



UPPSALA
UNIVERSITET

Institutionen för neurovetenskap

Fysioterapeutprogrammet

Examensarbete 15 poäng

Fysioterapeuters upplevelser och erfarenheter av hundassisterad terapi

En kvalitativ intervjustudie

Physiotherapists views and experiences of dog-assisted therapy

A qualitative interview study

Författare:

Lundqvist, Lina

Svahn, Lovisa

Handledare:

Igelström, Helena

Universitetslektor

Godkänd (01/2022)

Sammanfattning

Bakgrund: Djur har sedan länge använts för terapeutiska syften och under 1900-talet växte djurassisterad terapi fram. Hundar anses vara lämpliga terapidjur då de uppvisar beteenden som människor kan tolka tillmötesgående och kravlösa. När en hund används för att uppnå tydliga och planerade behandlingsmål som utvärderas kallas det för hundassisterad terapi (eng. dog-assisted therapy, DAT). Evidensen gällande användandet av DAT inom fysioterapi är begränsad.

Syfte: Denna studie syftade till att undersöka fysioterapeuters upplevelser och erfarenheter av att använda vårdhund inom fysioterapi. Studien avsåg även att belysa på vilket sätt vårdhund används som en del av den fysioterapeutiska behandlingen.

Metod: En kvalitativ intervjustudie utfördes. Fem fysioterapeuter från olika verksamheter rekryterades med ett ändamålsenligt urval och ett snöbollsurval. Databearbetningen utfördes med hjälp av kvalitativ innehållsanalys.

Resultat: Den kvalitativa innehållsanalysen resulterade i fem kategorier; ”När vårdhund blir aktuellt”, ”Vårdhund som behandlingskoncept vid fysioterapi”, ”Vårdhundens nyanserade inverkan”, ”Det unika med vårdhundsassisterad terapi” och ”Strategier för att möjliggöra utvärdering”. Vårdhunden ansågs fungera bra som motivator och distraktion för att möjliggöra habiliterande, rehabiliterande eller underhållande träning av fysiska samt psykiska funktioner. Däremot fanns det oklarheter om effekten var kortvarig eller varaktig över tid.

Slutsats: Den rådande uppfattningen av DAT inom fysioterapi var övervägande positiv. Mer forskning krävs för att konstatera effekt, nytta och implementering. Sammanfattningsvis rekommenderar ändå informanterna i denna studie att fler fysioterapeuter skulle inkludera DAT i sin behandling, då den kan bidra till ökad fysisk aktivitet och välmående hos svårmotiverade patienter.

Nyckelord: *Animal-assisted therapy, dog-assisted therapy, physiotherapy, rehabilitation, habilitation.*

Abstract

Background: Animals have been used for therapeutic purposes throughout history and animal-assisted therapy emerged in the 1900's. Dogs are considered to be appropriate animals to utilize in therapeutic interventions, due to their attentive and unpretentious behaviour towards humans. When a dog is used in an intervention with a distinct and planned goal that'll be evaluated it's called dog-assisted therapy (DAT). The evidence regarding DAT-use within physiotherapy is limited.

Purpose: The aim of this study was to explore physiotherapists views and experiences regarding DAT. The study also intended to inquire how physiotherapists utilized DAT in their interventions.

Method: A qualitative interview study was conducted. Five physiotherapists were recruited through purposive sampling and a snowball sampling. To analyse data a qualitative content analysis was performed.

Result: The analysis resulted in five categories: "When the care-dog becomes relevant", "Care-dog as a treatment concept in physiotherapy", "The nuanced impact of the care-dog", "The uniqueness of care-dog-assisted therapy" and "Strategies to enable evaluation". The care-dog was considered to be a great motivator and distraction to enable habilitation, rehabilitation or preservation training of both physical and psychological factors. However, there was uncertainty concerning whether the effect was short- or long-term.

Conclusion: The view of DAT-use within physiotherapy was predominantly positive. More research is needed to establish the effects, benefits and implementation. In summary, the participants in this study recommend that other physiotherapists would include DAT in their treatment, because it could contribute to increased physical activity and wellbeing in unmotivated patients.

Keywords: *Animal-assisted therapy, dog-assisted therapy, physiotherapy, rehabilitation, habilitation.*

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	1
1.1. Djurassisterad intervention	1
1.2. Hundassisterad intervention	2
1.3. Vårdhundsteam	2
1.4. Regelverk för hundassisterad intervention	3
1.5. Evidens för hundassisterad terapi	4
1.6. Problemformulering	4
1.7. Syfte	5
1.8. Frågeställningar	5
2. Metod	5
2.1. Design	5
2.2. Urval	5
2.3. Datainsamlingsmetoder	6
2.4. Genomförande	7
2.5. Databearbetning	7
2.6. Etiska överväganden	8
3. Resultat	9
3.1. Deltagare	9
3.2. Kategorier och underkategorier	9
3.3. När vårdhund blir aktuellt	10
3.4. Vårdhund som behandlingskoncept vid fysioterapi	11
3.5. Vårdhundens nyanserade inverkan	13
3.6. Det unika med vårdhundsassisterad terapi	14
3.7. Strategier för att möjliggöra utvärdering	15
4. Diskussion	16
4.1. Resultatsammanfattning	16
4.2. Resultatdiskussion	17
4.3. Metoddiskussion	21
4.4. Etikdiskussion	22
4.5. Konklusion	22
Referenslista	24
Bilaga 1. Intervjuguide med introduktionsmanus	27
Bilaga 2. Informationsblad	29

1. Bakgrund

Djurens betydelse för människan har sedan länge diskuterats av forskare i olika länder, varav somliga anser att det finns ett oskiljbart band mellan människan, djuret och deras gemensamma hälsa (1). Perspektivet på hur djur anses inverka på människors sviktande hälsa har ändrat sig genom historien. Från att djuren har övernaturliga förmågor till att de är kompanjoner som stöttar, lugnar och bidrar till socialt stöd (2). Vilket en av de tidigast dokumenterade terapeutiska programmen från 1790-talet använt sig av. Mentalt sjuka fick då ta hand om och interagera med husdjur som en del av behandlingen (1). Det är dock först under 1900-talet djurassisterad terapi börjar undersökas och få genomslag. Framförallt inom psykologins område där psykologer lyfter fram hundars terapeutiska värde vid terapisesioner i bland annat institutionella miljöer (1). I slutet av 1900-talet etablerades de första organisationerna med fokus på att studera bandet mellan djur och människa i fem olika länder (1). En organisation som startades upp var Delta Society, dess grundare med kollegor strävade efter att studera fenomenet utifrån en vetenskaplig grund. De blev senare ledande inom att upprätta träning för samt tillhandahålla terapidjur (2) inom s.k. djurassisterade interventioner (eng. animal-assisted interventions, AAI).

1.1. Djurassisterad intervention

Djurassisterad intervention kan delas in i två olika definitionsgrupper som är vanligt förekommande i litteraturen. Däremot är de inte standardiserade begrepp. Djurassisterad aktivitet även kallat AAA (eng. animal-assisted activity) och djurassisterad terapi även kallat AAT (eng. animal-assisted therapy). I följande text kommer begreppen användas enligt definitionerna nedan samt med förkortningarna AAA och AAT. Skillnaden mellan dem grundar sig främst i hur pass strukturerade de är (2).

AAA bygger främst på att klienten får träffa djuret i olika miljöer i syfte att försöka gynna till exempel motivation och inlärning och därmed öka livskvaliteten. Den som förser klienten med tjänsten kan bl.a. vara en professionell eller en volontär med ett djur vilket uppfyller vissa kriterier (2).

AAT grundar sig på en individuell och mål-specifik intervention som utvärderas. Terapidjuret behöver uppfylla särskilda kriterier. Tjänsten ska föras av en professionell person som är specialiserad samt har expertis inom hälsa och humanvård. Syftet är att gynna fysisk, kognitiv

och/eller emotionell funktion hos klienten (2). AAT har alltså till skillnad från AAA ett mer noggrant och kriteriefyllt förfarande.

Generellt inom AAI kan flera olika djur användas, exempelvis katt, kanin, fågel eller akvariefiskar. Vad gäller AAT är det allra vanligast med hästar för klienter med motoriska och utvecklingssvårigheter (3). Även vårdhundar är vanligt förekommande som komplementärmedicinsk behandling (4) inom exempelvis psykiatri, äldreboenden (5) och rehabilitering (6). AAT har upplevts ha flera positiva effekter så som att öka välmående (7), reducera smärta och ångest samt öka social interaktion hos olika populationer (8–10). En studie har även påvisat att AAT kan ge sänkta nivåer av stresshormonerna noradrenalin och adrenalin (11). En eventuell teori bakom detta är att interaktionen mellan människa och djur stegrar hjärnans oxytocinfrisättning (10,12,13). Den kan bidra till ökad empati, välbefinnande samt funktion av det parasympatiska nervsystemet (10).

