

Rekommendationer för Fysisk aktivitet på recept – FaR® till barn och ungdomar i SLL

Ing-Mari Dohrn och Ann Hafström

Bakgrund

I Stockholms läns landsting finns sedan 1 januari 2007 riktlinjer för Fysisk aktivitet på recept - FaR. Riktlinjerna slår fast att målgruppen för FaR är patienter som är i kontakt med hälso- och sjukvården, att ordinationen ska utföras av legitimerad vårdpersonal och att FaR ska förskrivas i enlighet med FYSS (Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention & sjukdomsbehandling). Deltagande i aktiviteter utanför hälso- och sjukvården som ordinerats av vårdgivare subventioneras inte av landstinget, utan patienten betalar själv eventuella avgifter.

Metoden FaR har utvärderats vetenskapligt, men enbart för vuxna patienter och för närvarande saknas evidens för förskrivning av FaR till barn och ungdomar. Såväl SBU-rapporten *Metoder för att främja fysisk aktivitet från 2007* som *Socialstyrelsens riktlinjearbete om sjukdomsförebyggande metoder från 2011* konstaterar att det inte finns tillräckligt vetenskapligt underlag för att bedöma vilka metoder som kan rekommenderas inom hälso- och sjukvården för att främja fysisk aktivitet till barn och ungdomar. Detta bekräftas även i den systematiska översikten *Insatser för att främja goda matvanor och fysisk aktivitet bland barn och ungdomar från Socialstyrelsen 2013*, speciellt när det gäller de yngsta barnen. I *FYSS 2008* saknas rekommendationer om fysisk aktivitet för barn och ungdomar med specifika diagnoser, förutom kortfattade råd vid astma och övervikt/fetma.

Under de senaste åren har det diskuterats nationellt att förskrivning av FaR kan vara aktuellt för en del barn med specifika diagnoser/symtom som behandlas inom hälso- och sjukvården. Medan andra barn med låg fysisk aktivitet som upptäckts inom t.ex. barnhälsovård och skolhälsovård främst är aktuella för andra metoder, som familje- eller skolbaserade interventioner. Många barn med kroniska sjukdomar är mer inaktiva jämfört med friska barn i samma ålder och vikten av professionella råd och individanpassad träning för dem har därför poängterats. Det finns även etiska funderingar om FaR är en lämplig metod till barn. Risken att medikalisera i onödan och att barn inte förstår metaforen "att skriva ut något på recept" har framförts.

Olika utvecklingsprojekt gällande FaR till barn och ungdomar har genomförts runtom i landet. Flertalet av dessa har dock involverat nya samverkanformer mellan olika aktörer, erbjudit speciellt utformat aktivitetsutbud eller använt anpassade recept-blanketter, vilket försvårar utvärdering av själva metoden FaR. Ett fåtal landsting arbetar med FaR till barn och ungdomar i sin ordinarie verksamhet.

Trots avsaknad av samlad evidens har man i Stockholms län, liksom i flera andra landsting, förskrivit FaR till barn och ungdomar lokalt i flera verksamheter inom såväl primärvård, slutenvård som skolhälsovård. Som stöd till vårdgivare och som komplement till de riktlinjer för FaR till vuxna som finns idag, har vi därför valt att ta fram rekommendationer om FaR till barn och ungdomar i SLL. Rekommendationerna baseras på tillgänglig vetenskap och beprövad erfarenhet och har formulerats efter en workshop i maj 2013 med representanter från forskning, vård och skola med erfarenhet av FaR och barn.

Referenser

1. Kallings LV, red. FaR® - Individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet. Statens folkhälsoinstitut 2011.
2. Ståhle A, red. FYSS 2008 – Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Statens folkhälsoinstitut, Yrkesföreningar för Fysisk Aktivitet (YFA) 2008.
3. SBU. Metoder för att främja fysisk aktivitet: en systematisk litteraturoversikt. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) 2007.
4. Socialstyrelsen. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder Tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor – stöd för styrning och ledning 2011
5. Socialstyrelsen. Sjukdomsförebyggande metoder. Vetenskapligt underlag för Nationella riktlinjer 2010.
6. http://www.socialstyrelsen.se/fragorochsvar/nationellariktlinjerforsjukdom#anchor_6
7. Socialstyrelsen. Insatser för att främja goda matvanor och fysisk aktivitet bland barn och ungdomar – en systematisk översikt 2013.
8. Stockholms läns landsting.
http://www.sll.se/sll/templates/agendaitempage.aspx?id=8936SLLs_riktlinjer

9. Region Skåne. <http://www.skane.se/sv/Webbplatser/Halsoinriktad-halso--och-sjukvard/Fysisk-aktivitet/Barn-och-FaR/>
10. Landstinget i Östergötland. <http://www.lio.se/Verksamheter/Halso--och-vardutvecklingscentrum/Folkhalsocentrum-new/Barn-och-ungas-halsa/Fysisk-aktivitet-pa-Recept-for-barn-och-ungdomar/>
11. Västra Götalandsregionen. <http://www.vgregion.se/sv/Ovriga-sidor/Fysiskt-aktivitet-pa-recept/For-dig-som-ar-leg-personal/Fysisk-aktivitet-och-barn/>
12. Nätverket Hälsöfrämjade sjukvård.
<http://www.natverket-hfs.se/barn-och-fysisk-aktivitet>
13. Barnläkaren nr 5/2011.

Rekommendationer gällande FaR till barn och ungdomar i SLL

- I första hand gäller SLLs riktlinjer för FaR även vid förskrivning för FaR till barn och ungdomar i den mån det är tillämpligt. (Se bilaga 1.)
- Exempel på tillstånd och diagnoser där FaR kan vara aktuellt är: Fetma/övervikt, diabetes typ-2, neuropsykiatri, smärta, reumatoid artrit, cystisk fibros, motoriska dysfunktioner, psykisk ohälsa, skelettskörhet och astma.
- Förskrivning av FaR till barn i förskoleåldern (0-6 år) rekommenderas inte. Då är andra familjeinriktade interventioner lämpligare.
- FaR kan förskrivas till barn från skolåldern (7-15 år), men då i anpassad form, d.v.s. samtal och förskrivning bör ske tillsammans med både barn och förälder/vårdnadshavare. Viktigt är dock att man i samtalet vänder sig direkt till barnet.
- FaR kan förskrivas på samma sätt som till vuxna från 16 år. Föräldrar/vårdnadshavare bör informeras.
- Vid förskrivning av FaR till barn och ungdomar bör samverkan mellan hälso-och sjukvård, skola (skolhälsovård och idrottslärare) och aktivitetsarrangör/föreningsverksamhet eftersträvas.
- För barn och ungdomar med kroniska sjukdomar kan FaR vara ett verktyg för kommunikation mellan sjukgymnast och idrottslärare för att möjliggöra en betygsgrundande aktivitetsnivå för eleven.
- Förskrivning av FaR till barn och ungdomar ska göras med tydlig dokumentation av arbetsrutiner och samarbetsformer för att möjliggöra forskning och utvecklingsarbete (FoU).

2013-11-25

Övriga kommentarer och synpunkter från workshop och samtal

- Aktivitetsutbudet i föreningar och idrottklubbar behöver utökas för att möjliggöra deltagande för barn och ungdomar med olika diagnoser.
- För att underlätta fysisk aktivitet för barn med rörelsehinder är det viktigt med samarbete med habilitering och hjälpmedelcentraler. Fritidshjälpmedel är fortfarande ett eftersatt område.
- För rörelsehindrade barn och ungdomar kan svårigheter med transporter till och från aktiviteter vara det som hindrar deltagande.
- Behovet av att ha en profession som bevakar fysisk aktivitet för barn i skolåldern behöver prioriteras. Sjukgymnaster med specialistkompetens bör ingå i elevhälsoteamet.
- Framgångrika satsningar på FaR och barn runt om i landet har ofta involverat flera aktörer och samverkan/samfinansiering mellan kommun och landsting.
- Nya satsningar på FaR för barn och ungdomar bör utvärderas vetenskapligt för att föra kunskapsläget framåt inom området.

