



Fysisk funksjon, fysisk aktivitet og trening

-med en sjelden skjelettdiagnose som innebærer leddpåvirkning

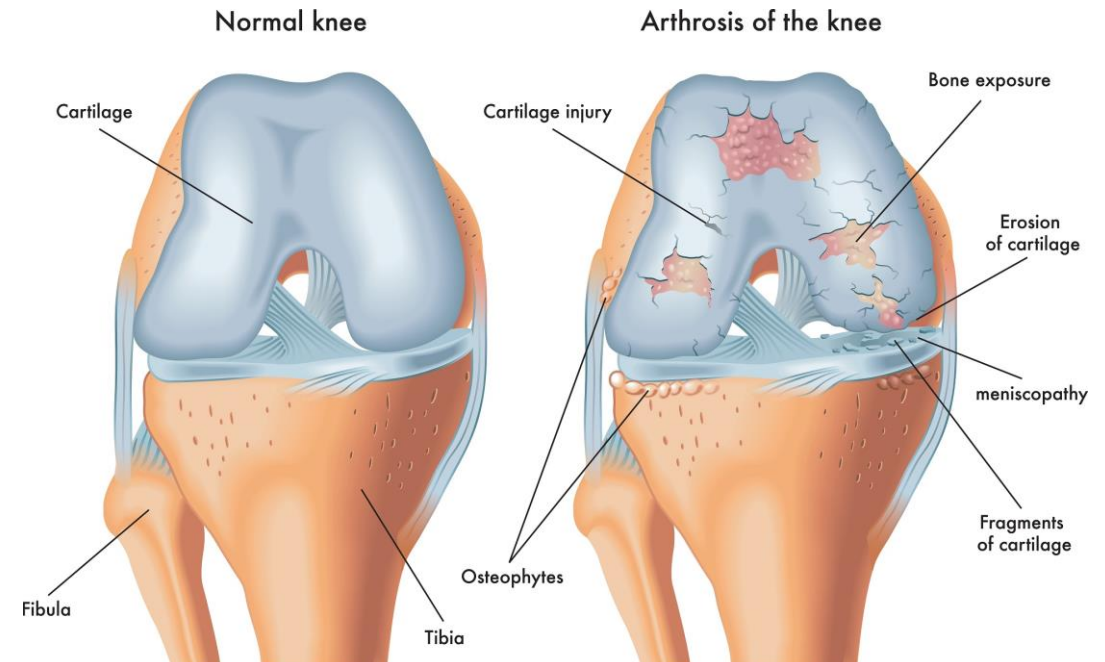
v/ Wenche Frosthammer Wilhelmsen, Kristina Aamodt
Rasmussen og Vytautas Zitlinskas

Definisjon av fysisk funksjon

Fysisk funksjon - Fysisk funksjon beskriver et individs evne til å utføre normal fysisk aktivitet og kan her sees i sammenheng med – *fysisk form* som er et individs totale yteevne/evnen til å utføre fysisk aktivitet og innebærer egenskaper man er født med eller tilegner seg –fysisk og mentalt.

Forandringer som kan påvirke fysisk funksjon

- Forsinket skjelettmodning
- Tidlig og progredierende artrose
- Leddforandringer fra barnealder
- Forandringer i ryggvirvlene
- Hypermobilitet og instabilitet



Noen konsekvenser ved å leve med...

- Leddsmerter
- Verking, «maur i bena»
- Halting og vaggende gange
- Tretthet, slitenhet, utmattelse
- Synlighet /usynlighet -varierende dagsform



Utfordringer i forhold til fysisk aktivitet

- Aktiviteter som krever raske bevegelser
- Bevege seg over lengre avstander, og holde tempo med andre
- Høydeforskjeller (trapper/benker/ribbevegg etc.)
- Rekke opp og ned
- Utfordringer med å ta imot og kaste ball



Definisjoner fysisk aktivitet og trening

Fysisk aktivitet

WHO definerer fysisk aktivitet som enhver kroppsbevegelse produsert av skjelettmuskulatur som krever energiforbruk.