Hundar är ett vanligt sällskapsdjur och de uppvisar ett beteende människor kan tolka som tillmötesgående, vänligt och icke-dömande. Detta gör att hundar är passande att använda likt ett verktyg för ett terapeutiskt syfte (14). Det kallas då för hundassisterad intervention.

1.2. Hundassisterad intervention

Hundassisterad intervention är indelad i olika undergrupper. Dessa innefattar aktivitet, support och terapi (14). Inom hundassisterad aktivitet finns det en inriktning på att uppmuntra till fysisk rörelse och delaktighet som kan gynna välmående och minska depressiva symtom. Support inom hundassisterad intervention har mer fokus på att stödja människor, till exempel då en person ska genomgå en krävande behandling. Hunden kan finnas där likt ett extra stöd samt distraktion. Vad gäller hundassisterad terapi (eng. dog-assisted therapy, DAT) finns det ett tydligt och planerat behandlingsmål där vårdpersonal utvärderar och dokumenterar utfallet av interventionen (14). I denna studie kommer fokus att vara på hundassisterad terapi. Terapiformen kommer även kunna benämnas med vårdhundsassisterad terapi eller förkortningen DAT.

1.3. Vårdhundsteam

I ett vårdhundsteam ingår vårdhundsförare och vårdhund. Hundföraren har utbildning i antingen vård, skola eller omsorg. Hunden genomgår ett lämplighetstest och slutprov för att

utreda om den är kvalificerad. Den ska besitta gynnsamma egenskaper som att vara trygg, samarbetsvillig och lyhörd till människor (15). Vårdhund som komplementär behandling kan all legitimerad vårdpersonal remittera till vårdhundsföraren (16). Insatsen av vårdhundsteamet sker då regelbundet på schemalagda tider. Sedan arbetar vårdhundsteamet tillsammans med vårdpersonalen under behandlingen (15).

Vårdhundsföraren får inför en behandling veta av vårdpersonalen som har skickat remissen vilken intention och vilket mål interventionen ska ha. Hunden används för att locka fram önskade rörelser och färdigheter hos patienten. Det kan bland annat vara övningar för hand- och armfunktion, balans, koordination, benstyrka och gångförmåga (16), d.v.s. sådant som ingår vid en fysioterapeutisk intervention inom exempelvis rehabilitering och habilitering (6,17,18).

Vid träningstillfället med vårdhundsteamet kan olika redskap användas så som koppel, bollar, hundgodis, hundspel och hundleksaker. Inom habilitering kan dessa redskap till exempel involveras genom att patienten håller koppel vid promenader, laddar hundspelets olika fack med hundgodis eller puttar/kastar bollar tillsammans med hunden. Ofta med syfte att träna grov- och finmotorik, kommunikation, sinnesstimulering och öka motivation till rörelse (15).

1.4. Regelverk för hundassisterad intervention

Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning till de regelverk som finns gällande användandet av hundar i vård och omsorg (19). Vägledningen är ett stöd för verksamhetens systematiska kvalitetsarbete vilket innefattar en riskanalys, riskhantering och egenkontroll av insatserna. Det finns ett flertal olika riskfaktorer som behöver beaktas vid användandet av hund. Det kan vara allergi och överkänslighet, smitta, smittspridning, kroppsliga skador och hundrädsla. Dessa faktorer kräver en individuell riskanalys och säkerhetskontroll. Det är verksamhetsansvarig och vårdgivarna som behöver hålla sig uppdaterade på lagstiftning gällande hantering och rutiner om djurskydd, patientsäkerhet, smittskyddsåtgärder och en god hygienisk standard (19). I en systematisk litteraturgranskning och meta-analys från 2020 (20) understryks risken för smittspridning som bland annat Socialstyrelsen nämner. Det är en osäkerhet som finns vid användandet av vårdhund inom hälso- och sjukvård. Mötet mellan människa och djur medför en ökad risk för spridning av överförbara sjukdomar och bakterier. Det kan till exempel vara olika bakterier som orsakar resistens mot antibiotika eller svår diarré-sjukdom, detta är viktigt att ha i åtanke (20).

1.5. Evidens för hundassisterad terapi

Enligt Socialstyrelsen är det vetenskapliga underlaget begränsat och inte tillräckligt för att kunna utvärdera och bedöma insatsens effekter med vårdhund. Däremot finns det en indikation som visar på positiva effekter gällande depression och upplevd ensamhet för äldre i särskilt boende (21). Utöver detta har även ångest och patienters upplevelse av sin sjukdom inom äldreomsorgen studerats. Hundassisterad terapi upplevs ha en fördelaktig betydelse för patienters uppfattning av sin sjukdom. Det verkar dock inte ge någon mätbar effekt på ångest (22).

För patienter med demens används DAT eftersom den anses främja socialt beteende, minska agitation (23,24), ha fördelaktiga effekter på apati (25) och förbättra patientens kognitiva förmåga. Det behövs dock ytterligare forskning för att kunna implementera terapiformen som metod för denna patientgrupp (24). Det samma gäller för hundassisterad terapi likt behandling vid autism. Resultaten från en mindre studie (26) på vuxna människor med diagnosen autism indikerar att DAT kan gynna social kommunikation och minska stress.

Ett mindre utforskat område vad gäller hundassisterad terapi är dess användande inom fysioterapi. Studier vilka har hittats är i form av en fallstudie (6) och flerfallsstudier (17,18) med relativt få deltagare. De lyfter i synnerhet fram det som komplementär behandling inom rehabilitering och habilitering. Vårdhunden används då likt ett hjälpmedel vid träning av exempelvis gång hos patienter med hemipares efter stroke (17). Det kan också användas i syfte att främja patientens deltagande i sin behandlingsplan efter t.ex. spinalskada (6). Vårdhund har även används som en del av habiliteringen hos barn med cerebral pares för att främja, underhålla och/eller återställa funktionsnivå (18).

1.6. Problemformulering

Hundassisterad terapi används idag inom flera olika verksamheter och användningsområden (6,16–18,21–26) men det finns stora kunskapsluckor gällande effekt, nytta och implementering. Inom fysioterapin används DAT exempelvis vid rehabilitering (6,17) och habilitering (18). Genom att intervjua fysioterapeuter med erfarenheter inom området ges möjlighet till att öka förståelsen kring vad användandet av DAT inom fysioterapi kan innebära. Det genererar även möjligheter till nya hypoteser och frågeställningar för vidare

forskning. Därav valde författarna att utforska fysioterapeuters/sjukgymnasters kliniska erfarenhet gällande hundassisterad terapi. Vidare kommer termen fysioterapeut att användas.

1.7. Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka fysioterapeuters upplevelser och erfarenheter av att använda vårdhund inom fysioterapi. Studien avsåg även att lyfta fram på vilket sätt vårdhund används som en del av den fysioterapeutiska behandlingen.

1.8. Frågeställningar

Hur upplever fysioterapeuter att använda vårdhund som en del av sin behandling?

Hur använder fysioterapeuter vårdhund som en del av sin behandling?

2. Metod

2.1. Design

I denna studie användes en explorativ och deskriptiv kvalitativ metod. Syftet var att beskriva och lyfta fram fysioterapeuters personliga upplevelser av vårdhundsassisterad terapi i sin yrkesroll. Detta undersöktes med hjälp av intervjuer för att få möjligheten att bilda en djupare förståelse och en mer komplex helhet (27). Det här hade varit svårare att uppnå med exempelvis enkäter.

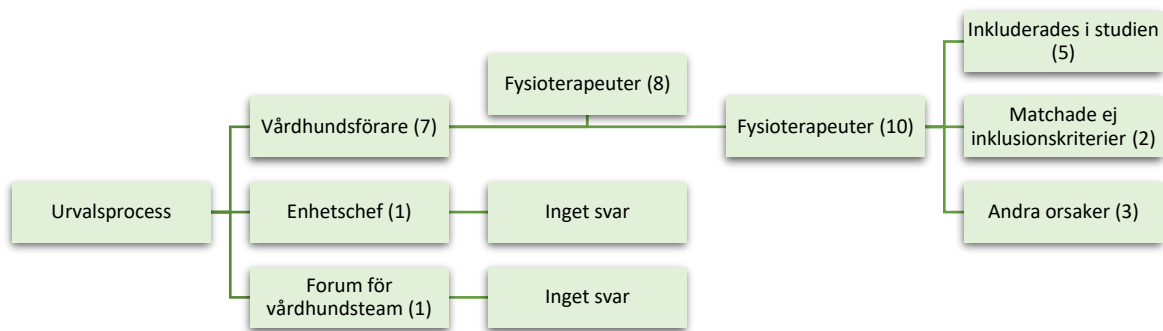
2.2. Urval

Deltagare till denna studie rekryterades primärt med ett ändamålsenligt urval och ett snöbollsurval sekundärt. Vi handplockade fysioterapeuter med erfarenheter av vårdhundsassisterad terapi för att få fram den mest relevanta informationen i relation till denna studie.

