

Inledning till FYSS – del 2

Rekommendationsrutor

På FYSS hemsida beskrivs 20 sjukdomstillstånd som kan behandlas och/eller förebyggas med fysisk aktivitet. För att underlätta rådgivningen om fysisk aktivitet har de aktuella rekommendationerna vid olika sjukdomstillstånd sammanställts på ett systematiskt sätt med enhetlig terminologi i så kallade rekommendationsrutor. Rutornas uppbyggnad beskrivs nedan.

Förebygga. Här anges om tillståndet kan förebyggas med fysisk aktivitet eller inte.

Behandla. Här ges diagnosspecifika rekommendationer om fysisk aktivitet som behandling vid sjukdom. Dessa bygger primärt på studier om effekter av specifika träningsprogram vid aktuellt sjukdomstillstånd. Även rekommendationernas evidensgrad för olika utfall redovisas. De diagnosspecifika rekommendationerna har om möjligt integrerats med de allmänna rekommendationerna om fysisk aktivitet. I vissa fall har detta inte varit relevant, som till exempel vid artros och osteoporos. I sådana fall bör råd ges om kompletterande fysisk aktivitet för att uppfylla de allmänna rekommendationerna. Se nedan under förebygga andra sjukdomar vid tillståndet x.

Observera att tid för uppvärmning/nedvarvning inte är inkluderad i rekommenderad fysisk aktivitet för de olika diagnoserna. Det innebär att tid för uppvärmning och nedvarvning måste adderas till varje enskilt aktivitetspass och att detta tillägg kan variera beroende på till exempel val av intensitet, aktuellt sjukdomstillstånd och individuella faktorer.

TÄNK PÅ ATT. Här ges sjukdomsspecifika råd som är extra viktiga att ”följa”. Dessa sjukdomsspecifika råd handlar om dos, typ av aktivitet, styrning av intensitet, övervakning, ledarlett, handledning av fysioterapeut, uppvärmning/nedvarvning, progression, läkemedel, smärta, motivationsproblematik, utrustning och kostfrågor (se appendix 1).

Förebygga andra sjukdomar vid tillståndet x. Här anges om den diagnosspecifika rekommendationen om fysisk aktivitet även uppfyller kraven för de allmänna rekommendationerna. Om så inte är fallet, påpekas behovet av kompletterande fysisk aktivitet om hälsotillståndet tillåter. Här bör dock påpekas att råd om komplettering, för att förebygga andra sjukdomar då individen redan har en viss diagnos, oftast inte är utvärderade enligt GRADE-systemet, utan bygger på en rimlighetsbedömning och klinisk erfarenhet.

Riskbedömning

Generellt gäller att vinsterna med fysisk aktivitet är större än riskerna. Trots detta kan det finnas en viss ökad risk för kardiovaskulära komplikationer vid utövande av fysisk aktivitet även om den absoluta risken är extremt låg. Därför är det viktigt att, i samband med rådgivning om fysisk aktivitet, identifiera faktorer som påverkar denna risk. Sådana faktorer är:

- Förekomst av kardiovaskulär sjukdom eller tecken på sådan sjukdom samt även förekomst av annan sjukdom med förhöjd risk för kardiovaskulär sjukdom som till exempel diabetes, kronisk njursjukdom men även depression och kroniska inflammatoriska sjukdomar.
- Att som ”otränad” utföra träningspass på hög intensitet utan succesiv tillvänjning till till den höga intensiteten.

- Markant förhöjda värden av blodtryck eller blodfetter och /eller samtidig förekomst av ett flertal kardiovaskulära riskfaktorer.

Beakta alltid en riskbedömning för kardiovaskulär komplikation i samband med rådgivning om fysisk aktivitet. Den som inom hälso- och sjukvården ger råd om fysisk aktivitet bär även ansvaret för att avgöra om en medicinsk bedömning bör göras innan den fysiska aktiviteten (en ”träningsperiod”) påbörjas. Vid misstanke om obehandlad eller inte optimalt behandlad hjärt-kärlsjukdom bör läkare med lämplig kompetens konsultera.

Se även kapitel ”Fysisk aktivitet och plötslig hjärtdöd” och ”Kontraindikationer”.

Rådgivning om fysisk aktivitet

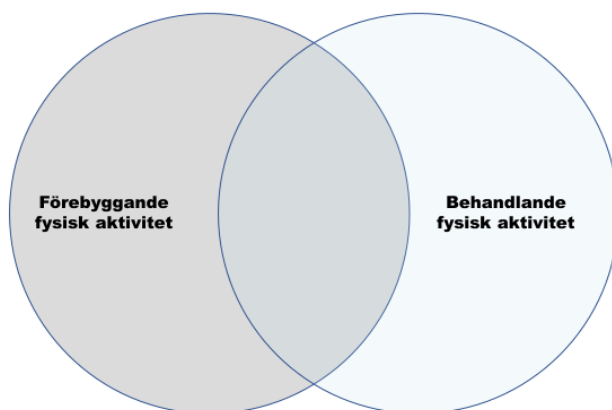
Att ge råd om fysisk aktivitet som prevention och behandling kan ha som syfte att:

- förebygga (se ”*Förebygga andra sjukdomar vid tillståndet x*”, ovan)
- bota sjukdom/tillstånd
- förhindra återfall
- minska progress
- lindra symtom
- minska funktionsbegränsningar
- påverka samsjuklighet

Vid rådgivning om fysisk aktivitet i syfte att behandla sjukdom bör råd även ges i syfte att förebygga.

Råd kan även behöva ges för att behandla flera sjukdomar samtidigt, inte minst mot bakgrund av att samsjuklighet är vanligt vid många sjukdomstillstånd.

Detta innebär att råd i behandlande syfte bör, i möjligaste mån, integreras med råd i förebyggande syfte.



Behandlingsperiod kan handla om en begränsad tidsperiod på 8–12 veckor, men i de flesta fall är det ett livslångt beteende som ska ändras. Under den inledande perioden kan det i vissa fall vara viktigt att utbildad personal leder den fysiska träningen, exempelvis efter en hjärthändelse.

Rådgivning om fysisk aktivitet, muntlig eller skriftlig, kan ses som en process och utgår från ett personcentrerat samtal. Det finns flera steg och faktorer att beakta:

1. Bedömning; bedöm grad av fysisk aktivitet, fysisk funktion/kapacitet, individens förändringsberedskap och motivation
2. Målsättning; sätt realistiska och av individen accepterade mål
3. Individanpassat val av aktivitet
4. Monitorering av den fysiska aktiviteten
5. Utvärdering; ta ställning till progression och modifiering.