Deltagare i workshop, 2013-05-31

- Ulrika Berg, Med Dr, leg läkare, Astrid Lindgrens Barnsjukhus
- Ingbritt Ekman, projektledare, Stockholms FaR-ledarnätverk
- Giselle Hedberg, 1:a skolsköterska, Stockholms stad
- Lena Kallings, Med Dr, Gymnastik och idrottshögskolan
- Cecilia Lindholm, folkhälsovetare, FaR-kartläggning elevhälsan
- Kristina Löwing, Med Dr, leg sjukgymnast, Astrid Lindgrens Barnsjukhus
- Sara Schönbeck, specialistsjukgymnast barn, Friskispraktiken
- Jenny Sydhoff, projektledare, Handlingsprogram överikt o fetma, SLL
- Ulrika Wallbing, specialistsjukgymnast barn, Nacka Rehabcentrum

Övriga inbjudna personer som ej kunde delta i workshopen, men i stället lämnat synpunkter per mail eller telefon

- Helena Holmgren, MSc, leg sjukgymnast, Handikappföreningarnas samarbetsorgan, Stockholm
- Maria Löfgren, leg sjukgymnast, Hälsoenheten i Södertälje
- Ingrid Näsman Björk, ordförande i RBU Stockholms län
- Maren Schuldt, leg sjukgymnast, ÖverviktsCentrum Norrtull.

Bilaga 1.

Riktlinjer för fysisk aktivitet på recept i SLL, där punkter som även gäller vid förskrivning av FaR till barn och ungdomar har markerat med **fetstil**.

Riktlinjer – Fysisk aktivitet på recept (FaR) i Stockholms läns landsting from 2007-01-01

- Fysisk aktivitet på recept (FaR) ska användas som behandlingsalternativ av vårdgivare inom SLL för att förebygga och behandla sjukdom.
- **Målgruppen för FaR är de patienter som är i kontakt med hälso- och sjukvården.**
- FaR ska förskrivas i enlighet med Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och Sjukdomsbehandling. (FYSS)*
- **Alla vårdgivare kan med fördel informera om fysisk aktivitet men själva ordinationen ska samordnas och utföras av legitimerad vårdpersonal.**
- **Den som förskriver FaR ska ha kunskap om motivationssamtals betydelse och om hur fysisk aktivitet kan användas i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling.**
- **Den som hänvisar en patient till en friskvårdsaktör ska ha god kännedom om dennas verksamhet.**
- **Varje verksamhet väljer själv hur den vill samverka med friskvården. Samverkan mellan sjukvårdens verksamheter och friskvården ska utvecklas utifrån lokala förutsättningar.**
- **Förskrivning av FaR och rådgivning om fysisk aktivitet ska dokumenteras i patientjournal.**
- **Vårdgivare ska tydliggöra rutiner/program för arbetet med FaR och vid arbete med patientuppföljning kring FaR.** Ansvarig person för att bevaka frågan ska utses.
- Vårdgivare ska tillhandahålla information om FaR och fysisk aktivitet och kunna rådgiva och hänvisa patienter till friskvårdsaktörer och hälsoinformation.
- **Medicinskt ansvarig/verksamhetschef vid varje verksamhet ansvarar för att arbete med FaR utförs i enlighet med ovan gällande riktlinjer.**

Enligt beslut av Landstingstyrelsen 2006-06-20, LS 0503-0536

*FYSS 2008 Statens Folkhälsoinstitut R 2008:4, www.fyss.se