



Statens  
**folkhälso**institut

# Sjuka i onödan?

Hur friska är personer  
med funktionsnedsättning?

Ylva Arnhof

# Sjuka i onödan?

Hur friska är personer med funktionsnedsättning?

Detta är en lättläst version av rapporten

Onödig ohälsa

Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning.

Rapporten är gjord av Statens folkhälsoinstitut och har nummer 2008:20.

Den är skriven av Ylva Arnhof.

Lättläst-tjänsten vid Centrum för lättläst har bearbetat rapporten till lättläst svenska.

© STATENS FOLKHÄLSOINSTITUT, ÖSTERSUND R 2008:20  
ISSN: 1651-8624  
ISBN: 978-91-7257-562-2  
FÖRFATTARE: YLVA ARNHOF  
FOTOGRAFI OMSLAG: BENGT AF GEIJERSTAM/BILDHUSET/SCANPIX  
FOTOGRAFIER INLAGA: SIDAN 12 HJÄLPMEDELSINSTITUTET,  
SIDAN 33 SYNSKADADES RIKSFÖRBUND, ÖVRIGA FOTON PHOTOS.COM  
GRAFISK DESIGN OMSLAG: PANGEA DESIGN  
GRAFISK PRODUKTION: AB TYPOFORM  
TRYCK: EDITA, VÄSTERÅS 2008

# Innehåll

Förord	5
Vad rapporten handlar om	7
Handikapp, funktionshinder eller funktionsnedsättning?	9
Hur många människor har funktionsnedsättning i Sverige?	10
Hur gjorde vi vår undersökning?	14
Vad visar svaren?	16
Folkhälsopolitik och handikappolitik	23
Så här skapar vi hälsa på lika villkor	25
Från patient till medborgare	31
Vad säger annan forskning?	32
Vad har vi på Statens folkhälsoinstitut gjort?	35
Våra förslag på vad man ska göra	37



# Förord

Den svenska politiken arbetar för att alla människor i Sverige ska kunna vara friska. Det gäller även personer med funktionsnedsättning. De har samma rätt till hälsa som alla andra.

Men är det så?  
Är personer med funktionsnedsättningar lika friska eller sjuka som alla andra i Sverige?  
Regeringen ville veta det och bad oss på Statens folkhälsoinstitut att undersöka detta.

Regeringen bad oss också att ge förslag på vad man kan göra för att personer med funktionsnedsättningar ska kunna vara lika friska som alla andra i Sverige.

Flera personer har varit med och arbetat med den här rapporten. Avdelningschef Ylva Arnhof har lett arbetet. De här personerna har berättat vad de vet och sagt vad de tycker om rapporten:  
Lars Grönvik från Socialstyrelsen,

Margareta Persson som är folkhälsokonsult,  
och Magnus Wimmercranz från Statens folkhälsoinstitut.

Vi har samarbetat med myndigheten  
för handikappolitisk samordning, Handisam.

# Detta handlar rapporten om

Vår undersökning visar att i Sverige finns det 1,5 miljoner människor mellan 16 och 84 år som har funktionsnedsättning.

Vår undersökning visar att de är oftare sjuka än andra. Personer med rörelsehinder är mest sjuka.

Vi tror att det finns personer med vissa funktionsnedsättningar som kanske inte har kunnat svara på våra frågor. De kan vara personer med utvecklingsstörning eller personer med psykiska sjukdomar till exempel.

Människor med funktionsnedsättning har ofta gått kortare tid i skolan än andra, och de är oftare arbetslösa. Sådant gör att man lättare blir sjuk. Det vet vi sedan förut.

Alla människor med funktionsnedsättning är inte sjuka. Men vi kan se att de lättare blir sjuka än andra. Vi tror också att de blir sjuka i onödan.

Vi tror att de blir sjuka  
för att de inte har något att säga till om,  
för att de har för lite pengar och blir illa behandlade,  
och för att de inte kan vara med i samhället  
som alla andra.

Vår rapport visar  
att om dessa människor får arbete  
och kan vara med mer i samhället  
så skulle de också vara friskare.  
Det är en bra folkhälsopolitik, tycker vi.

# Handikapp, funktionshinder eller funktionsnedsättning?

År 2007 bestämde Socialstyrelsen hur vi ska använda orden handikapp, funktionshinder och funktionsnedsättning.

Så här ska vi använda orden:

## **Funktionsnedsättning**

Funktionsnedsättning betyder att en person har nedsatt förmåga.

En person med hörselnedsättning, har nedsatt förmåga att höra, till exempel.

## **Funktionshinder**

Funktionshinder betyder att personen med funktionsnedsättning inte kan göra samma saker som andra på grund av sin funktionsnedsättning.

Det kan till exempel vara att inte kunna komma in i ett hus därför att dörrarna är för trånga för en rullstol.

## **Handikapp**

Socialstyrelsen säger att ingen ska använda ordet handikapp.

Det är ett gammalt ord.

