

Fysioterapi för barn och ungdomar 0-18 år

Vårdnivå och remiss

Övergripande målsättning är att patienter som inte behöver specialistnivåns resurser handläggs på sin vårdcentral.

Primärvård

Vårdcentralens fysioterapeut utför bedömning och behandling för barn 1 till och med 12 år efter remiss eller hänvisning från läkare. För barn och ungdomar från 13 år sker bedömning, utredning, behandling, träning och uppföljning av besvär från rörelse- och stödjeorganen utan remiss.

- Rehabilitering efter ortopediska skador
- Samverka med andra aktörer för en sammanhållen rehabilitering.

Rehabiliteringscentrum (RC)

RC utför bedömning och/eller behandling vid:

- Sen eller avvikande motorisk utveckling
- Svår motorisk koordinationsstörning (DCD), sjukgymnast på RC bedömer remisser och behov. Utför motoriskt test. Patienter med svår DCD (vid resultat på motoriskt test motsvarande percentil 2 eller lägre), remitteras vidare från RC till habiliteringscentrum för behandling. Övriga patienter erbjuds behandling inom RC.
- Torticollis/sned huvudhållning med skallasymmetri (0-5 år). Vid torticollis kan remiss skrivas av BHV-sjuksköterska. Vid skallasymmetri eller oklarheter angående diagnos ska en BHV-läkare bedöma barnet.
- Kvarvarande tågång vid 5 års ålder, om inte misstanke om spasticitet eller kort hälsena. Se Kvarstående tågång hos barn vid 5-års ålder under relaterat.
- Bedömning i samband med barnmedicinsk utredning.
- När barn- och ungdomshälsans primärvårdsinsatser inte bedöms räcka och/eller högre kompetens behövs vid smärta, stress, sömnproblem, nedsatt/låg fysisk aktivitet
- Barn med sjukdomstillstånd där barnkliniken mottagning ansvarar för behandling och utredning
- Barn som vårdas på barnvårdsenheten
- Rehabilitering efter förvärvad hjärnskada tillsammans med berörda kliniker såsom exempelvis barnkliniken, habiliteringscentrum (barnhabiliteringen), barnrehabiliteringsteam i Linköping.
- Obstetrisk plexus brachialispåverkan, remiss till Habiliteringscentrum vid kvarstående funktionsnedsättning efter 2-3 månader.

Ortopedi

Barn och ungdomar i öppenvård i behov av ortopedisk specialistvård och som kräver nära samarbete mellan ortopedläkare och fysioterapeut/sjukgymnast.

RC ansvarar för:

- Perthes sjukdom
- Korsettbehandlad skolios
- Pes equino varus (PEVA) under pågående PEVA-behandling
- Komplicerade frakturer, lednära frakturer som engagerar tillväxtzon
- Benförlängning under behandling
- Korsbands-skadade eller korsbandsopererade
- Recidiverande patellaluxationer
- Eminentiafraktur.

Habiliteringscentrum (Hab)

Fysioterapeuter/sjukgymnaster ansvarar för habiliteringsinsatser på specialistnivå som riktar sig till barn och unga med omfattande och varaktig funktionsnedsättning, som oftast är medfödd eller har uppstått i tidig ålder.

Hab utför bedömning och/eller behandling vid:

- Intellektuell funktionsnedsättning
- Motorisk funktionsnedsättning (rörelsehinder). Till exempel cerebral pares, muskelsjukdomar, ryggmärgsbräck, kromosomavvikelse, bestående motorisk påverkan efter plexusskada.
- Svår motorisk koordinationsstörning (DCD), vid resultat på motoriskt test motsvarande percentil 2 eller lägre.
- Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i kombination med intellektuell funktionsnedsättning
- Förvärvad hjärnskada med varaktig kognitiv nedsättning motsvarande intellektuell funktionsnedsättning och/eller varaktig, betydande motorisk funktionsnedsättning
- Flerfunktionsnedsättning.