

Fysioterapeuterna höll under Järvaveckan seminariet *Rörelse ger bättre hälsa och skolresultat* lett av FoU-chef Cecilia Fridén. I panelen fanns företrädare för Funktionsrätt Sverige, Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor, Unga Reumatiker, Fryshuset och politiska partier med flera.



FOTO: MATTHIAS WILHGAARD ©SKOLIDROTTSFÖRBUNDET

Förbundet vill att fysioterapeuter blir obligatoriska inom elevhälsan



Region Örebro län söker

Fysioterapeut/sjukgymnast till natursköna Bergslagen

Att jobba i norra Örebro län är att kombinera det bästa av två världar. Här har vi Bergslagsnaturen runt knuten med möjligheten till ett rikt fritids- och kulturliv. Här finns också storstadens puls med dess rika utbud på nära håll.

Nu söker vi medarbetare till våra vårdcentraler i område närsjukvård norr. Hos oss har du möjlighet att påverka både din placeringssort och arbetets inriktning.

Vi kan erbjuda ett omväxlande arbete där vi tillsammans verkar för att ge våra patienter bästa tänkbara vård.

Välkommen att trivas hos oss i Bergslagen!

regionorebrolan.se



Region Örebro län

Bredda skollagen och gör fysioterapeuter till en obligatorisk del av elevhälsan! Det är en av Fysioterapeuternas viktigaste uppmaningar till politikerna inför valet.

PÅVERKAN Rapporten *Tre lyft för Sverige – Fysioterapeuternas initiativ för ett hälsosammare Sverige för alla*, utgör Fysioterapeuternas valmanifest där förbundet listar konkreta exempel på var och hur fysioterapeuter kan göra skillnad. Däribland inom elevhälsan.

Fysioterapeuter, påpekar förbundet, kan till skillnad från andra professioner inom elevhälsan bland annat bedöma och behandla smärta, motorisk funktion, långvarig smärtproblematik och ohälsa relaterad till stress och nedstämdhet. De kan också vara drivande i och samarbeta med andra inom skolan och elevhälsan i frågor som berör hälsa, förebyggande arbete och fysisk aktivitet.

DÄRFÖR VILL FÖRBUNDET till exempel att skollagen breddas så att även fysioterapeuter blir en obligatorisk del i elevhälsan, och att minst en fysioterapeut kopplas till elevhälsan i varje skola. Förbundet vill också att en timmes daglig fysisk aktivitet och rörelse – utan individuella krav på prestation – införs inom ramen för skoldagen. Det vill också se skolgårdar som bättre stimulerar till rörelse och lek, och att de ska anpassas till barn och ungdomar med funktionsnedsättning. ■

5
snabba

FOTO: PRIVAT



På nästa uppslag besöker vi föregångslandet Norge där fysioterapeuter är självklara i skolan. Mer om svensk elevhälsa finns på s. 18–21.

STINA TÖRNER

Stina Törner är specialist inom pediatrik fysioterapi. Hon är också ordförande för förbundets sektion för Rehabilitering och pediatrik. Med fysioterapeuter i elevhälsan kan framförallt barn med motoriska problem fångas upp tidigare än i dag, säger hon.

1. Hur bör fysioterapeuter i elevhälsan arbeta?

– Jag kan se att det finns behov både av förebyggande arbete för alla elever och specifik individanpassad behandling. Vi kan bland annat jobba med psykisk ohälsa och den smärtproblematik som ofta kommer med den. Många barn med psykisk ohälsa är inaktiva – och att få in rörelse är vi ju duktiga på, både utifrån olika motoriska förutsättningar och med motiverande samtal. Olika professioner tittar med olika glasögon, så här tror jag vi fysioterapeuter kan komplettera elevhälsan väldigt mycket.

2. Hur kan det förebyggande arbetet se ut?

– Med ett tydligt samarbete med både skolsköterska och idrottslärare kan vi tidigt fånga upp barn och unga med motoriska avvikelser och se till så de inte börjar undvika aktiviteter eller hamnar på efterkälken. Att hjälpa barn och unga att hitta motivation till rörelse genom rörelseglädje och fysisk självkänsla tror jag är av stor betydelse.

3. I dag tar primärvården ibland emot remisser från elevhälsan. Vad är skillnaden att jobba på remiss och att vara på plats?

– Remisser innebär en risk att flödet påverkas och behandlingen drar ut på tiden. Finns man på plats kan

man göra snabba, direkta insatser. En fysioterapeut på varje skola vore ett drömscenario. Då skulle vi arbeta på rätt vårdnivå och kunna förebygga ohälsa i ett tidigt skede.

4. Är elevhälsan en aktuell fråga i sektionen för Rehabilitering och pediatrik?

– Det är en ständig discussionsfråga. Vi pratar mycket om vikten av att pediatrik får mer utrymme på grundutbildningen. Vi har varit i kontakt med lärosätena och det ser ut som att kurser i pediatrik fysioterapi i dag varierar mellan en och fem högskolepoäng. När förbundet nu går ut med att vi bör bli fler i elevhälsan är det också viktigt att utbildningen tar upp till exempel psykisk ohälsa och motorisk utveckling mer än i dag. Ska vi kunna bidra i elevhälsan måste vi ha en gedigen kunskap om barns utveckling, och hur man bemöter och tar hand om barn och ungdomar.

5. Bedriver sektionen något aktivt påverkansarbete för att få in fler fysioterapeuter i elevhälsan?

– Vi jobbar för att våra medlemmar ska lyfta den här frågan. Generellt tror jag samarbetet mellan elevhälsa och primärvård kan förbättras, framförallt behöver det förtydligas så elevhälsan vet vad en fysioterapeut kan bidra med. Att det finns så få fysioterapeuter i elevhälsan innebär också att vi behöver agera på rätt nivå, som att till exempel påverka beslutsfattarna mer än skolsköterskor och idrottslärare. ■

Ny dimension på behandlingen?

– Manuthera 242 finns bara hos Medema

MEDEMA® Carefully chosen

www.medema.se | 08-404 1200





**TEMA:
Elevhälsa
Norge**

**Fysioterapeuter
är självklara
i Norges skolor**



I Sverige finns det inte ens en handfull fysioterapeuter inom elevhälsan. I Norge, som har hälften så många invånare, är de 245. Vi åkte dit för att ta reda på mer.

text & foto: **Agneta Persson**

Elevhälsans fysioterapeuter jobbar aldrig i arbetskläder. Av pedagogiska skäl, säger Ine Barlie.



Tidig morgon.
Ine Barlie kollar i tidblocket
hur många elever som har
bokat in sig hos henne.

KLOCKAN ÄR ATTA på morgonen och fysioterapeuten Ine Barlie kliver in på expeditionen på Roald Amundsens gymnasium i Oppegård kommune, snapper åt sig tidblocket där elever får boka tid hos henne och stegar vidare in på det gamla rektorsrummet som hon delar med skolans psykolog.

– Det är examenstider nu så det kanske inte kommer en enda elev i dag, säger hon.

Men fyra har skrivit upp sig, och Ine ställer undan psykologens fåtöljer och bord och tar fram behandlingsbänken som stått hopfälld under skrivbordet sedan hon var här förra veckan. Som en av kommunens fyra barnhälsofysioterapeuter cirkulerar hon mellan flera arbetsplatser. Det blir en halv dag här, några timmar där.

– Det kan vara lite ensamt i yrkesrollen, säger Ine. Jag är ju den enda fysioterapeuten på plats. Men lärarna är mina kolleger. Och de övriga i elevhelseteamet förstås.

Med så korta nedslag i varje verksamhet blir det inte något djupare samarbete mellan fysioterapeuten och övrig personal. Det stannar oftast vid snabba avstämmningar på kafferaster och i korridorer. Utom när det gäller barn med särskilda behov. Då har elevhelseteamet, som också är koordinatörer för barnen, regelbundna möten med lärare och föräldrar.

Med idrottslärarna borde det däremot kunna finnas förutsättningar för ett större samarbete, tycker Ine. De är flitiga på att skicka elever till henne, och det är bra.

– Vi fysioterapeuter i elevhelsen önskar att vi kunde få komma in i idrottsklasserna och undervisa i anatomi och fysiologi, för där har vi god kunskap. Men det har inte blivit så.

INES FÖRSTA ELEV för dagen är 16-åriga Gro Nergård, som brukar komma hit varje torsdag förmiddag när Ine är på plats. Det blir många spänningar i ryggen som behöver läsas upp av allt stillasittande i skolan, säger hon.



Eleverna har rätt att gå från lektioner för att besöka fysioterapeuten. Gymnasieeleven Gro Nergård kommer hit varje vecka. Hon önskar att Ine kunde vara här oftare.

– Att få den här hjälpen gratis är ju så bra! säger Gro. Jag tränar volleyboll, och i vintras fick jag en skada i nedre delen av ryggen. Här har jag fått hjälp med både träningsinstruktioner och behandling, så nu är jag mycket bättre.

– Minns du att det har funnits fysioterapeuter på andra skolor du har gått på då? undrar Ine.

– Ja, det gör jag! Jag kommer ihåg att vår biologilärare på högstadiet var grundlig i sin undervisning av kroppen, så jag trodde inte det fanns så mycket kvar att lära. Tills fysioterapeuten kom och föreläste ... Det fanns ju massor kvar! säger Gro, som knappt tror sina öron när Ine berättar hur få fysioterapeuter det finns i den svenska elevhälsan.

– Va? Är det SÅ dåligt? →

ACTIVE XTM SleevePlus - En stabil knäortos!

Active X Sleeve Plus har två spiralskenor på varje sida samt två stabiliserande cirkulära band. Modellen är avsedd att användas vid lindrigare smärttillstånd i knäet. Ortosen är uppbyggd av två olika material. Ett mer komprimerande syntetiskt neoprenmaterial på framsidan och det ventilerande Active X-materialet på baksidan. Patellaöppningen är anatomiskt formad för optimal passform.

Stabiliserande
cirkulära band.

Anatomiskt
formad
patellaöppning

Spiralskenor på
båda sidor

Ventilerande
material

Finns
i storlekar.
S - XXXL

Vill du veta mer? Kontakta oss på
042-25 27 01 eller info@camp.se

CAMP[®]
SCANDINAVIA

Vi har sedan länge varit en fast del av elevhälsan så vi är en naturlig del av teamet. ”

→ **I INES JOBB INGÅR** bland annat att på lågstadiet undervisa elever i hur kroppen fungerar och hur mycket fysisk aktivitet vi behöver för att må bra. Hon reglerar stolshöjder och benstöd, har så kallat ”lillegym” i förebyggande syfte för de yngre eleverna, och särskild sensomotorisk träning för barn i behov av detta. Hon undervisar äldre elever i ergonomi, håller kurser i självförsvar för högstadietjejer och avslappningskurser för både killar och tjejer i nian och på gymnasiet. Och eftersom förskolepersonal ofta hänvisar de barn som avviker motoriskt till fysioterapeuterna så gör hon en hel del besök för att kolla upp dem på plats ute i verksamheterna.

Att byta arbetsplats flera gånger om dagen är väl inte optimalt för någon egentligen, säger Ine. Varken för henne eller för eleverna. Även om hon tycker att hon har världens bästa jobb så skulle det vara bättre om det funnits resurser att tillbringa en hel dag på varje skola.

– Då hade jag kunnat jobba ännu mer förebyggande, säger hon. Jag jobbar redan förebyggande i dag, genom att eleverna kan komma hit och knacka på när de har besvär så slipper vi ofta skicka dem vidare. All undervisning och lillegymmen är också förebyggande. Men hade jag haft mer tid skulle jag kunna ha ännu fler lillegym, och även storegym för de äldre barnen.

I DET NATIONELLA UPPDRAGET för fysioterapeuter inom norska elevhälsan står det att arbetet ska vara förebyggande. Men ingen är förbjuden att behandla. En undersökning som Norsk Fysioterapeutförbund gjorde 2015 bland de medlemmar som jobbar inom elevhälsan visar att det är de behandlande insatserna som är vanligast. Mer än 40 procent uppgav att de ägnar mindre än 10 procent av sin tjänst åt förebyggande arbete. Av dem som arbetar förebyggande så 90 procent att de arbetar med barn och ungdomar som redan har en skada, sjukdom eller funktionsnedsättning. Bara en tredjedel av dem som arbetar förebyggande riktar sig till alla. Knappt hälften uppgav att de känner sig som en del av elevhälsan.



Fighter på fritiden. Ine Barlie har fem VM-medaljer i brottning bakom sig, plus 19 mästerskapstitlar i Norge. Nyligen var hon med i den norska upplagan av teveprogrammet *Mästarnas mästare*.

Det enkla svaret på varför de inte klarar den nationella uppdragsbeskrivningen bättre är att de är för få. Den slutsatsen drar Norsk Fysioterapeutförbund. Antalet fysioterapeuter i elevhälsan och BVC (som i Norge hör ihop) bör egentligen vara 663, enligt den normering som norska Socialstyrelsen har rekommenderat. Alltså 418 mer än i dag. Och eftersom det enligt riktlinjerna länge har stått att det ska ingå en fysioterapeut i elevhälsoteamet betyder det att det dras och tänjs i varenda en av dem som finns. Att som Ine Barlie ha skolorna som sin främsta uppdragsgivare är så pass ovanligt att



Ines arbetsvecka:

Måndag: Låg- och mellanstadium förmiddag, förskola eftermiddag.

Tisdag: Barnavårdcentralen.

Onsdag: Fyra, fem olika förskolor plus möte varje månad med kommunens alla barnfysioterapeuter och barnergonomer.

Torsdag: Gymnasieskola förmiddag, förskola eftermiddag.

Fredag: Högstadieskola förmiddag, förskolor eftermiddag.



Att vara den enda fysioterapeuten på plats kan kännas lite ensamt i yrkesrollen. Lärarna blir Ines kolleger.

flera andra kommuner har kommit på besök till Oppegård för att se hur de jobbar här. Det vanligaste är att fysioterapeuterna har sin huvudanställning på BVC och bara åker ut till skolorna vid behov.

NORSKA FYSIOTERAPEUTER har alltid haft en självklar roll i skolornas elevhälsoteam. Hur det kommer sig är det ingen som kan förklara. "Det har alltid varit så", säger alla jag frågar. "Sedan urminnes tider." Men norska fysioterapeuter har fått anledning att vara på sin vakt. Föreskriften för elevhälsan garanterar nämligen inte längre fysioterapeuterna



BEHANDLINGS- BÄNK FYSIOLINE PRO 450

200 kg maxvikt, högkvalitativ och funktionell behandlingsbänk!

Made in Finland

Vi har en mängd olika modeller och alla de tillval du kan tänkas behöva.

CE medical device

Fysioline Sweden AB
Västberga Allé 9, plan 8
SE-126 30 Hägersten
Tel. 08-760 6100
info@fysioline.se
www.fysioline.se

fysioline
live well.

Sverige hör till världens rikaste länder. Varför inte satsa på fysioterapeuter inom elevhälsan? säger norska förbundsordföranden Fred Hatlebrekke.



Ine är specialist i barns hälsa, men säger att specialiseringen inte är det viktigaste – utan att kunna ta barn och ungdomar på rätt sätt.

—> en given plats. I uppdateringen från förra året står det inte längre att det ska ingå en fysioterapeut i elevhälsoteamet. Det står att det bör. Och Socialstyrelsens föreslagna normering på 663 fysioterapeuter inom elevhälsan och BVC är inte heller bindande, utan endast en rekommendation. Den säger heller inget om hur många som bör finnas inom respektive verksamhet. Dessutom har regeringen nyligen lagt ett förslag på en bredare uppdragsbeskrivning för fysioterapeuterna i elevhälsan. Enligt förslaget ska de inte bara arbeta förebyggande, utan även behandlande. En försvarande skrivning som Norsk Fysioterapeutförbund inte vill ha.

– Vi är starkt emot det, säger förbundets ordförande Fred Hatlebrekke. Risken är då att fokus flyttas från det förebyggande. Och elevhälsan ska vara förebyggande.

Fred Hatlebrekke och hans kolleger i förbundet har varit flitiga med att uppvakta politikerna i Stortinget. De har talat om för dem hur viktiga skolfysioterapeuterna är för folkhälsoarbetet, särskilt i dag när så många tonåringar rör sig alldeles för lite.

– Plötsligt har dagens 15-åringar blivit stillasittande 30-åringar, säger Fred. Det kan ta livet av dem!

Politikerna tycks ha lyssnat. För tillsammans med sjuksköterskeförbundet har fysioterapeuterna lyckats få regeringen att öronmärka pengar till elevhälsan och BVC. Sedan 2014 har 250 miljoner norska kronor viks för just dessa båda verksamheter. Men av de 900 nya tjänster som hittills har

skapats inom elevhälsan har bara 50 gått till fysioterapeuter.

– Trots att vi pratar om vår profession och trots att politikerna känner till oss så är det ändå alltid skolsköterskorna som lyfts fram, säger Fred Hatlebrekke.

I DET GAMLA REKTORSRUMMET på Roald Amundsens gymnasieskola dyker i dag tre av de inbokade fyra eleverna upp. Alla flitiga idrottare. Medan Ine undersöker, behandlar och ger tips och råd kring träning avhandlas glass och bad, sommarlov och hundvalpar, cykelturer och matteprov, träningsmetoder och proteinpulver.

– Är det många som äter det? frågar Ine Barlie 17-åriga Erik Bjørningstad som ofta tränar på gym.

– Ja, svarar Erik.

– Äter du det?

– Jo ...

– Du kan lika gärna dricka en kopp choklad vet du, säger Ine. Du får i dig tillräckligt med protein, och det är billigare. Och mycket nyttigare.

Det här ingår också i hennes jobb. Att genom småprat bilda sig en uppfattning om hur eleverna mår och hur de har det, kolla så de tränar lagom och rätt, ge en och annan lektion i näringslära.

– Det är vanligt att eleverna kommer till mig med stressproblem, som huvudvärk och ospecifika smärtor i kroppen, så jag lär ofta ut avspännings-tekniker.

En del kan behöva skickas vidare till läkare, psykolog, eller någon annan specialist. Ibland räcker elevhälsans resurser gott och väl, andra gånger får hon hänvisa elever och föräldrar vidare till att själva ta kontakt med andra vårdinstanser.

– Då skriver ger jag ner namn och telefonnummer på den jag tycker eleven ska söka sig till. Remisser behövs aldrig.

INE BARLIE SER HUR behovet av fysioterapeuter i elevhälsan ökar. Under sina 25 år som fysioterapeut på skolor och förskolor i Opppegård kan hon konstatera några påtagliga förändringar.

– Beteenden hos de yngre barnen som gränsar till neuropsykiatriska störningar har blivit vanligare, säger hon. Kanske har all skärmtid sin roll i det. Låg- och mellanstadieelever har oftare ont i huvud och nacke. Man kan väl gissa att skärmtiden spelar roll även här. Och hos de äldre eleverna har stressbesvären ökat markant. Även övervikt och inaktivitet har blivit vanligare.

Ine Barlie och hennes kolleger i Opppegård känner sig som en självklar del av elevhälsan.

– Vi har sedan länge varit en fast del av elevhälsan

Det kostar att arbeta förebyggande, men på sikt blir det ju billigare att göra det. ”

så vi är en naturlig del av teamet, säger hon. Vi är dessutom en av de få kommuner som jobbar mest förebyggande i hela landet.

Ändå har hon flera gånger behövt knacka på hos Opppegårds kommunledning och påtalat vikten av att få in fler fysioterapeuter i elevhälsan. Att de inte får glömma bort den profession som har i uppgift att jobba förebyggande.

– Det irriterar mig gränslöst att politikerna bara nämner skolsköterskorna, säger hon. Vi är fyra fysioterapeuter inom elevhälsan i hela kommunen, medan skolsköterskorna är tio, plus sex på BVC. Sjuksköterskeförbundet är stort och kan skrika högst. Så är det. Ja, det kostar att arbeta förebyggande, men på sikt blir det ju billigare att göra det. ■

FAKTA: Elevhälsan i Norge

Det behövs ingen speciell utbildning utöver den treåriga fysioterapeututbildningen för att jobba som fysioterapeut i elevhälsan.

Elevhälsan bör enligt riktlinjerna vara en integrerad del av barnvårdscentralen, BVC. Därför är fysioterapeuternas tjänster ofta sammanhållna och omfattar barn och ungdomar mellan 0 och 20 år.

Det är kommunernas ansvar att se till så elevhälsan och BVC har rätt bemanning. Det är krav på att tillhandahålla allmänläkare, skolsyster och barnmorska. Sedan förra året är kravet på fysioterapeut borttaget. I riktlinjerna står det i stället att det bör ingå en sådan. Därutöver kan kommunen även sluta avtal med bland annat psykolog, ergonom och annan personal med specialkompetens.

Fysioterapeuter i elevhälsan samarbetar främst med skolsköterskor och lärare. Andra samarbetspartners kan bland annat vara skolledning, fritids, läkare, sjuksköterska, psykolog, ergonomer, socionomer, skolassistenter, logoped och föräldrar.

Det råder jämvikt mellan tillgång och efterfrågan på fysioterapeuter i Norge. Trots det har antalet fysioterapeuter inom elevhälsan totalt sett blivit färre de senaste 20 åren. 1998 fanns det 296 fysioterapeuter inom elevhälsan. I dag är de 245. Ska Socialstyrelsens rekommendation på 663 fysioterapeuter i elevhälsan och BVC kunna uppfyllas behövs antingen fler utbildningsplatser eller en omfördelning av befintlig arbetskraft.



10 timmar i veckan per skola kräver danska förbundet

Fysioterapeutförbundet i Danmark vill att varje grundskola ska ha tillgång till en fysioterapeut minst tio timmar i veckan.

Den danska läroplanen ställer krav på 45 minuters fysisk aktivitet per dag i grundskolan, men exakt vad det innebär framgår inte. Att låta eleverna springa ett varv runt skolan eller leka ute på egen hand räcker inte, påpekar fack- och professionsförbundet Danske Fysioterapeuter. För att kvalitetssäkra den fysiska aktiviteten krävs det specialkunskaper, och här har fysioterapeuten en viktig roll. Den kan utforma ett program som dels garanterar att eleverna kommer upp i den intensitet som behövs, dels inkluderar barn med motoriska svårigheter. Fysioterapeuten kan dessutom hitta barn med motoriska problem redan vid skolstart och utveckla särskilda träningsprogram för dem. En fungerande motorik är ju grundläggande för en bra inlärningsförmåga, påpekar förbundet som vill att varje grundskola ska ha tillgång till en fysioterapeut minst tio timmar i veckan. I dag jobbar totalt 17 fysioterapeuter i Danmarks grundskolor.

Satsa på en specifik funktion i skolan

TEMA:
Elevhälsa
Sverige

Anpassad fysisk aktivitet för barn med motoriska svagheter. Det är kärnan i vad professionen ska bidra med i skolans värld, tycker Viktoria Kolm, fysioterapeut på RC Elevhälsa i Vallentuna.

Text och foto: **Lois Steen**

– **SKA FYSIOTERAPEUTER** närma sig skolan ska vi ha en ödmjuk inställning och en genomtänkt idé om vilken funktion vi ska fylla. Och det måste vara något som skolan inte fixar själv, säger Viktoria Kolm, fysioterapeut på RC Elevhälsa i Vallentuna.

Många olika aktörer för just nu ut budskapet om att barn måste öka sin fysiska aktivitet för att komma upp till rekommendationen om 60 minuters rörelse om dagen, men de flesta glömmer behovet av anpassad fysisk aktivitet. Det gör debatten för vag, tycker Viktoria.

– Om förbundet målar med samma breda pensel fastnar det inte någonstans. Vi behöver prata mer om det konkreta som just vi skulle kunna bidra med. Anpassad fysisk aktivitet, det är kärnan i vad vi ska hålla på med! Vi är ju den profession som har mest kunskap om hur man anpassar fysisk aktivitet till individuella förutsättningar, säger Viktoria Kolm.

Hon är den enda fysioterapeuten på RC Elevhälsa, där hon samarbetar med specialpedagog, logoped, talpedagog och flera psykologer. Enligt vad *Fysioterapi* erfar tycks hon även vara den enda fysioterapeuten i Sverige som är anställd inom elevhälsan!

REMISSERNA TILL VIKTORIA kommer från skolläkare och skolsköterskor i kommunen. Hon får enstaka remisser om högstadiel elever med ospecifik smärta, men det är de yngre barnen med neuropsykiatrisk problematik som dominerar, berättar Viktoria.

– De flesta remisserna berör barn på låg- och mellanstadiet som skolan upplever

inte fungerar motoriskt och koncentrationssmässigt. Det kan handla om att de somnar eller inte kan sitta still på lektioner, att de inte hänger med på idrotten eller att de tappar brickan i matsalen.

NÄR HON FÅR EN ANSÖKAN, kallar hon barnet och vårdnadshavaren till ett nybesök.

– Under det första besöket, som är väldigt lekfullt, försöker jag ta reda på hur barnet själv upplever situationen i skolan. Skolan har ju bara rapporterat vad som är ett problem för dem, men jag frågar barnet. Stämmer det här? Hur tycker du själv att det är? berättar Viktoria.

Vid det andra besöket gör hon en grundlig motorisk undersökning med *Movement ABC-2*.

– Skolpersonal kan tolka det mesta som avviker som ADHD men när jag gör min undersökning, kommer helt andra saker fram. Enstaka fall kan handla om ovanliga muskelsjukdomar.

Under åren har hon många gånger ställt sig frågan: Vad kan vi fysioterapeuter göra som skolan inte kan själv? Hennes slutsats handlar just om barnen med motoriska svårigheter.

– Skolan har redan en stor kompetens, och jag tror att skolan kan lösa uppdraget att öka den fysiska rörelsen under skoldagen. Vi ska i stället lyfta fram det vi kan om patologin, säger Viktoria Kolm.

När vissa elever inte vill delta i olika fysiska aktiviteter i skolan handlar det oftast om en fysisk förklaring som skolan i dag inte kan identifiera, inte om att barnen är "lata", betonar hon. Vid starten i förskoleklass har inte alla barn tillägnat



Viktoria Kolm.

sig fysiska kunskaper som att kasta, fanga, springa, hoppa, klättra, slå och sparka. De kan behöva träna rörlighet, balans och koordination för att lyckas med det som är enkelt och självklart för andra. Och för att klara idrottslektionerna, berättar Viktoria.

– Som fysioterapeut kan jag i samarbete med idrottslärarna skapa ett träningsupplägg som ger fler barn möjlighet att uppnå kraven – och utvecklas motoriskt.

MEN HUR SKA SKOLAN upptäcka barn med dessa behov? Det har Viktoria också ett svar på.

– Jag är med och driver ett så kallat MUGI-projekt sedan några år på Gustav Vasaskolan i Vallentuna. Det har fallit så

väl ut att det från och med hösten blir en ordinarie del av verksamheten, berättar Viktoria.

MUGI står för *Motorisk utveckling som grund för inläring* och är ett screening-verktyg för att fånga upp barn med motoriska avvikelser, som tagits fram av idrottsläraren Ingegerd Eriksson, som en del av det kända Bunkeflo-projektet i Skåne.

– Det är inte utvecklat för fysioterapeuter utan för skolpersonal, men det fungerar perfekt ihop med vår kompetens inom anpassad fysisk aktivitet. MUGI är ett jättebra sätt att tidigt fånga upp elever som skolorna annars skulle missa. Med MUGI har vi lyckats identifiera de elever som har motoriska svårigheter och vi ger dem en insats så att de får en chans att hämta upp sig så att de kan vara med på idrotten.

IBLAND FÅNGAR DEN HÄR screeningen också upp enstaka barn som behöver större utredningar antingen hos fysioterapeuten, skolläkaren eller barnklinikens specialister. De barn som visar sig vara motoriskt svaga vid screeningen får via föräldrarna ett erbjudande om att delta i MUGI-träning en gång i veckan.

Det är idrottsläraren på skolan som håller i träningsgruppen, där barnen får öva balans och koordination.

– Jag är med ibland för att ge input och tillföra nya övningar. Efter ett år med MUGI-träningen screenas barnen om, för att se hur deras motorik utvecklats, berättar Viktoria.

Verksamheten har genomförts under två läsår. Den första rapporten från

Vi behöver prata mer om det konkreta som just vi skulle kunna bidra med.

Anpassad fysisk aktivitet, det är kärnan i vad vi ska hålla på med!



2015/2016 visar att bland 69 screenade barn, fanns tolv med motoriska svårigheter. Två behövde mer insatser och tio tackade ja till att delta i gruppträningen. Vid uppföljningen ett år senare var det bara enstaka barn som fortfarande behövde fortsatt träning. Rapporten från 2017/2018 visar liknande siffror.

BJÖRN HOLMGREN, idrottslärare på Gustav Vasa-skolan i Vallentuna, har samarbetat med Viktoria Kolm i MUGI-projektet. Och han ser goda resultat.

– Genom det här arbetet har vi kunnat fånga upp elever som vi inte har fångat upp förut och ge dem den träning som de behöver. Viktoria och jag har utnyttjat varandras styrkor, hon bidrar med sitt fysioterapeutiska perspektiv och jag ser eleverna utifrån lärarvinkeln, och tillsammans har vi frågat oss hur vi kan hjälpa barnen allra bäst, säger Björn och fortsätter:

– Visst ska vi klara så mycket som möjligt själva som lärare, men Viktoria har kunnat visa mig hur vi får den här särskilda eleven att röra sig på ett motoriskt bättre sätt. Jag ser ofta till helheten och hon kan gå in specifikt på olika delar av en aktivitet.

Kunskaperna han hämtat från MUGI-

träningen gör även nytta för andra barn på idrotten.

– De övningar jag fått via MUGI kan jag använda för att stärka andra elever också. Finmotorik och grovmotorik är saker vi ska arbeta med i skolidrotten. Dessutom ska vi ju stärka varje barns självkänsla och självförtroende. Kan vi göra det med övningar som en fysioterapeut tagit fram, så vore det konstigt att inte använda dem i arbetet med alla barn, säger Björn Holmgren och fortsätter:

– Jag har sett de här eleverna utvecklas på ett fantastiskt sätt. De som jag mötte för ett par år sedan har jag fortsatt att ha i idrotten och jag ser en stor skillnad! Träningen har gett resultat. Det är bara att hoppas att andra skolor tar efter och att fler fysioterapeuter kan kopplas till skolorna, det vinner alla på.

VIKTORIA HOPPAS SJÄLV PÅ att sprida MUGI-konceptet till fler.

– MUGI är mitt guldgruv! Jag känner att jag gör precis rätt sak. Det tar hand om ett olöst problem som skolan har: att de inte vet hur de ska fånga upp och ge rätt stöd till barn med motoriska avvikelser. Mitt nästa mål är att få in MUGI-screening på fler skolor i kommunen. ■

Fysioterapeutens främsta funktion i fem punkter

Efter många år inom elevhälsan har fysioterapeuten Viktoria Kolm tagit fram en lista i fem punkter som sammanfattar den viktigaste funktion som hon anser att professionen ska ha i skolans värld.

1. **Identifiera** och fånga upp de elever som är i "gråzonen", det vill säga barn med små motoriska avvikelser vilka påverkar deras förmåga att vara fysiskt aktiva.
2. **Utreda** elevernas motoriska förmåga. Varför klarar eleven inte kraven kring fysisk aktivitet och idrott i skolan?
3. **Implementera** individuellt anpassad fysisk aktivitet för dessa elever i skolan.
4. **Följa upp** den anpassade fysiska aktiviteten som föreskrivits, utvärdera hur det gått för varje enskild elev.
5. **Fortbilda** berörd skolpersonal, ge dem mer kunskap, som ökar förståelsen för varför det blir som det blir kring dessa elever.



FOTO: COLOURBOX

Efter många år i tät kontakt med skolelever märker Marlene Olsén Öbrink att barns och ungas hälsoläge har försämrats.

TEMA:
Elevhälsa
Sverige



FOTO: CHARLOTTE T. STROMWALL

Fler måste se och förstå barns smärta

– Barn uttrycker sig annorlunda kring sin smärta och vi förstår inte alltid deras smärta. Därför måste vi bli fler som ser den, säger privatpraktiserande sjukgymnasten Marlene Olsén Öbrink, som möter många skolelever på sin praktik.

Text: **Lois Steen**

SJUKGYMNASTEN Marlene Olsén Öbrink har tidigare jobbat med rehabilitering, barnpsykiatri och akut barnmedicin, men 2004 fick hon ett uppdrag som sjukgymnast inom förskolan och grundskolan i Malmö. Några år senare blev hon privatpraktiker på egen etablering i samma stad och kallar sitt företag *Skolsjukgymnasten*. 90 procent av sin tid jobbar hon på mottagningen med behandling av barn och ungdomar. Övrig tid går till att undervisa lärare och skolsköterskor i stresshantering och ergonomi respektive smärta. Efter fjorton år i tät kontakt med skolelever ser hon tyvärr att barns och ungas hälsoläge inte utvecklas i någon positiv riktning, snarare tvärtom.

– Fler har ont, fler upplever stress och färre rör på sig. Barnen har bara skolidrott

en gång i veckan och i ämnet ligger nu mer teoretisk undervisning, i stället för rörelseundervisning. Det är ingen profession i elevhälsan som tittar på avvikande motorik, elevernas sittergonomi eller paddnackar och ingen tar heller hand om elever med ospecifika smärtor, säger Marlene.

– En skolsköterska eller lärare kan säga att eleverna ska röra på sig mer och sitta bättre, men det är ingen som förklarar hur. Vi kan visa vad som händer i kroppen när man sitter länge med mobilen och förklara hur de kan använda mobilen eller paddan utan att belasta sin nacke, säger Marlene, som vill att fysioterapeuter ska vara självklara i skolans värld.

DE FLESTA BARN som kommer till hennes mottagning är i åldrarna 10 till 13 år. De

vanligaste besvären är smärta i rygg, nacke och huvudvärk, därefter är det fot- och knäsmärta.

– Det handlar ofta om tillväxsmärtor. Tillväxsmärtan kan vara enorm i vissa faser, särskilt i puberteten, när barnen växer fort. Men barnen vet inte vad det är för smärta och en del tänker ”detta är en del av mig, det ska vara så här”. Automatiskt anpassar de sig till smärtan, och får en konstig rörelsesmärta, som sätter sig i andra delar av kroppen, fast det inte är därifrån smärtan kommer.

Föräldrar som vid besöket inser att deras barn har gått och burit på smärta länge utan att säga något, blir ofta tårögd. ”Varför har du inte sagt något”, säger de. ”Jo, men jag har visst sagt det”, svarar barnen ofta, berättar Marlene.

– Barn uttrycker sig annorlunda kring

Det handlar om att lära om, och låta barnet förstå hur de själva kan minska sina besvär, oavsett om det är stress, huvudvärk eller fotsmärta.



sin smärta, och vi förstår inte alltid deras smärta, därför måste vi vara fler som ser den. Det är inte självklart att de gnäller ens för sina föräldrar.

Om ett barn haft sin smärta mer än tre månader, finns det alltid en psykosomatisk komponent inblandad, enligt Marlene. Ibland hör huvudvärken ihop med för mycket prov, föräldrar som skiljer sig eller att man inte trivs alls i skolan. Här gäller detsamma som med vuxna, att förklara hur olika saker i livet kan sätta igång kroppens fysiologiska försvar vilket kan uttrycka sig som spänningar, smärta och obehag i kroppen. I behandlingen använder hon fysisk träning, yoga och avspänning.

MARLENES FILOSOFI ÄR att varje individ har en kraft och ett ansvar att lära känna sin kropps kapacitet och begränsningar.

– Mitt budskap till barnen är: Du ska bli proffs på dig själv och lära dig hur du själv funk! Jag kan stå vid sidan om och guida dem, hur det ska kännas kul med rörelse eller hur det ska bli mer behagligt i kroppen.

Med ny kunskap kan barnet också ta ett större ansvar för sin kropp.

– Det handlar om att lära om, och låta

barnet förstå hur de själva kan minska sina besvär, oavsett om det är stress, huvudvärk eller fotsmärta.

Andra elever som behöver hjälp är de som har en nedsatt motorik och de som kämpar med övervikt eller känner sig klumpiga.

– De har väldigt få positiva upplevelser när det gäller rörelse, den enda gång de rör på sig under veckan är under idrotten, och då misslyckas de. Du som fysioterapeut kan lyfta en sådan unge!

Stillasittande barn som inte rör sig på fritiden kommer ofta från en stillasittande familj.

– Det är aldrig barnets fel, allting hänger samman. Vi måste hjälpa hela familjen och när jag möter familjen och föräldrarna får veta hur de ska göra, så börjar de ofta röra på sig också för att stödja sitt barn, berättar Marlene.

FÖR ATT MÖTA UPP de olika hjälpbehoven hos barn och unga behöver fysioterapeuter bli obligatoriska i elevhälsan. Att förbundet går ut med det budskapet i sitt påverkansarbete är mer än efterlängtat för Marlene. (Läs mer på s. 8.)

– Det måste vara förbundet som driver den här frågan. Jag har kämpat som en

pitbull-terrier i 14 år, men man kan inte ta den här fighten själv. Samtidigt måste vi räkna med att det kan ta flera år innan vi får en ändring i skollagen, konstaterar hon.

Den tiden tänker Marlene bland annat satsa på att vidareutbilda fysioterapeuter i primärvården i hur de kan möta, undersöka och behandla växande individer.

– Jag kan inte hjälpa alla barn och ungdomar som hänvisas till mig. Om jag vidareutbildar kollegor, räddar jag mig själv också, för då finns det andra fysioterapeuter att hänvisa vidare till, säger Marlene.

När det blir aktuellt med fler fysioterapeuter i elevhälsan så tycker hon att de behöver jobba både behandlande och förebyggande.

– Det är viktigt att kunna möta en individ i taget och inte bara erbjuda gruppföreläsningar, säger Marlene. Vi ska inte vara hälsocoacher som håller på med pausgympa, utan ett komplement till skolans andra professioner.

Hon ser också behovet av ett samarbete med idrottslärare och specialpedagoger, där fysioterapeuter kan bidra med handledning och utbildning i att fånga upp och träna med barn med motoriska avvikelser. (Just det här anser kollegan Viktoria Kolm, som intervjuas på s. 18–19, vara fysioterapeuters viktigaste funktion i skolan.)

– Det här skulle vi ha möjlighet till om det fanns en fysioterapeut kopplad till varje skola och det skulle vara värt så mycket. ■

Sök anslag från Reumatikerfonden

Till forskning inom reumatologi/rörelseorganens sjukdomar.
Sista ansökningsdag den 30 september.

Läs mer på reumatiker.se



**Reumatiker
förbundet**