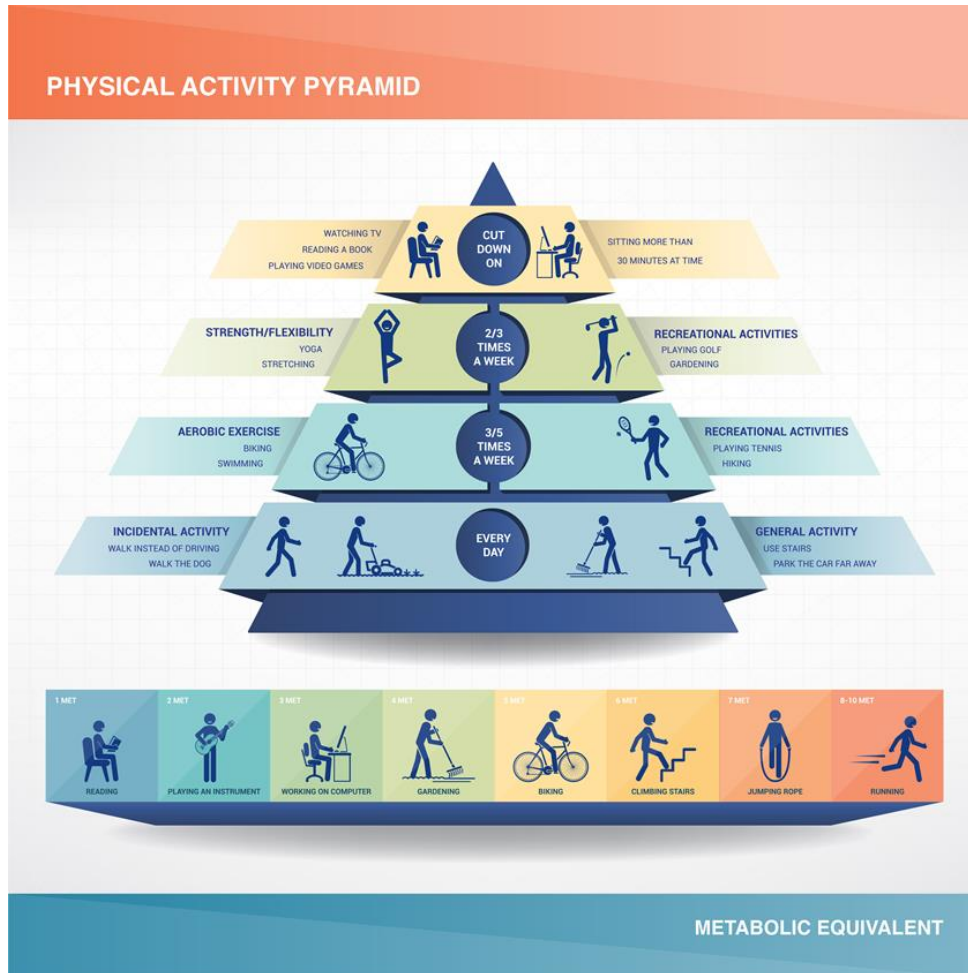
(WHO/Helsedirektoratet)

Trening

Trening er systematisk utøvelse av fysisk aktivitet som gjøres regelmessig over tid med mål om bedret fysisk form eller prestasjon.

(Asbjørn Gjerseth)

Anbefalinger fysisk aktivitet



Barn og unge:

60 min aerob aktivitet pr dag på moderat til høy intensitet

Voksne:

150-300 min aerob aktivitet på moderat intensitet/
75-150 min aerob aktivitet på høy intensitet pr uke

Styrke:

Alle grupper bør gjøre regelmessig styrkeaktivitet på moderat til høy intensitet inntil 3 ganger pr uke

Helsegevinster v/fysisk aktivitet

- Forebyggende på hjerte- og karsykdommer, kreft og diabetes
- Reduserer symptomer på depresjon og angst
- Forbedrer tenkning, læring og vurderingsevne
- Sikrer sunn vekst og utvikling hos unge mennesker
- Forbedrer generelle velvære



Råd for fysisk aktivitet

- Ingen restriksjoner i type lek/aktivitet
- Unngå aktiviteter som gir gjentagende harde slag og støt mot vekt bærende ledd
- Tilrettelegg for alternativ aktivitet med lavere tempo og rom for hvilepauser