2.2.1. Urvalsprocess

Rekryteringsprocessen påbörjades genom att kontakta vårdhundsförare i olika delar av Sverige. En vårdhundsförare hittades i samband med en föreläsning på Fysioterapeutprogrammet i Uppsala. Då utbredningen var okänd samt att det inte var någon anmälningspliktig verksamhet söktes övriga kontakter upp via internet. Totalt kontaktades sju vårdhundsförare, en enhetschef inom vård och omsorg samt ett internetforum för vårdhundsteam. Av dessa var det vårdhundsförarna som gav förslag på fysioterapeuter. Dessa

kontaktades och tillfrågades om att delta i studien. Ett par av dem gav ytterligare förslag på två fysioterapeuter. Totalt tillfrågades tio fysioterapeuter. Två uppnådde inte inklusionskriterierna, två hade slutat och en svarade inte. Därav blev det fem deltagare som inkluderades i studien. Processen presenteras i *Figur 1*.



Figur 1. Flödesschema för urvalsprocess.

2.2.2. Inklusions- och exklusionskriterier

Inklusionskriteriet för denna studie var att deltagarna behövde ha deltagit i minst en hel behandlingsprocess med vårdhund, alltså skickat remiss, planerat behandlingsmål samt utvärderat inför och efter att samtliga behandlingstillfällen genomförts.

Exklusionskriterierna för denna studie var att såvida fysioterapeuten enbart genomfört ett behandlingstillfälle eller avbrutit den enda behandlingsprocessen med vårdhund som hen varit delaktig i samt om informanten inte var svensktalande.

2.3. Datainsamlingsmetoder

En semistrukturerad intervjuguide användes som datainsamlingsmetod (se Bilaga 1). Inför studien gjordes en testintervju med den preliminära intervjuguiden. Den reviderades innan studiens övriga intervjuer, genom ändringar i ordningsföljd samt ordval. För att ge informanten möjligheten att svara så fritt som möjligt ställdes öppna frågor. Vid behov ställdes följdfrågor. Intervjuguiden avsåg att täcka deskriptiv bakgrundsinformation om fysioterapeuten, explorativa frågor om behandlingsupplägg med vårdhund samt fysioterapeutens upplevelse om att använda DAT. Exempel på frågor från intervjuguiden;

”Då du skickar remiss, vilken typ av patienter/problemområden kan det handla om?”, ”Vad är syftet med att använda sig av vårdhund i din behandling?” och ”Berätta hur ett behandlingsupplägg som inkluderar vårdhund kan se ut.”. Intervjulängden varierade från ca. 20 min till 36 min.

2.4. Genomförande

Vid första kontakten med informanterna kontrollerades det att de uppfyllde studiens inklusionskriterier, efter detta inhämtades muntligt informerat samtycke från deltagarna. Berörda chefer kontaktades via e-post eller telefon för att inhämta godkännande att intervjua deras anställda. Därefter skickades informationsblad (se Bilaga 2) med studiens syfte, tillvägagångssätt, frivilligt deltagande, eventuella risker, hantering av uppgifter och kontaktinformation. Datainsamlingen genomfördes under höstterminen 2021 via videoplattformen Zoom Meeting. Intervjuerna spelades in och sparades som ljudfiler. Studieförfattarna turades om att inta rollerna som intervjuledare eller observant/antecknare.

2.5. Databearbetning

Bearbetning av insamlad data utfördes med hjälp av kvalitativ innehållsanalys. Analysformen är användbar för att identifiera mönster och beskriva variationer (28). Materialet transkriberades ordagrant samt med pauser, suckar och skratt. Det skedde löpande efter varje intervju. Författarna hjälptes åt med samtliga intervjuer genom att antingen dela dem på hälften eller transkribera tillsammans. Detta för att göra arbetsprocessen mer jämställd samt att vissa ljudfiler hade problematiskt ljud. Efter färdigställd transkribering läste författarna enskilt igenom materialet flera gånger och valde ut meningsenheter. Bearbetningen fortlöpte genom att jämföra utvalda meningsenheter och gemensamt välja ut de som matchade studiens syfte och frågeställningar. Sedan utfördes kondensering och kodning av dem i Excel (se exempel Tabell I). Baserat på koderna, de kondenserade meningsenheterna samt författarnas uppfattning av det manifesta innehållet växte kategorier och underkategorier successivt fram. Alla dessa steg kan inkluderas i en kvalitativ innehållsanalys (28). För att öka trovärdigheten citerades avsnitt av informanternas uttalanden. Därtill triangulerades delar av innehållsanalysen med hjälp av handledare samt två andra fysioterapeutstudenter.

Tabell I. Exempel på abstraktionsprocessen i den kvalitativa innehållsanalysen

Meningsenhet	Kondenserad meningsenhet	Kod	Under-kategori	Kategori
"Och sen så tycker jag kanske inte att dom insatser som jag har haft... asså det är inte så mycket som håller sig över tid utan det är väldigt bra när väl hunden är där."	Effekten av vårdhundsinterventionen upplevs vara mer kortsiktig, varar främst då vårdhunden är på plats.	Vårdhundens effekter. Effekt över tid. Kortvarig.	Varaktighet av vårdhundens inverkan	Vårdhundens nyanserade inverkan
"Ja återigen motivationen *skrattar till*. Ser man mig så kanske man bara vill gå och lägga sig under täcket men är hunden där så kanske inte jag finns i rummet för den personen längre utan den ser bara hunden. Och jag kan smyga in liksom med grejer utan att den märker mig nästan."	Vårdhunden kan bidra till motivation och avleder fokus vilket kan underlätta för fysioterapeuten.	Vårdhundens effekter. Vårdhund som motivator. Vårdhund som distraktion.	Vårdhund som motivator och distraktion	

2.6. Etiska överväganden

Medverkan i studien var frivilligt och deltagarna informerades om detta då de kontaktades samt i informationsbladet. Informerat samtycke inhämtades muntligt inför studien. Innan intervjun spelades in påmindes informanterna om premisserna. Behandlingen av insamlad data hanterades konfidentiellt. Deltagarnas namn ersattes med slumpmässiga studiekoder (#1-#5) och deras personuppgifter har hanterats enligt dataskyddsförordningen GDPR. Insamlad data användes enbart till studiens ändamål. Efter att examensarbetet var klart och godkänt raderades den.

Deltagarna har inte riskerat lidande eller skada i samband med studien baserat på att de fick avbryta intervjun när som helst samt att de inte blev pressade att delge något som de inte ville. Frågorna var öppet formulerade och skapade för ett behagligt samtalsklimat, med strävan att de inte skulle uppleva sig kränkta.

Nyttan med studien är att den möjligtvis kan bidra till nya insikter gällande användandet av vårdhund inom fysioterapi. Resultatet kan också generera nya hypoteser inom forskning och vidare diskussion för denna typ av terapiform.

3. Resultat

3.1. Deltagare

De inkluderade deltagarna rekryterades från Uppsala län samt Kalmar län. Antalet år som praktiserande fysioterapeut varierade från 5–18 år. Det var dock diffust hur pass lång erfarenhet deltagarna hade gällande att använda sig av DAT. Däremot uppfattades det som att en del använt sig av terapiformen sedan de börjat jobba som fysioterapeut, medan andra nämnde att de totalt skickat 10-15 remisser under sin verksamma tid. Tre av informanterna jobbade inom äldreomsorgen med geriatriska och dementa patienter, en av dem hade även jobbat inom socialpsykiatrin. En jobbade både med dementa och patienter med psykiska besvär. Vanligt förekommande problemområden var nedsatt fysisk och/eller psykisk funktion, låg motivation till deltagande av vardagliga samt fysiska aktiviteter. En deltagare jobbade inom vuxenhabiliteringen med livslånga träningsinsatser. Exempelvis för motorisk/känslomässig oro, kommunikationssvårigheter, smärtproblematik samt nedsatt motivation till rörelse och fysisk aktivitet.

3.2. Kategorier och underkategorier

Informanternas beskrivning av sina erfarenheter och upplevelser av att använda vårdhund som en del av den fysioterapeutiska behandlingen resulterade i fem kategorier; ”När vårdhund blir aktuellt”, ”Vårdhund som behandlingskoncept vid fysioterapi”, ”Vårdhundens nyanserade inverkan”, ”Det unika med vårdhundsassisterad terapi” och ”Strategier för att möjliggöra utvärdering”. Varje kategori inrymde 2–3 underkategorier, se Tabell II.

