



UPPSALA
UNIVERSITET



AKADEMISKA
SJUKHUSET



Fysioterapeutens roll i utredning och uppföljning

Ylva Cedervall

Leg sjukgymnast, Med.Dr.

SweDems årliga möte, 2024

ylva.cedervall@akademiska.se

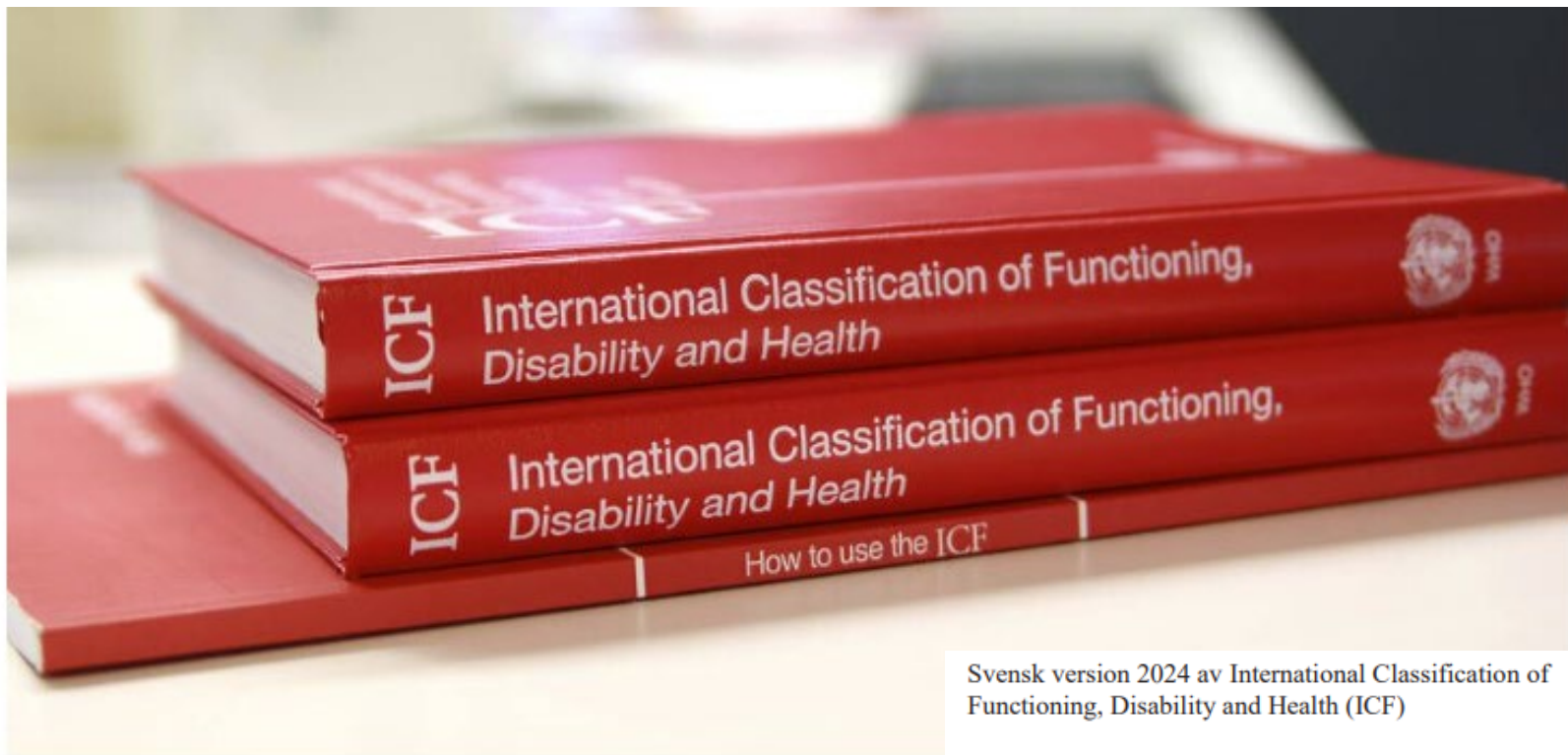
Fysioterapeutens roll - innehåll

- Undersöka och bedöma om det finns förändrad funktions- och aktivitetsförmåga som talar för kognitiv sjukdom eller om det finns andra förklaringar till eventuell nedsättning
- Ge individanpassade råd om fysisk aktivitet och initiera rehabiliterande insatser