Obs! Viktig med forståelse når smerter og slitenhet oppstår

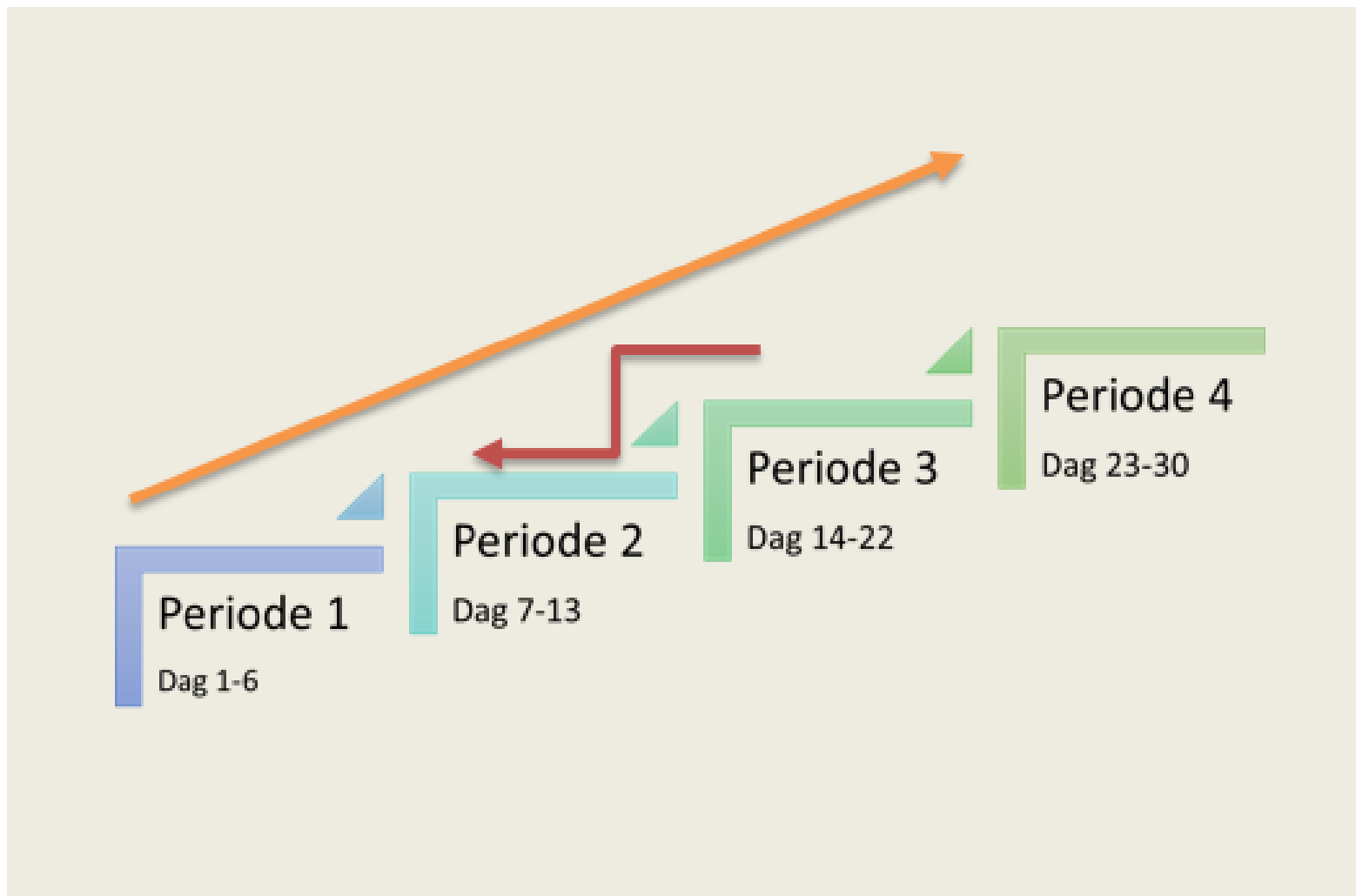


Gode råd for fysisk aktivitet og trening

MÅL: Lag en god plan! Ha realistiske og hensiktsmessige mål med aktiviteten(e)! Gjør noe lystbetont!

