

Hästunderstödd terapi för personer med neurologisk sjukdom eller skada

- Utveckling av ett nytt koncept

ANNA MARÍA PÁLSDÓTTIR¹, MARIE GUDMUNDSSON², ULRICA STENGARD-OLSSON³, BENTE BERGET⁴, SARA KYRÖ WISSLER¹ OCH HÉLÈNE PESSAH RASMUSSEN⁵

¹INST. FÖR ARBETSVETENSKAP, EKONOMI OCH MILJÖPSYKOLOGI, SVERIGES LANTBRUKSUNIVERSITET, ALNARP, ²ARBRE- HÄLSOUTVECKLING, ARBETSTERAPI & MILJÖPSYKOLOGI, VÄSTBJÖRKA, VIKARBYN OCH LANDSTINGET DALARNA, CENTRAL FÖRVALTNING, AVDELNING FÖR HÄLSOFRÄMJANDE OCH HÅLLBAR UTVECKLING, FALUN, ³SÖDERÅSENS FORSGÅRD AB, KVIDINGE, ⁴INST FOR SOSIOLOGI OG SOSIALT ARBEID, UNIVERSITETET I AGDER, NORGE, ⁵VO NEUROLOGI OCH REHABILITERINGSMEDICIN, SKÅNES UNIVERSITETSSJUKHUS OCH IKVL/NEUROLOGI, LUNDS UNIVERSITET

Många personer med neurologisk sjukdom eller skada upplever att de inte får rehabilitering utifrån sina behov. De har sämre hälsa än övrig befolkning. Konsekvenserna av dessa tillstånd innebär dessutom en kostnad för samhället. Det är nödvändigt att inom och/eller i direkt anslutning till hälso- och sjukvården utveckla och utvärdera den terapeutiska effekten av komplementära interventioner.

Bakgrund

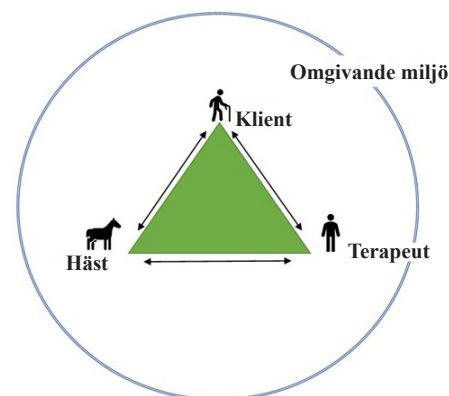
I Sverige uppskattas idag att minst 500 000 invånare lider av någon neurologisk sjukdom eller skada som ofta leder till problem i både vardags- och arbetsliv för den drabbade (Neuroförbundet, 2015). Två av de vanligaste diagnoserna är stroke och Multipel Skleros- MS. Stroke drabbar årligen över 30 000 personer och ca 17 500 personer beräknas leva med MS i Sverige (Socialstyrelsen, 2014, 2016). Rehabiliteringen vid neurologisk sjukdom eller skada bör ses i ett livslångt perspektiv, där personen själv behöver ges ett stort inflytande över insatsernas utformning. Bland personer med funktionsnedsättning är det tio gånger vanligare med generellt sämre hälsa än hos den övriga befolkningen och allra sämst är hälsoläget hos personer med ett rörelsehinder (Statens Folkhälsoinstitut, 2008:13). Samhällsekonomiskt medför kostnaderna för neurologiska sjukdomar eller skador att stora belopp årligen belastar såväl hälso- och sjukvården inklusive rehabilitering och läkemedel som kommunal omsorg men även i form av produktionsbortfall på grund av nedsatt arbetsförmåga. Som exempel kan nämnas att en stroke beräknas kosta ca 741 000 kr totalt i ett samhällsekonomiskt livstidsperspektiv, varav ca 26% av kostnader-

na belastar sjukvården, 39% kommunal omsorg, som exempelvis hemtjänst samt 35% beräknat produktionsbortfall (Hjärt-Lungfonden, 2016).

Hästunderstödd terapi (HUT)

Hästunderstödd terapi (HUT) innebär att behandlaren samarbetar med hästen som ett led i en intervention med målet att förbättra personens funktioner och förmågor. Hästunderstödd terapi kan även innefatta skötsel av hästen (Håkanson et al., 2008). HUT ska ses som en tilläggsterapi till sedvanlig rehabilitering och inte som en egen metod. I Sverige finns idag begränsade möjligheter för patienter med neurologisk sjukdom eller skada att få tillgång till HUT inom ramen för sin ordinarie rehabilitering (Håkanson, Palmgren Karlsson & Sandgren., 2008). Dessutom finns det begränsade möjligheter att fortsätta med ridning som egen träning och friskvård.