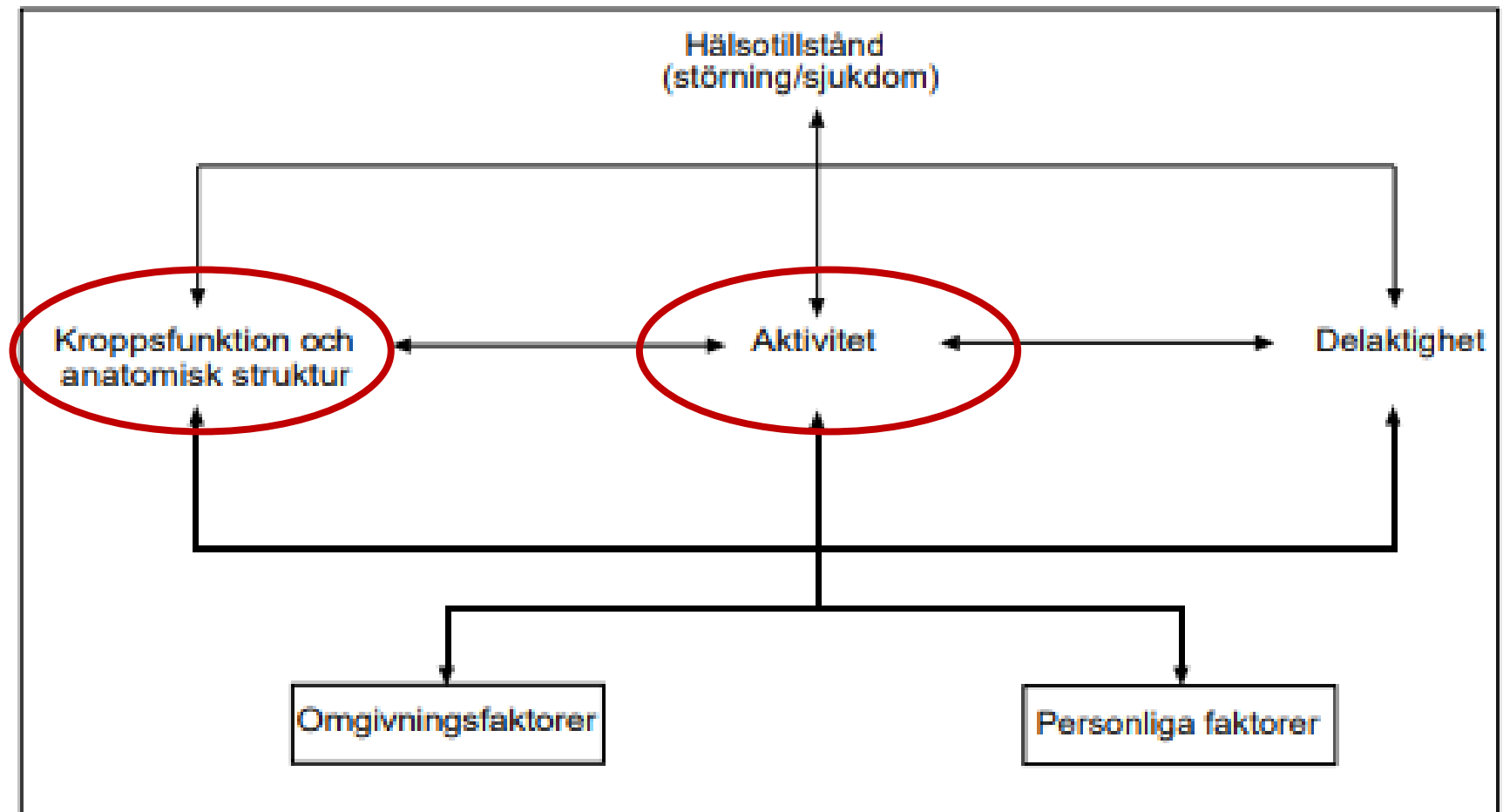
ICF, Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa

- En av WHO:s huvudklassifikationer, publicerad 2001
- Syftet är bland annat att skapa ett standardiserat och gemensamt språk för att beskriva hälsa och hälsorelaterade tillstånd



Svensk version 2024 av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Kroppsfunktion och Aktivitet



Figur 1: Aktuell tolkning av interaktioner mellan komponenterna i ICF

Aktiviteter enligt ICF

Aktiviteter och delaktighet

Kapitel 1 Lärande och att tillämpa kunskap

Kapitel 2 Allmänna uppgifter och krav

Kapitel 3 Kommunikation

Kapitel 4 Förflyttning

Kapitel 5 Personlig vård

Kapitel 6 Hemliv

Kapitel 7 Att engagera sig i mellanmännsliga interaktioner och relationer

Kapitel 8 Att engagera sig i viktiga livsområden

Kapitel 9 Att engagera sig i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Aktiviteter enligt ICF

Aktiviteter och delaktighet

Kapitel 1 Lärande och att tillämpa kunskap

Kapitel 2 Allmänna uppgifter och krav

Kapitel 3 Kommunikation

Kapitel 4 Förflyttning

Kapitel 5 Personlig vård

Kapitel 6 Hemliv

Kapitel 7 Att engagera sig i mellanmännsliga interaktioner och relationer

Kapitel 8 Att engagera sig i viktiga livsområden

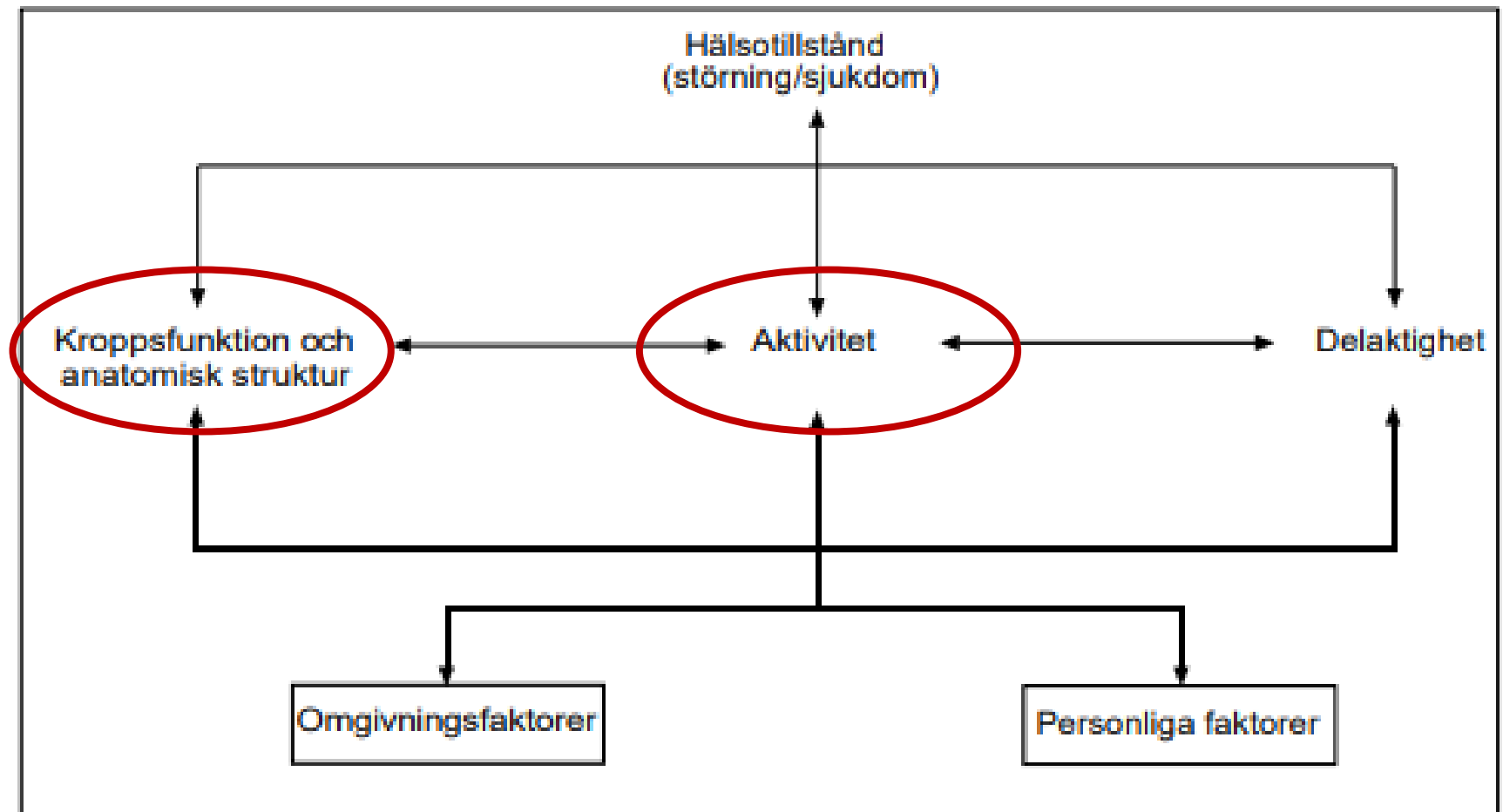
Kapitel 9 Att engagera sig i samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Text

Förflytta sig själv (resa/sätta sig, gå)

Att bibehålla en kroppsposition (balans)

Kroppsfunktion och Aktivitet



Figur 1: Aktuell tolkning av interaktioner mellan komponenterna i ICF

Kroppsfunktioner enligt ICF

Kroppsfunktioner

Kapitel 1 Psykiska funktioner

Kapitel 2 Sinnesfunktioner och smärta

Kapitel 3 Röst- och talfunktioner

Kapitel 4 Hjärt-kärlfunktioner, blodbildnings-, immunsystems- och andningsfunktioner

Kapitel 5 Matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner och endokrina funktioner

Kapitel 6 Funktioner i köns- och urinorganen samt reproduktiva funktioner

Kapitel 7 Neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner

Kapitel 8 Funktioner i huden och därmed relaterade strukturer

Kroppsfunktioner enligt ICF

Kroppsfunktioner

Kapitel 1 Psykiska funktioner

Kapitel 2 Sinnesfunktioner och smärta

Kapitel 3 Röst- och talfunktioner

Kapitel 4 Hjärt-kärlfunktioner, blodbildnings-, immun- och andningsfunktioner

Kapitel 5 Matsmältnings- och ämnesomsättningsfunktioner

Kapitel 6 Funktioner i köns- och urinorganen samt reproduktiva funktioner

Kapitel 7 Neuromuskuloskeletala och rörelserelaterade funktioner

Kapitel 8 Funktioner i huden och därmed relaterade strukturer

T ex
Smärta
Balansreaktioner
Postural kontroll
Muskelstyrka
Gångmönster
Tonus

Funktions- och aktivitetsbedömning vid misstanke om kognitiv sjukdom

Anamnes
från patient
och anhörig

Tester av
förflyttningar
och motorik

Observation av
gångmönster
och förflyttningar

Basal undersökning i primärvård

förslag på bedömningsinstrument och undersökningar

Frågor till patient (och anhörig)

- **Förändrat gångmönster / förflyttningsförmåga?**
 - **Fallolyckor?**
 - **Fysisk aktivitetsnivå?**
-

- **Gång** (10 m bekväm gånghastighet, 6-minuters gångtest)
- **Balans** (statiskt och/eller dynamiskt)
- **Benmuskelstyrka** (Chair stand test 30 s)

Utvidgad undersökning på specialistmottagning

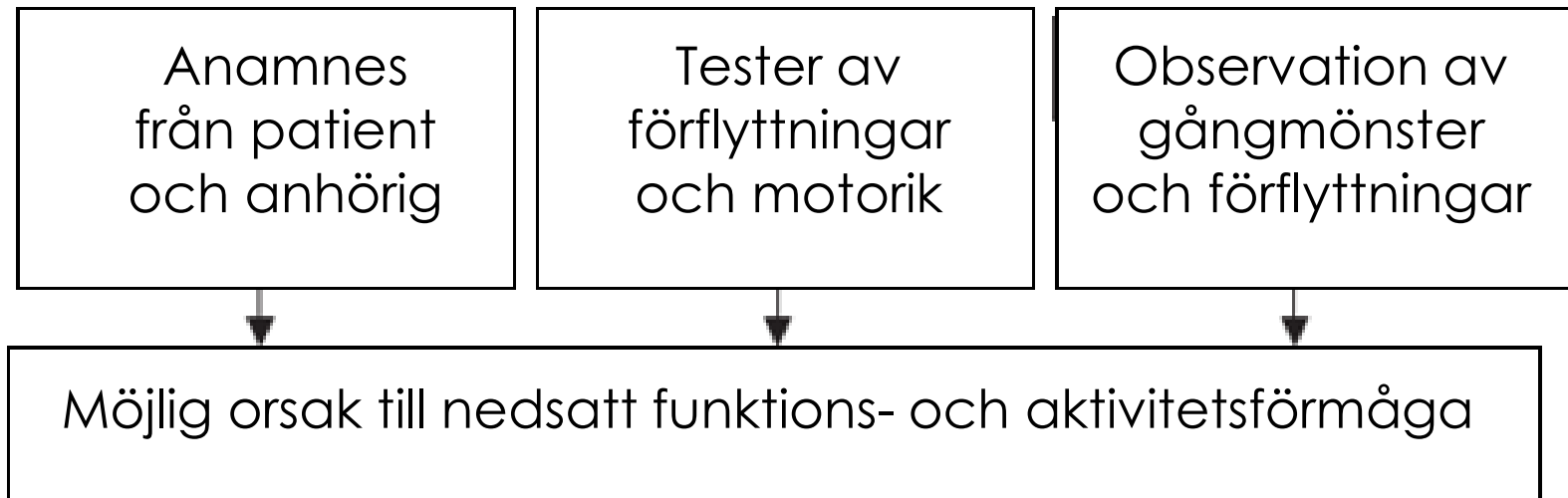
förslag på bedömningsinstrument och undersökningar

