

# Ohälsan är onödig

## så vad gör vi åt det då?

Rapport från Svenska Parasportförbundet och Sveriges  
Paralympiska kommitté

Av Åsa L Norlin och Tommy Nordmark, 2015

<b>Ohälsan är onödig så vad gör vi åt det då?</b>	<b>1</b>
<i>Bakgrund</i>	3
<i>Introduktion</i>	4
<i>Personlig assistans</i>	8
<i>Föreningsidrotten</i>	8
<i>Svenska Paraasportförbundet och Sveriges Paralympiska Kommittés (Parasport Sverige) roll</i>	8
<i>Slutsatser och förslag</i>	9

## Bakgrund

Den här rapporten beskriver hälsoläget för personer med funktionsnedsättning. Där problem finns, som kan vara relaterat till hälsoläget, ges också förslag på lösningar. Det behövs inga mirakelkurer eller miljardbelopp, men rätt satsade resurser skulle kunna ge mer självgående individer med bättre hälsa. Vi vill påstå att vi inom Parasporten, med över 500 föreningar i 21 distrikt, är en mycket stark och kompetent resurs som dagligen ser hur ett aktivt liv skapar bättre förutsättningar för personer med funktionsnedsättningar. I den här rapporten visar vi också på att hälsoläget är bättre hos de personer som har en aktiv livsstil än för målgruppen i stort. Med andra ord gör vårt arbete en skillnad där den enskilda individen mår bättre men att det även ger en stor vinst för samhället.

## Introduktion

Hur mår personer med funktionsnedsättningar i Sverige? Under de senaste åren har en rad rapporter släppts som sökt belysa hälsoläget för personer med funktionsnedsättningar.

Statens folkhälsoinstitut kartlägger regelbundet hälsan hos barn och unga med funktionsnedsättning. I rapporten<sup>1</sup> jämförs skillnaden i hälsa mellan barn och ungdomar med respektive utan funktionsnedsättning. Kartläggningen undersöker områdena psykisk hälsa, skola, levnadsvanor, familj, kamrater och mobbing. Störst är skillnaden inom områdena psykisk hälsa, mobbing och levnadsvanor. I undersökningen svarar 14 procent att de har en funktionsnedsättning. Barn med funktionsnedsättning har sämre hälsa än andra. Oavsett hur svår deras funktionsnedsättning är, har de oftare ont i magen, ont i huvudet, svårt att sova och dålig aptit. Sett till typen av funktionsnedsättning är det främst barn med huvudsakligen fysiska eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som har dessa besvär

Det är tre gånger vanligare att barn med måttliga eller svåra funktionsnedsättningar mobbas jämfört med barn som inte har någon funktionsnedsättning.<sup>2</sup> Enligt en ännu icke publicerad rapport<sup>3</sup> är även den fysiska aktiviteten i särskolan alarmerande låg. Detta visar på att även den specialiserade särskolan har svårt att hitta formerna för den fysiska aktiviteten.

Ur en av Folkhälsomyndigheten delrapporter<sup>4</sup> hämtas nedanstående citat.

*"Liksom i de föregående två årens delrapporteringar framgår det i svaren från folkhälsoenkäten, att personer med funktionsnedsättning har ett betydligt sämre allmänt hälsotillstånd än personer utan funktionsnedsättning. Det finns i många fall ett direkt samband mellan funktionsnedsättningen och den nedsatta hälsan, **men samtidigt är hälsan hos personer med funktionsnedsättning sämre än vad den skulle behöva vara.** En betydande del av den högre ohälsan beror inte på funktionsnedsättningen i sig, utan kan troligen förklaras av bakomliggande, välkända riskfaktorer för ohälsa kopplade till livsvillkor och levnadsvanor. Den högre ohälsan är därmed påverkbar genom samhälleliga insatser."*

Undersökningsgruppen deltar i mindre utsträckning i kultur- och nöjeslivet samt motions- och friluftslivet jämfört med befolkningen i övrigt. En betydande del av det låga fritids- och kulturutövandet kan antas bero på den ekonomiska situationen i kombination med bristande tillgänglighet. Även brukarnas bristande inflytande över de insatser som ges torde vara en förklaring.<sup>5</sup> I rapporten *Onödig Ohälsa*<sup>6</sup> svarar nästan varannan man och var tredje kvinna med rörelsehinder att de upplever ett dåligt allmänt hälsotillstånd. I rapporten framgår också att ohälsan hos målgruppen är 10 gånger högre än hos övriga befolkningen störst är den hos gruppen *personer med rörelsehinder*.

---

<sup>1</sup> FHI (Statens Folkhälsoinstitut), (A 2012:02). Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning. Östersund: FHI

<sup>2</sup> FHI (Statens Folkhälsoinstitut), (A 2012:02). Hälsa och välfärd hos barn och unga med funktionsnedsättning. Östersund: FHI

<sup>3</sup> <http://www.jnytt.se/fysisk-aktivitet-orovackande-lag-for-barn-i-sarskolan>

<sup>4</sup> Folkhälsomyndigheten, (2014) *Uppdrag om delmål m.m. inom ramen för En strategi för genomförande av funktionshinderspolitiken 2011- 2016, Delrapportering av regeringsuppdrag, Dnr 599/2014.*

<sup>5</sup> Socialstyrelsen, (2010), *Alltjämt ojämnt – Levnadsförhållanden för vissa personer med personer med funktionsnedsättning*, 2010-6-21

<sup>6</sup> Arnhof, Y. (2008) *Onödig Ohälsa. Hälsoläget hos personer med funktionsnedsättningar*, Statens Folkhälsoinstitut.

Det finns studier som visar att vuxna personer med utvecklingsstörning har sämre hälsa och fysisk status än den övriga befolkningen<sup>7</sup>. Användningen av läkemedel mot depression, ångest, sömnsvårigheter, schizofreni eller psykoser (psykofarmaka) är mer än tre gånger så vanligt bland personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd än bland befolkningen i stort. Var femte person i denna undersökningsgrupp använder läkemedel mot schizofreni och psykoser (neuroleptika). Motsvarande andel i totalbefolkningen är en procent. Socialstyrelsen finner det anmärkningsvärt att så många i undersökningsgruppen använder neuroleptika.<sup>8</sup> Det finns också ett flertal studier som visar att vuxna med en utvecklingsstörning i liten utsträckning är fysiskt aktiva<sup>9</sup>.

Vi vet att fysisk aktivitet och idrott är bra för alla människor, det ger ökad ork och kondition, bättre livskvalitet, minskad risk för sjukdomar m.m.<sup>10</sup>

Samtidigt ser vi också en förändring i fördelningen mellan fysiska och psykiska funktionsnedsättningar. I Försäkringskassans rapport<sup>11</sup> beskrivs hur antalet föräldrar med vårdbidrag ökat med mer än en tredjedel sedan 1998 och där är det främst barn med psykiska diagnoser som svarar för ökningen. En förändring som ställer nya krav på alla verksamheter från skola till idrottsförening.

Rapport efter rapport fastslår alltså gång efter annan att målgruppen mår dåligt. Man konstaterar även att det inte bara beror på funktionsnedsättning utan att det är andra faktorer som påverkar. I rapporten onödig ohälsa lyfter man fram ett antal faktorer som skulle kunna minska den dåliga hälsan med en tredjedel om:

- de ekonomiska förutsättningarna skulle förbättras
- det sociala deltagandet skulle öka
- andelen kraftigt överviktiga skulle minska
- den fysiska aktiviteten skulle öka
- nedlåtande och annat dåligt bemötande skulle minska

Vi ser att personer med funktionsnedsättningar som är idrottsaktiva eller tränar regelbundet mår bättre.<sup>12</sup> Det är också personer som i större utsträckning gets förutsättningar och har haft möjlighet att själva ta ansvar för sitt välmående och sin hälsa. I samma rapport konstateras skillnader mellan fysiskt aktiva respektive inaktiva personer i målgruppen. Det är en betydligt större andel av de fysiskt aktiva som samtidigt arbetar eller studerar på heltid, (Fig1).

