

## Rapport från EULAR 2023 Milano, Italien.

Årets kongress var både välorganiserat, lättillgängligt och programmet var innehållsrikt. Den nya varianten av Poster-tours som infördes förra året i Köpenhamn med sittande åhörare var för mig ett nytt och trevligt sätt att ta del av aktuell forskning. Här följer några glimtar från sessioner och presentationer från kongressen som tog plats i Milano under en väldigt varm vecka i månadsskiftet maj-juni. Jag deltog på kongressens under tre dagar.

Onsdagens HPR-programmet bjöd på varierat innehåll. En session handlade om digitalt stöd i vården. **Workforce solutions in Rheumatology rehabilitation and tele-health.** Professor Nina Østgard Norge presenterade resultat från en norsk studie om digitala videobesök vid reumatoid artrit. *The use of video-consultations in rheumatology and competences needed by HPRs.* Resultaten indikerar att självrapporterad fysisk funktion och psykologiska parametrar var jämförbara mellan grupperna som fick videobesök alternativt traditionellt fysioterapibesök i klinik. Yngre patienter var dock mer positivt inställd till denna typ av besök jämfört med äldre vilket författarna bland annat tolkar som god tekniskt kunnande hos denna grupp. För framgångsrik implementering av videobesök föreslår forskargruppen följande. Videobesök kan vara lämpat vid enklare rådgivning, kortare uppföljningar, patienter med välkontrollerad sjukdomsaktivitet, redan etablerat kontakt mellan patient och hälsoprofession, inget behov av klinisk bedömning och undersökning, lång resväg till sjukhus, yrkesarbetande patient. Mindre lämpligt med digitala besök är vid nybesök, besök där diagnos ska sättas, behov av klinisk undersökning och bedömning, ej stabil sjukdomsbild, patienter med multi komorbiditet, hög sjukdomsburda, hörselnedsättning, kognitiva besvär eller språkliga svårigheter som kräver tolk. Mer forskning behövs dock inom området så som vilka patienter som ska erbjudas detta, vilka situationer, vilka behandlingar samt att även hälsoekonomi och implementering av digitala besök behövs studeras.

En annan session var **Moving for better health**, en Abstract session där jag hade en muntlig presentation om preliminära resultat från en randomiserad kontrollerad träningsstudie med högintensiv intervallträning. *High intensity exercise improves general and physical fatigue in patients with established rheumatoid arthritis.* Övriga forskare från Sverige som delade med sig av sina resultat på denna session var Kristin Wetterling Göteborg som presenterade data från BOA-registret för artros och Maria Andersson Halmstad som presenterade faktorer associerade med hälsofrämjande fysisk aktivitet hos patienter med RA med nedsatt fysisk funktion.

Torsdagens vetenskapliga program hade en session om spondylartriter. **Axial and perifer spondyloarthritis** där professor Désirée van der Heijde från Holland presenterade aktuella tillvägagångssätt för hantering av axial och perifer spondylartrit, farmakologiska och icke farmakologiska behandlingsalternativ, samt val av specifika läkemedels-/läkemedelklass utifrån nuvarande riktlinjer. Bland annat lyftes vikten av patientutbildning, regelbunden träning, uppmuntran till rökstopp och tillgång till fysioterapi för bibehållen hälsa.

Fredagens vetenskapliga program bjöd på en session om Hälsolitteracitet. **The promise of health literacy in clinical care.** Hälsolitteracitet handlar om individers förmåga att förvärva, förstå och använda information i syfte att bibehålla, främja eller förbättra hälsa. Professor Richard Osborne (Melbourne, Australien) guidade oss bland begreppen under sin föreläsning *What is health literacy and can we measure it.* Låg hälsolitteracitet är en riskfaktor för ohälsa medan god hälsolitteracitet hos individen ger bättre hälsoutfall och även bättre sjukdomskontroll. Detta är enligt professor Osborne en anledning till att vissa personer

trots stora svårigheter klarar sig mycket väl. Hälsolitteracitet består av fem komponenter som behövs uppfyllas för att en person effektivt ska engagera sig i hälsofrämjande beteenden. Dessa är 1. Accessing, 2. understanding, 3. Appraising/värdering, 4. Retrieving/ remember, 5. Applying. Professor Osborne har också varit med och utvecklat Ophelia (Optimise Health Literacy and access) en process där man genom olika interventioner i vården kan förbättra hälsoutfall genom att stärka hälsolitteracitet. Detta presenterades helt kortfattat.

Den kunskap jag tar med mig från kongressen kommer jag dela med mig till kollegor i kliniken men också till kollegor inom vårt regionala nätverk inom specialistvården Västsvenska sällskapet för fysioterapeuter inom reumatologi.

Stort tack till Sverefo för stipendiet som användes till boende och anmälningsavgift.

Annelie Bilberg, överfysioterapeut

specialist inom reumatologi, medicine doktor

Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg