

Notat

Danske Fysioterapeuter



Til: **Hovedbestyrelsen**

Fysioterapeutiske indsatser målrettet børn i førskole- og skolealder

Holdningspapir

Resume

Fysioterapeuter har en lang tradition for at beskæftige sig med børn og i særlig grad børn med handicap. Fysioterapi og fysioterapeuter står derimod ikke stærkt fagligt og politisk, når det handler om børn, der ikke har en diagnose eller ikke har et handicap, altså de mange børn, der har behov for fagligt funderede indsatser målrettet sunde rammer og fysisk aktivitet som en del af hverdagen.

Danske Fysioterapeuter mener derfor, at der er behov for at få mere fokus på, at fysioterapeuter har vigtige faglige bidrag i forhold til børn, som er, eller er i risiko for at blive, motorisk usikre, og børn som har, eller er i risiko for at få, livsstilssygdomme.

Nærværende holdningspapir har således til hensigt, at støtte foreningens faglige og politiske arbejde for, at der udvikles sundhedsfremmende og forebyggende indsatser i forhold børn i førskole- og skolealderen med udgangspunkt i de særlige bidrag og kompetencer, som fysioterapeuter kan byde ind med på dette område.

Baggrund

Danske børns sundhed er udfordret. Der findes i dag mange alternativer til den fysisk anstrengende leg og transport, som var mere almindelig for år tilbage.

Udviklingen har medført, at blandt indskolingsbørn har otte procent motoriske vanskeligheder. Samtidig viser undersøgelser, at børn, som er fysisk aktive mindre end en time dagligt, har en markant højere forekomst af motoriske vanskeligheder, end børn der er fysisk aktive mere end en time dagligt.

I tillæg til dette ved vi, at fysisk inaktivitet medfører øget risiko for udvikling af livsstilssygdomme, herunder overvægt og diabetes, og at dårlige motionsvaner i barndommen fører til dårlige motionsvaner i voksenalderen.

En indsats for børns sundhed er en investering i fremtiden. Alvorlige

Danske Fysioterapeuter
Holmbladsgade 70
DK-2300 København S

www.fysio.dk
Telefon: +45 3341 4620
Mail: fysio@fysio.dk

Dato:
16. januar 2014

Tlf. direkte:
+45



helbredsproblemer i barndommen kan få følger for helbredsudviklingen gennem hele livet, og derfor er det vigtigt med tidlige og målrettede sundhedsfremmende og forebyggende indsatser til børn. Alvorlige helbreds- og funktionsproblemer kan svække læring og uddannelse og dermed gøre barnet mindre forberedt til et voksenliv som aktiv samfundsborger.

At velfungerende og sunde børn er en investering i fremtiden understøttes af skolereformen fra 2013, hvor det blev besluttet, at skolen skal støtte barnet i at dyrke motion, idræt og bevægelse 45 minutter om dagen.

Børn i risiko for at blive motorisk usikre og/eller udvikle livsstilssygdomme findes alle steder i samfundet, og de har umiddelbart ikke naturlig kontakt til fagpersoner med sundhedsfaglige kompetencer. Der ses derfor en udfordring i at opspore og intervenere på sundhedsfaglige problematikker. Enkelte kommuner har tilbud til gruppen, mens andre ikke har. Nogle forældre har ressourcer til at give sine børn sunde rammer at vokse op i eller være opsøgende i forhold til hjælp fra systemet, mens andre ikke har. Der er familier, som benytter tilbud med brugerbetaling, hvorimod andre ikke har råd. Ulighed i sundhed er udtalt på børneområdet.

Sundhedsindsatsen til børn er og skal være tværfaglig. I dag bidrager særligt dagplejere, pædagoger, lærere, tandlæger og sundhedsplejersker hertil. Samme faggrupper har, for de fleste vedkommende, deres primære kompetencer liggende inden for andre områder og derved også deres faglige fokus. Derfor giver det faglig god mening, at fysioterapeuter indgår som en stærkere samarbejdspartner end tilfældet er i dag og bidrager med sundhedsfaglige og sundhedspædagogiske kompetencer.

Fysioterapeuter har sundhedsfaglig og sundhedspædagogisk viden og kompetencer indenfor sundhedsfremme, der kan bidrage til, at børn kan leve et sundt og aktivt liv. Fysioterapeuter har en kropslig tilgang til læring, vi kan diagnosticere og lave tidlig opsporing af særlige behov, vi kan skabe motivation for bevægelse, vi kan træne og behandle børn med sundhedsfaglige udfordringer og vi kan indgå i sundhedsfremmende aktiviteter. Danske Fysioterapeuter finder det naturligt, at fysioterapeutiske kompetencer anvendes, når samfundet gerne vil støtte børn i at være sunde og aktive børn.

Fysioterapeuter skal være en central aktør i forhold til børn i førskole- og skolealder og Danske Fysioterapeuter vil med nedenstående anbefalinger tegne et tydeligt billede af indsatser til børn, hvor fysioterapi og fysioterapeuter kan bidrage til at skabe rammer og tilbud med henblik på at skabe sunde og velfungerende børn. Det skal være muligt for alle børn at leve et sundt og aktivt liv.

Aktuelle problemfelter og anbefalinger

Anbefaling 1

Børn, som er i risiko for at udvikle motorisk vanskeligheder eller livsstilssygdomme, opdages sjældent. Det medfører, at børn som rent faktisk har et behov for en indsats ikke identificeres. Men vi ved fra andre sundhedsfaglige indsatser, at jo før børnene identificeres jo mindre indsats vil det kræve.



Børn med god motorik er mere fysisk aktive sammenlignet med motorisk usikre børn. I tillæg hertil bliver motorisk velfungerende børn ved med at være fysisk aktive, mens aktivitetsniveauet for motorisk usikre børn falder markant. Vi ved, at fysisk inaktive børn og voksne har større risiko for at udvikle livsstilssygdomme sammenlignet med fysisk aktive. Det giver derfor mening, for såvel barnet som samfundet, at iværksætte en tidlig indsats målrettet børn i risiko for udvikling af motoriske vanskeligheder samt børn i risiko for udvikling af livsstilssygdomme.

Der er behov for et systematisk sundhedsfagligt fokus i kommunerne, således at alle børn med behov for en sundhedsfaglig indsats identificeres. Den efterfølgende indsats beror på en individuel sundhedsfaglig vurdering af barnets behov.

En national standard for sundhedsfremme og forebyggelse i kommunerne, som indeholder såvel screeningsværktøjer som indsatser. Alle kommuner skal forpligtes til at følge standarden.

Anbefaling 2

Viden om effekt af indsats er afgørende for at lave effektive forløb til børn, som enten har eller er i risiko for at udvikle motoriske vanskeligheder eller som har eller er i risiko for at få livsstilssygdomme.

Anvendelse af test og måleredskaber i klinisk praksis skal bidrage til at skabe den nødvendige viden om, hvilken indsats der imødekommer barnets behov. Fysioterapeuter og andre sundhedsfaglige personer anvender ikke nødvendigvis samme test og måleredskaber, hvorfor det er vanskeligt at opsamle tilstrækkelig mængde data, som skal give nødvendig viden om effektive indsatser.

Data fra test og målemetoder samt relevante indikatorer skal opsamles kontinuerligt i en national database, som skal være fundamentet i fremadrettet dokumentation, effektmåling og forskning.

Systematisk anvendelse af test og måleredskaber i klinisk praksis.

Udvikling af en national klinisk kvalitetsdatabase, som skal indeholde data, der gør det muligt at måle kvaliteten og effekten af en sundhedsfaglig indsats.

Anbefaling 3

Barnets udvikling er kompleks. Barnet skal støttes i at opnå kompetencer på mange områder for at kunne deltage i en omskiftelig verden. Det kræver en helhedsorienteret tværfaglig indsats for at lykkes. I dag støttes barnet i sin udvikling primært af pædagog- og lærefagligt personale. Der savnes sundhedsfaglige kompetencer som supplement til de nuværende kompetencer. Sundhedsfaglige kompetencer i en tværfaglig tilgang til barnets udvikling er afgørende for, at barnet kan udvikle kompetencer på højt niveau kognitivt, motorisk og socialt.



Bevægelse er et naturligt element i barnets hverdag, men mængden af bevægelse er under pres som følge af samfundets/teknologiens udvikling. Det er i dag normalt for barnet at indgå i flere inaktive aktiviteter end tidligere.

Fysisk aktivitet har mange positive effekter. Den viden skal bruges, når det offentlige rum, institutioner og skoler indrettes, og når fagpersoner sætter rammer for børnenes hverdag. Bevægelse skal tænkes ind i børnenes aktiviteter.

Fremadrettet er aktivitetstimer på skoleskemaet hver dag, hvilket er et godt og nødvendigt tiltag set ud fra et sundhedsfagligt perspektiv. Sundhedsfaglige og sundhedspædagogiske kompetencer bliver afgørende for, at skolerne giver børnene et tilbud af høj faglig kvalitet, som samtidig skal motivere børnene til bevægelse i fritiden og give dem lyst til og glæde ved bevægelse.

Der er behov for, at kommunerne fremadrettet systematisk ansætter fysioterapeuter og andet sundhedsfagligt personale for at løse udfordringerne med en stor andel af motorisk dårlige børn og børn med livsstilssygdomme.

Alle børn i førskole- og skolealder skal tilbydes rammer og indsatser, hvor bevægelse naturligt indgår. Sundhedsfaglige og sundhedspædagogiske kompetencer ved fysioterapeut - med fokus på motorik og fysisk aktivitet - skal inddrages i planlægning og udførelse.

Anbefaling 4

Ikke alle børn får en god start på livet, hvilket skyldes mange faktorer. Nogle børn har allerede motoriske udfordringer tidligt i livet. Barnets motoriske formåen påvirker udviklingen af andre færdigheder, herunder kognitive, følelsesmæssige og sociale færdigheder.

Grundlaget for at børn udvikler sig til at være sunde og raske samfundsborgere lægges i barnets tidlige opvækst. De fleste familier træffer valg, der støtter barnet i en positiv udvikling, mens nogle familier ubevidst ikke har dette fokus. Børn skal stimuleres til at udnytte deres medfødte ressourcer og udvikle sin kropsbevidsthed. Børn skal lære at lytte til og mærke kroppens signaler og opleve lysten til og glæden ved at bruge kroppen. Herved udvikler barnet selv-værd og glæde og lyst ved bevægelse.

Forældrene har en afgørende rolle men skal have muligheden for støtte af fysioterapeuter, sundhedsplejersker og læger. Ved at forsyne forældre med tilpassede redskaber fra starten får barnet mulighed for at udnytte sine medfødte ressourcer optimalt og udvikle sig videre. Det giver barnet et godt udgangspunkt for en hverdag med mulighed for bevægelse.

Tilbud ved fysioterapeut til nybagte forældre når deres barn er fire uger med fokus på motorik, håndtering, bevægelsesstrategier og relationer.

Anbefaling 5

En del børn er motorisk usikre eller er i risiko for at udvikle livsstilssygdomme ved skolestart. Det kan blandt andet skyldes, at de i førskole perioden ikke har fået tilbudt hensigtsmæssige rammer til at udvikle lysten til at bevæge sig. Her



tænkes både på fysiske rammer men også i forhold til at få støtte fra forældre og fagpersoner.

Alderssvarende motorik og fysik giver barnet gode forudsætninger for læring, sociale relationer og mindre risiko for udvikling af sygdomme.

Samfundet finder det vigtigt og afgørende for barnets fremtid, at det lærer at læse og regne, og samfundet tilbyder en målrettet indsats, så barnet opnår disse kundskaber. Kundskaber som gør barnet i stand til som voksen at få en uddannelse og et arbejde og på den måde bidrage til samfundet. Børn testes i forhold til læse- og regnefærdigheder, og de børn, som ud fra testen vurderes til at mangle kundskaber, tilbydes en målrettet intervention.

Motorik og fysisk skal anskues på lige fod med læse- og regnefærdigheder.

Børn i førskole- og tidlig skolealder tilbydes årlig motorisk- og fysisk vurdering ved fysioterapeut og efterfølgende fysioterapeutisk intervention ved behov.

Anbefaling 6

Der er eksplicit fokus på motion og bevægelse i aftaleteksten i seneste aftalegrundlag for den nye folkeskole fra juni 2013. I teksten står blandt andet, at på alle folkeskolens klassetrin skal motion og bevægelse indgå i et omfang, der i gennemsnit svarer til ca. 45 minutter dagligt.

Det skal medvirke til at fremme sundhed hos børn og unge og understøtte motivation og læring i skolens fag.

Motion og bevægelse kan både indgå i den fagopdelte undervisning, herunder idræt, og i den understøttende undervisning.

Det er afgørende, at aftaleteksten følges op af lokal handling.

Fysioterapeuter skal indgå som samarbejdspartnere for en meningsfuld og effektiv anvendelse af 45 minutter daglig motion og bevægelse.

Anbefaling 7

Det er et mål for Danske Fysioterapeuter, at fysioterapirelevant forskning fremmes og kommer til at omfatte alle fysioterapifaglige specialer.

Det er vurderingen, at sundhedsfaglige indsatser målrettet børn i førskole- og skolealder ikke har en forskningsmæssig opmærksomhed, der sikrer en forskningsbaseret tværfaglig indsats til gruppen.

Særligt mangler der forskning i forhold til indsatsen i kommunerne. Kommunerne fik i forbindelse med kommunalreformen i 2007 ansvaret for en række nye sundhedsopgaver, og relateret hertil en forpligtelse til at bidrage til forskning og dokumentation af indsatsen, også en sundhedsfaglig indsats målrettet børn. Det bidrag mangler.

Forskning indenfor området er essentielt for at sikre effektive sundhedsfaglige indsatser fremadrettet.

Myndigheder skaber rammer for stærke tværfaglige forskningsmiljøer som sikrer ikke mindst kommunerne et grundlag for en effektivt sammenhængende indsats.



Faktaboks:

Sundhedsstyrelsen udgav i 2011 en revideret udgave af "FYSISK AKTIVITET – håndbog om forebyggelse og behandling" og i 2012 "Forebyggelsespakke Fysisk aktivitet". Publikationerne redegør for evidensen på området og giver anbefalinger på rammer og indhold i forhold til at sikre tilbud og indsatser, der kan fremme børns sundhed.

Fx anbefales det, at børn skal være fysisk aktive mindst 60 minutter om dagen. Aktiviteten skal være med moderat til høj intensitet og mindst tre gange om ugen skal der indgå fysisk aktivitet med høj intensitet af mindst 30 minutters varighed. Fysisk aktivitet herudover medfører yderligere sundhedsmæssige fordele.

Det anbefales ligeledes, at dagtilbud og skoler øger sit fokus på at stimulere børnenes motorik samt at der foregår en identifikation af børn med dårlig motorik og lavt aktivitetsniveau.