

2008-11-14



Onödig ohälsa

Det finns hälsoproblem som har ett direkt samband med funktionsnedsättningen. Men det finns också hälsoproblem som hänger samman med miljö och livsvillkor. Dessa hälsoproblem begränsar i hög grad delaktigheten för personer med funktionsnedsättning.

Det vill säga att huvuddelen av den påverkbara ohälsan har samband med sociala bestämningsfaktorer.

Folkhälsoenkäten visar att nästan 1.1 miljoner människor mellan 16 och 64 år har någon funktionsnedsättning. Undersökningen visar att de är oftare sjuka än andra. Rapporten visar att man oftast har en kort utbildning och sämre ekonomisk situation jämfört med den övriga befolkningen. Det är också betydligt färre som yrkesarbetar. Detta innebär en social klyfta som inte har eller verkar minska. Rapporten visar att om människor får arbete och är delaktiga i samhället så skulle de också vara friskare.

*Den nya
folkhälsopolitiken
säger att alla
människor i Sverige
har rätt till en god
hälsa.*

En funktionsnedsättning behöver dock inte vara liktydigt med att ha en försämrad hälsa, däremot kan det vara en hälsorisk. Rapporten visar att det finns direkta samband mellan funktionsnedsättningen och den nedsatta hälsan. De mest kända faktorerna är brist på inflytande, ekonomisk otrygghet, diskriminering och brist på tillgänglighet. Risken att utsättas för sämre hälsa minskar med 37% för män och 29% för kvinnor när åtgärder sätts in för bättre utbildningsnivå, kontantmarginal, stillasittande fritid, övervikt, diskriminering samt socialt deltagande. Om dessa faktorer kan förbättras skulle alltså den dåliga hälsan minska med en tredjedel.

Hur ser ohälsan ut

Många känner sig ängsliga, oroliga och har ångest samt känner sig stressad

Huvudvärk, trötthet och dålig sömn är vanligt. Många känner sig ängsliga, oroliga och har ångest samt känner sig också stressade. Det är också vanligt med tankar och självmordsförsök. Man använder också mer medicin mot magsår, magkatarr, diabetes och högt blodtryck och använder mer blodfettssänkande mediciner, smärtstillande, sömnmedel, antidepressiva och lugnande och ångestdämpande mediciner. Det gäller både yngre och äldre personer med funktionsnedsättning.

Andra vanliga orsaker handlar om övervikt, sämre tandstatus, kortare utbildning, rör sig mindre, äter mindre frukt och grönsaker, röker mer samt riskerar att spela bort sina pengar. Många är rädda att gå ut ensamma, många har blivit illa behandlade har blivit hotade med våld och slag samt utsatts för sexuella trakasserier. Många saknar tillit både till sina medmänniskor men också till samhället.

Så här skapar vi hälsa på lika villkor

Den nya folkhälsopolitiken säger bland annat att alla människor i Sverige har rätt till en god hälsa. Men för att få samma villkor som andra måste samhället fungera inom bland andra följande områden;

Delaktighet och inflytande

Innebär att vara med och bestämma i samhället, det betyder att vara med som alla andra. Att i så stor utsträckning som möjligt kunna laga mat, läsa, telefonera, sköta sin hygien och handla är viktigt för självkänslan och egenvärdet och därmed för hälsan.

Ekonomisk och social trygghet

Inkomsten bestämmer inte bara den materiella standarden utan påverkar även social position och status. Mer pengar kan ge ett bättre boende, bättre mat och man blir oftast bättre behandlade. Många med funktionsnedsättning tjänar mycket mindre pengar än andra. Ju mer generella system vi har, desto mindre diskriminering och stigmatisering – vilket alltså är hälsofrämjande.

Dessutom kostar en funktionsnedsättning, det kan vara hjälpmedel, mediciner, anpassning och annan hjälp och stöd. Får man mer pengar för sina merkostnader kanske också tryggheten ökar.