Tabell II. *Kategorier och underkategorier.*

Kategori	Underkategori
När vårdhund blir aktuellt	Remissprocedur och prioritering av patienter
	Vilka patienter det kan handla om
Vårdhund som behandlingskoncept vid fysioterapi	Uppskattas av många patienter
	Tilltalar inte alla patienter

	Utmaningar för fysioterapeuter gällande DAT*
Vårdhundens nyanserade inverkan	Vårdhund som motivator och distraktion
	Varaktighet av vårdhundens inverkan
Det unika med vårdhundsassisterad terapi	Uppnår något extra
	Vad som skiljer ordinär fysioterapi från DAT*
	Rekommendation till andra fysioterapeuter
Strategier för att möjliggöra utvärdering	Dialog mellan involverade parter
	Anpassade utvärderingsmått

Not. *DAT – dog-assisted therapy.

3.3. När vårdhund blir aktuellt

Informanterna i denna studie berättade att de kunde skicka remiss om vårdhund av olika skäl, som ofta diskuterades i team på deras arbetsplatser. Det varierade mellan informanterna hur många patienter som fick remiss om vårdhund. Prioritering gjordes efter patienternas behov, problematik och ibland intresse av hundar. Olika problemområden som nämndes kunde vara både psykiska och fysiska problem relaterade till åldrande, demens, autism och funktionsvariationer. Exempelvis låg motivation till aktivitet/fysisk aktivitet, smärta eller rörelseproblematik.

3.3.1. Remissprocedur och prioritering av patienter

Samtliga informanter berättade att det var vanligt med önskemål om vårdhund från både patienter och anhöriga. Det skulle dock finnas ett specifikt syfte och/eller en målsättning med interventionen. Därav behövde de ofta göra en prioritering bland patienterna baserat på behov, intresse och mån av plats. Ibland kunde samma patient få en ny remiss eller så lämnades platsen till en annan. En del informanter delgav att de rörde sig om totalt 10-15 remisser från all legitimerad personal per termin. Valet av individ- eller gruppträning påverkade antalet patienter vårdhundsteamet kunde ta emot. Eftersom de kom under ett begränsat antal timmar samt dagar i veckan.

"Och då samlas vi alla legitimerade och vårdhundsförare [...] Ibland är det dom som redan har varit med som vi förlänger och sen så har det ju kommit till lite nya som vi ser att dom kanske har ett behov. Och så sitter vi då i grupp och diskuterar vilka vi ska prioritera." #5

3.3.2. Vilka patienter det kan handla om

Informanterna beskrev vilka patienter som de vanligtvis skickade remiss om vårdhund till. Det kunde exempelvis vara demenspatienter som isolerade sig eller hade svårt att aktivera sig. Rehabiliteringspatienter med både fysiska och intellektuella funktionsnedsättningar som var i behov av fysisk aktivitet var också en patientgrupp i fokus. En deltagare nämnde även patienter inom autismspektrat som kunde ha behov av fysisk aktivitet och en annan berättade att hen skrivit remiss om vårdhund som smärtbehandling. Det samtliga lyfter fram som primär anledning för nästan alla dessa patienter var behovet av motivation. Mer sekundära aspekter kunde till exempel beröra oro (motorisk/känslomässig), ångest, depression och/eller kommunikationssvårigheter.

"Sen har vi samtidigt också patienter som inte vill träna och inte har någon viss motivation, som inte har någon hundallergi [...] isolerar sig, vill inte komma ut och vara aktiv då väljer vi också att ta in dom i en vårdhundsgrupp." #2

3.4. Vårdhund som behandlingskoncept vid fysioterapi

En behandlingsperiod med vårdhundsteam bestod vanligtvis av 8–10 tillfällen. Mest förekommande var gruppträning enligt majoriteten av informanterna. Några informanter nämnde att de försökte vara med vid första besöket för att ge vårdhundsföraren information inför behandlingsupplägget, vårdhundsföraren modifierade sedan det på egen hand. Lämplig hund samt redskap provades ut. Det kunde vara bollar, koppel, hundgodis och olika hundspel som involverades i träningen av fysiska funktioner, exempelvis gång-/förflyttningsförmåga, balans och motorik. Andra funktioner som också kunde tränas var kommunikation, minne, motivation och emotionsreglering. En av informanterna berättade även att vårdhunden var gynnsam för taktil stimulering.

3.4.1. Uppskattas av många patienter

Informanterna nämnde att detta behandlingskoncept passade och var uppskattat av de flesta patienterna. Även de själva upplevde att det fanns många positiva utfall, både fysiska och psykiska, som de inte lyckats få till med ordinär fysioterapi. Patientfall som de gav exempel

på kunde involvera DAT för smärtlindring hos patienter med smärtproblematik, stimulering av finmotorik samt uppmuntran till rörelse.

" Eh, och så skulle hon skatta då precis efter att, eh, att vårdhundsteamet hade varit där. Och det funkade faktiskt väldigt bra. Så då såg man att, eh, hon kunde peka på att hon hade tio i smärta innan, när dom kom, och när dom var färdiga så pekade hon nästan alltid på noll... och ibland så var det noll när dom kom och noll när dom gick där ifrån. Så det hade ju en jättepositiv effekt." #3

3.4.2. Tiltalar inte alla patienter

Informanterna nämnde att det ibland förekom vissa patienter som inte uppskattade DAT. Därav kunde de vara tvungna att avbryta interventionen. Anledningen kunde exempelvis vara att det fungerade bra till en början men att patienterna tappade intresse för hunden eller att de påvisade missnöje direkt genom att sparka efter hunden och ville tas därifrån. Annan problematik kunde vara att vårdhundsföraren tillsammans med patienten hade svårigheter att uppfylla direktiven från fysioterapeuten. Det kunde bli mer fokus på att leka och kela med hunden trots att det inte var målet, vilket gjorde att behandlingen tappade sitt syfte.

*"[...] en eller två, som jag har varit med om som inte velat delta [...] dom avbröt i mitten och ville bara tas därifrån... [...] ah, i första början var intressant, men sen när hundarna var på dom gillade dom inte det [...] dom till och med ville få bort dom *ser besvärad ut* med sina händer, sparkar och... och då avlägsnade vi..." #2*

3.4.3. Utmaningar för fysioterapeuter gällande DAT

Informanterna nämnde en del utmaningar som de upplevde fanns angående användandet av behandlingskonceptet DAT. Det kunde bland annat vara resursfrågor på arbetsplatsen. Exempelvis att de anlätade vårdhundsteamet ett begränsat antal tillfällen vilket bidrog till att inte alla patienter med behov fick möjlighet att träffa dem. En annan utmaning som framkom var att det saknades utbildning angående hur vårdhundsteamet arbetade och därmed vad de kunde tillföra. Detta ansågs bidra till att vissa avstod från att skicka remiss om vårdhund. Ytterligare en utmaning som nämndes var att DAT ibland glömdes bort som ett alternativ.

"[...]någoting som inte vi har fått här som legitimerad personal, vi har inte fått någon utbildning på [...] hur hunden arbetar. [...] det kanske är därför som att ja... men att en del

inte väljer att använda sig av vårdhunden för att man inte riktigt vet hur den jobbar. Ehm, jag tycker absolut att det är ett jättebra komplement [...] med djur överhuvudtaget vid behandling." #3

3.5. Vårdhundens nyanserade inverkan

Informanternas upplevelser om vårdhundsassisterad terapi var att den mestadels gav positiva effekter. Exempelvis att motivationen, interaktiviteten och glädjen tycktes öka hos patienterna medan ångesten minskade. Däremot fanns svårigheter kring att avgöra hur länge effekten varade efter avslutad intervention.

3.5.1. Vårdhund som motivator och distraktion

Det samtliga deltagare berättade återkommande gånger var framför allt att motivationen hos patienten ökade. Detta kunde märkas genom att patienter som tidigare inte varit sociala av sig började interagera mer. Det kunde vara patienter som tidigare tackat nej till att delta i aktiviteter/fysisk aktivitet som sedan ville delta. Antingen för att de skulle göra det tillsammans med vårdhunden eller med samma människor som ingick i deras ”vårdhundsgrupp”. Majoriteten av informanterna delgav också att vårdhunden fungerade som en distraktion. Att vid dessa aktiviteter så tänkte inte patienten på att hen tränade utan agerade i samspel med hunden. Det möjliggjorde aktiviteter eller rörelser som hen tidigare inte velat, vågat eller kunnat göra tidigare. Informanterna upplevde även minskad oro och ångest hos patienterna.

*"Ja återigen motivationen *skrattar till*. Ser man mig så kanske man bara vill gå och lägga sig under täcket men är hunden där så kanske inte jag finns i rummet för den personen längre utan den ser bara hunden. Och jag kan smyga in liksom med grejer utan att den märker mig nästan." #1*

3.5.2. Varierande varaktighet av vårdhundens effekt

Uppfattningen om varaktigheten av DAT var något olika mellan deltagarna. Somliga delgav att det fanns svårigheter att veta hur pass stor effekten var, om den var kortvarig eller höll i sig över tid. En del upplevde att den hade både kortvariga och långvariga effekter. Medan en av deltagarna uttryckte osäkerhet kring om effekten var beroende på vårdhundsinsatsen eller av samtidigt pågående insatser.

