen lungvävnad. Mängden luft i lungorna efter en vanlig utandning påverkas av hur kroppen är positionerad och en förbättring kan ses från liggande till sittande om ca en liter och med ytterligare några deciliter vid stående. Forskning har visat att en effektiv metod för att motverka dessa postoperativa komplikationer är djupa andetag med ett motstånd på utandningen, positive expiratory pressure (PEP). PEP-andningen sker i 10 x 3 set, varje vaken timme. I tidigare studier har PEP-andning utförts i sittande ställning. Syftet med denna studie är att undersöka om det är någon skillnad i SpO2 samt upplevelsen av hur djupa andetag patienterna kan ta i sittande eller stående ställning efter 10 x 3 djupa andetag med PEP den andra dagen efter CABG.

Metoder:

Resultat:
En signifikant skillnad mellan grupperna kunde ses direkt efter PEP-andningen (p<0,001) liksom efter 15 min sittande vila där den Stående gruppen hade högre SpO2 än den Sittande gruppen (p=0,022). I upplevelsen av djupare andetag kunde den Stående gruppen ta signifikant djupare andetag (p<0,01) jämfört med den Sittande gruppen efter PEP-andningen men det var inga skillnader mellan de två positionerna vad avser blodtryck, puls eller upplevd smärta före, direkt efter eller efter 15 minuters sittande vila.

Konklusion:
PEP-andning i stående höjer SpO2 och ger upplevelse av större andetag jämfört med sittande PEP-andning efter CABG.
Ansträngningsutlöst dyspné hos barn och ungdomar utan effekt av konventionell astmabehandling – Kan styrketräning av andningsmuskler vara lösningen?

Lotta Pilmo (1), Sofia Lindbeck (1), Staffan Redfors (2), Anna-Lena Lagerkvist (2)
(1) Avdelningen för Fysioterapi och Arbetsterapi, Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet
(2) Avdelningen för Pediatrik, Institutionen för Kliniska Vetenskaper, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet

Bakgrund och syfte:
Andningssvårigheter hos barn och ungdomar som uppkommer vid fysisk träning kan ha andra orsaker än astma. Sedvanlig astmabehandling har i dessa fall begränsad effekt. Eftersom fysisk aktivitet har en mängd hälsoframgående effekter är det viktigt att hitta nya behandlingsmetoder så att dessa patienter kan fortsätta vara fysiskt aktiva. Syftet med denna studie var att utvärdera om åtta veckors styrketräning av andningsmuskler hos barn och ungdomar som får andningssvårigheter i samband med fysisk aktivitet kunde minska upplevelsen av ansträngningsutlöst dyspné.

Metoder:

Resultat:
En signifikant minskning av upplevd ansträngningsutlöst dyspné (VAS medianvärde 4 under två veckor före studien och VAS medianvärde 1 under de två sista veckorna av studien) kunde ses (p<0,027). En stark negativ korrelation sågs mellan ökning av inspirationsmuskelstyrka och dyspnékänsla r = 0,812 (p<0,05).

Konklusion:
Resultaten av denna studie indikerar att andningsmuskelträning kan vara ett behandlingsalternativ för barn och ungdomar med ansträngningsutlöst dyspné. Vidare randomiserade kontrollerade studier rekommenderas.
**Torsdag den 3 oktober**

**Symposier och workshops**

**Behandling med utandningsmotstånd – tillämpning, mål och respiratorisk fysiologi**

Monika Fagevik Olsén (1), Louise Lannefors (2) och Elisabeth Westerdahl (3)
1. Verksamheten för sjukgymnastik och arbetsterapi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg
2. CF-centret Rigshospitalet, Universitetshospitalet i Köpenhamn, Danmark.
3. Avdelningen för Sjukgymnastik och Vårdvetenskapligt forskningscentrum, Universitetssjukhuset Örebro

Sammanfattning:
Behandling med utandningsmotstånd, så kallad PEP (positive expiratory pressure) används av många vitt skilda patientgrupper. Motståndet kan skapas genom att andas ut mot lätt slutna läppar eller genom att använda något av de andningshjälpmedel som finns på marknaden. PEP kan användas på olika sätt och tre indikationer för behandling av patienter är 1) att öka lungvolymer hos patienter med låga lungvolymer såsom nyoperade och neuromuskulärt sjuka, 2) att minska hyperinflation vid akuta eller kroniska lungmedicinska sjukdomar och 3) underlätta sekretmobilisering hos patienter med akuta eller kroniska sekretproblem.


Vid symposiet kommer följande att presenteras/diskuteras: bakgrund till PEP, teknik/hjälpmedel och dess kliniska tillämpning samt resultat från vårt arbete avseende bakomliggende fysiologi för att öka lungvolymer, sänka lungvolymer samt olika sekretmobiliserande tekniker.

**Graviditet och träning**

Annelie Gutke (1), Carolina Fjeril (2), Lisa Brobjer (3)
(1) Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Fysioterapi, Göteborgs universitet
(2) Olskroken VC, Göteborg
(3) Sjukgymnastiken Sahlgrenska sjukhuset/ Östra Sjukhuset, Göteborg

Sammanfattning:
Symposiet vänder sig till dig som träffar patienter som är gravida och vill få mer kunskap om hur vi som sjukgymnaster kan och bör ta hänsyn till graviditeten i behandlingssituationen.
Kvinnorna söker dig antingen för tillstånd som inte har med graviditeten att göra eller så är tillståndet graviditetsrelaterat.

Symposiet kommer att fokusera på fysisk aktivitet och träning där vi som sjukgymnaster har en viktig roll att spela. Förutom att fysisk aktivitet och träning används i den sjukgymnastiska behandlingsarsenal av oliga tillstånd, så behöver vi sjukgymnaster delta aktivt i folkhälsoarbetet för att minska den tilltagande problematiken med övervikt och inaktivitet bland gravida kvinnor.

Presentation av studie som undersökt effekten av tyngre skivstångsträning kommer att göras. Likaså presenterar vi resultaten av intervjustudier där det framkom vad som faciliterar respektive hindrar gravida kvinnor att vara fysiskt aktiva och utöva träning.

Nya internationella riktlinjer för träning och graviditet kommer att sammanfattas. Vi kommer att redogöra för kunskapsläget vad gäller om träning har effekt på graviditetsrelaterad diabetes eller högt blodtryck. Vanliga tillstånd vid graviditet som kommer att beröras vid symposiet är blå rygg-och bäckensmärta, övervikt samt inkontinens.

Beteendemedicin ursprung, utveckling och framtid inom sjukgymnastik.

Anne Söderlund, professor, Akademin för hälsa vård och välfärd, Mälardalens högskola, Västerås

Bakgrund och syfte:
Ursprunget för beteendemedicin återfinns inom förening av medicinsk vetenskap och beteendevetenskap. Beteendemedicin har utvecklats till ett mångvetenskapligt forskningsområde under de senaste 40 åren. Inom sjukgymnastik innebär beteendemedicin integrering av sociokulturella, psykosociala, beteendemässiga och biomedicinska kunskaper i bedömning, behandling och utvärdering av ohälsoproblematik.

Syftet med denna presentation är att diskutera beteendemedicins ursprung, utveckling och framtid in den sjukgymnastiska verksamheten.

Metoder:
Litteratursammanställning av för presentationen relevanta vetenskapliga studier.

Resultat:
Relevanta grund- och tillämpade forskningsområden för utvecklingen av beteendemedicin kommer att diskuteras med exempel från biomedicinska (t.ex. betydelsen av neuromatrix), psykosociala (t.ex. forskning kring föreställningar, förväntningar, socialt stöd) och beteendemässiga (t.ex. forskning kring undvikande beteende) domäner. Aktuell vetenskaplig evidens för beteendemedicinskt förhållningssätt inom sjukgymnastik diskuteras.

Konklusion:
Beteendemedicin inom den sjukgymnastiska ramen i behandling av hälsoproblem har en stor potential att utvecklas ytterligare genom att bättre sammanlänka grund- och tillämpad forskning. Framtida inriktningar i beteendemedicinsk forskning i hantering av hälsoproblem kommer att föreslås.
Störning av blås- och tarmfunktion vid MS.

Carina Siller, sjukgymnast/uroterapeut, Bäckenbottencentrum, Urologiska kliniken, Skånes Universitetssjukhus. Elin Johansson, sjukgymnast, Bäckenfunktionsenheten, Universitetssjukhuset i Linköping

Sammanfattning:

Bakgrund: 75 % av personer med multipel skleros har funktionstörningar i de nedre urinvägarna och upp till 70 % har återkommande episoder med symtom från tarmen. Symtom från blåsa och tarm orsakar stort lidande för patienten men kommer ofta i andra hand i förhållande till övriga symtom. Det finns också mycket som tyder på att patienten inte själv tar upp symtom från blåsa och tarm vid besök hos vårdgivare. Sjukgymnasters kunskap om vad vi kan göra för MS-patienters symtom från blåsa och tarm varierar mycket.

Syfte: Vi vill med denna workshop öka kunskapen kring den neurogena blåsan och tarmen med fokus på MS-patienten.

Workshop med 20 minuters introduktion; multipel skleros påverkan på blåsa och tarm, behandling samt sjukgymnastens roll. Grupparbete med patientfall ca 20 minuter och därefter en gemensam diskussion.

Rehabiliterings och Friskvärdsmetoden RGRM®, ”Rehabilitering och Friskvård i takt med människan.”

Magnus Liljeroos (1), Lina Bunketorp Käll (2), Ole Moe (3)
1. Utbildningsansvarig RGRM Sverige AB samt Vitavillan Rehab och Utredningar i Helsingborg
2. Center for Brain Repair and Rehabilitation, Institute of Neuroscience and Physiology, University of Gothenburg
3. Strokeforum och Folkuniversitetet Göteborg

Sammanfattning:


Grunden till RGRM, RG terapi skapades av jazztrummisen Ronnie Gardiner. Från 1999 utvecklades terapan genom medverkan av medicinsk och pedagogisk kompetens, till en metod för rehabilitering och friskvård kallad RGRM.

Under workshopen kommer RGRM’s multisensoriska möjligheter att beskrivas genom teoretiska och praktiska inslag. Erfarna RGRM terapeuter kommer att visa hur de arbetar med RGRM teoretiskt och praktiskt. Möjligheterna för leg. sjukgymnaster kommer att belysas. Forskningen i Gbg kommer att beskrivas av sjukgymnast liksom egna reflektioner runt RGRM.

Alla i lokalen kommer att få prova RGRM från det enklaste, enkla, successivt över i mer och mer komplicerade kunder. Det kommer att bli musik, skratt, glädje och gemenskap. Som en avslutning, efter frågor och diskussion, kommer vi på scenen att bjuda på ett 5 minuter långt ”Memory Blocks” där 13 av metodens 18 rörelser visas unison utan musik, som en fokuserad rymmexplosion!

Magnus Liljeroos, leg. sjukgymnast
Sjukgymnastik – på patientens villkor

Britt-Mari Banck (1), Anna Granström (2), Frida Ulrikanäs (2) Sjuksköterska vid självdialyseen, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping (1) Sjukgymnast vid Rehabilitering- och beteendemedicinska enheten, Sjukgymnastiken, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping (2)

Sammanfattning:
Enligt den nya patientlagen (2011) är vi som vårdpersonal skyldiga att involvera patienterna. Det låter bra, men hur lyckas vi rent praktiskt?!
Detta måste givetvis även gälla den sjukgymnastiska träningen som ska ske på patientens villkor och inte styras efter sjukgymnastens arbetstider och tidigare traditionella sätt att arbeta.

Under denna workshop kommer vi lyfta fram hur man bygger en banbrytande medicinsk verksamhet utifrån patientinvolvering. Hur kan vi som sjukgymnaster ta lärdom av dessa tankar för att också forma ett patientcenterat och individuellt arbetssätt?
Vi vill också presentera några olika sätt som njurpatienterna i Jönköping önskat lägga upp sin träning och sitt samarbete med sjukgymnasten samt hur detta fungerar ur patientsäkerhetssynpunkt. Det kommer bland annat involvera e-hälsa med hälsoplaner och smarta appar och egenträning på olika sätt.

Friskare patienter genom individanpassat samtal om levnadsvanor

Raija Tyni Lenné (1), Maria Bjerstam (2), Lena Thorselius (3)
(1) Projektledare för LSR:s levnadsvaneprojekt
(2) Region Skåne
(3) Västra Götalands Region

Sammanfattning:
Enligt det vetenskapliga underlaget ger individanpassade professionella samtal om levnadsvanor bra resultat och är kostnadseffektiva.
Baserat på evidensläget rekommenderar Socialstyrelsen i sina nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder (2011) rådgivande samtal på olika nivåer som metoder för att stödja patienter till beteendeförändringar vid otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, tobaksbruk och riskbruk av alkohol.
Riktlinjerna berör alla professioner vid häls- och sjukvården och således varje sjukgymnast/fysioterapeut. LSR:s levnadsvaneprojekt erbjuder därför en workshop gällande samtal om levnadsvanor för patientgrupper du ofta träffar vid din kliniska vardag.
Vi hoppas att du vill vara med att fördjupa dina insikter och stärka sjukgymnastens/fysioterapeutens roll i det hälsofrämjande arbetet.
Dansprojektet. En forskningsbaserad insats för att förebygga och behandla psykisk ohälsa hos unga flickor.

Anna Duberg, Leg Sjukgymnast, Dansinstruktör, Doktorand vid Institutionen för Hälsosvetenskap & medicin, Örebro universitet / Vårdevetenskapligt Forskningscentrum, Örebro Läns Landsting
Margareta Möller, Leg Sjukgymnast, Verksamhetschef Vårdevetenskapligt forskningscentrum, adjungerad Professor Örebro Läns Landsting

Sammanfattning:
”Dansprojektet”, är en randomiserad kontrollerad interventionsstudie från Örebro som nyligen publicerats i JAMA Pediatrics och som rönt stor uppmärksamhet. Huvudsyftet var att utvärdera hälsoeffekten och kostnadseffektiveten i att komplettera skolhälsovård med dans för flickor 13-18 år som har återkommande psykosomatiska besvär och upplevd stress/nedstämdhet.

Dansen utövades 2 ggr/v och temat varierade från afrikansk dans och showjazz till hip hop. Fokus låg på att lyfta fram flickornas resurser genom att uppmuntra rörelseglädje och inte prestation. Trots en lång interventionstid på 8 månader var närvaron god; 67 % av flickorna deltog 50-100% av det totala antalet tillfällen. Totalt 92 % av flickorna upplevde dansen som positiv.

Analyser visar att de flickor som ingick i interventionsgrupp förbättrade den självskattade hälsan mer än kontrollgruppen. Den positiva effekten uppkom vid interventionens slut och kvarstod även 4 och 12 månader efteråt. Resultaten visar även stora hälsokonominiska vinster och en signifikant minskning av sömnproblem, trötthet och psykosomatiska symptom.


Riktlinjer för sjukgymnastisk behandling av patienter med obstetrisk analsfinkterruptur

Karin Torell, Elisabeth Arkel, Åsa Rikner, Sofia Rydhög och Helena Neymark B

Sammanfattning:

Mäta för att leda och lära

Peter Kammerlind Centrum för hälso- och vårdutveckling, CHV

Sammanfattning:
Vi är i en utvecklingsfas där datafångst, mätningar, värdering av mätningar och förbättringsarbete är centrala ledningsfrågor. En av utmaningarna är då hur vi formar välfungerande arbetssätt och struktur för inrapportering och användning av resultatet som stöd för en välfungerande ledning och styrning av verksamhet och dess processer. I denna workshop delar vi fem års erfarenhet av dessa frågor och senaste nytt inom forskning. Det handlar om:
- Förstå och hantera variation.
- Koppla uppföljningsmätningar med genomdrivande av praktiskt förbättringsarbete.
- Mätandets psykologi.
- Visualisering av mätetal så att ledningar och professioner möts och diskuterar resultaten.

Så snidar vi en förbättringscoach
- ett koncept med coacher och patienter som jämlika partners.

Nicoline Vackerberg (1), Bertil Carlfors (2), Anna Törnvall (3)
(1) Koordinator Esther nätverk, Leg.Sjukgymnast, MSc,Höglandets sjukvårdsområde.
(2) Senior, Tranås
(3) Esther coach och Leg. Sjukgymnast, Höglandssjukhuset Eksjö. www.lj.se/esther

Sammanfattning:
Denna interaktiva workshop riktar sig till alla som vill genomföra och synliggöra förbättringar i sin verksamhet utifrån ett stärkt kundperspektiv.


Detta nätverk har ett Esther coachprogram för att skapa interna coacher som stöd för förbättringsarbete inom vård och omsorg. Coacherna är multiprofessionella och sjukgymnaster är självklara i programmet. Utbildningen leds bl.a. av Bertil, 76 år gammal och andra förbättrings ledare. I denna session kommer ni tillsammans med Bertil träna er på olika Sjukgymnastdagarna 2013
byggstenar i förbättringsarbete. I sessionen betonas vikten av patientinvolvering i allt förbättringsarbete och ni får konkreta exempel, möjligheter och utmaningar på hur man kan utveckla det. Nicoline kommer lyfta coachens betydelse i förbättringsarbete. Sjukgymnasten Anna reflekterar tillsammans med er hur sjukgymnastyrket kan hjälpa till i att utveckla ett coachande förhållningssätt.

Efter workshopen
- kan ni grundläggande förbättringskunskaper
- har ni fått inspiration och verkyg till ökad patientinvolvering
- har ni fått insikt i coachens roll i förbättringsarbete
Som förberedelse gå gärna in på vår hemsida www.lj.se/esther

Gross Motor Function Measure (GMFM) – vad är nytt och vad skall jag göra?

Eva Nordmark (1), Annika Lundkvist Josenby (2), Kristina Löwing (3). (1) Inst för Hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet, Lund.
(2) Barn- och ungdomsmedicinska kliniken, Skånes Universitetssjukhus, Lund.
(3) Inst Kvinnor & Barns Hälsa, Karolinska Institutet & Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Akutdivisionen, Karolinska Universitetssjukhuset.

Sammanfattning:

Att konditionstesta vid reumatisk sjukdom - teori och praktik

Sofia Hagel, leg sjukgymnast, Dr Med Vet (1), Birgitta Nordgren, leg sjukgymnast, universitetsadjunkt, doktorand (2), Karina Malm, leg sjukgymnast, doktorand (3), Malin Stigård, leg sjukgymnast (4), Linda Humlesjö, leg sjukgymnast (4), Karin Eriksson, leg sjukgymnast (4). (1) Lunds universitet, Skånes Universitetssjukhus
(2) Karolinska institutet, Sektionen för sjukgymnastik
(3) FOU Spenshult, Lunds universitet. (4) Sektionen för reumatologi, LSR

Sammanfattning:
Konditionens betydelse för hälsan framhålls allt mer och vi vill i denna workshop lyfta fram vikten av att testa kondition och arbetsförmåga hos patienter med reumatisk sjukdom.
Aktuell forskning kommer att belysas och workshopen kommer också att innehålla praktisk
demonstration av hur cykeltest genomförs på ett ändamålsenligt sätt för patienter med reumatiska sjukdomar.

Denna workshop är av allmänt intresse för sjukgymnaster inom flera områden utanför reumatologi. Reumatologpatienter finns inom alla verksamheter inte minst inom primärvård då det på senare tid skett en stor omfördelning av patienter med reumatiska sjukdomar från reumatologklinikerna till primärvården. Denna workshop kommer även knyta an till LSRs mätmetodsprojekt. Testmetoderna av kondition är användbara för många andra patientgrupper utanför gruppen patienter som har en reumatisk sjukdom.

**Kommunikation och interaktion som grund för motoriskt beteende och fysisk aktivitet hos äldre med och utan kognitiva nedsättningar**

Kristina Kindblom (1), Elisabeth Rydwik (2), Charlotte Thunborg (3)
(1) Sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet, Stockholm
(2) Sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet, Stockholm
(3) Mälardalens högskola akademin för hälsa vård och välfärd, Västerås samt Örebro Universitet, medicinsk vetenskap inriktning hälso- och vårdvetenskap

**Sammanfattning:**
Sammanfattning:
Patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) upplever ofta dyspné vid ansträngning och i senare skeden av sjukdomen även i vila. De är fysiskt begränsade, har en låg fysisk kapacitet och låg fysisk aktivitetsnivå. De med låg aerob kapacitet eller låg aktivitetsnivå har en större risk att dö i för tid och de får fler exacerbationer.

Rehabilitering är en evidensbaserad, multidisciplinär och kostnadseffektiv behandlingsform som leder till förbättrat hälsa. Tillgänglighet till och innehåll i dessa program varierar inom och mellan länder. Under 2011 genomgick endast 0,2 % av KOL-patienterna i Sverige sjukhusbaserad rehabilitering. I Kanada och Storbritannien är motsvarande siffror 1 respektive 1,2 %.

I Sverige erbjuder drygt 70 % av sjukhusen i Götaland och Svealand rehabilitering för KOL-patienter mot endast 33 % av sjukhusen i Norrland. Cirka 34% av patienterna som erbjuds rehabilitering tackar nej på grund av ekonomiska problem, transportproblem, avsaknad av remiss från sin läkare, att de inte orkar delta eller att de inte tror att de kan bli bättre av rehabiliteringen.

Den sjukhusbaserade rehabilitering som erbjuds idag omfattar ofta patientutbildning i grupp samt träning två gånger per vecka under fem veckor till sex månader. Det är mest patienter med svårare sjukdomsgrad som deltar och andelen kvinnor är över 60%. Få patienter som genomgått en exacerbation erhåller rehabilitering.

I primärvården finns sällan tillgång till alla professioner, men sjukgymnaster finns och därmed möjligheter till individanpassad fysisk träning.

Trots att evidensen för rehabilitering är stor så finns det utvecklingsmöjligheter. Erbjuder vi rätt typ av rehabilitering till den individuella patienten? Remitteras patienterna inom den grad som behövs? Är kunskapsnivån inom de olika professionerna tillräcklig? Kan och bör vi erbjuda rehabilitering i andra former (inom primärvård, i hemmet, via internet)?

Frågorna är många om hur vi skulle kunna utveckla rehabiliteringen och därmed förbättra behandlingen av våra KOL-patienter. Det kommer vi att diskutera under detta symposium.

Egenföretagande och entreprenörskap - möjligheter och utmaningar

David Felhendler (1) , Patrick Larsson (2) ,
1.Spinal Approach AB, Stockholm
2. Ryggakuten, Göteborg

Sammanfattning:
Här får Du möjligheten att få fördjupade kunskaper inom egenföretagande och entreprenörskap som idag är ett högaktuellt område för sjukgymnaster/fysioterapeuter. Du kommer att få konkreta kunskaper och värdefulla råd från två terapeuter med över 40års gemensam erfarenhet på området. Vi kommer att gå igenom ämnen som är livsnödvändiga för den som vill lyckas som egenföretagare. Innehållet omfattar bland annat:
- Hur du gör en realistisk affärsplan (vad, var, hur, för vem, mm)
- Marknadsföring (hur syns jag bäst?)
- Internet & sociala media (online-bokning, Google Adwords, mobila hemsidor, mm)
Trender på patientmarknaden (dagens kränsa patient, försäkringsbolag, mm)
- Har jag den kompetens som behövs?
- Vilka är mina samarbetspartners? (ensam är inte stark)
Missa inte symposiet som kan göra skillnad för Dig som framtidens egenföretagare.

Främjande av hälsosamma levnadsvanor: En utmaning för all hälsos- och sjukvård

1. LSR:s Levnadsvaneprojekt
2. Förbundsordförande, LSR
3. Socialstyrelsen
4. Örebro Universitet
5. Göteborgs Universitet
6. Norrbottens läns landsting

Sammanfattning:
Moderator: Stefan Jutterdal
Livsstilsrelaterad ohälsa är en global utmaning i dagens sjukdomspanorama. Många är multisjuka och sjukdomar som stroke, hjärt-kärlsjuklighet, kroniska lungsjukdomar, cancer och diabetes ökar och går allt längre ner i åldrar.

Forskningen ger tydligt stöd för att det går att förebygga och behandla många folksjukdomar med hjälp av hälsosamma levnadsvanor. Därför skall ett hälsofrämjande förhållningssätt och stöd till beteendeförändring vara en självtklar del i all hälsos- och sjukvård.

Genom Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder vid ohälsosamma levnadsvanor får vårdens ett allt tydligare förebyggande uppdrag. Riktlinjerna fokuserar på fyra levnadsvanor: otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, tobaksbruk och riskbruk av alkohol och de handlar om hur vi ska föra ett professionellt samtal om levnadsvanor i våra möten med personer som söker vård.

Riktlinjerna berör all hälsos- och sjukvård och är en utmaning för oss sjukgymnaster/fysioterapeuter liksom för alla andra professioner. LSR arbetar tillsammans med Socialstyrelsen, landets landsting/regioner och övriga professionsförbund för att förverkliga tillämpningen av riktlinjerna genom vår profession och tillsammans med andra professioner.

Vid detta symposium får du ökade kunskaper om kopplingen mellan hälsa och levnadsvanor, sjukgymnasters/fysioterapeuters utvidgade arbetsområde samt hur vi kan bli bättre på att stärka patienters tilltro till den egna förmågan att främja sin hälsa.

Att utarbeta indikationer för psykiatrisk sjukgymnastik.

Aris Seferiadis (1) Sofia von Malortie (2), Lena Hedlund (3),
(1) Psykiatriska Sjukgymnastiken, Södra Älvsborgs Sjukhus.
(2) Socialstyrelsen, Nationella Medicinska Indikationer.
(3) Teamet för nyinsjuknande i psykos, Psykoskliniken Malmö.
Sammanfattning:

Inom många områden inom hälso- och sjukvården är det ofta personer som inte är sjukgymnaster som remitterar till psykiatrisk sjukgymnastisk behandling. Inom specialiserad psykiatri är det ofta kontaktpersonen som avgör om det skall ske. Idag saknas gemensamma formella indikationer för psykiatrisk sjukgymnastik och varje enskild vårdgivare hänvisar till psykiatrisk sjukgymnastik utifrån lokala rutiner. Om vården ska bli ändamålsenlig, säker och jämlig behöver åtgärder ges på rätt grund och på samma grund i hela landet.


Frågeställning: Under vilka förutsättningar är det relevant att erbjuda psykiatrisk sjukgymnastik hos vuxna med psykisk ohälsa?

Posters

Stroke – aspekter på träning och fysisk förmåga

Funktionell styrketräning efter stroke: effekter på benstyrka, balans och hälsa.

Maria Boberg
Aktiv Fysioterapi Södra, Ersta Sjukhus
Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet

Bakgrund och syfte:
Funktionell styrketräning har i flera tidigare studier visat effekt på styrka, gång och balans hos patienter minst 6 månader efter insjuknande i stroke. Det finns däremot få studier som har undersökt om funktionell styrketräning även har effekt på patients upplevda balans och
hälsa. Syftet med studien var att utvärdera effekten av funktionell styrketräning på benstyrka och balans samt på tilltro till sin balansförmåga och hälsa efter stroke.

Metoder:
Single Subject Experimental Design (SSED) med A-B design användes med uppföljning tre månader efter avslutad intervention. Fem patienter som insjuknat i stroke två-tolv år tidigare deltog i studien. A-fasen (baslinjen) varade i två veckor med fyra mätfällen. B-fasen (interventionen) varade i åtta veckor med ett mätfälle respektive två träningstillfällen per vecka. Balans mättes med Timed Up and Go och Step Test, styrka med 30 s Chair Stand Test, självskattad balans med Falls Efficacy Scale (S) och självskattad hälsa med EQ VAS.

Resultat:
Resultatet visade signifikanta förbättringar på bedömd styrka och balans på 14 av 20 variabler. Vid uppföljning presterade deltagarna bättre än medelvärdet av A-fasen på 13 av 20 variabler. Självskattad balans och hälsa förbättrades för majoriteten av deltagarna och effekten kvarstod vid uppföljning.

Konklusion:
Funktionell styrketräning kan vara effektivt för att förbättra benstyrka, balans, tillit till sin balansförmåga och självskattad hälsa för patienter med stroke. Resultatet måste dock verifieras i randomiserade kontrollerade studier

Responsiveness hos Timed Up & Go och förändring av balans vid gång första året efter stroke

Författare: Carina U Persson (1)
Medförfattare: Anna Danielsson (1), Katharina Stibrant Sunnerhagen (2), Anna Grimby-Ekman (3), Per-Olof Hansson (4)
1) Sjukgymnastik- och arbetsterapiverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Institutionen för Neurovetenskap och fysiologi
2) Inst. för Neurovetenskap och fysiologi
3) Inst. för Arbets- och miljömedicin
4) Inst. för Medicin
- Sahlgrenska akademin, Göteborgs universitet

Bakgrund och syfte:
Nedsatt balans vid gång är vanligt efter stroke. Syftet med aktuell studie var att undersöka om Timed Up & Go (TUG) är känsligt för att mäta förändring över tid hos patienter de tre första månaderna efter förstagångsinsjuknande i stroke. Ytterligare syfte var att mäta förändring av balans vid gång, mätt med TUG, under första året efter stroke och om tillfrisknandet av balans vid gång skiljer sig åt mellan olika åldersgrupper.

Metoder:
Som en del av Postural Stroke Study in Gothenburg (POSTGOT), undersöktes 96 patienter med TUG första veckan efter stroke. Ytterligare bedömningar med TUG genomfördes tre, sex och tolv månader efter stroke.

Resultat:
TUG är känsligt för att mäta förändring över tid, medeltiden för TUG reducerades med 5,3 sekunder, från 17,8 till 12,5 sekunder (p<0,001) från första veckan till tre månader efter

Konklusion:
TUG är känsligt för förändring över tid och kan användas för att mäta tillfrisknande av balans vid gång efter stroke. En signifikant förbättring av balans vid gång noterades från första veckan till tre månader efter stroke, men kunde inte upptäckas därefter. Förändring av balans vid gång över tid skiljde sig åt mellan olika åldersgrupper.

Raschanalys av Den modifierade versionen av Postural Assessment Scale for Stroke Patients

Författare: Carina U Persson (1)
Medförfattare: Katharina Stibrant Sunnerhagen (2), Åsa Lundgren-Nilsson (2)
1) Sjukgymnastik- och arbetsterapiverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/ Östra, Institutionen för Neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademin, Göteborgs universitet
2) Institutionen för Neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademin, Göteborgs universitet

Bakgrund och syfte:
Nedsatt postural kontroll är vanligt efter stroke. Den modifierade versionen av Postural Assessment Scale for Stroke Patients (SwePASS) är en ny skala, designad för att bedöma postural kontroll. För korrekt hantering och tolkning av skalans resultat i kliniken, är det viktigt att ha goda kunskaper om skalans mätegenskaper. Syftet med aktuell studie var att bedöma intern konstruktionsvaliditet hos SwePASS. Mer specifikt, mätegenskaperna; endimensionalitet, lokalt oberoende, skalstegens funktion, reliabilitet samt svårighetsgrad hos skalans delmoment i förhållande till kapaciteten hos populationen.

Metoder:
Raschanalys användes i analysen av data, som baseras på 150 SwePASS- bedömningar gjorda på patienter med förstagångsstroke fyra till sju dagar efter insjuknandet.

Resultat:
Den första analysen påvisade oordnade tröskelvärden. Efter justering av kategorierna (skalstegen) hos tre delmoment erhölls ordnade tröskelvärden, däremot upptäcktes lokalt beroende mellan två delmoment. Efter att slagit ihop de två delmomenten som korrelerade högt med varandra till ett delmoment, uppvisades goda indikationer på att data passade modellen utan någon skillnad i utfall oavsett kön, ålder eller strokelokalisation, baserat på lika kapacitet av postural kontroll.

Konklusion:
Efter justeringsar av skalans kategorier och delmoments lokala beroende visade Raschanalysen goda indikationer på att SwePASS är endimensionell och kan användas på individnivå hos patienter med stroke, oavsett kön, ålder och strokelokalisation. Ytterligare studier med större population krävs för att konfirmera aktuella resultat och för att möjliggöra en transformeringstabell för att erhålla intervalldata för SwePASS.
Lite mer aktiva, lika ensamma – en jämförande observationsstudie mellan strokerehabilitering och akut strokevård i Sverige

Charlie Saxin (1)PT, Anna Åstrand (1)PT, Toby Cumming (2)PhD, BBSc (Hons), Julie Bernhardt (2,3) PhD, PT, associate professor, Thomas Lindén (1,2), PhD, MD, associate professor.
(1)Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Sahlgrenska Akademien, Göteborg. (2)Florey Institute of Neuroscience and Mental Health, Melbourne, VIC, Australia. (3)LaTrobe University, Bundoora, VIC, Australia.

Bakgrund och syfte:
Intensiv fysisk aktivitet vid stroke-rehabilitering har visat sig ge bättre gångförmåga, kognition och självständighet. Trots detta visar forskning att patienter inom strokevård generellt är såväl inaktiva som ensamma och tillbringar största delen av sin tid i sitt sovrum. Vårt syfte var att fastställa om rehabiliteringsenheter främjar fysisk aktivitet hos stroke-patienter genom att jämföra rehabiliteringsenheter med en akut stroke-enhet gällande nivå av fysisk aktivitet under en arbetsdag. Mängden social interaktion och var patienterna befann sig, faktorer som anses bidra till att öka mängden fysisk aktivitet, observerades också.

Metoder:
Observationer gjordes under en dag mellan klockan 8.00 och 17.00. Var tionde minut registrerades patientens högsta nivå av fysisk aktivitet, placering samt interaktion. Etthundrafyra stroke-patienter inom inneliggande rehabilitering och 86 patienter inom inneliggande akut stroke-vård inkluderades i studien.

Resultat:
Ingen signifikant skillnad i hur stor del av dagen grupperna var aktiva i moderat till hög fysisk aktivitet uppmättes (p>9). Patienterna inom rehabilitering tillbringade största delen av sin dag sittandes med stöd (median 29% av den observerade tiden). De tillbringade mindre tid i sovrummet (p<0.001) och lika mycket tid ensamma (p>0.7) jämfört med patienterna i den akuta vården.

Konklusion:
Patienter inom stroke-rehabilitering var lika sällan involverade i moderat till hög fysisk aktivitet som patienter inom akut strokevård. De tillbringade mindre tid i sovrummet och var ensamma lika stor del av dagen som patienterna inom akut strokevård.

Responsiveness hos Den modifierade versionen av Postural Assessment Scale for Stroke Patients och förändring av postural kontroll första året efter stroke

Författare: Carina U Persson(1a). Medförfattare: Katharina Stibrant Sunnerhagen (1b), Anna Danielsson (1a), Anna Grimby-Ekman(2), Per-Olof Hanson (3)
1a) Institutionen för Neurovetenskap och fysiologi, Sjukgymnastik- och arbetsterapiverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
1b) Institutionen för Neurovetenskap och fysiologi
2) Institutionen för Arbets- och miljömedicin
3) Institutionen för Medicin Sahlgrenska akademin, Göteborgs universitet
Bakgrund och syfte:
Data på att en skala är känslig för att mäta förändring över tid garanterar att en förändring i skalan utfalls representerar en verklig förändring och inte ett mätfel eller biologisk variabilitet. Syftet med aktuell studie var att bedöma om Den modifierade versionen av Postural Assessment Scale for Stroke Patients (SwePASS) är känslig för att mäta förändring över tid hos personer som drabbats av stroke. Ytterligare syfte var att mäta förändring i postural kontroll, mätt med SwePASS, under det första året efter strokeinsjuknandet.

Metoder:
Vid första veckan samt tre, sex och tolv månader efter strokeinsjuknandet bedömdes 90 patienter med SwePASS. E Svenssons metod; relativ position, relativ koncentration och relativ rankvarians användes.

Resultat:
Från första veckan till tre månader efter insjuknandet förbättrades patienterna i postural kontroll, mätt med SwePASS, med två till nio gånger större systematiska förändringar i relativ position. Vid jämförelse med tidigare uppmätt mätfel var nio av SwePASS tolv delmoment samt totalsumman känsliga för att mäta förändring över tid. Baserat på totalsumman noterades en signifikant förbättring i postural kontroll från tre till sex och sex till tolv månader efter stroke. Från sex till tolv månader noterades däremot en signifikant försämring.

Konklusion:
SwePASS är känslig för att mäta förändring i postural kontroll över tid och kan förespråkas att användas i rehabiliteringen efter stroke. Postural kontroll förbättrades under de första sex månaderna efter stroke, men inte därefter.

Fysisk aktivitet de första 14 dagarna på en rehabiliterande strokeenhet. En observationsstudie från Sverige.

Petter Holmberg(1), Marie Halvorsen(2), Sverker Johansson(3)
1 Sjukgymnastikkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm
2 Sjukgymnastikkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm
3 Sjukgymnastikkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Behandling av multidisciplinärt team på en strokeenhet har visat vara en viktig faktor vid en effektiv strokebehandling. Tidig mobilisering har visat sig resultera i lägre nivå av beroende hos strokepatienter. Syftet med denna studie är att kartlägga nivåer av fysisk aktivitet hos stroke patienter på en svensk strokeenhet och rehabiliteringsavdelning.

Metoder:
Tio patienter med ischemisk eller hemorrhagisk stroke inom 14 dagar från insjuknande rekryterades från Karolinska Universitetssjukhuset i Sverige under våren 2013. Pat under palliativ vård exkluderades. Patienterna observerades var tioande minut mellan 08.00 och 17.00 över två dagar. Nivå av fysisk aktivitet, plats och närvarande personer observerades. Demografi och National Institutes of Health Stroke Score (NIHSS) protokollfördes.
Resultat:
Data har samlats in men resultaten har inte sammanställts och kommer att sammanställas under mars april 2013.

Konklusion:
Tidigare studier har visat att nivån av fysisk aktivitet hos strokepatienter är låg, men att patienten sannolikt är aktiv på den nivå som kan förväntas med hänsyn till svårighetsgraden av deras stroke.

Kvinnors hälsa

Kartläggning av inkontinens hos förstföderskor fyra månader efter förlossning

Elisabeth Arkel
Sjukgymnastikavdelningen
NÄL, NU-sjukvården, Trollhättan

Bakgrund och syfte:

Metoder:

Resultat:

Konklusion:
Kvinnor med inkontinenssymtom bör identifieras och erbjudas behandling. Vid behov av konserverativ behandling borde kvinnor erbjudas en individuell bäckenbottenbedömning med individanpassade träningsinstruktioner efter förlossning, vid behov under graviditet, under överinseende av specialkunnig sjukgymnast.
Sjukgymnasters beslutsprocess inför beslut om diagnos- och behandlingsstrategi vid graviditetsrelaterad bäcken- och ländryggssmärta

Kristina Degerskär¹•², Christina Gummesson¹
¹Avd. för sjukgymnastik, Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet, ²Vårdcentralen Norra Fäladen, Primärvården, Lund

Bakgrund och syfte:

Metoder:

Resultat:
Sjukgymnasternas resonemang skiljde sig huvudsakligen berorande på patientfallens anamnes.

Konklusion:

Upplevelser kring fysisk aktivitet hos assyrisk/syrianska kvinnor med långvarig smärta.
Annika Svensson (1), Lena Nilsson-Wikmar (2),
(1) Reagera Klinikerna, Skärholmen
(2) Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, Sektionen för sjukgymnastik, Karolinska institutet.

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:

Metoder:

Resultat:
Informanterna uppgav att de ägnade sig åt fysisk aktivitet genom egenaktivitet som promenader, gruppträning och hushållsarbete samt sjukgymnastisk träningsintervention. Intensitet och duration var väldigt varierande och flera informanter målade upp en bild av en relativt inaktiv livsstil med mycket stillasittande tid. Möjliggörande faktorer för fysisk aktivitet var socialt stöd, planering, förbättrad hälsa och värme/klimat. Upplevda hinder var rörelserädsla, trötthet, bristfällig ekonomi, tidsbrist, träningsovana, skam samt kyla/klimat. Informanterna framhöll särskilt att stöd från familj, vänner och vårdgivare var mycket betydelsefullt för upprätthållandet av deras fysiska aktivitet. Gruppträning angavs många gånger som en särskild källa till glädje och samhörighet.

Konklusion:
Fysisk aktivitet beskrevs ur ett brett perspektiv. Många upplevelser var gemensamma med andra smartpatienter oavsett kulturellt ursprung, dock framkom även mer kulturspecifika aspekter. En hälsofrämjande åtgärd skulle kunna vara att fånga upp dessa kvinnor innan de har fått fysiska besvär och försöka motivera till träning utanför sjukvårdens regi. Ett led i detta skulle kunna vara att knyta an till de faktorer som upplevs underlättande för fysisk aktivitet. Ytterligare studier kring fysisk aktivitet hos utlandsfödda patienter med smärta, kan vara värdefullt för att få ökad förståelse om vad som påverkar deras val kring aktiviteterna.

Vaginism och vulvavestibulit. En studie av 82 kvinnor som genomgått sjukgymnastisk behandling 2002-2006

Johanna Sjögren
Urologiska kliniken, Bäckenbottencentrum
Skånes universitetssjukhus
Malmö

Bakgrund och syfte:
Bäckenbottenträning av specialiserad sjukgymnast i syfte att uppnå normal muskeltonus är en av grundstenarna. Syftet med denna studie var att utvärdera effekten av medveten överträning av bäckenbottenmuskulaturen genom en retrospektiv journalgenomgång av de patienter med diagnoserna vaginism, spasm i bäckenbottenmuskulaturen som försvarar/omöjliggör samlag samt smärta vid samlag som behandlats under åren 2002-2006.

Metoder:
Vaginal palpation utfördes i psoasliggande utgångsställning för att få ett status på muskeltonus, muskelfunktion och ev avvikelser. Metoden medveten överträning av bäckenbottenmuskulaturen samt minimal vila mellan kontraktionerna utfördes därefter via facilitering i de delar med ökad muskeltonus tills normal muskeltonus uppnåtts. Patienten utförde därefter övningarna funktionellt, d v s före samliv samt om muskeltonus/smärta återkom under samlivet.

Resultat:
73 av studiens 82 patienter som behandlats enligt metoden muskelkontraktioner till avsiktlig utmattning i bäckenbottenmuskulaturen har efter behandlingen ett fungerande samliv och normal muskeltonus i bäckenbottenmuskulaturen.

Konklusion:
Resultatet av denna studie har visat att behandlingsmetoden medveten överträning av bäckenbottenmuskulaturen är en behandling som har effekt på tillståndet vaginism och/eller vulvavestibulit hos patienter med konstaterad ökad muskeltonus i bäckenbottenmuskulaturen.

Självskattad hälsorelaterad livskvalitet och smärta hos gravida kvinnor med bäckensmärta och som behandlats med akupunktur – en singel subjekt experimentell design

Maria Lund (1) Lena Nilsson-Wikmar (2)
(1)Tallhöjdens Rehab, Södertälje
(2)Sektionen för sjukgymnastik, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle. Karolinska Institutet.

Bakgrund och syfte:
Tidigare studier visar att kvinnor med graviditetsrelaterad rygg/bäckensmärta skattar hälsorelaterade livskvalitet lägre än gravida utan rygg/bäckensmärta. Akupunktur är en behandlingsmetod som rekommenderas i de europeiska riktlinjerna vid graviditetsrelaterad rygg/bäckensmärta. Syftet var att utvärdera självskattad hälsorelaterad livskvalitet och smärta, hos gravida kvinnor med bäckensmärta, som behandlades med akupunktur.

Metoder:
Resultat:
Resultatet visade en signifikant förbättring hos en patient och en signifikant försämring hos en annan, vid skattning av livskvaliteten. Resultatet av de olika delskalorna visade positiva förändringar. Ingen signifikant förändring förekom vid skattningar av smärtintensitet.

Konklusion:
Slutsatsen är att akupunkturbehandling har viss effekt på självskattad hälsorelaterad livskvalitet, men ingen effekt på smärta, hos gravida kvinnor med bäckensmärta. Kliniskt på mottagningen har studien inneburit ett strukturerat evidensbaserat arbetssätt. Ett utökat och bra samarbete med MHV och läkare, har utvecklats rörande bland annat sjukskrivningar.

**Förlossningsrädska: Kan sjukgymnastledd gruppträning i varmvattenbassäng under graviditet minska rädslan inför förlossningen?**

Cecilia Thulin (1)
Kvinnokliniken, Skånes Universitets Sjukhus, Malmö (1)

Bakgrund och syfte:
Ungefär 6 % av alla gravida kvinnor har en svår förlossningsrädska. Denna rädsla är ett problem som kan inverka på det dagliga livet, leda till krav om kejsarsnitt eller till och med ett undvikande att bli gravid. Mycket forskning kring förekomsten och diagnostiseringen av förlossningsrädska har bedrivits men få forskare har angripit åtgärd och behandling av detta fenomen.

Metode:
Arton kvinnor deltog i studien, varav åtta (44 %) var förstföderskor och tio (56 %) väntade sitt andra barn. Deltagarna deltog i gruppträningen i varmvattenbassäng vilken inkluderade övningar inspirerade från Feldenkrais, Basal kroppskännedom och Aqua Wellness. Varje behandlingstillfälle varade i 60 minuter och kvinnorna deltog vid 4–5 tillfällen. Datainsamlingen skedde via egenproducerade enkäter samt genom semistrukturerade intervjuer.

Resultat:
Rädslan inför förlossningen skattades i genomsnitt till 8,2 på VAS–skala. Den upplevda rädslan under förlossningen skattades i genomsnitt till 3,3 på VAS-skala efter genomgången behandling, alltså en minskning med 60 % jämfört med hur deltagarna skattade sin rädsla vid inklusionstillfället. 94 % av deltagarna svarade, efter att deltagit i gruppbeförlossningen 4–5 ggr, att de kände sig lugnare inför sin förlossning.

Konklusion:
Med en sjukgymnastisk gruppbeförlossning i varmvattenbassäng minskade rädslan hos en grupp gravida förlossningsrädda kvinnor. De förlossningsrädda kvinnorna använde delar av innehållet i gruppträningen under sina förlossningar.
Kvinnors upplevelser under och efter bröstcancerbehandling - en litteraturstudie

Anna-Carin Uttermalm och Helen Wersén, Hela Kroppen Sjukgymnastik, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Bakgrund: Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor och incidensen har ökat. Åtskilliga kvinnor är under behandling i flera år. Att få en bröstcancerdiagnos förändrar på många sätt hela kvinnans livs situation. Systematiska litteraturstudier gällande upplevelser i samband med bröstcancer har haft fokus på arbetsåtergång, yngre kvinnors upplevelser samt upplevelser i samband med bröstcancer med tidig upptäckt. Litteraturstudier som fokuserar på upplevelser i allmänhet och involverar kvinnor i alla åldrar har inte tidigare presenterats.

Syfte:
Syftet var att beskriva kvinnors upplevelser under och efter bröstcancerbehandling.

Metoder:

Resultat:

Konklusion:

---

Stroke – utveckling av nya innovativa behandlingsmetoder

Svensk deltagande inom det europeiska nätverket för Neurorehabilitering och robotteknik: COST Action TD1006

Margit Alt Murphy(1,2), Carin Willén(2), Katharina Stibrant Sunnerhagen (2)
(1) Rehabiliteringsmedicin, Sjukgymnastik och arbetsterapi, Sahlgrenska Universitetets sjukhuset. (2) Neurovetenskap och fysiologi, Rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Akademi, Göteborgs Universitet

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
I takt med att antalet äldre blir allt fler i världen ökar behovet av att kunna behandla motoriska funktionsnedsättningar som t.ex. är vanliga vid stroke. Användningen av robottekniker är under stark utveckling i europeiska länder, och redan idag finns det robotar som kan förmedla instruktioner om hur patienter ska utföra specifika rörelser, underlätta genomförande av aktiviteter samt objektivt bedöma rörelseförmågan och ge feedback.

Metoder:

Resultat:
De specifika syftena med nätverket är att:
• erbjuda tydliga, evidensbaserade riktlinjer för robotstödd rehabilitering samt definiera lämpliga patientgrupper och användningsområden
• samordna forskningen och därmed ge ökad förståelse och kunskap om faktorer som påverkar återhämtningen och rehabiliteringsresultaten efter stroke
• sammanställa önskvärda specifika egenskaper hos robotbaserade terapier inom rehabilitering, innefattande framtida tillämpningsbehov (t.ex. andra patientgrupper än stroke, hembaserad telerehabilitering)

Konklusion:
Nätverket kommer att ge en tydlig översikt över vilka robotbaserade behandlingar som är tillgängliga för klinisk verksamhet och därmed främja utvecklingen och användningen av rehabiliterande robotteknik i Europa.

Påverkar aerob cykelträning gångfunktionen hos personer med stroke i kroniskt skede? En pilotstudie.

Mia Måseide sjukgymnast MSc (1), Maria Klässbo sjukgymnast MedDr forskningsledare (2)
(1) Sjukgymnastmottagningen sjukhuset i Arvika
(2) Centrum för klinisk forskning i Karlstad

Bakgrund och syfte:
Stroke är vanligt och leder till funktionshinder. Träning kan förbättra funktion och minska risken för en ny stroke eller annan hjärtärsjukdom. Syftet med pilotstudien var att få ett underlag för powerberäkning gällande förbättring av gångfunktion efter cykelträning i grupp för personer med stroke i kroniskt skede. Syftet var också att testa design, intervention och mätinstrument.

Metoder:
Studien var experimentell med kvantitativ ansats, pretest-posttest single group design. Tio försökspersoner med stroke i kroniskt skede träna på ergometercykel i nio veckor. Före och efter träning mättes sex minuters gångtest (6MWT), Stroke Impact Scale 2,0 Swedish version (SIS(S)) domänen för förflyttningsförmågan och delaktighet i sociala situationer, Bergs balanstest (BBS) och Falls Efficasy Scale Swedish version (FES(S)).
**Resultat:**
Gångsträcka mätt med 6MWT ökade 13 meter (4%). Det fanns skillnader i självskattad förflyttningssförmåga (SIS6(S)) (p<0,05) och delaktighet i sociala situationer (SIS8(S)) (p<0,05). Det fanns ingen skillnad för statisk och dynamisk balansfunktion mätt med BBS eller självskattad säkerhet att utföra vardagliga aktiviteter mätt med FES(S), en förklaring till det kan vara takeffekt på BBS och FES(S).

**Konklusion:**
Pilotstudien visar att aerob träning på cykel kan vara ett sätt att påverka gångfunktionen. Resultaten är mer osäkra när det gäller balansfunktion och självskattad säkerhet att utföra dagliga aktiviteter. 
Key Words: Stroke, aerobic exercise, walking, participation.

**Stroke- arm och handfunktion**

**Utveckling av spasticitet i övre extremitet under det första året efter stroke. En del av ”Stroke Arm Longitudinal study at the University of GOTHenborg (SALGOT)” studien.**

Arve Opheim (1, 2), Anna Danielsson (1), Margit Alt Murphy (1), Katharina Stibrant Sunnerhagen (1)
(1) Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Rehabiliteringsmedicin, Göteborgs Universitet
(2) Sunnaas Sykehus, Nesoddtangen, Norge

**Bakgrund och syfte:**
Syftet med studien var att beskriva förekomst och utveckling av spasticitet, sensomotorisk funktion, smärta och rörelseomfång (ROM) i övre extremitet under första året efter stroke.

**Metoder:**
Konsekutivt inkluderades 117 patienter boende i Göteborgsområdet, med förstagångsstroke och nedsatt arm och handfunktion dokumenterat tre dagar efter insjuknande. Patienterna bedömdes vid sex tillfällen under första året: vid 3, 10 dagar, 4 veckor, 3, 6 och 12 månader. Förekomst av spasticitet bedömdes med the modified Ashworth Scale (MAS), sensomotorisk funktion med Fugl-Meyer skala (FMA), smärta vid passiv rörelse och ROM bedömdes med subskala av Fugl-Meyer för smärta respektive ROM. Subgruppsanalyser genomfördes.

**Resultat:**
Spasticitet dag 3 förekom hos 28 patienter (25%) och hos 46% vid ett år. Antalet personer som bedömdes till MAS 3-5 ökade under året. Medelvärdet för sensomotorisk funktion förbättras fram till 3 månader, men inte därefter. Förekomst av smärta under studieperioden ökade från 20% till 45%. Minskat ROM bedömdes hos 40% dag 3 och vecka 4, och ökade till 55% vid 3, 6, 12 månader efter stroke. De med spasticitet hade signifikant lägre poäng på FMA, ROM och på smärta.

**Konklusion:**
Spasticitet i övre extremitet är vanligt efter stroke och kan vara associerat med sämre sensomotorisk funktion, minksat ROM och ökad smärta. Denna studie indikerar att en kartläggning av smärta och spasticitet är områden som bör beaktas hos patienter med förstagångsstroke.
Reliabiliteten för ABILHAND - ett mått på självskattad förmåga att utföra vardagliga handaktiviteter hos personer med kronisk stroke

Elisabeth Ekstrand (1, 2), Ingrid Lindgren (1, 2), Jan Lexell (1, 2), Christina Brogår dh (1, 2)
(1) Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Skånes universitetssjukhus
(2) Rehabiliteringsmedicin, Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds Universitet

Bakgrund och syfte:

Metoder:
39 deltagare, 16 (6 – 36) månader efter insjuknandet i stroke, med mild till måttlig handfunktionsnedsättning, skattade sin förmåga att utföra vardagliga handaktiviteter med ABILHAND vid två tillfällen, med 2 veckors mellanrum. ABILHAND innehåller 23 intervjufrågor där svårighetsgraden att utföra aktiviteten skattas enligt en 0-2 skala (0 = omöjligt och 2 = lätt). Instrumentet är Rasch-analys erad, vilket innebär att ordinaldata kan omvandlas till en intervallskala (logits) och att parametrisk statistik kan användas. Test-retest-reliabiliteten beräknades med ’intraclass correlation coefficient’ (ICC 2.1). Den minsta förändring som indikerar en verklig förbättring beräknades med ’standard error of measurement’ (SEM%) för en grupp individer, och med ’smallest real difference’ (SRD%) för en enskild individ.

Resultat:
Logits var i genomsnitt 2.14 vid testtillfälle 1 och 2.21 vid testtillfälle 2, utan någon systematisk skillnad mellan testtillfällena. Test-retest-reliabiliteten var hög, ICC 2.1 = 0.91. SEM% var 15% för en grupp individer, medan SRD% var 42% för en enskild individ.

Konklusion:
ABILHAND kan anses vara reliabelt för personer med kronisk stroke. Det är särskilt lämpligt för att utvärdera förändringar av självskattad förmåga att utföra vardagliga handaktiviteter hos en grupp individer efter stroke

Kinematisk rörelseanalys av armfunktion efter stroke - känslighet för förändring över tid

Margit Alt Murphy(1,2), Carin Willén(2), Katharina Stibrant Sunnerhagen(2)
(1) Rehabiliteringsmedicin, Sjukgymnastik och arbetsterapi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
(2) Neurovetenskap och fysiologi, Rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Akademi, Göteborgs Universitet

Bakgrund och syfte:
Kinematisk rörelseanalys är en objektiv, relabel och en allt vanligare metod för att undersöka eller utvärdera armfunktion efter stroke. Det finns en stark korrelation mellan kinematiska mått och personens funktions- eller aktivitetsnivå. Vi saknar däremot kunskap om hur
känsliga dessa kinematiska mått är för förändring över tid och vilken grad av förändring i kinematik skulle vara av betydelse för patienten när det gäller armfunktion.

Metoder:

Resultat:
Samtliga tre kinematiska mått kunde identifiera personer som uppfisade en klinisk förbättring i armfunktion. Förändring i kinematiska mått var signifikant associerade med den observerade förändringen i armfunktion (R²=0,32-0,36). En förändring på ca 10% från utgångsläget hos de kinematiska måtten motsvarade en betydelsefull kliniskt förändring i armfunktion.

Konklusion:
De kinematisa<r> rörelsemåtten: rörelsetid, smidighet och kompensatorisk bälrlörelse är känsliga för förändring under de första 3 månader efter stroke och en förändring på ca 10% motsvarade en klinisk relevant förändring i armfunktion. Resultatet från denna studie är användbar för forskare och kliniker, i synnerhet när kinematisk data ska tolkas och värderas i relation till personens funktion.

Armfunktion inom 72 timmar efter förstagångsstroke i en oselekterad patientgrupp, samt vårdförlopp och utfall vid utskrivning. En del av SALGOT-studien.

Hanna C Persson (1,2), Marina Parziali (1), Anna Danielsson (1,2), Katharina Stibrant Sunnerhagen (1). (1) Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Rehabiliteringsmedicin, Göteborgs Universitet. (2) Sjukgymnastik och Arbetsterapienheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Nedsatt funktion i övre extremitet efter stroke har rapporterats förekomma akut hos 70-80%. Akutvården förändras med fler som vårdas på strokeenhet så väl som behandlas med trombolys. Syftet var att i en oselekterad patientgrupp med förstagångsstroke, undersöka vårdförlopp och utskrivningsstatus samt förekomst av nedsatt arm och handfunktion inom 72 timmar efter insjuknande. Ett andra syfte var att undersöka faktorer som associeras med nedsatt övre extremitet och dess påverkan på utfallet.

Metoder:
Inklusionskriterier var: förstagångsstroke, över 18 år, boende i geografiskt upptagningsområde, på strokeenheten inom 72 timmar efter insjuknade, ingen tidigare nedsatt funktion i övre extremitet. Via journalgranskning samlades bakgrundsdata, arm och handfunktion, utfall av stroke och sjukhusvård. Infärkter klassificerades enligt Bamford och med TOAST.
Resultat:
Av screenade 969 patienter med förstagångsstroke uppfyllde 642 inklusionskriterierna. Vid ankomst bedömdes patientens funktion med NIHSS, medelvärdet 6.0. Förekomst av nedsatt arm och handfunktion inom 72 timmar efter insjuknande var 48%, vilket också samvarierade med ålder (p<0.004), vårdtid (p<0.001) och dödlighet inom akutvården (p<0.001). Det var 89% av patienterna som lades in direkt på strokeenheten och 77% kom till sjukhuset på insjuknadedagen. Medelvårdtiden på strokeenheten var 10 dagar och 57% utskrevs till hemmet. Dödligheten inom 72 timmar var 5%.

Konklusion:
Nedsatt arm och handfunktion inom 72 timmar efter insjuknande i förstagångsstroke förekommer hos 48% av patienterna. Nedsatt övre extremitet associerar med högre ålder, längre vårdtider inom strokeenheten och högre dödlighet i akutvården.

Somatosensorisk återinläraing för arm och hand efter stroke

Johanna Sander Hagfors(1) Håkan Littbrand (2)
(1)Geriatriskt Centrum, Norrlands Universitetssjukhus
(2)Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, enheten för geriatrik och sjukgymnastik, Umeå universitet

Bakgrund och syfte:

Metoder:

Resultat:
I genomsnitt deltog patienterna i projektet 15 månader efter strokeinsjuknandet. Antal träningsstillfällen var i genomsnitt 10 (6-14, min-max). Resultaten på de somatosensoriska testerna för beröringskänsel, proprioception och objektidentifikation visade på genomsnittliga förbättringar. Av 11 patienter som tillfrågades upplevde 10 en förbättring av somatosensoriken, majoriteten upplevde att de hade nyttat av den förbättringen i vardagen och var positiva till träningsformen.

Konklusion:
Somatosensorisk återinläraing är en träningsform som är möjlig att implementera i klinik och som kan ha positiva effekter för patienter som drabbats av stroke. Det finns ett behov av att
sprida information om tester, träningsmetoder samt forskningsresultat inom detta område. Fler större randomiserade och kontrollerade studier inom området efterlyses.

**Patientens skattade arm och handstyrka i korrelation till objektiva mätningar 10 dagar efter en förstagångsstroke; en del av SALGOT-studien.**

Hanna C Persson (1,2), Anna Danielsson (1,2), Katharina Stibrant Sunnerhagen (1)
(1) Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Rehabiliteringsmedicin, Göteborgs Universitet. (2) Sjukgymnastik och Arbetsterapienheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Kunskap om patientens förståelse av funktionsnedsättning efter stroke är bristfällig. Få studier finns, varav ingen som omfattar akut skede. Syftet med studien var att undersöka patientens upplevad arm och handstyrka 10 dagar efter insjunkande i stroke och hur denna korrelerar till objektiva mätningar.

Metoder:
Etthundra patienter med förstagångsstroke och nedsatt arm och handfunktion 3 dagar efter insjunkade, boende i Göteborgsområdet, undersöktes från studien Stroke Arm Longitudinal Study at the University of Gothenburg (SALGOT). 10 dagar efter insjunkade, skattade patienten sin funktion i övre extremitet på två delmoment av Stroke Impact Scale; styrka i arm respektive i hand i afficierad sida. Övre extremitet bedömdes med greppstryka mätt med JAMAR samt med aktivitetsskalan Action Research Arm Test (ARAT). Korrelationsberäkningar genomfördes.

Resultat:
Hög korrelation visades mellan patientrapporterade styrka i hand och i greppstryka mätt med JAMAR; roh 0.86 and i arm; rho 0.81. Hög korrelation fanns även mellan patientrapporterade styrka i hand och med ARAT; rho 0.83 och i armen; rho 0.79. Samtliga korrelationer med signifikansnivå på p<0.01.

Konklusion:
Denna studie visar att 80% av de patienter som deltog, redan 10 dagar efter stroke skattar styrkan i påverkad arm och hand korrekt. Detta indikerar på att det finns god överensstämmelse mellan patientens skattade styrka och objektiva mätningar redan tidigt efter stroke.

**Intra- och interbedömar reliabilitet hos Action Research Arm Test för patienter med stroke.**

Åsa Nordin, Margit Alt Murphy, Anna Danielsson
Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Göteborgs Universitet

Bakgrund och syfte:
En av de vanligaste följderna av en stroke är en funktionsnedsättning i övre extremitet. Action Research Arm Test (ARAT) är ett vanligt förekommande test för att bedöma arm- och handfunktion efter stroke inom såväl forskning som klinik. Syftet med studien är att undersöka reliabiliteten inom och mellan bedömare hos de olika uppgifterna i ARAT för patienter med stroke.
Metoder:
Två sjukgymnaster skattade samtidigt varje deltagares utförande av de 19 uppgifterna i ARAT vid två tillfällen, med cirka en timmes mellanrum. Ett tillgänglighetsutval bestående av 34 personer med hemipares deltog i studien (medelålder 60 år, medeltid sedan stroke 29 månader). En svensk översättning av ARAT användes och reliabiliteten inom och mellan bedömare testades uppgift för uppgift. Överensstämmelse mättes med Percentage Agreement (PA). Svenssons metod för parade ordinaldata användes för att identifiera och mäta systematiska skillnader i position; Relativ Position (RP) och koncentration; Relativ koncentration (RC), skiljt från skillnader orsakade av individuella variationer; Relativa rangvariansen (RV).

Resultat:
En hög grad av överenstämmelse inom bedömare (PA>80 %) förelåg vid 17 av de 19 uppgifterna medan hög överenstämmelse mellan bedömare noterades hos 14 av uppgifterna. En statistiskt signifikant systematisk skillnad i position inom bedömare hittades vid uppgift 11 (RP 0.12), och mellan bedömare, vid uppgift 1 (RP 0.10) och 4 (RP 0.11). När det gäller relativ koncentration noterades en skillnad mellan bedömare vid uppgift 1 (RC - 0.14), 17 (RC -0.16) och 19 (RC 0.19). Inga oenigheter inom och mellan bedömare orsakades av individuella variationer.

Konklusion:
ARAT är ett reliabelt test för arm- och handfunktion efter stroke och kan rekommenderas inom såväl forskning som klinik. De små skillnader som föreläg inom och mellan bedömare var systematiska, vilket innebär att de går att justera för.

Finns det något samband mellan skuldersmärta efter stroke och förändrad känsel?

Ingrid Lindgren (1, 2), Elisabeth Ekstrand (1, 2), Jan Lexell (1, 2), Hans Westergren (1, 2), Christina Brogårdh (1, 2)
(1) Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Skånes universitetssjukhus, Lund
(2) Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet

Bakgrund och syfte:
Varje år insjuknar cirka 30 000 personer i Sverige för första gången i stroke och cirka 20 % av dessa drabbas av skuldersmärta. Orsakerna till smärtan är ofta multifaktoriella, bland annat har nedsatt motorik i armen och inskränkt passiv rörlighet i axeln associerats med skuldersmärta. Nya teorier tyder på att förändrad känsel efter stroke kan ha en inverkan på skuldersmärta, men sambandet är ännu oklart. Syftet med denna studie var att undersöka om somatosensoriska förändringar är vanligare hos personer med skuldersmärta efter stroke, jämfört med strokedrabbade utan skuldersmärta och friska kontrollpersoner.

Metoder:
Resultat:
De båda strokegrupperna var lika förutom att inskränkt passiv abduktion var vanligare i gruppen med skuldersmärta (p=0.001). Personerna med skuldersmärta hade högre perceptionströsklar för kyla (p=0.05) och upplevde i högre grad kylsensationer i den paretiska sidan (p=0.02), jämfört med personerna utan skuldersmärta. De båda strokegrupperna hade generellt högre termiska trösklar, liksom ökade förekomst av extremt höga och låga trösklar för tryck och stick, jämfört med kontrollpersonerna.

Konklusion:

Veterinärmedicin

Effekter av akupunkturbehandling på en tioårig schäfertik med vänstersidig höftartros -en rapport i single subject experimental design

Nilsson, M., MSc, RPT1; Steinwall, L., VMD2; Jacobson, I., PhD, RPT1.
1Department of Health Sciences, Luleå University of Technology, Luleå, Sweden
2Animal Hospital Gammelstad, Luleå, Sweden

Bakgrund och syfte:
Akupunktur som smärtlindrande behandling används flitigt inom humanmedicin och blir allt vanligare även som behandling vid smärttillstånd inom veterinärmedicin. Syftet med denna studie var att studera effekten av akupunkturbehandling på en tioårig schäfertik med röntgenverifierad vänstersidig höftartros, avseende passiv rörlighet, låromfång och funktion.

Metoder:
I denna single subject studie i ABA-design behandlades en tiken med akupunktur en gång i veckan i tre veckor. Tikten rekryterades via legitimerad veterinär och godkänd legitimerad sjukgymnast på Djursjukhuset i Gammelstad, Sverige. Utvärdering har skett dels via undersökning av tiken, inklusive funktionella test samt via en enkät till hundägaren avseende hälta, stelhet och fysisk aktivitetsnivå. Tiken funktion dokumenterades med video och foto.

Resultat:
Studiens resultat visade på en förbättrad passiv rörlighet i vänster höftled med femton grader i extension, minskad ytterlägessmärta vid passiv extension, ökat låromfång med en centimeter bilateralt, en normaliserad funktion vid inspektion i rörelse och funktionella test samt minskade besvär avseende hälta och stelhet, rapporterat av hundägare.

Konklusion:
Sammanfattningsvis föreföll tre behandlingar med akupunktur ha en god effekt avseende rörlighet, låromfång, palpationsömhet och funktionsförmåga hos en tioårig schäfertik med vänstersidig höftartros.
Validitet och reliabilitet hos Polar® RS800CX pulsmätningssystem vid mätning av hjärtfrekvens på hundar i stående och i trav på löpband

Författare: Ann Essner, MSc (1)
Handledare: Rita Sjöström, PhD (2)
(1) Gefle Hund & Kattpraktik Evidensia, Gävle; Uppsala Universitet, Uppsala
(2) Rita Sjöström, Strömsunds HC, Strömsund

Bakgrund och syfte:
Hjärtfrekvens registrerad som slag per minut (BPM) används som ett fysiologiskt mått på stress och arbetsbelastning vid fysisk prestation hos människor och djur. Polar® pulsmätningssystem har använts i vetenskapliga studier på hundar för att mäta BPM, trots att instrumentet varken är reliabilitets- eller validitetstestat på hundar i rörelse.

Syftet var att undersöka kriterievaliditet samt relativ och absolut reliabilitet hos Polar® RS800CX pulsmätningssystem, jämfört med elektrokardiogram (EKG), vid mätning av BPM hos hundar i stående och i trav på löpband.

Metoder:
Hjärtslag från Polar® RS800CX och Cardiostore EKG samlades in simultant under sju minuter i stående respektive i trav på 10 vuxna hundar. Pulsmätningssystemet jämfördes statistiskt med EKG och medelvärde, standard avvikelse samt konfidensintervall rapporterades. Kriterievaliditeten beräknades med Pearsons produktmoment korrelationsmetod. Relativ och absolut reliabilitet utvärderades med intraclass correlation coefficient (ICC2.1), Bland & Altman analys och standard error of measurement (SEM samt SEM%).

Resultat:
Korrelationen, kriterievaliditeten, mellan icke-korrigerad Polar® pulsmätningssdata och EKG var $r = 0.99$ ($p<0.0005$) i stående och $r = 0.97$ ($p<0.0005$) i trav på löpband. Icke-korrigerad Polar® data skiljde sig inte signifikant från EKG data. Medelvärdet på skillnaderna i stående var $-0.6$ BPM och i trav $0.6$ BPM. Polar® pulsmätningssystem både över- och underestimerade jämfört med EKG data. Standard error of measurement (SEM) och SEM% i stående var ±2.6 BPM respektive 3.0%, i trav ±3.8 BPM respektive 3.1%, vilket indikerar små mätfel.

Konklusion:
Kriterievaliditeten och instrument reliabiliteten hos Polar® pulsmätningssystem var excellent i den här studien. Instrumentet förefaller vara en valid och reliabel metod för mätning av BPM på hundar under submaximala kardiovaskulära arbetsförhållanden i stående och i trav på löpband.

Sjukgymnastdagarna 2013
Arbetsförmåga och arbetsmiljö

Arbetsrelaterade muskuloskeletala besvär bland sjukgymnaster, med fokus på arbete med manuell terapi – en litteraturstudie.

Josefin Adamsson (1), Lena Nilsson Wikmar (2)
(1) Gymmet Rehab Spånga, Stockholm (2) Institutionen neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Syftet med denna litteraturstudie var att kartlägga fördelning och konsekvenser av sjukgymnasters arbetsrelaterade muskuloskeletala besvär, med fokus på sjukgymnaster som arbetar med manuell terapi.

Metoder:

Resultat:
12-månadersprevalensen av arbetsrelaterade muskuloskeletala besvär varierade från 48% till 91%. Den vanligaste lokalisationen av besvären var i länderggen, följd av hand/handled, nacke, övre delen av ryggen samt axlar. Utövande av manuell terapi kunde främst kopplas till besvär i hand/handled. Mellan 8% och 44% av sjukgymnasterna anmälde skadan till sin arbetsgivare, 1%-32% sjukskriv sig och 6%-67% sökte läkarvård på grund av besvären. Mellan 10% och 61% sökte hjälp av kollegor och 28%-66% behandlade sig själva. Mellan 53% och 88% förändrade sina arbetsrutiner/sin patientbehandling och många anpassade arbetet efter smärtan. Vanliga strategier som nämns i studierna var anpassning av egen arbetsställning, anpassning av patientens position, minskad tid med patientkontakt, minskad användning av manuell terapi, undvikande av lyft, att välja en teknik som inte provocerade symptom eller användning av olika hjälpmedel.

Konklusion:
Trots stor variation i studiernas resultat kan man konstatera att arbetsrelaterade muskuloskeletala besvär är vanligt förekommande bland sjukgymnaster, men många hittar strategier för att anpassa sitt arbete efter sina besvär för att kunna fortsätta sin yrkesutövning. Varför det ser ut så och vilka konsekvenser det får för den enskilda sjukgymnasten och sjukvården i stort måste studeras vidare.

Muskuloskelettala symtom och påverkan på fysiska vardagsaktiviteter under sjukköterskeutbildningen

Sofia Backåberg (1), Christina Gummesson (2), Mikael Rask (1), David Brunt (1)
(1) Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, Linnéuniversitetet
(2) Centrum för undervisning och lärande och Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet
Bakgrund och syfte:
Muskuloskelettala symtom bland vårdpersonal är ett vanligt förekommande problem som uppkommer även under utbildningstiden. En viktig uppgift för grundutbildningarna är att förse studenterna med kunskap för att klara de fysiska kraven som ställs i det kliniska arbetet. Få studier har fokuserat på muskuloskelettala symtom bland sjuksköterskestudenter och vilka konsekvenser detta har på studenternas vardagliga liv. Syftet med studien var att undersöka självrapporterade muskuloskelettala symtom och påverkan på fysiska vardagsaktiviteter bland sjuksköterskestudenter.

Metoder:
Ett frågeformulär skickades ut till samtliga (348) sjuksköterskestudenter på grundutbildningen vid ett universitet i Sverige vid ett tillfälle. Studenterna rapporterade eventuella muskuloskelettala symtom senaste tre och tolv månaderna. Förekomsten av symtom bland de svarande (224) presenterades deskriptivt och risk faktor för symtom analyserades med logistisk regression.

Resultat:
Medelåldern bland de svarande var 24.6 år och 84% var kvinnor. Muskuloskelettala symtom senaste 3 och 12 månaderna rapporterades av 67% respektive 64% för minst en kroppsdel. Den vanligaste lokalisatationen var nedre rygg-bäcken-höft följt av nacke-skuldror-övre rygg. Odds risk för att rapportera symtom var högre för varje år i utbildningen: odds ratio 1.8 för år 2 och 4.7 för år 3. Av de som hade symtom uppgav ca 60% att deras symtom påverkade fysiska vardagsaktiviteter, vanligast var påverkan på arbete och studier samt fysisk träning/fritidsaktiviteter. Bland dessa rapporterade ca 40% begränsning i aktivitet och ca 30% obehag i samband med aktiviteten.

Konklusion:
Förekomst av långvariga muskuloskelettala symtom var hög bland sjuksköterskestudenter och högre under det sista året jämfört med det första året i utbildningen. Symtomen påverkade studenternas fysiska vardagsaktiviteter. Förekomst av symtom och dess påverkan är viktigt att beakta vid planering av ergonomiundervisning i vårdutbildningar.

Orkestermusikers uppfattning av arbetsmiljö och yrkesrelaterade besvär

Cecilia Wahlström Edling (1,2), Anncristine Fjellman-Wiklund (1)
(1) Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, sjukgymnastik, Umeå universitet
(2) Umeå centrum för genomförs med genuskla studier, Umeå universitet

Bakgrund och syfte:
Studien syftade till att beskriva hur orkestermusiker uppfattar och hanterar sin arbets situation och yrkesrelaterade besvär.

Metoder:
Kvalitativa, halvstrukturerade intervjuer genomfördes med tre kvinnor och tre män anställda i symfoniorkestrar. Intervjuerna analyserades med fenomenografisk metod.

Resultat:
Musikerna fann ”Glädje och tillfredsställeelse” i arbetet. De kände kärlek till musiken och upplevde välbefinnande vid lyckade konserter. Musikerna ansåg att arbetet hade ”Höga mentala och fysiska krav”, vilket hörde till yrkets förutsättningar. Kollegor, dirigent och publik

Konklusion:
Studien bidrar till en ökad förståelse av orkestermusikers arbetsmiljö och de utmaningar som förknippas med den. Ergonomer/sjukgymnaster kan tillföra kunskaper om hur man förebygger yrkesrelaterade besvär hos musiker.

Bedömning av arbetsförmåga, vikten av samverkan.
Rita Ohlin (1), Malin Ackermann (2). (1) Rehabenheten, Resurscentrum, Lycksele (2) Arbetsmarknadsenheten, Lycksele

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Projektet har 3 verksamhetsgrenar, Rehabenhet, Sysselsättning och Utslussning. Rehabenhet består av 1 sjukgymnast och 1,75 arbetsterapeut. Tillsammans utför vi bedömningar av arbetsförmåga och arbetslivsnirkad rehabilitering i samverkan med remittent, FK, AF, Kommun. samt Sjukvården. Vi utför en grundkartläggning under 3 dagar, i vissa fall utförs en fördjupad kartläggning vilket sker genom grundkartläggning och bedömning på arbetsträningsspats under 6 veckor. Vilket ger oss en god syn på hinder och möjligheter i arbetsförmågan.

Resultat:
Konklusion:

Idrottsmedicin

Skadeprofilen hos alpina skidåkare- en femårig kohortstudie

Maria Westin (1), Marie Alricsson (2), Suzanne Werner (1, 3)
(1)Centrum för idrottsskadeforskning och utbildning, Institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm
(2)Hälsovetenskapen, Mittuniversitetet, Östersund
(3)Capio Artro Clinic, Sophiahemmet

Bakgrund och syfte:
I Sverige finns det idag ca 700 alpina tävlingsskidåkare i åldern 15-60 år som har FIS-licens, vilket är ett krav för att få delta på både internationella och nationella tävlingar. Av åkare i åldersgruppen 15-20 år studerar nära 100 % vid något av Sveriges 10 alpina skidgymnasier. Syftet med föreliggande studie var att ta fram en skadeprofil inom alpin tävlingsskidåkning. Ett annat syfte var att studera om det fanns någon köns skillnad avseende skadeprofilen.

Metoder:
Studien är en 5-årig prospektiv kohortstudie som omfattar 456 (229 män, 227 kvinnor) alpina gymnasieelever från Sveriges 10 alpina skidgymnasier. Eleverna har månadsvis via email rapporterat sin exponering på snö (antal skador/1000 skidtimmar samt antal skador/studiemånad på skidgymnasiet). Dessutom har samtliga skador registrerats utifrån lokalisation, typ av skada och allvarlighetsgrad.

Resultat:
Studien är en 5-årig prospektiv kohortstudie som omfattar 456 (229 män, 227 kvinnor) alpina gymnasieelever från Sveriges 10 alpina skidgymnasier. Eleverna har månadsvis via email rapporterat sin exponering på snö (antal skador/1000 skidtimmar samt antal skador/studiemånad på skidgymnasiet). Dessutom har samtliga skador registrerats utifrån lokalisation, typ av skada och allvarlighetsgrad.

Konklusion:
Alpina skidgymnasister löper stor risk att drabbas av skada under sin studietid på skidgymnasiet. Drygt hälften av skadorna inträffade i nedre extremiteten och att risken är högre att drabbas av en skada i vänster ben jämfört med höger ben.
Hereditetens roll vid främre korsbandsskada hos alpina skidåkare på Sveriges skidgymnasier.

Sandra Reeds Lundqvist (1)  
Maria Westin (2), Suzanne Werner (2, 3)  
(1) Brommaplans fysioterapi och sjukgymnastik, Bromma  
(2) Centrum för idrottsskadeforskning och utbildning, Institutionen för Molekylär Medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm. (3) Capio Artro Clinic, Sophiahemmet, Stockholm  

Bakgrund och syfte:  

Metoder:  
Samtliga 592 (292 manliga, 300 kvinnliga) studenter som studerat på något av Sveriges 10 alpina skidgymnasier mellan åren 2006 och 2012 tillfrågades om deltagande i studien. Metoden bestod av att besvara frågor om studenten har drabbats av en främre korsbandsskada samt om hans/hennes föräldrar har drabbats av en främre korsbandsskada. I förekommande fall av skada efterfrågades även antalet främre korsbandsskador/ben. Hittills har 411 studenter (182 manliga, 229 kvinnliga) svarat. Resultatet kommer att redovisas med deskriptiv statistik, där absolut och relativ risk kommer att beräknas. Signifikansnivån är satt till p<0,05.

Påverkas personligheten hos alpina skidåkare av antalet allvarliga skador under sin tid på ett skidgymnasium? En prospektiv studie.

Louise Feinbaum (1), Maria Westin (1, 2), Suzanne Werner (2, 3)  
(1) Hela Kroppen Sjukgymnastik, (2) Centrum för idrottsskadeforskning och utbildning, Institutionen för Molekylär Medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm  
(3) Capio Artro Clinic, Sophiahemmet, Stockholm

Bakgrund och syfte:  
till slutet på en idrottsares karriär. Syftet med föreliggande undersökning var att studera om personligheten kan påverkas om man har drabbats av en, flera eller inga allvarliga skador.

Metoder:
I ett sedan 2006 pågående projekt kring prevention av knäskador har 298 skiidåkares personlighet identifierats med Swedish Universities Scales of Personality (SSP). Skiidåkarna som är elever vid något av Sveriges 10 skidgymnasier har varje säsong, via email inkommit med månatliga rapporter om skador och exponeringstid på snö (träning och tävling). Vid skada har de även fått fylla i ett standardiserat skadeprotokoll angående skadans lokalisation, typ av skada samt om han/hon tidigare haft en skada. Föreliggande undersökning omfattar endast så kallad ”severe injuries”, innebärande frånvaro från skiidåkning 28 dagar eller mer. Jämförelse gjordes sedan mellan skiidåkare som a) ej hade drabbats av någon skada, b) hade drabbats av en allvarlig skada och c) hade drabbats av två eller fler allvarliga skador under sin studietid på skidgymnasiet.

Kartläggning av personlighetsdrag hos längdskidåkare och alpina skiidåkare på Sveriges skidgymnasier

Maria Sjöberg (2) Maria Westin (1) Suzanne Werner (1,2)

(1) Centrum för idrottsskadeforskning och utbildning, Institutionen för molekylärmedicin och kirurgi, Stockholm. (2) Capio, Artro Clinic, Sophiahemmet, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Skiidåkningens popularitet har ökat hos framför allt barn och ungdomar, och många söker sig därför till Sveriges skidgymnasier för att kunna utveckla sin talang. Längdskidåkning och alpin skiidåkning har komplexa kravprofiler som ställer höga fysiska och psykologiska krav på sina idrottare.

Tidigare studier har visat att alpina skiidåkare på Sveriges skidgymnasier löper stor risk att drabbas av skada under sin skolgång. Det har också visats i tidigare studier att psykologiska faktorer är av stor vikt för tillbakagång till fysisk aktivitet efter skada. För att kunna optimera och individualisera omhändertagandet och rehabiliteringen efter en skada och därmed underlätta snabb och säker återgång till idrott behövs mer kunskap kring de psykologiska faktorerna hos dessa idrottare.

Syftet med föreliggande studie är att undersöka längdskidåkares och alpina skiidåkares personlighetsdrag utifrån Swedish Universities Scales of Personality. Ett ytterligare syfte är att undersöka om det finns någon persolighetskaraktäristiska som skiljer idrottarna åt samt att se om det finns några könsskillnader.

Metoder:

Resultat:
Resultat från pågående dataanalyser kommer att presenteras på konferensen. Personlighetsprofilerna presenteras i form av standardiserade T-värden, där medelvärdet i
normgruppen satts till 50 och spridningen till 10. Alla variabler sammanfattas med deskriptiva metoder och skillnader i personlighet mellan längdskidåkare och alpina skidåkare samt män och kvinnor analyseras med tvåvägs varianceanalyser (ANOVA).

Kartläggning av ben och arm dominans hos elever vid svenska skidgymnasier

Annelie Norlén (1), Maria Westin (1,2) Suzanne Werner (2,3)
(1) Hela Kroppen sjukgymnastik, Stockholm
(2) Centrum för idrottskadeforskning och utbildning. Institutionen för Molekylär Medicin och Kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm
(3) Capio, Artro Clinic, Sophiahemmet, Stockholm

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Initialt genomfördes ett test-retest av ett frågeformulär bestående av fem frågor gällande dominans i övre och nedre extremiteten, vilket besvarades vid två tillfällen av elever vid alpina skidgymnasier i Sverige. Totalt inkluderades 121 försökspersoner i denna reliabilitetstest och 274 försökspersoner i kartläggningen. För statistisk beräkning av reliabiliteten användes absolut kappa och faktoranalys användes för att studera om några variabler/frågor hör ihop. Kartläggningen kommer att beskrivas i frekvenstabeller.

Resultat:
Bearbetningen av resultatet pågår. Tre frågor påvisade kappa 1,0 och två frågor kappa 0,40 respektive 0,22. Databearbetningen pågår och resultaten kommer att presenteras på konferensen.

Konklusion:
Preliminär konklusion är att tre av de fem frågorna visar mycket god överensstämmelse.
Sjukgymnastdagarna 2013

“Livskvalitet vid främre korsbandsskada” och ”Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score” åsikter om relevans av enkätornas innehåll från patienter med främre korsbandsrekonstruktion.

Jenny Tydén Hammar (1), Suzanne Werner (2)
(1) Feelgood, Stockholm. (2) Centrum för idrottsskadeforskning och utbildning, Institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Främre korsbandsskada i knäleden är en av de allvarligaste idrottsrelaterade skadorna och leder med högst frekvens till s.k. idrottssinvaliditet. Ett flertal instrument har utformats för utvärdering av knäfunktion vid främre korsbandsskada. Två av dessa är ”Livskvalitet vid främre korsbandsskada” samt ”Knee Injury and Osteoarthritis Outcome Score” (KOOS). Dessa utvärderingsinstrument är självadministrerbara samt avser att bedöma patientens upplevelse av knäfunktion. Syftet med föreliggande studie var att jämföra dessa två utvärderingsinstrument, hos patienter med främre korsbandsrekonstruktion beträffande patientens uppfattning om enkätornas relevans vad gäller knäfunktion.

Metoder:
Enkäterna ”Livskvalitet vid främre korsbandsskada” och ”KOOS” skickades hem till 50 patienter som genomgått främre korsbandsrekonstruktion. I anknytning till resp. enkäts huvudkategorier ställdes tre frågor: A) Känns ovanstående frågor aktuella/relevanta vad gäller Dina ev. knäbesvär? B) Saknar du någon fråga – i så fall vilken? C) Känns någon fråga inte aktuell/ej relevant – i så fall vilken?

Resultat:
Studien inkluderade 31 patienter (62 %) som i genomsnitt befann sig på dag 172 i den postoperativa rehabiliteringen. Mellan 61-71 % av patienterna ansåg att frågorna i resp. utvärderingsinstrument var relevanta med undantag av huvudkategorierna ”Arbetslivet” och ”Fritidsaktiviteter och idrott” ur enkäten ”Livskvalitet vid främre korsbandsskada”, där 48 % ansåg att frågorna var relevanta.

Konklusion:
Patienter som genomgått främre korsbandsrekonstruktion och i genomsnitt närmare sig sjätte rehabiliteringsmånaden postoperativt anser att frågorna i ”KOOS” i högre grad är relevanta än frågorna i ”Livskvalitet vid främre korsbandsskada”.

Testresultat under året inom puckelpist

Jan Koutromichalis (1), Suzanne Werner (2), Maria Westin (2)
(1) Adolf Fredriks Fysiocenter, Stockholm. (2) Centrum för idrottsskadeforskning och utbildning, Stockholm

Bakgrund och syfte:
I Sverige genomgår alla aktiva i Sveriges Olympiska Kommittés topp- och talangprogram fysprofilen årligen. Testbatteriet avser mäta styrka, power, aerob förmåga och anaerob förmåga och ingående test anpassas utifrån den idrottsgren som avses mätas. Studier har visat att idrottare som presterade bättre på fystester mer sällan var skadade samt presterade bättre i sin idrott. Ökad tävlingsmängd inom idrott senaste åren gör det dock svårt att regelbundet hinna med fysträning under tävlingssäsong vilket kan leda till lägre testresultat.

Sjukgymnastdagarna 2013

66
Syftet med studien var att undersöka om det förelåg skillnad i testresultaten i fysprofilen för åkarna i svenska puckelpistlandslaget, vid tre testtillfällen under ett år.

Metoder:

Resultat:
För försöksperson ett, två och tre ökade samtliga variabler mellan första och tredje testtillfället. Positiv trend för samtliga variabler förelåg hos försöksperson två mellan första och andra testtillfället medan förhållandet var motsatt med minskning av samtliga variabler för försöksperson ett. Trenden för försöksperson fyra var minskning av styrka och power men ökning av fysindex och anaerob förmåga till testtillfälle två.

Konklusion:
Resultaten tyder på att försäsongsträningen är effektiv för att öka fysisk kapacitet men att fysträningen under tävlingssäsong sannolikt inte är tillräcklig för att uppnå samma positiva trender. Mer regelbunden fysträning skulle kunna planeras in under tävlingssäsong för att bibehålla eller eventuellt förbättra testresultaten under tävlingssäsong.

Fysisk aktivitet och träning som hälsopromotion

Physical activity on Prescription (PaP) from the general practitioner’s perspective - a qualitative study.

Gerthi Persson, Annika Brorsson, Eva Ekvall Hansson, Margareta Troein, Eva Lena Strandberg
Inst. f. kliniska vetenskaper, Malmö

Bakgrund och syfte:
Physical activity on prescription (PAP) has shown to be a successful intervention for increasing physical activity among patients with a sedentary lifestyle. The method seems to be sparsely used by general practitioners and there is limited information about GP’s attitude to counselling using PaP as a tool. The aim of the study was to explore and understand the meaning of prescribing physical activity from the general practitioner’s perspective.

Metoder:
Three focus group interviews were conducted with a purposive sample of 15 Swedish GPs in the south of Sweden. Participants were invited to talk about their experience of using PaP. The interviews were transcribed verbatim, analysed using qualitative content analysis.

Resultat:
The analysis resulted in four categories, the role of the GP, shared responsibility, reservations and organisation. Traditionally GPs talk with patients about the importance of an increased
level of physical activity but they do not prescribe physical activity as a treatment. Physician’s education focuses on the use of pharmaceuticals. The responsibility for patient’s physical activity level is shared by other health professionals, the patient and the society. The GPs express reservations about prescribing physical activity. A heavy workload is a source of frustration. PaP is regarded with mistrust and considered to be a task of less value and status. Using a prescription to emphasize an increased level is considered to be redundant and if used to be administered by someone else in the healthcare system. Scepticism about the result of the method was also noticed.

Konklusion:
There is an uncertainty to use PAP as a treatment since physicians lack education in non pharmaceutical methods. The GPs do not regard the written referral as a prioritized task and will rather refer to other professionals in the health care system to prescribe PAP. GPs pointed out a need to create routines and arrangement of the method to gain credibility and become a method for every day practice among general practitioners.

Samverkan - en framgångsfaktor vid implementering av FaR® - Fysisk aktivitet på Recept

Jenny Forsberg sjukgymnast primärvården Örebro läns landsting
Tina Modin folkhälsoenheten Örebro läns idrottsförbund

Bakgrund och syfte:
Örebro läns folkhälsoplan beskriver vad landsting, kommunerna och olika samverkansparter prioriterar för att stärka och främja länsbefolkningens hälsa.
Utifrån folkhälsoplanen finns ett samverkansavtal mellan Örebro läns landsting och Örebro läns Idrottsförbund (Ölif).
Syftet med avtalet är att genom långsiktig samverkan mellan parterna främja en god och jämlik hälsa i befolkningen. Viktiga utgångspunkter är bland annat att:
• verka för en god hälsa hos barn och ungdomar
• verka för ett hälsosamt åldrande
• stärka det hälsofrämjande och sjukdomsforebyggande arbetet
Hälso- och sjukvården har en viktig roll i det hälsofrämjande och sjukdomsforebyggande arbetet, bland annat genom möjligheten att särskilt nå de grupper i samhället som är mest stillasittande. Det handlar bland annat om socioekonomiskt svaga grupper, äldre människor och sjukskrivna personers som sällan nås genom andra arenor.

Syfte:
Öka samverkan mellan olika yrkesgrupper inom hälso-och sjukvården samt öka samverkan med andra aktörer i samhället för att främja fysisk aktivitet hos personer med otillräcklig fysisk aktivitet för att förebygga och behandla sjukdomar.

Metoder:
Primärvården påbörjade 2004 implementeringen av FaR® som en metod att stöta patienten att öka sin fysiska aktivitet och minska stillasittande. Idag finns god evidens för att fysisk aktivitet är en viktig del i sjukdomsprevention och behandling. Samtlig personal fick utbildning i metoden FaR® och all legitimerad personal samt kuratorer kan förskriva FaR®. Genom samverkansavtalet ingår folkhälsoenheten vid ÖLIF som en viktig part i modellen genom att samordna och kvalitetssäkra aktivitetsutbud, utbilda aktivitetsledare samt stödja och vägleda patienter. I primärvården finns en FaR-utvecklare som stöd för verksamheterna och på varje vårdcentral en FaR-koordinator. Folkhälsoenheten har FaR samordnare med
länsdelsansvar. Vid två tillfällen per år arrangeras gemensamma träffar där exempelvis rutiner, forskning, samverkan diskuteras. Lokala träffar genomförs regelbundet. 2010 blev FaR® mårelaterat i budgeten, vilket ledde till att förskrivningen har ökat de tre senaste åren.

**Resultat:**
Viktiga framgångsfaktorer vid implementering av FaR®:
- All legitimerad personal deltar i förskrivning av FaR®
- Gemensamma möten och utbildningsinsatser
- Receptet i datajournal • FaR-utvecklare centralt i primärvården
- FaR-nätverk med lokala kontaktpersoner på vårdcentralerna och folkhälsoenheten, Ölf
- Samverkan mellan primärvården och folkhälsoenheten, Ölf.

**Konklusion:**
Hälso- och sjukvårds personal har en viktig roll i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Det finns god evidens för att FaR®- Fysisk aktivitet på recept främjar fysisk aktivitet och minskar stillasittande. Framgångsfaktorer vid implementering av FaR® i primärvården presenteras här från Örebro läns landsting.

**Resistance exercise training for women with fibromyalgia**

Anette Larsson, Dept of Rheumatology and Inflammation research, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, Göteborg. NärRehab Västra Götalandsregionen, Alingsås.
Annie Palstam, Dept of Rheumatology and Inflammation research, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, Göteborg
Malin Ernberg, Dept of Dental Medicine, Karolinska Institute, Stockholm. Jan Bjersing, Dept of Rheumatology and Inflammation research, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, Göteborg. Dept of Rheumatology, Sahlgrenska University Hospital, Göteborg. Indre Bileviciute-Ljungar, Dept of Clinical Sciences Karolinska Institute, Stockholm. Björn Gerdle, Dept of Clinical and Experimental Medicine, Institute of Rehabilitation Medicine, Linköping. Eva Kosek, Dept of Clinical Neuroscience, Karolinska Institute, Stockholm. Kaisa Mannerkorpi, Dept of Rheumatology and Inflammation research, Institute of Medicine, Sahlgrenska Academy, Göteborg. Physiotherapy and Occupational Therapy, Sahlgrenska University hospital, Göteborg.

Bakgrund och syfte:
Studies show that women with fibromyalgia (FM) are less physically active, have lowered physical capacity and experience limitations in daily activities compared to healthy women. Many patients with FM experience exercise-related pain. This often results in reduced confidence in the ability to be physically active. Currently, we have little knowledge of the effects of specific physiotherapy treatments on fibromyalgia symptoms. It is important to identify safe and effective treatments for these patients. For optimal individualized treatment different training options are needed. Low intensity exercise has shown to be a safe mode of exercise not increasing pain. However, only a few studies have investigated the effect of resistance exercise training in patients with FM.
The aim of this study is to investigate the effect of progressive resistance exercise training compared to relaxation exercise training on physical capacity, pain, experience of physical activity and exercise self-efficacy.
Metoder:
A randomized controlled multicenter trial comparing the effects of resistance exercise training and relaxation exercise training. Both interventions are conducted twice a week for 15 weeks.
Participants are examined at baseline and after 15 weeks intervention with a battery of questionnaires and functional tests of physical capacity. A total of 120 women will be recruited to the study. Outcomes are analysed according to intent-to-treat design, implying that all patients are invited to post-test and examined accordingly. Data collection is not yet completed at all centres.

Resultat:
A total of 88 women have so far been recruited, and 69 of them have completed the intervention, resistance exercise training (n=37) or relaxation exercise training (n=32). The mean age of the study population was 51 years (SD 9.5). The mean duration of symptoms was 7.5 years (SD 5.8). The mean number of tender points was 16 (SD 1.7) and the mean pain at baseline (FIQ pain) was 64.2 (SD 19.7). There were no significant differences in age, symptom duration, tender point count or pain at baseline between the groups. Significant improvement was found in the resistance exercise training group compared to the relaxation exercise training group regarding physical capacity as measured by Six-Minute Walk Test (p=0.032) and isometric quadriceps force (Steve Strong)(p<0.05). Significant differences in favour of the resistance exercise training group were also found regarding experience of physical activity measured by Experience of Physical Activity-questionnaire subscale Activity Habits (p<0.001) and Exercise Self Efficacy Scale (p=0.025). No significant between-group differences were found regarding global pain measured by Visual Analogue Scale.

Konklusion:
The resistance exercise training significantly improved physical capacity, activity habits and exercise self efficacy. The participants were able to exercise at high loads without increased pain. This shows that individually adjusted, progressively increased resistance exercise training is a feasible mode of exercise for women with FM.

Meta-analysis of exercise training in adults with chronic kidney disease or a renal transplant

Heiwe S, RPT, PhD (a) and Jacobson H S, MD, PhD, Professor (b)
(a) Departments of Clinical Science and Medicine, Karolinska Institutet; Division of Physical Therapy, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden.
(b) Department of Clinical Science, Karolinska Institutet; Division of Nephrology, Danderyd University Hospital, Stockholm, Sweden.

Bakgrund och syfte:
Exercise is increasingly recognised as an important part of the management of patients with chronic kidney disease (CKD), but the widespread application of such programmes should be preceded by evidence of directly attributable improvements in function. Renal clinicians need evidence-based knowledge about which health outcomes can be affected by regular exercise, and how the exercise programme should be designed to affect certain health outcomes. We assessed the effect of regular exercise on aerobic capacity, muscular functioning, cardiovascular dimensions, walking capacity, and health-related quality of life (HRQL) in patients with CKD or a renal transplant.
Metoder:
Meta-analysis of randomised controlled trials of regular exercise programmes in patients with CKD that assessed functional or maximal exercise capacity, HRQL, or both. Exercise rehabilitation was defined as regular exercise training for at least 8 weeks. The control groups received either no rehabilitation or sham exercise training. Within each trial and for each outcome, an effect size was calculated and the effect sizes were then pooled by a fixed- or random-effects model.

Resultat:
The overall effect for regular exercise training programmes, regardless of type of exercise training, intensity, frequency, or duration, showed significant improvements for all the outcomes. The most efficient exercise programmes were 1) high-intensity cardiovascular exercise training to improve maximum heart rate, walking capacity, and HRQL, 2) resistance training to improve HRQL, and 3) mixed cardiovascular and resistance training to decrease blood pressure, resting heart rate, and the standard deviation of all the normal R-R intervals, and to increase aerobic capacity, muscular strength, mid-thigh muscle area, walking capacity, and HRQL.

Konklusion:
Regular exercise training programmes improve aerobic capacity, muscular function, and HRQL, and improve cardiovascular dimensions in adults with CKD and patients with a renal transplant. These improvements are clinically important and exercise rehabilitation can be an effective part of care for patients with CKD or a renal transplant.

Parkinson

Testad och upplevd balansnedsättning hos personer med Parkinsonism i tidig fas -en longitudinell studie

Christer Johansson (1), Eva Johansson (2), Britta Lindström (3), Lars Forsgren (4)
(1)Neurorehab Sävar, Norrlands Universitetssjukhus
(2)Neurologiska kliniken, Norrlands Universitetssjukhus
(3)Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå Universitet
(4)Institutionen för farmakologi och klinisk neurovetenskap, Umeå Universitet

Bakgrund och syfte:
Parkinsonism är ett samlingsnamn för en rad olika sjukdomar varav Parkinsons sjukdom är den vanligaste. Parkinsonism kan klassificeras i två subgrupper; en tremordominant form, TD och en form av postural instabilitet och gångsvårigheter; PIGD. Vid Parkinsonism är postural instabilitet och nedsatta balansreaktioner typiska undersökningsfynd. De nedsatta balansreaktionerna kan visa sig vid exempelvis gång och kan leda till fall och kroppsskada. Det är viktigt att upptäcka balansnedsättning i tid för att kunna arbeta med fallförebyggande åtgärder. Det kan därför vara av intresse att ta reda på i vilken grad balansnedsättning förekommer i sjukdomens allra tidigaste fas.

Syftet med denna studie var att undersöka testad och upplevd balans hos personer med idiopatisk Parkinsonism redan vid första misstanke om diagnos samt vid 1-, och 3-årsuppföljning.

Sjukgymnastdagarna 2013
Sjukgymnastdagarna 2013

Metoder:
Samtliga försökspersoner i denna studie har hämtats från en longitudinell studie över fem år; den s.k. NYPUM-studien i Umeå. I studien inkluderades 186 patienter samt 31 friska kontrollpersoner. Balansförmågan testades med Bergs Balans Skala (BBS), Timed Up and Go (TUG) samt det moment som mäter postural instabiliitet i Unified Parkinson’s Disease Rating Scale (UPDRS). Balanstesterna har utförts med och utan ordinarie parkinsonmedicinering. Ett frågeformulär har använts för att undersöka försökspersonernas upplevda ostadighet, fall- och skadefrekvens.

Resultat:
Resultat från hittills insamlade data visar att patientgruppen har en nedsatt postural stabilitet och en viss nedsättning på BBS och TUG, jämfört med kontrollgruppen. Efter tre år har patientgruppen behållit sin balansförmåga mätt med BBS och TUG. Patientgruppen beskriver en upplevelse av ostadighet i större utsträckning än kontrollgruppen.

Konklusion:

"Håller igång" för att bibehålla det friska jaget – innebörden av fysisk träning vid Parkinsons sjukdom.

Britt-Marie Eriksson (1), Mats Arne (2), Christina Ahlgren (3)
(1) Rehabiliteringsenheten, Central sjukhuset, Karlstad
(2) Primärvårdens FoU-enhet, Landstinget i Värmland
(3) Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå universitet

Bakgrund och syfte:
Parkinsons sjukdom (PS) är en neurodegenerativ sjukdom som främst drabbar nervceller i hjärnan som bildar dopamin. Vanliga symptom är rörelsehämning, skakningar, muskelstelhet och nedsatt balans. Även icke-motoriska symtom förekommer ofta.

Fysisk träning har positiva effekter på bl a fysisk funktion, balans, gånghastighet och hälsorelaterad livskvalitet vid PS. Personer med funktionsnedsättningar, inklusive PS, är dock fysiskt aktiva i lägre grad än övrig befolkning.

Syftet med studien var att undersöka innebörden av fysisk träning hos äldre personer med PS som regelbundet deltar i gruppgymnastik samt utveckla en teori som beskriver denna process. Finns det gemensamma faktorer för dessa personer vad gäller motivation och drivkrafter för fysisk träning?

Metoder:
En kvalitativ forskningsansats användes. Elva personer mellan 61 och 81 år med diagnosen PS intervjuades. Data analyserades utifrån metodologin Grounded Theory.

Resultat:
Kärnkategorin ”Att hålla igång för att bibehålla det friska jaget” sammanfattar intrevjupersonernas kontinuerliga process för att bibehålla hälsa och fortsätta vara delaktiga i livet, trots PS. För intrevjupersonerna var fysisk träning sammanvänd med denna process. De två kategorierna ”Att uttrycka livsmål” och ”Att ha tilltro till egen förmåga” var viktiga
förutsättningar för regelbunden fysisk träning. fyra kategorier framträdde som viktiga faktorer för att starta och bibehålla träningsvanor: ”Att ta rationellt beslut om träning”, ”Att träna för att minska sjukdomsutvecklingen”, Att träna för att uppnå välbefinnande” och ”Att använda träning som coping strategi”.

Konklusion:
Studien avser att öka förståelsen för innebörden av regelbunden fysisk träning mot bakgrund av att leva med PS. Lyhördhet från hälso- och sjukvården för patienternas livsberättelser och mål kan förbättra stödet till patienterna i deras strävan att fortsätta vara aktiva i livet.

Mätning av rigiditet vid Parkinsons sjukdom

Hedvig Zetterberg (1), Gunilla Elmgren Frykberg (2, 3), Påvel Lindberg (4, 5)
(1) LSA, Neurodivisionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala
(2) Neurovetenskap/Rehabiliteringsmedicin, Uppsala universitet
(3) Samhällsmedicin och Rehabilitering/Sjukgymnastik, Umeå universitet
(4) Kliniska vetenskaper, Danderyds sjukhus, Kl, Stockholm
(5) Centre d’Etudes de la Sensorimotricité, CNRS UMR 8194, Paris, France

Bakgrund och syfte:
Förhöjd muskeltonus är ett vanligt symtom vid neurologisk sjukdom. NeuroFlexor är ett instrument som utvecklats för att mäta spasticitet hos strokepatienter, som differentierar neuronal (NC), visköös (VC) och elastisk komponent (EC) av rörelsemotståndet. Kliniskt finns behov att kvantifiera rigiditet vid Parkinsons sjukdom, samt att öka kunskapen om rigiditetens mekanismer. Syftet var att utvärdera NeuroFlexor som mätmetod för rigiditet och att kvantifiera och differentiera komponenter av passivt rörelsemotstånd.

Metoder:

Resultat:
På gruppnivå sågs signifikant skillnad mellan parkinsonpatienter och kontroller vad gäller totalmotstånd (p=0,001) och NC (p=0,009) mätt med NeuroFlexor. Analys (Spearman) visade signifika (p<0,001) korrelationer mellan den kliniska UPDRS-skattningen av rigiditet och totalmotstånd (0,64) och NC (0,6) mätt med NeuroFlexor. Resultaten tyder på att den neuronal komponenten utgör en betydande del av det passiva rörelsemotståndet vid rigiditet.

Konklusion:
NeuroFlexor har potential som mätmetod för tonusökning, mer utvärdering krävs för optimal användning i patientgruppen Parkinsons sjukdom. Studien bekräftar tidigare forskning om att neuronal, sträckreflex-beroende aktivitet tycks utgöra en central aspekt av rigiditet.
Mini-BESTest: ett reliabelt test för bedömning av balans vid Parkinsons sjukdom.

Niklas Löfgren (1), Emma Lenholm (2), Agneta Ståhle(1,2), Erika Franzén (1,2)
(2) Sjukgymnastkliniken. Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm

Bakgrun och syfte:

Metoder:
Tolv äldre (66 – 79 år, medelålder 73 år) individer med idiopatisk PS (Hoehn & Yahr: 2-3, 1-13 år med diagnos) inkluderades. För att bedöma interbedömarreliabiliteten i en klinisk miljö instruerade och bedömde två testledare med olika erfarenheter av Mini-BESTest. Lokal och testpersonernas tuordning mellan testledarna alternerades för att undvika bias. Test-retest-reliabilitet bedömdes genom att deltagarna utförde samma balanstest 7 dagar senare under liknande omständigheter (avseende tid, medicinering, lokal etc.) under instruktion och bedömning av den mest erfarne testledaren. Interbedömar och test-retest-reliabilitet beräknades med hjälp av Intraclass correlation coefficients (ICC) och standard error of measurement (SEM).

Resultat:
Såväl interbedömar- (ICC= 0,775, SEM= 1,78) som test-retest-reliabilitet (ICC=0,895, SEM = 1,22) var hög. Trots det begränsade antalet deltagare i innevarande studie indikerar resultaten på att Mini-BESTest är ett balanstest med god tillförlitlighet. Dock bör framtida studier inkludera fler testdeltagare.

Konklusion:
Resultatet av denna studie tyder på att Mini-BESTest är ett reliabelt test, som är lämpligt att använda i klinik för att bedöma balansförmågan hos äldre med mild till mätlig PS.

Smärta i ländrygg och nacke

Följsamhet och self efficacy vid MDT-behandling av ländryggsbesvär

Anders Bengtsson, Tavastkliniken, Stockholm. Magisterkurs via Uppsala universitet

Bakgrund och syfte:
Inom behandlingskonceptet MDT(McKenzie) har patientens egna övningar en central betydelse. Ofta är övningsfrekvensen initialt hög, upp till tio upprepningar varje timme. För att kunna utvärdera behandlingen är följsamhet viktigt. Det finns mycket begränsat med
Syfte
Det primära syftet med denna studie är att undersöka effekten av muntlig och skriftlig instruktion samt träning i dagbok på self-efficacy och följsamhet till MDT-träning, jämfört med endast muntlig instruktion hos patienter med ländertryggsmärta med mer än 2 veckors duration. Sekundära syften är att beskriva hela studiegruppen med avseende på förändring i self-efficacy över tid samt eventuella samband mellan self-efficacy och följsamhet.

Frågeställningar
1. Finns det en skillnad i följsamhet till MDT övningar, samt self-efficacy mellan algruppen som erhåller muntlig och skriftlig instruktion och själv registrerar övningsfrekvens och b)gruppen som endast erhåller muntlig instruktion efter en träningstid på 2-5 dagar?
2. Finns en skillnad i skattad self-efficacy mätt i hela studiegruppen före och efter en träningstid på 2-5 dagar?
3. Finns ett samband mellan self-efficacy vid första besöket och följsamhet till MDT övningar efter en träningstid på 2-5 dagar, i hela studiegruppen?

Metoder:
Denna studie hade en kontrollerad, randomiserad design som utvärderade effekten av skriftlig träning instruktion och träning i dagbok på följsamhet till MDT övningar och påverkan på self-efficacy samt studerade self-efficacy och följsamhet genom jämförande och korrelande helgruppsanalyser.

Subgruppering av patienter med ländertryggsmärta inom öppenvården
- STarT Back Tool i jämförelse med andra instrument

Lotta Wikström (1)
(1) Aktiv Hälsa Nordic AB, Höllviken

Bakgrund och syft:
Förekomsten av ländertryggsvär är omfattande i vårt samhälle, liksom det personliga lidandet och samhällokonomierna för detsamma. Bland de som en gång fått ont i ryggen och uppsökt primärvården uppger mellan 35-75% att de har återkommande eller ihållande smärta och aktivitetsbegränsningar på grund av ryggsvär, 1 år senare. Nära 90% av patienterna som söker primärvård för ländertryggsvär får diagnosen Ospecifica ländertryggsbesvär. En ospecific diagnos, som inte ger vägledning i val och omfattning av behandlingsinsatser. Svårigheterna vid sjukvårdens handläggning av dessa besvär är mångfaserade. Vi behöver kunna diagnosticera korrekt, särskilja olika besvär, rikta behandlingen till rätt patienter utifrån
Sjukgymnastdagarna 2013


Syftet är att jämföra variabler i instrument som använts i tidigare studie, med likvärdiga variabler i STarT Back Tool, beträffande deras värde att subgruppera patienter med ländryggssmärta. Överensstämmer STarT Back-instrumentet med andra subgrupperingsinstrument vid riskgruppering och predicering av utfall, vid jämförelse av data från tidigare studier? Kan man med hjälp av modifierat STarT Back-instrument från baslinjevärden, förutspå vårdkonsumtion och sjukskrivning?

Metoder:

Beskrivning av multimodala behandlingsinsatser på två ryggcentra i Stockholm

Ann Hafström - leg. sjukgymnast
Therese Ljungqvist - handledare
Karolinska Institutet:
Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle,

Bakgrund och syfte:
Långvarig funktionspåverkan på grund av ryggsmärta innebär mycket lidande för människor och stora kostnader för samhället. Multimodal rehabilitering har tidigare visat sig leda till minskad smärta och kortare sjukskrivningstider. Två ryggcentra (RC) med multiprofessionella team, inrättades år 2004 i Stockholm, utvecklade med hjälp av ett vetenskapligt råd.Att
beskriva demografiska och självskattade data för patienter som inkluderades i RC:s program under perioden maj-oktober 2005, och att beskriva RC:s behandlingsinsatser för dessa patienter. Syftet var även att relatera patientdata till behandlingsinsatser, samt att analysera eventuella skillnader mellan de två RC.

**Metoder:**
Data från 157 patienter som påbörjade rehabilitering i maj tom oktober 2005 ingår i studien. Data insamlades från Örebro Muscular Screening Questionnaire (ÖMPSQ) om arbete, smärta, stress, nedstämdhet och aktivitetsförmåga, från ett basalt frågeformulär och terapeuternas inrapporterade behandlingsåtgärder.

**Resultat:**
De patienter som ingick i studien på de två mottagningarna skilde sig något gällande demografi, signifikanta skillnader fanns gällande andelen födda i Sverige och förekomst av nack- och bröstryggsbesvär och bensmärta. Den självskattade uppfattningen gällande tilltro till verksam behandling var också signifikant skild mellan klinikerna. Klinik 1 hade en mer omfattande verksamhet sett till utbud, lokal och personalätteth. Denna klinik bedrev också mer individuella behandlingar, inklusive manuella behandlingar, och gruppverksamhet. Tiden för psykologgrupp (KBT) var mer omfattande på Klinik 2 än på Klinik 1. Korrelationerna mellan patienternas svar på ÖMPSQ och de utförda behandlingsinsatserna var låga. Hög korrelation mellan gruppbekandande och individuell behandling sågs.

**Konklusion:**
Patienternas behandlingsupplägg skilde sig mellan klinikerna, med mer omfattande verksamhet på Klinik 1 (individuellt och i grupp med olika professioner), där Klinik 2 hade signifikant färre behandlingar men mer gruppvaktighet med KBT-fokus. Fortsatta studier för att analysera utfallet relaterat till arbetsåtergång och livskvalitet behövs för att få ökad förståelse för hur rehabiliteringsprogram ska utformas i framtiden.

**Bålstabiliserande träning vid ländryggssmärta**

Anna Åberg (1), Eva Rasmussen Barr (2)
(1) Mälardalens högskola, Lidingö Ortopedmedicinska Team, Lidingö
(2) Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Sektionen för Sjukgymnastik, Karolinska Institutet

**Bakgrund och syfte:**
Ländryggssmärta är en av de vanligaste orsakerna till att man söker hjälp inom primärvården. De flesta fall, upp till 90% av alla med ländryggssmärta har s.k. icke specifik smärta vilket betyder att det inte finns någon klar diagnos. När smärtan varat i minst tre månader räknas den som långvarig smärta och den beskrivs som en intermittent smärta som kvarstår över tid. Studier har visat att psykologiska faktorer däribland self-efficacy och rörelserädsla spelar en viktig roll i utvecklandet/vidmakthållandet av långvarig smärta. Förstahandsval vid behandling av återkommande och långvarig ospecifik ländryggssmärta anses vara träning och speciellt bålstabiliserande träning har varit i fokus den senaste årtiondets. Syftet med studien är att undersöka om upplevde smärta, funktionsnedsättning och hälsorelaterad livskvalitet samt nivå av self-efficacy och rörelserädda förändras hos enskilda patienter med ländryggssmärta under och efter genomgången kurs i bålstabiliserande träning.
Metoder:

Resultat:

Patientnöjdhet hos patienter med ländryggssmärta-En reliabilitetsstudie

Richard Danell, Altavita. Stockholm

Bakgrund och syfte:
Smärta från ländryggen är bland den vanligaste diagnosen bland västvärldens befolkning. Finns flera utvärderingsinstrument angående smärta och funktion, men inget angående patientens nöjdhet och förväntan av behandlingen. Syftet är att testa den svenska versionen av Treatment Outcome Satisfaction Questionnaire för tillförlitligheten genom ett klinisk test-retest av instrumentet vid det sista besöket i en behandlingsserie hos sjukgymnast, samt upprepning och ifyllning en vecka senare.

Metoder:

Resultat:
Gällande Cohens Kappa, på var och en av frågorna, så är resultaten varierande, från en svag Kappa>0.40 på fråga 3 och 6, till en bra Kappa<0.60 på fråga 2 och 4. Jämförelsen på totalpoängen mellan det första och andra formuläret Intraklass Korrelation var mycket bra, 0.84. Gällande tak,-och golveffekt så uppvisades ett något för högt tak, 25% på fråga ett vid det första formuläret. Annars endast något förhöjd effekt, ca 10% på fråga två och tre, på det första formuläret. Alla andra frågor, gav ingen tak,-eller golveffekt.

Konklusion:
Angående test-retest reliabilitet mellan det första och andra mättilfället av TOSQ-svenska versionen så visar Kappa allt från en svag till en bra korrelation, beroende på vilken fråga. Dock så visar korrelationen på totalpoängen mellan det första och andra mättilfället ett mycket bra resultat, 0.84. Då ett patientformulär med ländryggssmärta ej har funnits att tillgå i klinik förut, så finns det nu en möjlighet att ha ett instrument som utvärderar dessa parametrar. Förutom i kliniken kan den även användas vetenskapligt.
Samband mellan self-efficacy, copingstrategier och skattad smärta vid långvarig ländryggssmärta.

Nanna Hallman, leg sjukgymnast, Stockholm Spine Center, Karlavägen 100A 104 51 Stockholm.  
Rita Sjöström, leg sjukgymnast, fil dr, Strömsunds hälsocentral, 833 24 Strömsund.

Bakgrund och syfte:  

Metoder:  
80 patienter, i åldern 18-65 år, med ländryggssmärta under mer än 3 månader som besökt sjukgymnast på ryggklinik, besvarade frågeformulär gällande bakgrundsdata, tilltro till den egna förmågan (Self-Efficacy Scale), copingstrategier (Coping Strategies Questionnaire) och smärtintensitet (VAS-skalan).  
För statistisk analys användes Statistical Package for Social Science (SPSS). Deskriptiv statistik användes för att beskriva deltagarna. Statistiska analyser genomfördes med korrelationsanalys (Spearmans rangkorrelation) och Kruskal-Wallis ANOVA.

Smärtreglering hos patienter med långvarig ländryggssmärta

Karin Nygren, Charlotte Glimsted  
Stockholm Spine Center, Löwenströmska Sjukhuset, 194 89 Upplands Väsby

Bakgrund och syfte:  
Träning utgör en central komponent i behandlingen av patienter med långvarig ländryggssmärta. Den smärtlindrande effekten av träning förmodas bero på att kroppsegna smärthämnande system aktiveras under fysisk aktivitet.  
Det övergripande syftet med detta projekt är att studera smärtkänslighet och funktionen av kroppsegna smärtreglerande system hos patienter med långvarig ländryggssmärta kännetecknad av lumbal myalgi (LM). Vi avser att studera smärtkänslighet för tryck i smärtande område och generellt.  
Vetenskapliga frågeställningar; 1) Har patienter med LM en ökad smärtkänslighet för tryck över smärtande muskulatur, respektive generellt? 2) Har patienter med lumbal myalgi en normal funktion av Exercise induced analgesia (EIA) lokalt resp. generellt när de arbetar med en icke smärtande muskel (lår)? 2) Har patienter med lumbal myalgi en normal funktion av EIA lokal till generellt när de arbetar med en smärtande muskel (rygg)? 3) Har patienter med lumbal myalgi en normal funktion av Conditioned pain modulation (CPM)? 4) Finns det ett samband mellan EIA och CPM hos friska respektive hos patienter med lumbal myalgi?

Metoder:  
25 ryggpatienter och 25 ålders- och könsmatchade kontroller. Smärtremskal för tryck fastställs med tryckalgerometer i vila, under och efter statiskt muskelarbete (lår/ rygg) resp cold pressure test.
WorkUp - Tidig strukturerad omhändertagande/intervention med arbetsplatsintervention för förbättrad arbetsförmåga vid nack- och/eller ländryggssryggsmärta.

Docent, forskningsledare, ergonom/leg sjukgymnast Birgitta Grahn (1, 2, 3, 4). Professor, överläkare, enhets-chef Ingemar Petersson (1, 4)
(1) Epi-centrum Skåne, Region Skåne, Lund FoU Kronoberg, Landstinget Kronoberg, Växjö
(2) FoU Kronoberg, Landstinget Kronoberg, Växjö
(3) Institutionen för hälsa, vård och samhälle, avd. för sjukgymnastik, Lunds universitet
(4) Institutionen för kliniska vetenskaper, avd. för ortopedi, Lunds universitet

Bakgrund och syfte:
Besvär från rörelseorganen är den vanligaste orsaken till sjukfrånvaro i västvärlden. Viktigt är att identifiera riskfaktorer för sjukskrivning men också prediktorer för arbetsåtergång (RTW). Evidensbaserad vård omfattar strukturerade vårdprogram för upptäckten av svåra medicinska tillstånd (röda flaggor) men att fokusera psykosociala faktorer är också viktigt (gula flaggor). För att upprätthålla eller återfå arbetsförmåga krävs att individens olika kapaciteter relateras till arbetets krav, arbetsmiljö och arbetsorganisation, vilket täcks av ”blå flaggor”.

Studiens huvudsyfte är att pröva och jämföra en strukturerad tidskoordinerad skräddarsydd intervention, med den vanliga etablerade behandlingen, för patienter med nack- och/eller ländryggssynter i primärvården.

Metoder:
En prospektiv parvis kluster randomiserad studie i primärvården genomförs omfattande tre års uppföljning. Studien genomförs i samarbete mellan Region Skåne, Landstinget Kronoberg , Landstinget Blekinge och Lunds universitet.

I kontrollgruppen erbjuds patienterna sedvanlig behandling i enlighet med vårdcentralens rutiner och rehabiliteringsgarantin.

En poweranalys ger vid handen att studien skall omfatta minimum 20 vårdcentraler och att minimum 500 patienter skall inkluderas.

Resultat:

Sjukgymnastdagarna 2013
Konklusion:
WorkUps tidiga strukturerade program omfattande screening, behandling- och arbetsplatsinterventioner i ordinarie primärvård kan främja en adekvat vård för patienter med nack och/eller länderyggsproblem och också ge vägledning vid fördelning av begränsade resurser. Blir resultatet framgångsrikt kommer ett strukturerat implementerings program att följa.

**Mönster i rapporterade besvär hos kvinnor och män med nack- och ryggsmärta vid nybesök hos sjukgymnast**

Gunilla Stenberg (1). Anders Lundquist (2)
Anncristine Fjellman-Wiklund (1). Christina Ahlgren (1)
1 Inst Samhällsmedicin och rehabilitering, Sjukgymnastik Umeå universitet 2 Statistik, USBE Umeå universitet

**Bakgrund och syfte:**
Kulturella och sociala faktorer kan påverka vilka svar kvinnor och män ger i enkäter. Syftet var att undersöka skillnader och likheter i rapporterade besvär för kvinnor och män som söker sjukgymnast för nack- och ryggsmärta.

**Metoder:**
Vid nybesök hos sjukgymnast i primärvården fyllde 118 patienter i ett frågeformulär innehållande Neck disability index (NDI), Oswestry disability questionnaire (ODQ), tilltro till fysisk förmåga, Tampa scale, Krav-kontroll-stöd, QPS-Nordic, EQ-5D, samt frågor om smärta och symptom i muskler, stress, tid i hemarbete och fritidsaktiviter. Svarsmönster och eventuella skillnader mellan kvinnor och män analyserades genom att använda principalkomponentanalys.