# Hur många människor i Sverige har funktionsnedsättning?

Det är svårt att veta hur många människor i Sverige som har funktionsnedsättning.

## **SCB:s siffror**

Statistiska Centralbyrån, SCB, säger att nästan en miljon människor mellan 16 och 64 år har funktionsnedsättning.

SCB säger att en halv miljon människor har svårt att arbeta på grund av funktionsnedsättning.

De säger också att de vanligaste funktionsnedsättningarna är rörelsehinder, astma eller allergi. De som inte kan arbeta har oftast rörelsehinder.

De här funktionsnedsättningarna räknade SCB med i sin undersökning: nedsatt syn eller hörsel, talproblem eller röstproblem, rörelsehinder, allergi eller någon form av psykisk funktionsnedsättning.

De räknade också med dem som har diabetes, hjärtproblem, lungproblem, magsjukdomar eller tarmsjukdomar, psoriasis, epilepsi och dyslexi.

### **Statens folkhälsoinstituts siffror**

Vår nationella folkhälsoenkät visar att nästan 1,1 miljoner människor i åldrarna 16 till 64 år har funktionsnedsättning.



## **Hjälpmedelsinstitutets siffror**

Mellan 800 tusen och 900 tusen människor i Sverige använder hjälpmedel.

Det vet Hjälpmedelsinstitutet, HI, som arbetar med hjälpmedel för människor i hela Sverige.

HI vet att 70 procent av dem som använder hjälpmedel är äldre än 65 år.

Det betyder också att 30 procent av dem som använder hjälpmedel är yngre än 65 år.

HI kan se att hjälpmedel är mycket viktiga för människors hälsa.

Hjälpmedlen är så viktiga att HI nuförtiden kallar hjälpmedel för hälsoteknik.

# Hur gjorde vi vår undersökning?

Vi frågar människor i Sverige  
hur friska eller sjuka de är.

Våra frågor heter

Folkhälsoinstitutets nationella folkhälsoenkäter åren 2005–2007.

Vi låter många människor svara på frågorna.

Men vi tror att några människor  
inte har kunnat svara på våra frågor.

De människorna har kanske demens,  
utvecklingsstörning,  
psykisk sjukdom eller synskada.

För att få veta

om en människa har funktionsnedsättning  
frågade vi på det här sättet:

Vi frågade om de hade haft  
en sjukdom under mycket lång tid,  
eller om de haft problem efter en olycka.

Sedan frågade vi om problemet  
gör att de inte kan arbeta till exempel.

Vi frågade också om de kunde läsa en dagstidning med glasögon, höra vad andra människor säger till varandra med hörapparat, om de kunde gå upp ett trappsteg eller förflytta sig utan hjälp.

Genom att fråga på det sättet kan vi säga att våra folkhälsoenkäter visar att 1 miljon personer som är mellan 16 och 64 år har en eller flera funktionsnedsättningar.

En halv miljon är mellan 65 och 84 år. Det blir sammanlagt 1,5 miljoner personer.

Vår enkät visar att funktionsnedsättning blir vanligare när människor blir äldre.



## Vad visar svaren?

Svaren på våra frågor visar att det är vanligare att människor med funktionsnedsättning är sjuka än att människor utan funktionsnedsättning är det.

Kvinnor och män med rörelsehinder är mest sjuka. Män med rörelsehinder är oftare sjuka än kvinnor med rörelsehinder.

Svår värk i armar och ben är vanligare bland personer med funktionsnedsättning än bland andra. Svår värk var vanligast bland personer med rörelsehinder.

Tinnitus, inkontinens och besvär med mage och tarmar är vanligare bland personer med funktionsnedsättning. Tinnitus är vanligare bland personer med hörselnedsättning. Besvär med mage och tarmar var vanligast bland personer med rörelsehinder.

### **Oftare dålig psykisk hälsa**

Huvudvärk, trötthet och dålig sömn är vanligare bland personer med funktionsnedsättning. Det är vanligast hos personer med rörelsehinder.

Det är också mycket vanligare att personer med funktionsnedsättning känner sig ängsliga och oroliga och har ångest. De känner sig också mer stressade. Personer med rörelsehinder kände sig mest stressade.

Tankar på självmord är vanligare bland personer med funktionsnedsättning. Det är vanligast hos människor med rörelsehinder.

Det är också mycket vanligare med självmordsförsök bland personer med funktionsnedsättning i åldrarna 16 till 64 år. Självmordsförsök är vanligast för män med rörelsehinder.

### **Går oftare till läkare**

Kvinnor och män med funktionsnedsättning besöker oftare sjukvården än andra.

Både yngre och äldre personer har oftare besökt läkare, distriktssköterska eller sjukgymnast på sjukhus eller vårdcentral och legat på sjukhus.

I åldrarna 16 till 64 år var det också vanligare att man hade besökt en kurator eller psykolog.

### **Äter mer läkemedel**

Personer med funktionsnedsättning använder mer medicin mot magsår, magkatarr, diabetes och högt blodtryck.