Frågor till patient (och anhörig)

- **Förändrat gångmönster / förflyttningsförmåga?**
- **Fallolyckor?**
- **Fysisk aktivitetsnivå?**

-
- **Gång** (10 m bekväm gånghastighet, 6-minuters gångtest)
 - **Balans** (statiskt och/eller dynamiskt)
 - **Benmuskelstyrka** (Chair stand test 30 s)
 - **Basala förflyttningar** (Timed Up-and-Go Test: TUG-testet)
 - **Dual-tasking** (gång + kognitiv uppgift)
 - **Motorik** (UPDRS – Unified Parkinson Disease Rating Scale, del III)

Funktions- och aktivitetsbedömning vid misstanke om kognitiv sjukdom



Fysioterapeutens roll

- Undersöka och bedöma om det finns förändrad funktions- och aktivitetsförmåga som talar för kognitiv sjukdom eller om det finns andra förklaringar till eventuell nedsättning
- **Ge individanpassade råd om fysisk aktivitet och initiera rehabiliterande insatser**



Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom, Stöd för styrning och ledning

Socialstyrelsen 2017

Demenssjukdom medför förutom nedsatt kognitiv förmåga även en successivt försämrad fysisk funktionsförmåga.

Fysisk inaktivitet är ett stort hälsoproblem bland personer med demenssjukdom. Många personer uppnår inte den nivå av fysisk aktivitet som rekommenderas.

Personer med demenssjukdom kan ha svårt att tillgodose sitt behov av fysisk aktivitet på egen hand.

Rehabilitering vid demenssjukdom

Fokus på insatser som bidrar till att bibehålla eller återvinna bästa möjliga funktions- och aktivitetsförmåga

Insatserna behöver sättas in tidigt i förloppet, individanpassas utifrån fas i sjukdomsförlopp och personens resurser och följas upp regelbundet

Bidrar till att behålla självständighet och välbefinnande, och att vara delaktig i ett meningsfullt liv så länge som möjligt

Underlag för en utvecklad nationell demensstrategi

En strategi för lindrig kognitiv störning och demenssjukdom

Olika syften med fysisk aktivitet

Förebygga/fördröja kognitiv sjukdom

Den allmänna rekommendationen om fysisk aktivitet kan tillämpas

Behandla

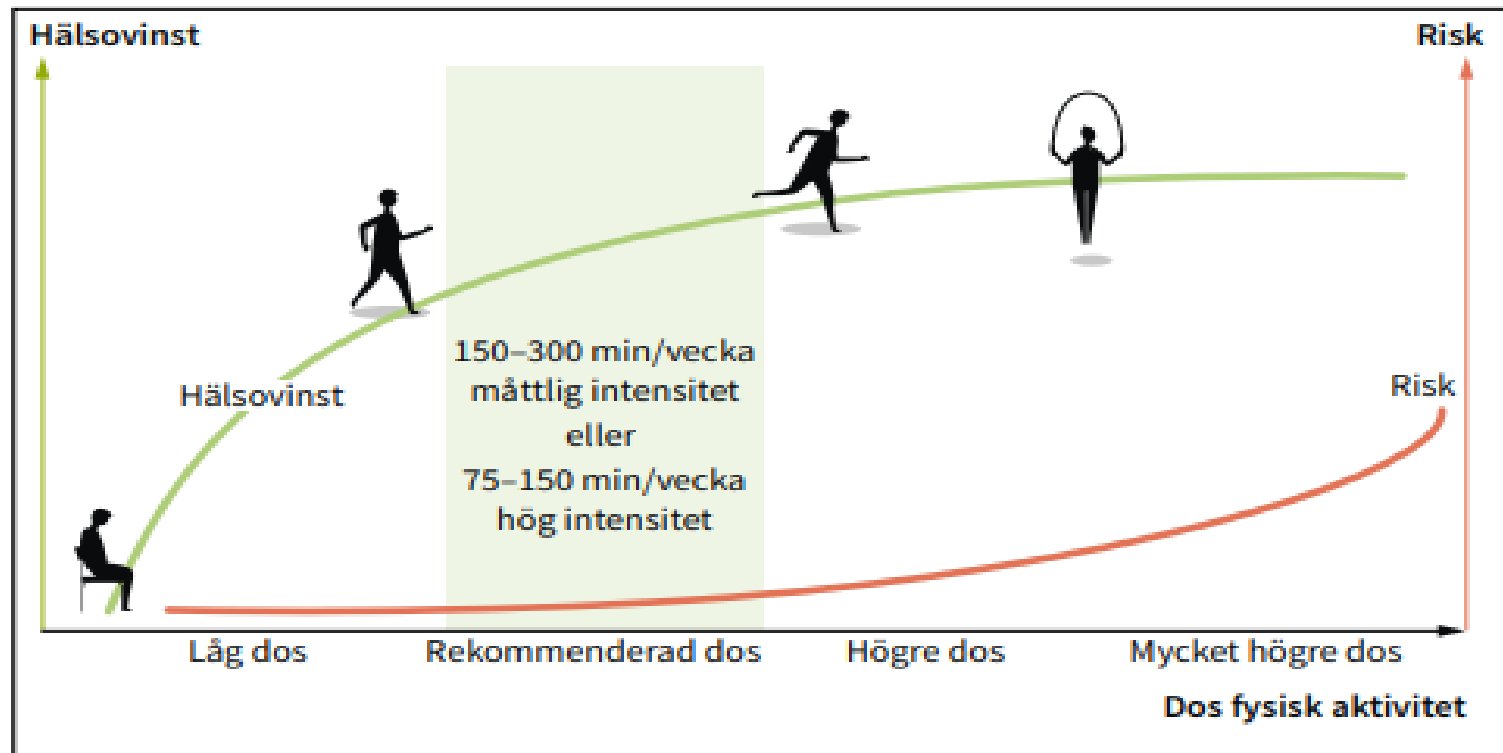
Fysisk aktivitet och rehabilitering har positiv effekt på förmågan att utföra aktiviteter i dagliga livet, gångförmåga, fallrisk, BPSD, kognitiva funktioner och livskvalitet

Förebygga andra sjukdomar

För att förebygga t ex hjärt-kärlsjukdom, diabetes och depression kan den allmänna rekommendationen om fysisk aktivitet tillämpas

