

# EXAMENSARBETE

## Låg- och mellanstadielärares kunskap om sjukgymnastens arbete i skolan

KARIN ANDERSSON  
SANDRA JOHANSSON

**HÄLSOVETENSKAPLIGA UTBILDNINGAR**

**SJUKGYMNASTEXAMEN • C-NIVÅ**

Institutionen för Hälsövetenskap  
Avdelningen för Sjukgymnastik  
*Vetenskaplig handledare: Irene Vikman*

LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET  
Institutionen för hälsovetenskap  
Sjukgymnastprogrammet 120 poäng  
Examensarbete, 10 poäng, Ht 2003-12-06

## **Låg- och mellanstadielärares kunskap om sjukgymnastens arbete inom skolan**

Karin Andersson  
Sandra Johansson

Handledare: Irene Vikman  
Titel: Universitetsadjunkt

Examinator: Gunvor Gard  
Titel: Universitetslektor

## Förord

I takt med att samhället förändrats har även barnens psykiska och fysiska förutsättningar blivit annorlunda än var de var för bara ett tiotal år sedan. Vi valde att göra detta arbete eftersom vi tycker att sjukgymnastens arbete i skolan behöver lyftas fram och vara med i diskussionerna om hur den framtida elevhälsan ska utformas.

Vi tror att grundskollärares uppfattning om sjukgymnasten i skolan är till stor betydelse för att arbetsområdet ska kunna utvecklas. Därför handlar detta arbete om grundskollärares kunskap kring sjukgymnasternas arbete med eleverna.

### Författarna vill tacka:

Alla de grundskollärare som tog sig tid att besvara enkäten.

Irene Vikman för hennes goda handledning under arbetets gång.

Sociomedicinska biblioteket för deras service.

## Låg- och mellanstadielärares kunskap om sjukgymnastens arbete inom skolan.

### *En enkätstudie*

Andersson K , Johansson S.  
C-uppsats, 10 poäng, Institutionen för Hälsovetenskap  
Luleå Tekniska Universitet, 2004.

### **Abstrakt**

Under de senaste årtiondena har hälsan hos barn i skolåldern förändrats. Skolhälsovården i Sverige ska arbeta förebyggande mot de hälsoproblem och livsstilssjukdomar som kan drabba barn och ungdomar i skolan. Syftet med denna studie var att undersöka vilken kunskap som låg- och mellanstadielärare har om det arbete som sjukgymnasten gör eller kan göra inom skolan. Enkäter skickades till låg- och mellanstadielärare i tre kommuner med skolsjukgymnast. Resultatet visade att mindre än hälften av lärarna visste om att skolsjukgymnasten fanns. Skolsjukgymnasterna kontaktades främst då eleverna hade problem från rörelseapparaten eller vid motoriska besvär. De flesta av lärarna visste inte om det arbete som skolsjukgymnasten utförde på skolan var tillräckligt. Majoriteten av lärarna ansåg att sjukgymnastens kompetens behövs inom skolan.

**Nyckelord:** barn, elever, enkätstudie, sjukgymnast, skola, skolhälsovård, skolsjukgymnast.

## Ohälsa hos barn och ungdomar

I Sverige finns det idag 1 057 225 barn som går i årskurs 1-9 (1). En undersökning av barns hälsa och välbefinnande i de fem nordiska länderna mellan åren 1984 och 1996 visade att samhället hade förändrats såväl politiskt, socialt och organisatoriskt. Detta har i sin tur påverkat barnen och deras familjers levnadsvillkor och välbefinnande. Undersökningen visade att levnadsstandarden var hög och att den hade ökat under dessa år, men hälsan hade försämrats genom att psykosomatiska symtom och långvariga sjukdomar blivit vanligare. Familjer var i högre grad missnöjda med sin livssituation och mobbning hade blivit en allvarlig fara mot barns hälsa. Materiellt har barn det bättre men inte när det gäller familjerelationer och gemenskapen barn emellan (2).

Barn tillbringar mer än 15 000 timmar i skolan (3, 4). Av dessa tillbringas många timmar sittandes i en bänk. Stillasittande har visat ett stort samband med ont i ryggen (3, 5). Bland vuxna har ca 80 % någon gång haft ont i ryggen av olika anledningar. En studie bland barn visar att nära hälften har haft smärta främst från de lumbala och thoracala delarna av columna. Nästan alla dessa barn beskrev att de kände av besvären då de satt stilla i klassrummet på lektionerna (3). I dagens skolundervisning ingår ofta datorarbete och barnen arbetar ofta i en dåligt anpassad arbetsmiljö. Barn i olika storlekar och åldrar samsas om samma arbetsplatser framför datorn (6). I en undersökning av slumpvis utvalda grundskoleelever visade det sig att 57 % av eleverna hade en sittställning som avvek mer än 3 cm från den individuella normen. Det framgick att elever med dåligt anpassade mått på stolen och/eller bänken oftare hade problem från ryggen än de som hade en anpassad sittställning (7).

Huvudvärk hos barn och ungdomar har blivit vanligare och det gäller även mindre barn som inte börjat skolan. Spänningshuvudvärk och migrän drabbar barn oftare nu än för bara några år sedan och sambandet mellan stress och huvudvärk är tydligt (8). Huvudvärken kan leda till frånvaro på lektioner och brister i skolarbetet samt olika psykosociala hinder i barnets vardag (9). Mycket få ungdomar söker hjälp för sina problem då de anser att trötthet, stress och andra faktorer som framkallar huvudvärk måste ingå i det dagliga livet (10).

Fysisk inaktivitet är en stor riskfaktor för ohälsa hos människor i alla åldrar. Mönstrande ungdomars kroppsvikt har ökat de senaste åren utan att kroppslängden har förändrats och deras konditionsförmåga har blivit sämre (11). Det är inte bara de överviktiga barnen som är fysiskt inaktiva. I en studie har det visat sig att det inte finns någon korrelation mellan BMI och grad av aktivitet. De barn som rörde sig mest gjorde det 5 gånger mer än de barn som var inaktiva. Det visade sig också att pojkar rörde sig mer än flickor (12). Att röra på sig minst 30 minuter om dagen minskar risken att drabbas av de sjukdomar som annars kan följa med en allt för stillasittande livsstil (13).

Övervikt och fetma är ett allt mer vanligt problem bland Sveriges befolkning. Då man har följt överviktiga ungdomar har det visat sig att den vikt de har i tonåren är avgörande för deras vikt som vuxen (14). Risken av att drabbas av diabetes typ 2 och kardiovaskulära åkommor har tydligt visat sig vara högre hos barn och vuxna med övervikt (15). En ny studie visar även på ett samband mellan överviktiga barn och risken av att drabbas av typ 1 diabetes (16).

I vissa länder i världen har psykiska, sociala och utbildningsrelaterade problem blivit vanligare och drabbar cirka 10-20 % av alla barn och ungdomar. Arbetslöshet och andra sociala problem samt att fler lever i storstäder tycks påverka barns hälsa. Barn från låginkomsttagande familjer och barn som har någon förälder med psykiska besvär löper större risk att utveckla psykiska, sociala och utbildningsrelaterade problem (17, 18). Besvären kan visa sig i form av mobbning, våld, depressiva symtom och på andra mindre synliga sätt (19). Dessa barn kan upptäckas vid tidig ålder och vissa symtom kan behandlas med större framgång ju tidigare i barnets liv det sker (17).

## **Skolhälsovården**

I skollagen (1985:1100), kapitel 14, står det att skolhälsovården har till ändamål att följa elevernas utveckling, bevara och förbättra deras själsliga och kroppsliga hälsa och verka för sunda levnadsvanor hos dem. Skolhälsovården ska verka främst förebyggande samt omfatta hälsokontroller och enkla sjukvårdsinsatser. Skolläkare och skolsköterska ska ingå i skolhälsovården enligt lagen (1993:800).

Socialstyrelsen utförde 2003 en undersökning vars syfte var att se ifall skolhälsovården uppfyller satta krav samt om de kan utveckla verksamheten i en hälsofrämjande inriktning. Det visade sig att skolhälsovården i flera kommuner saknar mål, tydlig ledning, övergripande dokumentation av vad man gör samt redovisning av resultat. Granskningen visade ett stressigt arbete för skolhälsovårdspersonalen och ofta fanns det minimal tid för dokumentation. Antalet elever som de ansvarade för var ofta allt för många. Skolpsykologer och skolkuratorer var för få eller saknades helt på vissa skolor. Önskemål från skolhälsopersonalen var ökad kompetens om psykiska och psykosociala problem då de upplevde att det oftare påverkar barn idag (20).

En amerikansk studie har visat att det är vanligt med stor variation av rutiner då information ska förmedlas och delas mellan skolpersonal och personal inom skolhälsovården. Kunskapsöverföringen mellan de olika yrkeskategorierna skedde inte med någon regelbundenhet och den var ibland bristfällig. Professionerna kring barnet kunde ibland vara ovetande om vilka åtgärder som planerades eller genomfördes inom de olika verksamheterna (21).

Elevhälsa är ett begrepp som infördes i Sverige under år 2000. Tanken var att de verksamheter som tidigare kallats elevvård och skolhälsovård skulle slås ihop och kallas elevhälsa. Elevhälsans uppgift ska vara att stödja lärandet i skolan och undanröja det som hindrar eleverna från att få lust att lära och utvecklas. Elevhälsan ska bestå av olika yrkesgrupper som ska delta i skolans arbete och skapa en miljö som främjar lärande, god allmän utveckling och en god hälsa för varje elev (22).

En annan verksamhet som Folkhälsoinstitutet arbetar med är visionen om en hälsofrämjande skola. Där vill man att skolans personal tillsammans med föräldrar ska verka för att skolan ska bli en plats som hjälper eleverna till en god hälsa.

En hälsofrämjande skola är en skola som målmedvetet och långsiktigt ska satsa på att utveckla skolans miljö så att den stödjer och främjar en fysisk och psykosocialmiljö för hälsa och lärande samt stärker och utvecklar hälsoundervisningen. Barns uppväxtvillkor och där ibland skolmiljö finns med som ett bland de elva folkhälsomål som regeringen har föreslagit att man ska arbeta efter (23).

### **Skolsjukgymnasten**

Sjukgymnaster arbetar med hälso- och funktionsproblem som begränsar eller kommer att kunna begränsa människans funktionsförmåga. Sjukgymnaster arbetar förebyggande, behandlande och rehabiliterande med både barn och vuxna. Vikten i det sjukgymnastiska tänkandet är att människan är gjord för att vara i rörelse och ska kunna ta tillvara och använda sin kropp på ett så bra sätt som möjligt (24, 25). Sjukgymnaster arbetar även med människor i alla åldrar som har psykisk ohälsa eller psykosomatiska problem. Syftet med de sjukgymnastiska insatserna är att utveckla patientens kroppsmedvetenhet och kroppsliga funktionsförmåga och på så sätt förbättra patientens självkänsla och självkänedom (26). Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund (LSR) driver frågan att sjukgymnasten har en plats i den nya elevhälsan. Detta framförallt inom det ergonomiska området, mot bakgrund av hur arbetsmiljön ser ut idag och att arbetsmiljölagen också gäller i skolan (27).

I Sverige finns det cirka ett tiotal sjukgymnaster som arbetar inom skolverksamheten. Dessa sjukgymnasters tjänster och arbetsuppgifter ser ofta mycket olika ut. En del kommuner har haft en skolsjukgymnast anställd sedan länge, i andra kommuner är de relativt nyanställda ( Personlig kontakt med skolsjukgymnaster: Duthoit, S. 030513, Nilsson, P. 030513, Storulv, E. 030512). De elever som kommer till skolsjukgymnaster gör det främst via skolsjuksköterskan eller skolläkaren. Eleverna har oftast motoriska problem eller besvär från muskler och leder. Ergonomi är en viktig uppgift som flera skolsjukgymnaster arbetar med och det kan innebära undervisning i klasser eller rådgivning vid inköp av nya skolmöbler (28, 29, personlig kontakt med skolsjukgymnaster: Duthoit, S. 030513, Nilsson, P. 030513, Storulv, E. 030512).

Att utveckla barns kroppskänedom kan vara ett sätt att förebygga hållningsrelaterade besvär och muskelspänningar (30). Uteskolan är ett projekt som bedrivs i skolor i Arvika kommun. Projektet har som mål att göra skolgårdar till platser som är roliga att leka på och är användbara som pedagogiska platser och kan ingå i skolundervisningen.

Med detta projekt arbetar en sjukgymnast, en lärare och en fritidspedagog (31).

Hälsofrämjande sjukgymnastik har bedrivits i några av Gästriklands skolor under åren 2001-2003. Hälsofrämjande sjukgymnastik är information, föreläsningar och konsultationer som handlar om fysisk aktivitet och stresshantering i samverkan med skolan. Det sjukgymnastiska arbetet på 6 av totalt 21 skolor har studerats. Nio olika sjukgymnaster har ingått i verksamheten och de har haft tid avsatt för arbete inom skolan, från 2 timmar i veckan till en heldag i veckan. De största förväntningarna på sjukgymnasten har varit att de ska jobba med stresshantering. Inom ramen för det har samarbetsövningar, avslappning och massage ingått (27).

## Syfte

Syftet med detta arbete är att undersöka vilken kunskap som låg- och mellanstadielärare har kring det arbete som sjukgymnaster gör eller kan göra inom skolan.

## Frågeställningar

- Vilka kunskaper har lärarna om sjukgymnasters kompetens och arbetsuppgifter inom skolan?
- Finns det någon skillnad mellan lärare som undervisar och/eller har utbildning i idrott och lärare som varken har utbildning eller undervisar i idrott vad det gäller kunskapen om att skolsjukgymnaster finns?
- Hur använder lärarna sjukgymnasternas kompetens inom skolan?
- Hur kommer lärarna i kontakt med skolsjukgymnasterna?
- Anser lärarna att det finns ett behov av sjukgymnaster inom skolan?

## Metod och material

### **Försökspersoner**

Grundskollärare har rekryteras från 3 kommuner i Sverige. Dessa kommuner har minst en sjukgymnast som arbetar inom skolan. I de tre kommunerna valdes tre skolor ut slumpmässigt och från varje skola valdes femton stycken lärare slumpmässigt ut. Undersökningsgruppen kom sedan att bestå av 23 manliga och 64 kvinnliga grundskollärare där medelåldern var 44 år ( range 24-63 år). Av dessa arbetade 29 försökspersoner i lågstadiet, 36 försökspersoner i mellanstadiet och 20 försökspersoner inom både låg- och mellanstadiet (två interna bortfall). Antalet försökspersoner med idrottsutbildning var 50 stycken och de som inte hade någon sådan utbildning var 35 stycken (två interna bortfall).

Av de försökspersoner med idrottsutbildning som motsvarar 5 högskolepoäng var det 28 stycken som undervisade i idrott för tillfället och 56 stycken som inte hade idrottslektioner (tre interna bortfall).

### **Mätmetod**

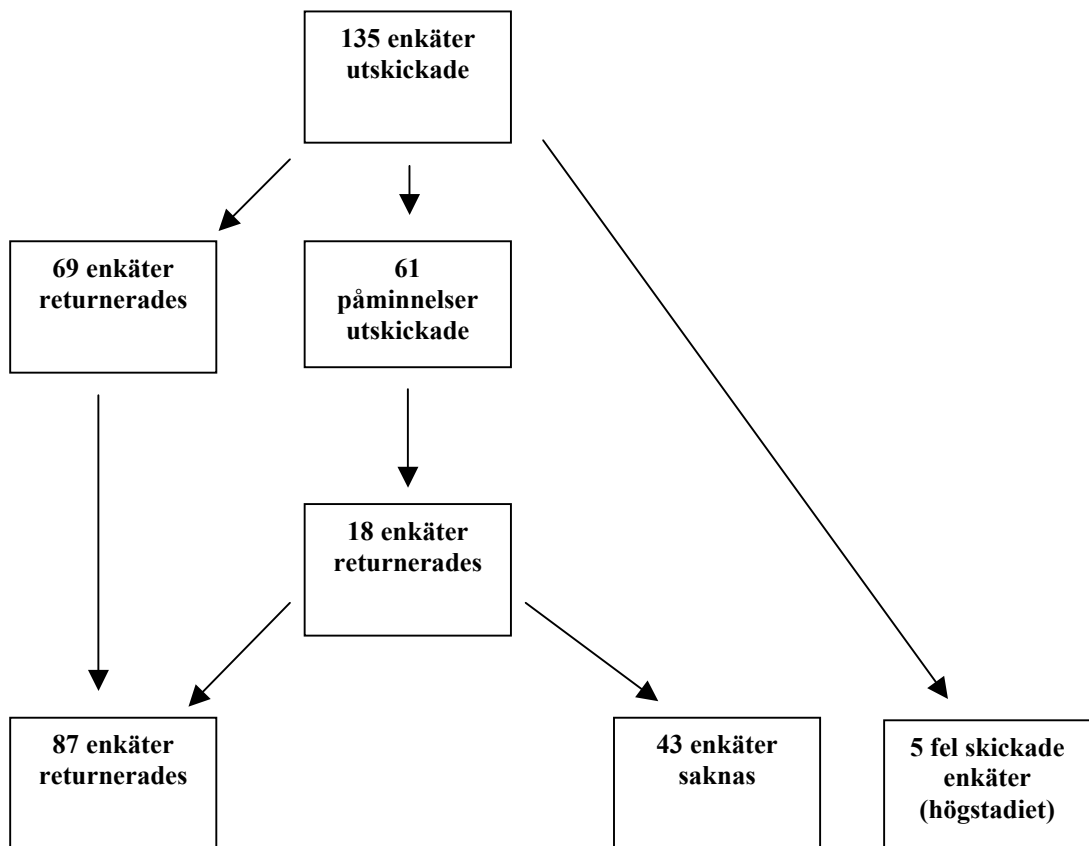
En enkät konstruerades (bilaga 1) och den bestod av sex stycken öppna och 11 stycken slutna frågor. Enkätens frågor berör bland annat grundskolläraernas kunskap kring skolsjukgymnastens arbetsuppgifter, vilken tillgång de tycker att de har till skolsjukgymnasten och ifall de anser att sjukgymnasters kompetens behövs inom skolan. Enkäten är utvecklad av författarna och är inte validitets- eller reliabilitetstestad. Anledningen till att vi valde att använda en postenkät var för att undersökningen skulle vara möjlig att utföra inom ett större geografiskt område. Kostnaden blev den samma oberoende av var respondenten befann sig (32).

## Procedur

En pilotstudie på 10 enkäter genomfördes i kommuner som hade en skolsjukgymnast anställd. Därefter gjordes ett fåtal mindre ändringar för att förtydliga enkäten ytterligare.

Muntlig kontakt togs sedan med en skolsjukgymnast i varje utvald kommun. Detta för att bekräfta och få information om deras arbete inom skolan. Enkäter skickades till slumpvis utvalda grundskollärare i dessa tre kommuner. Tillsammans med enkäten bifogades ett följebrev (bilaga 2), samt ett frankerat svarskuvert. Cirka tre veckor efter det första utskicket sändes en påminnelse (bilaga 3) ut för att bortfallet skulle minimeras. Svaren returnerades till Luleå Tekniska Universitet, Institutionen för Hälsovetenskap, Boden och sedan vidare till författarnas hemadresser.

Totalt 135 enkäter skickades ut till de tre kommuner som ingick i studien. Enkäterna fördelades jämnt mellan kommunerna. De tre skolorna som var utvalda i varje kommun fick 15 enkäter var. Efter första utskicket inkom totalt 69 enkäter. Därefter sändes 61 påminnelsebrev ut och av dessa inkom 18 stycken. Totalt i studien är det 87 enkäter som returnerats och svarsfrekvensen är 67 %. Av misstag hamnade fem enkäter hos högstadielärare och uteslöts därför ur studien.



Figur 1. Översiktsschema av utskickade enkäter

## **Databehandling**

Som statistikprogram användes Excel och all data presenterades deskriptivt i form av frekvenstabeller, diagram samt i textform.

De öppna frågorna har grupperats och delats in i olika kategorier. I två frågor i enkäten har respondenterna fått rangordna flera svarsalternativ. Dessa har sammanställts genom viktning och det svarsalternativ som rankats som förstahands val har fått högst poäng, andrahands alternativet fått näst högst poäng och så vidare. Poängen har sedan summerats och redovisats i tabellform.

## **Etiska aspekter**

Varje enkät som skickades ut var kodad. På så sätt behöll den svarande sin anonymitet samtidigt som vi visste vilka enkäter vi fått in. Kodnyckeln kasserades då arbetet var sammanställt. All datainformation behandlades konfidentiellt och ingen möjlighet till identifiering finns.

## Resultat

På frågan ”Finns det en skolsjukgymnast i din kommun?” svarade 34 ”Ja”, att de visste att det var en skolsjukgymnast anställd i kommunen och 48 ”Vet ej” (tabell 1).

Tabell 1. Vetskapen om skolsjukgymnasten i kommunen bland låg och mellanstadielärare (n=87).

Svars alternativ	Antal
Ja	34
Nej	5
Vet ej	48
<b>Totalt antal</b>	<b>87</b>

Resultatet visade att av de lärare som hade anknytning till idrott visste 30 att det fanns en skolsjukgymnast i kommunen. Av de som inte hade någon anknytning till idrott svarade 4 ”Ja” (tabell 2).

Tabell 2. Vetskapen om att det finns en skolsjukgymnast i kommunen mellan de som har idrottsutbildning/arbetar med idrott och de som inte har någon anknytning till idrott i skolan (n=87).

	Vetskap om skolsjukgymnasten	Antal	Procent (%)
Anknytning till idrott	Ja	30	53
	Nej	27	47
Ingen anknytning till idrott	Ja	4	13
	Nej	26	87
<b>Totalt antal</b>		<b>87</b>	

## Kontakt med skolsjukgymnasten

De lärare som var medvetna om att de hade en skolsjukgymnast i skolan fick besvara frågorna fram till tabell 6.

På frågan ”På vilket sätt har du fått information om att skolsjukgymnasten finns?” kunde flera svarsalternativ anges. De vanligaste sätten att ha fått denna information var via skolsjuksköterskan eller personlig presentation av skolsjukgymnasten själv (ett internt bortfall) (tabell 3).

Tabell 3. Vilket sätt som låg- och mellanstadielärarna har fått information om att skolsjukgymnasten finns. (n=33, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

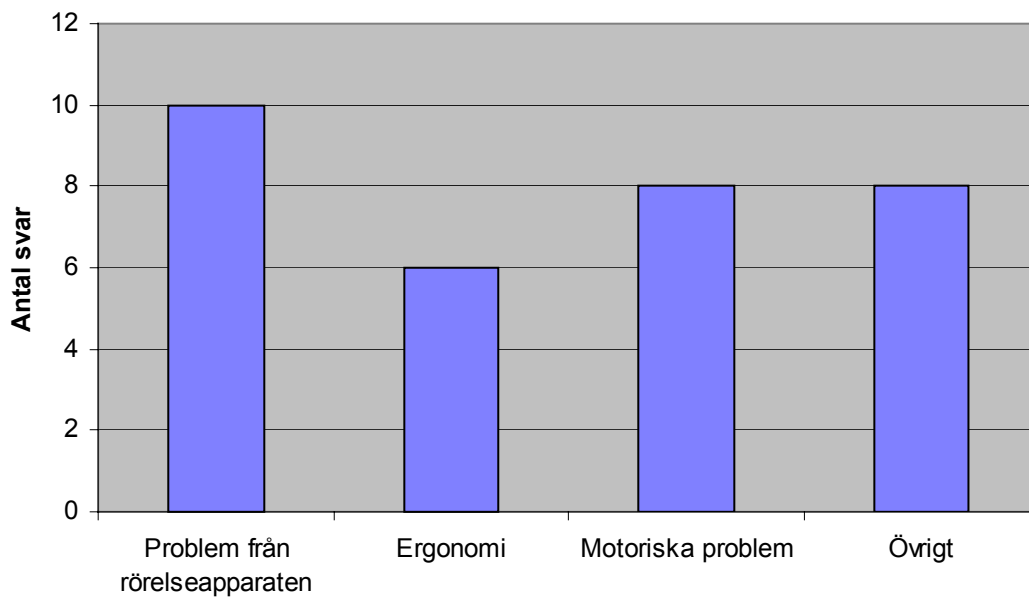
Informationssätt	Antal	Procent (%)
Skolsjuksköterskan	19	38
Personlig presentation	13	26
Andra lärare	10	20
Informationsblad	5	10
Annan	3	6
<b>Totalt antal</b>	<b>50</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	1	

På frågan ”Har det någon gång kontaktats en skolsjukgymnast till din klass eller till en enskild elev?” svarade 24 ”Ja” och 9 ”Nej” (ett internt bortfall).

Om svaret ”Ja” hade angetts, fick de i en öppen fråga ange motiven till att kontakten togs med skolsjukgymnasten, mer än ett svarsalternativ var möjligt. Svaren grupperades till grupperna:

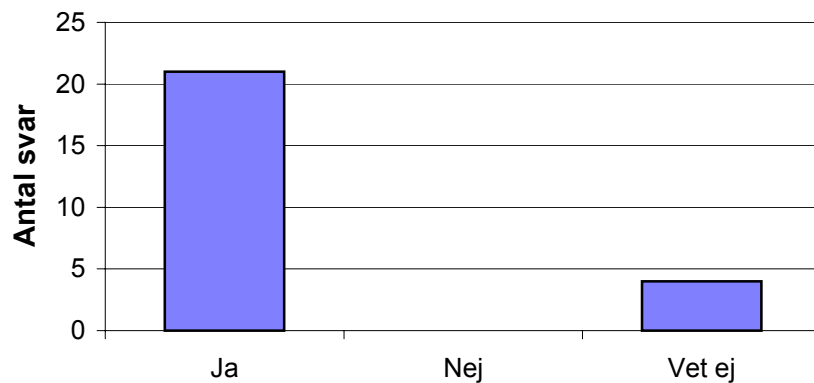
*problem från rörelseapparaten, ergonomi, motoriska problem och övrigt*

Under rubriken *övrigt* uppgavs t.ex. friskvård, träning för särskolebarn och barn med astma (två interna bortfall) (figur 2).



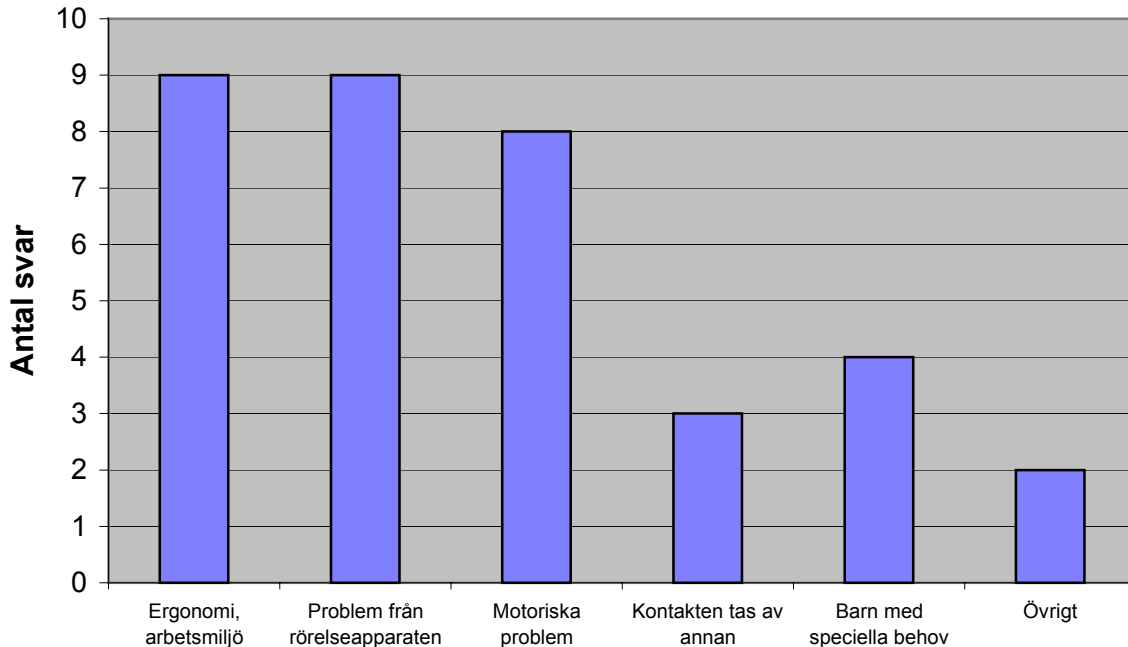
Figur 2. Fördelningen mellan de olika grupperna som är de vanligaste orsakerna till varför man tar kontakt med skolsjukgymnasten (n=22, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

På frågan ”Fick Du den hjälp Du förväntade dig?” svarade majoriteten ”Ja”.  
(nio interna bortfall) (figur 3).



Figur 3. Om låg- och mellanstadielärarna anser att de fick den hjälp som de förväntade sig från skolsjukgymnasten (n=25).

Frågan ”Vid vilka frågor/ärenden kontaktar/kontaktades skolsjukgymnasten?” var en öppen fråga. Svaren grupperades och de vanligaste var *problem från rörelseapparaten*, vid *ergonomi /arbetsmiljö frågor* (11 interna bortfall) (figur 4).



Figur 4. Ärenden då lärarna tar kontakt med skolsjukgymnasten (n=23, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

På frågan ”Hur kom Du i kontakt med skolsjukgymnasten? Flera svarsalternativ kan ges.” svarade majoriteten ”Skolsjuksköterskan”, följt av ”Eget initiativ”. De som svarat ”Annan” angav bl.a. att skolsjukgymnasten kontaktade skolan eller fått kontakt via habiliteringen (nio interna bortfall) (tabell 4).

Tabell 4. På vilket sätt lärare kommer i kontakt med skolsjukgymnasten (n=25, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

Kontaktsätt	Antal	Antal (%)
Skolsjuksköterskan	19	58
Eget initiativ	9	27
Rektorn	1	3
Annan	4	12
<b>Totala antalet</b>	<b>33</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	9	

På frågan ”Har du möjlighet att få hjälp av skolsjukgymnasten när du behöver det” svarade 22 personer att de ansåg att de hade möjlighet till detta, 2 att de inte fick tillräckligt med hjälp (tio interna bortfall) (tabell 5).

Tabell 5. Visar om lärarna anser sig kunna få hjälp av skolsjukgymnasten när de behöver. (n=24)

Svarsalternativ	Antal	Antal (%)
Ja	22	92
Nej	2	8
<b>Totalt antal</b>	<b>24</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	10	

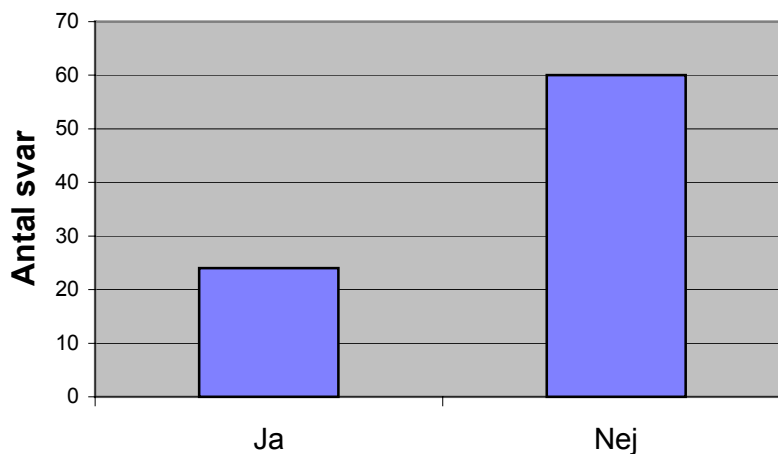
På frågan ”Anser Du att det arbete som skolsjukgymnasten gör idag på Din skola är tillräckligt?” svarade majoriteten att de inte visste om arbetet var tillräckligt (tre interna bortfall) (tabell 6).

Tabell 6. Visar om lärarna anser att arbetet som sjukgymnasten utför på skolorna är tillräckligt eller ej (n=31).

Svarsalternativ	Antal	Antal (%)
Ja	5	16
Nej	5	16
Vet ej	21	68
<b>Totalt antal</b>	<b>31</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	3	

### Skolsjukgymnastens kompetens och arbetsuppgifter

Frågan ”Vet du vad en skolsjukgymnasts arbetsuppgifter är?” Svarade 61 ”Nej” och 24 svarade ”Ja” (två interna bortfall).



Figur 5. Redovisar om lärarna vet vad skolsjukgymnastens arbetsuppgifter är (n=85).

De lärare som svarat ja på föregående fråga fick även besvara följdfrågan ”Om ja, ge exempel”(tabell 7). På frågan var flera svarsalternativ möjliga. Svaren grupperades där de tre vanligaste rubrikerna var, *förebyggande/ergonomi*, *behandla/rehabilitera* och *rådgivande funktion*. Under ”övrigt” skrevs bl.a. att skolsjukgymnasten gav grovmotoriska övningar och att hon stödjer föräldrar med förslag på övningar” (två interna bortfall).

Tabell 7. Skolsjukgymnastens arbetsuppgifter enligt låg- och mellanstadielärare (n=22, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

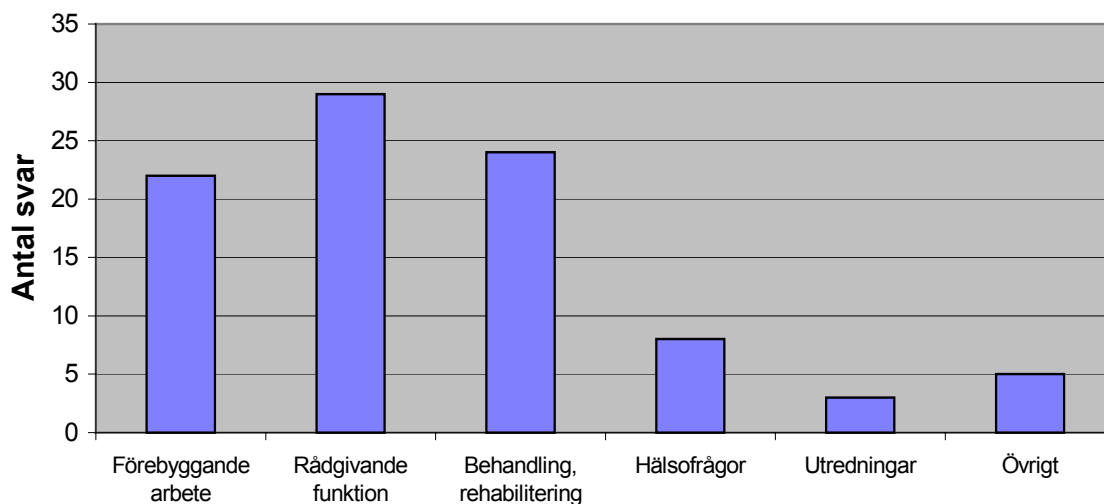
Arbetsuppgifter	Antal	Antal (%)
Förebyggande/ergonomi	10	28
Behandla/rehabilitera	10	28
Rådgivande funktion	10	28
Motoriska bedömningar	8	8
Övrigt	8	8
<b>Totala antalet</b>	<b>46</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	2	

På frågan ”Anser Du att skolsjukgymnastens kompetens behövs inom skolan?” svarade majoriteten ”Ja” (17 interna bortfall) (tabell 8).

