

Legitimerade Sjukgymnasters

Riksförbund

1 F

Reducing the Prevalence and Burden of Lifestyle-related Conditions: An Interprofessional Approach

Elizabeth Dean (1)

Department of Physical Therapy, Faculty of Medicine, University of British Columbia (1).

This century, the epidemic of lifestyle-related conditions demands a strategic concerted evidence-based approach by the health care team to prevent, reverse as well as manage these conditions. Ischemic heart disease, chronic obstructive lung disease, hypertension and stroke, type 2 diabetes mellitus, obesity and cancer are the leading causes of disability and premature death. Not only are they prevalent in high-income countries such as Sweden, but increasingly in middle- and low-income countries. Furthermore, they contribute significantly to social and economic burden. Despite this epidemiological evidence, drugs and surgery are often the focus of their prevention and chronic management rather than evidence-based lifestyle behavior.

This key note address first describes this paradox and then the evidence supporting the need to practice a holistic and less reductionistic model of care with respect to lifestyle-related conditions. This is followed by the evidence to support the power of non-pharmacological lifestyle behavior changes for chronic lifestyle-related conditions, often over the benefits of drugs and surgery. Small changes in lifestyle behaviors (smoking cessation, healthy nutrition, healthy weight, reduced inactivity, regular physical activity, quality sleep and reduced stress) impact health outcomes significantly including risk factor reduction and disease reversal; sometimes quickly, with minimal time, effort and resources.

The century for interprofessional care has arrived. Given the evidence, lifestyle-related conditions can be easily prevented and remediated. This requires a concerted and systematic effort by the interprofessional team. In the interest of quality control and best practice, all health professions need to screen routinely and systematically for lifestyle-related conditions, initiate and/or support lifestyle behavior change interventions, refer to other professionals as needed and, irrespective of which professional assumes primary responsibility, all health professionals involved in a patient's care need to follow the patient to maximize successful long-term health behavior change. Only in this way, will the public and the ministry of health appreciate that the good health message is taken seriously by the health care community and committed the exploitation of lifestyle behavior change.

Legitimerade Sjukgymnasters

Riksförbund

2

Exercising on stationary bicycles: positive effects on cardiovascular risk factors in patients with rheumatoid arthritis

Kristina Hörnberg (1), Lars Ångström (1), Solveig Wällberg-Jonsson (1) Inst för Folkhälsa och Klinisk Medicin/Reumatologi, Umeå Universitet, Umeå (1).

Background: Cardiovascular disease (CVD) is increased in rheumatoid arthritis (RA) (1). Strong evidence shows that exercise reduces the CVD risk in the general population (2). In the present study we examined the effect of group cycling on risk factors for CVD in patients with RA.

Methods: Thirteen RA subjects (12 women, 1 man), with a median age of 57 years (44.0-63.5) exercised on stationary bicycles at medium to high intensity for 45 min, 3 times per week for 10 weeks. A control group (n=10) continued their previous physical activities. Measurements made at baseline, 10 weeks and 25 weeks were: aerobic capacity (Åstrand), self-assessment of pain, general health, functional ability (HAQ) and 28-joint count. ESR, blood levels of CRP, lipids, insulin and glucose were measured. Body mass index (BMI) and disease activity score (DAS 28) were calculated. Aortic systolic blood pressure (SBPao), peripheral blood pressure (BP), augmentation index (AIx) and pulse wave velocity (PWV) were measured using the Arteriograph™ System.

Results: There were significant improvements in the exercise group over 10 weeks in terms of aerobic capacity (+7 ml O₂/kg x min; p<0.05), systolic (-10.8 mm Hg; p<0.01) and diastolic (-7.0 mm Hg, p<0.05) peripheral BP, SBPao (-6.8 mm Hg; p<0.01) and tender joint count (p<0.05). The improvement in diastolic BP was significantly larger in the exercise group than in controls at 10 weeks. At baseline, low aerobic capacity correlated with high disease activity and low functional ability. Improvements in BP correlated with high functional ability at baseline and at 10 weeks.