Ökad hälsa i arbetslivet

En första förutsättning för att personer med funktionsnedsättning ska kunna få en ökad hälsa i arbetslivet är att först och främst ge dem tillträde till arbetsmarknaden. Det handlar då om attityder och om tillgänglighet även ur ett icke-fysiskt perspektiv. Det kan behövas anpassning av olika slag, såsom tillgängliga lokaler, flexibla arbetstider, assistans, bemötande och en plats att vila på. Att fundera över vilka krav som är rimliga att ställa och vilka nya ekonomiska stödinsatser samhället kan ge för att en anställning ska bli av.

Sunda och säkra miljöer och produkter

Ju fler varor och tjänster som är tillgängliga och användbara för alla desto mindre blir behovet av anpassade lösningar. Sunda och säkra miljöer och produkter kan påverka hälsan på ett både dramatiskt och akut sätt.

En mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Vikten av konkret tillgänglighet så personer kan ta sig till hälsoinrättningar och få del av insatserna. Det handlar också om personalens och patienternas kunskaper om hur funktionsnedsättningen kan inverka på den allmänna hälsan och vilka hälsofrämjande och förebyggande insatser som behövs utifrån den enskilda personens behov. Hälso- och sjukvården måste också kunna informera om hur olika levnadsvanor inverkar och erbjuda praktiska möjligheter för människor att förändra sina levnadsvanor när de så önskar.

Fysisk aktivitet

Samhället måste ansvara för att informera om hur viktigt det är med fysisk aktivitet, så att alla kan ta del av den. Det måste finnas praktiskt stöd och hjälp att komma iväg. Idrottsklubbar, idrottshallar och publika gym måste bli mer tillgängliga, framförallt när det gäller personer som har svårt att ta initiativ till fysisk aktivitet, ex vid psykiska funktionsnedsättningar.

Goda matvanor

Hälso- och sjukvården måste bli bättre på att informera om vilka matvanor som är lämpliga vid olika sjukdomar. Maten är viktig, speciellt vid diabetes, sjukdomar i njurar, mage, tarmar eller vid allergier. Har man svårt att motionera är det extra viktigt vad man äter.

Samhället måste ansvara för att informera om hur viktigt det är med fysisk aktivitet

Minskat bruk av tobak och alkohol

Det mest vanligt förekommande drogerna i samhället är tobak och alkohol. När något traumatiskt inträffar, är det lätt att döva chocken och smärtan med alkohol och tabletter. Informationen måste utformas så att alla kan ta del av den.

Vad händer

Mycket av samhällets samlade ohälsa finns hos människor med funktionsnedsättning. Därför måste ett framtida folkhälsoarbete mer inriktas på funktionshinderprocesser. Om hälsoskillnaderna mellan olika grupper ska minska, är det nödvändigt att sätta fokus på de förhållanden som har betydelse för hälsan. Det går inte som hittills att utgå från de icke funktionsnedsattas och socialt väletablerades behov om vi skall uppnå det generella folkhälsomålet.

19 av 21 landsting har en plan för folkhälsofrågor. I endast fyra av dessa planer skriver man något om funktionsnedsättning. Endast ett landsting, Västerbotten, skriver om hälsa på lika villkor och att människor med funktionsnedsättning måste kunna vara en del av samhället.

Två tredjedelar av kommunerna har en handikapplan. Hälften av kommunerna har en hälsoplan, men planerna har inget samarbete med någon.

Stockholms läns landsting har haft ett samarbete på försök med FUB (fören utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna) som handlat om att förebygga övervikt i grupper med särskilda behov. Man verkade för att gruppbeståder och daglig verksamhet skulle arbeta för mer hälsa och mot övervikt.

Rapporten visar tydligt att människor med funktionsnedsättning oftare är sjuka än andra. Många av dessa sjukdomar gör att man dör tidigare i livet helt i onödan. De faktorer som påverkar hälsan går att förändra inom samhällspolitiken.

Rapporten finns att läsa i sin helhet på www.fhi.se

Majvor Hansson och Siv Marell

Det mest förekommande drogerna i samhället är tobak och alkohol.