Dokumenterade effekter av HUT visar bland annat på förbättrad balans, styrka, gångförmåga, koordination, kroppskännetid och positivt upplevd livskvalitet (Mac Kay-Lyons, et al., 1988; Hammer et al., 2005; Bronson et al., 2010; Bunketorp-Käll, et al., 2017). HUT har även visat sig ha en positiv inverkan på flera olika psykologiska, kognitiva och sociala faktorer såsom minne, koncentration, kommunikation, självförtroende och samspel med andra människor (Håkanson et al., 2008; Debusse et al., 2009). Fler studier behövs dock för att undersöka effekterna av HUT (Håkanson et al., 2008, Berget -& Ihlebæk., 2011.) Det är av vikt att studierna fångar upp effekter inom alla de av WHO beskrivna hälsodimensionerna: kroppsfunction, aktivitet och delaktighet



Figur 1: Samspelet mellan terapeuten, hästen och klienten i relation till den omgivande miljön är byggstenarna i interventionen.

(Socialstyrelsen, 2016). Det finns behov av att utveckla nya koncept inom HUT som bygger på det dynamiska samspelet mellan dessa hälsodimensioner och som inbegriper hästens och den omgivande miljös betydelse för hälsan.

Byggstenarna i HUT-Söderåsens Forsgård

Den hästunderstödda interventionen utvecklas i ett nytt koncept för personer med neurologisk sjukdom eller skada av ridsjukgymnast och arbetsterapeut. Ansvariga terapeuter är Ulrika Stengard-Olsson, legitimerad sjukgymnast, ridsjukgymnast, Organisationen för Hästunderstödda Insatser (OHI) -certifierad och Marie Gudmundsson, legitimerad arbetsterapeut, OHI-certifierad. I konceptet ges behandlingen med utgångspunkt från hästen och dess omgivande miljö som resurs. Detta ger många möj-



ligheter att arbeta målinriktat inom triangeln patient/klient-terapeut-häst utifrån ett helhetsperspektiv på hälsa (Figur 1).

Sjukgymnastik och hästunderstödd terapi:

Fysioterapeuter har en vetenskapligt underbyggd kompetens att hjälpa människor att stärka sin hälsa, förebygga sjukdomar och skador samt rehabilitera dessa för att bättre kunna möta livets krav. Fysioterapeuter vänder sig till människor oavsett ålder och/eller funktionshinder. Centrala begrepp i fysioterapivetenskap är människans kropp, rörelse, funktion och interaktion i förhållande till hälsa ur bio-psyko-socialt perspektiv. Sedan den 1 januari 2014 är fysioterapeut en ny skyddad yrkestitel för sjukgymnaster och den benämning som ska användas på yrkeskåren i första hand. Vi har valt att använda begreppen sjukgymnast och ridsjukgymnast då inte den nya yrkestiteln är till fullo förankrad bland patienter. Ridsjukgymnastiken är en unik behandling som utförs av legitimerad sjukgymnast med specialistutbildning. Behandlingen ger bland annat en tonusreducering som inte uppnås med någon annan metod. Den grundar sig på hästens tredimensionella rörelse i skritt, som hos människan påminner om bäckenets rörelse vid gång. Te.x. under 30 minuters behandling får patienten ta emot ca 2000 lägesförändringar. Andra fördelar som den ridsjukgymnastiska behandlingen medför är t ex förbättrad balans, gång, hållning, kroppsuppfattning, styrka och koncentration samt ökat självförtroende. Man anpassar behandlingen efter var och ens behov. Man kan delta i hästarnas skötsel och har möjlighet att genom teori och praktik förstå ridningens betydelse



för att leva och utveckla ett aktivt liv. Tiden tillbringas mestadels utomhus.

Arbetsterapi och hästunderstödd terapi:

Målet med arbets terapeutens insatser är att stödja personens förmåga till aktivitet och delaktighet på ett sätt som underlättar möjligheterna att leva ett värdefullt och så gott liv som möjligt. Insatserna ska ges utifrån personens egen syn på sin situation och sina behov och hänsyn ska tas till möjligheter och hinder i omgivningen.