- Ha aktivitet på mykt underlag (gå/løp i naturen, bruk skumball etc.)
- Hyppig skifte av type aktivitet
- Legg opp aktivitetene etter intervallprinsippet -det gir rom for å kunne ta pauser
- Ved lagspillaktiviteter: **Ha gode regler!**

Bruk trappetrinns-modellen

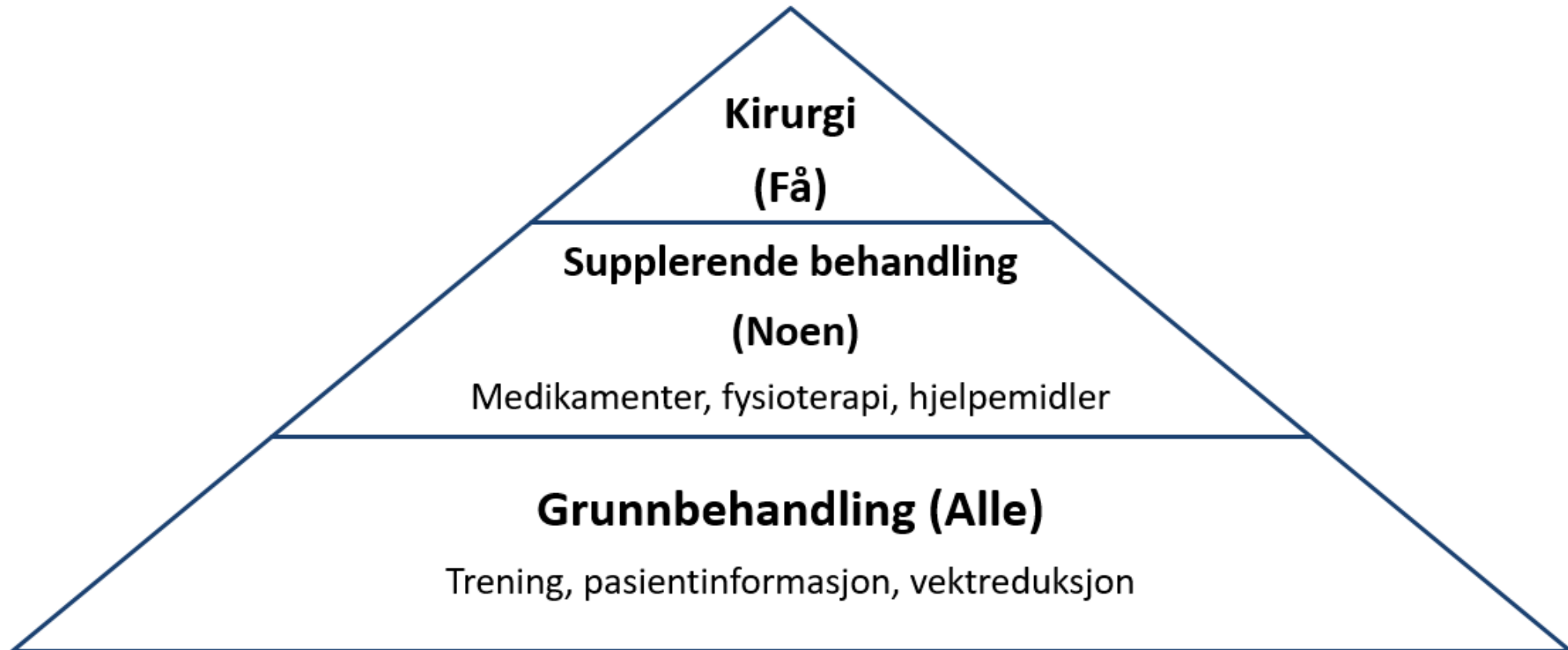


Fysioterapi, fysisk aktivitet og trening i livsløpsfaser

-hvilke muligheter finnes?