Tabell 8. Redovisar om låg- och mellanstadielärarna anser att skolsjukgymnastens kompetens behövs inom skolan n=70).

Svarsalternativ	Antal	Antal (%)
Ja	65	93
Nej	5	7
<b>Totala antalet</b>	<b>70</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	17	

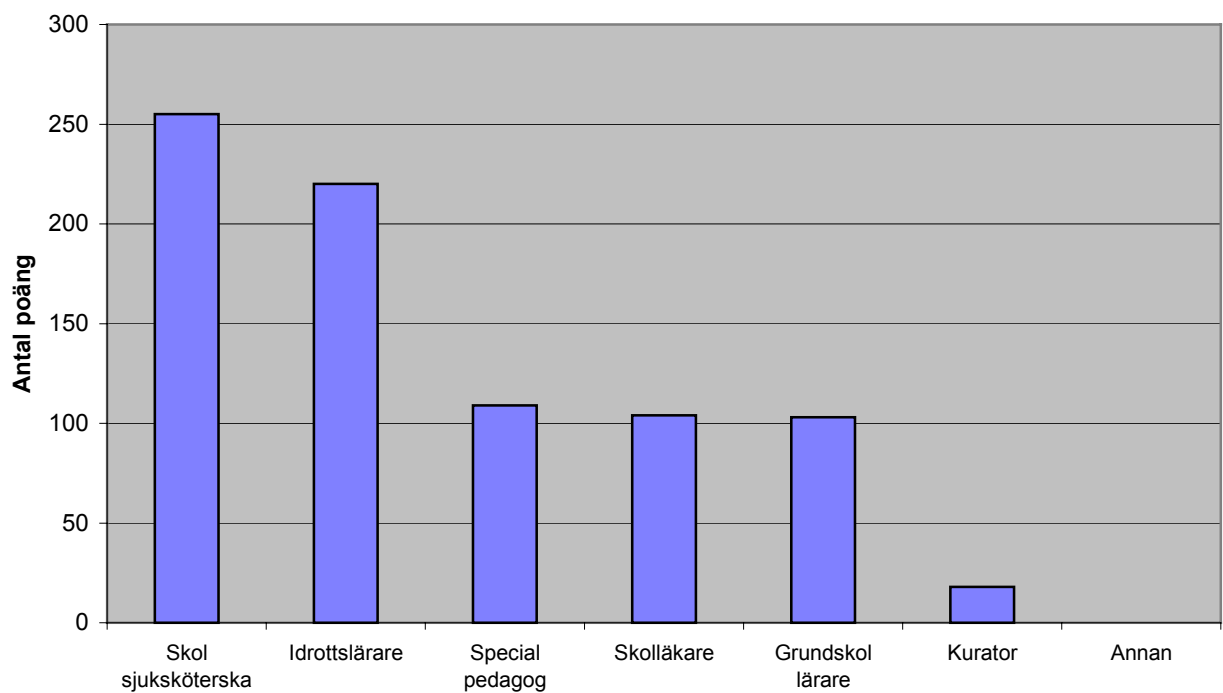
De som besvarade förra frågan med ett ”Ja” fick även besvara till vad som sjukgymnastens kompetens skulle kunna användas till. Flera svarsalternativ var möjliga. Svaren grupperades där de två vanligaste var, *rådgivande funktion* och *behandling/rehabilitering* (nio interna bortfall) (figur 6).



Figur 6. Vad lärarna skulle kunna tänka sig att skolsjukgymnastens kompetens skulle kunna användas till (n=56 , totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

## Skolsjukgymnasten som komplement

”Anser Du att en skolsjukgymnast kompetens kan vara ett komplement till någon annan yrkesprofession, i så fall vilken/vilka? Flera svarsalternativ kan ges, rangordna då dessa där 1 är viktigast”. Den yrkesprofession som lärarna ansåg att skolsjukgymnasten i första hand kunna vara ett komplement till var skolsjuksköterskan. På andra plats kom idrottslärarna. Den yrkesprofession som lärarna ansåg hade minst nytta av skolsjukgymnastens kompetens var kuratorn (36 interna bortfall) (figur 7).



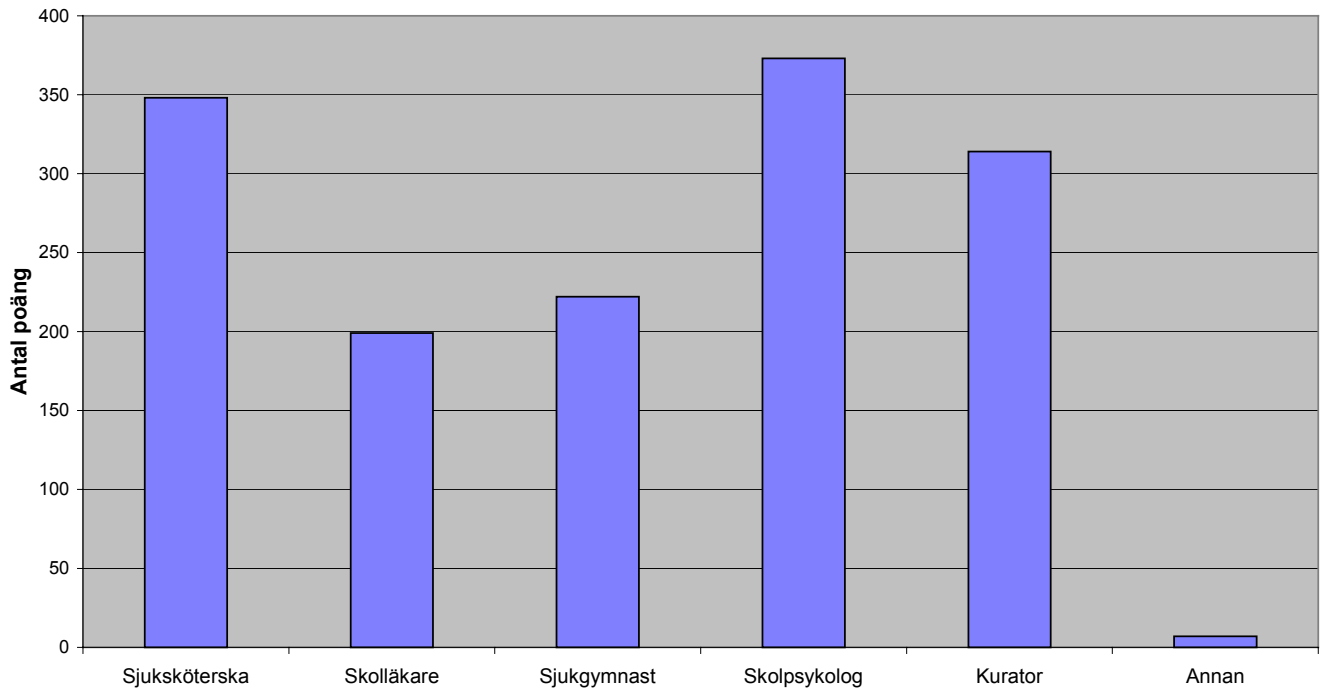
Figur 7. Vilka andra yrkesprofessioner i skolan låg- och mellanstadielärarna anser att skolsjukgymnasten kan vara ett komplement till (n=51).

På följdfrågan ”På vilket sätt kan skolsjukgymnasten vara ett komplement?” var flera svarsalternativ möjliga. Svaren grupperades där de två vanligaste var att vara *handledare/rådgivare* till andra yrkesprofessioner och att *behandla/utfärda specialträningsprogram* till eleverna (29 interna bortfall) (tabell 9).

Tabell 9. På vilket sätt som lärarna kan tänka sig att sjukgymnasten skulle kunna vara ett komplement till andra yrkesprofessioner inom skolverksamheten (n=58, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

Kompletterande arbete	Antal	Antal (%)
Rådgiva/handleda	31	42
Behandling/specialträning	17	22
Förebyggande arbete	11	14
Hälsofrågor	6	8
Övrigt	11	14
<b>Totala antalet</b>	<b>76</b>	<b>100 %</b>
Ej svarat	29	

”Om du fick välja, vilken yrkesgrupp i skolhälsovården skulle Du vilja ha **mer** av i skolan? Rangordna där 1 behövs mest och 5 minst.” Efter en viktad uträkning visade resultatet att majoriteten vill ha mer av skolpsykologen följt av skolsjuksköterskan. Sjukgymnasten blev rangordnad allt från första till sista plats på skalan. Medianvärdet blev en fjärde placering (åtta interna bortfall) (figur 8).



Figur 8. De yrkesprofessioner som enligt lärarna behövs mer av inom skolverksamheten (n=79).

