

Krumeluren

Medlemstidning för Fysioterapeuternas Sektion förhabilitering och pediatrik

Nummer 1, 2015

Ordförande har ordet	s. 2
Aktuellt från kontaktombudsansvarig	s. 4
Rapport från resestipendiat	s. 6
Sammanfattning avhandling	s. 7
Spännande projekt	s. 10
Rapport från konferenser/utbildningar	s. 12
Nätverk	s. 15
Styrelsen	s. 17



Fysioterapeuternas sektion för habilitering och pediatrik

Fysioterapeuternas Sektion för Rehabilitering och pediatrik bevakar och tillvaratar sina medlemmars speciella yrkesfrågor. Sektionen fungerar, liksom övriga sektioner, som remissinstans för förbundet Fysioterapeuterna. Rehabiliterings- och pediatriksektionen ser som sin främsta uppgift att bidra till utvecklingen av fysioterapi inom rehabilitering och barnmedicin, samt att främja samarbetet mellan pediatrika fysioterapeuter såväl nationellt som internationellt. Sektionen ansvarar för och anordnar olika utbildningsaktiviteter. Sektionen har ett nätverk med kontaktpersoner som samlar och representerar sektionens medlemmar i sitt område och utgör en länk mellan medlemmarna och sektionens styrelse.

AKTUELLT STYRELSEARBETE

Ordföranden har ordet..

Då var det äntligen dags att skriva min första text i "Krumeluren"! Jag skulle vilja börja den texten med att tacka mina fantastiska styrelsekolleger. Att få dela detta uppdrag med så engagerade och inspirerande personer gör det hela till ett lärorikt och berikande uppdrag. Så först och främst ett stort tack till er för ert fina arbete!

Året slutade och började traditionsenligt med "Haboped-dagar" i Stockholm den 29-30 januari. Temat för dagarna var motorisk utveckling hos det lilla barnet och hur vi använder standardiserade mätinstrument. Dagarna fylldes av duktiga föreläsare som inspirerade oss att använda vår fysioterapeutiska blick och inte enbart titta på barnets uppnådda funktionsnivå utan framförallt på barnets rörelsekaraktär. I detta avseende är vi unika som profession och har mycket att tillföra. Inte bara till utredningar kring motorisk utveckling utan framförallt till de barn som är i behov av tidiga fysioterapeutiska insatser för att både med kropp och sinne kunna utforska sin omgivning.

Första dagen hölls årsmöte med ett stort antal deltagare som bidrog till viktiga diskussioner och frågeställningar kring sektionens utveckling. En ny styrelse valdes, inga nya namn men en omfördelning av poster. Årsmötesprotokoll, ekonomi och verksamhetsplanering finns på hemsidan.

I början på maj hölls en kurs som arrangerades av sektionen; "Åldersanpassad träning". Kursen leddes av Jonas Enqvist som har en magisterexamen i fysiologi från Karolinska Institutet och har arbetat på Åstrandslaboratoriet på GIH. Han är författare till boken

”Styrketräning - från lek till elitidrott”. Kursen arrangerades i Järfälla utanför Stockholm med fokus på praktisk övning för deltagarna. De två kursdagarna var intensiva och fulla med inspiration kring hur styrketräning kan utövas av barn och unga. Kursdeltagarna fick med sig många praktiska exempel på övningar att ta med sig hem.

Och fler kurser kommer det att bli...

Under Fysioterapidagarna i oktober kommer det att hållas en heldagsutbildning som riktas mot barn och unga under fredagen den 23 oktober. Temat för dagen kommer att vara: Barn och ungdomar och långvarig icke malign smärta. Även denna dag är fylld med flera erfarna och kunniga föreläsare så skynda in på hemsidan för mer information och anmäl er till Fysioterapidagarna 2015!

På grund av det höga antalet deltagare på ”haboped-dagarna” i januari blev alla platser fyllda till sista lediga stol. Därför har sektionen beslutat att genomföra en repris i november i år. Detta för att möta upp efterfrågan och kunna erbjuda så många som möjligt chansen att öka på kunskapen kring motorisk utveckling och standardiserade mätinstrument. Mer info om anmälan och praktiska detaljer kommer ut på hemsidan under hösten.

Sedan har vi i Styrelsen också varit i kontakt med Saila Quicklund, riksdagsledamot som skrivit en motion om förstärkt elevhälsa genom att även fysioterapeuter ska ingå i Elevvårdsteamerna (Motion 2014/15:2380). Den politiska arbetsprocessen pågår och vi i styrelsen kommer att fortsätta att bevaka frågan.

Vad kommer din sommar att innehålla? Ledighet eller nya utmaningar genom din allra första fysioterapitjänst? Lediga kvällar med goda vänner och dagar utan måsten? Oavsett hur din sommar ser ut hoppas jag att du tar hand om dig själv och njuter av dagen!

Glad sommar till alla sektionsmedlemmar önskar styrelsen!

Med vänlig hälsning

Stina Törner



AKTUELLT FRÅN KONTAKTOMBUDSANSVARIG

Som medlem i sektionen för habilitering och pediatrik har du möjlighet att maila frågor eller föra en diskussion med övriga medlemmar via kontaktombuden. Eftersom detta är en medlemsförmån är det viktigt att du som medlem kontaktar ditt kontaktombud för att komma med på sändlistan. En förteckning över sektionens kontaktombud hittar du på hemsidan.

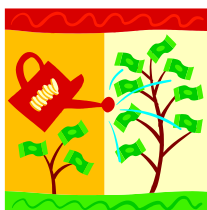


Du har väl upptäckt att nu finns sektionen för Habilitering och Pediatrik även på Facebook. Sidan heter ”Fysioterapeuterna - sektionen för habilitering och pediatrik”. Denna sida är till för medlemmar i sektionen, varför vi ber dig att ange ditt medlemsnummer i Fysioterapeuterna när du ansöker om inträde i gruppen. På sidan får du information om vad som är på gång, samt möjlighet att ställa frågor och föra diskussioner.

**Meddela nytt kontaktombud till Christine Jones,
christine.jones[at]dll.se
kontaktombudsansvarig i styrelsen**



LOKALT AKTIVITETSSTÖD OCH RESESTIPENDIUM



Sektionen arbetar för att stärka och öka den professionella kompetensen hos sektionens medlemmar inom området habilitering och pediatrik, genom utbildningsinsatser och informationsspridning. Som ett led i detta delar sektionen 2 ggr/år ut Lokalt aktivitetsstöd samt Resestipendium till ett maximalt belopp som beslutas av årsmötet varje år. Kan sökas av leg fysioterapeut som är medlem i Sektionen för habilitering och pediatrik sedan minst 1 år.

Lokalt aktivitetsstöd

Sektionen vill arbeta för att stimulera och ekonomiskt stödja lokalt anordnade föreläsningar, utbildningsaktiviteter eller workshops i hela landet. Aktiviteterna ska i huvudsak rikta sig till Fysioterapeuter som är anslutna till förbundet Fysioterapeuterna och arbetar inom habilitering eller pediatrik. Vid annonseringen och genomförandet av aktiviteten ska det klart framgå att medel beviljats från Sektionen för habilitering och pediatrik. För att få ekonomiskt stöd från sektionen krävs en preliminär tids- och budgetplan. På sektionens hemsida finns en checklista som kan vara till hjälp när man anordnar en aktivitet.

Lokalt aktivitetsstöd kan sökas för resa, logi (inte kost) samt arvode för inbjuden föreläsare för hel eller del av dag (inkluderat skatt och sociala avgifter). Upptryckning av material/åhörarkopior. Kostnad för lokalhyra, AV-tekniker och förtäring vid sammankomst.

Ansökningar skickas till sekr. Lena Hedström, lena.hedstrom[at]regionjh.se, senast 30 april respektive 31 oktober. Ansökan ska vara beviljad före planerad aktivitet. Underlag avseende tidpunkt för aktiviteten, syfte, vem som söker, målgrupp, omfattning i tid samt specificerad budget ska bifogas ansökan. Specificerad ekonomisk redovisning ska skickas in till styrelsen senast en månad efter genomförd aktivitet. Kortare skriftlig avrapportering till Krumeluren (cirka 1 A-4-sida) ska skickas till sektionens sekreterare senast en månad efter avslutad aktivitet.



Resestipendium

Stipendiet kan sökas för omkostnader såsom resa, logi och deltagaravgift, men ej förlorad arbetsinkomst. Ansökan ska vara beviljad före planerad aktivitet. Det kan gälla planerat studiebesök eller kurs/konferens gällande habilitering och pediatrik. Innehållet i kursen/utbildningen skall stödja sig på vedertagna fysioterapeutiska metoder gällande Pediatrik och Habilitering samt stödja sig på evidensbaserad kunskap. Sökande som ska föreläsa prioriteras före sökande som enbart deltar i konferens. Sökande ska vara yrkesverksam eller studerande på magister- eller mastersnivå. Ansökan ska innehålla en kortfattad beskrivning av resans syfte och mål, kostnadskalkyl samt sökt summa. Ansökan skickas till sekr. Lena Hedström, lena.hedstrom[at]regionjh.se, senast 30/4 respektive 30/10. Beslut om stipendiat tas i maj och november. Specificerad ekonomisk redovisning ska skickas in till styrelsen senast en månad efter genomförd aktivitet. Kortare skriftlig avrapportering till Krumeluren (cirka 1 A-4-sida) ska skickas till sektionens sekreterare senast en månad efter avslutad aktivitet.

RAPPORT FRÅN RESESTIPENDIAT



Motorisk utveckling, rapport från utbildning

I december 2014 var det dags för mig att ta mig till Sollentuna i norra Stockholm för kurs i Motorisk utveckling och behandling av barn. Jag har efter 7 år på Universitetssjukhus återgått till primärvården, och är nu i sluttampen på min specialistutbildning inom pediatrik. Eftersom området motorik är så komplext och mångfacetterat behövs ständig fortbildning för att hålla sig uppdaterad. Kursdeltagarna bestod av fysioterapeuter från flera olika delar av Sverige, inom olika typer av verksamheter inriktade på barn och ungdomar. Det finns inte så många kurser av det här slaget, så intresset är stort när tillfälle väl ges. Två fullspäckade kursdagar väntade, innehållande flera viktiga områden, såsom motorisk bedömning, fysisk självkänsla, sittergonomi för barn och ungdomar och studiebesök på MIRA sjukgymnastik (en mottagning för barn och ungdomar i Sollentuna).

Ulrika Myhr ledde oss i raskt tempo genom motorisk utveckling, bedömningsinstrument, minskad fysisk aktivitet hos barn, träningstips och betydelsen av insatser i rätt tid. En röd tråd genom kursdagarna var användandet av videoanalys som pedagogiskt hjälpmedel, vilket gav en till dimension i diskussioner och reflektioner. Att försöka sammanfatta hela innehållet i denna rapport är en svår uppgift, så nedan följer några smakprov:

Leka på mage – sova på rygg. Att låta små barn vara på mage är viktigt för den motoriska utvecklingen, och detta behöver vi fysioterapeuter ofta påminna föräldrar om. Många föräldrar är oroliga för att ha barnen på mage på grund av råden om att små barn alltid ska sova på rygg. Men magliggande i vaket tillstånd utgör viktig träning på många olika sätt som inte går att tillgodogöra sig i ryggliggande. Styrka i armar och bål tränas och huvudlyft möjliggörs. Proprioceptiv input sker i ökad utsträckning, till en början via det lilla barnets kind mot underlaget, lite senare via handflatorna som får sensorisk input då barnet stödjer sig på armarna. Med hjälp av videoanalyserna gavs också konkreta exempel på detta, där man tydligt kunde se skillnad i sensorik och motorik då spädbarn ligger på mage jämför med rygg.

Studiebesök på Mira sjukgymnastik, en primärvårdsmottagning för barn och ungdom:



Ulrika visar upp olika material och hjälpmedel.

Dessutom gav kursen tillfälle att träffa andra fysioterapeuter inom området, och få diskutera, hålla med, dela sig av erfarenheter, vara nyfiken. Flera gånger under kursen belystes behovet av fysioterapeuter med pediatrik inriktning. Vi borde finnas representerade på fler arenor. Hur tar vi oss bäst in på barnområdet, till exempel skola och bvc? Nätverka underifrån eller påverka beslutsfattare ovanifrån? Besök på öppna förskolan och mammagrupper nämndes som några exempel.

Kursen har gett många nya kunskaper samt gett gamla kunskaper nya infallsvinklar. Att ha på sig "motorikglasögonen" ger mig en bättre helhetssyn både när jag träffar barn och vuxna patienter. Utmaningen är att både se kvaliteten i helheten och samtidigt kunna sortera ut vilka komponenter som behöver tränas, för att sedan komma på lämpliga träningsövningar till varje individ.

/Lotta Bjurvald, leg sjukgymnast, Stockholm Feb 2015

SAMMANFATTNING AV AVHANDLING

Delaktighet i fysiska aktiviteter och stillasittande beteende – FaR som en möjlighet för barn och unga med rörelsenedsättningar



Katarina Lauruschkus är doktor i medicinsk vetenskap med inriktning handikappvetenskap, rehabilitering och verksam som fysioterapeut på Barn- och ungdomshabiliteringen i Lund. Hon disputerade i februari 2015 på avhandlingen "Participation in physical activities and sedentary behaviour among children with physical disabilities". Hennes mångåriga erfarenhet inom rehabilitering och arbetet med barn och unga med funktionsnedsättningar ledde till ett intresse för utveckling och praktisk forskning.

Efter att ha varit delaktig i ett cirkusprojekt för barn med funktionsnedsättningar skrev Katarina Lauruschkus 2006 magisteruppsatsen "Cirkus i grundskola och grundsärskola – samspel, omgivningsfaktorer och relevanta krav i en träningsituation".

Magisterutbildningen gick hon inom handikappvetenskap på Högskolan i Halmstad. Avhandlingsarbetet innebar en möjlighet till fördjupning om hur barn och unga med rörelsenedsättningar upplever delaktighet i fysiska aktiviteter och huruvida denna delaktighet kan ökas.

Fysisk aktivitet är en förutsättning för god fysisk och psykisk hälsoutveckling. Barn med rörelsenedsättningar är mindre fysiskt aktiva och samtidigt mer stillasittande än barn utan rörelsenedsättningar och har svårt att uppnå WHO:s rekommendationer på minst 60 minuter fysisk aktivitet varje dag samt en minskning av stillasittande tid. Aktiviteterna bör inkludera både måttlig och hög intensitet och vara så allsidiga som möjligt för att ge kondition, muskelstyrka, rörlighet, snabbhet, koordination samt kortare reaktionstid. Det saknas kunskap om vilket stöd som barn med rörelsenedsättningar och deras föräldrar behöver för ökad delaktighet i fysiska aktiviteter samt vilka behov och önskemål de har och vilka möjligheter och hinder de upplever i samband med fysisk aktivitet. En metod för att främja fysisk aktivitet är Fysisk aktivitet på Recept (FaR), som har visat lovande resultat för en aktivare livsstil för vuxna. Det saknas forskningsbaserad kunskap om hur barn med rörelsenedsättningar kan bli mer regelbundet fysiskt aktiva, mindre stillasittande och huruvida FaR för en aktivare livsstil är tillämpligt för dessa barn.

Det övergripande syftet med avhandlingsarbetet var att utforska faktorer och processer som påverkar tillgänglighet och delaktighet i fysisk aktivitet och stillasittande hos barn med rörelsenedsättningar, där CP är den vanligaste diagnosen. Ett ytterligare syfte var att utvärdera huruvida FaR är tillämpligt för barn med rörelsenedsättningar och vilken effekt det har på barnens stillasittande och deltagande i fysiska aktiviteter. Tre studier som resulterat i fyra artiklar ingår i avhandlingsarbetet.

I första studien (artikel I) beskrevs frekvensen av deltagandet i fysiska aktiviteter på fritid och skolidrott samt fysioterapeutiska insatser för en totalpopulation bestående av 364 barn och unga med CP i åldern 7-17 år. Även faktorer som påverkar deltagandet i fysiska aktiviteter identifierades. Uppgifterna hämtades från CPUP (uppföljningsprogram för CP och nationellt kvalitetsregister). Resultaten visade att barn med de största grovmotoriska svårigheterna deltog i minst omfattning i skolidrott, medan måttliga grovmotoriska svårigheter ledde till låg delaktighet i fysiska fritidsaktiviteter. Barn i åldern 7-11 år samt barn med fetma deltog i större utsträckning i skolidrott, medan undervikt minskade delaktighet i fysiska fritidsaktiviteter. Frekvensen av fysioterapeutiska insatser ökade ju större barnens grovmotoriska svårigheter var, däremot erhöll barn med intellektuella funktionsnedsättningar färre fysioterapeutiska insatser. Kön och epilepsi visade inga samband med deltagande i fysiska aktiviteter. Den andra studien bestod av kvalitativa intervjuer med 16 barn i åldern 8-11 år med CP och med 25 av deras föräldrar (artikel II och III). I den tredje studien (artikel IV) deltog 14 barn i åldern 7-12 år med rörelsenedsättningar och 24 av deras föräldrar. Barnen som

deltog i Studie II och III hade olika svårighetsgrad av motorisk, kognitiv och kommunikativ funktion samt olika etniska, kulturella och socioekonomiska bakgrunder. Intervjuerna analyserades med kvalitativ innehållsanalys och deltagarna fick välja att delta i individuella eller fokusgruppsintervjuer. Resultaten av intervjuerna med barnen visade att de var fysiskt aktiva för att de tyckte om känslan av fart, att de kände att de klarade av att göra aktiviteterna och/eller hade någon att göra aktiviteten tillsammans med. Omgivningsfaktorer kunde vara både främjande och hämmande, där smärta, trötthet eller att inte vara tillräckligt bra var hindrande faktorer. Resultaten av föräldraintervjuerna visade vilka utmaningar föräldrar upplevde att de stod inför när deras barn ville vara fysiskt aktiva. De ville å ena sidan skydda sina barn från alla svårigheter men kände å andra sidan behov av att pusha barnen mot självständighet. Varje familj hade olika inställning, attityder och motivation till att delta i fysisk aktivitet och minska stillasittandet. Faciliterande faktorer för föräldrarna var kompetent personal och stöd för barnen att få kompisar att vara fysiskt aktiva med.

I interventionen ingick en skriftlig överenskommelse (FaR) baserat på motiverande samtal (MI), Canadian Occupational Performance Measure (COPM) och Goal Attainment Scaling (GAS). Utöver detta ingick grovmotoriska bedömningar enligt Gross Motor Function Measure (GMFM-66) och skattning av fysisk aktivitet (International Physical Activity Questionnaire, IPAQ). En tidsdagbok fylldes i under två dagar i samma vecka som barnen använde en accelerometer (ActiTrainer) för att objektivt mäta fysisk aktivitet. Bedömningarna gjordes vid interventionens start, efter 8 och 11 månader. Alla barn och föräldrar fullföljde interventionen. Kunskap om tillgänglighet av fysiska aktiviteter och lokaler ökade, barnen fick möjligheten att själva välja aktiviteterna de deltog i och de fick det stöd de önskade. Barnen som deltog i gruppaktiviteter fick nya vänner, och alla barn uppfyllde delvis eller helt sina mål. Sex barn förbättrade sina grovmotoriska förmågor och 8 barn uppfyllde de globala rekommendationerna av 60 min daglig fysisk aktivitet. Fysisk aktivitet på måttlig till hög nivå varierade kraftigt mellan barnen (från mindre än 30 minuter till fyra timmar dagligen, mätt med accelerometer). FaR är tillämpbart för barn med rörelsenedsättningar och kan bidra till en aktivare livsstil.

Katarina Lauruschkus, juni 2014



SPÄNNANDE PROJEKT



RaceRunning är en sport som uppfanns i Danmark för drygt 20 år sedan och som utövas med hjälp av en typ av trehjulig ”springcykel”. Utformningen av cykeln tillsammans med individuell anpassning och inställning gör att även personer med omfattande rörelsehinder ges möjlighet att springa - av egen kraft!

RaceRunning är en av få sporter där personer med omfattande rörelsehinder kan konditionsträna. Förbättrad kondition ger ökad syreupptagningsförmåga och starkare muskler som ger en positiv påverkan på hälsan och välbefinnandet.

Den som vill kan springa och tävla på löparbanor på ett sätt som annars aldrig skulle vara möjligt. En RaceRunning-cykel fungerar även som ett förflyttningshjälpmedel och vissa utövare kan använda den i motionsspåret eller för att delta i löpartävlingar som exempelvis Våruset och Blodomloppet.

En RaceRunning-cykel kostar mellan 16 000 till 26 000 kronor, beroende på typ av cykel och eventuella specialanpassningar, vilket gör att det kan vara svårt för familjer att själva kunna köpa en cykel, som barnet sen växer ur efter några år. Därför är det bra att idrottsklubbar kan köpa in cyklar för prova på och utlåning till de medlemmar som inte har möjlighet att köpa sin egen cykel.

RaceRunning ur ett folkhälsoperspektiv

RaceRunning och övrig fridrott för personer med funktionsnedsättningar bidrar till att skapa positiva förebilder och framåtriktade utmaningar för barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättningar. De blir också synliggjorda på ett naturligt sätt genom att finnas på arenor där andra barn, ungdomar och vuxna finns, som kanske inte kommer i kontakt med personer med funktionsnedsättningar i vanliga fall.

Alla mår bra av att röra på sig. Förutom sportens positiva effekter på muskelstyrka och kondition ger det också en social gemenskap över alla gränser – alla kan delta oavsett ålder, kulturell bakgrund eller ett omfattande rörelsehinder.

RaceRunning kan mycket väl kombineras med annan fridrott t ex rullstol, tävlingsrullstol och löpning. Träningen är inkluderande på så sätt att barn och unga med eller utan funktionsnedsättning kan träna fridrott samtidigt, på samma arenor, sida vid sida.

Att åka på friidrottstävlingar och möta andra barn och ungdomar är positivt och skapar en "vi-känsla" i laget när man hejar på varandra. Att träffa folk från andra delar av landet eller världen och få uppleva det sociala utbytet kan ibland vara lika viktigt som själva tävlandet.

RaceRunning internationellt

RaceRunning finns i ett växande antal länder, bland annat Sverige, Danmark, Portugal, Skottland, England, Ungern, Färöarna, Spanien, Norge, Brasilien, Holland, Ryssland och Tunisien.

För den som vill börja tävla internationellt på löparbanorna görs en klassificering utifrån svårighetsgrad på funktionsnedsättningen. I dagsläget finns en svensk sjukgymnast som genom RBU Västerås försorg är utbildad av CPISRA, som kan klassificera på nationell nivå. CPISRA är den internationella organisation som i dagsläget ansvarar för regelverk och tillämpningar av sporten.

Internationell klassificering utförs av en läkare, en sjukgymnast/arbetsterapeut och en idrottstekniker. Klasserna är indelade i RR1, RR2 och RR3, där RR1 är de med störst funktionsnedsättning i benen. Det finns också en RR4-klass där även personer utan specifikt rörelsehinder kan få en klassificering.

RaceRunning i Sverige

RBU Västerås kom i kontakt med sporten via danska kontakter 2009 och har sedan dess successivt byggt upp verksamheten med Prova på-dagar, kurstillfällen, uppvisningar, regelbunden träning, deltagit på friidrottstävlingar och fått ett relativt stort genomslag i media vilket rönt ett intresse för sporten på flera håll i landet.

2011 skapades hemsidan www.racerunning.se som är tänkt som en sammanhållande sida för information om RaceRunning i Sverige.

Våren 2013 biföll Svenska Handikappidrottsförbundets förbunds möte en motion från RBU Västerås och Västmanlands Handikappidrottsförbund, vilket innebär att RaceRunning blev en godkänd sport inom Svenska Handikappidrottsförbundets friidrottskommitté.

Under våren 2013 har Norrbacka HIF genom ett samarbete med RBU Stockholm startat upp en RaceRunning sektion som redan nu växt till ett 20-tal aktiva utövare sedan träningen kom igång regelbundet i april.

Via Riksidrottsförbundets satsning *Idrottslyftet* har etablerade idrottsföreningar under en begränsad tid kunnat söka visst stöd för att starta upp RaceRunning-verksamhet. Intresset är stort runt om i hela landet.

Målgrupp

Målgruppen för projektet är framförallt barn, ungdomar och vuxna med funktionsnedsättning kopplat till rörelsehinder/balanssvårigheter, som har någon form av rörelseförmåga i benen. Detta är många gånger en helt ny grupp av människor som tidigare inte utövat någon idrott men som tack vare RaceRunning kan börja med friidrott. Spasticitet i armar och svaghet i bålen är inget hinder för att

bli en framgångsrik idrottare på bredd- eller elitnivå.

Målgruppen är även barn, ungdomar och vuxna med utvecklingsstörning som ofta också kan ha koordinationsproblem. Inom särskolan/träningskolan och daglig verksamhet kan RaceRunning-cykeln bidra till mer aktiv fysisk träning. Även barn, unga och vuxna med autism kan med fördel använda sig av en RaceRunning-cykel för att lättare motiveras att träna.

I målgrupperna finns utövare som är helt beroende av tecken eller annan alternativ och kompletterande kommunikation för att kunna kommunicera med andra. Därför är det viktigt alla medverkande inom RaceRunning får möjlighet att både lära sig tecken samt att träna avläsning för att ge förutsättningar för en god träningsmiljö, inte minst med tanke på den sociala funktion som idrott generellt och RaceRunning i detta fall specifikt fyller.