Artrosepyramiden



Trening

- Styrketrening (egen kroppsvekt, manualer, apparater)
- Bevegelighet (basseng)
- Kondisjon (gå tur, ergometer)
- Mind-body (yoga, Tai Chi)
- Kontakt med lokal fysioterapeut
 - Finn en fysioterapeut med kunnskap om artose eller en [AktivA klinikk](#)



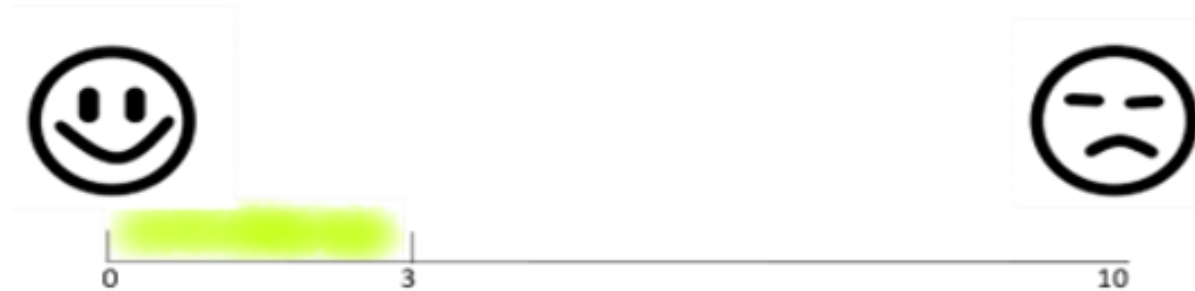
Trening og leddhelse

- Brusken trekker til seg næring fra leddvæsken når leddet belastes
- På den måten kan brusken opprettholde funksjonen sin
- Brusken er som en svamp!
- Den beste treningen – er den som blir gjort!



Trening og smerte

- Det gjør litt vondt å trene
- Litt økte smerter i etterkant av treningen er ikke farlig



- Gradvis økende smerter i leddet som ikke blir bedre etter 24h?
- Hevelse i leddet?
- Kontakt med fysioterapeut for å justere treningsprogrammet (endre øvelser/intensitet/varighet/hyppighet)

Informasjon (alternativer, egenmestring)

- NKRR (Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering), artrosekurs: [Artrosekurs - Diakonhjemmet sykehus](#)
- REVMABloggen: [REVMABloggen – En blogg om revmatiske sykdommer fra Diakonhjemmet sykehus](#)
- Norsk Revmatikerforbund : [Forside | Norsk Revmatikerforbund](#)
- Kommunale Frisklivssentraler: [Frisklivssentral - Helsenorge](#)
- Kurs (artroseskole), kontakt med interesseforeninger og likepersoner: [Norsk Interesseforening for Kortvokste \(NiK\)](#)

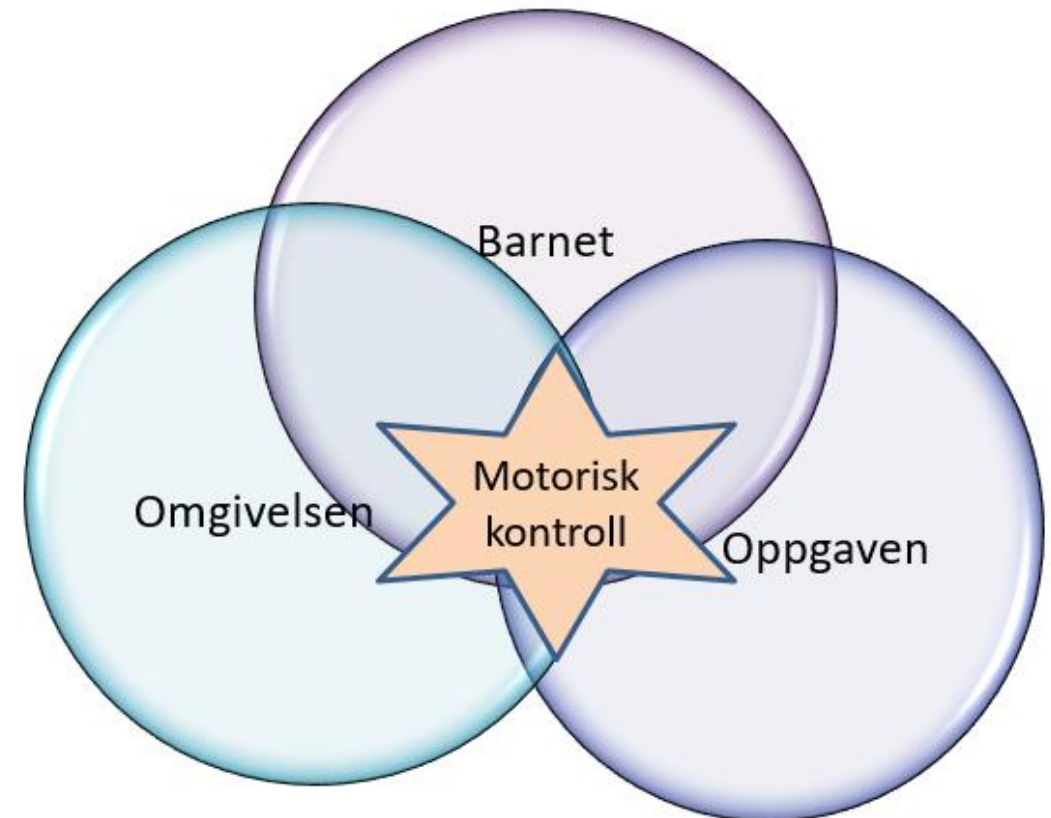
Fysioterapi

- De minste barna
- Barn og unge i vekst
- Unge voksne og voksne



Oppfølging av de minste barna

- De fleste barna har normal motorisk utvikling, noen av diagnosene er mer kjent for forsinket motorisk utvikling
- Enkelte av diagnosene har økt forekomst av barn med medfødte ortopediske feilstillinger som følges opp av barnelege og ortopedegne prosedyrer (f.eks klumpfot, feilstillinger i rygg og hofte)
- Hypotoni(slapphet) i muskulatur
- Hypermobilitet (overbevegelighet) og instabilitet i vekt bærende ledd



Undersøkelse, behandling og oppfølging av barn og unge i vekst



Barn i vekst må undersøkes grundig

- Hverdagsaktiviteter og fysisk aktivitetsnivå
- Fysisk funksjon
- Den motoriske utviklingen
- Muskel -og leddstatus (tonus, styrke, bevegelighet, stabilitet og balanse)
- Eventuelle akseavvik, overbevegelighet og instabilitet spesielt i vekt bærende ledd
- Ryggens krumninger og funksjon
- Smerter
 - i vekt bærende ledd etter aktivitet
 - vaggende gange og smerter i hoftene kan forveksles med calves leg perthes – obs!

Undersøkelse, behandling og oppfølging av barn og unge i vekst fortsetter..

Behandlingen og oppfølging er symptomatisk

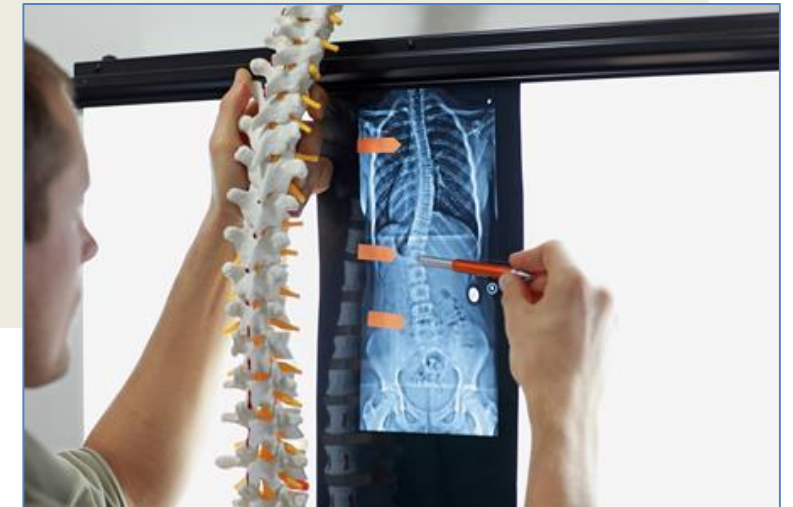
- Forebyggende behandling
 - Gjennom lek og aktivitet, bygge opp allsidig bevegelseserfaringer med styrke, balanse og kroppsbevissthet, og kroppsbevissthet med kontroll over egne bevegelser i egen kropp
- Ved operasjoner
 - Før og etter disse operasjonene er det som oftest behov for og nyttig med intensiv og målrettet behandling og trening under veiledning av fysioterapeut
 - Verdifullt med kontakt med fysioterapeut på sykehuset



Undersøkelse, behandling og oppfølging av barn og unge i vekst fortsetter...