Conclusions: Exercising on stationary bicycles at medium to high intensity for 10 weeks increased aerobic capacity in RA patients and produced clinically relevant improvements in BP (3). No detrimental effect on disease activity was recorded.

References:

- (1) Wällberg-Jonsson S et al. J Rheumatol. 1997; 24: 445-51
- (2) Lee IM et al. Circulation 2000;102:981-6
- (3) Lewington S et al. Lancet 2002;360:1903-13

Legitimerade Sjukgymnasters

Riksförbund

3

A highly challenging, progressive and specific balance training program in elderly with Parkinson's disease-Theoretical framework and feasibility

David Conradsson (1), Niklas Löfgren (2), Maria Hagströmer (3), Agneta Ståhle (4), Erika Franzén (4) Karolinska Institute, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS) (1).Karolinska Institute, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS), Division of Physiotherapy (2).Karolinska Institute, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS), Division of Physiotherapy (3).Karolinska Institute, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society (NVS), Division of Physiotherapy and Karolinska University hospital, Department of physical therapy. (4).

Balance control is a task specific multi-joint skill dependent upon the interaction of several physiological systems (musculoskeletal, neuromuscular, cognitive and sensory). Recently the importance of the interaction between these systems and their impact on balance disorders in PD has been acknowledged. Nevertheless, previous balance interventions in PD have mainly been non-specific. To improve balance performance, innovative interventions, focusing on impairments specifically related to PD are crucial [1]. Therefore, a randomized controlled balance intervention in elderly with PD was initiated, by using highly challenging, progressive and individually adjusted exercises.

This group intervention (12-weeks, three times/week) pin-points four subsystems underlying balance control (stability limits, anticipatory postural adjustments, sensory integration and motor agility), to target symptom specific balance impairments in individuals with PD. Initially, each subsystem will be separated to enhance motor learning. As participants progress multitasking is introduced, and subsystems integrated to increase demands on motor programming. Tasks are individually adjusted to optimize demands of each participant. Five subjects (one female), mean age 72 years (range 69-80) idiopathic PD (Hoehn & Yahr 2-3) participated in a pilot study investigating the interventions feasibility. Preliminary results indicates this intervention to be feasible (safety, intervention compliance, pain and general fatigue) and exercise progression was easily performed during training. The pilot study indicated positive effects on functional balance and gait parameters.

This pilot study showed the intervention to be feasible in elderly with PD with great potential to improve balance performance. However, a randomized trial is needed to further investigate this.

Legitimerade Sjukgymnasters

Riksförbund

4

Quantitative assessment of upper limb spasticity – psychometric properties of the NeuroFlexor

Johan Gäverth (3), Pål Lindberg (2), Ann-Christin Eliasson (1), Hans Forssberg (1) Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet,

Stockholm (1).Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm and Centre d'Etudes de la Sensorimotricité, CNRS UMR 8194, Paris, France (2).Department of Women's and Children's Health, Karolinska Institutet, Stockholm and Department of physical therapy, Karolinska University Hospital, Stockholm (3).

Spasticity is characterized by increased passive resistance with increasing passive movement velocity as a result of hyperexcitable stretch reflexes. To improve quantification of spasticity, a biomechanical model was developed able to distinguish between spasticity and passive muscle resistance. The model is based on the assumption that the resistance during a fast passive muscle stretch is composed of both reflex (spasticity) and passive mechanical components.

The model was implemented in a mechanical instrument, the NeuroFlexor producing passive extensions of the wrist. The outcome variables of the instrument are spasticity (NC), elastic- (EC) and viscous- (VC) components of passive movement resistance. Three aspects of the instruments psychometric properties of the method was explored: i) validity using a nerve block test and electromyography (sEMG) ii) test-retest reliability and repeatability and iii) clinical applicability for patients treated with botulinum toxin. In all three studies, chronic (>6 months) stroke patients participated.

