

BARN- OCH UNGDOMSHABILITERINGEN

Elektronisk FoU-rapport 2014-01



Utvärdering av vattenträning inom habiliteringsverksamheten i Västerbotten – En enkätundersökning

*Magnus Gerdin
Martin Johansson*

E-rapport Nr 1/2014

Denna E-rapport kan hämtas från Barn- och ungdomshabiliteringen i Västerbottens läns landstings hemsida: <http://www.vll.se/default.aspx?id=35904&refid=35905&parid=20198>

© Magnus Gerdin och Martin Johansson 2014

**Utvärdering av vattenträning inom
habiliteringsverksamheten i Västerbotten –
En enkätundersökning**

Förord

Vattenträning för barn med funktionsnedsättningar har visat sig ha positiva effekter gällande nivån av fysisk aktivitet, kondition, styrka, gångförmåga och rörelseomfång. Inom habiliteringsverksamheten vid Västerbottens läns landsting (VLL), erbjuds sedan länge vattenträning som behandling med motsvarande goda resultat. Hur deltagarna själva upplever vattenträningen har dock inte utvärderats på ett systematiskt sätt. I denna rapport genomför Magnus Gerdin och Martin Johansson en enkätundersökning för att utvärdera hur barn och föräldrar upplever den vattenträning som erbjuds inom habiliteringsverksamheten i Västerbotten. Rapporten är ursprungligen ett examensarbete (höstterminen 2013) inom ramen för sjukgymnast/fysioterapeutprogrammet vid Umeå universitet, under handledning av Kerstin Waling vid Institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, Enheten för sjukgymnastik/fysioterapi, Umeå universitet, samt Barbro Renström, Kolbäckens barn- och ungdomshabilitering, VLL. Examensarbetet godkändes efter vedertagen granskning och bedömning och återges här i sin originalform.

Umeå, april 2014

Erik Domellöf
FoU-resurs

Sammanfattning

Bakgrund

Västerbottens läns landsting (VLL) habilitering bedriver idag vattenträning på 3 orter i Västerbotten. Vårdpersonal ser idag positiva effekter av träningen men har ingen fast metod att utvärdera träningsdeltagarnas individuella upplevelser av träningen.

Syfte

Att utvärdera hur barn och föräldrar upplever vattenträningen som erbjuds inom Västerbottens läns landstings (VLL) habiliteringsverksamhet.

Material och metod

En enkätundersökning skickades per post till föräldrar med barn inskrivna inom VLLs habilitering. Enkäten skickades ut till 43 familjer och 34 av dessa besvarade enkäten.

Resultat

En majoritet upplever att de är nöjda med träningen som bedrivs av VLL.

Slutsats

Simförmågan förbättrades hos en majoritet av barnen enligt deltagarna. Att denna förbättras ökar barnets möjlighet till delaktighet i många vardagliga sociala sammanhang.

Vattenträningen är en uppskattad träningsform hos både det deltagande barnet och de vuxna som finns omkring barnen.

Innehållsförteckning

Innehållsförteckning	1
1. Introduktion	2
1.1 Syfte	3
2. Metod	4
2.1 Deltagare	4
2.2 Instrument.....	4
2.3 Anläggning	5
2.4 Procedur	5
2.5 Träningssupplägg.....	6
2.6 Statistik.....	6
3. Resultat.....	7
4. Diskussion	10
5. Slutsats	13
6. Referenser.....	14
7. Bilagor.....	16
7.1 Bilaga 1	16
7.2 Bilaga 2	27

1. Introduktion

Barn med funktionsnedsättningar är oftare fysiskt aktiva i lägre grad och är mindre aktiva inom både individuell och lagbaserad idrott än barn utan funktionsnedsättningar [1-3]. Förutom de negativa effekter som fås hos alla fysiskt inaktiva (till exempel övervikt och ökad risk för hjärt- och kärlsjukdomar), kan det även leda till försening av den motoriska inlärningen och i vissa fall till att vissa motoriska färdigheter förblir outvecklade [1]. Av denna anledning ska alla habiliteringsenheter erbjuda olika former av interventioner för brukare med behov, däribland rådgivning, stöd och behandling [4,5].

Vattenträning förekommer som behandling inom habiliteringen i Västerbottens läns landsting (VLL) [6]. Vattenträningen inom VLL sker ofta i grupper med 4-8 barn med varierande funktionsnedsättningar, assistenter eller föräldrar, samt en sjukgymnast som leder passet, informationen har erhållits vid kontakt med personal vid VLLs habilitering. Halliwick-konceptet [7] är en vanlig utgångspunkt för träningsuppläggen inom habiliteringsenheterna [6,8-11]. Detta är framtaget för att fungera för många olika former av funktionshinder och gör det möjligt för alla närstående att delta i träningen om de vill. Ofta är sång och lek centrala delar i Halliwick-konceptet och detta kompletteras med övningar baserade på barnens personliga träningsmål. Utgångspunkten är från individens förmåga och syftar till att ge ökad vattenvana oavsett individuella förutsättningar. Mycket fokus läggs även på aspekter som till exempel gruppdynamik och social interaktion. Vikten av detta ses även i flera studier [12,13].

Fördelarna med vattenträning är många. Forskning visar att vattenträning för barn med funktionshinder kan öka nivån av fysisk aktivitet [14], förbättra konditionen [15-17], styrkan [16], gångförmågan [16,17], och öka rörelseomfång [16,18]. Vattenbaserad träning anses dessutom vara ett särskilt bra alternativ för barn med cerebral pares då vattnet ger ett lätt motstånd i alla rörelser och på grund av vattnets bärighet minskar ledbelastningen och ökar möjligheten till rörelse [14,16]. Det är däremot svårt att isolera effekterna till endast en intervention då barnen ofta har flera former av träningsaktiviteter. De får även tränings effekter som uppkommer vid vardagsaktivitet och lekmoment [16]. Fragala-Pinkham et al. [14] har tidigare utfört ett pilotprojekt bestående av en vattenträningsintervention för barn med funktionsnedsättningar följt av en enkätutvärdering för att ta reda på vad brukare och föräldrar tyckte om träningens upplägg, anläggning, instruktörer, samt barnets utveckling.

Resultatet visade att anpassade land- och vattenträningsprogram som främjar fysisk aktivitet hos barn med funktionsnedsättningar behövs, fler studier visar även på liknande resultat [12,17,19]. Studien av Fragala-Pinkham et al. [14] visade på förbättringar i simförmåga hos barnen, deras fysiska aktivitet ökades och föräldrarna var nöjda med träningen. Den ökade fysiska aktiviteten bibehölls även 6 månader efter avslutad intervention. Det framkom även hur viktigt det är att utvärdera verksamheten då detta kan leda till att träningsutfall förbättras och verksamheten optimeras [14].

Inom habiliteringen i Västerbotten finns idag ca 1000 barn inskrivna som har flera olika funktionsnedsättningar. Vanligt är utvecklingsstörningar, ryggmärgsbråck, cerebral pares, plexusskador, Downs syndrom och autism. En del av barnen deltar i vattenträning inom habiliteringen som finns på tre orter i Västerbottens län: Umeå, Skellefteå, och Lycksele. Trots att sjukgymnasterna kan se fysiska resultat i form av minskad spasticitet och ökad gångförmåga, och större vattenvana vid kliniska mätningar och tester så används för tillfället inget utvärderingsinstrument för att ta reda på hur deltagarna själva upplever vattenträningens effekter. I ett samarbetsprojekt mellan habiliteringen i VLL och Sjukgymnastprogrammet vid Umeå universitet skulle en utvärderingsmetod utformas.

1.1 Syfte

Att utvärdera hur barn och föräldrar upplever vattenträningen som erbjuds inom Västerbottens läns landstings (VLL) habiliteringsverksamhet.

2. Metod

2.1 Deltagare

För att inkluderas i studien skulle barnet ha deltagit i VLLs vattenträning minst 5 gånger under vårterminen 2013. Detta för att garantera att deltagarna hade tillräcklig erfarenhet för att besvara enkäten. Alla barnen hade någon form av kognitiv och/eller fysisk funktionsnedsättning. Totalt 43 barn uppfyllde inklusionskriterierna.

2.2 Instrument

Instrumentet som användes var en enkät som skapades av Fragala-Pinkham et al. [14]. Översättningen av enkäten gjordes enskilt av författarna (MG & MJ) och sedan jämfördes de individuella översättningarna för att upptäcka eventuella språkliga felaktigheter. Efter att en översättning skapats granskades den av de två handledarna inom projektet (BR & KW) och ytterligare korrigeringar gjordes. Med enkäten (Bilaga 1) bifogades ett följebrev med instruktioner och information om projektet. Följebrevet (Bilaga 2) uppmuntrade föräldrarna att ta hjälp av den person som hade mest kunskap kring barnet och vattenträningen t.ex. en assistent till barnet. Följebrevet uppmuntrade även att barnet deltog vid ifyllandet och fick göra sin röst hörd.

I enkäten efterfrågades barnets födelseår, kön, vem svarslämnaren av enkäten var (målsman, assistent, eller annan) och om barnet deltagit vid ifyllandet, samt hur många terminer barnet deltagit i träningen. Därefter följde 27 frågor utformade som påståenden. Svarslämnaren tog ställning till dessa genom att välja svarsalternativ på en 5-gradig ordinalskala för hur väl påståendet stämde in på verkligheten. Alternativerna för fråga 1 var *Mycket nöjd*, *Nöjd*, *Varken eller*, *Missnöjd*, samt *Mycket missnöjd*. För övriga frågor var alternativerna *Stämmer helt och hållet*, *Stämmer delvis*, *Varken eller*, *Stämmer inte särskilt bra*, samt *Stämmer inte alls*. Det enkäten efterfrågade var åsikter kring områdena träningsupplägg, instruktörer, anläggningar där träningen bedrevs, barnets framsteg, samt övriga synpunkter där fritext fick användas. För samtliga frågor se Tabell 2.

2.3 Anläggning



Figur 1. Bassängen i Skellefteå, deck-level, långsamt sluttande, 12,5 x 6 m. Djup från 75 till ca 150 cm, barn i 3-4 års ålder bottnar på det grunda. Tre breda trappsteg används till yngre barn vid stå- och gåträning.