Oppfølging og sporadisk kontakt med 1.linjetjenesten/kommunal fysioterapeut

- Utfordringer som krever spesiell oppmerksomhet i perioder
- Oppfølging noen ganger i året i forbindelse med en kontroll, endring av akseforhold og ryggens kurvaturer
- Veiledning i barnehage eller skolesituasjon, evt overganger



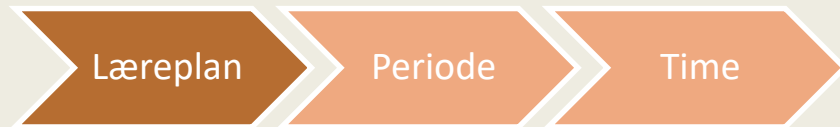
Kroppøving

- lære å ta vare på egen helse
- Få gode rutiner for regelmessig fysisk aktivitet
- Forstå hvordan ulike treningsformer og fysisk aktivitet påvirker kroppen:
 - **gevinster fysisk, psykisk, sosialt**
- Finne aktivitetsformer man vil drive på med fremover og inn i voksenlivet
- Lære å «spille på lag»/samarbeide med andre
- Forståelse for egne og andres styrker og svakheter

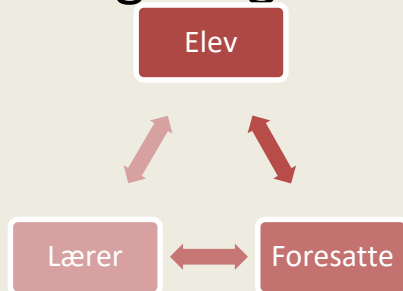


Behov for tilrettelegging

- Læreplanmål
- Innhold i kroppsøvingstimene



- Forventninger og forutsetninger



- Varighet og intensitet (Kortere økter med aktivitet)
- Begrense distansen/arealet aktivitetene skal foregå på
- Unngå aktiviteter på hardt underlag og som medfører harde slag og støt
- Varier elevgruppen
- Realistiske og hensiktsmessige mål m/ aktiviteten (lag en god plan😊)

Habilitering /Rehabilitering?

- **Helsesportsenter/rehab.sykehus** (Hauglandsenteret, Beitostølen, Valnesfjord, Unicare Jeløy, Sunnaas sykehus, Catosenteret mfl.)
- **Aktivitet- og treningsopphold**
- **Behandlingsopphold**

Oppsummering

- Være fysisk aktiv -bruke kroppen, bevegelsesglede
- Styrke/stabiliserende trening
- Tøyning av kort muskulatur i hofteregion
- Trening i basseng
- Tenke ergonomi og leddvern, forebygging
- Energiøkonomisering; forvaltning av total kapasitet, (krefter og tid)



Konklusjon

- Mer fysisk aktivitet er bedre for optimal helsegevinst
- Gjennomfør regelmessige aerobe aktiviteter og styrkeaktiviteter
- Anbefalingene gjelder ALLE -også for personer med kroniske lidelser og funksjonshemminger
- Målet er å øke det fysiske aktivitetsnivået og reducere stillesittende adferd
- For de som *ikke* møter anbefalingene pt.: **Litt er bedre enn ingenting!**
- Kroppsøving: God kommunikasjon skole-hjem. Sett hensiktsmessige og realistiske mål. God planlegging og tilrettelagt undervisning.



Referanser

[World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour \(bmj.com\)](#)

[Physical activity \(who.int\)](#)

[2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Management of Osteoarthritis of the Hand, Hip, and Knee](#)

[Nasjonal kompetansetjeneste for revmatologisk rehabilitering \(NKRR\)](#)

[Aktiv Med Artrose \(AktivA\)](#)

"Aktivitetsrunde"

Treningsprogram - Helsenorge

- Felles oppvarming 5-10 min i gymsalen
- Post 1: Aktiviteter i gymsal
- Post 2: Aktivitet i kjelleren 1 –samarbeidsoppgave (bordtennis/ringspill annet)
- Post 3: Aktivitet i kjelleren 2 –Enkle øvelser som styrker leddene
- Post 4: Avspenning (tjukkas i gymsalen/styrkerommet bakenfor)