---

<sup>7</sup> Umb-Carlsson, Ö. (2008) *Studier om hälsa för personer med utvecklingsstörning*, Östersund: Statens Folkhälsoinstitut samt Flygare Wallén, E. m.fl. (2009), *High prevalence of cardio-metabolic risk factors among adolescent with intellectual disability*.

<sup>8</sup> Socialstyrelsen, (2010), *Alltjämt ojämlikt – Levnadsförhållanden för vissa personer med personer med funktionsnedsättning*, 2010-6-21

<sup>9</sup> Stanish, H.I. Temple, VA. Frey, G.C. (2006) *Health-promoting physical activity of adults with mental retardation*. Wiley-Liss, Inc.

<sup>10</sup> Riksidrottsförbundet, (2009), *Varför idrott och fysisk aktivitet är viktigt för barn och ungdom – fakta och argument*, Stockholm: Riksidrottsförbundet.

<sup>11</sup> Försäkringskassan (2014), *Socialförsäkringen i siffror 2013*

<sup>12</sup> Åsa Linares Norlin (2008), *Aktivt liv - En lönsam investering för individ och samhället*, Regionalt utvecklingscentrum, Eskilstuna

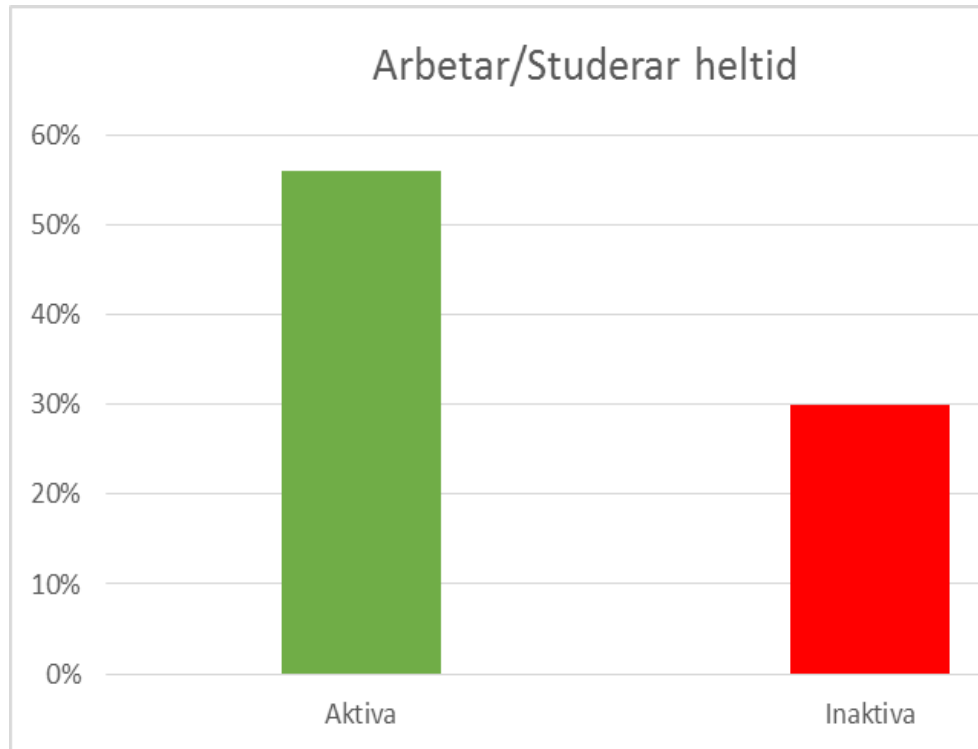


Fig1

Det är även tydligt att de som idrottar har mindre smärtproblematik.<sup>13</sup> Det som kan vara svårt att veta är vad som är orsak och verkan, vem väljer bort idrott eller fysisk aktivitet på grund av smärtor och vem har problem med smärtor kopplade till inaktivitet? (Fig2)

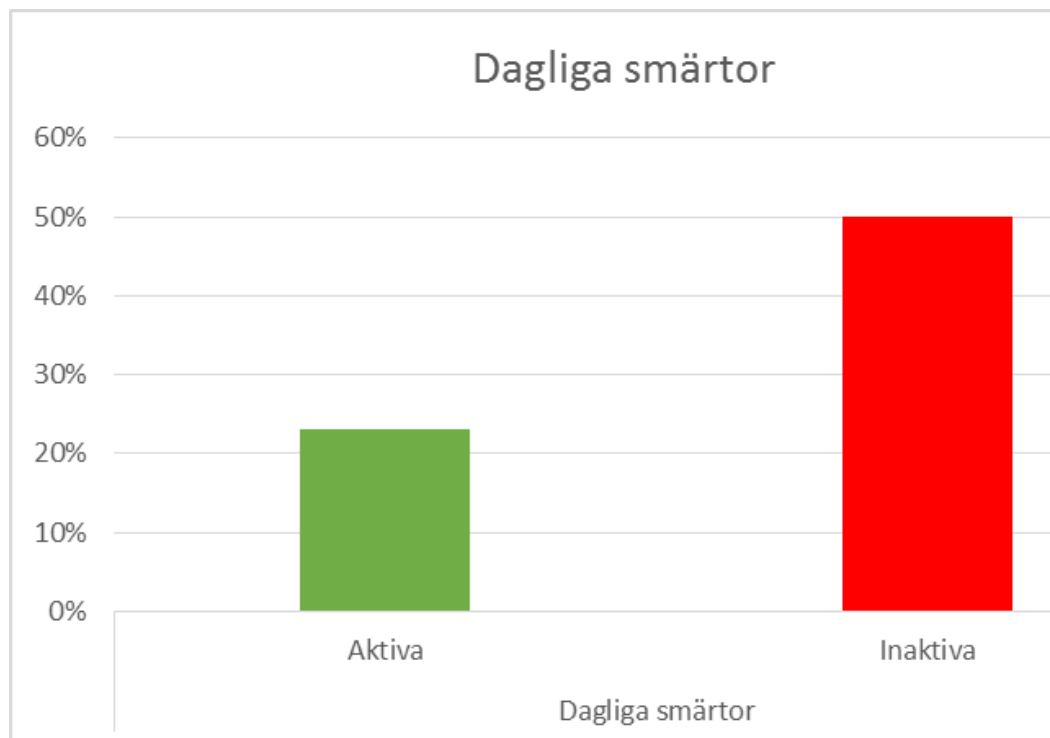


Fig2

<sup>13</sup> Åsa Linares Norlin (2008), *Aktivt liv - En lönsam investering för individ och samhället*, Regionalt utvecklingscentrum, Eskilstuna

Oavsett om man klarar sig bättre själv, har mindre smärtproblematik, arbetar eller studerar i större utsträckning så finns till sist ett tydligt faktum; den som är idrottsaktiv skattar sin livskvalité högre. Det är kanske det största och det bästa värdet! (Fig3)

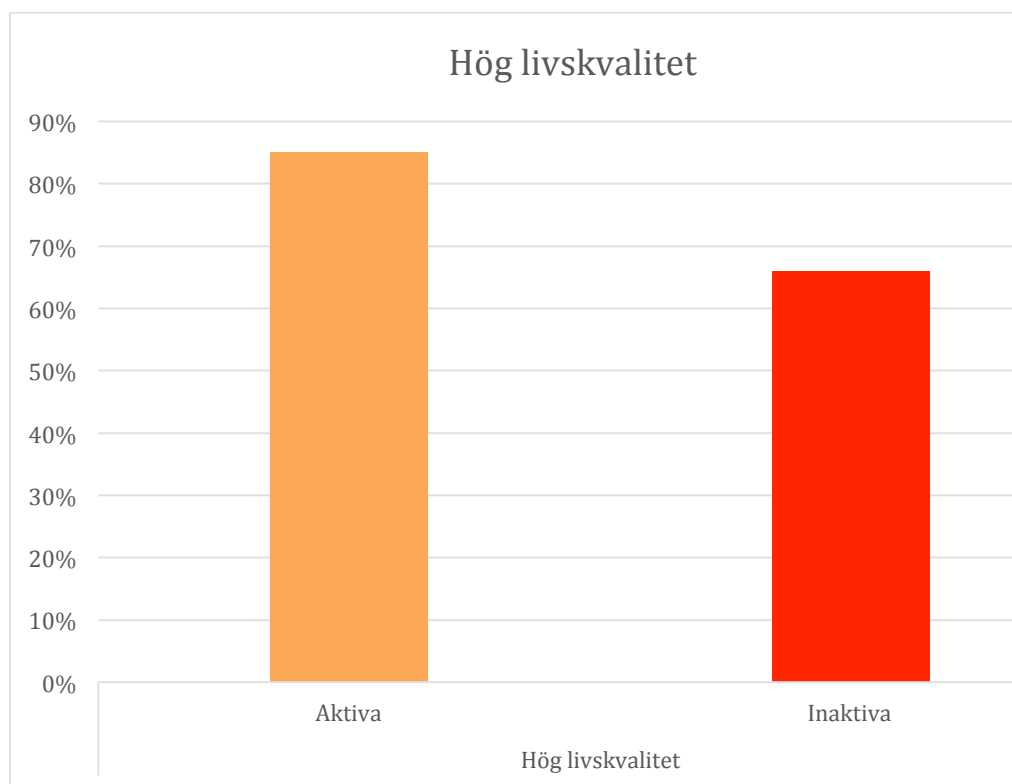


Fig3

### Idrott och hälsa i skolan

En central inkörsport till fysisk aktivitet är ämnet Idrott och hälsa i skolan. Det kan liknas vid ett smörgåsbord där man under sin skolgång får möjlighet att prova på en rad olika idrotter för att så småningom kunna hitta någon som passar utifrån ens intressen, förutsättningar och behov. Allt för ofta hör vi talas om barn och ungdomar som blivit befriade från ämnet helt eller delvis och som istället blir uppmanade att göra något på egen hand. Ämnet idrott och hälsa ska syfta till att eleverna utvecklar allsidiga rörelseförmågor och intresse för att vara fysiskt aktiva och vistas i naturen. Genom undervisningen ska eleverna få möta många olika slags aktiviteter. Eleverna ska också ges möjlighet att utveckla kunskaper om vad som påverkar den fysiska förmågan och hur man kan påverka sin hälsa genom hela livet. Eleverna ska även ges förutsättningar för att utveckla goda levnadsvanor samt ges kunskaper om hur fysisk aktivitet förhåller sig till psykiskt och fysiskt välbefinnande.<sup>14</sup> Detta är något som är särskilt viktigt hos barn med en funktionsnedsättning som dagligen belastar och sliter på sin kropp i större utsträckning än barn utan.

Ämnet idrott och hälsa handlar inte bara om fysisk aktivitet utan även om att lära sig samspel med andra. Det är även en arena där självkänsla och självförtroende har möjlighet att utvecklas när eleven får lära sig nya färdigheter. Men vi vet genom färsk siffror från Lund att barn med funktionsnedsättningar deltar i mindre utsträckning i ämnet idrott och hälsa.<sup>15</sup> Det kan finnas flera orsaker till det. Det kan till exempel handla om miljön, att varken lokaler eller

<sup>14</sup> <http://www.skolverket.se/laroplaner-amnen-och-kurser/grundskoleutbildning/grundskola/idrott-och-halsa>

<sup>15</sup> <http://www.vetenskaphalsa.se/ro%C2%ADrel%C2%ADsened%C2%ADsat%C2%ADta-barn-deltar-sallan-i-skolidrotten/>

undervisnings formen eller dess aktiviteter är tillgänglig. Eleven själv kan känna en otrygghet med anledningen av att man kan känna sig uttittad och utsatt framförallt i omklädningsrummet. Funktionsnedsättningens art och omfattning kan göra att man är tvingad till att använda korsett, inkontinensskydd eller något annat hjälpmedel som kan göra att man upplever det hela besvärande. Ytterligare en konsekvens av ovanstående är att elever går ut grundskolan med icke fullvärdiga betyg vilket kan komma att påverka deras möjlighet till fortsatta studier. Men framför allt har eleven inte fått kunskapen om och glädjen av att vara fysisk aktiv med andra och heller inte lärt sig vikten av ett fysiskt aktivt liv för att uppnå god hälsa.

### Personlig assistans

Fler har fått rätten till personlig assistans under de senaste åren och jämfört med hur det fungerade före reformen kan fler leva ett bättre och mer aktivt liv tack vare stödet. Tidigare var många personer med funktionsnedsättning isolerade i sina utan möjlighet att vara delaktiga i samhället. Genom reformen kan fler, i större utsträckning, vara en aktiv part på flera olika arenor. Detta till trots så fortsätter ohälsan att öka. En orsak kan vara att rehabiliteringsinsatser idag är kortare och ibland till och med obefintliga. I många fall ersätts insatserna istället med personlig assistans. Detta kan medföra att individen inte får den rehabilitering som skulle vara önskvärd vilket kan leda till ökade hinder och en många gånger ofrivillig inaktivitet.

### Föreningsidrotten

Fler och fler idrotter vill idag ta över och bedriva idrott för målgruppen i sitt respektive specialidrottsförbund (SF). Idag har ca 20 idrotter sin hemvist i Svenska Parasportförbundet och ungefär lika många har sin hemvist i respektive specialidrottsförbund (SF). Detta gör förhoppningsvis att idrotten blir mer tillgänglig lokalt. Allt fler personer med funktionsnedsättningar lever och verkar som vem som helst annan och därför är det också självklart att man ska ha möjlighet att vara fysiskt aktiv där man bor. Så är det inte idag. I många fall är varken lokaler eller verksamheter anpassade för att kunna välkomna alla – även om det ofta står just så i inbjudan. Det behövs stöd, kunskap och utbildning om målgruppernas behov för att det ska bli en framgångsfaktor.

Att vara idrottsaktiv eller fysiskt aktiv är extra viktigt för den målgruppen. Inte bara för att bygga upp en bättre fysisk men även för möjligheten som det skapar att få förebilder och att träffa andra i liknande situationer. Inte sällan hör vi talas om personer som just i omklädningsrummet knäckte koden över hur man ska ta på sig strumpan om man inte har några armar. Eller att man pratat med någon lagkompis som inspirerat till att plugga vidare eller söka ett visst arbete.

### Nya arenor, nya målgrupper

Landskapet förändras. Vi ser en minskning inom vissa diagnosgrupper<sup>16</sup> men samtidigt en ökning av svårare och mer komplexa nedsättningar. Till detta kommer också ökningen av antalet personer som diagnostiseras med psykiska funktionsnedsättningar. Vi ser också idag en ökad ström av asylsökande från oroshärdar och krigsområden, i denna grupp bör det finnas personer med funktionsnedsättningar såväl fysiska som psykiska. Migrationsverket har idag inte någon statistik på detta, så det får vara en kvalitativ gissning. Hur som helst så förändras målgruppen och med det behov av och önskemål på formerna för fysisk aktivitet och idrott.

### Svenska Parasportförbundet och Sveriges Paralympiska Kommittés (Parasport Sverige) roll

Svenska Parasportförbundet och Sveriges Paralympiska Kommitté har sedan slutet av 60- talet arbetat med idrott för personer med funktionsnedsättningar och har genom det en bred och

---

<sup>16</sup> <http://www.rbu.se/diagnos/ryggmargsbrack>



gedigen kunskap. Vi vill och kan ta ett stort och större ansvar för att skapa bästa möjliga förutsättningar för personer med funktionsnedsättningar att idrotta och vara fysiskt aktiva. Parasport Sverige är idag en resurs men skulle kunna bli en starkare och en än mer kompetent samarbetspartner både när det gäller relationen till skolan och ämnet idrott och hälsa, till assistansbolagen och assistenterna samt ytterligare förstärka vår roll som utvecklingskraft inom den svenska idrottsrörelsen. För att detta ska bli verklighet behövs några olika insatser.