Samspelet mellan person och miljö genom delaktighet för hälsa är centralt. Som arbets terapeut kan insatserna ges efter en bedömning av det individuella behovet både utifrån ett främjande och förebyggande perspektiv eller utifrån att förbättra eller vidmakthålla sin förmåga till aktivitet och delaktighet. Arbets terapeuter jobbar även med att kompensera för nedsatt aktivitetsförmåga och bristande delaktighet, exempelvis genom användande och anpassning av olika hjälpmedel och/eller genom anpassning av den omgivande miljön. I alla insatser är klienten/patientens syn, intressen, vanor och aktiva deltagande av största vikt att utgå ifrån. Insatserna vilar på vetenskaplig grund. I HUT ges alla möjligheter att arbeta utifrån dessa tidigare nämnda arbets terapeutiska grundantaganden. Behandlingen anpassas utifrån individuella behov. Svårighetsgrad och komplexitet kan förändras för att passa många på ett individuellt plan även om aktiviteten genomförs i grupp. Genom att utgå ifrån vad personen själv anser vara meningsfullt ur ett aktivitetsperspektiv går det att skapa sessioner som ger effekter som är direkt överförbara i det dagliga livet.

Det kan gälla att återuppta aktiviteter i det dagliga livet, som tidigare har försvårats eller fallit bort på grund av ohälsa. För många personer kan hästkontakt och ridning också bli en ny, meningsfull, aktivitet som tillför en ny dimension till livet, med förbättrad egenupplevd hälsa som resultat. Hästunderstödd arbets terapi ger under ett och samma tillfälle påverkan på kropps funktioner såsom balans och koordination, men även på kognitiva funktioner som exempelvis minne, rumsuppfattning och på psykiska funktioner som självförtroende och välbefinnande. Även sociala funktioner, som att samspele med andra i grupp, att samspele med hästen uppsatt på ryggen eller i aktiviteter i stallet och vid skötseln av hästen, påverkas.

Hästens roll och "arbetsmiljö"

Hästen agerar som en medhjälpare, en tredje part som vidgar behandlingsarenan. Det är dels hästarnas rörelse som påverkar patienternas fysik när de sitter på hästryggen. Men det är också hästens närvaro som djur som också påverkar patienterna psykiskt. Hästarna som används vid behandlingarna på Söderåsens Forsgård är specialtränade islandshästar. De är vana vid att stå vid lyft och ramp vid på och avstigning, de är vana vid höga ljud, plötsliga ljud och rörelser och vid olika hjälpmedel såsom elrullstolar mm. Hästarna är även vana att följa och i första hand lyda den personen som leder i ledtygeln. För att hästarna ska fungera vid behandlingarna läggs stor vikt vid miljöträningen. Träningen är viktig både ur säkerhetssynpunkt för deltagarna men även för att tillgodose hästarnas välfärd. Detta är något som Berget (2011), poängterar som en nyckelfråga gällande vilka djur som lämpligen bör användas i terapeu-

tisk verksamhet. De av hästarna som är födda på gården får komma in redan som unghästar för att vara med och iakttas när det händer saker i stallet och bli ledda ut i samband med behandlingar. Hästarna går på lösdrift och har tillgång till stora hagar.

Den omgivande miljön

Söderåsens Forsgård är ett centrum för ridsjukgymnastik i södra Sverige, både vad gäller behandlingar och utbildning (Söderåsens Forsgård, 2017). Sedan år 2000 bedrivs här ridsjukgymnastik för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar, sjukdomar och skador. Gården som ligger naturskönt uppe på Söderåsen omges av bok-, gran- och lövskog. Det finns gott om stigar som slingrar sig genom skogar, längs med vattenfall och ut på öppna fält med vacker utsikt. Närmast gården finns ängar, hästhagarna och de fyra dammarna med cirkulerande källvatten. Hela gården är tillgänglighetsanpassad både vad gäller boende och utomhusmiljö och erbjuder möjligheter till varierande utomhusaktiviteter både med och utan häst.

En pilot - utveckling av nytt koncept inom HUT

Under hösten 2016 genomfördes ett pilotprojekt vars syfte var att testa och utveckla ett nytt koncept för koncentrerad behandling med ridsjukgymnastik/ridfysioterapi och hästunderstödd arbetsterapi för personer med neurologisk sjukdom eller skada.