"[...] om det är fyra eller fem olika punkter per stapel och symptom [...] så kan man kolla dom, eh, och se om det har blivit någon skillnad. Och då kan man ju kanske länka den till den här insatsen, så. Sen är det ju svårt att veta exakt hur länge det håller i sig [...] den löser inte allt vårdhunden, men den känns meningsfull och inte så svår att remittera när man väl kommer till skott och gör det, så att säga." #4

3.6. Det unika med vårdhundsassisterad terapi

Informanterna ansåg att DAT gav en ytterligare dimension av behandlingsspektret. De tog också upp gynnsamma egenskaper hos vårdhunden som är svåra för människor att ersätta. Hos de flesta patienter framkallade vårdhunden positiva känslor, till exempel medkänsla och värme, i större utsträckning. Det vårdhundsassisterad terapi även tillförde var att patienterna upplevde träningen mindre strukturerad och därmed mer lättäm.

3.6.1. Uppnår något extra

Informanterna beskrev att vårdhunden nådde fram till patienterna på ett bättre sätt än de själva, vilket kunde vara till stor hjälp vid komplexa situationer. De berättade hur den kunde vara ett alternativ när andra åtgärder inte fungerade, att den eventuellt kunde "lösa upp lite knutar". De upplevde att vårdhunden bidrog med ett kravlöst bemötande samt på ett lekfullt sätt motivera och locka fram rörelser hos patienten som inte fysioterapeuterna lyckades med.

"Det är att nå längre än vad vi som personal kan göra. Eh, när många åtgärder är gjorda... men, eh, det räcker inte till eller det funkar inte. Eh, så tycker jag vårdhund är exemplariska att använda." #1

3.6.2. Vad som skiljer ordinär fysioterapi från DAT

Deltagarna berättade att även om det är dem som skriver remiss om vårdhund så är det vårdhundsföraren som är mer ansvarig och delaktig i träningsupplägget. Det är då vårdhundsteamet som uppmuntrar patienten till rörelseaktivitet, interaktion och att väcka positiva känslor. Vidare beskrev deltagarna deras egna interventioner som mer strukturerade, större fokus på instruktion och träningsutövande. De kunde dock ta vara på vårdhundsteamets progression med patienten, som de själva hade svårt att uppnå med ordinär fysioterapi. En deltagare gav exempel på hur vårdhundsföraren överrapporterade framsteg som fysioterapeuten sedan kunde bygga vidare på i sin intervention.

"Medan om jag skulle liksom köra uppresningar, ja men då skulle det ju liksom vara "här har du en stol och så ska du liksom dra in fötterna och böja dig fram och liksom trycka ifrån." #5

3.6.3. Rekommendation till andra fysioterapeuter

Samtliga deltagare rekommenderade andra fysioterapeuter att använda sig av DAT.

Anledningen var att de ansåg att vårdhundsassisterad terapi var ett bra komplement till övrig fysioterapeutisk behandling. Ett par deltagare uttryckte också att den motivationshöjande faktorn var ett stort plus medan andra påpekade det ökade välmåendet. En nämner till och med att det borde finnas på alla arbetsplatser.

"Absolut! Människans bästa vän säger ju dom att det är och det är ju klart som tusan att den ska kunna vara med och hjälpa till och stötta och faktiskt höja livskvaliteten hos kanske våra mest utsatta, våra äldre dementa. Det tycker jag är självklart. Jag är ju långt ifrån en expert inom det här men jag tvekar ju inte när det är aktuellt." #4

3.7. Strategier för att möjliggöra utvärdering

Då det kommer till att utvärdera insatsen av DAT så berättade deltagarna om olika tillvägagångssätt samt när det sker. En delgav att hen själv skrev journalanteckningar och en annan beskrev att vårdhundsföraren gjorde det. Detta för att ha underlag om patientens status och utveckling. Återkommande var dock att det inte fanns något specifikt sätt att skatta och utvärdera interventionen. Därav försökte somliga deltagare hitta lämpliga strategier.

3.7.1. Dialog mellan involverade parter

Informanterna beskrev hur de vanligtvis för en diskussion med annan vårdpersonal och/eller vårdhundsföraren om en patients status för att analysera resultat av interventionen. Större delen av informanterna gjorde detta före och efter hela interventionsförloppet, men några undersökte både före, under tiden och efteråt. Flera parter involverades i diskussionen för att få en bredare kartläggning av patienten. Däremot ansåg inte alla att detta kallades för utvärdering.

"Det gör vi efter dom här åtta veckorna. [...] annars brukar det vara helst kontaktpersonen till den boende, jag som har skrivit remiss och vårdhundsföraren. Eh... och gärna nån mer

kanske från samma avdelning eller så, så att man får så mycket input som möjligt, "Hur har det gått?" just för att få det här hur är personen innan och hur personen är efter." #1

3.7.2. Anpassade utvärderingsmått

För att underlätta utvärdering har en del av informanterna beskrivit hur de har använt sig av bedömningsinstrument som egentligen är lämpade för annat, till exempel Visuellt-Analog-Skala (VAS) eller skattning av Beteendemässiga och psykiska symtom vid demens (BPSD-skattning). Alternativt har de gjort egna med hjälp av att sammanställa relevanta delar från flera andra bedömningsinstrument. Andra informanter har haft fokus på funktion, till exempel antal uppresningar eller hur länge patienten klarar att stå utan stöd. En av informanterna uppger att hen vanligtvis frågar patienten direkt efteråt om dennes upplevelse av mötet med vårdhundsteamet.

*"Men ibland blir det ju sådär att man liksom får hitta lite... hitta på lite egna bedömningsinstrument för det finns ingenting som passar. [...] Och så, det tror jag generellt är ganska så svårt och... med just det här *tittar upp och funderar*. Aa men att man ska göra en ordentlig bedömning innan, att det ska finnas ett färdigt instrument som man använder sig av. Så det... aa men det vet jag att en del kollegor har lite svårt med också." #3*

4. Diskussion

4.1. Resultatsammanfattning

Informanterna beskrev att de skickade remiss om vårdhund baserat på patienternas behov, problematik och intresse för hundar. Det kunde vara patienter med både fysiska och psykiska besvär relaterade till funktionsvariationer, åldrande, demens och/eller psykiska diagnoser. Ofta inkluderades träning av gång-/förflyttningsförmåga, balans och/eller motorik i vårdhundsinsatserna.

Vårdhunden kunde bidra till att underlätta vid komplexa situationer på ett sätt som inte fysioterapeuterna eller annan personal lyckades med. Samtliga informanter upplevde att DAT överlag gav positiva effekter. Exempelvis ökad motivation, glädje, socialt samspel samt minskad ångest och oro. Det fanns dock olika uppfattningar om hur lång tid dessa effekter varade. DAT var vanligtvis ett uppskattat behandlingskoncept delvis för att upplägget var mer lekfullt och mindre strukturerat till skillnad från ordinär fysioterapi. Utmaningarna med DAT

handlade om resursproblematik relaterat till både tid, energi, pengar, kunskap och möjligheten att utvärdera interventionen. Samtliga informanter rekommenderade ändå andra fysioterapeuter att använda sig av DAT.

4.2. Resultatdiskussion

Hundassisterad terapi är förekommande inom flera olika användningsområden och verksamheter (6,15–18,21–24,26). Inom fysioterapi och flera andra områden finns det stora kunskapsluckor vad gäller användandet och effekten av DAT. Det indikerar även resultaten i denna studie.

De flesta av informanterna jobbade inom äldreomsorgen med varierande arbetsuppgifter. Dessa kunde innefatta rehabilitering efter stroke, amputation och att optimera funktionsförmåga inför hemgång. Informanterna nämnde att DAT kunde vara fördelaktigt för dessa patienter som motivator och distraktion vid till exempel gång- och förflyttningsträning, balans och/eller motorik. Liknande resultat har visat sig i en pilotstudie (17) som studerade träning av gångförmåga hos patienter med hemipares efter stroke med hjälp av DAT. Den visade på att både gångmönster och gånghastighet förbättrades i klinik med hjälp av vårdhund i jämförelse med stöd av gåbock. Samma studie nämnde även att vårdhunden användes vid träning av funktion i den övre extremiteten men presenterar inga resultat angående detta (17). I en fallstudie (6) har de använt DAT som komplement i syfte att motivera och distrahera patienten från smärta. Detta för att möjliggöra delaktighet vid träning av bland annat sittande, stående, balans och trappgång. Resultatet visade delvis att motivationen ökade till deltagande samt att symtomen av smärta upplevdes minska (6). Viktigt att belysa är dock att studien är utförd på en spinalskadad patient, en patienttyp som inte någon av informanterna nämnde. Däremot framkommer det i liknande erfarenheter gällande vårdhunden som motivator och distraktion (6). Även om evidensunderlaget är begränsat så förefaller det som att DAT har fördelaktiga egenskaper, både vad gäller upplevelser, effekter och användningsområden.