## Slutsatser och förslag

Låt oss återvända till rapporten onödig ohälsa där Folkhälsomyndigheten ger fem förutsättningar för en ökad hälsa. Förbättrade ekonomiska förutsättningar tillsammans med ökat socialt deltagande, ökad fysisk aktivitet samt minskad övervikt och diskriminering. Uppenbart så finns det behov av att fundera på hur vi i Sverige kan skapa bättre förutsättningar för ett bättre och mer aktivt liv. Det behövs satsningar på bättre anpassad skolidrott, mer resurser till idrottsföreningar som bedriver verksamhet för personer med funktionsnedsättning och ett mer aktivt och coachande förhållningssätt i bemötandet från skolan, vården och andra inblandade myndigheter eller aktörer. Vi ser således ett stort behov av en samlad politik för folkhälsoarbete gällande personer med funktionsnedsättning.

- Regeringen bör ta initiativ till en dialog med oss och andra aktörer för att ta fram en samlad politik för målgruppen

Vi ser åtminstone tre viktiga samhällsaktörer som kan utveckla sin verksamhet för att vara en starkare kraft i detta arbete. Det handlar om:

- skolan
- vård och omsorg
- idrottsrörelsen och föreningslivet

Vi ser några centrala punkter för att detta ska lyckas. Det behövs tidiga insatser som främjar ett fysiskt aktivt liv.

- Det sker genom att ämnet idrott och hälsa blir tillgängligt för alla barn och unga med funktionsnedsättning med möjlighet för eleven att tidigt lära sig vikten av att ta ett eget ansvar för sin hälsa där den fysiska aktiviteten är en viktig pusselbit. Eleven måste dessutom få möjlighet att genomgå en fullgjord utbildning med slutbetyg i ämnet. Därför tycker vi att idrott för målgruppen bör ges mer utrymme i ämneslärarutbildningen
- Det krävs lika villkor i det stöd samhället ger i form av insatser och hjälpmedel oavsett var man bor i landet. Idag kan det skilja mycket från kommun till kommun eller mellan olika landsting/regioner. Detta gäller inte minst tillgången på fritidshjälpmedel vilka för många är en förutsättning för att kunna vara fysiskt aktiva. I vissa fall är det gratis och o vissa fall får man stå för hela kostnaden själv.
- Det är också avgörande att assistansbolagen blir tydligare inriktade på att främja aktivt liv. De bör självmant ta initiativ till att ta fram en "kod" för hur de på bästa sätt stödjer sina kunder att få ett så aktivt liv som möjligt. För att utöka bolagens möjligheter att vara proaktiva krävs också lagändringar.
- Idrottsrörelsen i allmänhet och Parasport Sverige i synnerhet är en stark aktör på området och behöver ges förutsättningar att ta ett utökat ansvar. Det behövs mer riktade resurser i form av ekonomi men också ett bättre nyttjande av den spetskompetens som finns inom förbundets verksamhet.

Vi ser idag ett ökat intresse från allt fler Specialidrottsförbund att inkludera idrott för personer med funktionsnedsättningar i sin verksamhet. PARASPORT SVERIGE ser positivt på den utvecklingen samtidigt som vi ser ett ökat behov av en samlad kompetens, ett kompetenscentrum/nav med uppgift att driva frågor om folkhälsa och idrott samt träning för personer med funktionsnedsättning genom att;

- ge kunskap
- samla erfarenhet
- bistå med utveckling
- ge finansiellt stöd
- utvärdera idrotten
- vara pådrivande i forskning kring fysisk aktivitet

Vi är övertygade om att de merkostnader som det innebär för samhället att skapa förutsättningar för personer med funktionshinder att vara fysiskt aktiva kommer att betala sig genom att gruppen blir mer självständiga senare i livet. Vi vet, att genom att arbeta aktivt med barn och ungdomars möjlighet att fullt ut delta i ämnet idrott och hälsa, att få en assistans som verkar för att stötta individen i att utveckla färdigheter som stärker individens egenmakt samt en enad idrottsrörelse som på riktigt verkar för allas rätt att vara med. Vi ser dagligen att idrotten och den fysiska aktiviteten gör skillnad, att den är med och skapar starka individer som blir en resurs i samhället. Vi kommer att kunna vända ohälsotalen, ge oss bara förutsättningarna.