”Om Du hade fått önska fritt, hur skulle Du då vilja att skolsjukgymnastens arbete i skolorna såg ut?”. Här kunde fler svarsalternativ anges. Svaren kategoriserades där de två vanligaste kategorierna var att lärarna önskade *mer tid och mer synligt arbete på skolan* och att skolsjukgymnasten skulle *samarbeta med andra yrkesprofessioner* (37 interna bortfall) (tabell 10).

Tabell 10. Hur lärarna vill att sjukgymnastens arbete i skolan ser ut (n=50, totala antalet är större pga. att flera svarsalternativ var möjliga).

Arbetsätt	Antal
Mer tid och mer synligt arbete på skolan	19
Samarbeta med andra yrkesprofessioner	19
Undervisning om kost eller motion	15
Mer förebyggande arbete	13
Rehabilitera	12
Konsultera	10
Övrigt	8
<b>Totala antalet</b>	<b>96</b>
Ej svarat	37

## Diskussion

### **Metoddiskussion**

I denna studie var det ett bortfall på drygt 30 %. Bortfallet kan bero på ointresse hos respondenterna eller det faktum att enkäterna sändes ut i början av terminen då många lärare har mycket att göra. En annan orsak till varför bortfallet blev så stort kan bero på att så få grundskollärare vet om att sjukgymnaster arbetar inom skolan.

De tre kommuner som ingick i studien valdes ut mot bakgrunden att de alla hade haft en sjukgymnast som arbetat inom skolan under en längre tid. Detta kriterium fanns med för att skolsjukgymnasten skulle vara etablerad och att så många låg- och mellanstadielärare som möjligt skulle veta om att det arbetade en skolsjukgymnast i kommunen.

Eftersom enkäten innehåller både öppna och slutna frågor blir studien mer omfattande. De slutna frågorna är statistiskt lättbehandlad data. De öppna frågorna ger en mer detaljerad och djupare information men de är samtidigt mer svårbehandlad data.

En begränsning som blev tydlig med enkätstudien var att frågorna kan feltolkas av både respondent och undersökare. Flera frågor i enkäten kunde ha utformats på ett annorlunda sätt för att minimera risken för feltolkning. Vissa frågor kunde också tolkas på ett sätt som gjorde att de blev mycket lika varandra och svarsfrekvensen blev därför låg.

Användandet av postenkäten är dock en resursfråga då det gör det möjligt att nå respondenterna oberoende av var i landet de befinner sig (29).

## Resultatdiskussion

### Vilka kunskaper har lärarna om sjukgymnasters kompetens och arbetsuppgifter inom skolan?

Av de tillfrågade 87 lärarna är det 39 % som är medvetna om att de har en skolsjukgymnast i kommunen. Av dessa 87 lärare är det 72 % som inte vet vad som ingår i en skolsjukgymnasts arbetsuppgifter. De som vet vad som kan ingå i en skolsjukgymnasts arbetsuppgifter har gett exempel som förebyggande och rådgivande arbete samt arbete med ergonomi och diverse behandlingar. Fler lärare har kunskap om skolsjukgymnastens kompetens och även där är det förebyggande och rådgivande arbetet som de anser att skolsjukgymnastens kompetens kan användas till. Många försökspersoner har inte preciserat och beskrivit närmare vad det är som de tycker ingår i skolsjukgymnastens förebyggande arbete. Eftersom förebyggande arbete kan utföras inom flera olika områden och på fler olika sätt så är det svårt att veta ifall grundskollärarna syftar på något speciellt eller bara förebyggande verksamhet ur ett generellt perspektiv.

Ergonomi är ett område där flera skolsjukgymnaster arbetar förebyggande men den verksamhet som innebär att arbeta med friskvård och till exempel fysisk aktivitet är mindre omfattande (28, personligkontakt med skolsjukgymnaster: Duthoit, S. 030513, Nilsson, P. 030513, Storulv, E. 030512). Enligt Socialstyrelsens granskning av skolhälsovården 2003 såg man att det var fram för allt i det förebyggande arbetet med skoleleverna som verksamheten hade tydliga brister. Tiden för den förebyggande verksamheten var liten och de rutinmässiga undersökningarna var det som var mest omfattande bland skolhälsovårdens arbetsuppgifter (20). I skollagen (1985:1100), kapitel 14 står det att skolhälsovården ska verka främst förebyggande samt omfatta hälsokontroller och enkla sjukvårdsinsatser. Dagens skolhälsovård följer alltså inte riktlinjen om att först och främst verka förebyggande mot de hälsoproblem som kan drabba skoleleverna. Vi anser att det är viktigt att sjukgymnaster framhäver det förebyggande arbete som kan utföras bland skolelever och visar att kompetensen kan användas till mer än problem från rörelseapparaten. Som författare till denna studie tycker vi att skolsjukgymnasters förebyggande arbete ska till stor del ske på gruppnivå, då det är viktigt att informationen når ut till så många elever som möjligt.

Hälsoproblem hos barn och ungdomar har förändrats och huvudvärk och psykiskt relaterade besvär har blivit vanligare ( 8, 9, 10). Mycket få lärare uppgav att skolsjukgymnasten arbetade med besvär som inte kom ifrån rörelseapparaten hos eleverna.

I denna studie framgick det tydligt att lärarna ville ha betydligt fler kuratorer och psykologer i skolhälsovården. Detta visade även Socialstyrelsens undersökning och då var bakgrunden att barn behöver mer hjälp med sina psykiskt relaterade besvär och kunskap om att hantera stress (20). Det är viktigt att sjukgymnaster visar att de kan bidra till mer inom skolhälsovården än bara det arbete som är inriktat på de rent kroppsliga besvär som kan drabba eleverna.

Sjukgymnaster arbetar med psykisk ohälsa och psykosomatiska problem hos vuxna men även hos barn och ungdomar (26). Dock är nog inte dessa arbetsuppgifter lika förknippade med sjukgymnastyrket som fysisk aktivitet och problem från rörelseapparaten.

Enligt en utvärdering av det arbete som sjukgymnaster har gjort inom några skolor i Gästrikland, såg man dock att de största förväntningarna på sjukgymnastiken hade handlat om arbetet med stresshantering. De sjukgymnasterna arbetade ofta parallellt med både fysisk aktivitet och stresshantering, utifrån synsättet att de båda faktorerna hörde samman.

Skolpersonal, föräldrar och elever hade uppfattat sjukgymnasten som professionell och specialiserad och såg positivt på insatsen. I arbetet ville man framhäva att sjukgymnasten kan spela en roll i den nya elevhälsan, framförallt när det gäller arbete med stresshantering. Sjukgymnasten kan arbeta på individ- och gruppnivå och arbeta mot personal och/eller elever. Arbetet kan vara både främjande, behandlande och organisatoriskt, då sjukgymnasten kan arbeta på många olika nivåer (22).

### **Anser lärarna att det finns ett behov av sjukgymnaster inom skolan?**

Av samtliga respondenter anser majoriteten att skolsjukgymnasten behövs inom skolan. Lärarna tycker även att skolsjukgymnasten kan vara ett komplement till andra yrkesprofessioner inom skolan. Av de respondenter som angett att det finns en skolsjukgymnast inom deras kommun anser 90 % av dem som svarat, att de har möjlighet att få hjälp när de behöver det.

Av dem som besvarat frågan om skolsjukgymnastens arbete är tillräckligt på skolan svarande 69 % att de inte visste. Majoriteten ansåg alltså att de kunde nyttja skolsjukgymnasten i den utsträckning som de ville men de flesta svarade samtidigt att de inte visste om skolsjukgymnastens arbete var tillräckligt i skolan. Dessa två resultat kan man tolka som att grundskollärarna bara vet att de kan utnyttja skolsjukgymnasten till de områden som de har kännedom om. Men att de inte är tillräckligt insatta i vad skolsjukgymnasten kan göra för arbete i skolan och därför inte vet ifall arbetet är tillräckligt.

### **Finns det någon skillnad mellan lärare som undervisar och/eller har utbildning i idrott och lärare som varken har utbildning eller undervisar i idrott vad det gäller vetskapen om att skolsjukgymnaster finns?**

Studien visar att av de lärare som har en anknytning till idrott är cirka hälften medvetna om att skolsjukgymnasten finns i kommunen. Av de lärare som inte har idrottsanknytning är det endast 13 % som har vetskap om skolsjukgymnasten. Denna skillnad kan bero på att lärare med idrottsutbildning kan se eleverna på ett mer fysiologiskt sätt och kan uppmärksamma motoriska avvikelser. Genom detta kan lärarna som undervisar eller har utbildning inom idrott oftare komma i kontakt med skolsjukgymnasten, då motoriska problem och fysiska besvär tillhör deras arbetsuppgifter (Personlig kontakt med skolsjukgymnaster: Duthoit, S. 030513, Nilsson, P. 030513, Storulv, E. 030512).