Socialstyrelsen belyser att DAT inom äldreomsorgen kan ge positiva effekter på känslor, ensamhet och psykisk ohälsa hos enskilda individer (19). Den vanligaste patientgruppen informanterna arbetade med inom äldreomsorgen var dementa. Studier avseende denna patientgrupp och DAT talar för att den kan gynna social interaktion, minska problematiska beteenden, psykiska symtom (23,24) och isolering (24). Dessa studier (19,23,24) är dock inte gjorda ur ett fysioterapeutiskt perspektiv och trots eftersökning hittades inga studier av den

karaktären. Däremot delgav informanterna att de upplevt liknande effekter samt att DAT kan vara gynnsamt vid kognitiva svårigheter och för att öka motivation till fysik/vanlig aktivitet. Det vill säga att fysioterapeuter använder sig av DAT trots avsaknaden av evidens. Det verkar dock generellt finnas begränsad evidens om passande icke-farmakologiska behandlingar för äldre dementa, framför allt med kognitiva- och kommunikationssvårigheter (23). Därmed spekulerar vi författare att fysioterapeuter möjligtvis behöver vara kreativa i utformningen av sina interventioner. Att de positiva effekterna som har konstaterats inom andra områden även kan vara användbara inom fysioterapi. Det kanske kan tänkas att förbättringen av psykiska och sociala faktorer även kan påverka den fysiska hälsan.

En informant jobbade med vuxna habiliteringspatienter som hade både intellektuella och fysiska funktionsvariationer. För dem kunde DAT användas för fysisk aktivitet, smärtproblematik, rörelseproblematik, taktil stimulans och motorisk oro. I två andra studier på habiliteringspatienter användes vårdhunden för liknande anledningar (15,18). Utöver dessa användes vårdhunden för att reducera rädsla, stimulera kroppsmedvetenhet och funktion, minska muskeltonus, öka kommunikation och empati. Studien (18) visar på att DAT var gynnsam för samtliga ovanstående faktorer. Hundassisterad terapi verkar kunna användas ganska brett inom habilitering. Däremot hade studien från 2015 (18) och flerfallsstudien från 2016 (15) små urval och båda var utförda på barn med olika funktionsvariationer. Dessutom var flerfallsstudien (15) gjord ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv. Därav blir det egentligen problematiskt att jämföra resultaten med varandra.

Inför att skicka remiss lyfte informanterna att det ska finnas ett specifikt syfte och/eller målsättning med vårdhundsinsatsen, vilket stämmer överens med definitionen av DAT (14). Syften och mål sattes upp baserat på patienternas behov men också i mån av plats och intresse för hundar. Likt andra studier (17,18) nämnde dock informanterna inte att det finns några specifika riktlinjer när vårdhund som behandling blir aktuellt. Detta är en oklarhet som även en fallstudie från 2018 (6) lyfter. Detta kanske är anledningen till att valet av denna intervention diskuterades fram mellan informanten, dennes kollegor och eventuellt vårdhundsteamet.

Tidigare har det konstaterats att mer forskning behöver bedrivas för att kunna kartlägga effekterna av DAT (6,17–19,22,24). Det kan anses vara en talande problematik för att kunskapsluckan är stor och evidensen låg. Vårdhundsinsatser utförs ofta samtidigt med andra

interventioner (6,22,23), vilket informanterna i den här studien också berättade. Därav kan det vara svårt att avgöra vad som faktiskt ger effekt. Det saknas dessutom ett standardiserat bedömnings-/utvärderingsinstrument för DAT (23), vilket också resultatet i denna studie visar på. Informanterna har använt och kombinerat utvärderingsmått framtagna för annat. De har även utvärderat baserat på subjektiva upplevelser kring patientens status. Liknande tillvägagångssätt har hittats i andra studier (6,17,18). Det skiljde sig både mellan informanter och mellan studier vad gäller när utvärderingsmått används. Ett par deltagare utvärderade både inför, under och efter vilket de också gjorde i studien utförd på habiliteringspatienter (18). De övriga deltagarna gjorde det inför och efter, liksom två andra studier (6,17) där fysioterapeuter deltagit i DAT-interventionen. Det är fåtal punkter där det råder konsensus både mellan informanter och mellan studier. Ändå framgår det av samtliga informanter att de rekommenderar andra fysioterapeuter att använda sig av DAT i sin behandling eftersom vårdhunden ansågs ha fördelaktiga egenskaper som är svåra för människan att tillföra. Den underlättade vid komplexa situationer och lockade fram naturliga rörelsemönster. DAT sades även uppskattas hos de flesta av informanternas patienter. Det kanske dock beror på att patienterna ofta hade en positiv inställning till hundar och villiga att testa DAT. Däremot finns det forskning som tyder på att interaktion med djur troligtvis stimulerar oxytocinfrisättningen (10,12,13). Den ökar bland annat känslan av välmående (10), vilket ett par informanter också uttryckte. Det kan eventuellt vara en bidragande faktor till den rådande positiviteten. Andra komponenter, som också lyfts fram i andra studier (6,22), var vårdhundens funktion som motivator och distraktion. Av liknande orsaker anses DAT av flera andra studier vara ett bra komplement inom både fysioterapi (6,18) och andra områden (21,22).

Informanterna i den här studien hade olika uppfattningar gällande hur pass varaktiga effekterna var. Somliga talade för att de enbart var kortvariga. Detta stärks av en annan studie (23) där författarna konstaterade att det fanns oklarheter om effekterna håller i sig efter avslutad intervention. I tidigare nämnda studier utförda av fysioterapeuter (6,17,18) konstaterades att det har skett förbättringar hos patienterna efter vårdhundsinsatsen. Däremot diskuterades ingenting om effekternas varaktighet. Det verkar vara något som behöver undersökas mer i framtida studier för att kunna diskuteras i större utsträckning. Även för att få vidare förståelse till varför informanterna i denna studie ansåg att DAT gav både kortvariga och långvariga effekter.

Gemensamt informanterna emellan gällande behandlingsuppläggen var att de vanligtvis inte var med under interventionstillfället. Det var vårdhundsföraren som hade huvudansvaret för att modifiera upplägget för att nå de uppsatta mål som fysioterapeuten utformat. Denna aspekt diskuteras inte i de andra studierna gjorda av fysioterapeuter (6,17,18). Det kan bero på att den här studien har annat syfte samt frågeställningar med fokus på enbart fysioterapeuterna, medan de andra studierna (6,17,18) hade fokus på patienten/-erna och interventionseffekterna. Andra aspekter som både informanter och studier berörde var dock de olika överväganden som behöver göras gällande kostnad och nytta innan en intervention, oavsett slag, implementeras (6,23). Det kan beröra kostnad av både tid, energi, pengar (23) och risker (6). Ett par av informanterna lyfter detta som en utmanande faktor för att använda DAT som behandlingskoncept. Även om de hade många patienter som ansågs ha behovet eller att de gärna givit samma patient flera interventionstillfällen med DAT var möjligheten begränsad. Detta kanske beror på att det saknas evidens för DAT inom fysioterapi och att det generellt finns begränsad evidens gällande vårdhundens effekter.

Resultatet i den här studien och andra studier är samstämmiga på vissa punkter men olika på andra. Det skiftar mellan patientgrupper, deras behov och hur DAT används. Det kan antingen indikera att vi inte kan säga någonting om hur, när och var det ska användas eller att DAT kan ha ett brett behandlingsspektrum inom fysioterapi. Det den här studiens resultat tyder på är att DAT behöver utforskas ytterligare gällande flera aspekter. Förslagsvis undersöka om det går att sammanställa riktlinjer för när DAT ska vara aktuellt, framställa ett standardiserat bedömningsinstrument samt närmare studera vårdhundens effekter.

Studiens resultat kan rikta sig mot fysioterapeuter som arbetar inom äldreomsorg, rehabiliterings- och habiliteringssektorn. För dem kan det möjligtvis vara fördelaktigt att prova DAT för komplexa patienter där de kanske har svårt att åstadkomma en effektiv intervention på egen hand. Exempelvis då en patient är svårmotiverad, har svårt med kommunikation och/eller har kognitiva funktionsnedsättningar. Resultatet sett ur ett mer samhällsligt perspektiv indikerar att det finns ett behov av mer resurser, både vad gäller pengar, tid och kunskap för att få DAT att nå ut till flera verksamheter. Hade bättre underlag funnits kring terapiformens effektivitet och nytta kanske den hade tillämpats i större utsträckning.

