

Når henviser til fysioterapeut:

- Nydiagnostiserte med juvenil idiopatisk artritt og juvenil dermatomyositt
- Nydiagnostiserte med sklerodermi, MCTD og SLE som har behov
- Reduserte motoriske ferdigheter
- Affisert bevegelsesmønster eks. halter, avlaster og unngår å bruke affisert ekstremitet i aktivitet
- Fysisk inaktivitet eller problemer med å delta i lek, gym og fysisk aktivitet/trening
- Behov for mer kunnskap og veiledning i forhold til fysisk aktivitet hos pasient og/eller foresatte
- Redusert leddbevegelse og/eller kontraktur
- Muskelsvakhet og/eller redusert muskulær utholdenhet
- Redusert kondisjon
- Redusert balanse
- Fotfeilstilling og/eller benlengdeforskjell
- Holdningsavvik eks. ved juvenil ankyloserende spondylitt
- Vedvarende muskel- og skjelettsmerter som påvirker deltakelse i fysisk aktivitet
- Fatigue – For informasjon og veiledning om fysisk aktivitet

Når henviser til ergoterapeut:

- Nydiagnostiserte med poly JIA og bindevevssykdommer, gjennomgang av hvordan sykdommen påvirker aktivitetsutførelse og deltagelse i hverdagens aktiviteter
- Pasienter som har aktivitetsutfordringer med f.eks.: skrivning, sittestilling, forflytning over lengre avstand, ADL aktiviteter som påkledning og fritidsaktiviteter
- Smerter i rygg/nakke som påvirker sittestilling
- Affeksjon av hender/håndledd som fører til: smerter, nedsatt bevegelse, vansker med ADL aktiviteter og skrivning
- Raynauds fenomen, ved behov for råd og veiledning med tanke på bekledning evt. å søke på varmhjelpemidler
- Håndaffeksjon ved sklerodermi
- Uttalt fatigue