2.4 Procedur

De översatta enkäterna, följebrev, och förfrankerat returkuvert distribuerades under oktober 2013 via VLL till 43 barn inskrivna inom habiliteringen i Västerbotten varav 20 från Umeå, 17 från Skellefteå, och 6 från Lycksele. Returnering av enkäten begärdes in senast 16 dagar efter beräknad ankomst till hushållen. Efter svarstiden gått ut hade 17 enkäter inkommit till författarna. En påminnelse via telefonsamtal genomfördes vilken resulterade i ytterligare 10 inskickade enkäter. Därefter genomfördes ytterligare ett utskick till de deltagare som ännu inte svarat, vilket gav 7 enkäter till och en totalsumma på 34 besvarade enkäter, det vill säga 81 % i svarsfrekvens. Av dessa kom 15 från Umeå (75 %), 13 från Skellefteå (81 %), och 6 från Lycksele (100 %). En enkät kunde aldrig levereras till mottagaren, 2 personer valde vid påminnelsen att inte delta. De övriga 6 som inte besvarade enkäten gjorde det av okända anledningar.

2.5 Träningssupplägg

Vattenträningen baserades på Halliwick-konceptet och var varierande från grupp till grupp och individ till individ. Passens totala längd var ca 60 minuter. Generellt sett var passet uppdelat så att den ena delen var gemensam och alla deltog på egna villkor i de övningar, lekar, och stafetter som ingick. Målen för varje enskilt barn varierade stort och den andra delen av passen var därför avsatt för att arbeta med individuella mål. De egna målen med träningen kunde variera väldigt stort, från att kunna förflytta sig i vattnet med flythjälpmiddel och på så vis få vattenvana till att ta sig i och ur bassängen eller genomföra vanlig simning. Passen avslutades med 10-15 minuters fri lek. Vattenträningen genomfördes 12-14 gånger på vårterminen och 10-12 på höstterminen under 2013. Beroende på barnets ålder var de gemensamma övningarna olika många. Barngrupperna leddes av sjukgymnaster och varje grupp bestod av 4-8 barn/tillfälle.

2.6 Statistik

Deskriptiva data presenteras som frekvenser och andelar. De variabler som uppvisade störst variation behandlades i SPSS (V.20) för att undersöka skillnader mellan grupper genom Chi-2-test (kön) och Mann-Whitney-test (ålder). Ett p-värde på $<0,05$ bedömdes som signifikant vid hypotesprövningarna.

Innan hypotesprövningarna dikotomiserades de aktuella variablerna till två kategorier; Att deltagarna var nöjda eller att deltagarna var missnöjda. Svartalternativen, *Stämmer ganska bra*, och *Stämmer helt och hållet* adderades samman till kategorin *Nöjda*. De andra kategorierna *Varken eller*, *Stämmer inte särskilt bra*, samt *Stämmer inte alls* slogs samman till kategorin *Missnöjda*.

3. Resultat

Av de som besvarade enkäten var 30 föräldrar, 2 assistenter, och 2 i kategorin Andra. Barnen till de svarande var födda mellan 2002-2012 med medianvärde på 6 år och medelålder på 6 ±2,6 år (se Tabell 1). Resultatet redovisades på två sätt; exakta värden i tabellform (Tabell 2), och kategoriserade data i löpande text där sammanhängande frågor analyserats efter dikotomisering.

Tabell 1. Deltagare i utvärdering av vattenträning vid habiliteringen i Västerbottens läns landsting.				
Kön	Pojkar	Flickor	Totalt	
	18st	16st	34st	
Ålder	Lägsta	Högsta	Medelålder	Medianålder
	2 år	11 år	6 år	6 år
Svarslämnare	Förälder	Assistent	Övrig	
	30st	2st	2st	
Barnet deltog vid ifyllande	Ja	Nej		
	7	27		

Generellt sett var de svarande nöjda med vattenträningen (Tabell 2). Över 91 % var nöjda med vattenträningen i helhet, ville fortsätta i framtiden om möjligheten erbjuds, och skulle även rekommendera den till andra föräldrar. 24 av totalt 34 (71 %) angav att barnets simförmåga hade förbättrats. Deltagarna var i stort sett nöjda med instruktörerna, men mer individuell handledning och målspecifik träning för barnet efterfrågades i både enkäterna och kommentarerna. Vid frågan som avsåg omklädningsrummen svarade 11 personer att de var missnöjda. Även kommentarer bifogades som påvisade brister i omklädningsrummen, där tog många upp problem med duscharna (Tabell 3). Den största spridningen syntes bland de frågor som avsåg effekter på styrka, uthållighet, balans, grovmotorik, allmän fysiskt aktivitet, samt självkänsla och självförtroende. Där var svaren jämnt fördelade mellan *Nöjda* och *Missnöjda* med ett medelvärde på 58 % *Nöjda*. Endast 9 av 34 (26 %) ansåg att barnets förmåga att delta i andra barngrupper hade förbättrats.

Frågorna med störst variation i svaren analyserades avseende eventuella skillnader mellan pojkar/flickor och äldre/yngre. Frågorna som testades var; social interaktion, pass/vecka,

Tabell 2. Svartfördelning för enkät om vattenträningen vid VLIs habiliteringsenheter (%). n = 34. * = En person besvarade ej frågan. ** = Två personer besvarade ej frågan.

Helhet	Mycket nöjd	Nöjd	Varken eller	Missnöjd	Mycket missnöjd	Saknas
1. Sammantaget hur nöjd är du med den vattenträning som ditt barn deltar i.	67,6	29,4	3			
Träningssupplägg	Stämmer helt och hållet	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls	
2. Övningsarna och aktytternas svårighetsgrad är på en lämplig nivå för mitt barn.	38,2	50	5,9	5,9		
3. Vattenträningen fångar mitt barns uppmärksamhet och intresse den största delen av tiden.	44,1	44,1	8,8	2,9		
4. Storleken på barngruppen (antalet barn i bassängen) är lämplig.	55,9	35,3	5,9		3,1	
5. Vattenträningen ger mitt barn möjlighet till social interaktion med andra barn.	50	35,3	11,8			
6. Antalet vattenträningsspass per vecka fungerar bra för mitt barn.	67,6	14,7	5,9	11,8		
6.b Om du svarade "stämmer inte särskilt bra" eller "stämmer inte alls" var god kryssa i någon av följande rutor: 1. För många, 2. För få.	11,8 tycker att det var för få pass					
7. Träningsspassets tidslängd i bassängen passar bra för mitt barn.	91,20	5,90	2,90			
7.b Om du svarade "stämmer inte särskilt bra" eller "stämmer inte alls" var god kryssa i någon av följande rutor: 1. För kort, 2. För långt.						
Instruktörer	Stämmer helt och hållet	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls	
8. Instruktorerna skapar en trevlig miljö där mitt barn känner sig tryggt och motiverat att delta.	73,5	20,6	5,9			
9. Instruktorerna ger mitt barn tillräckligt med instruktioner och stöd i träningen.	55,9	23,5	11,8	8,8		
10. Instruktorerna har lämplig kunskap och kompetens för att arbeta med mitt barn.	52,9	32,4	11,8	2,9		
11. Instruktorerna är lyhörd för mina förslag.	38,2	32,4	26,5			
12. Det finns tillräckligt med instruktörer och assistenter på plats för att hjälpa till och säkerställa att träningen genomförs på ett säkert sätt.	64,7	17,6	8,8	2,9	2,9	
Anläggningen	Stämmer helt och hållet	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls	
13. Det finns tillräckligt med träningshjälpmedel för mitt barn under vattenträningsspasset.	64,7	20,6	11,8			
14. Bassängens storlek är tillräcklig för vattenträning i grupp.	82,4	14,7	2,9			
15. Bassängen är anpassad så att mitt barn skall kunna använda den.	82,4	11,8	5,9			
16. Omklädningsrummen är anpassade så att mitt barn skall kunna använda dem.	41,2	26,5	5,9	11,8	14,7	
17. Det är enkelt för mig och barnet att ta oss till och från vattenträningen.	70,6	20,6	5,9	2,9		
Barnets framsteg	Stämmer helt och hållet	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls	
18. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns styrka (förmågan att lyfta tyngre föremål/leksaker, sparka en boll hårdare, etc.) förbättrats.	20,6	32,4	32,4	5,9	2,9	
19. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns uthållighet förbättrats (barnet kan delta i fysiska aktiviteter under längre tid än tidigare).	17,6	29,4	44,1	2,9		
20. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns självkänsla och/eller självförtroende förbättrats.	32,4	23,5	35,3	5,9		
21. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns balans (förmågan att sitta eller förflytta sig utan att falla) förbättrats.	23,5	32,4	29,4	5,9	2,9	
22. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns grovmotorik (förmåga att springa/gå, fånga en boll, hoppa etc.) förbättrats.	11,8	38,2	35,3	5,9	2,9	
23. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns förmåga att delta i andra barngrupper förbättrats.	2,9	23,5	61,8	2,9	5,9	
24. Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns simförmåga förbättrats.	50	20,6	17,6		11,8	
25. Efter att ha deltagit i vattenträningen är mitt barn mer fysiskt aktivt i vardagen.	8,8	35,3	44,1	2,9	2,9	
Nästa termin	Stämmer helt och hållet	Stämmer ganska bra	Varken eller	Stämmer inte särskilt bra	Stämmer inte alls	
26. Om möjligheten finns vill jag att barnet fortsätter delta i vattenträningen.	82,4	8,8	5,9			
27. Jag skulle rekommendera vattenträningen till andra föräldrar vars barn inte deltar.	97,1			2,9		
Antal personer som har gav synpunkter i frfext.	Totalt lämnade 23 personer kommentarer (67,6)					

tillräckliga instruktioner, lyhörda instruktörer, omklädningsrum samt hela kategorin med barnets framsteg. Det enda området där det fanns en signifikant skillnad var gällande barnets styrkeökning. Fler pojkar bedömdes ha ökat sin styrka jämfört med flickor ($p=0,033$).

Mann-Whitney test visade på att inga skillnader fanns i rapporterade svar baserat på barnens åldrar.

Tabell 3. Exempel på kommentarer gällande vattenträningen vid VLLs habiliteringsenheter	
Kategori	Citat
Helhet	<p>“Jag tycker att allt är bra med vattenträningen, ledaren [namn] är jätteduktig och det ger bra resultat för [barnet].”</p> <p>“Bra att få träffa andra barn (och familjer) med liknande problem.”</p>
Träningsupplägg	<p>“Skulle önska mer individuell träning.”</p> <p>“Nivån blir alldeles för enkel och barnslig ibland. Då tycker han inte att det är så kul och jag förstår det verkligen.”</p> <p>“Tycker det slutar för tidigt på säsongen.”</p>
Instruktörer	<p>“Vi känner att vi skulle kunnat fått bättre stöttning & förslag på träning på den individuella tiden av instruktörerna.”</p> <p>“[Instruktören] är engagerad och ser varje barn och dess förmågor och möjligheter till utveckling.”</p>
Anläggningen	<p>“Det är väldigt trångt i omklädningsrummen, särskilt om man sitter i rullstol.”</p> <p>“Duschtrymmet är inte anpassat till storleken av träningsgruppen.”</p>
Barnets framsteg	<p>“Är en jättebra träning för barn med funktionshinder. Känner sig fri och självständig i vattnet.”</p> <p>“Har inte fyllt i en del uppgifter eftersom de inte stämmer överens med syftet för det barnet.”</p> <p>“...svårt att veta om det är vattenträningen som gjort, eller om det hade hänt ändå.”</p>
Nästa termin	<p>“Kommer fortsättningsvis att gå på dessa bad. Tror även att ju äldre mitt barn blir så kommer nog även barnet att börja kommunicera i gruppen med de andra deltagarna.”</p>

4. Diskussion

Positiv inställning till verksamheten framkom i flertalet kategorier, i helhet, instruktörer, träningsupplägg, och nästa termin. Frågorna lyckades även belysa problem inom överlag positiva kategorier och tack vare fritextsvaren belystes många faktorer som är värdefulla i utvärderingsarbetet. Exempel på detta är kommentarerna gällande duscharna i omklädningsrummen, önskemål om mer individuell handledning, samt målspecifik träning. I resultatet av utvärderingen angav 91 % av deltagarna att transport till och från vattenträningen fungerade väl. Detta kan ses som positivt för enheterna då Rimmer [20] et.al. i sin studie anger att transport till och från aktivitet är ett vanligt förekommande hinder till deltagande.

I likhet med studien som gjordes av Fragala-Pinkham et al. [14] så svarade en hög andel att deras barns simförmåga förbättrats vilket kan vara en indikation på att vattenträningen påverkar simförmågan positivt. Att förbättra simförmågan hos barn med funktionshinder är värdefullt, det ökar den fysiska aktiviteten och förbättrar konditionen [3,16,17]. Vi tror att förbättring av simförmågans hos barn med funktionsnedsättningar ökar möjligheten till deltagande i andra typer av vattenbaserade aktiviteter. Även om 30 % rapporterade att de var missnöjda med utvecklingen av simförmågan så kan det bero på att deras barn inte har som mål att förbättra simförmågan. Målen kan då handla om att få mer vattenvana eller klara förflyttningar i och ur en bassäng.

En signifikant skillnad sågs mellan flickor och pojkar i frågan om barnets framsteg med avseende på styrka. Det som framkom i analysen var att föräldrar skattade pojkarnas styrkeökning högre än flickornas. En förklaring kan vara att till exempel föräldrar, tränare, och vårdpersonal stimulerar pojkar till att ta i mer och anstränga sig hårdare vid fysisk aktivitet, som i sin tur ger en faktisk skillnad i tester. En annan anledning kan vara att föräldrar eventuellt ser pojkar som starkare än flickor och därav skattar deras resultat högre [21]. Givetvis kan flera normativa föreställningar om kön spela in i bedömningarna. Enligt Elofsson [22] är det vanligare att föräldrar uppmuntrar pojkar att utöva idrott, samtidigt som flickor oftare uppmuntras att delta i aktiviteter med kulturinriktning.

Angående *Varken eller*-svaren ur kategorin barnets framsteg så måste det även beaktas att svaret *Varken eller* kan innebära att ingen försämring skett eller att en funktion har bibehållits på samma nivå. Vanligt inom rehabilitering och habilitering är att ett mål innebär att en funktion ska förbättras eller bibehållas genom olika interventioner som till exempel

gångträning eller vattenträning. I vårt fall kan det därav bli fel att placera *Varken eller* svaren i kategorin barnets framsteg som ett negativt resultat.

När svaren analyserades såg vi tecken på att många deltagare troligtvis använde svarsalternativet *Varken eller* som en motsvarighet till ett *Vet ej*-alternativ. Troligen hade vi fått flertalet *Vet ej*-svar under kategorin barnets framsteg om alternativet funnits. Dock finns en möjlig positiv följd av *Vet ej*-alternativets frånvaro, nämligen att deltagarna måste tänka efter mer om något har förändrats. En möjlig förändring av enkäten i framtida utvärderingar är införandet av ett *Vet ej*-alternativ. Anledningen till att alternativet inte infördes i enkäten var att vi i denna utvärdering ville behålla enkäten så nära sitt ursprung som möjligt för att se hur den fungerade inom svensk sjukvård.

Utvärdering av den vattenbaserade verksamheten var framgångsrik på flera punkter och svarsfrekvensens slutliga resultat blev 81 %. Påminnelseåtgärderna var den avgörande faktorn i avseende att öka svarsfrekvensen. Vid det första utskicket inkom endast 17 svar (ca 40 %) vilket kan ses som relativt lågt då gruppen som valts ut var handplockade individer som berördes av verksamheten deras barn deltog i. Detta i jämförelse med undersökningar där en helt randomiserad deltagargrupp ombetts besvara en fråga där svarsfrekvens kan förväntas vara lägre. Trots att syftet var att utvärdera både barn och föräldrars upplevelse av vattenträningen så angav endast 7 av 34 deltagare att barnet deltog vid ifyllandet. Detta kan till viss del förklaras av den faktor att vissa barn var så unga som 2 år. Att så få angav att barnet deltog vid ifyllandet resulterade i att det som utvärderades nästintill uteslutande var de vuxnas upplevelse av hur barnet upplevde vattenträningen.

Bortfallet ligger på 19 %, eller 8 personer, av det totala utskicket. Detta skulle kunna påverka resultatet påtagligt, men eftersom vi tog kontakt med alla och även skickade ut extra enkäter så antog vi att de inte såg några tydliga brister i vattenträningen som den ser ut nu. Resultatet och kommentarerna som inkom var både positivt och negativt inställda vilket kan visa på att både personer som är nöjda och missnöjda har besvarat enkäten. Detta kan antyda att dem som inte svarade skulle ha svarat ganska lika som de som besvarade enkäten. För att i framtiden kunna förbättra svarsfrekvensen i undersökningen kan utdelning av utvärderingsmaterialet på plats vid vattenträningen och samtidigt fylla i utvärderingen vara positivt. Denna metod användes i studien av Fragala-Pinkham et al. [14], där svarsfrekvensen uppgick till 100 %. Det är även mer kostnadseffektivt om mindre tid behövs avläggas för att

personal ska distribuera och skicka ut påminnelser kring utvärderingen. Det kan således finnas flera fördelar med att lämna ut utvärderingsmaterialet vid ett träningstillfälle, fast det kan även finnas negativa sidor med detta. En nackdel kan vara att deltagarna påverkats positivt/negativt av det aktuella passet de deltagit i och utvärderar det istället för terminen som helhet.

Ur ett etiskt perspektiv har vi inte upplevt eller sett några hinder till att utföra utvärderingsarbetet, verksamhetschefen inom habiliteringen godkände även projektet. Klasén-Mc Grath säger att *”mötet mellan habiliteringspersonal och föräldrar till barn med funktionsnedsättningar är det mest ojämlika man kan tänka sig”* [23]. Dock har grunden hela tiden i utvärderingsarbetet varit att jobba förutsättningslöst gällande barn och föräldrar. Vi har inte lagt någon värdering vid ålder, kön eller funktionsnedsättning utan bara efterfrågat barns och föräldrars åsikter om den verksamhet de deltar i. Ibland benämns gruppen funktionsnedsatta som en utsatt grupp, termen är något vi ställer oss delvis kritiska till. Att sätta stämpeln *Utsatt* på någon baserat på dennes funktionsnedsättning kan leda till att individen och samhället endast ser till problemen och inte till möjligheterna hos denne. Resultatet blir att benämningen med syfte att “skydda” individen leder till att skapa hinder där det inte finns några, något som får tydliga konsekvenser i form av delaktighet och aktivitet. Gruppen som deltog i vattenträningen var barn, vilket är en grupp som kräver extra hänsyn ur ett etiskt perspektiv. Vi uppmuntrade därför deltagarna att ta hjälp av barnen med att besvara frågorna, då vi anser att det är viktigt att de får göra sina röster hörda.

5. Slutsats

Utvärderingen visade på att deltagarna var nöjda med en majoritet av delarna vattenträningen består av. Positivt var träningsupplägget, instruktörerna och anläggningen. Brister belystes gällande målspecifik träning, individuell handledning, och omklädningsrum.

Utvärderingsarbetet var även lyckosamt i den mening att 81 % besvarade frågorna vilket kan antyda att enkäten var lättförståelig och frågade efter relevant information, dock framkom vissa synpunkter som skall tas i beaktande i avseende av enkätens utformning i framtiden.

Simkunnighet förbättrades hos en majoritet av barnen enligt deltagarna, att denna förbättras skulle kunna öka barnets möjlighet till delaktighet i fysisk aktivitet, men fler studier behövs inom området. Vattenträningen är en uppskattad träningsform hos både det deltagande barnet och de vuxna som finns omkring barnen.

6. Referenser

1. Active Healthy Living: Prevention of Childhood Obesity Through Increased Physical Activity. Official Journal of the American Academy of Pediatrics, 2006;117;1834.
2. Rimmer J, Rowland J. Physical activity for youth with disabilities: a critical need in an underserved population. Dev Neurorehabil. 2008;11(2):141-148.
3. Bjornson K.F, Zhou C, Stevenson R.D, Christakis D. Relation of Stride Activity and Participation in Mobility-Based Life Habits Among Children With Cerebral Palsy. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation 2014.
4. HSL 1982:763; Hälso- och sjukvårdslag. 2c §, 3b §, 18a §, 18b §
5. Västernorrlands läns landsting. Habiliteringen – Rörelseträning [läst 2014-01-13]
Tillgänglig via:
http://www.vll.se/Sve/Lokalt/Nedladdningsboxar/Filer/Hab_Rorelsetraning.pdf
6. Västernorrlands läns landsting. Habiliteringen - Kurskatalog. [läst 2014-01-13]
Tillgänglig via:
http://www.vll.se/default.aspx?id=34083&CS_Url=%2fSve%2fLokalt%2fNedladdningsboxar%2fFiler%2fhab_kurskatalog_hosten_2013_webb.pdf
7. The Halliwick Concept. International Halliwick Association (IHA) Education and Research Committee 2010. [Läst 2013-12-18]. Tillgänglig via:
<http://www.halliwick.org.uk/wp-content/uploads/2011/11/8-Halliwick-Concept-for-IHA-website-27-Jan2012.pdf>
8. Jämtlands läns landsting. Badet [webbsida]. Östersund [uppdaterad 2014-01-08; läst 2014-01-13] Tillgänglig via:
<http://www.jll.se/folkhalsasjukoch tandvard/ostersundssjukhus/sjukhuset/centrumforbarnekvinnaochpsykiatri/barnochungavuxna/barnochungdomshabiliteringen/varverksamhet/badet.4.6a310cbb12b215d27d88000984.html>
9. Handikappupplysningen Stockholms läns landsting. Simning. [webbsida]. Stockholm [uppdaterad 2012-09-05; läst 2014-01-13] Tillgänglig via:
http://www.handikappupplysningen.se/gn/opencms/web/HU/Fritid_kurser/sport_idrott/simning.html
10. Riksförbundet för rörelsehindrade barn och ungdomar. Habilitering och hjälpmedel. [läst 2014-01-13] Tillgänglig via: <http://www.rbu.se/habilitering-och-hjalpmedel>
11. Getz M, Hutzler Y, Vermeer A. Effects of aquatic interventions in children with neuromotor impairments: a systematic review of the literature. Clinical Rehabilitation 2006; 20: 927-936.
12. Moberg-Wolff E, Kiesling S. Adapted recreational and sports programs for children with disabilities: a decade of experience. J Pediatr Rehabil Med. 2008;1(2):155-161.

13. Chien-Yu P. Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders *Autism* 2010 14: 9 DOI: 10.1177/1362361309339496
14. Fragala-Pinkham M, O'Neil M, Haley S. Summative evaluation of a pilot aquatic exercise program for children with disabilities. *Disability and Health Journal*. 2010 Jul; 3: 162170
15. Ballaz L, Plamondon S, Lemay M. Group aquatic training improves gait efficiency in adolescents with cerebral palsy. *Disability and Rehabilitation*, 2011; 33(17–18): 1616–1624
16. Kelly M, Darrah J. Aquatic exercise for children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology* 2005, 47: 838–842
17. Rogers A, Furler B-L, Brinks S, Darrah J. A systematic review of the effectiveness of aerobic exercise interventions for children with cerebral palsy: an AACPD evidence report. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2008. 50: 808–814
18. Franki et.al. The evidencebase for conceptual approaches and additional therapies targeting lower limb function in children with cerebral palsy: A systematic review using the international classification of functioning, disability and health as a framework. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2012; 44: 396–405
19. Yilmaz I, Yanardag M, Birkan B, et al. Effects of swimming training on physical fitness and water orientation in autism. *Pediatr Int*. 2004;46(5):624-626.
20. Rimmer J, Riley B, Wang E, et al. Physical activity participation among persons with disabilities: barriers and facilitators. *Am J Prev Med*. 2004;26(5):419-425.
21. Dahlén S. Föreställningar om kvinnligt och manligt. [websida]. Stockholm. Ungdomsmottagningen. [Läst 2013-12-13]. Tillgänglig via: <http://www.umo.se/jag/forestallningar-om-kvinnligt-och-manligt/>
22. Elofsson, S. 2001. Kultur åt flickor - Idrott åt pojkar. Stockholms stad, Socialhögskolan. Rapport.
23. Klasén-Mc Grath M. En skrift om etik i habiliteringsarbetet. *Habilitering och Hälsa*, Stockholms Läns Landsting. 2004.

7. Bilagor

7.1 Bilaga 1

Utvärdering av vattenbaserad träning

Instruktioner

Hej och tack för att du fyller i enkäten! Enkäten består av 27 frågor i form av påståenden som besvaras med hur väl du/ni tycker dem stämmer in på verkligheten. Kryssa endast i ETT av svarsalternativen på varje fråga. Observera att det finns frågor på både fram och baksida. Enkäten har ett nummer i övre högra hörnet, numret är till för att vi ska kunna hålla rätt på hur många svar vi fått in.

Barnets födelseår: __ __ __ __ (endast fyra första, exempelvis 1999)

Barnets kön: _____

Jag som fyller i enkäten är:

- Målsman
- Assistent
- Annan (v.g. fyll i vad/vem på raden) _____

Barnet har deltagit vid ifyllande av enkäten:

- Ja
- Nej

Hur många terminer har barnet deltagit i vattenbaserad träning på habiliteringen?

Helhet

1 *Sammantaget hur nöjd är du med den vattenträning som ditt barn deltar i.*

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Varken eller
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

Träningsupplägg

2 *Övningarna och aktiviteternas svårighetsgrad är på en lämplig nivå för mitt barn.*

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

3 *Vattenträningen fångar mitt barns uppmärksamhet och intresse den största delen av tiden.*

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

4

Storleken på barngruppen (antalet barn i bassängen) är lämplig.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

5

Vattenträningen ger mitt barn möjlighet till social interaktion med andra barn.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

6

Antalet vattenträningsspass per vecka fungerar bra för mitt barn.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

Om du svarade "stämmer inte särskilt bra" eller "stämmer inte alls" var god kryssa i någon av följande rutor:

- Det är för många pass per vecka.***
- Det är för få pass per vecka.***

7

Träningspassets tidslängd i bassängen passar bra för mitt barn.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

Om du svarade "stämmer inte särskilt bra" eller "stämmer inte alls" var god kryssa i någon av följande rutor:

- Passet är för långt.***
- Passet är för kort.***

Instruktörerna

8

Instruktörerna skapar en trevlig stämning där mitt barn känner sig tryggt och motiverat att delta

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

9

Instruktörerna ger mitt barn tillräckligt med instruktioner och stöd i träningen

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

10

Instruktörerna har lämplig kunskap och kompetens för att arbeta med mitt barn.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