Genomförande

Projektet genomfördes på Söderåsens Forsgård under perioden 4-10 september 2016. Deltagarna till pilotprojektet rekryterades från Dalarna och Skåne via Neuroförbundets länsföreningar. Deltagandet var subventionerat via Neurofonden, Norrbacka Eugeniainstitutet, Falun kommun och Neuroförbundet Falun och norra Dalarna samt Skåne. Totalt deltog 6 patienter och 4 assistenter/medhjälpare. Alla deltagare bodde med helpension på gården under tiden för behandlingsveckan.

På ankomstdagen gjordes en individuell genomgång till häst med varje patient där både arbetsterapeut och ridsjukgymnast medverkade för att fånga upp aktuell status och patientens mål för veckan. De efterföljande fyra dagarna ingick patienten i både individuella och gruppsessioner med två ridpass per dag. Patienterna red individuellt och fick ridsjukgymnastik på förmiddagen alternativt eftermiddagen. Ridsjukgymnastiken var individuellt anpassad och skedde dels i paddock och dels i skogen beroende på förmågan och mål. Sjukgymnastiska övningar/rörelser genomfördes på hästryggen och var anpassade för patienten. Ledare till hästen fanns och även en till två medhjälpare som kunde gå vid sidan om vid behov. Arbetsterapeuten arbetade med patienterna i mindre grupper och behandlingen innefattade vissa praktiska och teoretiska moment i stallet, samvaro med hästarna och ridning i skog och mark.

Schema

Varje dag hade en förutbestämd struktur där

både individuella och gruppsessioner ingick. Alla sessioner leddes av ridsjukgymnast respektive arbetsterapeut med stöd av hjälppersonal. Frukost, lunch och middag var inbokade på bestämda tider under dagen. Varje patient hade ett nummer (1-6) och följde veckoschemat enligt tabell 1.

Vid avslutningen fick varje deltagare en individuellt anpassad genomgång tillsammans med ridsjukgymnast och arbetsterapeut och råd för sin fortsatta ridning på hemorten. Uppföljning, med besök i anpassad fritidsridning/egenträning på hemorten, genomfördes 3 månader senare under perioden 28 november till 13 december 2016. Vidare genomfördes ytterligare en uppföljning på gården 8 månader senare under perioden 1 maj till 5 maj 2017.

Utvärdering

Uppföljande utvärdering och mätningar avseende funktion, delaktighet och upplevd hälsa gjordes vid start samt sista eftermiddagen efter avslutade ridpass. På eftermiddagen den näst sista dagen samlades patienterna för att tillsammans med terapeuterna gå igenom vad som hänt under veckan, diskutera framtiden och fortsatt egenträning på hemmaplan. Tid för ytterligare samtal och ev frågor fanns även på avslutningsdagen. Efter 3 månader gjordes vid det uppföljande besöket, ny utvärdering och mätningar på hemorten i den anpassade fritidsridning/egenträning som patienten deltar i. Även vid uppföljningen 8 månader efter behandlingsveckan, gjordes utvärdering och mätningar.

Tabell 1: Struktur för veckan och dagarna. Dag 2-5 följde samma upplägg

Tider	Ankomstdag	Dag 2 och 4	Dag 3 och 5	Dag 6	Dag 7
8:00-9:00		Frukost	Frukost	Frukost	Frukost
9:00-13:00		Hästunderstödd terapi; i grupp (patient 1-3) och individuellt (patient 4-6), inkl. förmiddagsfika.	Hästunderstödd terapi; i grupp (patient 4-6) och individuellt (patient 1-3), inkl. förmiddagsfika.	Individuella genomgångar, inkl. förmiddagsfika.	Avslutande samtal och hemresa.
13:00-14:00	Ankomst, incheckning	Lunch	Lunch	Lunch	
14:00-17:45	Individuella genomgångar; inkl. eftermiddagsfika.	Hästunderstödd terapi; i grupp (patient 4-6) och individuellt (patient 1-3), inkl. eftermiddagsfika.	Hästunderstödd terapi; i grupp (patient 1-3) och individuellt (patient 4-6), inkl. eftermiddagsfika.	Gruppdiskussion	
19:00-20:00	Kvällsmat	Kvällsmat	Kvällsmat	Kvällsmat	

Slutord

Intresset från målgruppen att delta är stort. Den största svårigheten är i dagsläget att få finansiering till verksamheten så att deltagarna kan erbjudas en rimlig egenavgift. För att utveckla och utvärdera HUT-Söderåsens Forsgård planeras nu en tvärvetenskaplig studie som inkluderar upplevda och observerade effekter hos deltagarna/ryttarna, hästens roll och behov, samt en samhällsekonomisk analys.