**Resultat:**

**Konklusion:**
Stress, socialt stöd, smärta och arbete i hemmet rapporterades olika i ett frågeformulär av kvinnor och män, men stora variationer fanns inom grupperna. Ingen skillnad sågs för hur kvinnor och män rapporterade funktion (Neck disability index och Oswestry disability questionnaire) och tilltro till fysisk förmåga.
Fysisk träning i grupp för patienter med långvarig smärta jämfört med en temasamtalsgrupp.

Anna Frumerie
Smärts- och rehabiliteringsenheten Linköping

Bakgrund och syfte:
Träning har som enskild eller kombinerad behandling med manuella, för nacksmärta, och beteendemedicinska metoder, för nack- och ländryggssmärta, visat positiva effekter på smärta och funktion. I nuläget finns otillräcklig evidens för vilken typ av träning som är effektivast. För fibromyalgi finns på kort sikt positiva effekter av aerob träning men det finns begränsad evidens för styrketräning och rörelseträning.

Syfte var att studera om fysisk träning i grupp kan minska smärtintensitet och öka funktionsförmåga för personer med långvarig smärta jämfört med en temasamtalsgrupp.

Metoder:

Resultat:
Ingen signifikant skillnad fanns mellan grupperna för NRS, ODI eller MPI varken före eller efter interventionerna. NRS minskade signifikant i fysisk träningsgrupp efter interventionen.

Konklusion:
Fysisk träning i grupp kunde signifikant minska smärtintensiteten men inte signifikant öka funktionsförmågan. Det fanns ingen signifikant skillnad mellan grupperna för fysisk träning och temasamtal avseende smärtintensitet eller funktionsförmåga.

E-hälsa

E-tjänster som stöd vid rehabilitering efter knäprotesoperation
Anna Sandström (1), Martin Frick (2), Linda Askenäs (2)
(1) Sjukgymnastiken D4, Länssjukhuset Ryhov, Jönköping
(2) Institutionen för Informatik, Linnéuniversitetet i Växjö

Bakgrund och syfte:
Sjukgymnastdagarna 2013

Metoder:
Varje år utförs ca 165 knäprotesoperationer på ett länssjukhus i Sverige. Från februari till april 2013 kommer alla som opereras att tillfrågas om de vill delta i studien. Både kontrollgrupp och interventionsgrupp får sedvanlig information och träning med sjukgymnast, dvs 2 gånger per dag under vardagar, 1 gång under lördagen och ingen gång under söndagen. Deltagarna i interventionsgruppen får utöver detta låna en surfplatta, där alla övningar finns videospelade. Patienterna får således både muntlig och visuell information om träningen, som de sedan kan titta på hur ofta de vill och har behov av. Via surfplattan får de även tillgång till applikationen Min Hälsoplan, en träningsdagbok där patienten kan få påminnelser om när det är dags att träna samt registrera när träningen är utförd och hur träningen upplevdes. Utvärdering sker genom intervjuer och enkäter för att utreda om dessa e-tjänster har varit till stöd för interventionsgruppen.

Resultat:
Resultatet av studien kommer att sammanställas under maj månad för att sedan presenteras som en magisteruppsats i juni.

Konklusion:

Äldre män och kvinnor som med-aktörer i design av tränings-appar för fallprevention

Petra Pohl, Inst för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå
Lillemor Lundin-Olsson, Inst för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå
Marlene Sandlund, Inst för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå
Christina Ahlgren, Inst för samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå
Birgitta Bergvall-Kåreborn, Inst för ekonomi, teknik och samhälle, Luleå
Anita Melander-Wikman, Inst för hälsovetenskap, Luleå

Bakgrund och syfte:
Det finns en uppsjö av olika fallpreventiva evidensbaserade träningsprogram för äldre i ordinärt boende. Även om evidensgraden är hög för viss träning finns det svårigheter med att få äldre personer att utföra träningen. Vissa motivationsfaktorer och hindrande faktorer har redan identifierats och forskningen visar att skräddarsydda, hembaserade träningsprogram med möjlighet till regelbunden återkoppling är det som fungerar bäst. Applikationer till mobiltelefoner och surfplattor erbjuder denna möjlighet, och har funnits sedan en längre tid, men dessa vänder sig oftast till yngre och medelålders personer. Det finns ännu ingen applikation som är baserad på de äldres egna önskemål. Syftet med studien är att undersöka hur friska äldre män och kvinnor i ordinärt boende resonerar och vilka övningar de föredrar när de deltar i utveckling och design av ett fallpreventivt träningsprogram i form av en applikation till smarta telefoner och surfplattor.

Metoder:
Resultat:
De preliminära resultaten visar att när äldre män och kvinnor i ordinärt boende deltar i utvecklingen av ett fallpreventivt träningsprogram för smarta telefoner och surfplattor har de många idéer, tankar och erfarenheter som kan fungera som motiverande faktorer i syfte att utföra regelbunden fallpreventiv träning.

Konklusion:
Implementeringen och följsamheten för evidensbaserade fallpreventiva träningsprogram är otillräcklig. Denna studie bidrar med kunskaper för att designa skräddarsydda, hembaserade fallpreventiva träningsprogram för friska äldre personer i ordinärt boende.

Redo att använda –psykosociala förväntningar på mobila e-hälsoapplikationer idag och i framtiden

Wiklund Axelsson, S.¹, Nyberg, L.¹, Näslund, A.¹ & Melander Wikman, A.¹
¹ Avdelningen för hälsa och rehabilitering, Institutionen för hälsovetenskap, Luleå tekniska universitet, 971 87 Luleå

Bakgrund och syfte:
En åldrande befolkning ställer krav på hälsosamt och sjukvården. E-hälsa är ett sätt att möta dessa krav. Focus i framtiden kommer att förändras från tekniska lösningar till implementering, användning och nyttja. Målet är ge individen empowerment över sin egen hälsa och påverka livskvalitet. Rörelsefrihet är en dimension av empowerment och är, förutom att kunna röra armar och ben, att kunna göra vad man vill. Det är svag evidens för acceptans av e-hälsa bland äldre personer. Äldre personer förväntas behöva hälsosamt och sjukvård i stor utsträckning så därför bör focus finnas på dem vid utveckling av e-hälsa lösningar. Vår intention med studien var att bedöma beredskap för mobila e–hälsoapplikationer bland äldre personer. Syftet var därför att beskriva förväntade psykosociala effekter av mobila e- hälsoapplikationer.

Metoder:
Enkäten Psykosocial Impact of Assistive Devices innehållande dimensioner av livskvalitetsaspekter och ett nutids och framtids scenario som illustrerade mobila e-hälsoapplikationer sändes per post till ett slumpmässigt urval av personer, ålder 55-105. Därefter kontaktades deltagarna per telefon och ombads att titta på de olika scenarios och skatta förväntad psykosocial påverkan av att använda mobila e-hälsoapplikationer.

Resultat:

Konklusion:
Äldre personer är från ett psykosocialt perspektiv redo att använda (adopt) mobila e-hälsoapplikationer. Denna kunskap är uppmuntrande för framtida spridning av e-hälsa tjänster, men en differentierad strategi verkar vara av värde för att undvika att tjänsterna kommer att överges eller förkastas av viktiga målgrupper, som de allra äldsta.
Motiverande sms som en intervention för högre compliance, minskad smärta, förbättrad funktion och ökad fysisk aktivitet hos patienter med subacromiell impingement.

Malin Elmqvist & Kajsa Magnusson, Institutionen för hälsovetenskap, Luleå Tekniska Universität, Luleå

Bakgrund och syfte:
Skuldersmärta är en vanlig orsak till sjukgymnastkontakt och flertalet av dessa patienter får diagnosen subacromiell impingement (SAI). SAI behandlas med bland annat patientutbildning, manuell terapi och träning i form av hemövningar. Dock visar studier att det är vanligt att patienter inte följer sina hemträningsprogram. I behandlingen är det därför viktigt att sjukgymnasten anpassar informationen, gör patienten delaktig och bidrar till patientens motivation. För att kunna möta patientens krav behöver sjukgymnastens behandlingsmetoder utvecklas. Detta kan göras genom exempelvis e-hälsa. Sms är en funktion inom e-hälsa som anses vara kostnads- och tidseffektivt, lättillgängligt och praktiskt och som dessutom har utvecklingspotential. Syftet med studien var att undersöka om motiverade sms kan påverka compliance, smärta, funktion och fysisk aktivitet hos patienter med SAI.

Metoder:

Resultat:
Samtliga deltagare har förbättrats inom syftets fyra variabler. Dock kunde stora skillnader påvisas mellan grupperna där den största förbättringen sågs hos deltagarna som fått sms.

Konklusion:
Resultatet av de motiverande sms:ens påverkan visar att detta kan vara ett användbart verktyg inom sjukgymnastprofessionen. De goda resultaten inom flertalet variabler styrker legitimerade Sjukgymnaster Riksförbunds policy om Vikten av att rehabilitera utifrån ett helhetsperspektiv

Uppföljning av självträning via Internet hos patienter med hemodialysbehandling

Charlotta Johansson Hellström(1), Susanne Heiwe(2), Anna-Christina Ek (3)
1.Leg sjugymnast, Sjukgymnastikliniken Karolinska Universitetssjukhuset
2. Leg sjukgymnast, Med Dr Sjukgymnastikliniken Karolinska Universitetssjukhuset.
3.Professor, Med Dr Institutionen för Medicin och Vård Hälsouniversitetet Linköping

Bakgrund och syfte:
vill också utföra sin träning på tider som passar dem själva. Denna patientgrupp har dock en låg compliance till självträning.

Syfte: undersöka om regelbunden kontakt via e-post påverkar compliance till självträning hos yngre/medelålders patienter med hemodialysbehandling samt att undersöka förutsättningarna för att göra en större randomiserad studie.

Metoder:
En randomiserad kontrollerad pilotstudie där patienter med hemodialysbehandling utförde självträning under 12 veckor. Interventionsgruppen hade regelbunden kontakt med sjukgymnast via e-post en gång/vecka. Utfallsparametrar var fysisk förmåga i form av maximal styrka i quadriceps, muskulär uthållighet i quadriceps samt i gastrocnemius. Compliance registrerades i en träningsdagbok

Resultat:
Interventionen regelbunden kontakt via e-post hade ingen statistiskt signifikant inverkan på compliance, maximal muskulär styrka och uthållighet i quadriceps respektive gastrocnemius.

Konklusion:
Om e-postkontakt påverkar compliance bör studeras i en större studie då patientunderlaget i denna pilotstudie var för litet för att säkra slutsatser skall kunna dras. Framtida studier bör inkludera en objektiv mätmetod, såsom accelerometer, som komplement till träningsdagbok. Att hitta sätt som leder till ökad compliance till självträning hos patienter med kronisk njursvikt är av stor vikt.

**Psykisk hälsa**

**Basal Kroppskännedom som gruppbehandling inom Neurologisk Öppenvårdsrehabilitering**

Lotta Melander, Östersunds Rehabcentrum, Östersund

Bakgrund och syfte:

Metoder:
En interventionsstudie utan kontrollgrupp med utvärdering före och efter intervention (pretest-posttest design) genomfördes och utvärderades i den kliniska verksamheten. Studien bygger på insamlad data från fem grupper, sammanlagt 32 patienter som genomgått behandling med BK i grupp.

Resultat:
En statistisk säkerställd förbättring av hälsorelaterad livskvalitet skattat med SF-36 hälsokenkät (n=26) kunde ses i hälsomätten social funktion (p=0,02) och smärta (p=0,03).
Balans utvärderat med Bäckstrand, Dahlberg, Liljenäs- balanstest (n=26) visar på en förbättring (p=0,003) efter intervention. Gångförmåga utvärderat med 30m gångtest (n=15) och utvärderat med Timed Up and Go test (n=6) visar på en ökad gånghastighet (p=0,003) respektive (p=0,026) efter intervention. Gångförmåga utvärderat med Six Minute Walking Test (n=11) visar på en ökad gångsträcka efter intervention (p=0,05).

Konklusion:

Ett rum för kraft och återhämtning i ett stressigt liv. Unga kvinnors erfarenheter av en genusmedveten stresshanteringskurs på en Ungdomshälsa.

Maria Strömbäck (1, 2, 3)
Maria Wiklund (1, 4)
Eva-Britt Malmgren-Olsson (1)

1. Samhällsmedicin och rehabilitering, sjukgymnastik, Umeå Universitet
2. Klinisk vetenskap, psykiatri, Umeå Universitet
3. Genusforskarskolan, Umeå Centrum för Genusstudier, Umeå Universitet
4. Umeå Centrum för Genusstudier, Umeå Universitet

Bakgrund och syfte:
Stress är i dag ett välkänt hälsoproblem bland unga och särskilt bland flickor och unga kvinnor. Dessa hälsoproblem är ofta kombinerade med psykisk ohälsa i form av ångest och depression men även med psykosomatiska besvär och smärtproblematik. Det är av stor vikt att utveckla riktade interventionsmodeller som tar hänsyn till unga kvinnors specifika hälsosituation utifrån genusrelaterade och sociokulturella aspekter. Studien syftar till att beskriva unga kvinnors erfarenheter av sitt deltagande i en hälsostabiliserande och genusmedveten stresshanteringskurs vid en ungdomshälsa.

Metoder:

Resultat:
Resultatet visade att stresshanteringskursen erbjud ”ett rum för kraft och återhämtning i ett stressigt liv”, där deltagarna i en tillåtande och stödjande miljö upplevde möjligheter till både personlig utveckling och minskade stressproblematik. Deltagarna beskrev erfarenheter från kursen som en ”social oas”, en möjlighet till ”kroppligt lugn och styrka” och en ”förändrad livshållning”. Resultatet visade på deltagarnas förändringsprocesser mot att bättre kunna hantera stressproblem trots en fortsatt stressad livssituation som innefattade deras svårigheter att hantera samhällskrav och förväntningar kopplade till ung femininitet.
Konklusion:
De unga kvinnornas erfarenheter av stresshanteringskursen som en "trygg och utforskande plats" för gemensam förståelse, delade erfarenheter och identitetsskapande visar på behovet att utveckla anpassade och attraktiva hälsorödmäktande genusmedvetna interventionsmodeller. Det är även angeläget att underlätta för unga att söka hjälp samtidigt som det är viktigt att minska individualiseringen av deras hälsoproblem och istället främja deras möjligheter till gemensamt agerande och förändring.

Det kroppen berättar - integrativ behandling vid posttraumatisk stress syndrom. En narrativ fallstudie.

Lotta Ring, Resurs och Hälsa Lotta Ring AB, Mjölby

Bakgrund och syfte:
I en magisteruppsats beskrivs behandlingsprocessen med en kvinna som utvecklat posttraumatisk stresssyndrom (PTSD) efter en traumaupplevelse. Syftet var att beskriva och analysera den meningsskapande processen i ett behandlingsförlopp där symbolrörligt användes i kombination med kroppsmedvetetandeträning (KMT) och medicinsk Qi Gong i den sjukgymnastiska behandlingen.

Metoder:
Utifrån syftet valdes en enkel fallstudie med narrativ ansats. Med det fenomenologiska perspektivet att med en medveten ansträngning lyssna till de levda erfarenheterna och försöka förstå vad upplevelserna, och i det här sammanhanget, de kroppliga uttrycken, berättar om. I studien ingick en kvinnlig vuxen patient som har deltagit i behandling hos sjukgymnast och tillika författaren till den här studien.

Resultat:
I det sjukgymnastiska behandlingsarbetet framkom det, via kroppsrörelser och kroppsmemnet, minnesbilder från den traumatiserande hotsituation som patienten varit med om men som inte varit möjliga att ta fram på en medveten nivå. När de kroppsliga symtomen kunde sättas in i ett meningssammanhang och kropp, tankar, känslor och mening kunde integreras, kom en meningsskapande process igång vilket bidrog till en förändrad symtombild. I behandlingen fick den levda kroppen vara med, för patienten fungerade de kroppliga symtomen som budbärare, från känslolägen som hon hade svårt att verbalisera, till den behandlande sjukgymnasten i terapirummet.

Konklusion:
I denna studie har fokus varit på den levda kroppen utifrån ett fenomenologiskt perspektiv där det var själva upplevelsen av kroppen som var centrat i meningsskapandet. Kroppsmedvetetandeträning i kombination med symbolrörelse kan bidra till en fruktbar meningsskapande process i behandling av PTSD. Resultatet pekar mot att när symtomen kunde förstås som meningsbärande, att de hade något att förmedla, förändrades också symtombilden.

Sjukgymnastdagarna 2013
Ångesthantering i rörelse och vila - gruppbehandling med målet att ge sig ut i livet trots ångest

Helena Ström (1), Beatrice Blidner (2), Bianca Flach (3), Susanne Rosberg (4), Aris Seferiadis (5)
(1) Psykiatiska sjukgymnastiken Södra Älvsborgs Sjukhus Borås
(2, 3) VUP centrum öst Sahlgrenska Universitetssjukhuset Göteborg
(4) Institutionen för fysioterapi Göteborgs Universitet
(5) Psykiatiska sjukgymnastiken Södra Älvsborgs Sjukhus Borås

Bakgrund och syfte:
En sjukgymnastisk gruppbehandling med inspiration från Acceptance and Commitment Therapy (ACT) har de senaste fyra åren arbetats fram på en vuxenpsykiatrisk mottagning vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Behandlingen riktar sig till patienter med ångest och syftar till att via mindfulness- och kroppsmedvetandeträning ge verktyg för ångesthantering. Syftet med denna studie var att undersöka patienters erfarenheter av att delta i behandlingen. Syftet var även att undersöka hur patienter upplever sina symtom före och efter genomgången behandling.

Metoder:

Resultat:
Intervjuade patienter beskrev att de kände större trygghet och tillit efter behandlingen. De upplevde ökad kroppsmedvetenhet, ökad acceptans och ökad psykologisk flexibilitet. De hade fått en känsla av sammanhang i gruppen och kunde lättare hitta riktning i tillvaron efter genomgången behandling. Självskattningar visade att patienterna upplevde en minskning av ångest- och depressionssymtom och en ökad psykologisk flexibilitet efter behandling.

Konklusion:
Studien indikerar positiva behandlingsresultat för sjukgymnastisk ångesthantering med ACT, vilket uppmuntrar till ytterligare och mer omfattande forskning på effekterna av denna gruppbehandlingsmetod.

Blivande moderna danspedagogers och danslärares upplevelser av kroppsmedvetenhet – en kvalitativ intervjustudie.

Maja Lindgren (1), Eva Ramel (2)
(1) Vårdcentralen Kroksbäck, Malmö, (2) Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds Universitet

Bakgrund och syfte:
Studier har visat att kroppsmedvetenhet kan ha en inverkan på träningsskvalitet bland moderna dansare samt att utbildningen kan påverka kroppsmedvetandet. Få studier har undersökt dansarnas upplevelser av kroppsmedvetenhet. Syftet med föreliggande studie var
att beskriva blivande moderna danspedagogers och danslärares upplevelser av kroppsmedvetenhet.

Metoder:
Fem blivande moderna danspedagoger och dansläare vid två olika utbildningar intervjuades. Intervjunpersonerna var 22-29 (25) år. De började dansa när de var 5-20 (9) år och hade dansat modern dans i 3-12 (7) år. En semistrukturerad intervjuguide användes. Materialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys som metod.

Resultat:

Konklusion:
Studien visar på en breddning av kroppsmedvetenhet som begrepp där intervjunpersonerna betonar träning- och rörelsekvalitet men även hur yttre och inre krav hanteras. Anatomisk kunskap, alternativ träning, verbal feedback, reflektion, en tillåtande miljö, att utgå från det positiva och praktiskt med elever verkar ha betydelse för ett positivt utvecklande av kroppsmedvetenhet. Vidare forskning om sjukgymnastens roll i denna process behövs.

Patientcentrerat fokus

Helikopter Helhetssyn Stroke
Patientfokuserad förbättringsavbete

Bo Gustaf Swebilius, Strokeföreningen, Oskarshamn
Hans Tedesjö, NHR, Västervik
Rolf Dietmann, Hjärnskadeförbund, Kalmar
Angelika Fahrenbruch Lindell, Fysioterapeut/Samrehab Oskarshamn

Bakgrund och syfte:
Opitmera övergångsfaserna i Strokevårdkedjan i Kalmar Län
Ett patientfokuserat arbete där representanter från Strokeföreningen, NHR och Hjärnskadeförbund och sjukgymnast gemensamt skapar kontinuitet och varaktighet i ett förbättringsarbete. Vårt syfte var att lyfta fram Stroke - processen genom kartläggnings och arbeta fram förbättringspotential för en obruten vårdkedja samt fungera som en naturlig länk mellan patient, vårdgivare och anhöriga. Vi ville skapa kunskap om patient och anhöriga för att förstå patientens erfarenhet och kunna utveckla en verklig relation. I media och i aktuella enkäter visades kvarstående brister i omhändertagande av stroke patienter och deras anhöriga. Idén för att starta projektet för att få med patientens och
anhörigas upplevelser och erfarenheter resulterade efter ett länsövergripande förbättringsarbete lokalt för att förbättra vårdkedja för strokepatienter maj 2011.

Metoder:

Resultat:

Konklusion:
Övriga kommentarer "Det är en läkeprocess att känna igen sig i andra!"

Delaktighet i rehabilitering från ryggmärgsskadade patienters perspektiv

Jeanette Lindberg (1, 2), Charles Taft (1, 2), Lars-Olof Persson (1), Margareta Kreuter (3)(1) Institutionen för hälsa och vårdvetenskap, Göteborgs Universitet (2) Göteborgs centrum för personcentrerad vård, Göteborgs Universitet (3) Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Tio personer med ryggmärgsskada intervjuades individuellt. Informanterna var 24-76 år; åtta av dem var män; fyra hade skadats i fallolyckor och sex hade skadats i trafikolyckor; och sex av dem använde rullstol och fyra gick med gånghjälpmedel. Intervjuerna analyserades med innehålls analys.

Resultat:
Alla informanter betonade vikten av delaktighet för en lyckad rehabilitering. Dock ville inte alla patienter vara delaktiga på samma sätt eller i samma utsträckning, samt varierade patientens önskemål om delaktighet från situation till situation. Analyserna resulterade i fem centrala teman: Respekt och integritet; Planering och beslutsfattande; Information och kunskap; Motivation och uppmuntran; samt Familjens involverande.
Konklusion:
För att rehabilitering ska uppnå målet om att vara personcentrerad måste personalen ta hänsyn till patienternas individuella behov samt skapa förutsättningar för att patienterna ska kunna vara delaktiga uteft individera önskemål.

Instrumentutveckling: Patient Participation in Rehabilitation Questionnaire (PPRQ)

Jeanette Lindberg (1, 2), Charles Taft (1, 2), Lars-Olof Persson (1), Margareta Kreuter (3)
(1) Institutionen för hälsa och vårdvetenskap, Göteborgs Universitet
(2) Göteborgs centrum för personcentrerad vård, Göteborgs Universitet
(3) Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet

Bakgrund och syfte:
Det finns konsensus om att patienter ska vara delaktiga i planering av sin vård och rehabilitering, dock finns det inget standardiserade instrument som mäter detta. Ett frågeformulär som mäter patienters erfarenheter och hur viktigt de anser det vara har därför tagits fram. Syftet med denna studie var att psykometriskt testa instrumentet som vi utvecklat, Patient Participation in Rehabilitation Questionnaire (PPRQ).

Metoder:
PPRQ skickades ut till ryggmärgsskadade patienter, 18-80 år, som genomgått rehabilitering på en spinalenhet de senaste tio åren (n=273), 141 personer svarade. Multi-trait analys gjordes på erfarenhetsattningarna för att utvärdera den interna validiteten (item konvergent- och diskriminant validitet samt Cronbach’s alpha).

Resultat:
Analysen resulterade i fem skalor som representerar delaktighet i rehabilitering: Respekt och integritet (6 items); Planering och beslutsfattande (4 items); Information och kunskap (4 items); Motivation och uppmuntran (5 items); samt Familjens involverande (4 items). Cronbach’s alpha var >0.9 för alla skalor.

Konklusion:
PPRQ uppfyller kriterier för internvaliditet och kan användas för att utvärdera ryggmärgsskadades patienters erfarenheter av delaktighet i rehabilitering. Innehållsvaliditeten av PPRQ bekräftades av viktighetsskattningarna. Resultaten visar också att det är möjligt att använda PPRQ på individnivå. Instrumentets användbarhet på andra grupper och i klinikom kommer att testas.

Hur viktiga är förväntningar, resultat och bemötande för att patienten skall vara nöjd med den sjukgymnastiska behandlingsperioden?

Pierre Ulin, Sjukgymnastiken i Kungsör, Kungsör

Bakgrund och syfte:
Att undersöka betydelsen av bemötande, förändring i smärta, funktion och uppfyllda förväntningar i den sjukgymnastiska interventionen för hur nöjd patienterna generellt var med den sjukgymnastiska behandlingsperioden.
Metoder:
Sjuttiofem personer (38 kvinnor, 37 män) som sökte behandling på sjukgymnastisk primärvårdsstätten i Eskilstuna och Kungsör i Sverige fyllde i ett frågeformulär vid förstasbesök och sista besöket. Två globala frågor som svarade för generell nöjdhet korrelerades och predicerades mot bemötande-, smärt-, förväntnings- och funktionsvariabler.

Resultat:
Smärtan minskade och funktionen ökade signifikant mellan första och sista besöket. Regressionsanalys visade att nöjdhed med bemötandet predicerede svaren på båda globala frågorna. Skillnaden mellan patientens förväntningar på smärta och aktuell smärta vid sista besök predicerade det ena och förändringen av smärta mellan första och sista besök, mätt den senaste veckan, predicerede svaren på det andra globala påståendet. De globala frågorna bedömdes separata vara ett bra mått på hur generellt nöjd patienten var med sjukgymnastiska behandlingsperioden.

Konklusion:
Denna studie visade att bemötande och till viss del förväntningar och behandlingsresultat påverkade om patienten var generellt nöjd med behandlingen eller ej. Dock finns lite forskat kring detta. Fler studier angående behandlingsresultat kontra nöjdhet behövs för att belysa detta ytterligare.

Upplevelser av att använda elrullstol, en kvalitativ studie.

Gunilla Stenberg (1)
Maria Lindström (1)
Catharina Henje (2)
Richard Levi (1)
1 Inst Samhällsmedicin och rehabilitering, Umeå Universitet
2 Designhögskolan, Umeå universitet

Bakgrund och syfte:
Elrullstol kan vara ett hjälpmedel som leder till självständighet men där tidigare studier i vissa fall visat på morstånd för att använda denna pga. stigmatisering. Lite forskning har ägnats åt att ta reda på hur användandet av elrullstol upplevs. Sådan forskning skulle kunna vara till hjälp för att underlätta vid till exempel nyutprovning av elrullstol. Syftet med denna studie var att undersöka upplevelsen av att leva med elrullstol.

Metoder:
Kvalitativ metod användes. Femton informanter med varierande diagnos och funktionsnivå som helt eller delvis använde elrullstol ingick i studien. Informanterna skulle kunna köra elrullstolen själv. Exklusionskriterier var snabbt progredierande sjukdom samt kognitiva funktionshinder. Intervjuerna varade mellan 30-150 minuter, genomfördes med hjälp av öppna frågor, skrevs ut ordagrant och analyserades därefter med hjälp av Grounded theory.

Resultat:
Vid en preliminär analys framkom en huvudkategori: ”Att integreras med elrullstolen” och fem kategorier som belyser upplevelsen av att leva med elrullstol på olika sätt: ”Elrullstolen väcker reaktioner som påverkar interaktion”, ”Att vara i händerna på ett system”, ”Rörelsefrihet”, ”Proaktiva strategier” och ”Kalkylera med funktioner på sikt”. Resultatet belyser hur konfrontationer med materiella och emotionella hinder i vardagen påverkar hur integrering av elrullstolen sker samt hur strategier skapas utifrån detta.

Sjukgymnastdagarna 2013
Resultatet visar också hur en elrullstol kan förändra livssituationen för de personer som använder den. Studien kan genom att förmedla ökad kunskap till förskrivare av elrullstol underlätta för framtida brukare.

Konklusion:
Att leva med elrullstol innebär många komplexa avvägningar samtidigt som det är en viktig möjliggörare för aktivitet och delaktighet. Resultatet visar också att elrullstolen påverkar identitetsskapandet i olika skeenden av livet.

Svenska blödarsjukas självskattade aktivitet och funktion i dagligt liv.

Elisabeth Brodin (1,3)
Fariba Baghaei (2)
Katharina Stibrant Sunnerhagen (3)
(1)Sjukgymnastikverksamheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
(2)Sektionen för hematologi och koagulation, Koagulationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
(3)Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Rehabiliteringsmedicine, Sahlgrenska Akademin vid Göteborg Universitet, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Klassisk hemofili finns i två former; hemofili A med brist på koagulationsfaktor VIII och B med brist på koagulationsfaktor IX. Den svåra formen leder ofta till spontana blödningar vilket ofta drabbar leder och muskler. Obehandlad leder denna typ av blödningar till hemofiliartropati. Haemophilia Activity List (HAL), Arthritis Impact Measurement Scales (AIMS2) och Impact on Participation and Autonomy (IPA) är alla frågeformulär som används både i forskning och i kliniken för att fånga patientens egen uppfattning om sin funktion och delaktighet i dagligt liv. Studiens syfte är beskriva de svenska blödarsjukas självskattade funktion, aktivitet och delaktighet med hjälp av HAL, AIMS2 och IPA.

Metoder:
Frågeformulären distribuerades via brev till 225 patienter från 18 år, med svår eller moderat hemofili A eller B, inskrivna vid de tre Koagulationsmottagningarna i Sverige. Åttiofyra patienter (18-80 år) med medelåldern 45 ±17.7 år deltog i studien. Resultatet för varje domän är angiven med median o range. En högre siffra är större skattat problem.

Resultat:
Huvudresultatet HAL; benfunktion 40 (0-100), personlig vård 4 (0-92), hushållsaktiviteter 3 (0-87), AIMS2; fysisk aktivitet 12 (0-64.5), socialt 30 (7.5-77.5) psykologisk 22.5 (0-72.5), gång och rörlighet 30 (0-100), smärta 22.5 (0-100), IPA; autonomi inomhus 0 (0-96), autonomi utomhus 17.5 (0-90). Resultatet vid uppdelning i en yngre och en äldre grupp visar på olikheter där de yngre har färre funktionshinder.

Konklusion:
De blödarsjuka upvisade främst funktionshinder inom de fysiska domänerna och då mest vid aktiviteter involverande nedre extremiteterna. Däremot skattade de utförande av personlig vård och hushållsarbete utan större svårigheter.
Livstilsförändringar genom användande av Hälsoprofilbedömning i kombination med stöd i individuella åtgärder hos personer med förvärvad hjärnskada- en pilotstudie.

Författare: Eva Lilliecreutz Huitema, Rehabiliteringmedicinska kliniken
Handledare: Docent Kersti Samuelsson, Rehabiliteringsmedicinska kliniken i Linköping
Med Dr Gunnar Andersson, HPI, Health Profile Institute

Bakgrund och syfte:
Introduktion: Personer med kognitiva och fysiska nedsättningar lever mer ohälsosamt och upplever sin hälsa mycket sämre än övriga befolkningen. Vid rehabilitering av personer med hjärnskada som har fysiska och kognitiva funktionshinder ligger fokus ofta på att behandla, träna och kompensera för nedsättningar. Det är sannolikt lika viktigt att utgå ifrån individens upplevda hälsa och hjälpa till att behålla eller återerövra en så god hälsa som möjligt. Ett arbetssätt där man kombinerar medicinska åtgärder med hälsoarbete och stöd i eget ansvar skulle kunna innebära mycket både för den enskilda individen och utifrån ett samhällesekonomiskt perspektiv.
Syfte: Syftet med studien var att undersöka om Hälsoprofilbedömning (HPB) i kombination med stöd i individuella åtgärder, kunde åstadkomma livstilsförändringar hos personer med förvärvad hjärnskada

Metoder:

Resultat:
Resultat: Resultatet visade att deltagarna kunde förändra sin livsstil och uppnå förbättringar gällande fysisk aktivitet, upplevd hälsa och kostvanor. Resultatet visade också förbättringar gällande gruppens BMI, bukhöjd, midjeomfång och konditionsvärdet.

Konklusion:
Konklusion: Hälsoprofilbedömning i kombination med stöd i individuellt anpassade åtgärder kan åstadkomma livstillsförändringar hos personer med förvärvad hjärnskada.

Barn och unga

Gång hastighet hos pojkar med Duchennes muskeldystrofi

Lisa Wahlgren, Anna-Karin Kroksmark
Regionhabiliteringen Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus Göteborg

Bakgrund och syfte:
Duchennes muskeldystrofi(DMD) är den vanligaste neuromuskulära sjukdomen bland barn och ungdomar. Sjukdomen orsakas av mutationer i dystrofingenen (Xp21.2), som leder till

Metoder:
Regressionsanalys användes för att beräkna till vilken grad grad gånghastigheten påverkas av body mass index (BMI), muskelstyrka i knäextensorer och ledrörlighet i fotens dorsalflexion.

Resultat:
Gånghastighet vid 7 års ålder är den mest signifikanta prediktorn för gånghastighet vid 10 års ålder. De tre övriga undersökta parametrarna förklarar 70 % av variationen i gånghastighet vid 7 års ålder och 38 % vid 10 års ålder. Vid 7 års ålder hade muskelstyrka i knäextensorer den högsta förklaringsgraden på gånghastigheten medan ledrörlighet i fotens dorsalflexion hade den högsta förklaringsgraden vid 10 års ålder. BMI har en inverkan på gångfunktionen, vilken blir allt mer uttalad vid kraftig övervikt (hög BMI).

Konklusion:
Gånghastigheten är den mest signifikanta prediktorn för försämrad gånghastighet och följaktligen också för försämrad gångfunktion och därmed gångförlust. Denna studie visar även att de tre parametrarna BMI, muskelstyrka i knäextensorer och ledrörlighet i fotens dorsalflexion är viktiga att analysera för att förstå vad som påverkar gångfunktionen. Denna kunskap ger ett bra underlag vid val av interventioner för att i möjligaste mån bibehålla gångförmågan, vilket är av stor vikt för att främja självständighet. Denna kunskap ger också förutsättningar för tolkning av gånghastighet som utvärderingsmått vid forskningsstudier.

Fysioterapeutens strävan efter att skapa och utveckla tillit
Behandling med barn och ungdomar som har psykiska/psykosomatiska besvär
- Fysioterapeutiskt perspektiv

Ulrika Wallbing Nacka RehabCentrum

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Intervjustudie med kvalitativ innehållsanalys. Sju fysioterapeuter inom Stockholms län intervjuades kring sina erfarenheter av att behandla vårdgruppen.

Resultat:
Huvudkategorin som utkristalliserades var Fysioterapeutens strävan att skapa och utveckla tillit. Dåri ingick fyra horisontellt ordnade kategorier som påverkade varandra ömsesidigt; att skapa ett tillitsfullt klimat, att ha tillit till behandlingsprocessen, att stärka barnets tillit till sig
själv samt att stärka föräldrarnas tillit till sin föräldrakompetens. Ur kategorin att stärka barnets tillit till sig själv framgick underkategorierna: att stärka barnets tillit till sin kropp, att främja barnets emotionella utveckling samt att främja barnets upplevelse av att kunna påverka sin situation. Fysioterapeuterna skapade en tillitstankri miljö, där barnet och fysioterapeuten kunde mötas på barnets nivå och anpassa behandlingen till barnets förmåga och förändringspotential. Grunden till detta lades genom fysioterapeutens lyhördhet. Fysioterapeutens tillit till behandlingsprocessen ansågs möjliggöra ett öppet och förutsättningslöst utforskande av det unika barnets behov, där mötet i sig tillmättes betydelse och metotvalet var sekundärt.

Konklusion:
Det som framförallt utmärker behandlingsarbetet med barn är att fysioterapeuterna strävar efter att skapa tillit genom att anpassa behandlingen till barnets individuella mognad och utvecklingsnivå och finna en utgångspunkt där barnets intresse och lust tas tillvara för att främja utforskande och utveckling. Fysioterapeuterna lägger även stor vikt vid att främja föräldrarnas delaktighet och stärka dem i att kunna påverka barnets välbefinnande.

Hälso-relaterad livskvalitet hos flickor och pojkar med juvenil idiopatisk artrit – själv- och föräldraskattning

Veronica Lundberg (1), Viveca Lindh (2), Catharina Eriksson (1), Solveig Petersen (3), Eva Eurenius (4)
(1) Institutionen för klinisk vetenskap, Pediatrik, Umeå universitet (UmU)
(2) Institutionen för omvårdnad, UmU
(3) Institutionen för klinisk vetenskap, Barn- och ungdomspsykiatri, UmU
(4) Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, Epidemiologi och global hälsa, UmU

Bakgrund och syfte:
Tidigare forskning indikerar bristfällig samstämmighet mellan själv- och föräldraskattning av barnets hälsorelaterade livskvalitet (HRQOL) men det är oklart om dessa är könsrelaterade. Syftet med studien var att beskriva HRQOL hos barn med JIA samt att undersöka skillnader mellan själv- och föräldraskattning av HRQOL ur ett könsperspektiv.

Metoder:
Denna tvärsnittsstudie omfattade 53 barn och ungdomar 8-18 år (medianålder 14 år) med JIA (70% flickor, 30% pojkar) och deras föräldrar som besökte Norrlands universitetssjukhus i Umeå år 2009-2010. Funktionsnedsättning (disability) skattades med Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ), sjukdomsaktivitet skattades av läkaren samt mättes med sänkningsreaktion (ESR). Pediatric Quality of Life Inventory 4.0 Generic Core Scales (PedsQL) mätte själv- och föräldraskattning av barnets HRQOL.

Resultat:
Konklusion:
Eftersom studien indikerar könsskillnader mellan själv- och föräldraskattning av HRQOL hos barn med JIA bör resultaten beaktas i bemötandet av barn och föräldrar i sjukvården.

Muskulär imbalans in nackens muskulatur hos spädbarn med congenital muscular torticollis (CMT), kan Kinesio tape vara ett behandlings komplement, Del 3.

Anna Öhman
Institutionen för pediatrik, Göteborgs Universitet, Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus, Göteborg.

Bakgrund och syfte:

Metoder:

Resultat:
Kinesiology tejpning har visat sig ha en omedelbar effekt på muskelfunktion hos barn med CMT bedömt med MFS. Del 3 av studien skall undersöka om även behandlingstiden påverkas.

Muskelstyrka, fysisk aktivitet och välbefinnande hos barn och ungdomar med barnreumatism- före och efter 12 veckors träning

Eva Sandstedt(1), Anders Fasth(1), Meta Nyström Eek (1), Eva Beckung (2)
(1)Avd. för Pediatrik, Institutionen för kliniska Vetenskaper, Göteborgs Universitet
(2)Avdelningen för Sjukgymnastik och arbetsterapi, Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Göteborgs Universitet

Bakgrund och syfte:
Barnreumatism påverkar muskelstyrka negativt. Fysisk aktivitet och träning stärker muskler hos barn och ungdomar med juvenil idiopatisk artrit (JIA). Syftet är att kartlägga muskelstyrka, fysisk aktivitet och välbefinnande hos barn och ungdomar med barnreumatism och att utvärdera tolv-veckors träning.
Metoder:
54 barn och ungdomar med JIA, 9-21 år, randomiserades i en träningsgrupp (33) och i en kontrollgrupp (21). Träningsgruppen genomförde ett träningsprogram tre gånger/vecka. Träningen bestod av 100 hopp med hopprep, muskelstyrka för armar, mage och rygg; 10 x 3 repetitioner. Varje träningstillfälle dokumenterades med antal utförda repetitioner. All fysisk aktivitet >20 min dokumenterades i två tolv-veckors dagböcker av både tränings- och kontrollgrupp. Tester utfördes vid tre olika tillfällen; vid start efter tolv veckors träning och efter ytterligare tolv veckor. Muskelstyrka med myometer och Grippit, välbefinnande med Child Health Questionnaire (CHQ) och Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) undersöktes.

Resultat:

Konklusion:
Muskelstyrka och fysisk aktivitet förbättrades efter tolv veckors träning och gruppen klarade att utföra träningsprogrammet tre g/v i tolv veckor. Smärta och välbefinnande påverkades marginalt. Barn och ungdomar med JIA behöver trots god medicinering regelbundet få stöd och uppmuntras till fysisk aktivitet och träning för att nå och bibehålla hälsa och välbefinnande.

Hamstringskontraktur- effekt av användande av knäortos hos barn med cerebral pares, en experimentell fallstudie

Kristina Alkema, sjukgymnast
Habilitering och Hälsa, Barn- och ungdomshabiliteringen Göteborg och Södra Bohuslän,
Habiliteringen Kungälv
Meta Nyström Eek, sjukgymnast, medicine doktor
Regionhabiliteringen Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus

Bakgrund och syfte:
Cerebral pares (CP) är ett samlingsnamn för en rad icke progressiva, men ändå föränderliga, störningar av muskelkontrollen vilka uppstått på grund av en hjärnskada innan hjärnan är färdigutvecklad. Majoriteten av barn med CP har ett spastiskt syndrom.

Muskelförkortningar, kontrakturer och minskat rörelseomfång är vanliga komplikationer vid spasticitet hos barn med CP. Detta kan leda till flera problem kopplat till kroppsstruktur och kroppsfunktion såsom felställningar i leder, höftluxation och scolios, vilka i sin tur kan vara faktorer som bidrar till försämring av funktionella färdigheter såsom att stå, gå och sitta. Hos barn med CP har rapporterats att spasticiteten ökar upp till 4 års ålder och därefter sjunker varje år upp till 12 års ålder.

Sjukgymnaster använder olika strategier för muskeltöjningar, passiv stretching, aktiv stretching och långvarig placering (positionering). Alla tre teknikerna används ofta i kombination med andra insatser såsom skenor och ortoser, serie-gipsning, kirurgi, eller spasticitetsreducerande medicinering. Behandling med muskeltöjningar bygger på
antagandet att stretchingen ökar muskels tänjbarhet, bevarar rörelseomfånget och förhindrar eller fördröjer behovet av ortopediska kirurgiska ingrepp.
Ortoser för långvarig stretching är en vanlig behandlingsmetod.

Gemensamma mål när man rekommenderar ortoser är att korrigera eller förhindra strukturella felställningar, minska smärtor och obehag samt att främja eller förbättra funktion.

Huvudsakliga ungt träning: Sjukgymnastdagarna 2013

Ortoser för långvarig stretching är en vanlig behandlingsmetod.
Ortoser för långvarig stretching är en vanlig behandlingsmetod.

Trots den utbredda användningen av stretching som sjukgymnastisk behandlingsmetod för barn med CP är kunskaper om effekten av stretching begränsad.
Syftet med denna studie var att undersöka hur behandling med knäortos påverkar ledrörlighet, spasticitet och grovmotorisk funktion hos barn med cerebral pares.

Metoder:
Experimentell fallstudie med AB-design där individen är sin egen kontroll. A fasen, som varade två veckor, utgjorde deltagarnas baslinje. B-fasen, som varade åtta veckor, utgjorde interventionsfasen. Varje barn mättes vid sju tillfällen under baslinjefasen och en gång/vecka under interventionsfasen.


Resultat:
Samtliga fullföljde studien. Resultatet visar att samtliga barn ökade sin ledrörlighet i hamstrings, både höger och vänster, efter åtta veckor. Samtliga ökningar var signifikanta. Hos dem som hade extensionsdefekt i knäleden, ökades ledrörligheten i samtliga knän, tolv av fjorton ökningar var signifikanta. Den totala tid barnen använde ortosen var inte relaterat till förbättringar i ledrörlighet. Dock användes ortoserorna minst 30 min/dag under fem dagar i veckan. Ökningen av ledrörlighet var större hos barnen med högre grovmotorisk funktionsnivå, GMFCS nivå I och II. De två barnen med lägst grovmotorisk funktionsnivå, GMFCS nivå V hade de minsta förbättringarna. De förbättringar som uppmättes gällande spasticitet och grovmotorisk funktion var inte signifikanta.

Konklusion:
Sammanfattningsvis visar resultatet att åtta veckors behandling med knäortos, 30 min/dag, 5 dagar/vecka ger en signifikant ökning av ledrörlighet i hamstrings. Större delen av ökningen sågs redan efter fyra veckor vilket kan ge en indikation på att en kortare behandlingstid
Reliabilitet på skalar för att bedöma vakenhet, ansiktsuttryck, gråt och kroppsrörelser hos barn som inte aktivt kan samarbeta

Anna-Lena Lagerkvist (1), Eva Beckung (2)
(1) Avdelningen för Pediatrik, Institutionen för Kliniska Vetenskaper, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet
(2) Avdelningen för Fysioterapi och Arbetsterapi, Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet

Bgakgrund och syfte:

Syftet med denna studie var att konstruera skalar för att bestämma vakenhet och känslomässiga reaktioner hos unga barn, som aktivt inte kan samarbeta och att testa intra- och interreliabilitet av dessa skalar.

Metoder:

Resultat:
För alla fyra skalorna var medianen av viktad Kappa för intra-reliabilitet ≥ 0,88 och för inter-reliabilitet ≥ 0,86, vilka båda bedöms som mycket bra.

Konklusion:
De nya skalorna är användbara för att gradera vakenhet, gråt, ansiktsuttryck och kroppsrörelser hos unga barn som aktivt inte kan samarbeta i en behandlingssituation.

Finns överensstämmelse mellan screening instrument Ages & Stages Questionnaires och motoriskt test Movement ABC-2 hos barn i åldersgruppen 3 år?

Åsa Hedin
Rehabiliteringskliniken Hallands sjukhus Halmstad

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Syftet med studien var att göra en tvärsnittsstudie för att undersöka om föräldrars bedömning av barnets fin- och grovmotorik med hjälp av Ages & Stages Questionnaires (ASQ-3) överensstämmer med motorisk bedömning med Movement ABC-2 (MABC-2), ett test som ofta används av sjukgymnaster.

Metoder:
Femton 3-åringar som deltagit i studier där ASQ används deltog i studien. De testades med MABC-2 vid ett tillfälle. Det totala resultatet på testen jämfördes samt fin- och grovmotorik var för sig avseende överensstämmelse, sensitivitet och specificitet.

Resultat:
Resultatet visar att vid jämförelse av uppgifterna i testen som helhet och vid cut off -2SD så är överensstämmelsen hög 92 % (12/13 barn). Vid jämförelse av finmotorik behöver tidsaspekten tas bort i MABC-2 eftersom det inte finns någon tidtagning vid bedömning i ASQ.

Konklusion:

Barns och ungdomars uppfattning av sjukgymnastisk intervention vid kronisk lungsjukdom

Åsa Björkgren (1), Lena Hjelte (2), Ingrid Lindquist (3)
(1) Sjukgymnastikkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm
(2) Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm
(3) Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, Sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Barn och ungdomar som drabbas av andningsproblem p.g.a olika sjukdomstillstånd kan regelbundet behöva utföra någon form av andningsgymnastik. Syftet med andningsgymnastiken är bl.a att stimulera till djupandning för att på så sätt förbättra gasutbytet, stimulera till hosta samt mobilisera slem. Med hänsyn tagen till barnets/ungdomens ålder, behov, motivationsgrad och samarbetsförmåga kan andningsgymnastiken utföras på olika sätt och individualiseras för varje enskild patient i syfte att vara effektiv, rolig och omväxlande. Målsättningen är att den rekommenderade behandlingen sedan ska kunna utföras av patienten på egen hand eller tillsammans med annan person i dess närhet.
Syftet med studien är att beskriva hur barn och ungdomar med kronisk lungsjukdom uppfattar den sjukgymnastiska interventionen.
Vad känner rektorer i Skåne till om sjukgymnastens insatser i skolan?
- en enkätstudie

Sofie Haväng Lunds Universitet
Liselott Persson
Avd. för sjukgymnastik
Lund Universitet

Bakgrund och syfte:
Syfte: Att undersöka vad rektorer i Skåne känner till kring sjukgymnasters verksamhet och hur den kan användas i skolan. Samt om det i underlaget finns möjlighet att se om det finns någon skillnad i rektorernas kunskap kring sjukgymnaster i skolan, vare sig de har sjukgymnast knuten till skolan eller inte.

Metoder:
En enkät med 16 frågor konstruerades och skickades ut till 100 rektorer, på skolor med årskursintervallet 7-9, i Skånes samtliga 33 kommuner.

Resultat:

Konklusion:
En hög andel av rektorerna är osäkra på om sjukgymnastens kompetens behövs inom skolan och om de vill ha en sjukgymnast kopplad till sin skola. De visar på bristfälliga kunskaper i de olika områden som en skolsjukgymnast kan arbeta med.

En kartläggning av gymnasieelevers sömn och sömnproblem samt en analys av relationen mellan fysisk aktivitet och sömn

Författare: Jeanette Pärli
Mälardalens Högskola, Eskilstuna och
Stressforskningsinstitutet, Stockholms universitet
Bakgrund och syfte:
Den psykiska ohälsan har ökat hos unga kvinnor och män i Stockholms län. De går att se ökningen av anspänning, värk, sömnproblem, stress, ångest och depression hos ungdomar. Studier visar att ungdomar idag har minskad sovtid och att det finns en samvariation mellan stress och sömn. Det har gått och att se sambandet att de som var fysiskt aktiva 60 min/dag sov bättre samt att fysisk aktivitet minskar stress symtom. Syftet med studien var att göra en kartläggning av ungdomars sömn och sömnproblem. Ytterligare ett syfte var att jämföra pojkar och flickors sömn samt analysera sambandet mellan variablerna sömntid och fysisk aktivitet.

Metoder:
Studien har en kvantitativ ansats och är en observationsstudie. Syftet besvaras med en deskriptiv, jämförande och korrelerande tvärsnittsstudie.

Resultat:
Studien är en magisteruppsats i sjukgymnastik med inriktning mot beteendemedicin på Mälardalens Högskola och examineras den 14 juni 2013. Studien kommer att skrivas under vt-13

Kartläggning av bedömning och behandling vid kongenital muskulär torticollis, samt utformande av undersökningsprotokoll

Eva-Lott Mårdbrink, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg.
Eva Arrhenius Klackenberg, Astrid Lindgrens barnsjukhus
Christina Orefelt Sollévi, Stockholm
Lisen Tell, Sollévi, Stockholm
Anna Öhman Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Kongenital muskulär torticollis (CMT) är den tredje vanligaste muskeloskeletala åkomman för barn. CMT bedöms och behandlas främst av sjukgymnaster. Studiens syfte var att kartlägga innehållet i sjukgymnasters bedömning och behandling, samt vid behov utforma undersökningsprotokoll och riktlinjer.

Metoder:
En tio-sidor anonym enkät som besvarades av 37 sjukgymnaster som aktivt arbetar med barn med medfödd torticollis. Sjukgymnasterna är medlemmar i ett nationellt nätverk för torticollis.
Samt en expertgrupp som efter enkäten arbetat fram förslag på undersökningsprotokoll. Och kommer att sammanställa förslag på riktlinjer.

Resultat:
Den subjektiva bedömningen hade stor sammastämmighet mellan de olika sjukgymnasterna. En del sjukgymnaster saknade lämpliga mätinsinstrument för mätning av nackens rörlighet. Passiv stretching ansågs vara den mest effektiva behandlingen, följt av hantering av barnet och stimulering av muskelfunktion/styrka. Hälften av de svarande ansåg att passiv stretching var lämplig oavsett ålder. Tidslängd och antal repitioner av stretch varierade.
Konklusion:
I stort finns konsensus om bedömning och behandling av kongenital muskulär torticollis. Gemensamt protokoll och riktlinjer saknas, arbete i en expertgrupp pågår för att ta fram protokoll och riktlinjer.

Äldres hälsa

Qigong – effekt på basal förflyttning och gång hos personer med demens

Annika Malmqvist
Postiljonens vård- och omsorgsboende
Brevvägen 14
122 47 Enskede

Bakgrund och syfte:
För personer med demenssjukdom är det betydelsefullt att få träna och vara fysiskt aktiv eftersom det har god effekt avseende fysisk funktion, kognitiv funktion och beteende hos dessa individer. Fysisk aktivitet har också positiva effekter på självkänslan och välbefinnandet. Många äldre med demenssjukdom bor på vård- och omsorgsboende och det är av stor vikt att träningstekniker som används inom kommunal äldreomsorg utvärderas.

Syftet med studien var att utvärdera basala förflyttningar samt gångförmåga hos personer med demenssjukdom efter en träningperiod med Min Qigong®.

Metoder:
Arton personer med demens fördelade på en kontrollgrupp (n=7) och en träningsgrupp (n=11) fullföljde studien. De bedömdes avseende basala förflyttningar och gång vid två tillfällen, före och efter interventionen. Mätinstrumenten som användes var Timed Up and Go (TUG) och en elektronisk matta; GAITRite. Träningsgruppen fick träna qigong två gånger i veckan under 10 veckor och därefter analyserades resultaten.

Resultat:
Efter 10 veckors qigongträning sågs en signifikant förbättring avseende basal förflyttningsförmåga hos träningsgruppen jämfört med kontrollgruppen (p=0.025). Det fanns inga signifikanta förändringar mellan grupperna vid bedömning av gång före och efter 10 veckors träning.

Konklusion:
Studie visar att qigong kan påverka förmåga till basala förflyttningar i positiv riktning hos personer med demens och att qigong träning kan genomföras med relativt små resurser och god träningssärskild. Studien visar inte på några signifikanta förändringar avseende gångförmågan.

Följsamhet och self-efficacy vid MDT-behandling av ländryggsbesvär

Anders Bengtsson (1), Ingrid Demmelmaier(2)
(1) Tavastkliniken, Stockholm
(2) Institutionen för neurovetenskap, Uppsala Universitet

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Det primära syftet med studien var att undersöka effekten av utökad instruktion av övningar inom MDT jämfört med en kortare standardinstruktion på följsamhet och self-efficacy hos patienter med ländryggssmärta. Sekundära syften var att i hela studiegruppen analysera skillnader i self-efficacy över tid samt samband mellan self-efficacy och följsamhet.

Metoder:

Resultat:
Både följsamhet och self-efficacy var hög i båda grupperna. Inga signifikanta resultat framkom i analyserna, varken vad gäller skillnader mellan jämförelse- och interventionsgrupp eller inom hela studiegruppen.

Konklusion:
Resultatet i denna studie tyder på att tillägg av bildinstruktion samt skriftlig registrering av övningsfrekvens, varken ökar följsamheten till MDT övningar eller påverkar patienternas self-efficacy i ett kort perspektiv. Self-efficacy förändrades inte signifikant över tid och inget samband mellan skattad self-efficacy och följsamhet kunde fastställas. Det låga antalet deltagare i studien försvårar slutsatser som kan generaliseras till hela populationen.

Qigong för personer med demens - en kvalitativ studie

Författare: Cecilia Bergsten,
KI Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle. Stockholm
(Handledare: Anna Pettersson, sjukgymnast Med dr KI
bihandleare: Annica Wollin-Wotruch, sjukgymnast Med Lic KI)

Bakgrund och syfte:
Syfte: Att beskriva hur personer med demens upplever Min QiGong som träningsmetod, samt att beskriva personalens upplevelser när de observerar personer med demens träna Min QiGong.
Metoder:
Metod: Fem personer med demens deltog i studien och intervjuades om sina upplevelser i samband med träning i Min QiGong. Tre kontaktpersoner från omvårdnadspersonalen deltog och intervjuades om sina upplevelser efter att ha observerat personer med demens träna. Materialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

Resultat:

Konklusion:

Äldres uppfattningar om fallförebyggande åtgärder

Ebba Widman Cauwenbergh, LSA Akademiska sjukhuset, Uppsala
Eva Stafring, LSA Akademiska sjukhuset, Uppsala

Handledare Docent Catrin Martin Institutionen för neurovetenskap, Sjukgymnastik, Uppsala Universitet

Bakgrund och syfte:
Fall är ett stort folkhälsoproblem som medför ett stort personligt lidande och medför stora kostnader för samhället. Många människor har genom ålder eller sjukdomstillstånd en förhöjd risk för fallskada.

Syftet med den här studien var att beskriva äldres uppfattningar om fallprevention, samt att undersöka om det framkom någon skillnad i uppfattningarna mellan grupperna av äldre som fallit respektive ej fallit.

Metoder:
Studien har en kvalitativ deskriptiv design.
Data till studien utgjordes av analys av svaren på två öppna frågor som ingick i en större tvärsnittsstudie rörande kartläggning av fallriskfaktorer för äldre boende i ordinärt boende.

Resultat:

Analysen visade liknande uppfattningar i svaren rörande fallpreventiva åtgärder från de båda grupperna Fallit och Ej fallit gällande fallprevention. I svaren framkom även att flera av de åtgärder som de äldre ansåg vara viktiga för att förebygga respektive undvika fall även hade stöd i litteraturen och i aktuell forskning.
Konklusion:
I de äldres svar framkommer en utbredd uppfattning om att fysisk aktivitet är av stor vikt både för att undvika och förebygga fall. Detta överensstämmer också väl med övrig forskning inom detta område. Det framkom ej heller några skillnader beträffande uppfattningar gällande fallprevention mellan grupperna som fallit respektive ej fallit.

Balansträning för äldre i Kävlinge kommun

Pontus Liljenberg(1), Camilla Jönsson-Steen(1)
(1) Hemvården, Kävlinge kommun

Bakgrund och syfte:

Metoder:

Resultat:

Konklusion:
Observationer av fysisk aktivitet på särskilt boende för äldre

Annsofie Mahrs Träff, Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, Linköpings universitet

Bakgrund och syfte:
Fysisk aktivitet i alla åldrar beskrivs som positivt och viktigt och har kommit i fokus under senare år. Att upprätthålla en fysisk aktivitet när man flyttar till ett äldreboende kan vara problematiskt då kunskapen om hur sådana miljöer kan utformas är liten. De som idag flyttar till ett äldreboende har ofta en hög ålder och betydande sjukdomar och funktionsnedsättningar. Det finns begränsat med studier om vad personer som bor på äldreboende har för önskemål de har om fysiska aktiviteter. Syftet med denna presentation är att studera hur äldre personer på äldreboenden upplever möjlighet till fysisk aktivitet och hur dessa möjligheter påverkas av boendets fysiska miljö och personalens agerande.

Metoder:
Resultatet bygger på deltagande observationer som kommer att göras på fyra äldreboenden i två kommuner, av äldre personer och personal. Observationerna genomförs under jan-mars 2013 och är en del i avhandlingsarbete. Metoden är vald för att få möjlighet att förstå personernas liv och se detta från ett ”inifrån-perspektiv” genom att under en tid finnas i verksamheten och till vissa delar delta i de aktiviteter som sker.

Resultat:
Resultatet är en redovisning och analys av observationer med fokus på fysisk aktivitet. Observationerna förvántas visa iakttagelser inom områdena;
Fysisk miljö – där det kommer att visa sig iakttagelser både inomhus och utomhus som gör att den fysiska aktiviteten främjas och begränsas.
Individens egen vilja – vilka faktorer som gör att individen vill/ inte vill vara fysiskt aktiv
Personalens roll – personalen kan vara både en möjliggörare och en begränsare.

Konklusion:
Analys av observationsmaterialet förväntas visa på vilket sätt personer boende på äldreboende vill vara fysiskt aktiva, på vilket sätt de kan vara fysiskt aktiva utifrån den fysiska miljö de lever i och personalens möjligheter att stödja i de fysiska aktiviteterna

Pedagogik

Videofeedback och reflekterande samtal i ergonomiundervisning

Sofia Backåberg (1), Mikael Rask (1), Christina Gummesson (2), David Brunt (1)
(1) Institutionen för hälso- och vårdvetenskap, Linnéuniversitetet
(2) Centrum för undervisning och lärande och Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet
Bakgrund och syfte:
Effekten av generell arbetsteknikträning vid ergonomiska interventioner har ifrågasatts och förutom ett multifaktoriellt genomförande har behovet av ett individuellt perspektiv efterfrågats. En förutsättning för att förändra ett rörelsebeteende är att bli medveten om hur rörelsen utförs. Det finns sparsamt med forskning kring hur man kan stödja lärande kring och förändring av kvaliteter i det individuella rörelsemönstret. Syftet med studien var att utforska upplevelser och reflektioner i samband med användandet av videofeedback och reflektierande samtal i ergonomiundervisning.

Metoder:

Resultat:
De preliminära resultaten visar att samtliga deltagare fullföljde utbildningen, en deltog inte vid det andra tillfället.

Utveckling av ett webbaserat mätinstrument för bedömning av sjukgymnaststudenters kliniska resonemang

Maria Elvén(1), Jacek Hochwälder(1), Elizabeth Dean(2), Anne Söderlund(1)
(1)Mälardalens högskola, Västerås
(2)University of British Columbia, Vancouver
Bakgrund och syfte:

Metoder:
Instrumentet har utvecklats i tre faser med olika metoder: 1) Utveckling av en begreppsområde för KR med fokus på patienters beteende och beteendeförändring, baserat på teorier, tidigare forskning och fokusgruppintervjuer med SGstudenter från utbildning med beteendemedicinsk profil. 2) Operationalisering av modellens begrepp och överföring till items i instrumentet. Konstruktion av frågor, skalar och teknisk utveckling. Prövning i en
Sjukgymnastdagarna 2013

3) Delphistudie om relevansen av innehållet i instrumentet med SG med expertkunskap inom beteendemedicin.

Resultat:
Begreppsmodellen visar att KR är en patientcentrerad process där SG med sin kunskap, kognition och metakognition beaktar fysiska, psykologiska och sociala faktorer av betydelse för patientens aktivitetsrelaterade beteende och använder färdigheter i undersökning, analys och behandling som stödjer beteendeförändring. Alla aspekter i modellen ska operationaliseras i instrumentet. En kommande Delphistudie innebär validering av instrumentet.

Konklusion:
Både modellen och instrumentet för bedömning av SGstudenters KR med fokus på patienters beteende och beteendeförändring kommer att kunna stödja såväl SGutbildningars som professionens framtida utveckling.

Game-based learning in a physiotherapy context – a way to enhance and develop new pedagogic areas?

Jeanette Unge (1), Eva Horneij (1), Eva Holmström (1), Christina Gummesson (2)
(1) Dept of Health Sciences, Division of Physiotherapy, Lund University
(2) Centre for Teaching and Learning and Dept of Health Sciences, Lund University

Bakgrund och syfte:
The purpose of this presentation is to share results from a pilot project and discuss opportunities and challenges in the development and implementation of game-based learning.

E-learning has become a more and more familiar part of the physiotherapy education and a new branch of this tree is game-based learning (GBL). This technology has several benefits (Tang et al 2009, Prensky 2001). It can, according to different theories, allow the students to participate and experiment in a non-threatening, virtual environment and provide safety as well as a variety of virtual environments. Also the students gain knowledge through direct experiences.

Simulated situations has been used in flying education and other contexts for a long time. One way to develop simulated situations are by serious games. The new generations are already into the world of games. This will facilitate the adoption to use games in higher education. The serious games allow a unique opportunity to create a realistic situation to enlighten several important and sublime aspects of the work as physiotherapist, where decisions lead to consequences, reflection and feedback, based on scientific knowledge. Further, no third party is influenced in a negative way.

Metoder:
Games could be used as learning tools, but also as a way to perform examinations. To create a game structure a scenario was defined. Possible decision tree and side tracks were developed. The aim is to let the students experience consequences of their decision making and steps taken. For each decision, alternative different following episodes will arise. The episodes may be video clips, sound or written information.
Resultat:
In an ongoing pilot project the game-based learning prototype is evaluated for future relevance in education. Experiences and conclusions will be presented and discussed at the congress.

Konklusion:
An exciting aspect is the possibilities to vary game-based learning as to obtain learning goals. It could be made in a very simple but effective way, without losing any of the benefits, but also as a sophisticated product. Likewise it is possible to apply this pedagogic approach on all levels of the education – for undergraduate as well as graduate students and for continuing education.

How can we plan to design digital learning spaces?

Christina Gummesson (1), Anna Gahnberg (2), Eva Nordmark (1)
(1) Institutionen för Hälsa, vård och samhälle, Medicinska fakultetens Centrum för undervisning och lärande (MedCUL), Lunds universitet, Lund.
(2) Bibliotek och IKT, Lunds universitet, Lund

Bakgrund och syfte:
The purpose of this poster is to present results and experiences from a teacher course, about higher education pedagogy and design of digital learning spaces. Digital resources may facilitate students centered learning by use of diverse learning spaces. Activities such as peer feedback, reciprocal and creative learning experiences may facilitate learning and may well be arranged by use of digital resources as a blended learning environment. Digital resources can enhance diversity, be sustainable and globally used for collaboration among teachers and students. However, to be effective and promote learning the resources need to be integrated with the pedagogy and learning goals.

Metoder:
To support teachers we developed a course with the purpose of supporting development of digital resources. One important principle was to have the students intended learning outcomes as the foundation for the planning of the digital resource. Each teacher then elaborated from their needs. In the course, each participant (i.e. lecturers, clinical teachers) worked through a structured plan, where a step by step plan was used. In the plan opportunities to use digital resources for an educational need was highlighted, as well as the connection to current evidence, laws and regulations such as diversity and plagiarism/copyright. Each project was further elaborated on by peer review. The course finish by a webinar where the course participants share their projects and experiences.

Resultat:
Examples and experiences from courses about digital resources and learning spaces for teachers in higher education will be shared.

Konklusion:
A careful planning of the design for digital learning spaces may support both students and teachers. Using digital resources are important competences in our society today. However, it is important to be strategic in planning of the use in education to meet the different goals of learning.
Early experiences of progress test development in collaboration with students, teachers, and clinical professionals

Eva Hornej(1), Jeanette Unge(1), Eva Holmström(1), Christina Gummesson(1,2)
(1) Dept of Health Sciences, Div Physiotherapy, Lund
(2) Centre for Teaching and Learning, Lund

Bakgrund och syfte:
Examinations and assessments are important parts of education. A question bank leading to a progress test can be useful for self-test assessment, to identify knowledge gaps. Exam questions are usually created by the teachers within a course. However, students often create questions by themselves informally as part of their learning and exam preparation. Potentially this work could be developed in a collaborative structured process. The purpose of this presentation is to describe our experiences of the interactive process of progress test development in collaboration.

Metoder:
Within the area Work Environment and Health, questions and responses were developed in a step-wise procedure. We encourage the students to reflect on what they perceived as being important in the course and take active part in the creation of exam questions. Initially students at undergraduate- and graduate level were invited to participate. The instructions were A) ‘create questions that you think your peers should be able to respond to after completing this course’ B) ‘respond to the questions written by your peers and comment on them’. In the next step teachers and content experts (researchers) were invited to review and create new questions within areas that were not highlighted in the student-created questions. Finally, students in an undergraduate course were invited to respond to the questions, as a progress test, the first and last week during a course.

Resultat:
Student experiences were followed up in the course evaluation.

Konklusion:
Progress test may be one way of highlighting and linking science and practice in a structured way during courses. This may support our professional development and enhance evidence informed practice.

A model for collaboration - starting point in physiotherapy leading to interprofessional and continuing education in the context of work, environment and health

Christina.Gummesson (1,2), Eva Holmström (1), Jeanette Unge (1), Eva Hornej (1)
(1) Institutionen för hälsa, vård och samhälle, (2) Medicinska fakultetens Centrum för undervisning och lärande (MedCUL), Lunds universitet, Lund.

Bakgrund och syfte:
To advance the professional profile for physiotherapists includes deepening the evidence based knowledge and skills in areas related to physiotherapy but also to practice collaboration with other professionals. Further, to develop educational tools in collaboration may be one way to find common ground for interprofessional education opportunities. Work
environment and health is a wide and multi-professional research area and is in some countries also a specialization in physiotherapy/ergonomics. For the university education it is a challenge to prepare students to integrate science and practice. Working life includes teamwork and it is an important issue for the educational institutions to prepare the students for realistic circumstances and offer the students practice opportunities for collaboration with students from different programs and faculties. These opportunities are important for undergraduate as well as graduate students, and for continuing education purposes. The complexity of the topic also allows for collaboration between faculties, such as health sciences, law, economy, and sociology. Active learning models have shown to be important for effective learning. One example is the case method, a teaching approach where the students experience a realistic situation from working life, which usually has one or more actors facing a problem. The students are put in the role of decision-making. In the process they have to analyze the situation and consequences. By using appropriate scenarios from “real life” the students will practice to analyze a course of events and to discuss and argue how to act in their professional roles. Discussion from evidence based knowledge is promoted and team-work can be practiced.

The aim with the poster presentation is to present and discuss experiences from the interactive work to construct a case database within the interprofessional area Work, Environment and Health.

Metoder:
To facilitate the use of the case method we have, in cooperation with teachers from other faculties and working life, started to construct an interactive case-database. It is a cooperation between the Division of Physiotherapy and the Work Environment College at Lund University, Sweden.

The method consisted of several integrated tracks. One part was the developmental process of the interactive interface. Another track was the process of developing guidelines for case writing with this team approach with a variety of perspectives on Work, Environment and Health. Further one track was to develop cases in collaboration with professionals in working life, organizations and authorities. We aim to share our experiences with the case database work and the case method in an interprofessional master specialization in physiotherapy, occupational therapy and nursing within the area Work Environment and Health.

Resultat:
The experiences of the developmental process from cases in physiotherapy to an interprofessional case database will be presented.

Konklusion:
It is an ongoing process to formulate cases based on true stories and situations from working life. The cases are presented in a narrative way, with medical professionals or representatives from working life as actors. The database is intended to be used and continuously developed by teachers and students, and also by professionals in working life involved in work environment and health.
Interaktiv stöd för implementering av FaR (fysisk aktivitet på recept).

Anita Hansson Akademiska sjukhuset Uppsala

Bakgrund och syfte:
På Akademiska sjukhuset är 8 000 personer anställda. Den person som arbetar med implementering av arbetsmetoden FaR på hela sjukhuset, gör det på deltid. Trots möten med ansvariga chefer, deltagande på arbetsplatsträffar, deltagande i diskussioner och undervisning teoretiskt och praktiskt på plats hur ett FaR förskrivs, så är det svårt att nå ut i organisationen. Syftet var att på ett smidigt sätt sprida kunskap om arbetsmetoden FaR till alla anställda.

Metoder:

Första delen är en film där FaR-samordnaren berättar om rutinerna rund FaR-förskrivningen. Filmen förstärks av att stödjande nyckelmeningar kommer upp i textrutor samtidigt.

Andra delen visar var i journalsystemet receptet finns. En pil rör sig och visar hur man hittar rätt och vilka uppgifter som ska fyllas i. Även här kommer “highlightade” förklarande textrutor upp.

Till utbildning har viktiga länkar knutits. Exempelvis FYSS, FHI och till Friskvårdslotsarna

Resultat:

För kursansvariga och ansvariga cheferna är det lätt att ta ut statistik, se vilka som gått kursen och påminna.

Konklusion:
Framtida effekter är en ökad förskrivning av FaR och lättare implementering av Socialstyrelsens rekommendationer för sjukdomsförebyggande metoder.

Aspekter på skelett, led och muskelfunktion

Aequalis® axelprotes efter proximal humerusfraktur – en kartläggning beträffande hälsorelaterad livskvalitet och funktion

Maria Gustafsson (1), Ingrid Hultenheim Klintberg (2)
(1, 2) Sjukgymnastikenheten, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Mölndal
Bakgrund och syfte:
Flerfragmentsfrakturer i proximala humerus (PHF) med små förutsättningar för att läka kan opereras med anatomisk frakturprotes tex Aequalis®.
Syftet med studien var att kartlägga patienter opererade med Aequalis® axelprotes avseende hälsorelaterad livskvalitet, smärta, funktion samt rörlighet och jämföra resultaten med en referensgrupp.

Metoder:

Resultat:
Preliminära resultat 1 år efter operation anges i median och konfidensintervall för median (CI). Patientgruppen (PG) uppnådde i WOOS 76% (69-94) och referensgruppen (RG) 99% (98-100) (p<0,001). VAS i vila/rörelse var för PG 0,0 mm (0-9)/ 17,5 mm (4-33) och för RG 0,0 mm (0-0) / 0,0 mm (0-0) (p=0,001/p<0,001). PSFS var för PG 5,6 (3,5-7,7) och för RG 10 (10-10) (p<0,001). Flexion var för PG 85° (50-130) och för RG 155° (150-155) (p<0,001). Vid mätning inom PG förbättrades resultatet signifikant i WOOS (p=0,004) samt PSFS (p<0,001) från 4 månader till 1 år. PG uppnådde 77% av referensgruppens axelfunktion i WOOS.

Konklusion:
Majoriteten av patienterna uppnår >75% av normal axelfunktion i WOOS. För ett fåtal patienter gör associerade skador samt skadans anatomi att resultatet är nedslående.

Total proximal hamstringsruptur- sjukvårdens omhändertagande

Alexandra Velasco (1)
Handledare: Carl Askling, Med Dr (1)
GIH, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Hamstringsskador bland idrottare är vanliga men total proximal hamstringsruptur är däremot en ovanlig skada. Den drabbar både vältränade idrottare liksom individer i medelåldern. Akuta hamstringsrupturer tycks öka både kliniskt och genom rapporter i litteraturen. Syftet med denna studie var att ta reda på ifall patienter med en total proximal hamstringsruptur erhöll rätt diagnos när de sökte sjukvård. Syftet var även att se hur vården fungerade från skadetillfället till operation.

Metoder:
Resultat:
Undersökningen visade att 58 % (15) erhöll rätt diagnos vid den första kontakten med vården. Många patienter sökte sig till den närmaste vårdgivaren direkt efter skadan. Femtiotalet procent av patienterna (15) träffade enbart en vårdgivare där det i 38 % (10) krävdes 2 eller flera vårdgivarbesök innan rätt diagnos kunde fastställas. 14 % av fallen (1) krävdes det över 6 vårdgivarbesök för fastställande av diagnos. Diagnos fastställdes inom 1 vecka i 69 % (18) av fallen, 19 % (5) inom 2-3 veckor, 4 % (1) inom 8-12 veckor samt 8% (2) efter 13 veckor. Flertalet patienter opererades inom en 3 veckorsperiod där 15 % (4) opererades inom en vecka och 62 % (16) opererades inom 2-3 veckor. Åtta procent (2) opererades 4-5 veckor efter skadans inträffande följt av 15 % (4) som opererades först efter sex veckor från skadans inträffande.

Konklusion:
Studien indikerar svårigheter att med endast en klinisk undersökning ställa korrekt diagnos vid den första kontakten med vården. Den här studien visar ett behov av att öka kunskapen kring hur denna typ av skada ska diagnostiseras akut. Positivt var att flertalet patienter, 77 % (20), opererades två veckor efter fastställd diagnos.

Sjukgymnastisk behandling av den diabetiska skuldran. En longitudinell uppföljande studie av patienter med diabetes och skuldernsåtmera.

Maria Kyhlbäck (1), Helena Schröder Winter (1), Tomas Thierfelder (2), Anne Söderlund (3)
(1) Akademiska sjukhuset, Uppsala (2) Institutionen för energi och teknik, SLU, Uppsala (3) Akademin för hälsa, vård och välfärd, Mälardalens högskola, Västerås.

Bakgrund och syfte:
Syftet var att beskriva och utvärdera ett sjukgymnastiskt behandlingsprogram med målsättning att minska smärtintensitet och öka daglig funktion hos diabetiker med skuldersproblem. Hypotesen var att patienter som fick denna specifika sjukgymnastiska behandling skulle förbättras mer frekvent och snabbare än obehandlade patienter följande naturalförloppet som beskrivits i litteraturen.

Metoder:

Resultat:
Gruppenanalysen visade signifikant minskning av smärtintensitet liksom signifikant förbättrad skulderfunktion samt bibehållen nivå av self-efficacy genom studieperioden, avseende tilltro till den egna förmågan att genomföra träningsprogrammet. En jämförelse med en i litteraturen beskriven grupp obehandlade patienter med diabetesrelaterade skulderbesvär, visade att patienterna i denna studie tillfrisknade snabbare och i högre frekvens än de obehandlade patienterna.
Konklusion:
Det är möjligt att minska smärtintensitet och förbättra daglig funktion hos patienter med diabetesrelaterade skulderproblem genom ett sjukgymnastiskt behandlingsprogram som fokuserar på att underlätta och förbättra mikrocirkulationen i skuldran och att förstärka adekvat skulderkoordination i dagliga aktiviteter.

**Focused shock wave therapy for lateral epicondylalgia. Five ”Singel Subjekt Studies”**

Kerstin Söderman, PhD, RPT
Department of Community Medicine and Rehabilitation, Physiotherapy
Umeå University
Maria Westin, PhD student, RPT, Stockholm Sport Trauma research center, Dep of Molecular Medicine and Surger. Karolinska Institutet

Bakgrund och syfte:
Introduction: Lateral epicondylalgia is a common disorder, and studies have reported a prevalence of 1,1 - 1,3% in a working population. The symptoms occur commonly at the age of 45-54 years and usually at the dominant side. The pain is often due to overload and most patients fully recover within 3-6 months. There are several treatment options, however there is no golden standard to treat lateral epicondylalgia. Extracorporeal shock wave therapy (ESWT) is a quite new treatment option that use acoustic waves generated outside the body and focus at a specific site within the body.
Aim: The aim of this study was to evaluate the effects of treatment after 5 times with ESWT in lateral epicondylalgia on pain, grip strength and structure and to evaluate if the effects remains after 2-3 months

Metoder:
Methods: Five participants with lateral epicondylalgia were included in this study. The pain, grip strength, blood-flow and structural changes were measured with visual analogue scale (VAS), vigorimeter and ultrasonography (US), with colour Doppler. The participants were treated at 5 times with ESWT with follow up after 2 and 8-14 weeks.
Resultat:
Results: Four participants achieved significant improvement on pain, and 2 participants achieved significant improvement on grip strength and they also achieved further improvements after 2-3 months. US showed only moderate changes after 2 months follow-up.

Konklusion:
Conclusion: This study showed that treatment with ESWT for lateral epicondylalgia may have effect on pain and to some degree on grip strength after 2-3 months, but not structural changes after 2 months follow-up. Further studies with high-quality controlled trials are needed to evaluate the evidence for treatment of lateral epicondylalgia with ESWT and to evaluate number of treatments for best effect.
Knäfunktion efter meniskektomi - självskattad smärta, funktion och livskvalitet samt observerad muskelstyrka och stabilitet.

Kristin Vändér, Sjukgymnastik specialistvärd Hudiksvall

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Patienter som genomgick meniskektomi på Hudiksvalls ortopedklinik fylldes i The Knee injury and Osteoarthritis Outcome Score (KOOS) före och efter operation. De genomgick även mätningar av knäfunktion, som gjordes av sjukgymnast på kliniken, 4-6 veckor efter operation.

Resultat:
20 patienter fullföljde studien, 13 kvinnor och 7 män. Medelåldern var 48 år. 12 patienter hade meniskskada i höger knäled och 8 i vänster knäled. Medial meniskskada var övervägande. 63 % av patienterna upptäckte man under operationen hade broskförändringar (begynnande artros) på femurs ledyta och 68 % hade ledförändringar på tibias ledyta. 3 patienter hade korsbandsskada i samma knäled som meniskskadan. 68 % av patienterna behövde 4-6 veckor efter operationen inte använda smärtlindrande medicinering regelbundet pga. smärta i opererade knäleden. På gruppnivå påvisas statistiskt en signifikant förbättring av alla subgrupper av KOOS efter operation jämfört med före operation. Signifikant skillnad i funktion mellan opererat ben och icke opererat ben påvisas vid sjukgymnastiska bedömningen.

Konklusion:
Sammantaget, sett på gruppnivå, skattar patienterna generellt högre på KOOS efter jämfört med före operation. De flesta patienter har, 4-6 veckor efter operation, kvarstående nedsatt funktion i det opererade benet jämfört med icke opererat ben. Resultatet i denna studie pekar på ett signifikant samband mellan funktion i opererat ben samt subgrupperna förmåga att delta i idrottsaktiviteter och livskvalitet efter operation.

Re-ruptur och kontralateral ruptur efter en främre korsbandsrekonstruktion - en jämförande pilotstudie

Beatrice Bakalis,
Rehabtjänst AB, Stockholm
Karolinska Institutet, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Syftet med denna studie var att göra en jämförelse över tid (pre-operativt – 2 år postoperativt) inom och mellan en grupp på nio individer som genomgått en främre korsbandsrekonstruktion och som senare drabbats av re- och/eller kontralateral ruptur (Graftruptur-gruppen) och en matchad kontrollgrupp med nio individer som inte drabbats (Icke graftruptur-gruppen).

Sjukgymnastdagarna 2013
Sjukgymnastdagarna 2013

Metoder:

Resultat:
Graftruptur-gruppen hade en signifikant (P=0,01) ökad knäledslaxitet (medelvärde 3,2 mm, SD 1,5 mm) i jämförelse med Icke graftruptur-gruppen (1,2 mm (1,5)). En signifikant skillnad förelåg också i (Ratio (%)) mellan opererat och friskt ben) hamstrings- och quadricepsstyrka inom grupperna (P=0,000) över tid. Styrkan i quadriceps var signifikant starkare i Graftruptur-gruppen (P=0,032) (medelvärde 0,86, SD 0,09) i jämförelse med Icke graftruptur-gruppen (0,76 (0,09)). Graftruptur-gruppen hade en signifikant lägre livskvalitet i jämförelse med Icke graftruptur-gruppen (P=0,05) vid 2-årsuppföljningen. Inga ytterligare skillnader förelåg mellan och inom grupperna.

Konklusion:
Ovanstående resultat är viktiga att ta hänsyn till vid operation och rehabilitering efter en främre korsbandsrekonstruktion.

Skelettförankrad lårbensprotes ger förbättrad livskvalitet

Kerstin Hagberg, Avd för Ortopedi, Sahlgrenska Akademin samt Ortopedteknik, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Genom metoden osseointegration kan patienter med amputation idag försörjas med en protes som är direkt förankrad till skelettet via ett implantat av titan. Metoden har utvecklats vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset och innebär 2 operationer, med 6 mån mellanrum, följt av rehabilitering med successivt ökad protesanvändning under ca 6 mån. Vid amputation på nedre extremitten riktar sig behandlingen framför allt till patienter med lårbensamputation pga trauma eller tumör och som har svårighet att använda konventionell hylsprotes. Ortopedteknik vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset har störst erfarenhet i världen gällande rehabilitering med osseointegrerad benprotes och patienterna kommer från olika delar av Europa.

Metoder:
Under åren 1999-2007 inkluderades 51 patienter med lårbensamputation (28 män, 23 kvinnor; medelålder 44 år, genomsnittlig tid sedan amputationen 12.5 år, amputationsorsak; 34 trauma, 12 tumör, 3 övriga) i en prospektiv studie. Varje patient har undersöks preoperativt och därefter enligt ett omfattande studieprotokoll vid 1 och 2 år postoperativt. Patientrapporterat utfall innefattar två validerade frågeformulär avseende generell och specifik hälsorelaterad livskvalitet (HRQOL) och funktion med protes; SF-36 och Q-TFA. Långtidsuppföljning pågår och samma frågeformulär besvaras även 3, 5, 7, 10, 15 och 20 efter behandlingen.

Resultat:
Vid 2-års uppföljningen ingick 45/51 patienter. Sex patienter kunde inte följas (3 implantat ut innan 2 år pga komplikation, 1 avladen, 1 missing, 1 uttagen ur studien av annan orsak). Resultatet för kvarvarande 45 patienter påvisade ökad protesanvändning, bättre funktion,
färre problem och förbättrad fysisk HRQL jämfört med baseline (samtliga p<0.0001). Långtidsuppföljning pågår och under år 2013 kommer samtliga kvarvarande patienter ha följts i 5 år. Preliminära resultat indikerar fortsatt hög protesanvändning och god funktion.

Konklusion:
Behandling med osseointegrerad lårbensprotes leder till förbättrad livskvalitet i form av mer protesanvändning, färre problem och förbättrad generell situation.

SwedeAmp – Amputations- och protesregistret för nedre extremiteterna; en viktig uppgift för sjukgymnasten vid rehabilitering efter benamputation.

Kerstin Hagberg, Ortopedteknik, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Uppgifter som berör Baseline och Uppföljning registreras lämpligen av sjukgymnast och innefattar bl.a. patientrapporterat utfall såsom den svenska validerade versionen av Locomotor Capability Index (LCI) (0-56), användning av gånhjälpmedel, Prosthetic Use score (0-100) och frågor om smärta och helhetssituation. Dessutom registreras om rehabilitering skett på en enhet specifik för benamputerade patienter eller ej.

Resultat:
Den första årsrapporten från SwedeAmp kommer att omfatta sammanslagen data registrerad under år 2011 och 2012. Preliminära resultat visar att 1205 amputationer registrerats på 1059 individer (60% män, 40% kvinnor; 57% underbensamputation, 7% knäledsexartikulation, 16% övriga; i 90% är orsaken diabetes och/eller kärlsjukdom). Betydligt färre registreringar har gjorts vad gäller Baseline och Uppföljning. LCI vid baseline var i genomsnitt 48 (n=221) och LCI vid 6 mån var 34 (n=77). Prosthetic Use score vid 6 mån var 39 (n=56) vid underbensamputation, 32 (n=5) vid knäexartikulation och 13 (n=19) vid lårbensamputation. Under kommande år förväntas antalet patienter som registreras i SwedeAmp öka och i detta arbete har sjukgymnasten en väsentlig roll för att synliggöra det patientrapporterade utfallet.

Konklusion:
SwedeAmp är ett nystartat nationellt kvalitetsregister där sjukgymnasten har en central uppgift.
Var och när sker höftfrakturer? - En populationsbaserad studie

Breiffni Leavy (1), Anna Cristina Åberg (2), Håkan Melhus (3), Hans Mallmin (1), Karl Michaelsson (1), Lisa Byberg (1)
1. Inst. för kirurgiska vetenskaper, Uppsala Universitet.
2. Inst. för folkhälso- och vårdvetenskap, Uppsala Universitet.
3. Inst. för medicinska vetenskaper, Uppsala Universitet.

Bakgrund och syfte:
Effektiv höftfrakturprevention innebär både att individerna med hög risk att falla identifieras, samt att åtgärder vidtas vid rätt tid och plats. Syftet var att beskriva var och när höftfraktur inträffar i en populationsbaserad miljö och att relatera dessa faktorer till boendetyp och hälsotillstånd, årstidsväxlingar och snötäcke.

Metoder:
484 höftfrakturfall (ålder > 50 år) som skrevs in på Akademiska Sjukhuset inkluderas fortlöpande under en ettårsperiod. Sociodemografiska data, data gällande platsen där fallet ägde rum, tidpunkt för frakturen, komorbiditet och medicintag samlades in från patientjournalen och genom intervjuer med patienten eller patientens vårdare.

Resultat:
Den förväntade toppen i frakturincidens under dagtid observerades bland äldre som bodde i eget boende, men inte bland höftfrakturpatienter på särskilda boenden. Höftfraktur var dubbelt så vanligt förekommande nattetid bland patienter som använde psykofarmaka mediciner (t.ex.; Antidepressiva, neuroleptika, och bensodiazepiner), (Oddskvot (OR): 2.20, 95% Konfidensintervall (KI): 1.12–4.30) jämfört med de som inte tog denna typ av medicin. Försökspersoner utan en demensdiagnos som tog psykofarmaka var mer också mer benägna att bryta höften nattetid (OR: 2.91, 95% KI: 1.40–6.0. Vi observerade en ökning i höftfraktursincidens som skedde inomhus på de dagar då marken var snötäckt bland hemmaboende äldre.

Konklusion:
Särskilt fokus och möjligtvis fallpreventiva interventioner bör riktas mot särskilda boenden, men också mot äldre personer som bor i eget boende som tar psykofarmaka, eftersom dessa grupper har en högre höftfraktursincidens nattetid. Ytterligare forskning som ämnar förklara årstidsväxlingarnas påverkan på höftfraktursincidens inomhus bland hemmaboende äldre personer krävs.

Mätinstrument vid rehabilitering efter främre korsbandsskada - ur patientens perspektiv

Marie Schyberg, Hedman & Malmén AB, Stockholm
Brita von Polgar, Hedman & Malmén AB, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Främre korsbandsskada är en vanligt förekommande knäskada hos yngre och medelålders män och kvinnor. Skadan innebär en lång rehabiliteringstid för att återfå full rörlighet, stabilitet, styrka och tillit till knäet. För att utvärdera behandlingsresultatet används en rad mätinstrument. Ur patientens perspektiv har det vid utvärdering av behandlingsresultatet visat sig vara av avgörande betydelse i vilken utsträckning det går att lita på sitt knä, dvs känna tillit till knäet, i samband med fysisk aktivitet.
Syfte var att kartlägga vilka mätinstrument som fanns tillgängliga för att utvärdera självrappporterad tillit till sitt knä vid rehabilitering av patienter med främre korsbandskada samt att redovisa hur dessa mätinstrument var testade avseende validitet, reliabilitet och responsiveness.

Metoder:

Resultat:
Den systematiska sökningen och granskningen resulterade i fem utvalda standardiserade självskattningsinstrument som speglade aspekter av tillit till knäet i samband med acl-skada eller acl-rekonstruktion. Samtliga var testade för validitet, reliabilitet och responsiveness i varierande grad.

Konklusion:
ACL-RSI, ACL-QoL, IKDC-SKF, K-SES och KOOS var de självskattningsinstrument som bäst kunde mäta patientens tillit till sitt knä i samband med acl-skada och/eller acl-rekonstruktion, vilka samtliga hade god validitet, reliabilitet och responsiveness. Dessa kan med fördel användas i klinik för att öka fokus till patientens subjektiva upplevelse av behandlingsresultatet.

Upplevelse av fysisk aktivitet och träning i och efter artrosskolan hos personer med artros
En kvalitativ studie

Marie-Louise Welin, Åsa Ölund
Institutionen för Neurovetenskap och Fysiologi
Fysioterapi
Göteborg

Bakgrund och syfte:
Bakgrund: Basbehandling av artros liknas av läkemedelsverket vid en pyramid där basen på pyramiden utgörs av information, viktkontroll och träning. Artrosskola ingår som en del av den pyramiden.

Syfte: Syftet med studien var att undersöka patienters upplevelse av artrosskolan ett år efter avslutad kurs samt att få kunskap om de strategier de använt sig av för att öka sin fysiska aktivitet.

Metoder:
Metod: Elva personer som genomgått artrosskola deltog i halvstrukturerade intervjuer. En kvalitativ fenomenografisk ansats användes för att kunna beskriva deltagarnas uppfattning om artrosskolan.

Resultat:
Resultat: Studien mynnade ut i 7 olika beskrivningskategorier; Träning ger personliga vinster, personligt stöd av sjukgymnasten ger trygghet i träningssituationen, sjukgymnastens kompetens har betydelse för träning, kunskap ger ökad insikt och förståelse, positiva
erfarenheter av träning ger motivation för träning, struktur för träning skapar rutin för träning samt livshistoria och erfarenhet av träning påverkar attityden till träning.

Konklusion:
Slutsats: Enligt intervjupersonerna hade sjukgymnasten en viktig roll i artrosskolan, dels som kunskapsförmedlare och dels till att stötta deltagarna under träningsperioden. Initialt är det viktigt att sjukgymnasten tar reda på patientens förhållningssätt och tidigare erfarenhet av fysisk aktivitet och träning för att sjukgymnasten ska kunna ge adekvat stödning.

Frakturriskbedömning inom Primärvården

Kristina Degerskär, Vårdcentralen Norra Fäladen, Primärvården, Lund

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Personerna erbjöds möjlighet att genomgå FRAXning som distriktssköterskorna genomförde. 15 minuter avsattes per patient. Vid FRAX-värde överstigande 15 % erbjöds läkarebedömning. Olistade patienter erhöll skriftlig information om utfallet av riskbedömningen och rekommendationer om fortsatt utredning och behandling. Även en utställning med inriktning mot prevention anordnades.

Resultat:
189 personer över 50 år bokade tid på Vårdcentralen Norra Fäladen i samband med Benskörhetsdagar. 51% av personerna som genomgick riskbedömning hade FRAX-värde över 15%. Resultat presenteras i postern.

Konklusion:
Rehabilitering av bäckenbottenmuskulaturen vid neurologisk skada eller sjukdom - tre patientfall

Helena Hallencreutz Grape, Uroterapienheter, Urologiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Bäckenbottenmuskeler är förstavalse behandling vid ansträngningsurinläckage, exempelvis efter graviditet och förlossning eller efter radikal prostatektomi. Vid besvär från urinvägarna i samband med neurologisk skada eller sjukdom är besvären ofta multifaktoriella där bäckenbottenmuskeldysfunktion kan vara en del av problematiken. Genom en presentation av tre patientfall är syftet att belysa möjlheten med rehabilitering av bäckenbottenmuskulaturen vid neurologisk skada eller sjukdom.

Metoder:
Tre patienter som kom till vår mottagning vid Karolinska universitetssjukhuset (en med multipel skleros, en med ependymom i ryggmärgen, en med spinal stenos). De besvärades bland annat av urinträngningar, urinläckage samt nedsatt sexuell förmåga. Patienterna fick individuellt anpassad bäckenbottenmuskeltäning under 5-6 månader. Fokus initialt var att bana in en korrekt aktivering av bäckenbottenmuskulaturen. Successivt stegrades träningen till att inrikta på styrkeökning och funktionell träning.

Resultat:
Alla tre patienter upplevde en symptomlätt med positiv inverkan på deras vardag och livskvalitet.

Konklusion:
Även för patienter där problematiken inte primärt är ansträngningsurinläckage kan rehabilitering och träning av bäckenbottenmuskulaturen vara en värdefull del av behandlingen.

Rörlighetsmätning av hamstring–en systematisk litteraturstudie

Peter Sandström
KI/Inst neurob,vård o samh,Stockholm

Bakgrund och syfte:
Hamstringsskador är vanligt förekommande inom idrotten. En viktig del i att diagnostisera funktionsbortfall och följa utvecklingen av hamstringsskador, består av rörlighetsmätning av hamstring unilateralt. En sammanställning av vilka mätmetoder som används samt dessa metoders reliabilitet och validitet fanns ej.

Syftet var att systematiskt granska studier av mätmetoder för rörlighet av hamstring unilateralt och att göra en sammanställning av mätmetodernas reliabilitet och validitet.

Metoder:
Systematisk litteratursökning i PubMed, CINAHL, Cochrane, PEDro och Embase fram till 2012-03-12 med förutbestämda inklusionskriterier. Kvalitetsbedömning av studierna gjordes avseende intern validitet, extern validitet och statistisk metod, för att kategorisera studierna i
hög, medelhög eller låg kvalitet. Beräkning av de olika mätmetodernas medelvärde av reliabilitet gjordes, för att kategorisera medelvärdet till bra, medel eller dålig nivå.

Resultat:
Nitton artiklar inkluderades. Fyra olika metoder förekom; passivt ”straight leg raise” test (PSLR), aktivt ”straight leg raise” test (ASLR), passivt knäextensionstest (PKET) och aktivt knäextensionstest (AKET). I 14 studier undersökes endast intrabedömarreliabiliteten i två endast interbedömarreliabiliteten, i två både intra- och interbedömarreliabilitet och i en studie undersöktes både intrabedömarreliabiliteten och validiteten. Två studier var av hög, tio av medelhög och sju av låg kvalitet. I 11 av dessa studier var reliabiliteten bra. Begreppsvaliditet fanns gällande ASLR och upptäckt av rörlighetsnedsättning efter skada.

Konservativ behandling av subakromialt impingement - en fallstudie.

Anna Bakalis-Marinou
Söderkliniken, Stockholm
Karolinska Institutet, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Syftet med detta arbete var att utföra ett inoffertfall göra en fördjupning inom ämnesområdet subakromialt impingement (SIS) samt utvärdera effekten av konservativ behandling av detta.

Metoder:
Sökning av artiklar gjordes i databasen Medline/Pubmed, samt från andra artiklars referenser. Även litteratur i bokform har använts.
Behandlingen bestod av smärtlindring i form av akupunktur, cirkulationsbemålande och stärkande träning för rotatorcuffen, mobilisering av stel thorakalrygg, töjning av bakre ledkapseln, instruktioner om stretching, ergonomiundervisning samt hållningskorrigering.

Resultat:
Denna patient blev bra av behandlingen.
Konklusion:
I litteraturen rekommenderas konservativ behandling i ca fyra-sex månader innan operation skall diskuteras. I detta patientfall stämmer det som sägs i litteraturen bra överens med resultatet.

Rehabilitering av bäckenbottenmuskulaturen vid neurologisk skada eller sjukdom - tre patientfall

Helena Hallencreutz Grape
Uroterapienheten, Urologiska kliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm

Bakgrund och syfte:
Bäckenbottenmuskeldelen förstavalsbehandling vid ansträngningsurinläckage, exempelvis efter graviditet och förlossning eller efter radikal prostatektomi. Vid besvär från urinrängningar i samband med neurologisk skada eller sjukdom är besvären ofta multifaktoriella där bäckenbottenmuskeldysfunktion kan vara en del av problematiken. Genom en presentation av tre patientfall är syftet att belysa möjligheten med rehabilitering av bäckenbottenmuskulaturen vid neurologisk skada eller sjukdom.

Metoder:
Tre patienter som kom till vår mottagning vid Karolinska universitetssjukhuset (en med multipel skleros, en med ependymom i ryggmärgen, en med spinal stenos). De besvärdes bland annat av urinträngningar, urinläckage samt nedsatt sexuell förmåga. Patienterna fick individuellt anpassad bäckenbottenmuskelträning under 5-6 månader. Fokus initialt var att bana in en korrekt aktivering av bäckenbottenmuskulaturen. Successivt stegrades träningen till att inriktas på styrkeökning och funktionell träning.

Resultat:
Alla tre patienter upplevde en symptomlindring med positiv inverkan på deras vardag och livskvalitet.

Konklusion:
Även för patienter där problematiken inte primärt är ansträngningsurinläckage kan rehabilitering och träning av bäckenbottenmuskulaturen vara en värdefull del av behandlingen

Kvalitet och verksamhetsutveckling

Förstärkning på Gotland tack vare goda siffror från BOA registret.

Leg sjukgymnast Gittan Wegelius, HabRehab Sjukgymnastmottagning Primärvården, Visby, Sverige

Bakgrund och syfte:
Gotland har en överrepresentation av artros i förhållandet till riket. Under ett år söker ca 600 patienter med höft och knäbesvär vården på Gotland. Målgruppens ålder sjunker. Drygt 200
plastikoperationer görs per år. Få av dem som söker vård eller opereras har träffat sjukgymnast. Ett nytt arbetssätt behövdes för att möta målgruppen.

Att rekommendera patienterna att genomgå Artrosskola enligt rådande evidens. Arbetet skulle genomföras i enlighet med ortopedöverenskommelsen som säger att patienter med höft- eller knäledsartros skall bedömas av sjukgymnast före konsultation på Ortopedkliniken.

Metoder:
2010 gick sjukgymnaster och arbetsterapeuter Artrosskola utbildning. För att kunna utvärdera och förbättra verksamheten gick Gotland med i BOAregistret.


Resultat:
Därför görs det nu en extra satsning 2013 för Artrosskola på Gotland där syftet är bl.a. att minska tidig ledprotekskirurgi och försöka leva upp till ”vårdgarantin” och de Nationella riktlinjerna. Vi utökade skolor till 22 st och utbildar fler sjukgymnaster och arbetsterapeuter i Artrosskolakonceptet.

Konklusion:

Teamarbete på rättigt

Christina Johansson, enhetschef och leg sjukgymnast Brahehälsoanst Loberöd

Bakgrund och syfte:

Gemensamt överenskommelserna i teamet är att läkarna ej remitterar patienter till röntgenundersökningar för icke-acuta besvär från rörelse- och stödjeorganen utan att
patienten bedömts av sjukgymnast på Brahehälsan. Detsamma gäller remittering till ortoped eller hand kirurg. Likaså är ordinationsrätten till ortopedtekniska hjälpmedel delegerat till två av sjukgymnasterna som gör bedömning om patienterna skall remitteras vidare för utprovning av inlägg, skor, ortoser eller dylikt.

**Barn med bendysmeli - en utvärdering av ny teammottagning**

Gith Jansson leg sjukgymnast, Enhet klinik/Gåskolan Verksamhet Ortopedteknik, omr 3 Sahlgrenska Universitetssjukhuset Göteborg

Bakgrund och syfte:


Metoder:
En enkät (patientupplevd kvalité, nationell patientenkät för god vård, www.indikator.org) modifierades och skickades till alla familjer som besökt mottagningen år 2008-2011. Frågorna belyste bemötande, information, delaktighet, förtroende och upplevd nytta av besöken. Tre
Sjukgymnastdagarna 2013

olika svarsalternativ gavs: Ja, helt och hållet/Ja, delvis/Nej. En öppen fråga om familjens egna synpunkter fanns även med.

Under tidsperioden genomfördes 18 mottagningar med totalt 67 besök av 34 barn. Av dessa var 17 barn mellan 0-5 år, 10 barn mellan 6-13 år och 7 barn mellan 14-22 år, det var 12 flickor och 22 pojkar.

Resultat:
26 av 34 familjer (76 %) svarade på enkäten. Drygt 80 % av familjerna angav att de var helt och hållet nöjda med bemötande, information och delaktighet vid besöken. Vidare angav 77 % att besöket helt och hållet uppfyllde förväntningarna (15 % delvis, 8 % nej) och 77 % kände sig helt trygga att fråga vad de önskade (19 % delvis, 4 % nej). Mottagningen skulle rekommenderas till andra av 88 % av familjerna.
Bland de barn som även kommit för träning till sjukgymnast vid SU/Ortopedteknik/Gåskolan (n=18) var 94 % helt nöjda (6 % delvis).

Egna synpunkter som angavs gällde att det är positivt att hela teamet är samlat, att mottagningen gav möjlighet till helhetsplanering och att man ansåg att teamet “såg” hela barnet inte bara dysmelin.

Konklusion:
Utvärderingen visar att det stora flertalet av familjerna var mycket nöjda med teammottagningen för barn med bendysmeli och att flertalet skulle rekommendera den till andra i liknande situation.

Då medverkande yrkesgrupper också upplever stora samordningsvinstar ingår numera teammottagningen för barn med bendysmeli i ordinarie verksamhet vid SU/Ortopedteknik.

Andning och cirkulation

Tilltro till egen förmåga att bedriva fysisk träning hos vuxna med medfött hjärtfel

Linda Johansson(1), Linda Ashman(1), Anna-Klara Zetterström(1), Mikael Dellborg(2,3), Peter Eriksson(2,3), Åsa Cider(1,4)
(1)Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset/Sjukgymnastik- och arbetsterapienheden, (2)GUCH-mottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset
(3)Institutionen för medicin
(4)Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet, Göteborg.

Bakgrund och syfte:
Vuxna patienter med medfött hjärtfel (GUCH) har nedsatt arbetskapacitet jämfört med friska personer. Låg arbetskapacitet är associerad med en ökad risk för förtida morbiditet och mortalitet. Om frågeformuläret Self Efficacy for Exercise (SEE) är tillämpligt som instrument för att mäta motivationsaspekten för en fysiskt aktiv livsstil hos patienter med GUCH behöver studeras. Syftet med studien var att undersöka SEE hos svenska män och kvinnor med GUCH och korrelera resultaten mellan SEE och fysisk aktivitetsnivå mätt med International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).

Sjukgymnastdagarna 2013
Metoder:
Från april 2009 till december 2012 bedömdes 1176 patienter med GUCH, vid besök på sin GUCH-enhet, för möjlighet och individuellt behov av att delta i tester av fysisk funktion. Patienterna fyllde i frågeformulären SEE och IPAQ och utförde ett submaximalt konditionstest på cykel.

Resultat:
Sexhundratjugofem patienter (53%) utförde testerna, 304 var kvinnor (ålder 37±14.5) och 321 var män (ålder 33±12.9). Det fanns inga signifikanta skillnader mellan män och kvinnor avseende funktionskategorieringen New York Heart Association (NYHA), diagnosgruppering eller antalet rökare. Män hade signifikant högre resultat på SEE jämfört med kvinnor (6.07±2.2 vs. 5.57±2.2 poäng, p=0.02). Korrelationen mellan SEE, IPAQ och arbetskapacitet var låg, SEE och IPAQ r=0.253, SEE och arbetskapacitet r=0.224, arbetskapacitet och IPAQ r=0.161.

Konklusion:
Män har betydligt högre resultat på SEE än kvinnor, men om denna skillnad har klinisk relevans för utövandet av en fysiskt aktiv livsstil behöver utredas ytterligare, särskilt eftersom sambandet mellan SEE, IPAQ och arbetskapacitet är låg.

Hälsorelaterad livskvalitet hos svenska patienter med medfödd hjärtsjukdom

Anna-Klara Zetterström (1), Linda Johansson (1), Linda Ashman (1), Peter Eriksson (2,3), Mikael Dellborg (2,3), Åsa Cider (1,4).
(1) Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset/Sjukgymnastik- och arbetsterapienheten, (2) GUCH-mottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset
(3) Institutionen för medicin
(4) Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Det är tidigarevisat i internationella studier att vuxna patienter med medfödd hjärtsjukdom (GUCH) har en hälsorelaterad livskvalitet (HRQoL) som liknar den som kan uppmätas hos friska personer, vilket inkluderar en sänkt livskvalitet hos kvinnor jämfört med män. Syftet med denna studie var att utvärdera HRQoL i en oselekterad grupp av svenska män och kvinnor med GUCH och jämföra resultatet med referensvärden för friska svenska män och kvinnor.

Metoder:
Från 2009 till 2012 besökte totalt 1176 polikliniska patienter GUCH-mottagningen och tillfrågades då om de ville delta i en undersökning av fysisk prestation som en variabel från SF-36. Totalt 457 patienter med GUCH (39 %) fyllde in SF-36. Kvinnor med GUCH var signifikant äldre (37±14,7 vs.33±13,1 år, p <0,01) och hade signifikant högre NYHA-klass (p=0,001) än män med GUCH. Män med GUCH hade högre poäng på SF-36 jämfört med kvinnor med GUCH, förutom för vitalitet. Kvinnor med GUCH...
hade signifikant lägre generell hälsa och vitalitet jämfört med friska kvinnor medan män med GUCH inte signifikant skiljde sig från friska män.

Konklusion:
Svenska patienter med GUCH har en hög HRQoL i flera domäner. Jämfört med referensvärden för friska svenska kvinnor har kvinnor med GUCH en reducerad generell hälsa och vitalitet vilket indikerar att kvinnor med GUCH har speciella behov.

Aspekt av fysisk aktivitet och hälsa hos personer som drabbats av transitorisk ischemisk attack (TIA)—en beskrivande studie

Emelie Karlsson(1), Disa Sommerfeld(2), Maria Hagströmer(3), Anna-Karin Welmer(4), Carina Morén(5)
(1)Södersjukhuset, Stockholm
(2)Danderydsgeriatriken och Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet Stockholm
(3)Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, sektionen för sjukgymnastik, Karolinska Institutet Stockholm
(4)Aging Research Center och Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, Karolinska Institutet och Stockholms Universitet
(5)TioHundra, Norrtälje

Bakgrund och syfte:
Transitorisk ischemisk attack (TIA) är en prediktor för att drabbas av stroke. Dock kan regelbunden fysisk aktivitet (FA) reducera risken. I dagsläget finns endast begränsad forskning avseende FA hos personer som drabbats av TIA. Syftet med denna studie var att beskriva nivå av FA; fysisk kapacitet; hälsorelaterad livskvalitet (HRQL) och förändringsbenägenhet avseende FA hos personer som diagnostiserats med TIA.

Metoder:
Beskrivande tvärnittsstudie med 52 deltagare mellan 50 och 90 år som diagnostiserats med TIA. Data insamlades med accelerometri, självskattningsfrågor avseende FA, 6-minuters gångtest och EQ-5D VAS.

Resultat:
Deltagarna spenderade i medeltal 735 minuter per dag sittande mått med accelerometri. Trettioen procent utförde ingen fysisk träning och 42% utförde mer än 150 minuters vardagsmotion under en vecka skattat med självskattningsfrågorna. Maximala gångsträckan på 6 minuter uppmättes i genomsnitt till 420 meter. HRQL skattades i genomsnitt till 70 med EQ-5D VAS. Avseende förändringsbenägenhet skattade 44% sig på ”aktivitetsstadiet” eller ”vidmakthållandestadiet”. Trettiotre procent uppfyllde rekommendationer om FA mått med accelerometri och 44-57% med självskattningsfrågorna.

Konklusion:
Resultaten indikerar att personer som drabbats av TIA uppfyller rådande rekommendationer om FA i mindre utsträckning än åldersmatchad normalbefolkning, har en lägre funktionell fysisk kapacitet samt skattar sig högt gällande förändringsbenägenhet avseende FA.
Fear-avoidance beliefs in relation to cardiac rehabilitation, in patients with first-time myocardial infarction

Kristina Åhlund (1), Maria Bäck (2)(3), Ninni Sernert (4)
(1) Sjukgymnastikavdelningen NÄL, NU-sjukvården, Trollhättan
(2) Avdelningen för sjukgymnastik och arbetsterapi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
(3) Institutionen för Medicin, avdelningen för molekylär och klinisk medicin, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs Universitet
(4) Avdelningen för forskning och utveckling NÄL, NU-sjukvården, Trollhättan

Bakgrund och syfte:
Det finns idag starka vetenskapliga belägg för att individanpassad fysisk träning inom hjärtrehabilitering, minskar dödligheten i hjärt-kärlsjukdom. Rädsla-undvikandeinställning innebär att en patient på grund av rädsla undviker fysisk aktivitet och träning, vilket på sikt kan få negativa konsekvenser för hälsan. Syftet med denna studie var att undersöka förekomst av rädsla-undvikandeinställning hos patienter efter akut hjärtinfarkt och hur denna förändras över tid. Vidare, att undersöka skillnad i rädsla-undvikandeinställning hos patienter i sjukgymnastled fysisk träning inom hjärtrehabilitering med en kontroll.

Metoder:
Patienter med genomgången förstagångshjärtinfarkt PCI, ålder 61 (42-73) år inkluderades konsekutivt under åren 2011-12. Vid baseline (1 mån) (n=62) angav 34 deltagare fysisk träning inom hjärtrehabilitering och 28 patienter angav självträning (kontrollgrupp). Vid uppföljningen deltog 57 patienter (n=30 respektive n=27). Studien utfördes enligt intention to treat. Bedömningsinstrumenten Fear Avoidance Beliefs Questionnaire och Motion och Fysisk Aktivitet, ifylldes en respektive fyra månader, efter hjärtinfarkten.

Resultat:
Fyrtioåtta procent (n=62) hade vid baseline en rädsla-undvikandeinställning som ansågs vara kliniskt relevant. Denna reducerades till 21 % (n=57)(p=0,01) vid uppföljningen. Fördelat per grupp var motsvarande värde vid baseline 62 % (n=34) för träningsgruppen och 29 % (n=28) (p=0,02) för kontrollgruppen. Vid uppföljningen var denna skillnad utjämnad. Sett över tid sågs dessutom ökad total mängd fysisk aktivitet och träning inom träningsgruppen (p=0,03) vilket skiljde sig signifikant jämfört med kontrollgruppen vid uppföljningen (p=0,02).

Konklusion:
Resultaten indikerar att rädsla-undvikandeinställning är vanligt förekommande i det akuta skedet efter en hjärtinfarkt. Denna minskar dock över tid. Sjukgymnastled fysisk träning inom hjärtrehabilitering ser ut att bidra till minskad rädsla och ökad mängd fysisk aktivitet och träning.

Arbetskapacitet och fysisk aktivitetsnivå hos vuxna med medfödda hjärtfel

Linda Ashman(1), Linda Johansson(1), Anna-Klara Zetterström(1), Åsa Cider(1,4), Peter Eriksson(2,3), Mikael Dellborg(2,3).
(1) Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset/Sjukgymnastik- och arbetsterapiheden, (2) GUCH-mottagningen, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra sjukhuset (3) Institutionen för medicin (4) Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet, Göteborg

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Antalet patienter med medfödda hjärtfel (GUCH) ökar och patienterna blir äldre till följd av förbättringar inom sjukvården. Arbetskaptacitet och graden av fysisk aktivitetsnivå hos svenska patienter med GUCH är sparsamt studerat. Syftet var att utvärdera arbetskaptacitet och fysisk aktivitetsnivå hos svenska män och kvinnor med GUCH.

Metoder:
Från april 2009 till december 2012 bedömdes 1176 patienter med GUCH, vid sitt regelbundna besök på en GUCH-enhet, för möjlighet och individuellt behov av att delta i testar av fysisk funktion. Patienterna utförde ett submaximalt cykeltest på ergometercykel för att utvärdera arbetskaptacitet och fyllde i International Physical Activity questionnaire (IPAQ) för att utvärdera grad av fysisk aktivitetsnivå.

Resultat:
Sammanlagt 445 patienter (medelålder 35.2±14.3 år, 218 kvinnor) utförde testerna och resultaten delades efter IPAQ-kategorierna, Låg, Moderat och Hög. Det fanns inga signifikanta skillnader mellan de tre IPAQ-kategorierna avseende ålder, kön, funktionsklassificeringen New York Heart Association (NYHA), diagnosgruppering eller arbetskaptacitet. Korrelationen mellan fysisk aktivitetsnivå och arbetskaptacitet var låg hos både kvinnor r=0.15, p<0.05 och män r=0.2, p=0.01. Arbetskaptacitet hos både män och kvinnor med GUCH var sänkt i jämförelse med friska referensvärden.

Konklusion:
Arbetskaptacitet hos patienter med GUCH var sänkt i förhållande till friska referensvärden. Dessutom var korrelationen mellan objektivt bedömd arbetskaptacitet och självskattad fysisk aktivitetsnivå, låg för dessa patienter. Självskattad fysisk aktivitetsnivå bör därför inte användas som ett sätt att förutsäga arbetskaptacitet.

Fysisk aktivitets påverkan på fysisk prestationsförmåga, livskvalitet, sytom samt återinsjuknande för patienter med persistenta förmaksflimmer

Kerstin L. Angergård
Avd för sjukgymnastik, Universitetssjukhuset Örebro

Bakgrund och syfte:
Livskvaliteten hos patienter med förmaksflimmer (FF) är lägre än hos den generella populationen. De upplever sig ha liknande hälsorelaterad livskvalitet som patienter med mer strukturella hjärtsjukdomar. Vid hjärtsjukdomar som ischemisk hjärtsjukdom och hjärtsvikt är fysisk aktivitet/träning en väsentlig prioriterad primärd och sekundär behandling. Endast ett fåtal studier har undersökt hur fysisk aktivitet och träning påverkar patienter med FF, så behandlet av ytterligare kunskap är stort för denna grupp.
Syftet med studien är att undersöka om ökad fysisk aktivitet, genom individpassad handledning och stöd via telefon, kan påverka fysisk prestationsmöjlighet, hälsorelaterad livskvalitet, symtom och antal akutbesök för patienter med persistenta förmaksflimmer.

Metoder:
Studien hade en kvantitativ ansats med en experimentell design.
Inklusionskriterier: Svensktalande personer över 18 år med minst en dokumenterad episod av persisterande FF. Gångare utomhus med eller utan gånghjälpmedel.

Sjukgymnastdagarna 2013


Resultat:

Konklusion:
Vid positivt utfall kan studien bidra till att stärka betydelsen av fysisk aktivitet för denna patientgrupp.

Kan inspiratorisk muskelträning kombinerat med Positive Expiratory Pressure förbättra inandningsmuskelstyrkan hos patienter med Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom?

Maria Nykvist(1), Karin Sofios(2), Gun Faager(1)Sjukgymnastkliniken, Thorax, N1U1, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, KI (1).Olivia Rehabilitering,Danderyd, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, KI(2).

Bakgrund och syfte:
Inspiratorisk muskelträning (IMT) har i ett flertal studier visats ha positiva effekter på bl.a dyspné hos patienter med Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom (KOL). Utandning mot motstånd s.k. Positive Expiratory Pressure (PEP) är en andningsteknik som förbättrar den alveolära ventilationen och gör andningsarbetet effektivare. En kombination av IMT och PEP i ett hemträningsprogram har inte tidigare studerats. Syftet med studien var att undersöka effekterna av ett hemträningsprogram i IMT kombinerat med PEP för patienter med KOL.

Metoder:
Resultat:
Resultaten antydde att inspiratorisk muskelstyrka förbättrades hos försöksperson 1 och 2 efter interventionen. Hos försöksperson 2 uppmättes förbättrad lungfunktion efter interventionen. Ingen förändring kunde mätas i dyspné, hälso-relaterad livskvalitet eller gångsträcka hos försöksperson 1,2 och 3. Samtliga försökspersoner genomförde träningsprogrammet utan avbrott och uppgav att det var lätt att kombinera med deras dagliga aktiviteter.

Konklusion:
Studien gav en indikation om att ett hemträningsprogram med IMT med tillägg av PEP är genomförbart för patienter med KOL stadium 3 och att det även kan ge en ökning av inspiratorisk muskelstyrka. Ytterligare studier behövs för att kunna dra definitiva slutsatser.

Physical fitness and physical activity in Swedish women before and one year after Roux-en-Y Gastric Bypass surgery

Malin Wiklund (1,2)
Monika Fagevik Olsén (1,2)
Åsa Cider (1,2)
(1)Sjukgymnastikenheten Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitets Sjukhuset, Göteborg
(2)Fysioterapi, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Fetma är associerad med en stillasittande livsstil som inverkar negativt på patientens fysiska prestationsförmåga.

Syftet med studien var att undersöka den fysiska prestationsförmågan samt aktivitetsnivå och stillasittande tid hos svenska kvinnor före och ett år efter laparoskopisk Roux-en-Y gastric bypass kirurgi (LRYGB).

Metoder:
Trettiosju kvinnor, (ålder: 41,2 ± 9,6 år, Body mass index (BMI): 42 ± 6,5 kg/m2) testades en månad före och 12 månader efter (BMI; 30,5 ± 5,8 kg/m2) LRYGB kirurgi. Kvinnornas fysiska prestationsförmåga bedömdes med hjälp av ett 6-minuters gångtest (6 MWT), tre muskulära uthållighetstest samt ett handstyrketest. Kvinnornas aktivitetsnivå och stillsittandetid undersöktes med hjälp av International Physical Activity Questionnaire (IPAQ).

Resultat:
Ett år efter operation gick kvinnorna 67 meter längre och hade en signifikant lägre hjärtfrekvens (p <0,001), upplevd ansträngning (p = 0,005) och andnöd (p = 0,001) under/efter 6-minuters gångtest.
Kvinnornas muskulära uthållighet förbättrades avsevärt (p<0.05) medan ingen statistisk skillnad fanns i handstyrka (p=0.307 höger hand and p=0.148 vänster hand) ett år efter, jämfört med innan, kirurgin. Kvinnorna gick signifikant fler minuter/vecka (p=0.018) samt utförde någon form av fysisk aktivitet signifikant fler minuter/vecka på måttlig (p=0.039) och hög (p=0.033) intensitet. Ingen signifikant skillnad i stillasittande tid (p=0.206) fanns ett år efter kirurgin.
Konklusion:

Den fysiska aktivitetsnivå samt den fysiska prestationsförmågan - (mätt med 6-minuter gångtest och muskulära uthållighets test) – ökade medan greppstyrka bevarades hos svenska kvinnor ett år efter LRYGB kirurgi, jämfört med innan operationen.

**Leicester Cough Questionnaire - en svensk version**

Pernilla Sönnerfors Sjukgymnastikkliniken Karolinska Universitetssjukhuset Solna, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet (1)

Gun Faager (1)

**Bakgrund och syfte:**

För att utvärdera hur patienter med hostbesvär mår i olika avseenden, relaterade till sin lungsjukdom, används idag frågeformulär som ska mäta hälsorelaterad livskvalitet. Dessa formulär har endast fåtal frågor som är specifika för hosta.

Leicester Cough Questionnaire, LCQ är ett engelskt, validerat utvärderingsinstrument för hälsorelaterad livskvalitet, för vuxna personer med kronisk hosta. Formuläret berör tre områden fysiska, sociala och psykologiska och kan följa förändringar över tid. Det kan användas i kliniska studier för att utvärdera nya behandlingsmetoder och hur de påverkar hälsorelaterad livskvalitet.


**Syftet** är att översätta det engelska frågeformuläret LCQ, ett självskattat hälsorelaterat livskvalitetsinstrument som mäter hosta, hos personer med kronisk hosta, till svenska.

**Metoder:**

Översättningen av LCQ från engelska till svenska genomförs enligt de rekommendationer som Beaton et al 2000 utarbetat för översättningar. Vid denna metod för översättning av självskattningsinstrument tas hänsyn till de kulturella skillnader som kan förekomma. Det färdigöversatta formuläret kommer att förtestas på 30 patienter med kronisk hosta från Lungkliniken Karolinska Solna i syfte att säkerställa att innehållet blir likvärdigt.

**Effekter av andningsträning med Inspiratory Resistance Positive Expiratory Pressure första månaden efter hjärtkirurgi – en pilotstudie**

Maria Carlsson, Ole Berthelsen, Monika Fagevik Olsén
Sjukgymnastikkenheten Sahlgrenska
Universitetssjukhuset Göteborg

**Bakgrund och syfte:**

Postoperativa lungkomplikationer är vanligt förekommande i samband med öppen hjärtkirurgi och anges som den största risken för morbiditet och mortalitet. Syftet med studien var att utvärdera effekten av andningsträning med Inspiratory Resistance Positive Expiratory Pressure (IR-PEP) under en månad efter genomgången öppen hjärtkirurgi avseende lungfunktion och andningsrörelser.
Metoder:
En randomiserad kontrollerad pilotstudie som jämför effekten av att fortsätta andningsträna efter hemgång mot att avsluta andningsträningen vid utskrivning från sjukhuset. 57 patienter randomiserades till att träna hemma 10x3 andetag 3ggr/dag med IR-PEP i en månad eller till att avsluta andningsträningen vid hemgång. 48 patienter fullföljde, 23 i träningsgruppen och 25 i kontrollgruppen. Förserad vitalkapacitet (FVC) och förserad exspiratorisk volym på en sekund (FEV 1) mättes med EasyOne ultraljudspirometer, andningsrörelser med Respiratory Movement Measuring Instrument och saturation med Tuffsat pulsoxymeter.