i) Evidence for validity was established by showing a strong correlation between the reduction of sEMG and the reduction in NC during a nerve block test in a subgroup of patients ($r(5) = .86$ $p = .007$). There was a significant correlation between NC and sEMG ($r(29) = .64$ $p > .001$) but not with the EC and VC in the whole group. There was velocity dependence of the NC and VC but not for the EC. ii) Reliability (Intraclass correlation coefficient) was high for NC and fair to moderate for EC and VC. Repeatability was expressed as coefficient of variation on group level and a repeatability coefficient on individual level revealing moderate variability between measurements. Intervals of the expected variability of an individual measurement were calculated allowing for clinical evaluation the effect of an intervention. iii) The NeuroFlexor captured a significant reduction of the NC 4 weeks post treatment but not for the EC and VC. This reduction was dose dependent ($r(22) = -.65$ $p = .001$). The measurements were well tolerated by the patients.

We have presented evidence for validity of the NeuroFlexor method for objective quantification spasticity and also elastic- and viscous components of wrist passive movement resistance. Reliability between measurements is high and the NeuroFlexor may prove to be a valuable instrument for the evaluation of anti-spasticity treatment with e.g. botulinum toxin

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund

5

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

Jenny Forsberg (2), Tina Modin (1)
Örebro läns idrottsförbund (1).Örebro Läns Landsting (2).

Örebro läns Folkhälsoplan beskriver vad landstinget, kommunerna och övriga samverkansparter prioriterar för att stärka och främja länsbefolkningens hälsa.

Utifrån folkhälsoplanen finns ett samverkansavtal mellan Örebro läns landsting och Örebro läns Idrottsförbund. Syftet med avtalet är att genom långsiktig samverkan mellan parterna främja en god och jämlik hälsa i befolkningen.

- verka för en god hälsa hos barn och ungdomar
- verka före ett hälsosamt åldrande
- stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet

Hälso- och sjukvården har en viktig roll i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande folkhälsoarbetet bland annat därför att den speciellt når de grupper i samhället som är mest stillasittande exempelvis äldre, socioekonomiskt svaga och sjukskrivna personer.

Primärvården i Örebro läns landsting påbörjade implementeringen av FaR® Fysisk aktivitet på Recept 2004 för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittande. Idag finns god evidens för att fysisk aktivitet är en viktig del i sjukdomsprevention och behandling. Genom samverkansavtalet ingår folkhälsoenheten vid Örebro läns idrottsförbund som en viktig part i modellen genom att samordna och kvalitetssäkra aktivitetsutbud, utbilda aktivitetsledare samt stödja och vägleda patienter. 2010 blev FaR® målrelaterat i budgeten, vilket ledde till att förskrivningen ökade

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, Ölif
- Samverkan mellan primärvården och folkhälsoenheten, Ölif

Örebro läns Folkhälsoplan beskriver vad landstinget, kommunerna och övriga samverkansparter prioriterar för att stärka och främja länsbefolkningens hälsa. Utifrån folkhälsoplanen finns ett samverkansavtal mellan Örebro läns landsting och Örebro läns Idrottsförbund. Syftet med avtalet är att genom långsiktig samverkan mellan parterna främja en god och jämlik hälsa i befolkningen. Hälso- och sjukvården har en viktig roll i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande folkhälsoarbetet. Primärvården påbörjade implementeringen av FaR®-Fysisk aktivitet på Recept 2004 för att främja fysisk aktivitet och minska stillasittande. Detta abstrakt beskriver olika framgångsfaktorer vid implementering av FaR®.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund

6

Multi-professional behavioral-based pain rehabilitation program for patients with chronic pain. A transcultural implementation and collaboration between countries and universities (Sweden, Argentina and Spain)

Graciela Rovner (1), Jaime MAzón (2)
Inst för Neurovetenskap och Fysiologi. REhabiliteringsmedicin. Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs Universitet (1).Universidad de SAntander, Spain (2).