4.3. Metoddiskussion

Studiens syfte och frågeställningar avsåg att utforska fysioterapeuters upplevelser, erfarenheter och hur de använde sig av vårdhundsassisterad terapi i sin yrkesroll. En kvalitativ design med en semistrukturerad intervju gav goda förutsättningar för djupare förståelse och komplexitet (27). Intervjudesignen möjliggjorde för författarna att ställa fler frågor under intervjuerna, dock var det svårt att utnyttja detta på grund av oerfarenhet. En annan svårighet var den bristfälliga förkunskapen om fysioterapeuters användande av DAT, det märktes vid testintervjun. Den preliminära intervjuguidens frågor skapades baserat på inspiration från tidigare studier. I dessa (6,17,18) var fysioterapeuten närvarande kontinuerligt under interventionerna. Detta speglades inte av informantens erfarenheter vid testintervjun. Därav reviderades guiden för att bli ännu mer explorativ. Ordningsföljden för vissa frågor ändrades för att få mer av en "röd tråd". Några av frågorna omformulerades och började med "Berätta..." i stället för "Hur..." med syfte att göra frågorna mer öppna. Förslag på passande följdfrågor dokumenterades i intervjuguiden för att underlätta för författarna. Somliga av frågorna uppfattades ibland av informanterna som upprepande, dock var de lämpliga för de informanter som var kortfattade. Det lades även till en kort introduktionstext som författarna läste upp innan intervjun spelades in. Detta för att säkerställa att informanterna tagit del av all väsentlig information. Ett eventuellt tillägg som författarna reflekterade över i efterhand var hur informanterna resonerade kring riskanalys, riskhantering och egenkontroll av DAT. Eftersom de är aspekter som behöver beaktas vid användandet av hund i vård och omsorg enligt Socialstyrelsens vägledning gällande regelverk (19). Sammantaget upplevdes ändå intervjuguiden inhämta tillräckligt med underlag för att besvara syfte och frågeställningar.

Urvalsprocessen för den här studien var något utmanande gällande att hitta deltagare. Det fanns exempelvis inte något register över fysioterapeuter som arbetar tillsammans med vårdhundsteam. Därför valde författarna först att kontakta vårdhundsförare för att undersöka deras kontaktnät. En enhetschef samt ett internetforum för vårdhundsteam kontaktades i andra hand. Problematik som uppstod var uteblivna svar, långsam svarsfrekvens eller felaktig kontaktinformation. Därmed rekryterades ett par av deltagarna med hjälp av redan inkluderade fysioterapeuter. Det här resulterade i att många deltagare arbetade inom samma område. Önskvärt hade kanske varit en större spridning vilket också hade kunnat öka resultatets överförbarhet till andra områden, både geografiskt och inom klinisk verksamhet. Två av de tillfrågade deltagarna exkluderades från studien på grund av att de inte uppfyllde två av inklusionskriterierna. Ingen av dem hade deltagit i en hel behandlingsprocess med

vårdhund och därmed inte utvärderat före och efter. Gällande den ena informanten framkom detta i samband med testintervjun.

Databearbetningen gjordes med hjälp av kvalitativ innehållsanalys då den är användbar för att finna variationer och mönster. I syfte att reflektera över trovärdighet kan komponenter som vems röst som presenteras, studiens överförbarhet och tillförlitlighet beröras. Ett exempel på tillförlitlighet kan vara transparens i analyseringsprocessen (28). Därav har en illustration presenterats på hur processen gått till i metodavsnittet. Under analysens gång har författarna försökt hålla tolkningsgraden låg och fokuserat på det manifesta innehållet. För att tydliggöra vems åsikter som kommer till tals citerades delar av informanternas uttalanden i resultatet, antalen citat fördelades så jämnt som möjligt mellan deltagarna. Utöver detta utfördes en del av analysprocessen individuellt samt triangulering med två andra parter för att öka trovärdigheten ytterligare. Den komponent som var svår att uppnå vad gäller trovärdigheten var överförbarheten. I och med att studien dels kan anses ha en heterogen deltagargrupp med olika upplevelser och har ett litet urval så är det svårt att yttra sig om detta. Däremot har författarna försökt vara noggranna i beskrivning av urval, deltagare, datainsamling, analys och kontext för att möjliggöra eventuell bedömning angående överförbarhet (28).

4.4. Etikdiskussion

I den här studien har författarna återkommande diskuterat sin egen objektivitet inför databearbetning, analys och tolkning av resultatet. Inför studiens början konstaterades att båda var intresserade av djur samt positivt inställda till DAT. I syfte att försöka motverka ensidigt perspektivtagande har författarna försökt vara kritiska i sina resonemang och påmint varandra om att fokusera på det manifesta innehållet och presentera detta utan egna värderingar. För att försöka gynna neutralitet har författarna både i bakgrund, datainsamlingsmetoden och resultatet avsett att belysa både svagheter och styrkor i lika stor grad.

4.5. Konklusion

Den rådande uppfattningen av hundassisterad terapi (DAT) inom fysioterapi var övervägande positiv bland informanterna. Vårdhunden ansågs fungera bra som motivator och distraktion för att möjliggöra habiliterande, rehabiliterande eller underhållande träning av fysiska samt psykiska funktioner. Däremot råder det oklarheter om effekten var kortvarig eller varaktig över tid. Evidensen för DAT inom fysioterapi är mycket begränsad och mer forskning krävs

för att konstatera effekt, nytta och implementering. Sammanfattningsvis rekommenderar ändå informanterna i denna studie att fler fysioterapeuter skulle inkludera DAT i sin behandling, då det kan bidra till ökad fysisk aktivitet och välmående hos svårmotiverade patienter.

Referenslista

1. Palley LS, O'Rourke PP, Niemi SM. Mainstreaming Animal-Assisted Therapy. *ILAR J.* 01 januari 2010;51(3):199–207.
2. Kruger K, Serpell J. Animal-Assisted Interventions in Mental Health: Definitions and Theoretical Foundations. I: *Handbook on Animal-Assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice.* Academic Press Inc; 2006. s. 21–38.
3. Lasa S, Ferriero G, Brigatti E, Valero R, Franchignoni F. Animal-assisted interventions in internal and rehabilitation medicine: A review of the recent literature. *Panminerva Med.* 01 juni 2011;53:129–36.
4. Marcus DA. The Science Behind Animal-Assisted Therapy. *Curr Pain Headache Rep.* 01 april 2013;17(4):1–7.
5. Knisely JS, Barker SB, Barker RT. Research on Benefits of Canine-Assisted Therapy for Adults in Nonmilitary Settings. *US Army Med Dep J.* 2012;30–7.
6. Denzer-Weiler C, Hreha K. The use of animal-assisted therapy in combination with physical therapy in an inpatient rehabilitation facility: A case report. *Complement Ther Clin Pract.* 01 augusti 2018;32:139–44.
7. Machová K, Procházková R, Říha M, Svobodová I. The Effect of Animal-Assisted Therapy on the State of Patients' Health After a Stroke: A Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health.* januari 2019;16(18):3272.
8. Bert F, Gualano MR, Camussi E, Pieve G, Voglino G, Siliquini R. Animal assisted intervention: A systematic review of benefits and risks. *Eur J Integr Med.* oktober 2016;8(5):695–706.
9. Harper CM, Dong Y, Thornhill TS, Wright J, Ready J, Brick GW, m.fl. Can Therapy Dogs Improve Pain and Satisfaction After Total Joint Arthroplasty? A Randomized Controlled Trial. *Clin Orthop.* januari 2015;473(1):372–9.
10. Beetz A, Uvnäs-Moberg K, Julius H, Kotrschal K. Psychosocial and Psychophysiological Effects of Human-Animal Interactions: The Possible Role of Oxytocin. *Front Psychol.* 2012;3:1–15.
11. Cole KM, Gawlinski A, Steers N, Kotlerman J. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *Am J Crit Care Off Publ Am Assoc Crit-Care Nurses.* november 2007;16(6):575–85.
12. Odendaal JSJ, Meintjes RA. Neurophysiological Correlates of Affiliative Behaviour between Humans and Dogs. *Vet J.* 01 maj 2003;165(3):296–301.
13. Handlin L, Nilsson A, Ejdeback M, Hydbring Sandberg E, Uvnäs-Moberg K. Associations between the Psychological Characteristics of the Human–Dog Relationship and Oxytocin and Cortisol Levels. *Anthrozoos Multidiscip J Interact People Anim.* 01 juni 2012;25(2):215–28.

14. Lundqvist M, Carlsson P, Sjö Dahl R, Theodorsson E, Levin L-Å. Patient benefit of dog-assisted interventions in health care: a systematic review. *BMC Complement Altern Med.* december 2017;17(1):1–12.
15. Broman M, Ericson M, Rönmark L, Wahl S, Wikström E. Hundassisterad terapi för unga med flerfunktionsnedsättningar: metoder och effekter. Mjölby: Atremi AB; 2016. 54, 79–88, 150–161, 173 s.
16. Boivie M. Att arbeta med vårdhund [Internet]. *Vårdhund.se*. 2016 [citerad 31 mars 2021]. Tillgänglig vid: <https://vardhund.se/styled-3/>
17. Rondeau L, Corriveau H, Bier N, Camden C, Champagne N, Dion C. Effectiveness of a rehabilitation dog in fostering gait retraining for adults with a recent stroke: A multiple single-case study. *NeuroRehabilitation*. 01 september 2010;27(2):155–63.
18. Elmacı DT, Cevizci S. Dog-Assisted Therapies and Activities in Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy and Physical and Mental Disabilities. *Int J Environ Res Public Health*. maj 2015;12(5):5046–60.
19. Socialstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Folkhälsomyndigheten. Hundar i vård och omsorg - Vägledning till gällande regelverk [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014 sep [citerad 31 mars 2021] s. 29. Tillgänglig vid: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/vagledning/2014-8-7.pdf>
20. Santaniello A, Sansone M, Fioretti A, Menna LF. Systematic Review and Meta-Analysis of the Occurrence of ESKAPE Bacteria Group in Dogs, and the Related Zoonotic Risk in Animal-Assisted Therapy, and in Animal-Assisted Activity in the Health Context. *Int J Environ Res Public Health*. 08 maj 2020;17(9):3278.
21. Statens beredning för medicinsk utvärdering. Vårdhund för äldre i särskilt boende. En systematisk översikt om effekter och vetenskapligt stöd [Internet]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2014 [citerad 15 december 2021]. Tillgänglig vid: <https://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/vardhund-for-aldre-i-sarskilt-boende--en-systematisk-oversikt-om-effekter-och-vetenskapligt-stod/>
22. Ambrosi C, Zaiontz C, Peragine G, Sarchi S, Bona F. Randomized controlled study on the effectiveness of animal-assisted therapy on depression, anxiety, and illness perception in institutionalized elderly. *Psychogeriatrics*. 2019;19(1):55–64.
23. Perkins J, Bartlett H, Travers C, Rand J. Dog-assisted therapy for older people with dementia: A review. *Australas J Ageing*. 2008;27(4):177–82.
24. Klimova B, Toman J, Kuca K. Effectiveness of the dog therapy for patients with dementia - a systematic review. *BMC Psychiatry*. december 2019;19(1):1–7.
25. Zafra-Tanaka JH, Pacheco-Barrios K, Tellez WA, Taype-Rondan A. Effects of dog-assisted therapy in adults with dementia: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 24 januari 2019;19:41.

26. Wijker C, Leontjevas R, Spek A, Enders-Slegers M-J. Process Evaluation of Animal-Assisted Therapy: Feasibility and Relevance of a Dog-Assisted Therapy Program in Adults with Autism Spectrum Disorder. *Anim Open Access J MDPI*. 09 december 2019;9(12):1103.
27. Carter RE, Lubinsky J. *Rehabilitation research: principles and applications*. Fifth edition. St. Louis, Missouri: Elsevier; 2016.
28. Höglund-Nielsen B, Granskär M. *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. 3:e uppl. Lund: Studentlitteratur AB; 2017. 219–233 s.

Bilaga 1. Intervjuguide med introduktionsmanus

Introduktion

Vi har ju bokat in den här intervjun med dig idag för att vi vill undersöka fysioterapeuters upplevelser och erfarenheter av att använda vårdhund som en del av den fysioterapeutiska behandlingen.

Jag kommer ställa några frågor till dig och min kompanjon kommer finnas med i bakgrunden och föra anteckningar. Du väljer själv vad du vill berätta eller inte. Det finns inga rätt eller fel svar på frågorna, så du behöver inte tänka på att svara på ett visst sätt. Utan vi vill höra och är intresserade av vad just du vill att dela med dig av. Jag kan komma att repetera frågor eller något du har sagt, främst i syfte att bekräfta att jag förstått rätt.

Vi kommer att spela in det här samtalet och använda oss av ljudfilen. När inspelningen är påbörjad så kommer jag att inhämta ditt samtycke ännu en gång. Du kan be om paus eller avbryta din medverkan precis när du vill utan att förklara varför eller få påföljande konsekvenser. Har du några frågor/funderingar på det här? Ska vi sätta igång?

Deskriptivt:

1. Vad heter du och hur länge har du jobbat som fysioterapeut?
2. Vilket område jobbar du inom idag och med vilka patientgrupper?
3. Berätta, vad innefattar din roll som fysioterapeut på din arbetsplats?
 - På vilket sätt arbetar du med patienterna då du inte använder vårdhund?
 - Hur ter sig en eventuellt fysioterapeutisk intervention? Enskilt/grupp? Enligt schema?
4. Hur länge har du använt dig av vårdhund och varför började du med det?
5. Hur ofta skickar du remiss om vårdhund (antal patienter/interventioner)?
 - Vad är det som avgör om du skickar remiss eller inte?

Explorativt:

6. Då du skickar remiss, vilken typ av patienter/problemområden kan det handla om?
7. Vad är syftet med att använda sig av vårdhund i din behandling?
8. Berätta hur ett behandlingsupplägg som inkluderar vårdhund kan se ut.

9. När vårdhunden är på plats vid din behandling, hur skiljer det sig jämfört med då den inte är med?
10. Berätta hur behandlingsupplägget med vårdhund kan skilja sig från ett vanligt behandlingsupplägg för dina patienter.
11. Vad kan du se för effekter hos patienten?
12. Hur utvärderar du behandlingsprocessen då du använt dig av vårdhund?
 - När sker detta?
13. Berätta om en eller flera behandlingsupplägg med vårdhund där du upplevt att det har fungerat bra.
14. Berätta om en eller flera behandlingsupplägg med vårdhund där du upplevt att det har fungerat mindre bra.
15. Är hundassisterad terapi något du rekommenderar att fler fysioterapeuter skulle välja att använda sig av? Motivera varför i så fall?

Bilaga 2. Informationsblad

Information till forskningspersonerna

Vi vill fråga dig om du vill delta i ett projekt inom ramen för vårt examensarbete på Fysioterapeutprogrammet. I det här dokumentet får du information om projektet och om vad det innebär att delta.

Vad är det för projekt och varför vill ni att jag ska delta?

Vi söker dig som legitimerad fysioterapeut som har erfarenhet av att använda vårdhund. Syftet med projektet är att få en ökad förståelse om hur det är att använda vårdhund som en del av behandlingsprocessen. Vi har fått tillgång till era uppgifter av er vårdhundsförare som ni primärt arbetar med eller av annan fysioterapeut.

Forskningshuvudman för projektet som är ansvarig för studien är Uppsala universitet.

Hur går studien till?

Studien kommer innefatta en intervju via videolänk eller telefon där du kommer få delge dina upplevelser och erfarenheter av vårdhund som en del av behandlingen. Intervjun beräknas ta ca 60 min och samtalet kommer att spelas in, enbart ljudfilen sparas.

Möjliga följder och risker med att delta i studien

Vi bedömer att det inte finns några risker eller negativa följder med att delta i studien.

Vad händer med mina uppgifter?

All data och information kommer att behandlas konfidentiellt. Personuppgifter och ljudfilen från intervjun kommer att samlas in. Informationen avidentifieras och kommer inte att kunna härledas till dig. Ljudfilen transkriberas till text och utgör grunden till vår innehållsanalys. Innehållsanalysens resultat kommer sedan presenteras i examensarbetet.

Dina personuppgifter och dina svar behandlas enligt GDPR och obehöriga kan inte ta del av dem. Den insamlade informationen kommer att raderas när examensarbetet är klart och godkänt. Ansvarig för dina personuppgifter är Uppsala universitet.

Hur får jag information om resultatet av studien?

Resultatet av studien kommer att publiceras i Digitala vetenskapliga arkivet (DIVA) efter avslutad studie. Du kan kontakta projektansvariga om du vill ta del av din data under tiden projektet fortgår.

Deltagandet är frivilligt

Ditt deltagande är frivilligt och du kan när som helst välja att avbryta. Om du väljer att inte delta eller vill avbryta ditt deltagande behöver du inte uppge varför. Om du vill avbryta ska du kontakta den ansvariga för studien (se nedan).

Ansvariga för studien

Ansvarig för studien är forskningshuvudmannen Uppsala universitet. Ansvariga projektledare är Lina Lundqvist och Lovisa Svahn, fysioterapeutstudenter vid Uppsala universitet. Hör av er till oss om ni har några funderingar eller vill avbryta deltagandet.

Kontaktuppgifter till ansvariga projektledare:

Lovisa Svahn

Telefon:

E-post:

Lina Lundqvist

Telefon:

E-post:

Handledare:

Helena Igelström, universitetslektor

Institutionen för neurovetenskap, Uppsala universitet

E-post: