

Utvärdering av Habiliteringsprogram Stöd för bättre hälsa genom anpassad fysisk aktivitet En pilotstudie

Karin Kim Öhman¹

Medförfattare², Medförfattare³ och Medförfattare⁴

¹Habiliteringscentrum, Umeå, kim.ohman@vll.se, 090-7857478,

Bakgrund

Hälsa är ett högaktuellt ämne i dagens samhälle. Det kommer rapporter om ohälsa ur olika perspektiv. Kost, stress, motion och stillasittande är alla viktiga aspekter på hälsa. Habiliteringens målgrupp, personer med varaktiga, medfödda och/eller tidigt förvärvade funktionsnedsättningar, är riskgrupp för ohälsa både på kort och lång sikt. Vi behöver arbeta med hälsofrågor på ett mer strukturerat sätt.

En arbetsgrupp på Kolbäckens barn och ungdomshabilitering har under det senaste året utarbetat ett Habiliteringsprogram "Stöd för bättre hälsa genom anpassad fysisk aktivitet" för att fånga upp personer som ligger i riskzonen för ohälsa. Hälsoformulär och aktivitetsdagbok används för att beskriva risknivå av stillasittande, för lite vardagsrörelse och för lite fysisk träning. På beskriven risknivå följer insatsnivå utifrån individuell målsättning. Insatser på de olika nivåerna är rådgivning, utbildning, handledning, samverkan och coaching. Habiliteringsprogrammet behöver utvärderas.

Syfte:

Studien är planerad som en pilotstudie i syfte att utvärdera habiliteringsprogrammet "Stöd för bättre hälsa genom anpassad fysisk aktivitet".

Frageställningarna är följande:

1. Hur stämmer självskattningen i programmet med accelerometermätningarna?
2. Hur står sig frågeformulär/utredningsmaterial i habiliteringsprogrammet jämfört med det validerade frågeformuläret IPAQ?
3. Kan vi se en riktning på resultatet av hälsoarbetet vid en 3 mån uppföljning?

Metod:

Rekrytering av 12 personer i ålder 13-20 som har skattat behov av ökad fysisk aktivitet och egen motivation eller hos nätverket. De erbjuds alla habiliteringsprogrammet. Efter baslinjemätningar lottas hälften att starta programmet och hälften att vänta 3-6 mån på att starta. Utvärderingsmått är på aktivitetsnivå genom accelerometermätning.

Alla deltagare tillfrågas om deltagande samt får fylla i de formulär som ingår i programmet samt använder en accelerometer under en vecka för att mäta aktivitet/vila. Det validerade frågeformuläret IPAQ är planerat att användas som jämförelse till det material som är utarbetat i habiliteringsprogrammet. Föräldrar/ungdomar ombeds föra en enklare dagbok under den tid programmet pågår. Behandlande sjukgymnaster/fysioterapeuter ombeds även de föra enklare dagbok under programmets gång för att fånga upp svårigheter och möjligheter.

Studien genomförs inom ramen för en magisteruppsats.

**Stimulerar en individualiserad version av
Fysisk aktivitet på Recept (FaR) med motiverande samtal och individuellt stöd
barn med rörelsehinder till ökad delaktighet i fysisk aktivitet och minskad
stillasittande?**

En genomförbarhetsstudie

Katarina Lauruschkus¹

Inger Hallström², Lena Westbom³, Eva Nordmark⁴

¹Institutionen för hälsovetenskaper, Medicinska fakulteten, Lunds universitet
e-post: katarina.lauruschkus@med.lu.se; telefon: 046 222 18 78

²Institutionen för hälsovetenskaper, Medicinska fakulteten, Lunds universitet
e-post: inger.hallstrom@med.lu.se; telefon: 046 222 18 96

³Institutionen för kliniska vetenskaper Lund, Medicinska fakulteten, Lunds universitet;
e-post: lena.westbom@med.lu.se; telefon: 046 17 82 68

⁴Institutionen för hälsovetenskaper, Medicinska fakulteten, Lunds universitet
e-post: eva.nordmark@med.lu.se; telefon: 0767 81 44 88

Bakgrund: Barn blir allt mindre fysiskt aktiva och mer stillasittande i vardagen, vilket kan leda till både fysisk och psykisk ohälsa. Barn med cerebral pares (CP) är mindre fysiskt aktiva än barn utan CP. Fysiska hälsoproblem ökar med åldern för personer med CP och leder till smärtor, fysisk trötthet (fatigue), tilltagande muskel- och ledstelhet och nedsatt motorisk funktion. Resultaten från en studie utifrån registerdata från uppföljningsprogrammet CPUP visade att ju större grovmotoriska funktionsnedsättningar barnen hade desto mindre deltog de i fysiska fritidsaktiviteter och skolidrott. Utvecklingsstörning minskade oddsen för fysioterapeutiska insatser. Barn med CP berättade i en intervjustudie att de ville vara fysiskt aktiva tillsammans med andra, få prova på och välja aktiviteter själva med rätt stöd. Hinder för fysisk aktivitet var smärta och fatigue samt att barnen kände sig utanför och upplevde att de inte var tillräckligt bra på fysiska aktiviteter. Det saknas kunskap om Fysisk aktivitet på Recept (FaR) medför en mer aktiv livsstil för barn med rörelsehinder.

Syfte Att testa om en individualiserad version av FaR för barn med rörelsehinder är genomförbar och stimulerar till ökad fysisk aktivitet och mindre stillasittande.

Metod Bedömningar och motiverande samtal ledde till individuella överenskommelser med 14 barn med rörelsehinder i åldern 7-12 år och deras föräldrar om vilken fysisk aktivitet barnet vill delta i samt individuella GAS-mål. Individuellt stöd kunde innebära uppföljning via e-post, telefon, hembesök eller stöd under den valda fysiska aktiviteten. FaR följdes upp och utvärderades när barnet avslutade sina valda aktiviteter samt efter 3 månader.

Resultaten kommer att diskuteras.

Slutsats Det är viktigt att göra en genomförbarhetsstudie för att undersöka om studiedesignen kan svara på syftet samt vilka instrument som accepteras av barn och föräldrar. Instrument som inte visar god effekt eller inte accepteras kan uteslutas eller anpassas i framtida forskning som i en Randomiserad Controlled Trial (RCT).

Interventioner i bassäng

Anna Rönnefeldt ¹ och Astrid Nybakken ²

¹ Barn- och ungdomshabiliteringen i Region Skåne, Hässleholm, anna.ronnefeldt@skane.se, 0451-29 83 14

² Vuxenhabiliteringen i Region Skåne, Lund, astrid.nybakken@skane.se, 046-77 09 93

Bakgrund

Hydroterapi/interventioner i bassäng är ett verktyg för att främja rörelse och träna funktion. Det används inom många områden, vid olika tillstånd och i alla åldrar. Exempelvis reumatiska tillstånd, smärttillstånd från rörelsestödjeorganen, ortopediska åkommor t ex efter operationer samt neurologiska tillstånd. Interventioner i bassäng är en attraktiv, hälsofrämjande och motiverande träningsform som kan ha positiva effekter på t ex smärta, funktion, styrka, muskeltonus och kondition.

Syfte

Att kartlägga vilka interventioner i bassäng som ges inom Barn- och ungdomshabiliteringen (Bou) och Vuxenhabiliteringen (Vux) i Region Skåne (RS) samt i vilket syfte de ges.

Metod

Material inhämtas genom frågeformulär och intervjuer med representanter för samtliga enheter inom habiliteringen i Region Skåne. Materialinsamlingen äger rum under 2014.

Resultat

Resultatet kommer att visa vilka interventioner i bassäng som ges inom habiliteringen i Region Skåne, i vilket syfte interventioner i bassäng används, mot vilka mål brukarna tränar och hur interventionerna utvärderas. Preliminära resultat tyder på att interventioner i bassäng erbjuds i stor utsträckning inom Bou och Vux, men att målgruppen (diagnos, ålder) varierar och att interventionens omfattning och bassängens praktiska förutsättningar har lokala skillnader. Interventionen ges främst till personer med rörelsehinder, men också utvecklingsstörning och autism. Den preliminära analysen tyder på att syftet kan vara att träna självständig förflyttning i vattnet, koordination, kondition, styrka, uthållighet, kroppskännedom och/eller smärtlindring samt kommunikation och samspel. Insatsen ges både mot specifika mål om ökade färdigheter samt för att bibehålla motoriska funktioner, att främja självständig fysisk aktivitet, smärtlindring, hälsa, välbefinnande och livskvalitet. Att vara i bassängen beskrivs som en lustfylld och motiverande aktivitet som främjar fysisk rörelse som inte är möjlig på land.

Slutsats

Resultaten ger underlag för när interventioner i bassäng kan vara en lämplig intervention och för vilka brukare det kan användas.

Dag 2 förmiddag: Främja välbefinnande genom fysisk aktivitet

Fysisk självkänsla hos barn och ungdomar med Asperger syndrom

Lena Sonesson lenabn@ltkalmar.se

Tel 0722153877

Bakgrund: Det är vanligt att barn och ungdomar med Aspergers syndrom har nedsatt motorisk förmåga och är mindre fysiskt aktiva än neurotypiska barn och ungdomar. Studier gjorda på neurotypiska barn visar att barn och ungdomar som är regelbundet fysiskt aktiva också har en god motorisk förmåga och bra fysisk självkänsla.

Syftet med studien var att undersöka den fysiska självkänslan hos barn och ungdomar med Aspergers syndrom. Trettiosex barn i åldrarna 9-15 år med diagnosen Aspergers syndrom tillfrågades om att delta i undersökningen. 18 barn, 16 pojkar och 2 flickor, svarade på enkäten om fysisk självkänsla varav 17 av svaren kunde användas i studien.

Metod: Den översatta enkäten "Sådan är jag" CY-PSPP omarbetades till "Vem liknar jag" för att bättre passa målgruppen. Enkäten testades för validitet på 14 neurotypiska barn i åldrarna 10-15 år. Undersökningsgruppen fick också fylla i ett bakgrundsformulär med uppgifter om ålder, kön, om man ansåg sig fysiskt aktiv och om man deltog i någon fysisk fritidsaktivitet.

Resultat: Validitetstestet visade på en god överensstämmelse mellan CY-PSPP och den omarbetade versionen ($r_s = 0,79$). Resultaten visade att de 9 barn som var fysiskt aktiva i gruppaktivitet på sin fritid skattade sig lägre inom alla domäner jämfört med de 8 barn som inte var fysiskt aktiva på sin fritid.

Diskussion: Resultatet överensstämmer inte med forskning som gjorts på neurotypiska barn där man ser att presterande fysisk aktivitet korrelerar med fysisk självkänsla. I denna undersökning visade resultatet på motsatsen. Frågan bör ställas om barn och ungdomar med Aspergers syndrom ska erbjudas träning i mer anpassade former.

Nyckelord

Autismspektrumtillstånd, fysisk aktivitet, motorisk förmåga, självförtroende.