TACK!

Pilotstudien är genomförd med finansiellt stöd från Neurofonden, Norrbacka Eugeniainstitutet, Neuroförbundet Skåne, Falu kommun, Neuroförbundet Falun och norra Dalarna.

Referenser:

- Berget, B., & Ihlebæk, C. (2011). *Animal-Assisted Interventions; Effects on Human Mental Health- A Theoretical Framework*. i r. Toru Uehara, Psychiatric Disorders – Worldwide Advances (ss. 121-138). Rijeka: InTech
- Bronson, C., Brewerton, J., Ong, J., Palanca, C., Sullivan, J. (2010). *Does hippotherapy improve balance in persons with multiple sclerosis: a systematic review*. EUR J Phys Rehabil Med 2010,46, 347-53. School of Physiotherapy Center for Physiotherapy Research, University of Otago Dunedin, New Zealand.
- Bunketorp-Käll, L., Lundgren-Nilsson, Å., Samuelsson, H., Pekny, T., Blomqvist, K., Pekna, M., Pekny, M., Blomstrand, C., Nilsson, M. (2017). *Long-Term Improvements after Multimodal Rehabilitation in Late Phase After Stroke. A Randomized Controlled Trial*. Stroke. 2017;48:00-00.
- Debusse, D., Gibb, C., Chandler, C. (2009). *Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from the user's perspective: A qualitative study*. Physiotherapy Theory and Practice, 25(3):174-192.
- Hammer A, Nilsagard Y, Forsberg A, Pepa H, Skargren E, Oberg B. (2005). *Evaluation of therapeutic riding (Sweden)/hippotherapy (United States). A single-subject experimental design study replicated in eleven patients with multiple sclerosis*. Physiother Theory Pract. 2005;21(1):51-77. Epub 2006/01/03.
- Hjärt-Lungfonden. (den 07 mar 2016). Hjärt-Lungfonden. Hämtat från https://www.hjart-lungfonden.se/Documents/Rapporter/Sammanfattning_kostnader_stroke_2009.pdf
- Håkanson, M., Palmgren Karlsson, C., Sallander, M., & G, H. (2008). *Husdjur och folkhälsa. En forskningsöversikt om betydelsen av sällskapsdjuren och lantbrukets djur för människors hälsa*. Skara: Agroväst och SLU.
- Håkanson, M., Palmgren Karlsson, C., Sandgren, V. (2008). *Kartläggning av verksamheter som använder hästar i vård och behandling i Sverige 2008*. Skara. SLU, Sveriges Lantbruksuniversitet.
- Mackay-Lyons M, Conway C, Roberts W (1988). *Effects of therapeutic riding on patients with multiple sclerosis: a preliminary trial*. W (1988) Physiother Can 40(2):104- 109.
- Neuroförbundet. (2015). *Neuroreporten, Rehabilitering*. Stockholm: Neuroförbundet.
- Neuroförbundet. (Den 24 mars 2017). Hämtat från www.neuroforbundet.se/aktiv-rehab-ridterapi
- Socialstyrelsen. (2014). *Statistik om stroke*.
- Socialstyrelsen. (2016). *ICF/ICF-CY utbildningsmaterial. Del 1 – Introduktion, modell, struktur och innehåll. Version 2,0*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtat från <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-2-18/sidor/default.aspx>.
- Socialstyrelsen. (2016). *Nationella riktlinjer för vård vid multipel skleros och Parkinsons sjukdom. Stöd för styrning och ledning*. Stockholm: Socialstyrelsen. Hämtat från <http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20392/2016-12-1.pdf>.
- Statens Folkhälsoinstitut. (2008:13). *Onödig ohälsa*. Östersund: Statens Folkhälsoinstitut
- Svenska neuroregister. (2015). *Årsrapport. 2014-2015*. Stockholm: Svenska neuroregister.
- Söderåsens Forsgård. [Den 18 september 2017]. Hämtat från www.soderasensforsgard.se.

- Faktabladet är utarbetat inom LTV-fakultetens område Arbetsvetenskap, ekonomi och miljöpsykologi, SLU, Alnarp.
- Projektet är finansierat av Neurofonden, Norrbacka Eugeniainstitutet, Neuroförbundet Skåne, Falu kommun, Neuroförbundet Falun och norra Dalarna.
- På webbadressen <https://epsilon.se> kan detta faktablad hämtas elektroniskt.