Resultat:
Vid utskrivning låg FVC på 55% av förväntat värde och FEV1 på 56% i träningsgruppen och 65% respektive 67% i kontrollgruppen, värdena hade inte återhämtat sig fullt vid återbesöket. Lungfunktion och rörelsetidökade ökade signifikant i alla värden efter en månad (p=0,001) men det fanns ingen signifikant skillnad mellan grupperna. Av de patienter som inte nådde upp till 70% av förväntad lungfunktion vid utskrivningen (n=34) tenderade patienterna i träningsgruppen att ha en större ökning av FVC i % av förväntat värde (p=0,08).

Konklusion:
Denna studie indikerar att effekten av andningsträning med IR-PEP under en månad efter hemgång vid öppen hjärtkirurgi inte påskyndar lungfunktionens återhämtning. För patienter som inte nådde upp till 70% av förväntad andningsfunktion vid hemgång finns en tendens till effekt avseende FVC i % av förväntat värde men mer forskning krävs för att säkerställa trenden.

Effekt av stabiliserande bröstkorgskirurgi vid s.k. flail chest

Monika Fagevik Olsén, Hans Granhed och David Pazooki. Verksamheten för kirurgi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bakgrund och syfte:
Vid trauma mot bröstkorgen där flera revben skadas kan s.k. "flail chest" inträffa. Tillståndet är livshotande och mycket smärtsamt. Tidigare studier har påvisat att en kirurgisk stabilisering av skadan leder till minskad respiratorisk restriktivitet men fortfarande saknas kunskap kring respiratorisk och fysisk funktion, rörlighet samt smärta efter såväl kirurgin som efter konservativt omhändertagande.

Syftet med studien var därför att utvärdera effekten av stabiliserande kirurgi jämfört med konservativt omhändertagande vid "flail chest".

Metoder:
På Sahlgrenska sjukhuset genomgår sedan två år tillbaka de patienter som bedöms ha "flail chest" och som uppvisar respiratorisk insufficiens stabiliserande kirurgi.

Denna studie inkluderar 24 patienter som opererats pga flail chest. Patienterna har 3 och 6 månader efter ingreppet genomgått följande undersökningar:
• Standardiserad spirometri
• Utvärdering av smärta med s.k. Pain-O-Meter.
• Thoraxexcusion
• Mätning av andningsrörelser i vila respektive maximal andningsvolym med respiratory movement measuring instrument (RMMI)
Dessutom fyllde patienten i följande formulär:
• Skattning av funktion med disability rating index (DRI)
• Skattning av fysisk aktivitet

Resultat:
Lungfunktionen hos patienterna var signifikant lägre vid båda kontrollerna jämfört med förväntade värden. Hälften av patienterna hade smärta (ffa intermittent) i bröstkorgen efter 3 månader och 35% efter 6 månader. Rörligheten var nedsatt i thorax men andningsrörelserna var synkrona. DRI visade på låg grad av funktionsnedsättning men aktivitetsgraden var god.

Konklusion:
Patienter som genomgår stabiliserande bröstkorgskirurgi pga flail chest har nedsatt lungfunktion och rörlighet samt har en låg grad av funktionsnedsättning såväl 3 som 6 månader efter operationen. Andningsmönstret är dock synkront och aktivitetsgraden god.

Multipel Scleros

Effekter av intensiv sjukgymnastik för personer med multipel skleros i poliklinisk verksamhet.

Tina Ny
Freja Sjukgymnastik, Frejgatan 91, 113 26 STOCKHOLM

Bakgrund och syfte:
Personer med diagnosen multipel skleros (MS) är en stor patientgrupp inom poliklinisk sjukgymnastisk verksamhet.
Syftet med studien var att utvärdera intensiv, poliklinisk träningsperiod omfattande fyra veckor, för patienter med MS, inom ramen för poliklinisk sjukgymnastik.

Metoder:
Studien var experimentell med mätningar före och efter intervention samt uppföljning. Tio personer med konstaterad MS inkluderades konsekutivt. Funktionstesterna Timed Up and Go, Bergs balanskala och Självvald hastighet 10 meter testades av oberoende sjukgymnast före och efter intensivträningsperiod samt efter ytterligare fyra veckor. Självskattning av gångförmåga (MSWS-12(S)) och hälsorelaterad livskvalité (EQ-5D) skattades vid studiens start och efter åtta veckor. Efter bedömning av sjukgymnast genomfördes individanpassad träning med individuell målsättning under fyra veckor let av sjukgymnast. Intensivträningsperioden innehöll styrke- och balansträning på sjukgymnastisk mottagning samt hemträning.

Resultat:
Deltagarna förbättrade sin gång- och balansförmåga statistiskt signifikant efter fyra veckors intensivträningsperiod och bibehöll förbättringen efter ytterligare fyra veckor. (MSWS12(S)) och EQ-5D hade positiv trend men var inte statistiskt signifikant.

Konklusion:
Studien visar att intensiv individanpassad styrke- och balansträning via poliklinisk sjukgymnastik under fyra veckor gav signifikanta förbättringar av balans och rörelseförmåga.

**Validering av den svenska översättningen av Activities-specific Balance Confidence Scale för personer med Multipel Skleros.**

Med Dr Ylva Nilsagård, Vårdvetenskapligt forskningscenter Örebro läns landsting.
Anna Carling, Vårdforskningscenter Örebro. Avd för sjukgymnastik, USÖ, Örebro.
Med Dr Anette Forsberg, Allmänmedicinskt forskningscentrum Örebro läns landsting.

Bakgrund och syfte:
Multipel Skleros (MS) är en kronisk, autoimmun sjukdom som drabbar myelinskidan i hjärna och ryggmärg. Balansproblem är tillsammans med påverkad gångförmåga det vanligaste förekommande symtomet vid MS och cirka 2/3 behöver gånghjälpmedel i vissa situations. Förekomsten av fall hos personer med mild till måttlig MS är mellan 48 och 63 %. Self-efficacy beskriver en persons tilltro till sin egen förmåga att klara en specifik situation. En viktig aspekt av balansförmåga är att faktiskt tro sig klara olika aktiviteter, även beskrivet som balanssäkerhet. Den faktiska fysiska kapaciteten att utföra en balanskrävande uppgift kan reduceras om balanssäkerheten är påverkad. Ett sätt att mäta en persons balanssäkerhet under aktivitet är med ”The Activities-specific Balance Confidence Scale”, på svenska kallad ”Aktivitetsspecific balans-säkerhetsskala” (ABC). Syftet med studien är att pröva validiteten av den svenska översättningen av ABC för personer med MS.

**Metoder:**
Åttiofyra personer från sex centra inkluderades i en tvärsnittsstudie. Inklusionskriterier var egenrapporterad nedsättning av gång- och balansförmåga, men kvarvarande förmåga att gå 100 meter (jämförbart med EDSS 1-6). För att validera ABC användes Timed Up and Go, Timed Up and Gocognitive, 25 fots gångtest, Four Square Step Test, Dynamisk gångskala, Chair Stand Test, 12-item MS Walking Scale, självrapporterade fall samt användande av gånghjälpmedel.

Resultat:
Den samtida validiteten var måttlig till god (0.50 till −0.75). Högst korrelation återfanns för 12-item MS Walking Scale. ABC diskriminerade mellan flergångsfallare och icke-fallare men inte mellan män och kvinnor. Ekologisk validitet föreligger då ABC diskriminerade för gånghjälpmedelsanvändning. Den inre överensstämmelsen var hög (α = 0.95) och interitem korrelationen varierade mellan 0.30 och 0.83.

**Konklusion:**
Den svenska översättningen av ABC är valid för personer med mild till måttlig MS. Deltagarna hade en påverkad balanssäkerhet i flertalet vardagliga aktiviteter, vilket troligen påverkar deras möjlighet till delaktighet i samhället.

**Utvärdering av Dynamic Gait Index för personer med multipel skleros**

Malin Andreasson (1), Anette Forsberg (2), Ylva Nilsagård (3)
1. Neurorehab, Målarsjukhuset Eskilstuna
2. Allmänmedicinskt forskningscentrum, Örebro läns landsting
3. Vårdvetenskapligt forskningscentrum, Örebro läns landsting

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:
Gång- och balansförmåga är ofta nedsatta hos personer med multipel skleros (MS). I klinik undersöks vanligtvis olika dimensioner av gång, t.ex. uthållighet, hastighet men också dynamisk balans. Med Dynamic Gait Index (DGI) bedöms dynamisk balans under gående aktiviteter med 8 delmoment som graderas 0-3; förmåga att ändra hastighet, vända, gå över och runt hinder, gå med samtidiga huvudrörelser. DGI har nyligen översatts till svenska och dess psykometriska egenskaper har testats inför klinisk användning. Syftet med studien var att undersöka samtidig validitet hos DGI samt om DGI kan användas för att identifiera de som har fallrisk.

Metoder:
I tvärsnittstudien ingick 81 personer med MS, medelåldern var 49 år och 76% var kvinnor. Inklusionskriterier var subjektivt påverkad gångförmåga men med förmåga att gå &gt;100 m med eller utan stöd. För validitet beräknades korrelationskoefficienten mellan resultaten för DGI och resultat för: Timed Up and Go test, Four Square Step test, 25-fots gång test, tid att genomföra 10 uppresningar, Gångskala vid MS och MS Impact Scale (MSIS). Antal självrapporterade fall under de två senaste månaderna noterades.

Resultat:
Takeffekt var tydlig för gång med vändning och gång runt hinder. Överensstämmelsen mellan DGI och de andra måtten av fysisk funktion var måttlig till stark (rho=0.58-0.80), med högst korrelation för 25-fots gång test. Det var svag korrelation mellan DGI och den psykologiska delskalan i MSIS, vilket stärker att DGI mäter fysisk funktion. Personer som hade ramlat minst en gång (n=31) hade signifikant lägre poäng på DGI jämfört med icke-fallare.

Konklusion:
Den svenska versionen av DGI kan användas för att bedöma dynamisk balans under gångaktiviteter hos personer med mild till mättnad MS med reservationen att alla delmoment inte är tillräckligt utmanande för dem med mindre uttalade symptom.

Korta föredrag:

Aspekter på fysisk prestation förmåga

Fysisk prestation förmåga hos patienter med akut lungemboli

Jenny Danielsbacka (1), Anna-Lena Lagerkvist (2), Kaisa Mannerkorpi (3)
(1) Inst. för Neurovetenskap och Fysiologi/Fysioterapi, Göteborgs Universitet
(2) Inst. för Kliniska Vetenskaper/Pediatrisk, Göteborgs Universitet
(3) Inst. för Medicin/Reumatologi, Göteborgs Universitet.

Bakgrund och syfte:
Akut lungemboli (LE) är en kardiovaskulär diagnos med symptom som andningsrelaterad bröstsmärta, andnöd i vila och ansträngning. Inga tidigare longitudinella studier finns avseende fysisk prestation förmåga och akut LE.
Syfte: att undersöka den fysiska prestationförmågan akut och 3 månader efter insjuknandet hos patienter med akut LE och jämföra resultaten med referensmaterial för spirometri och gångsträcka.

Metoder:

Resultat:
Mellan mätningarna akut och 3 månader ökade FVC 0,4 l (p<0,001), FEV1 0,3 l (p<0,001), gångsträcka 80 m (p<0,001), % av förväntat värde för FEV1 9,2 % (p<0,05) och SpO2 2 % (p<0,05). Borgskattning före och direkt efter 6MWT minskade (p<0,05). En ökning av lätt aktivitet skattad med LTPAI sågs 3 månader efter insjuknandet jämfört med 1 månad före (p<0,05). Inga skillnader i smärtskattning före och efter spirometri eller 6MWT sågs.

Konklusion:
Detta är den första studie som undersöker fysisk prestationförmåga longitudinellt hos patienter med akut LE. Signifikanta förbättringar sågs i lungfunktion, gångsträcka, SpO2, dyspnégrad och lätt aktivitet. Inga signifikanta skillnader kunde ses i skattning av andningsrelaterad smärta.

Maximal Stretch-shortening cykel muskelkraft hos kvinnor och män 18-81 år: betydelsen av ålder och kön

Edwén CE¹, Thorlund JB², Magnusson SP³, Slinde F 4, Svantesson U⁴, Hulthén L, Aagaard P²
1 Institutionen för neurovetenskap och fysiologi/ Avd. för klinisk neurovetenskap och rehabilitering, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet, Göteborg, Sverige
2 Institutionen för idrott och biomekanik, Syddanska universitetet Odense, Odense, Danmark
3 Institutet för idrottsmedici, Bispebjerg sjukhus, Köpenhamns universitet, Köpenhamn, Danmark
4 Institutionen för medicin, Avd. för invärtesmedicin och klinisk nutrition, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet, Göteborg, Sverige

Bakgrund och syfte:
Maximal muskelkraft är en viktig faktor för dagliga aktiviteter och för att undvika fall. Denna studie undersökte den åldersrelaterade förändringen i maximal stretch-shortening cykel (SSC) muskelkraft och dess samverkande kraft-hastighet egenskaper hos friska kvinnor och män i hela den vuxna livscykel.

Metoder:
Trehundrafemton kvinnor (n=180) och män (n=127) i åldern 18-81 år utförde ett counter-movement hopp (CMJ) på en kraftplatta för att mäta maximal SSC muskelkraft.
Resultat:
Maximal SSC kraft (peak power) uttryckt per kg kroppsvikt var större hos män än kvinnor i alla åldersgrupper (p <0,001). Skillnad mellan könen minskade dock gradvis med stigande ålder, och män uppskattade en ~ 50% större minskning jämfört med kvinnor (0,44 vs 0,29 W/kg per år) (p <0,001). Hastigheten vid uppmätt maximal kraft (velocity at peak power) var större hos män än kvinnor (p <0,001) men minskade i högre grad hos män än kvinnor (-0,02 vs -0,01 m/s per år) (p = 0,002). Den vertikala kraften vid uppmätt maximal kraft (force at peak power) var högre hos män än kvinnor i gruppen yngre vuxna (18-34 år) (p <0,001), men män hade större åldersrelaterad försämring än kvinnor (0,07 vs 0,04 N/kg per år) (p <0,001). Rekationskraft per tidsenhet (rate of force development) som mätts under hoppet första fas minskade med åldrande i samma utsträckning hos kvinnor och män (-0,79 och -0,88 Nm/s per år).

Konklusion:
Sammanfattningsvis visar denna studie för första gången att maximal stretch-shortening cykel kraft är större hos män än kvinnor i hela vuxna livscykel, men sjunker i högre takt hos män, vilket leder till en progressiv konvergens i maximal SSC kraft produktion mellan kvinnor och män med stigande ålder.

Smärta: Diagnostik och intervention


Harald Ekedahl†, Bo Jönsson†, Richard B Frobell†
† Institutionen för kliniska vetenskaper Lund

Bakgrund och syfte:
Transforaminal epidural steroid injection (TESI) is a commonly used intervention for patients with lumbar radicular pain. TESI is proven effective in reducing radicular pain, however, there are also non-responders to the treatment. Thus, it has been suggested that MRI-diagnosis and the type of radicular pain of the patients treated are important in selecting responders. Still, treatment efficacy for specific groups is not fully investigated. This study aimed to evaluate the short-term (3 weeks) effect of TESI in managing lumbar radicular pain in a sample stratified by MRI-diagnosis and the neurodynamic Slump test (neural tension sign).

Metoder:
100 patients with lumbar radicular pain were included in this prospective trial set in a hospital in south of Sweden. All subjects received TESI and were examined by MRI. The sample was stratified by MRI-diagnosis: Disk Herniation low-grade nerve root Compression (DHL-gC, n=43), Disk Herniation high-grade nerve root Compression (DHh-gC, n=19) and Foraminal Stenosis (FS, n=38), and by positive/negative Slump test (n=67/n=33). Successful treatment effect was evaluated by Visual Analoge Scale for leg pain (VAS leg) and self-reported disability (Oswestry Disability Index [ODI]) cut-off 15 and 10 point, respectively. Chi-square test was used to differentiate between the responders and the non-responders for all baseline variables. Furthermore, improvement in VAS leg, ODI, Fingertip-to-floor test (FTF) and Straight Leg Raise (SLR) over three weeks for each strata was parametrically compared using T-test.
Resultat:
In the chi-square analysis, the distribution of positive/negative Slump test was significantly different between the responders and non-responders, where negative Slump test predicted poor outcome. The MRI-diagnoses were not significantly different between the responders and non-responders. In the parametric analysis, after stratifying by the Slump test, all variables showed significant improvement for the positive Slump test group (VAS leg: M=15, p<0.001; ODI: M=4.4, p=0.001; FTF: M=6.5, p<0.001; SLR: M=3.8, p<0.001) while for the negative Slump test group (VAS leg M=4, p=0.209; ODI=0.8, p=0.453; FTF M=0.3, p=0.802; SLR M=0.4, p=0.790) no significant improvement was seen in any of the four outcomes.

Konklusion:
In a sample with lumbar radicular pain, MRI-diagnosis could not predict treatment effect. The greatest effect of TESI had the patients with the positive Slump group. The negative Slump group had no effect of TESI; thus, the treatment cannot be recommended for the negative Slump test group.

Experiences of low back pain in adolescents in relation to physiotherapy Intervention

Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs universitet, Institutionen för neurovetenskap och fysiologi/ Fysioterapi
Författare Anna Ahlqwist MSc, RPT, Christina Sällfors, PhD, RPT

Bakgrund och syfte:

Syftet med denna studie var att generera en teori, baserad på intervjuer med barn och ungdomar med ländryggssmärta (LBP), förklara hur de hanterar de viktigaste frågorna i sitt dagliga liv.

Metoder:
Bandinspelade öppna intervjuer genomfördes med 14 pojkar och flickor med LBP, åldern 12 till 18 år, som deltog i en 12-veckors sjukgymnastisk behandling. Grounded theory användes för att analysera de transkribera intervjuerna.

Resultat:
En kärnkategori identifierades i analys av intervjudata och benämndes; att mobilisera egna resurser, som beskriver hur ungdomar med LBP lyckas hantera sin främsta oro, få självförtroende och kontroll över sitt liv. Kärnkategorin delades in fyra underkategorier: vägledning av sjukgymnast, att söka efter information, följsamhet i sjukgymnastik och att få energi från smärtfria stunder. Kategorierna bildade en teori, som belyser hur unga människor med LBP erfar en sjukgymnastisk behandlingsintervention. Teorin förklarar och ger en djupare förståelse av de viktigaste frågorna för dessa ungdomar och deras strategier att hantera sin livssituation.
Konklusion:
Studien visar att sjukgymnastiken skapar en grund för en förändringsprocess hos unga med ländryggsorma där vägledning från sjukgymnast spelar en viktig roll. Ungdomarna fick ett bättre självförtroende och större kontroll över sina liv. Vilket resulterar i en mer positiv syn på deras framtid och upplevelsen av att vara i en positiv spiral.

Sjukgymnastiska interventioner vid kronisk obstruktiv lungsjukdom, KOL

Effekter av lokal högrepetitiv muskelträning (LHM) på funktionell fysisk kapacitet hos patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) – en randomiserad kontrollerad multicenterstudie.

Andre Nyberg (1), Britta Lindström (1), Karin Wadell (1)
(1) Institutionen för Samhällsmedicin och Rehabilitering, Sjukgymnastik, Umeå Universitet, Umeå.

Bakgrund och syfte:
Lokal muskelträning i form av cykelträning med ett ben i taget, resulterar i ökad fysisk kapacitet hos patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). Det är idag oklart om förändring i fysisk kapacitet kan uppnås genom att applicera konceptet av lokal muskelträning i form av styrketräning för denna patientgrupp. Syftet med studien var utvärdera effekterna av lokal högrepetitiv muskelträning (LHM) i kombination med KOL specifik patientutbildning (PU) jämfört med enbart PU avseende funktionell fysisk förmåga hos patienter med KOL.

Metoder:

Resultat:
Fyrtiofyra patienter med KOL [23 kvinnor; medel (SD) ålder: 68.7 (5.6) år; FEV1 %förväntat: 44.6 (9.7); BMI: 25.6 (4.4)] inkluderades. Storleken på effekten var större i LHM gruppen avseende 6MWT (medelskillnad: 32m, 95 % konfidensintervall (CI) 13 - 57m; effektstorlek (ES) 2.2), 6PBRT (medelskillnad: 20 ringar, 95 % CI 3 - 37 ringar; ES 1.5) samt UULEX (medelskillnad: 118 sek, 95 % CI 72 - 164 sek; ES 3.2).

Konklusion:
Resultaten av studien visar att åtta veckor av LHM förbättrar funktionell fysisk kapacitet i nedre och övre extremitet hos patienter med moderat till svår KOL.

Sjukgymnastdagarna 2013
145
Presentation av ”Rehabriktlinje för patienter med KOL” i Lt. Kronoberg.

Eva Edfeldt primärvårdsrehab Växjö

Bakgrund och syfte:
Efter att ett brev med synpunkter från en patientförening angående rehabiliteringsmöjligheter kom till landstingspolitiker, gjordes en inventering av rehabiliteringsresurser. Det ledde till landstingbeslut 2009 att ”utifrån bästa möjliga evidens/ nationella riktlinjer ta fram standardiserade bedömnings-/behandlings- och rehabiliteringsriktlinjer”.
Syftet är att erbjuda KOL-rehabilitering kopplad till de olika sjukdomsstadierna, som är evidensbaserad, jämlig, tillgänglig, effektiv och patientsäker.

Metoder:

Resultat:
Olika professioner har fått kunskap om varandras insatser, kunskap om sjukdomen KOL samt kännedom om riktlinjens processtruktur.
Statistik visar att under de tre åren som arbetet med riktlinjen pågått har:
• 535 nya KOL – pat. diagnostiserats
• 36 % av Lt. Kronobergs beräknade 7 200 KOL pat. diagnostiserats
• antalet besök av KOL pat. i öppenvård till paramedicinare ökat med 81 %
• 29 KOL-skolor har hållits på vårdcentraler för178 patienter och 36 anhöriga

Konklusion:
KOL pat. som får rehabilitering blir trygg och självständig med bättre sjukdomskontroll, vilket ger ökad livskvalitet, ökad aktivitetsnivå, minskad andnöd, viktstabilitet, förbättrat immunförsvar och ett minskat vårdbehov.
Rehabriktlinjen bidrar till att ge pat. likvärdig rehabilitering med evidensbaserade insatser, rätt behandling och rätt rehabilitering i rätt sjukdomsstadium.
Kroppmedvetenhet vid psykisk ohälsa

Basal Kroppskännedomsbehandling för patienter med schizofreni och liknande tillstånd:
två kvalitativa studier om upplevda effekter och behandlingsprocess

Lena Hedlund (1), Amanda Lundvik Gyllensten (2) (1,2) Health Science Centre, Avdelningen
för sjukgymnastik, Medicinska Fakulteten Lund

Bakgrund och syfte:
Schizofreni räknas som ett av de svåraste psykiatriska tillstånden med ett mångårigt lidande
och handikapp för individen. Sjukgymnaster inom psykiatri träffar patienterna då de ofta
har olika sensomotoriska svårigheter och störningar i kroppsmedvetandet. Kunskapen om
samtan mellan kropp och psyke har ökat drastiskt det sista decenniet och nya teorier om
schizofrenins symtomatologi men utgångspunkt från självupplevandet har presenterats. De
sk. first-rank symtoms innefattar upplevelsen av att någon annan makt tagit över den egna
personen, tankarna, upplevelserna och kontrollen över den egna kroppen och tankarna. Det
finns ett stort behov av fortsatta studier av Basal Kroppskännedomsbehandling för patienter
med schizofreni. Författaren har genomfört två kvalitativa studier för att öka kunskapen om
vilka behandlingseffekter patienterna upplever och vilken erfarenhet behandlande
sjukgymnaster har av behandling med Basal Kroppskänndom för patientgruppen. Detta
fördrag kommer att innehålla en presentation av huvudresultaten i de båda studierna samt
e en jämförelse mellan de två perspektiven.
Syfte var att kartlägga patienternas upplevda effekter av behandling med Basal
Kroppskänndom samt sjukgymnasternas erfarenheter av att erbjuda densamma

Metoder:
Författaren har genomfört två kvalitativa studier utifrån innehållsanalys. Patientstudien med
kvantitativa inslag i analysen och sjukgymnaststudien med manifest och latent
innehållsanalys

Resultat:
Resultatet visar på att både patienter och sjukgymnaster delvis rapporterar samma upplevda
effekter. Patienterna förmedlar främst effekter på känslolivet, kroppsmedvetenhet och
självkänsla. Dessa återkommer även hos sjukgymnasterna som därtill förmedlar hur de
pedagogiskt och terapeutiskt gör för att guida patienterna till ett starkare och stabilare
självupplevande.

Konklusion:
Basal Kroppskännedom som metod verkar adressera de grundläggande svårigheterna i
patienternas självupplevande
Känslor och kroppsmedvetenhet i gruppbehandling

Henrik Månsson, Sjukgymnastikkl examen, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Stockholm

Bakgrund och syfte: 

Syftet med studien var att beskriva hur en gruppbehandling med inriktning mot känslor och kroppsmedvetenhet genomfördes. Beskrivningen utgår framförallt från gruppledarnas perspektiv men gruppdeltagarnas uppfattningar blir också belysta.

Metoder: 
En kvalitativa forskningsansats med deltagande observation har använts. Materialet bestod av gruppledarnas kliniska dagboksanteckningar från samtliga behandlingstillfällen samt transkriberade patientintervjuer, vilka genomfördes av de två sjukgymnasterna vid behandlingsavslut. Innehållsanalys användes vid databearbetningen.

Resultat: 
Analysen resulterade i en beskrivning av gruppbehandlingen genom åtta kvalitativt skilda moment: Introduktionstillfället, planering, reflektion, kroppskännedomsövning, induktion, samtal, vändpunkter och avslutningstillfället. Gruppledarna följde till en början behandlingsmanualen i hög utsträckning, men i takt med gruppens utveckling blev de alltmer flexibla i sina ledarstilar. Psykopedagogiska genomgångar och kroppskännedomsövningar föreföll ha en affektreglerande funktion. Gruppdeltagarna tillskrev stämningen i gruppen och övriga deltagares uppfattningar om känslor som de två mest verksamma faktorerna för att kunna uppleva de egna känslorna.

Konklusion: 
Sammanfattningsvis utgjorde behandlingens ramar, gruppledarnas interventioner samt gruppdeltagarnas reaktioner en interaktiv regleringsprocess där kroppsupplevelse och känslohantering stod i centrum.

Neurologi

Fysisk aktivitet hos personer som åldras med funktionshinder; en deskriptiv studie av personer med postpolio

Cecilia Winberg (1), Ulla-Britt Flansbjer (1, 2), Gunilla Carlsson (1), James Rimmer (3), Jan Lexell (1, 2)

(1) Institutionen för hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet  
(2) Rehabiliteringsmedicinska kliniken, Skånes universitetssjukhus, Lund  
(3) University of Alabama, Birmingham, USA

Sjukgymnastdagarna 2013
Bakgrund och syfte:

Metoder:
FA hos 81 personer med postpolio och 53 personer utan funktionshinder, bedömdes med den svenska versionen av Physical Activity and Disability survey (PADS-S) och en stegräknare. Livstillfredsställelse skattades med Life Satisfaction questionnaire (LiSat-11).

Resultat:
I båda grupperna var det stor variation i mängden fysisk aktivitet. I genomsnitt var båda grupperna fysiskt aktiva nästan tre timmar per dag, en stor del inom hushållsaktiviteter. Personer med postpolio gick signifikant färre steg än personer utan neurologiskt funktionshinder. Det fanns ett signifikant samband mellan FA och livstillfredsställelse hos personer med postpolio, men inte hos personer utan funktionshinder.

Konklusion:

En 10-års uppföljning av en populations-baserad studie med personer med multipel skleros i Stockholm; förändringar i funktionsnedsättning och olika faktors betydelse för förändring i funktionsnedsättning och mortalitet

Charlotte Chruzander (1,2,3), Sverker Johansson (1,2,3), Kristina Gottberg (1,2), Ulrika Einarsson (1,2,3), Sten Fredrikson (2), Lotta Widén Holmqvist (1,2,3), Charlotte Ytterberg (1,2)
(1) Karolinska Institutet, Institutionen för Neurobiologi, Vårdvetenskap och Samhälle, Stockholm
(2) Kliniskt Neurovetenskap, Huddinge
(3) Sjukgymnastik- och sjukvårdsinstitutet, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

Bakgrund och syfte:
De flesta personer med multipel skleros erfar en progressiv försämring av funktionsnedsättningar över decennier. Kunskap om dessa förändringar över lång tid är därför av yttersta vikt.

Syftet med denna studie var att utvärdera förändringar i funktionsnedsättningar under 10 år hos personer med multipel skleros, och att utforska värdet av personliga och
sjukdomsspecifika variabler och depressiva symtom för att predicera funktionsnedsättning. Ytterligare ett syfte var att utforska värdet av dessa variabler för att predicera mortalitet.

Metoder:
Denna studie är en 10-årsuppföljning av en populationsbaserad studie i Stockholm (n=166). Genom hemsöök insamlades data gällande personliga- och sjukdomsspecifika variabler, övergripande motorisk förmåga, gångförmåga, finmotorisk förmåga, kognitiv förmåga, sinnesstämning, aktiviteter i dagliga livet och sociala/livsstils aktiviteter.

Resultat:
Andelen av studiepopulationen med kognitiv funktionsnedsättning, depressiva symtom och nedsatt frekvens av sociala/livsstils aktiviteter var stabil över tid. Andelen med nedsatt gångförmåga, nedsatt finmotorik och beroende i aktiviteter i dagliga livet ökade. Sjukdomens svårighetsgrad predicerade en ökning av funktionsnedsättning inom alla områden förutom depressiva symtom. Ålder och depressiva symtom var associerade med mortalitet.

Konklusion:
Denna studie illustrerar vikten av skräddarsydda interventioner för personer med multipel skleros och tydliggör behovet av att hälso- och sjukvårdspersonal beaktar även de psykologiska aspekterna av sjukdomen.

Ett utvidgat yrkesansvar

Minskad vårdkonsumtion hos patienter med muskuloskeletala besvär som triageras till sjukgymnast på vårdcentral.

Lena Bornhöft (1), Jörgen Thorn (2)
(1)VC Biskopsgården, Göteborg (2)Primärvårdsområde 3, Västra Götalandsregion

Bakgrund och syfte:
Primärvårdstriage är ett patientsorteringssystem som har införts på många vårdcentraler på senare år. Triagering (direktsortering) av patienter med muskuloskeletala besvär till sjukgymnast har visat sig bidra till ökad tillgänglighet på vårdcentralnsnivå. Det är dock oklart om arbetssättet är till någon nytta för patienten på längre sikt. För att avgöra om även sjukdomsförloppet för dessa patienter påverkas har vårdkonsumtionen under 1 år studerats hos triagerade patienter och jämförts med patienter som först träffat läkare. Vanliga läkaråtgärder vid muskuloskeletala besvär är att skriva ut läkemedel, att skriva remisser till olika undersökningar eller andra enheter och att sjukskriva patienten. Då sjukgymnasten ägnar sig åt andra behandlingsmetoder är det möjligt att omfattningen av några eller alla av dessa läkaråtgärder kan ha minskat vid införandet av Primärvårdstriage. Syftet med studien är i första hand att utvärdera om triagering till sjukgymnast på vårdcentral påverkar vårdkonsumtion hos patienter som söker primärvård för muskuloskeletala besvär jämfört med traditionellt omhändertagna patienter och i andra hand att undersöka vilka patientgrupper som har störst nytta av primär sjukgymnastkontakt.

Metoder:
En retrospektiv fall-kontrollstudiedesign har använts för att analysera vårdkonsumtion hos patienter med muskuloskeletala besvär. Data inhämtats från patientjournaler från 2
jämförbara vårdcentraler – en som arbetat med Primärvårdstriage och en som arbetat traditionellt - och analyseras statistiskt.

Resultat:
Patienterna som först träffat sjukgymnast konsumerar signifikant mindre vård under följande år än de som först träffat läkare. De behöver färre läkarbesök, färre remisser, färre sjukdagar och mindre läkemedel.

Konklusion:
Att införa primär sjukgymnastinsats på vårdcentral för patienter med muskuloskeletala besvär leder till lägre sjukvårdskonsumtion och troligtvis till ett snabbare tillfrisknande.

Utökat arbetsområde för sjukgymnaster i Primärvård?

Sammanfattning:


Idrottsmedicin

Riskfaktorer för att drabbas av främre korsbandsskada hos alpina skidåkare

Maria Westin (1), Suzanne Werner (1,2)
(1) Centrum för idrottskademiksforskning och utbildning, Institutionen för molekyler medicin och kirurgi, Karolinska Institutet, Stockholm (2) Capio Artro Clinic, Sophiahemmet
Bakgrund och syfte:

Metoder:
Samtliga elever på Sveriges alpina skidgymnasier har under åren 2006-2009 årligen (försäsong, aug/sep) genomgått en specifik klinisk knäledsundersökning och därefter följts prospektivt hela skidsäsongen med registrering av exponeringstid (antal tim skidåkning) och skaderapportering enligt ett standardiserat formulär. En poweranalys visade att det behövdes 25 skidåkare som ådrog sig främre korsbandskador för första gången för att med 80 % power detektera en gruppskillnad på 10 %.

Resultat:
Samtliga elever på Sveriges alpina skidgymnasier har under åren 2006-2009 årligen (försäsong, aug/sep) genomgått en specifik klinisk knäledsundersökning och därefter följts prospektivt hela skidsäsongen med registrering av exponeringstid (antal tim skidåkning) och skaderapportering enligt ett standardiserat formulär. En poweranalys visade att det behövdes 25 skidåkare som ådrog sig främre korsbandskador för första gången för att med 80 % power detektera en gruppskillnad på 10 %.

Skadeprevalens hos Sveriges bästa 14-åriga friidrottare

Linda Berntsson, Göteborgs Universitet, Varberg
Eric Hamrin Senorski, Göteborgs Universitet, Västra Frölunda
Handledare:
Roland Thomeé, professor, Göteborgs Universitet
Jenny Jacobsson, med. dr, Linköpings Universitet

Bakgrund och syfte:

Syftet med denna studie var att kartlägga en 1-års retrospektiv skadeprevalens samt punktprevalens av skada hos 14-åriga svenska pojkar och flickor rankade topp-10 i friidrottsgrenarna: 800m, 2000m, kort häcklöpning, längdhopp eller höjdhopp.

Metoder:
Deskriptiv epidemiologisk tvärsnittsstudie. Nittiotre 14-åriga friidrottare av 100 tillfrågade inkluderades i studien.
Resultat:
Den 1 år retrospektiva skadeprevalensen var 27 % (95 %, konfidensintervall [KI], 17.8 % - 35.9 %). Punktprevalensen för skada vid undersökningstillsfallet var 20 % (95 % KI, 12.2 % - 28.7 %). Skada i nedre extremiteten stod för 73 % av den 1-åriga retrospektiva skadeprevalensen och 88 % vid punktprevalensen för skada. Andelen skada med gradvis debut var 80 % vid punktprevalensmätningen respektive 53 % vid den 1-åriga retrospektiva prevalensmätningen.

Konklusion:
Allvarlig skada förekom hos lite mer än en fjärdedel av svenska 14-åriga friidrottare under det senaste året. Vid undersökningstillsfallet rapporterade en femtedel av friidrottarna skada. Skadorna var till största andel lokaliserade till nedre extremiteten.

Prospektiva studier inom friidrott behövs för utveckling av framtida preventiva åtgärder. Sjukgymnaster, med sitt breda kunnande inom behandling av skador och inom skadeförebyggande träning, är redan idag och kommer att vara ännu mer viktiga i framtiden för att såväl behandla skador som att delta i preventiva åtgärdssprogram för att förebygga skador.

E-hälsa

Innovationer för underlättande av fysisk aktivitet vid reumatoid artrit via internet

Åsa Revenäs (1), Christina H Opava (1), Pernilla Åsenlöf (2)
(1) Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet
(2) Institutionen för neurovetenskap, Uppsala Universitet

Bakgrund och syfte:
Det finns idag evidens för att fysisk aktivitet har goda effekter vid reumatoid artrit (RA). Trots detta, är majoriteten inte tillräckligt fysiskt aktiva. Ett sätt att underlätta hälsofrämjande fysisk aktivitet (HFA), skulle kunna vara att utveckla interventioner som bygger på teorier om förändring av hälsobeteenden samt göra dem tillgängliga över internet. Användning av principer från designforskningen, om att dra nytta av användarnas erfarenheter och innovationer kan dessutom förbättra kvalitén och användarvänligheten. Syftet var att utforska erfarenheter och innovationer om underlättande faktorer för HFA hos personer med RA. Ett annat syfte var att identifiera innovationer om betydelsefullt innehåll i en framtida internettjänst.

Metoder:
Denna studie rapporterar från det första steget i utvecklingen av en internettjänst. Sex fokusgruppintervjuer genomfördes med ett strategiskt urval av 26 personer med RA. En semi-strukturerad intervjuguide med två övergripande frågeområden användes. Intervjuddata analyserades med induktiv kvalitativ innehållsanalys.

Resultat:
Sju kategorier identifierades som beskrev underlättande faktorer för initiiering och upprätthållande av HFA: personliga drivkrafter, självreglering, anpassad information, socialt stöd, professionell coachning, fysisk omgivning och resurser samt subventioner från
Samhället. Sex kategorier identifierades som beskrev innovationer om betydelsefullt innehåll i en internettjänst: Uppdaterad och evidensbaserad information och instruktioner, självregleringsverktyg, sociala forum, personliga inställningar och val, användargränssnitt och tillgänglighet.

Konklusion:
Detta projekt är, såvitt vi vet, det första som involverar personer med RA i utvecklingen av en internettjänst för HFA. Genom användandet av deltagande design erkänner vi patienternas erfarenheter och innovationer som värdefull kunskap. Vår förhoppning är att den framtida internettjänsten ska passa användarnas behov och underlätta möjligheten till en framgångsrik implementering av HFA.

Utveckling av ett evidensbaserat e-learning program för beteendeförändring vid stressrelaterade problem

Caroline Eklund (1), Yvonne Eriksson(2), Anne Söderlund(1)
(1) Akademin för hälsa vård och välfärd, Mälardalens högskola, Västerås
(2) Akademin för information, design och teknik, Mälardalens högskola, Eskilstuna

Bakgrund och syfte:

Metoder:
Programmet och plattformens utformning har skett genom en systematisk översikt av befintlig evidens för pedagogisk design, beteendeförändrings- och stresshanteringsmetoder och genom expertis inom området information, design och teknik. Screening- (stress, motivation och coping) process- (self-efficacy) och utfallsmått (stress) används. Interaktiv feedback ska utvecklas.

Resultat:
Utvecklingsarbetet baseras på flera hälsofykologiska teorier. Fem beteendeförändringstekniker har identifierats som de mest centrala; självmonitorering, formulering av intention till förändring, specific målsättning, feedback och omvärdering av mål. Programmet baseras främst på text men även filmklipp, animationer, ljudinspelningar och interaktiv feedback kommer användas.

Konklusion:
Fredag den 4 oktober

Heldagsutbildningar

Rygg en utmaning för sjukgymnaster

Arrangör: Sektionerna Fysisk aktivitet och Idrottsmedicin, Mekanisk Diagnostik och Terapi (MDT), Ortopedisk Manuell Terapi OMT och Ortopedisk Kirurgi (OK) i samarbete
Utbildningsansvarig: Eva Ekesbo.
Föreläsare: Anneli Gutke (2), Gunilla Limbäck Svensson (3), Carola Betten (4), rep från OMT-sektionen (5), Lars Degerfeldt (6), repr från sektionen för Fys Akt och Idrottsmed(7)

Sammanfattning
Smärta och besvär från ländryggen är fortfarande en av de vanligaste orsakerna till att en person söker vård. Detta medför stora kostnader för samhället och stort individuellt lidande. Många patienter söker sjukgymnast för sina besvär och möter i vården sjukgymnaster med olika specialisering och inriktning.

Dagen kommer att innehålla.