### **Hur använder lärarna sjukgymnasters kompetens inom skolan?**

Av respondenterna är det 22 stycken som vid ett eller flera tillfällen har använt sig av skolsjukgymnastens kompetens till eleverna. Problem från rörelseapparaten är den vanligaste anledningen till att skolsjukgymnastens kompetens används och då är besvär från nacke och rygg det dominerande problemet. Även ergonomiska frågor och motoriska bedömningar är områden där skolsjukgymnasten ofta tillkallas. Ett fåtal respondenter har även använt skolsjukgymnastens kompetens till friskvård och till barn med astma.

Problem från rörelseapparaten är den vanligaste anledningen till att skolsjukgymnasten träffar en elev och studier visar att nära hälften av barn i skolåldern har haft smärtor från främst de thoracala och lumbala delarna av columna (3). Ergonomiska problem som kroppshållning och sittställning är ett välkänt område hos vuxna och det existerar även hos barnen även om det inte är inte lika studerat (3, 7). Det är allt för vanligt att skolelevernas arbetsmiljö är dåligt anpassad och inte ger dem förutsättningar för en bra ergonomisk arbetsställning (6).

Uppfattningen att sjukgymnastens kompetens och arbetsuppgifter handlar främst om ergonomiska frågor samt undersökning och behandling av rörelseapparaten kan göra att det är dessa områden som prioriteras då en skolsjukgymnast kontaktas. Skolsjukgymnasternas tjänster är oftast få med låg tjänstgöringsgrad och de ska på kort tid hinna med många skolor och elever. Det är ofta nödvändigt att arbetsuppgifterna begränsas och att skolsjukgymnasten inriktar sitt arbete till områden där det kan ske förändringar på en relativt kort tid då resurserna ofta är otillräckliga. Arbete med ergonomi är ett exempel på en verksamhet där skolsjukgymnasten kan nå ut till flera elever på en och samma gång och förändringar kan ske på en relativt kort tid (Personlig kontakt med skolsjukgymnaster: Duthoit, S. 030513, Nilsson, P. 030513, Storulv, E. 030512).

### **Hur kommer lärarna i kontakt med skolsjukgymnasterna?**

Det vanligaste sättet som lärarna kommer i kontakt med skolsjukgymnasten är via skolsjuksköterskan. Nära hälften av kontakttillfällena sker på det sättet.

Skolsjukgymnasten kan även tillkallas genom att läraren själv sköter kontakten.

Att skolsjuksköterskan är den som oftast förmedlar kontakten mellan sjukgymnast och behövande elever kan bero på att skolsjuksköterskan är den som oftare kommer i kontakt med eleverna och deras lärare. Skolsjuksköterskan har en tydligare roll i skolhälsovården och ska finnas tillgänglig på varje skola. Därför är det viktigt att skolsjuksköterskorna har kunskap om vad en skolsjukgymnast kan göra och när en kontakt ska ske.

Resultatet som denna studie visar är att det behövs mer information från sjukgymnaster till grundskollärarna beträffande den kompetens som sjukgymnaster har. Det är även viktigt att informationen når ut till politiker, skolhälsovårdspersonal, övriga pedagoger och föräldrar för att yrkesprofessionen ska bli mer etablerad inom skolhälsovården.

För framtiden skulle det vara önskvärt med en kartläggning av de verksamma skolsjukgymnasterna och deras arbetsuppgifter för att lyfta fram och öka kunskapen om detta verksamhetsområde för sjukgymnaster.

## Konklusion

- Mindre än hälften av de tillfrågade låg- och mellanstadielärarna visste om att det arbetade en skolsjukgymnast inom kommunen. De lärare som hade idrottsutbildning och/eller undervisade i idrott hade mycket högre vetskap om att skolsjukgymnasten fanns. Det vanligaste sättet som lärarna hade fått information om att skolsjukgymnasten fanns var genom skolsjuksköterskan.
- De vanligaste anledningarna till att skolsjukgymnasten hade kontaktats var problem från rörelseapparaten och motoriska problem.  
Skolsjuksköterskan är den som oftast tar kontakt med skolsjukgymnasten.
- Majoriteten av lärarna tycker att skolsjukgymnastens kompetens behövs inom skolan. Rådgivande funktion och behandling/rehabilitering är de kategorier som lärarna anser att skolsjukgymnastens kompetens kommer till mest nytta inom skolan.
- Lärarna ansåg att skolsjukgymnastens arbete kan vara ett komplement till främst skolsjuksköterskan och idrottsläraren. Skolsjukgymnastens arbete skulle komplettera de andra yrkesprofessionerna genom rådgivning och handledning.  
Skolsjukgymnastens arbete skulle även vara ett komplement vid behandling av olika besvär som drabbar eleverna samt då specialträningsprogram behöver utformas.

## Referenslista

1. [www document] URL [http:// www.skolverket.se/fakta/statistik/sos/sos032/filer/tab3\\_3.xls](http://www.skolverket.se/fakta/statistik/sos/sos032/filer/tab3_3.xls)  
2003-10-03 13:00
2. Berntsson L. Barns hälsa och välbefinnande i de fem nordiska länderna 1984 och 1996. *Socialmedicinsk tidskrift* 2002;5: 401-414.
3. Troussier B, Davoine P, de Gaudemaris R, Fauconnier J, Phelip X. Back pain in school children a study among 1178 pupils. *Scand J Rehab* 1994; 26: 143-146.
4. Herrting A, Samuelsson S. Smärta och trötthet. Ohälsa i tiden. Lund: Studentlitteratur 2000
5. King A, Wold B, Tudor-Smith C, Harel Y. The health of youth: a cross national survey. WHO Regional Publications, European series 1996; 69.
6. Lang SS. Computers put young schoolchildren at risk for posture problems. *Human Ecology* 1999; 27(2).
7. Bremberg S. Skolan som arbetsmiljö för eleverna. In Bremberg S, ed. *Elevhälsans teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur 1990;115-139.
8. Laurell K, Eeg-Olofsson O, Larsson B. Recurrent headaches in children and adolescents.- An increasing problem possible to treat. Återkommande huvudvärk hos barn och ungdomar – Ett ökande men behandlingsbart hälsoproblem. *Incitament* 2000; 9(2):152-5.
9. Allen KD, Mathews JR, Shriver MD. Children and recurrent headaches: Assessment and treatment implications for school psychologists. *School Psychology Review* 1999;28(2): 266-276.
10. Leonardsson- Hellgren M, Gustavsson UM, Lindblad U. Headache and associations with lifestyle among pupils in senior level elementary school. *Scand J Prim Health Care* 2001; 19: 107-111.
11. Ekblom B, Ekblom Ö. Fysisk inaktivitet- en kraftig riskfaktor för medicinsk ohälsa. *Vård* 2001; 2: 31-39.
12. Falk-Wadman B. Runda barn har lika mycket spring i benen som smala: tema: hjärta & kärl. *Dagens medicin* 2003; 22:9.
13. Sundberg CJ, Jansson, E. Regelbunden fysisk aktivitet hälsosamt för alla åldrar. *Läkartidningen* 1998; 95(38): 4062-4067.
14. Mossberg HO. Övervikt hos barn och unga - en 40-årig uppföljning. *Nordisk Medicin* 1991; 106: 184-186.
15. James J, Tomas P, Kerr D. Childhood obesity: a big problem for small people. *Diabetes and Primary Care*. 2002; 22.

16. Hypponen E. Obesity, Increased Linear Growth, and Risk of Type 1 Diabetes in children. *Diabetes Care* 2000; 23:1755-1760.
17. Grøholt EK, Borge AI, Nordhagen R. Har vi fått en ny barne sykkelighet? *Tidsskrift for Den Norske Laegeforening*. 1994; 29 (114): 3487-9.
18. Berntsson LT, Köhler L, Gustafsson JE. Psychosomatic complaints in schoolchildren: a Nordic comparison. *Scand J Health* 2001; 29: 44-54.
19. Kimber B, Sandell R. Primär prevention av psykisk ohälsa bland barn och ungdomar genom social / emotionell träning i skolan. *Nordisk psykologi* 2001; 53 (3): 256-261.
20. Socialstyrelsen (2003). Hur bedrivs Skolhälsovård idag- förutsättningar och hinder. [ www document] URL <http://www.sos.se> 2003-11-15 14:40
21. Mukherjee S, Lightfoot J, Sloper P. Communication about pupils in mainstream school with special health needs: the NHS perspective. *Child: Care, Health and Development* 2002 ;28 (1): 21-27.
22. [www document] URL [http://www.regeringen.se/galactica/service=irnews/action=obj\\_show?c\\_obj\\_id=32282](http://www.regeringen.se/galactica/service=irnews/action=obj_show?c_obj_id=32282) 2003-11-15 10:15
23. Bergendahl L, Strandell A. Sätt Sverige I rörelse 2001-förskolan/skolan. Statens folkhälsoinstitut; 2002.
24. [www document] URL <http://www.sos.se/fulltext/9903-001/9903-001.htm> 2003-12-04 14:00
25. [www document] URL <http://www.lsr.se/material/faq-definition.pdf> 2003-12-04 14:30
26. [www document] URL <http://www.sos.se/fulltext/9903-001/9903-01c.htm> 2003-11-15 10:00
27. Boll M. Utvärdering av hälsofrämjande sjukgymnastik i några av Gästriklands skolor 2001-2003; 2003.
28. Lundgren P. Ergonomi i skolan- vem bryr sig? *Sjukgymnasten* 2000; 11: 6-8.
29. Lundgren P. Plötsligt blev det lätt att gå! *Sjukgymnasten*. 1995; 12: 12-16.
30. Fagerström Å. Preparing children for a world full of demands. *Nordic Move, Special Issue, WCPT, Japan*;1999.
31. Nilsson, T. Lektioner på skolgården i Uteskolan. *Sjukgymnasten* 2003; 2: 56-57.
32. Ejlertsson G. Enkäten i praktiken. En handbok i enkätmetodik. Lund: Studentlitteratur; 1996.