11

Instruktörerna är lyhörda för mina förslag.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

12

Det finns tillräckligt med instruktörer och assistenter på plats för att hjälpa till och säkerställa att träningen genomförs på ett säkert sätt.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

Anläggningen

13

Det finns tillräckligt med träningshjälpmedel för mitt barn under vattenträningspasset.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

14

Bassängens storlek är lämplig för vattenträning i grupp

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

15

Bassängen är anpassad så att mitt barn skall kunna använda den.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

16

Omlädningsrummen är anpassade så att mitt barn skall kunna använda dem.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

17

Det är enkelt för barnet och mig att ta oss till och från vattenträningen.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

Barnets framsteg

18 *Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns styrka (förmågan att lyfta tyngre föremål/leksaker, sparka en boll hårdare, etc.) förbättrats.*

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

19 *Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns uthållighet förbättrats (barnet kan delta i fysiska aktiviteter under längre tid än tidigare)*

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

20 *Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns självkänsla och/eller självförtroende förbättrats*

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

21

Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns balans (förmågan att sitta eller förflytta sig utan att falla) förbättrats.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

22

Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns grovmotorik (förmåga att springa/gå, fånga en boll, hoppa etc.) förbättrats.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

23

Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns förmåga att delta i andra barngrupper förbättrats.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

24

Efter att ha deltagit i vattenträningen har mitt barns simförmåga förbättrats.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

25

Efter att ha deltagit i vattenträningen är mitt barn mer fysiskt aktivt i vardagen.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

Nästa termin

26

Om möjligheten finns vill jag att barnet fortsätter delta i vattenträningen.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

27

Jag skulle rekommendera den här vattenträningen till andra föräldrar med barn i liknande situation.

- Stämmer helt och hållet
- Stämmer ganska bra
- Varken eller
- Stämmer inte särskilt bra
- Stämmer inte alls

Övrigt:

Har du/ni några övriga synpunkter får ni gärna skriva dem i rutan nedanför

Placera den ifyllda enkäten i det förfrankerade kuvertet och lägg det i postlådan. Tack för din medverkan!

7.2 Bilaga 2

Till målsman/assistent för barn som deltar i habiliteringens vattenträning.

Utvärdering av vattenträning

Hej!

Ni som får den här enkäten har barn inskrivna inom habiliteringen och deltagit vid fler än fem tillfällen förra terminen (vårterminen 2013). Enkäten riktar sig till dig som förälder eller assistent eller annan närstående person till barnet som närvarat vid flest träningstillfällen. Vi ser gärna att du fyller i enkäten tillsammans med ditt barn. **Medverkan är frivillig men dina svar är viktiga för att få användbara resultat som underlag för att kunna förbättra vattenträningen.** Om du väljer att inte svara på enkäten så kommer inte detta att påverka ditt barns insatser från habiliteringen.

Vi som arbetar med projektet heter Magnus Gerdin och Martin Johansson och är sjukgymnaststudenter i termin fem vid Umeå universitet. Vi ska i höst skriva en kandidatuppsats med syftet att utvärdera hur föräldrar och barn upplever den vattenträning som bedrivs vid habiliteringen i Umeå, Skellefteå och Lycksele. Utvärderingen sker i ett samarbete mellan sjukgymnastutbildningen vid Umeå universitet och Västerbottens läns landsting (VLL) med målsättning att förbättra och utveckla den vattenträning som ditt barn deltar i.

Habiliteringen ansvarar för distribuering av enkäten. De uppgifter du lämnar hanteras konfidentiellt. Endast utsedda enkätansvariga (Magnus Gerdin och Martin Johansson) hanterar de ifyllda enkäterna. Resultaten redovisas på gruppnivå där ingen enskild persons svar eller namn kan utläsas. Enkäten tar 10-15 minuter att besvara. Förfrankerat kuvert medföljer. Vi vill att du skickar in enkäten så snart som möjligt men senast innan 2013-10-16.

Resultatet kommer sedan sammanställas av Magnus Gerdin och Martin Johansson vid Umeå universitet som redovisar resultatet i form av en uppsats. Den kommer att överlämnas och redovisas till ansvariga inom vattenträningen vid habiliteringen. Som förälder/assistent till barn som deltar i vattenträning kommer även resultaten att nå ut till er på respektive ort samt på hemsidan www.vll.se/barnhab under fliken forskning och utveckling.

Har du några frågor rörande enkäten eller undersökningen i övrigt, är du välkommen att kontakta någon av personerna nedan. Vid frågor angående habiliteringen kan ni vända er till Barbro Renström vars uppgifter finns nedan.

Med vänlig hälsning och på förhand tack för din medverkan!

Magnus Gerdin – Ansvarig kontaktperson
Sjukgymnaststuderande
Umeå Universitet
Telefon 070-607-86-41
gege0009@student.umu.se

Martin Johansson
Sjukgymnaststuderande
Umeå Universitet
majo0443@student.umu.se

Kerstin Waling - projekthandledare
Universitetslektor vid institutionen
Samhällsmedicin och rehabilitering,

Barbro Renström - Västerbottens läns landsting
Leg. Sjukgymnast
Kolbäcken habilitering, Kandidatvägen 31

enheten sjukgymnastik
Umeå Universitet
Telefon 090-786-91-27

Umeå
Telefon 090-785 42 43
barbro.renstrom@vll.se