Kathleen Persson
Delprojektledare
www.racerunning.se
kathleen@racerunning.se
070-740 83 74



RAPPORT FRÅN KONFERENSER/UTBILDNINGAR



Haboped dagarna 29-30 januari 2015

Temat för Haboped-sektionens utbildningsdagar 2015 var motorisk utveckling och motoriska bedömningsinstrument. Styrelsen arbetade med att ta fram ett program som skulle innehålla såväl grundläggande principer för motorisk utveckling samt aktuell forskning på ämnet. Vi hade förmånen att kunna bjuda in många duktiga föreläsare som gjorde de två utbildningsdagarna innehållsrika tillsammans med alla deltagare. På

torsdagen var det 138 deltagare och på fredagen 105 deltagare, detta ser vi som ett tecken på behov av utbildning kring motorisk utveckling i kombination med ett stort intresse för ämnet. Det var väldigt roligt att kunna arrangera utbildningsdagar med stort deltagande.

Torsdag 29 januari

Kine Johansson, Arbetar som Fysioterapeut i Uppsala. Är specialist i pediatrik fysioterapi samt doktorand.

Kine föreläste kring motorisk utveckling hos det lilla barnet 0-6 år. Föreläsningen var tydligt strukturerad utifrån ålder och Kine beskrev vad man kan förvänta sig att se vid respektive ålder samt vilket rörelsemönster som var avvikande. Detta förtydligades också genom filmer, först på barn med åldersadekvat rörelsemönster och därefter på barn som visade någon form av avvikande rörelsekaraktär. Sammanfattningsvis så betonades att bedöma barnet utifrån det motoriska utförandet och barnets rörelsekaraktär samt att hitta sin egen struktur och bedöma barnen lika varje gång. Tidig intervention är av största betydelse och motorik kan numera ses som en förutsättning för inlärning hos det lilla barnet: ”Physical therapy cannot just be about motor skills anymore”.

Cecilia Montgomery, Arbetar som Fysioterapeut i Uppsala.

Cecilia föreläste kring frågeställningen – hur mäter vi motorisk utveckling? Cecilia beskrev olika definitioner och begrepp inom både validitet och reliabilitet samt utgick ifrån frågeställningarna; varför mäter vi och hur mäter vi? Tre viktiga källor vid testning är testadministratören, testledaren och testpersonen. Det är av största vikt att testledare är påläst, kunnig och strukturerad för att de övriga delarna ska beskrivas optimalt..

Under eftermiddagen fanns det möjlighet till nätverksträffar för de nätverk som var representerade den dagen. Ett par grupper samlades för samtal och diskussion.

Fredag 30 januari

Fredagen bestod av workshops där deltagarna delades in i grupper och fick ta del av utformning, evidensgrad, beskrivning av genomförande och beräkning av fyra olika standardiserade tester. Föreläsarna uppmuntrades ta med sig filmer för att tydligt kunna demonstrera hur testet genomfördes.

Workshop 1 – Hammersmith Neonatal Neurological Examination. Workshopen leddes av **Ann-Loise Wieland** Astrid Lindgrens barnsjukhus, Stockholm.

Workshop 2 – Alberta Infant Motor Scale. Workshopen leddes av **Annika Lundkvist Josenby** från Barn- och ungdomssjukhuset i Lund, Lund.

Workshop 3 – Peabody Developmental Motor Scale 2 Workshopen leddes av **Caroline Thurgren** från Sachsska barnsjukhuset, Stockholm

Workshop 4 – Bruininks Oseretsky test of Motor Proficiency 2 (BOT 2).

Workshopen leddes av **Elke Schubert Hjalmarsson**, Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
/ **Stina Törner**

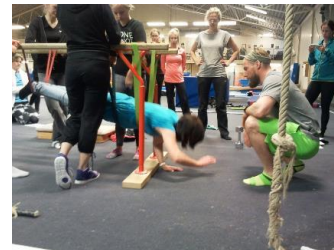


”Åldersanpassad träning”

I maj anordnade styrelsen en 2 dagars utbildning i Åldersanpassad träning. Föreläsare var Jonas Enqvist, fysiolog. Jonas har en magisterexamen i fysiologi från Karolinska Institutet och har arbetat på Åstrandlaboratoriet på GIH med frågeställningar rörande multisport. Han har dessutom arbetat som rådgivare på Sveriges Olympiska Kommitté och Nationellt vintersportcentrum (NVC) med frågor kring prestationsoptimering.

Vi höll till i Järfällagymnasternas fina och STORA träningshall i Järfälla. Här hade vi tillgång till diverse träningsutrustning samt även mjuka, fjädrande golv. Detta var bra eftersom en stor del av utbildningen bestod av praktiska moment där vi själva fick prova de olika övningarna. Framförallt hamstrings och glutéer var lite möra några dagar efter kursen

De teoretiska moment vi gick igenom var: progressiv stegring av träning, grundläggande träningsprinciper, balans mellan rörlighet och stabilitet, träningsplaneringens metodik och utvärdering. Sedan hade vi som sagt mycket praktik där vi fick känna på övningar för såväl stabilitet som rörlighet. Vi fick även analysera varandras rörelsemönster och ge feedback på utförandet.



Kändes som en ”handfast” kurs som gav många tankar. Som Jonas påpekade har han inte vår specialistkompetens vad gäller barn/ungdomar med funktionsnedsättningar, men med våra goda kunskaper om dessa barn/ungdomar i botten kan vi sedan använda oss av de träningsprinciper vi lärde oss under kursen för att lägga upp träningen för de barn/ungdomar vi möter i vårt arbete. Själv fick jag med mig många tankar hur man kan avlasta olika styrkeövningar, så att barnet/ungdomen ändå känner att man lyckas att genomföra ett styrketräningsspass – precis som sina klasskamrater!

/ **Lena Hedström**



NÄTVERK

Vill du ha kontakt med andra fysioterapeuter som har samma intresseområde som du?
Kontakta kontaktpersonerna för respektive nätverk nedan.

Barnkardiologi

Ehlers-Danlos syndrom

Elevhälsa

Motorik vid NP-diagnos

Oralmotorik/nutrition

Rett syndrom

Spädbarn 0-1 år

Torticollis

annika.bredfeldt@skane.se

elke.schubert@vgregion.se

eva.storulv@engelholm.se

susanne.nordgren@vgregion.se

siv.edvinsson@orebroll.se

lena.svedberg@jll.se

kine.johansen@akademiska.se

anna.ohman@friskispraktiken.com

alt. ohmanan@gmail.com

Kontaktpersoner Siv Edvinsson för Oralmotorik/nutrition och Kine Johansen för Spädbarn 0 – 1 år har meddelat att de gärna lämnar “stafettpippen” vidare.
Kontakta dem om du är intresserad!

Är du intresserad av att starta ett nätverk för något område inom pediatrik sjukgymnastik?

Kontakta Christine Jones i Styrelsen, [christine.jones\[at\]dll.se](mailto:christine.jones[at]dll.se)





*Och så vill vi avslutningsvis önska er alla
en riktigt härlig, avkopplande
SOMMAR*

*Styrelsen
Sektionen förhabilitering & pediatrik
Fysioterapeuterna*

Styrelseledamöter i Fysioterapeuternas Sektion för Habilitering och Pediatrik, 2014

Ordförande:

Susanne Nordgren

Barn- och ungdomshabiliteringen

Edsgatan 3

Box 247

462 23 Vänersborg

010 – 44 12 100

[susanne.nordgren\[at\]vgregion.se](mailto:susanne.nordgren[at]vgregion.se)

Sekreterare:

Lena Hedström

Barn- och ungdomshabiliteringen

Region Jämtland-Härjedalen

831 83 Östersund

063 – 15 46 18

[lena.hedstrom\[at\]regionjh.se](mailto:lena.hedstrom[at]regionjh.se)

Kassör:

Peter Enlund

Ska nu vara föräldraledig och sedan byta
jobb, så vi återkommer med kontaktupp-
gifter

Ledamot:

Johanna Willcox

Sjukgymnastiken

Barn och Ungdomsmedicinska kliniken

Skånes Universitetssjukhus

Lund

046-17 83 85

[johanna.willcox\[at\]skane.se](mailto:johanna.willcox[at]skane.se)

Kontaktombudsansvarig:

Christine Jones

Habiliteringsmottagningen

Hälsans väg 1

611 85 Nyköping

0155-24 54 09

[christine.jones\[at\]dll.se](mailto:christine.jones[at]dll.se)

Suppleant:

Thomas Airio

Sachsska barnsjukhuset

SÖS

Stockholm

08 – 616 41 04

[thomas.airio\[at\]sodersjukhuset.se](mailto:thomas.airio[at]sodersjukhuset.se)

Suppleant:

Stina Törner

Sjukgymnastiken barn

Drottning Silvias barn- och

ungdomssjukhus

Göteborg

031 - 34 34 844

[stina.torner\[at\]vgregion.se](mailto:stina.torner[at]vgregion.se)