The present study investigate the implementation and effectiveness of a multidisciplinary approach developed in Sweden for the rehabilitation of patients with chronic pain (specifically for patients with fibromyalgia, widespread pain and neck trauma related pain). The efficacy of this approach will be tested for the first time in Buenos Aires during October and November 2012 and will be extrapolated to Spain during 2013. The study is relevant since there is no prior experience or evidence for this type of therapy in patients with chronic pain, neither in Argentina nor in Spain. The scientific evidence shows that this kind of rehabilitation based on the behavioral medicine paradigm, specially those based on contextual and functional sciences, such as acceptance and commitment therapy are showing promising results (see http://www.div12.org/PsychologicalTreatments/treatments/chronicpain_act.html).

The second objective will be to compare the results of research conducted in Sweden with the results of the studies to be undertaken in Argentina and in Spain. The multidisciplinary approach is expected to increase the health related quality of life, function and activity level of the patients as well as increase their willingness to engage in vital (for them) activities while experiencing pain (pain acceptance) and also decreasing depression and anxiety.

The intention is to conduct a RCT, alternatively pre- and post tests and analyse the data with ANOVA. We are going to use part of the instruments that are included in the Swedish Quality Registry over Pain Rehabilitation (NRS in Swedish acronyms).

In this presentation we will hopefully be able to show preliminary data (the study in Argentina will be finished the 24 November!), but the main focus will be to share with you our experience of collaboration and how to implement and operationalize these kind of project and programs across cultures.

I ARgentina finns ingen multi-professionell smärtrehabilitering. Projektet är tre-delat: 1)träning av multiprofessionell team att bedriva acceptans-baserad smärtrehabilitering, 2) Följa upp projektet med empiri och använda samma instrument som används i det Svenska kvalitetsregistret över smärtrehabilitering och 3) etablera en internationell kollaboration i fältet. Vi kommer att delge samarbetserfarenheten och även preliminärt data för vår studie. Vi hoppas också kunna inspirera kollegor att skapa och driva denna form av berikande samarbete och forskning länder emellan.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund

7

Att förstå smärtpatientens kliniska behov utifrån en epidemiologisk studie: En första studie med smärtpatienter i Argentina ur ett biopsykosocialt och beteendemedicinskt perspektiv.

Maria Jivegård (3), Katarina Sunnerhagen (1), Graciela Rovner (2) Institutionen för neurologi och fysiologi, Rehabiliteringsmedicin, Sahlgrenska Akademien vid Göteborgs Universitet (1). Rehabilitation Medicine, Department of Clinical and Experimental Medicine, Faculty of Health Sciences, Linköping University, Sweden (2). Sahlgrenska Akademien vid Göteborgs Universitet (3).

Långvarig smärta har stora konsekvenser för både individ och samhälle. 1/5 av Sveriges befolkning mellan 18-75 år har långvarig smärta och 35 % av dessa patienter lever med depression. Psykosociala och beteendemässiga faktorer har signifikant påverkan på upplevelsen, upprätthållandet och kronifieringen av smärta, men det finns inga studier som kartlägger smärtpatientens psykosociala status i Argentina.

Inför första implementering av beteendemedicinskt multi-professionell rehabilitering i Argentina (som görs under hösten 2012, enligt svensk modell), en kartläggning för patientens multifaktoriella smärteproblematik görs med instrumenten som ingår i det Svenska kvalitetsregister över Smärtehabilitering.

Denna studie kommer att vidare analysera hur patientens smärtaacceptans är korrelerad med deras angivna depressionsnivå, vård- och medicinkonsumtion och deras livskvalitet samt om de finns skillnad mellan könen.

Att bättre förstå relation mellan kön, depression, vårdkonsumtion och acceptans kan troligtvis leda till bättre utformade rehabprogram anpassade till patientens bio-psykosociala behov.

Självrapporterande instrument som ingår i Svenskt Register över Smärtehabilitering (NRS), validerade på spanska. Undersökningen omfattar: patienter som har haft smärta i minst tre månader och som söker vård på smärtekliniik på universitetssjukhuset Austral i Buenos Aires, Argentina. De ska vara över 18 år och vara läs- och skrivkunniga. Utifrån tidigare studier från sista författaren här i Sverige, förväntar vi oss hitta skillnad i smärteupplevelsen och psykosociala konsekvenser mellan män och kvinnor. Vi vet att smärtaacceptans är relaterad till depression och livskvalitet. Vi förväntar också att denna relation är olika för män och kvinnor.

Med tanke på att smärtaacceptans har mycket stark vetenskaplig evidens idag och att det används i de flesta smärtekliniiker i landet (och nu implementeras i Argentina) kan studier som denna öka kunskap om vem som mest behöver öka acceptansstrategier och vem som kanske behöver annan typ av rehabilitering.

Detta är den första epidemiologiska studie i Argentina som kartlägger smärtpatientens bio-psykosociala status samt upplevelse och konsekvensen av kronisk smärta. Denna studie kommer att visa hur epidemiologisk kartläggning kan användas i klinisk sammanhang för att designa anpassade rehabiliteringsprogram och för att förstå patienten ur en helhetsperspektiv.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund

8

När smärta påverkar dagligt liv - studier av barn och ungdomar i primärvård

Sara Holm (1) Primärvården Landstinget Uppsala län och Institutionen för Neurovetenskap Uppsala Universitet (1).

Det allmänna hälsoläget för barn och ungdomar i Sverige är generellt sett gott men smärta är ett vanligt problem under uppväxtåren. Många barn anses drabbade, mellan 7-23 % av barn och ungdomar i Sverige rapporterar smärta minst en gång i veckan i fråga om huvud, mage eller från muskler och leder. Barn och ungdomar med långvarig eller återkommande smärta har rapporterats uppleva mer stress, använda sig av mer sjukvårdsresurser, ha högre skolfrånvaro och sämre skolresultat än barn utan smärta. Begränsning av sociala aktiviteter och färre sociala kontakter är andra konsekvenser. Långvarig smärta hos barn och ungdomar kan även ha

negativt inflytande över barnets familj, och smärta hos barn mer än en gång i veckan har visats sig kunna förutsäga smärta i vuxenlivet.

Samtliga barn och ungdomar som under 10 månader sökte i primärvård sjukvård pga av ett smärteproblem tillfrågades om deltagande i studien, och 154 inkluderades.

Syftet med dessa studier var att beskriva smärteproblem och undersöka biopsykosociala korrelerad för smärte relaterad aktivitetsnedsättning. hos barn och ungdomar som sökt Primärvård.

Resultaten visade att hälften av barnen hade haft sin smärta ett eller flera år och nästan hälften rapporterade moderat eller hög påverkan på dagligt liv. Livskvaliteten skiljer sig från normalpopulationen när det gäller fysisk och psykisk livskvalitet. Preliminära resultat visar att smärteintensitet, oro, upplevd förmåga att påverka sin smärta, beteendedistraktion och katastrofiering är viktiga faktorer för att förklara variationen i smärte relaterad aktivitetsnedsättning.

Barn och ungdomar som söker primärvård verkar vara en blandning av dem med enklare smärteproblem och de med komplexa problem där biopsykosociala faktorer bör beaktas vid val av intervention.

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund

9

Unga kvinnors kroppsbild - en kvalitativ studie

Gunnel Janson (1) Flintläsvägen 32, 19259 Sollentuna (1).

SAMMANFATTNING

Många frågor är obesvarade om vad kroppsuppfattning är och hur unga människors kroppsbild utvecklats. Speciellt viktigt är hur en negativ kroppsbild kan förstås eftersom en sådan kan påverka uppkomsten av medicinska tillstånd till exempel anorexi. Det är oklart hur vanligt missnöje med kroppsbilden är i olika åldrar och vilka nivåer av missnöje som är problematiskt. Syftet med studien var 1) att beskriva vad unga kvinnor avser med begreppet kroppsbild, 2) hur den egna bilden av kroppen upplevs och 3) hur denna kroppsbild skapats. I denna studie intervjuades tjugo unga kvinnor i åldern 16-17 år inom ramen för en multipel fallstudie. De unga kvinnorna intervjuades med kvalitativ intervju utifrån en semistrukturerad intervjuguide och intervjuerna analyserades med manifest innehållsanalys. Analysen gjordes i följande steg: 1) identifiering av meningsbärande enheter som utgör svar på respektive frågeställning, 2) gruppering av dessa meningsbärande enheter i kategorier och 3) beskrivning av dessa kategorier tillsammans med illustrerande citat.

Resultaten vad gäller begreppet kroppsbild visade att informanterna ansåg att kroppsbild betyder "en bild av kroppen" och många relaterade till sin egen kropp när de skulle beskriva begreppet. Fyra informanter menade att ansikte/huvud inte ingick i begreppet kroppsbild. Media har betydelse när det gäller synen på den egna kroppsbilden enligt nästan hälften av informanterna men de ifrågasatte även medias bild. Merparten av informanterna var nöjda med sin kroppsbild. Några informanter beskrev sin kroppsliga förändring i puberteten som "jobbig" och svår att acceptera. De flesta beskrev sin egen kroppsbild utifrån kroppsmått men beskrivningen innefattade även rörelsekapitet, kroppshållning, muskelstyrka och att skador påverkade kroppsbilden. När det gäller skapandet av deras kroppsbild upplevde informanterna att vännernas och familjens attityder till och synpunkter på deras utseende varit avgörande för detta. En tredjedel av informanterna menade att media har påverkat hur deras kroppsbild skapades.

Nyckelord: kroppsbild, kvalitativ studie, sjukgymnastik, ungdom, media

Referens

Janson, G. Titel. Magisterarbete i sjukgymnastik: Avdelningen för hälsa och rehabilitering, Institutionen för hälsovetenskap, Luleå Tekniska Universitet, 2012 (<http://www.ltu.se/ltu/lib/Studentstod/Publicera-examensarbete>)

Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund

10

Riskfaktorer för uppkomst och intensitet av graviditetsrelaterad bäckensmärta

Ulrika Larsson (1)

Må Bra Hälsa, Golfvägen 4, 182 31 Danderyd (1).

Upp till 72 % av gravida kvinnor drabbas av bäckensmärtor vilket kan leda till stora problem med funktionsnedsättning, sjukskrivning och sänkt livskvalité både under och efter graviditeten. Trots att graviditetsrelaterad bäckensmärtor är så vanligt är det i dagsläget mycket som är outforskat vad gäller etiologi och riskfaktorer för uppkomst av smärtan och smärtintensitet. Målet med denna studie var att beskriva och undersöka ett antal potentiella riskfaktorer för att förklara bäckenrelaterad smärtdebut och smärtintensitet hos individer med graviditetsrelaterad bäckensmärtor, samt undersöka eventuellt samband mellan Disability Rating Index (DRI) och Visual Analogue Scale (VAS) och sjukskrivningsgrad.

Designen var en deskriptiv, korrelerande tvärsnittsstudie. Rekrytering av gravida kvinnor till studien skedde från två barnmorskemottagningar i Stockholm. Innan kvinnorna erbjöds att delta i studien, fick de genomgå bäckenprovokationstester och svara på frågor för att säkerställa att de uppfyllde inklusionskriterierna. Deltagarna (n=41) besvarade sedan ett Disability Rating Index (DRI) frågeformulär, VAS samt ett studiespecifikt frågeformulär med frågor om ålder, längd, vikt, tidigare graviditet, sjukskrivningssituation och tidigare missfall.

Stegvis multipel regressionsanalys visade ett signifikant men lågt samband mellan tidigare graviditet och missfall och smärtintensitet ($R^2 = 0.25$, $p = 0.007$). Genom multipel regressionsanalys kunde ett signifikant, men också det lågt samband ses mellan DRI och sjukskrivningssituation ($R^2 = 0.28$, $p = 0.001$). Inga signifikanta samband kunde ses till smärtintensitet och smärtdebut för BMI och ålder.

Kvinnor som genomgått tidigare graviditeter och/eller missfall upplever möjligen en högre smärtintensitet än de förstaföderskor som inte genomgått ett missfall. Gravida som skattar högt DRI, har en något högre grad sjukskrivningsprocent.