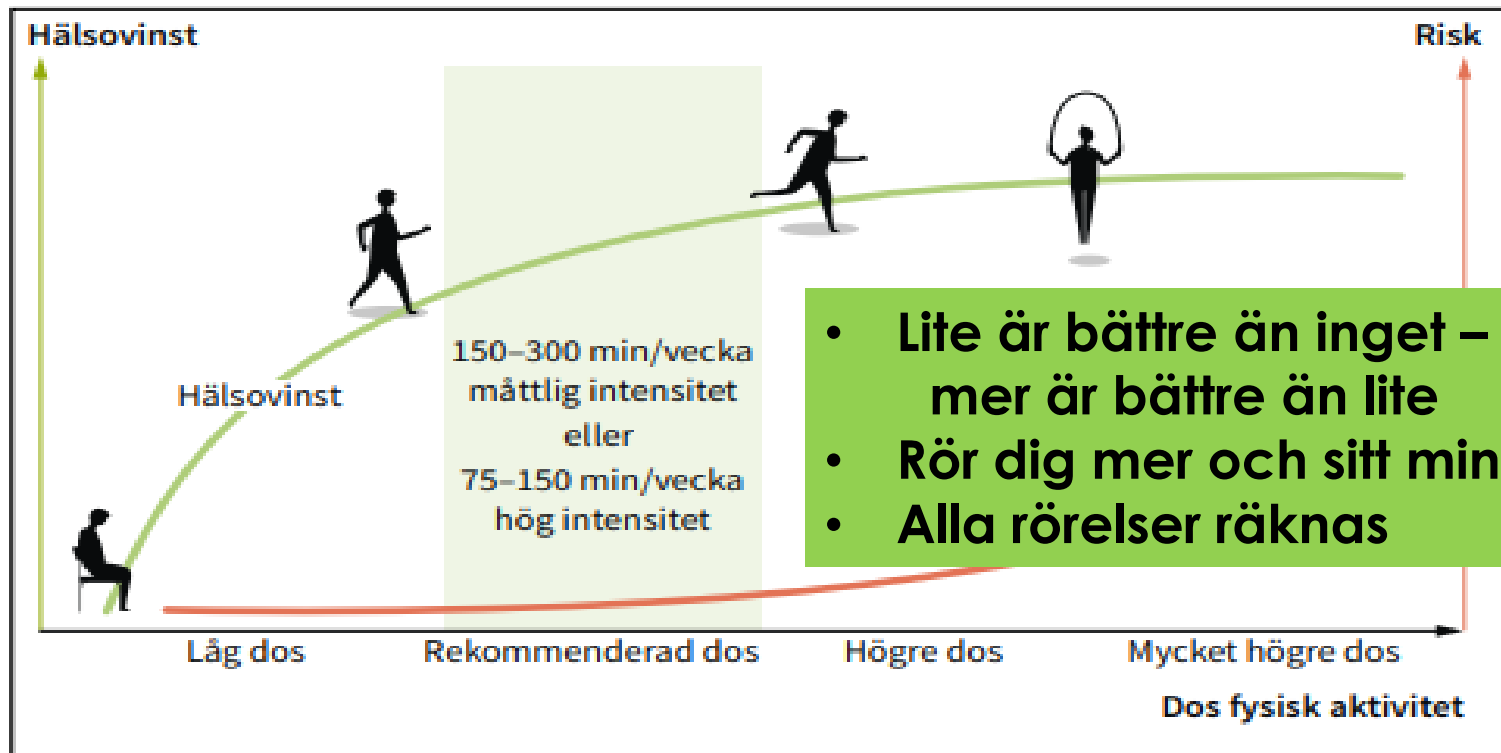


Störst hälsovinst att gå från låg till måttlig dos av fysisk aktivitet



Figur 3. Figuren beskriver dos-responssambandet mellan fysisk aktivitet och hälsa (hälsovinst). Hälsovinsten är störst om man går från låg till måttlig dos av fysisk aktivitet. Figuren beskriver även dos-responssambandet mellan fysisk aktivitet och risker för muskuloskeletala skador eller kardiovaskulära komplikationer. Risken ökar vid högre/mycket högre dos.

Störst hälsovinst att gå från låg till måttlig dos av fysisk aktivitet



Figur 3. Figuren beskriver dos-responssambandet mellan fysisk aktivitet och hälsa (hälsovinst). Hälsovinsten är störst om man går från låg till måttlig dos av fysisk aktivitet. Figuren beskriver även dos-responssambandet mellan fysisk aktivitet och risker för muskuloskeletala skador eller kardiovaskulära komplikationer. Risken ökar vid högre/mycket högre dos.

Individanpassad fysisk aktivitet och rehabilitering vid kognitiv sjukdom

- Behöver anpassas utifrån personens resurser, fas i sjukdomsförloppet samt personliga faktorer och omgivningsfaktorer
- Förutsätter samarbete mellan fysioterapeuter i specialistvård, kommunal och regional primärvård samt andra professioner och verksamheter i samhället



www.hifeprogram. Foto: Mattias Pettersson





Sammanfattning - Vision

- Fysioterapeuter är delaktiga i utredning av kognitiv sjukdom inom primärvård och specialistvård för att identifiera nedsättningar av förflyttningsförmågor och motoriska funktioner
- Fysioterapeuter ger individanpassade råd om fysisk aktivitet och initierar rehabilitering i samband med utredning och vid regelbundna uppföljningar
- Det finns möjlighet till individanpassad fysisk aktivitet och rehabilitering på dagverksamheter och särskilda boenden
- Ute i samhället finns ett rikt utbud av "anpassad friskvårdsträning" där personer med kognitiv sjukdom kan träna utifrån sina förutsättningar med stöd av fysioterapeuter