- Översikt om prevalens, samhällskostnader, klassificeringssystem och evidensgrad för behandling. Anneli Gutke Med dr, leg sjukg, specialist obstetrik, gynekologi och urologi
- Strukturerad sjukgymnastisk behandling för patienter med diagnostisert diskbråck med syfte att undvika kirurgi. Postoperativa riktlinjer vid diskbråckskirurgi
- Presentation av StartBack. Ett nytt instrument som tar hänsyn till gula och röda flaggor vid klassifikation och behandling av patient med ländryggssmärta. Carola Betten, Leg. sjukg, MSc, Specialist OMT
- Genomgång och patientdemonstration av hur en sjukgymnast med OMT-utbildning undersöker, diagnostiserar och behandlar en ländryggspatient (OMT-sektionen)
- Genomgång och patientdemonstration av hur en sjukgymnast med MDT-utbildning undersöker, diagnostiserar och behandlar en ländryggspatient. Lars Degerfeldt, leg sjukg, högre examen i MDT samt Senior Instructor MDT
- Återgång till idrott vid ryggsmärta. En genomgång ur både fysiskt och psykiskt perspektiv (Sektionen för Fysisk Aktivitet och Idrottsmedicin).

Syftet med utbildningsdagen är att belysa olika sätt att bemöta och behandla patienter med ländryggssmärta och vänder sig till alla som stöter på ryggpatienter i sin vardag. Dessutom vill vi ge en inblick i den kunskap vi har idag om olika typer av ryggproblematik.
Klimakteriet: Utbildningsdag om klimakteriet (med det bästa från kursen 121115 och lite till...)

Arrangör: LSR:s sektion för Kvinnors hälsa
Utbildningsansvarig: Karin Torell
Föreläsare: Anna Bjarnegård (1), Karin Torell (2), Tommy Sporrong (3)
1. Institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Göteborgs Universitet
2. Sahlgrenska universitetssjukhuset/Östra sjukhuset, Göteborg
3. Sahlgrenska universitetssjukhuset/Östra sjukhuset, Göteborg

Sammanfattning
Du som arbetar inom primärvård/sluten vård och som har medelålders kvinnor som patienter - den här dagen är för dig! Vi tar upp sömnstörningar, smärta, ångest, nedstämdhet, svettningar och vallningar, ämnesomsättning och viktökning, osteoporos, hjärt- och kärlpåverkan samt underlivsbesvär som torra slemhinnor, inkontinens och förstoppning. På denna heldagsutbildning kommer vi att varva föreläsningar med praktiska moment och diskussioner. Frågor som kommer att tas upp, är: Vad av detta är hormonellt betingade förändringar och vad tillhör själva åldrandet? Hur kan vi som sjukgymnaster hjälpa alla dessa kvinnor?


Välkommen till en intressant föreläsningsdag med både tankeväckande insikter och konkreta Behandlingsstrategier.
Hållbar arbetshälsa: Sjukgymnastens roll i att främja, stärka och bedöma arbetsförmåga

Utbildningsansvarig: Docent Birgitta Grahn (1,2,3,4)
Föreläsare: Med dr Katarina Kjellberg (5,6), med dr Therese Ljungquist (7,8),
dr med vet Kjerstin Stigmar (2,39), med dr Charlotte Wåhlin (5,10), representant från Försäkringskassan (11)
(1) FoU Kronoberg, Växjö
(2) Epi-centrum, Region Skåne, Lund
(3) Institutionen hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet
(4) Institutionen för kliniska vetenskaper, Lunds universitet
(5) Institutionen för miljömedicin, Karolinska Institutet
(6) Centrum för arbets- och miljömedicin, Stockholms läns sjukvårdsområde
(7) Institutionen för klinisk neurovetenskap, sektionen för försäkringsmedicin, Karolinska Institutet
(8) Roslags Näsby Sjukgymnastik, Täby
(9) Företagshallövården, Kommunhälsoanst, Växjö
(10) Företagshallövården, Manpower Hälsopartner, Linköping
(11) Försäkringskassan

Sammanfattning
Utbildningsdagen vänder sig till alla sjukgymnaster som vill få en grundläggande introduktion inom området arbetsförmåga och hur arbetsförmåga kan främjas, bibehållas, stärkas och bedömas. I Sverige gäller ”arbelslinjen”, det vill säga att varje enskild individ, som kan, ska försörja sig själv och också beredas möjlighet till detta.


Med utgångspunkt i ett biospykosocialt synsätt, betraktar vi arbetsförmåga från olika perspektiv, belyser vad som är viktigt för att ha god och hållbar arbetsförmåga, går igenom metoder som kan användas vid bedömning av arbetsförmåga och orienterar oss i vilka åtgärder som kan påverka arbetsförmåga: såväl åtgärder riktade mot individen som mot dennes arbetsplats och arbetsförhållanden. Detta sker i föreläsningstill, vid praktiska genomgångar och genom diskussioner. Utbildningsdagen kommer också att omfatta en fördjupning i några utvalda mätinstrument och insatser som kan stärka arbetsförmågan.

När utbildningsdagen är avslutad, är målsättningen att sjukgymnasterna ska ha fått en grundläggande introduktion inom området arbetsförmåga och en fördjupad förståelse över sin roll i att främja, bibehålla, stärka och bedöma arbetsförmåga för individer som bedöms vara i behov av detta. Därigenom kan sjukgymnasterna stärka sin ”kliniska verktygslåda”, för att sedan söka ytterligare fördjupning inom området samt vidareutbildning inom specifika metoder.
Rörelseanalys i klinik och forskning – var står vi idag och vart är vi på väg?

Arrangör: Neurologisektionen
Utbildningsansvarig: Gunilla Frykberg (1)
Föreläsare: Charlotte Häger (1), Anna Kimming (2), Margit Alt Murphy (3 F), Erika Franzén (4)
(1) Samhällsmedicin och Rehabilitering/Sjukgymnastik, Umeå universitet
(2) Spetsamossens Sjukgymnastik, Växjö
(3) Neurovetenskap och Fysiologi, Göteborgs Universitet/Sjukgymnastik och arbetsterapi,
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
(4) Sjukgymnastik, KI och Sjukgymnastikskliniken, Karolinska Universitetssjukhuset,
Stockholm.

Sammanfattning
Utbildningsdagen vänder sig till alla sjukgymnaster med intresse för rörelseanalys.

RÖRELSE är ett centralt begrepp, både för kliniskt verksamma och forskande sjukgymnaster.
OBSERVATIV RÖRELSEANALYS används kliniskt för att beskriva rörelser kvalité och genomförande. Med INSTRUMENTELL RÖRELSEANALYS, där teknisk utrustning används, får man detaljerad information i 3D av de rörelser och krafter som ögat inte kan uppfatta. För utveckling av sjukgymnastik som en klinisk vetenskap behöver broar byggas mellan observativ och instrumentell rörelseanalys, liksom mellan klinik och forskning.


Deltagarna ska få kunskap om metoder att observera, registrera och analysera rörelser samt få egenupplevelser av rörelseanalys ur ett helkroppsperspektiv, ny kunskap som direkt kan användas i det kliniska arbetet.
Fysioterapi för barn och ungdom – nya inriktningar i teori och tillämpning

Arrangör: Sektionen för habilitering och pediatrik
Utbildningsansvarig: Eva Brogren Carlberg
Föreläsare: Kristina Löwing (1), Gunilla Morinder (2), Eva Nordmark (3), Meta Nyström Eek (4), Li Villard (5), Anna Öhman (6)
1) Astrid Lindgrens barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna, Stockholm
2) Astrid Lindgrens barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, Stockholm
3) Institutionen för Hälsa, vård och samhälle, Lunds universitet, Lund
4) Regionhabiliteringen, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
5) Astrid Lindgrens barnsjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna, Stockholm
6) Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg

Sammanfattning
Dagen vänder sig till alla som möter barn i sin kliniska verksamhet, i habilitering, barnsjukvård eller annan öppenvård.


Dagen innehåller följande föreläsningar:
1) Interventioner för barn och ungdomar med Cerebral Pares - vad vet vi och hur kan vi tänka? Eva Nordmark
2) Hur får man barn och föräldrar att förändra beteende? Teorier och klinisk erfarenhet från arbete med barn och ungdomar med fetma. Gunilla Morinder
3) Fysisk aktivitet för barn. Lekande lätt? Barnsligt enkelt? Li Villard
4) Styrketräning för personer med CP – vad passar för vem? Meta Nyström Eek
5) Obalans i muskelfunktion/styrka vid medfödd torticollis, betydelse, behandlingsalternativ. Kan kinesiologi tejpning vara ett komplement? Anna Öhman
6) Barn med Osteogenesis Imperfecta (OI), vad kan vi göra när det föds ett barn med OI? Kicki Löwing. Vi strävar efter att göra dagen så interaktiv som möjligt med tillfällen till dialog och diskussion under/eftersom avslutade föreläsningar.

Det övergripande syftet med utbildningsdagen är att ge en överblick över kunskapsutvecklingen inom fysioterapi för barn och ungdom under det senaste decenniet. Dagen erbjuder också möjlighet till teoretisk och praktisk fördjupning inom vissa specifika områden. Förhoppningen är att dagen skall inspirera till fortsatt dialog och till att pröva nya idéer i den kliniska praktiken.
Träning för äldre

Arrangör: LSR:s sektion Äldres Hälsa
Ansvariga för utbildningsdagen är leg sjukgymnast fil dr Lena Zidén samt styrelseledamöterna leg sjukgymnast Margareta Svensson, leg sjukgymnast och doktorand Gillian Asplin och leg sjukgymnast RosMarie Pohjanvuori från LSR:s sektion Äldres Hälsa
Per Aagaard, fil dr, professor i muskelfysiologi och biomekanik (1)
Erik Rosendahl, leg sjukgymnast, med dr (2)
Håkan Littbrandt, leg sjukgymnast, med dr(2)
Nina Lindelöf, leg sjukgymnast, fil dr (3)
Lars Hagberg, Hälsöekonom, medicine doktor (4)
Magnus Lindwall, docent i psykologi, lektor (5)
Per Aagaard, fil dr, professor i muskelfysiologi och biomekanik (1)
Erik Rosendahl
Håkan Littbrandt
Nina Lindelöf
Lars Hagberg
Magnus Lindwall

Sammanfattning:
Utbildningsdagen vänder sig i första hand till sjukgymnaster som möter äldre personer i sin dagliga profession. Dagen syftar till att ge deltagarna ökad kunskap om den fysiologiska bakgrunden till styrketräning för äldre personer, om styrketräning för sköra äldre, om hälsoekonomiska vinster av fysisk aktivitet och samband mellan fysisk aktivitet och psykisk hälsa hos äldre personer samt om hur man kan använda FAR för äldre patienter. Dagen börjar med att Per Aagaard föreläser om förlust av muskelmassa och neuromuskulär funktion med åldrandet och hur man kan använda träning som motåtgärd. Därefter presenterar Erik Rosendahl, Håkan Littbrandt och Nina Lindelöf den vetenskapliga bakgrunden och de olika delarna i HIFE (High-Intensity Functional Exercise Program). HIFE är ett funktionellt program för sköra äldre som kan användas både i förebyggande syfte och i olika skeden av rehabilitering, antingen i hemmet eller på klinik. HIFE programmet är utarbetat utifrån kunskapen om träningsintensitet och träningsspecificitet samt är utvärderat i ett flertal vetenskapliga studier. Deltagarna kommer även att få möjlighet att praktiskt prova på träningsmoment ur HIFE-programmet.

På eftermiddagen talar Lars Hagberg om hälsoekonomiska vinster av fysisk träning för äldre personer. Under denna föreläsning diskuteras bl a vilka grunder vi ska prioritera i hälso- och sjukvården och varför insatser för äldres träning trots stora vinster för individ och samhälle prioriteras bort.

Därefter föreläser Magnus Lindwall om sambanden mellan fysisk aktivitet/träning och psykisk hälsa, såsom depression och kognition, hos äldre. Dagen avslutas av att Stefan Lundqvist informerar om och diskuterar hur vi kan använda FAR för äldre personer inom slutenvård, primärvård och kommunal vård och omsorg.

Programmet är tänkt att ge deltagarna både ökad och fördjupad kunskap, nya argument och en vidgad handlingsrepertoar när de återvänder till sina respektive verksamheter.
**Ett helt liv i datorns tjänst**

Arrangör: Ergonomisektionen  
Utbildningsansvarig: Cecilia Karlsson och Jessika Bergström  
Föreläsare: Anders Raustorp (1), docent i sjukgymnastik med inriktning mot fysisk aktivitet, Göteborgs universitet. Risker med stillasittande hos ungdomar och barn.  
Bjarne Löfgren (2), leg. läkare och med.doktor, Ortopeden, Skånes Universitets Sjukhus.  
Effekter av fysisk aktivitet på skelett, muskler och frakturrisk under uppväxten.  
Ing-Mari Dohrn (3), leg. sjukgymnast och doktorand vid Kl. Risker med stillasittande hos vuxna.  

**Sammanfattning**

Utbildningsdagen vänder sig till alla sjukgymnaster som arbetar inom förebyggande verksamheter och sjukgymnaster som kommer i kontakt med ungdomar och barn. Livsstilsfrågor är idag ett högaktuellt ämne med tanke på förändringar i vardagens arbete för såväl barn och ungdomar samt fysisk träning. Vi vet idag att stillasittandet framför datorn har ökat och blivit ett problem med sjukdomar i såväl yttre som inre organ, som en följd av stillasittandet. Redan hos barnen grundläggs ett vardagsmönster, där en stor del av den vakna tiden tillbringas framför datorn.

Dagen kommer att innehålla föreläsningar som tar upp riskerna med stillasittande hos såväl vuxna som barn samt effekterna av fysisk träning. Avslutningsvis får vi färska kunskaper om hur ljuset och belysningen påverkar människan och vår hälsa. Det är av största vikt att skapa en medvetenhet om riskerna av alltför mycket stillasittande framför datorn, men också att hitta strategier för att göra det möjligt att fortsätta leva i ett alltmer tekniskt krävande samhälle, utan att få alltför många negativa biverkningar i kropp och själ. Med hjälp av de här föreläsarna vill vi förmedla nya och färska kunskaper inom livsstilsområdet, och framförallt så frön för hur vi i framtiden kan lära oss att leva med datorerna på ett hälsosamt sätt.

**Sjukgymnastik vid psykisk ohälsa inom första linjens vård**

Arrangör: Sektionen för fysioterapeuter för mental hälsa  
Utbildningsansvarig: Madeleine Olofsson samt medansvariga Riitta Keskinen-Rosenqvist och Lena Hedlund  
Föreläsare: Föreläsare är sjukgymnasterna Britt Bragée (1), Lena Hedlund (2), Riitta Keskinen-Rosenqvist (3) och Mia Malmgren (4). (1) Privatpraktiserande, Stockholm (2) Psykiatrin, Region Skåne (3) Privatpraktiserande, Stockholm (4) Privatpraktiserande, Malmö

**Sammanfattning**

Utbildningen vänder sig i första hand till sjukgymnaster inom primärvård, som i dag har uppdrag som första linjens psykiatriska vård. Därutöver till alla sjukgymnaster som möter psykisk ohälsa i sitt arbete, exempelvis inom akutsjukvård och rehabilitering. Psykisk ohälsa som sjuksskrivningsorsak har ökat från 29 % till 37 % den senaste tioårsperioden.
Sjukgymnastik i samband med psykisk ohälsa inom första linjens vård är ett relativt nytillkommet arbetsområde, bland annat till följd av en tydligare specificering av psykiatrins uppdrag och ett större vårduppdrag för första linjens vård. Detta är en bakgrund till att sjukgymnaster inom första linjens vård i allt högre utsträckning kommer i kontakt med individer med psykisk ohälsa och sjukdom. Kliniska erfarenheter och studier har visat att fysisk aktivitet och kroppsmedvetandra träning är viktiga inriktningar för att behandla och förebygga psykisk ohälsa.

Utbildningsdagen består av föreläsningar, praktiska övningar och diskussioner. Teman för dagen är bl a stressproblematik, psykosomatik, trauma, ångest och depression. Begrepp som anknutning, tillit och reglering av autonoma nervsystemet, viktiga för individens psykiska hälsa, belyses särskilt. Utbildningsdagen kommer att fokusera på frågor; Hur psykisk ohälsa påverkar den sjukgymnastiska behandlingssituationen däribland samspellet mellan sjukgymnast och patient samt hur sjukgymnasten kan öka patienternas möjligheter till bättre rörelseförmåga, livskvalité och levnadsvanor.

Syftet med utbildningsdagen är att inspirera och överföra kunskap från den specialiserade psykiatrin till sjukgymnaster inom första linjens vård. Deltagarna skall få med sig teoretisk kunskap om uppkomsten av psykisk ohälsa och kännedom om sjukgymnastikens möjligheter att påverka patientens rörelse- och funktionsförmåga samt att hjälpa patienten till ökad beredskap att förstå och hantera sina reaktioner och besvär.

Rörelserädsla – att guida patienten från rädsla till glädje som fysioterapeut

Utbildningsansvarig: Mari Lundberg 1, leg. sjukgymnast docent - Ortopedkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg
Föreläsare: Jo Nijs - Department of Physical Medicine and Physiotherapy; University Hospital Brussels, Belgium; Division of Musculoskeletal Physiotherapy, Department of Health Care Sciences; University College, Antwerp, Belgium.
Maria Bäck - Sjukgymnastikenheten Sahlgrenska, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Sammanfattning
Utbildningsdagen om rörelserädsla vänder sig till dig som är nyfiken på vad rörelserädsla är och hur du som sjukgymnast kan lära dig att känna igen vem som är rädd för att röra sig och hur du som sjukgymnast kan hjälpa patienten från rädsla till glädje i sin kropp igen. Dagen vänder sig till alla sjukgymnaster, oavsett vilken verksamhet man är verksam i. Rörelse är centrale inom sjukgymnastiken. Oavsett tillstånd så är rörelse, fysisk aktivitet och fysisk träning viktiga komponenter av våra behandlingsstrategier.

Att vara rädd för att röra sig kan i vissa fall vara ett adekvat beteende, men för det mesta för rörelserädsla med sig negativa konsekvenser för individen i form av undvikande beteende, nedstämdhet och funktionsnedsättning. Rörelserädsla är mest västländsat hos människor med långvarig smärta, där det funnits varit ett hinder för att framgångsrikt rehabiliteringsutfall. På senare tid har dock den mer övergripande betydelsen av rörelserädsla för oss sjukgymnaster fått mer uppmärksamhet. Hur kan vi lära oss av den kunskap som finns i dagsläget om rörelserädsla och implementera den inom hälso- och sjukvården?
Syftet med denna temadag är att beskriva mekanismerna bakom rörelserädsla, hur man kan bedöma att någon är rädd för att röra sig, presentera vilka behandlingsstrategier vi som sjukgymnaster kan använda för att påverka rörelserädsla, samt mekanismerna bakom dessa behandlingsstrategier.

1. Vad är rörelserädsla?
Mari Lundberg leg. sjukgymnast, docent
2. Hur kan vi som sjukgymnaster bemöta, vägleda och behandla patienter som är rädda för att röra sig? Mari Lundberg leg sjukgymnast, docent
3. Hur reagerar vår kropp när vi är rädda? – tillämpat på patienter med kroniskt trötthetssyndrom och fibromyalgi (in English) Jo Nijs, leg. sjukgymnast, docent, Belgien
4. Vad vet vi om rörelserädsla hos patienter med hjärtbesvär?
Maria Bäck, leg. sjukgymnast, medicine doktor
5. Hur kan vi som sjukgymnaster utveckla området Deltagarna uppmanas skicka in sina frågor i förhand till kontaktpersonen för temadagen (Mari Lundberg)

När blir smärtan långvarig?

Arrangör: SgSS
Utbildningsansvarig: Marie Lydell

Sammanfattning

Programmet för vår utbildningsdag:
1. Smärtfysiologi – Likheter och skillnader vid akut och långvarig smärta
2. Smärtsanalyse – Vad innehåller smärtsanalys? Gula respektive röda flaggor?
3. Vilka faktorer har betydelse för utvecklande av långvarig smärta? Arv och miljö?
4. Konsekvenser av långvarig smärta sett ur olika perspektiv
5. Profylax, behandling, rehabilitering och utvärdering – vad finns för evidens?
6. Paneldebatt

Syftet med utbildningsdagen är att belysa komplexiteten vid långvarig smärta. Föreläsarna kommer att ta upp mekanismerna från akut till långvarig smärta i ett helhetsperspektiv så att vi på bästa sätt förstår, bemöter och tar hand om personer med smärta.
Muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik

Arrangör: Medema i samverkan med LSR
Utbildningsansvarig: Niklas Norlén, leg sjukgymnast, MSc, specialist i idrottssjukdom. Examen i MSKUL, OMT och MDT. Ansvarig lärare för Hands on Sweden som erbjuder utbildningar inom muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik. Har även studerat muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik, ffa inom cuffskador i axeln.

Marianne Hesslow, leg sjukgymnast, produktchef Medema
Lina Angmo, produkt specialist GE Healthcare

Föreläsare: Leg sjukgymnast Niklas Norlén (närmare presentation ovan)

Dr Sören Torp-Pedersen, Danmark Reumatolog vid Parker Institutet och Reumatologisk Klinik H, Frederiksberg Hospital, Danmark


Sammanfattning
Utbildningsdagen vänder sig i första hand till sjukgymnaster som vill få en inblick i hur och när man kan använda diagnostiskt ultraljud, men även för de som tagit examen inom MSK UL och är under pågående utbildning. Intresset för diagnostiskt ultraljud för muskuloskeletalt bruk ökar mycket och användningsområdena blir fler och fler. Vi vill med denna temadag ge er en introduktion och fördjupning i diagnostiskt ultraljud samt få fram vilka fördelar och användningsområden som ultraljudsdiagnostik kan komplettera en klinisk undersökning med.


Temadagen börjar med att Niklas Norlén gör en allmän presentation av diagnostiskt ultraljud för muskuloskeletalt bruk. Föreläsningen innefattar bakgrund, hur ultraljudet fungerar, vilka strukturer som man kan se, undersökningsområden, hur ultraljudsdiagnostiken används på kliniken, utbildningar mm.

Därefter kommer Dr Sören Torp-Pedersen, reumatolog från Frederiksberg Hospital i Danmark att föreläsa om: Rheumatological Ultrasound - US-findings in inflammatory and overuse conditions. Vi fortsätter dagen med en föreläsning av Jörn Björknääs från Norge. Jörn är sjukgymnast och har arbetat med muskuloskeletal ultraljudsdiagnostik under 6 år och håller kurser i diagnostiskt ultraljud i Norge. Titeln på denna föreläsning är: Bruk av diagnostiskt ultraljud i en privat sjukgymnastpraxis i Norge. (Eksempler på praktiska forhold, økonomi, diagnostikk och ultraljudsveiledede prosedyrer).

På eftermiddagen blir det live scanning på patienter. Niklas Norlén kommer att scanna på storbildsskärm och det kommer även att finnas tid till att scanna en kroppsdel på några
sjukgymnaster ur publiken. GE Healthcare och Medema kommer att se till att det finns ultraljudsapparater tillgängliga i lokalen så alla som vill kan få möjlighet att prova på och scanna. Dagen avslutas med en allmän frågestund.

Efter Temadagen är det tänkt att alla deltagare har fått en ökad och fördjupad kunskap om diagnostiskt ultraljud och fått en förståelse hur man kan använda detta hjälpmedel för en mer säkerställd diagnos.
Register över medverkande:

<table>
<thead>
<tr>
<th>A</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Aagaard, P · 142</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aagaard, Per · 160</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ackermann, Malin · 61</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Adamsson, Josefín · 59</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ahlgren, Christina · 72, 81, 83</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ahlqwist, Anna · 144</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Albert, Hanne · 9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Alkema, Kristina · 99</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Alricsson, Marie · 62</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Alt Murphy, Margit · 11, 49, 50, 51, 52, 55, 158</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Andersson, Gunnar · 95</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Andersson, Niemi · 17</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Anderzén-Carlsson, Agneta · 14</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Andreasson, Malin · 140</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Angergård, Kerstin L. · 134</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Angmo, Lina · 164</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arkel, Elisabeth · 33, 44</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arkkukangas, Marina · 23</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arne, Mats · 36, 72</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arrhenius Klackenberg, Eva · 104</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arvidsson Lindvall, Mialinn · 21</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Arvidsson, Inger · 3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Ashman, Linda · 130, 131, 133</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Askénäs, Linda · 82</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Askling, Carl · 116</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Asplin, Gillian · 160</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bileviciute-Ljungar, Indre · 69</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Billhult, Annika · 13</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bjarmegård, Anna · 156</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bjersing, Jan · 69</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bjerstam, Maria · 10, 32</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Björkgren, Åsa · 102</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Björklund, Martin · 18</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Björnääs, Jörn · 164</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Blidner, Beatrice · 89</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Blom, Johanna · 11</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Boberg, Maria · 39</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Borgquist, Lars · 26</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bornhöft, Lena · 150</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bragée, Britt · 161</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bremander, Ann · 5, 25</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brobjørn, Lisa · 29</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brodin, Elisabeth · 94</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brodin, Nina · 14</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brogren Carlberg, Eva · 159</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brogårdh, Christina · 52, 56</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Broqvist, Mari · 12</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brorsson, Annika · 67</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Brunt, David · 59, 109</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bryngelsson, Ingrid-Lis · 14</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bunketorp Käll, Lina · 31</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Byberg, Lisa · 122</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Bäck, Maria · 133, 162, 163</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>C</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Carlfors, Bertil · 34</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Carling, Anna · 140</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Carlsson, Gunilla · 148</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Carlsson, Maria · 137</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Chruzander, Charlotte · 149</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cider, Åsa · 130, 131, 133, 136</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Cumming, Toby · 42</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>D</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Danell, Richard · 78</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Danielsbacka, Jenny · 141</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Danielsson, Anna · 40, 42, 51, 53, 55</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Dean, Elizabeth · 110</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Dedering, Åsa · 3, 22</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Degerfeldt, Lars · 155</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Degerskär, Kristina · 45, 124</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Dellborg, Mikael · 130, 131, 133</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Demmelmaier, Ingrid · 105</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Di Matteo, Luigi</td>
<td>14</td>
</tr>
<tr>
<td>Dietmann, Rolf</td>
<td>90</td>
</tr>
<tr>
<td>Dohrn, Ing-Mari</td>
<td>161</td>
</tr>
<tr>
<td>Duberg, Anna</td>
<td>33</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### E

| Eberhardsson, Malin | 6 |
| Edfeldt, Eva | 146 |
| Edin, Ulrike | 12 |
| Edwén, CE | 142 |
| Einasson, Ulrika | 149 |
| Ek, Anna-Christina | 85 |
| Ekdahl, Charlotte | 26 |
| Ekedahl, Harald | 143 |
| Ekesbo, Eva | 155 |
| Eklund, Caroline | 154 |
| Ekström, Elisabet | 11, 52, 56 |
| Ekdahl, Harald | 26 |
| Eklund, Caroline | 154 |
| Eliasson, Christer | 131 |
| Eliasson, Ewa | 111 |
| Elmgren Frykberg, Gunilla | 73 |
| Elmqvist, Malin | 85 |
| Elvén, Maria | 110 |
| Emtner, Margareta | 36 |
| Eriksson, Britt-Marie | 72 |
| Eriksson, Catharina | 97 |
| Eriksson, Karin | 7, 35 |
| Eriksson, Margareta | 38 |
| Eriksson, Peter | 130, 131, 133 |
| Eriksson, Staffan | 23 |
| Eriksson, Yvonne | 154 |
| Ernberg, Malin | 69 |
| Eskilsson, Elisabet | 13 |
| Esser, Ann | 58 |
| Eurenius, Eva | 97 |

### F

| Faager, Gun | 27, 135, 137 |
| Fagevik Olsén, Monika | 7, 29, 136, 137, 138 |
| Fahrenbruch Lindell, Angelika | 90 |
| Fasth, Anders | 98 |
| Feinbaum, Louise | 63 |
| Felthendler, David | 37 |
| Fjellman-Wiklund, Annchristine | 60, 81 |
| Fjeril, Carolina | 29 |
| Flach, Bianca | 89 |
| Flansbjörn, Ulla-Britt | 148 |
| Forsberg, Anette | 21, 140 |
| Forsberg, Jenny | 68 |
| Forsgren, Lars | 71 |
| Franzén, Erika | 74, 158 |
| Fredriksson, Sten | 149 |
| Frick, Martin | 82 |
| Fridén, Barbro | 8 |
| Frobell, Richard B | 143 |
| Frumerie, Anna | 82 |
| Frykberg, Gunilla | 158 |

### G

| Gahnberg, Anna | 112 |
| Gerdle, Björn | 69 |
| Gilis, Charlotte | 79 |
| Gottberg, Kristina | 149 |
| Grahn, Birgitta | 26, 80, 157 |
| Granhed, Hans | 138 |
| Granström, Anna | 32 |
| Grimby-Ekman, Anna | 40, 42 |
| Grubb Karlsson, Kristina | 9, 10 |
| Gummesson, Christina | 45, 59, 109, 111, 112, 113 |
| Gustafsson, Yngve | 24 |
| Gustafsson, Maria | 115 |
| Gustavsson, Anna | 16 |
| Gutke, Anneli | 155 |
| Gutke, Annelie | 29 |

### H

| Hafström, Ann | 10, 76 |
| Hagberg, Kerstin | 120, 121 |
| Hagberg, Lars | 160 |
| Hagel, Sofia | 35 |
| Haglund, Emma | 5, 25 |
| Hagströmer, Maria | 132 |
| Hallén, Klara | 9 |
| Hallencreutz Grape, Helena | 125, 127 |
| Hallman, Nanna | 79 |
| Hallström, Inger | 16 |
| Halvorsen, Marie | 43 |
| Hamrin Senorski, Eric | 152 |
| Hanson, Anita | 115 |
| Hanson, Per-Olof | 40, 42 |
| Haväng, Sofie | 103 |
| Hedin, Åsa | 101 |
| Hedlund, Lena | 38, 147, 161 |
| Heiwe, Susanne | 85 |
| Heiwe, Sven | 138 |
| Hellström, Karin | 23 |
| Hempála, Hillevi | 161 |
| Henje, Catharina | 93 |
| Hertting, Anna | 38 |
| Hesslow, Marianne | 164 |
| Hjelte, Lena | 102 |
| Hochwälder, Jacek | 110 |
| Holmberg, Petter | 43 |
| Holmberg, Therese | 4 |
| Holmström, Eva | 111, 113 |
| Hometh, Peter | 3 |
| Hornelius, Eva | 111, 113 |
| Hultenheim Klintberg, Ingrid | 19, 115 |
| Hultenheim-Klintberg, Ingrid | 4, 5 |
| Hultén, L | 142 |
| Humleby, Linda | 7, 35 |
| Hurkmans, Emilie | 14 |
| Häger, Charlotte | 18, 158 |
Jacobson, H S · 70
Jacobson, I · 57
Jacobsson, Lennart · 5
Jansmyr, Agneta · 8
Jansson, Gith · 129
Johansson Hellström, Charlotta · 85
Johansson, Ann-Christin · 23
Johansson, Christer · 71
Johansson, Christina · 128
Johansson, Eva · 71
Johansson, Kaja · 4
Johansson, Linda · 130, 131, 133
Johansson, Sverker · 43, 149
Jonsdottir, Ingibjörg · 38
Jutterdal, Stefan · 8, 38
Jönsson, Bo · 143
Jönsson, Maj · 3
Jönsson, Margaretha · 22
Jönsson-Steen, Camilla · 108

Kammerlind, Peter · 34
Karlsson, Cecilia · 161
Karlsson, Emelie · 132
Keskinen, Riitta · 6
Keskinen-Rosenqvist, Riitta · 6, 161
Kimming, Anna · 158
Kindblom, Kristina · 36
Kjellberg, Katarina · 157
Kläsbo, Maria · 50
Kosek, Eva · 69
Koutromichalis, Jan · 66
Kreuter, Margareta · 91, 92
 Kroksmark, Anna-Karin · 95
Kyhläck, Maria · 117
Köhn, Monica · 14
Kölhed, Pelle · 12
Körn Cerenius, Kaoken · 11

Lagerkvist, Anna-Lena · 28, 101, 141
Lagerström, Anna-Carin · 6
Landén Ludvigsson, Maria · 22
Lannefors, Louise · 29
Larsson, Anette · 69
Larsson, Patrick · 37
Laurenschus, Katarina · 15
Leavy, Breifnn · 122
Lenholm, Emma · 74
Levi, Richard · 93
Levy Berg, Adrienne · 6
Lexell, Jan · 52, 56, 148
Liljenberg, Pontus · 108
Liljeroos, Magnus · 31
Lilliecreutz Huitema, Eva · 95
Limbäck Svensson, Gunilla · 9, 155
Limbäck, Gunilla · 9, 155
Lindbeck, Sofia · 28
Lindberg, Jeanette · 91, 92
Lindberg, Påvel · 73
Lindegård Andersson, Agneta · 3
Lindelöf, Nina · 160
Lindén, Thomas · 42
Lindgren, Ingrid · 52, 56
Lindgren, Maja · 89
Lindh, Viveca · 97
Lindquist, Ingrid · 102
Lindström, Britt · 71, 145
Lindström, Maria · 93
Lindwall, Magnus · 160
Littbrand, Häkan · 20, 24, 54
Littbrand, Häkan · 160
Ljungquist, Therese · 157
Ljungqvist, Therese · 76
Lund, Maria · 47
Lundberg, Mari · 162, 163
Lundberg, Veronica · 97
Lundgren-Nilsson, Åsa · 41
Lundin-Olsson, Lillemor · 24, 83
Lundkvist Josenby, Annika · 35
Lundqvist, Anders · 81
Lundqvist, Stefan · 160
Lundvik Gyllensten, Amanda · 147
Lydell, Marie · 163
Löfgren, Bjärne · 161
Löfgren, Niklas · 74
Löwing, Kristina · 35, 159

Magnusson, Kajsa · 85
Magnusson, SP · 142
Mahrs Träff, Annsöfie · 109
Mallmin, Hans · 122
Malm, Karina · 35
Malmgren, Mia · 161
Malmgren-Olsson, Eva-Britt · 87
Malmqvist, Annika · 105
Mannerkorpi, Kaisa · 69, 141
Martin, Cathrin · 3
Melander Wikman, A · 84
Melander, Lotta · 86
Melander-Wikman, Anita · 83
Melhus, Häkan · 122
Michaelsson, Karl · 122
Moberg, Linda · 7
Modin, Tina · 68
Moe, Ole · 31
Mörén, Carina · 132
Morinder, Gunilla · 159
Månsso, Henrik · 148
Mårdbrink, Eva-Lott · 104
Måseide, Mia · 50
Möller, Margareta · 33

Sjukgymnastdagarna 2013

168
N

Nava, Tiziana · 14
Neymark, Helena · 33
Nijs, Jo · 162, 163
Nilsson Carlsson, Iréné · 38
Nilsson Wikmar, Lena · 59
Nilsson, M. · 57
Nilsson, Pia · 12
Nilsson-Wikmar, Lena · 45, 47
Nordgren, Birgitta · 35
Nordin, Åsa · 55
Nordmark, Eva · 10, 16, 35, 112, 159
Nordström, Peter · 24
Norlén, Annelie · 65
Norlén, Niklas · 164
Ny, Tina · 139
Nyberg, Andre · 145
Nyberg, L · 84
Nygren, Karin · 79
Nykväst, Maria · 135
Nyström Eek, Meta · 98, 99, 159
Näslund, A · 84

O

Ohlin, Rita · 61
Olgarsson, Margaretha · 16
Olofsson, Madeleine · 161
Opava, Christina H · 14, 153
Opheim, Arve · 51
Orefelt, Christina · 104

P

Palstam, Annie · 69
Parziali, Marina · 53
Pazooki, David · 138
Peolsson, Anneli · 22
Persson, Carina U · 40, 41, 42
Persson, Gerthi · 67
Persson, Hanna C · 53, 55
Persson, Lars-Olof · 91, 92
Persson, Liselott · 103
Persson-Lundholm, Ulla · 14
Petersen, Solveig · 97
Petersson, Gunnel · 22
Petersson, Ingemar · 80
Petersson, Ingemar F · 25
Pettersson, Anna · 9, 10, 106
Pettersson, Henrik · 27
Pilmo, Lotta · 28
Pitkänen, Pentti · 10
Pohjanvuori, RosMarie · 160
Pohl, Petra · 83
Pärli, Jeanette · 103

R

Ramel, Eva · 89
Rask, Mikael · 59, 109
Rasmussen Barr, Eva · 77
Raustorp, Anders · 161
Redfors, Staffan · 28
Reeds Lundqvist, Sandra · 63
Revenäs, Åsa · 153
Rikner, Åsa · 33
Rimmer, James · 148
Ring, Lotta · 88
Rosberg, Susanne · 89
Rosendahl, Erik · 24, 160
Rydhög, Sofia · 33
Rydwik, Elisabeth · 9, 10, 36

S

Samuelsson, Kersti · 95
Sandorhag, Maria · 23
Sander Hagfors, Johanna · 54
Sandlund, Marlene · 83
Sandman, Lars · 12
Sandstedt, Eva · 98
Sandström, Anna · 82
Sandström, Peter · 125
Saxin, Charlie · 42
Schröder Winter, Helena · 117
Schubert Hjalmarsson, Elke · 7
Schyberg, Marie · 122
Seferiadis, Aris · 38, 89
Sernert, Ninni · 133
Siller, Carina · 31
Sjöberg, Maria · 64
Sjögren, Johanna · 46
Sjöström, Rita · 58, 79
Slinde, F · 142
Sofios, Karin · 135
Sommerfeld, Disa · 132
Sondell, Anna · 20
Sondell, Björn · 20
Sporrong, Tommy · 156
Stafring, Eva · 107
Steinwall, L · 57
Stenberg, Gunilla · 81, 93
Stibrant Sunnerhagen, Katharina · 40, 41, 42, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 94
Stigert, Majä · 19
Stigmar, Kjerstin · 26, 157
Stigård, Malin · 7
Stokes, Emma · 3
Strandberg, Eva Lena · 67
Ström, Helena · 89
Strömbäck, Maria · 87
Stålhe, Agneta · 74
Sundelin, Gunnevi · 3
Svantesson, U · 142
Swebilius, Bo Gustaf · 90
Svedmark, Åsa · 18

Sjukgymnastdagarna 2013
Svensson, Annika · 45
Svensson, Kjell · 10
Svensson, Margareta · 160
Sällfors, Christina · 144
Söderlund, Anne · 23, 30, 110, 117, 154
Söderman, Kerstin · 118
Sönerfors, Pernilla · 137

T

Taft, Charles · 91, 92
Tedesjö, Hans · 90
Tell, Lisen · 104
Thierfelder, Tomas · 117
Thorlund, JB · 142
Thorn, Jörgen · 150
Thorselius, Lena · 32
Thulin, Cecilia · 48
Thunborg, Charlotte · 36
Toots, Annika · 24
Torell, Karin · 33
Torell, Karin · 156
Torp-Pedersen, Sören · 164
Torstensson, Thomas · 7
Tranberg, Roy · 19
Troenin, Margareta · 67
Tuvemo Johnson, Susanna · 23
Tydén Hammar, Jenny · 66
Tyni Lenné, Raija · 32, 38
Törnwall, Anna · 34

U

Ulin, Pierre · 92
Ulrikanäs, Frida · 32
Ungen, Jeanette · 111, 113
Uttermalm, Anna-Carin · 49

V, W

Vackerberg, Nicoline · 34
Wadell, Karin · 36, 145
Wagner, Philippe · 16
Wahlgren, Lisa · 95
Wahlström Edling, Cecilia · 60
Wahlström, Jens · 3, 18
Wallbing, Ulrika · 96
Wallman, Thorne · 22
Vandér, Kristin · 119
Wegelius, Gittan · 127
Velasco, Alexandra · 116

Welin, Marie-Louise · 123
Welmer, Anna-Karin · 132
Werner, Suzanne · 62, 63, 64, 65, 66, 151
Wersén, Helen · 49
Westbom, Lena · 16
Westerdahl, Elisabeth · 14, 27, 29
Westergren, Hans · 56
Westin, Maria · 62, 63, 64, 65, 66, 118, 151
Vic, Maja · 19
Widén Holmqvist, Lotta · 149
Widman Cauwenbergh, Ebba · 107
Wiklund Axelsson, S · 84
Wiklund, Malin · 136
Wiklund, Maria · 87
Wikström, Lotta · 75
Villard, Charlotte · 119
Willén, Carin · 49
Winberg, Cecilia · 11, 148
Virta, Lena · 4, 5
VlietVlieland, Thea · 14
Wollin-Wottrich, Annica · 106
von Malortie, Sofia · 38
von Polgar, Brita · 122
Wåhlin, Charlotte · 12, 157

Y

Ytterberg, Charlotte · 149

Z

Zetterberg, Hedvig · 73
Zetterström, Anna-Klara · 130, 131, 133
Zidén, Lena · 160
Zügner, Roland · 19

Ä

Åberg, Anna · 77
Åberg, Anna Cristina · 122
Åhlund, Kristina · 133
Åsenlöf, Pernilla · 153
Åstrand, Anna · 42

Ö

Öhman, Anna · 98, 104, 159
Öhrn, Annica · 12
Ölund, Åsa · 123

Sjukgymnastdagarna 2013