Kön:            Kvinna      
                  Man       

Ålder: \_\_\_\_\_                      Examens år: \_\_\_\_\_

Arbetar just nu inom:    Lågstadiet                        
                                  Mellanstadiet                        
                                  Låg- och mellanstadiet                     

Har Du utbildning i skolidrott motsvarande minst 5 högskolepoäng?

Ja                       Nej

Undervisar Du för tillfället i skolidrott?

Ja                       Nej

---

1. Finns det en skolsjukgymnast i din kommun?

Ja             Nej             Vet ej

Om svaret är **nej** eller **vet ej** fortsätt på fråga 9.

2. På vilket sätt har du fått information om att skolsjukgymnasten finns?

- Personlig presentation av skolsjukgymnasten
- Informationsblad
- Andra lärare
- skolsjuksköterskan

Annan: \_\_\_\_\_

3. Har det någon gång kontaktats en skolsjukgymnast till din klass eller till en enskild elev?

Ja                       Nej

3b. Om Ja, vad var motivet till kontakten av skolsjukgymnasten?

---

---

---

4. Fick Du den hjälp Du förväntade dig?

Ja                       Nej                       Vet ej

5. Vid vilka frågor/ärenden kontaktar/ kontaktades skolsjukgymnasten?

---

---

---

6. Hur kom Du i kontakt med skolsjukgymnasten? Flera svarsalternativ kan ges.

Eget initiativ

Skolsjuksköterskan

Rektorn

Annat: \_\_\_\_\_

7. Har Du möjlighet att få hjälp av skolsjukgymnasten när du behöver det?

Ja  Nej

8. Anser Du att det arbete som skolsjukgymnasten gör idag på Din skola är tillräckligt?

Ja  Nej  Vet ej

9. Vet Du vad skolsjukgymnastens arbetsuppgifter är?

Ja  Nej

Om ja, ge exempel

---

---

---

10. Anser Du att skolsjukgymnastens kompetens behövs inom skolan?

Ja  Nej

Om ja, till vad?

---

---

---

---

---

11. Anser Du att en skolsjukgymnasts kompetens kan vara ett komplement till någon annan yrkesprofession i skolan, i så fall vilken/vilka? Flera svarsalternativ kan ges, rangordna då dessa där där 1 är viktigast.

- Skolsjuksköterska  \_\_\_\_
- Idrottslärare  \_\_\_\_
- Specialpedagog  \_\_\_\_
- Skolläkare  \_\_\_\_
- Grundskolelärare  \_\_\_\_
- Kurator  \_\_\_\_
- Annan: \_\_\_\_\_

11b. På vilket sätt kan skolsjukgymnasten vara ett komplement?

---

---

---

---

12. Om Du fick välja, vilken yrkesgrupp i skolhälsovården skulle Du vilja ha **mer** av i skolan?

Rangordna där 1 behövs mest och 5 minst.

- Skolsjuksköterska \_\_\_\_\_
- Skolläkare \_\_\_\_\_
- Skolsjukgymnast \_\_\_\_\_
- Skolpsykolog \_\_\_\_\_
- Kurator \_\_\_\_\_
- Annan: \_\_\_\_\_

13. Om Du hade fått önska fritt, hur skulle Du då vilja att skolsjukgymnastens arbete i skolorna såg ut.

---

---

---

---

---

---

---

---

Barn och ungdomars hälsa har på de senaste 10 åren förändrats. Hälsoproblem som övervikt, allergier och många psykiska åkommor drabbar eleverna oftare idag. Den fysiska aktiviteten har även den förändrats då tiden för idrott och hälsa i skolan har minskat och då många barn och ungdomar har stillasittande aktiviteter även efter skoltid. En bristande fysisk förmåga kan leda till många hälsoproblem i framtiden.

Sjukgymnastik syftar till att befrämja hälsa genom rörelse och genom olika behandlande och rehabiliterande insatser. I Sverige finns det endast ett fåtal legitimerade sjukgymnaster som jobbar inom skolverksamheten.

Syftet med denna studie är att kartlägga grundskollärare i låg- och mellanstadiets uppfattning om sjukgymnastens roll i skolan.

133 slumpvis utvalda i tre kommuner kommer att bli tillfrågade att besvara en enkät. Slumpvis väljs sedan tre skolor ut i varje kommun och 15 grundskollärare i varje skola.

Du har blivit utvald att delta i denna undersökning. Din medverkan är givetvis frivillig men det är viktigt för undersökningens kvalitet att så många som möjligt besvarar frågeformuläret. Tillsammans med enkäten följer ett portofritt svarskuvert som Du använder då Du skickar tillbaka enkäten till oss. Varje enkät är märkt med ett nummer, detta för att vi ska veta att just Du har besvarat enkäten och därför behöver vi inte sända något påminnelse brev till Dig. En påminnelse kommer att skickas ut till de som inte har besvarat enkäten inom två veckor.

**Alla uppgifter kommer att behandlas konfidentiellt och Du behåller din anonymitet.**

Har Du några frågor eller synpunkter kring enkäten eller undersökningen är Du välkommen att kontakta oss för vidare information.

Vi är mycket tacksamma för Din medverkan och att Du hjälper oss att fullfölja denna undersökning. Tack vare dina svar kommer vi som sjukgymnaster få en ökad kunskap om hur Ni som grundskollärare anser att sjukgymnasten ska vara verksam inom skolan.

Tack på förhand

Karin Andersson  
Mob. Tel: 070-66 00 316  
Tel: 0480-333 99  
E-mail: [karand-1@student.luth.se](mailto:karand-1@student.luth.se)

Sandra Johansson  
Mob. Tel: 0739-46 49 75  
Tel: 0431-264 87  
E-mail: [sanjoh-1@student.luth.se](mailto:sanjoh-1@student.luth.se)

Handledare: Irené Vikman  
Universitetsadjunkt  
Institutionen för hälsovetenskap  
Luleå Tekniska Universitet

Barn och ungdomars hälsa har på de senaste 10 åren förändrats. Hälsoproblem som övervikt, allergier och många psykiska åkommor drabbar eleverna oftare idag. Den fysiska aktiviteten har även den förändrats då tiden för idrott och hälsa i skolan har minskat och då många barn och ungdomar har stillasittande aktiviteter även efter skoltid. En bristande fysisk förmåga kan leda till många hälsoproblem i framtiden.

Sjukgymnastik syftar till att befrämja hälsa genom rörelse och genom olika behandlande och rehabiliterande insatser. I Sverige finns det endast ett fåtal legitimerade sjukgymnaster som jobbar inom skolverksamheten.

Syftet med denna studie är att kartlägga grundskollärare i låg- och mellanstadiets uppfattning om sjukgymnastens roll i skolan.

För en tid sedan mottog Du ett utskick med en enkät. Eftersom vi inte har fått enkäten i retur skickar vi en ny till Dig.

Vi skulle vara mycket tacksamma om Du som **högstadielärare** också skulle vilja svara på enkäten. Markera endast att du är högstadielärare istället för låg- och mellanstadielärare.

**Alla uppgifter kommer att behandlas konfidentiellt och Du behåller din anonymitet.**

Har Du några frågor eller synpunkter kring enkäten eller undersökningen är Du välkommen att kontakta oss för vidare information.

Din medverkan är väldigt viktig för studiens kvalitet och vi hoppas att du svarar så snart som möjligt. Tack vare dina svar kommer vi som sjukgymnaster få en ökad kunskap om hur Ni som grundskollärare anser att sjukgymnasten ska vara verksam inom skolan.

Har du redan skickat iväg enkäten kan Du bortse från denna påminnelse.

Tack på förhand

Karin Andersson  
Mob: 070-66 00 316  
Tel: 0480-333 99  
[karand-1@student.luth.se](mailto:karand-1@student.luth.se)

Sandra Johansson  
Mob: 0739-46 49 75  
Tel: 0431-264 87  
[sanjoh-1@student.luth.se](mailto:sanjoh-1@student.luth.se)

Handledare: Irené Vikman  
Universitetsadjunkt  
Institutionen för älsövetenskap  
Luleå Tekniska Universitet