De använder mer blodfettssänkande medicin, smärtstillande mediciner, sömnmedel, antidepressiva mediciner och lugnande och ångestdämpande mediciner. Det gäller både yngre och äldre personer.

### **Har sämre tänder**

Personer med funktionsnedsättning har oftare sjukdomar i sina tänder. Det är vanligast hos dem som har dåligt med pengar.

Bland dem hade 39 procent av männen och 31 procent av kvinnorna dåliga tänder.

Bland personer utan funktionsnedsättning har 10 procent av männen sjukdomar i tänderna och 8 procent av kvinnorna sjukdomar i tänderna.

Kvinnor och män med rörelsehinder låter oftare bli att gå till tandläkaren trots att de behöver.

### **Väger mer**

Det är vanligare att personer med funktionsnedsättning har övervikt.

Men inte bland män mellan 65 och 84 år.

Kraftig övervikt var vanligast bland kvinnor med rörelsehinder. 33 procent av kvinnorna var kraftigt överviktiga.

Övervikt var också vanligare bland kvinnor med kort utbildning.

Kvinnor och män med lite pengar var oftare kraftigt överviktiga.

Så är det också bland personer utan funktionsnedsättning.

Personer med funktionsnedsättning rör sig inte på fritiden och de äter mindre frukt och grönsaker.

Män med rörelsehinder äter minst frukt och grönsaker.

### **Om att röka, dricka och spela**

Personer med funktionsnedsättning röker mer.

Kvinnor med lite pengar röker mest.

32 procent av kvinnor med funktionsnedsättning som har dåligt med pengar röker varje dag.

Rökarna har kortare utbildning.

När det gäller att snusa är vanorna lika som hos de personer som inte har funktionsnedsättning.

När det gäller att dricka alkohol är vanorna lika.

Däremot är det vanligare att personer med funktionsnedsättning riskerar att spela bort sina pengar.

## **Känner sig otrygga**

Många personer med funktionsnedsättning låter bli att gå ut ensamma för att de är rädda att bli rånade eller överfallna.

Det visar sig också att många har blivit illa behandlade. Bland dem som hade blivit illa behandlade är många också sjuka och mår dåligt psykiskt. Så är det också bland människor utan funktionsnedsättning.

Fler personer med funktionsnedsättning har blivit hotade med våld och blivit slagna. Detta är vanligast bland kvinnor med rörelsehinder.

## **Litar inte på andra och har dåligt stöd**

Många personer med funktionsnedsättning saknar tillit.

Det betyder att de inte litar på andra. Män med kort utbildning litar inte på andra. Har man lite pengar litar man inte heller på andra.

Det är också vanligt att man inte litar på samhället. Mest litar man på sjukvården, domstolar och polisen. Minst litar man på politiker i landstinget och kommunen.

Personer med funktionsnedsättning saknar ofta emotionellt stöd.  
Det betyder att de har få människor att tala med om sina känslor.  
Det var vanligast för män med rörelsehinder.

## **Våld mot kvinnor**

Om man behöver hjälpmedel och hjälp av andra människor är det lättare att bli utsatt för våld.  
Många kvinnor med funktionsnedsättning tjänar lite pengar.  
De behöver ofta sin man för att kunna leva och det gör att de har svårt att lämna mannen.

Handikapprörelsens utredningsinstitut har undersökt mäns våld mot kvinnor med funktionsnedsättning.

Deras undersökning visar att en tredjedel av de kvinnor som hade svarat på deras frågor hade varit med om hot, våld eller sexuella trakasserier från män.  
Hälften av gångerna hade kvinnorna fått fysiska skador.

En av tio kvinnor har blivit hotad, tvingad eller skadad av en man som hon är beroende av.  
Männen kan vara färdtjänstpersonal, en personlig assistent eller personal i vården eller i hemtjänsten.

Men det är ännu vanligare att det är en vän,  
en granne, en arbetskamrat eller chef.

Den här undersökningen visar  
att det här oftare händer  
kvinnor med utvecklingsstörning.

# Folkhälsopolitik och handikappolitik

Sveriges regering och riksdag bestämmer Sveriges politik, det vill säga vilka lagar som ska styra och hur samhället ska fungera.

Sverige har en politik som säger att de människor som bor i Sverige ska vara friska. Det kallas folkhälsopolitiken.

Sverige har också en politik för hur samhället ska vara för personer med funktionsnedsättningar. Det kallas handikappolitiken.

En människa som har funktionsnedsättning är inte sjuk. Personer med funktionsnedsättning ska slippa bli sjuka bara för att de har funktionsnedsättning.

Om den svenska folkhälsopolitiken ska fungera måste personer med funktionsnedsättning få samma rättigheter som alla andra.

## **Det här ska man tänka på, tycker vi:**

Vi måste förstå att funktionsnedsättning inte betyder dålig hälsa. Man kan alltså vara frisk och ha funktionsnedsättning.

Vi måste förstå att en människa  
som inte får bestämma över sitt eget liv  
lättare blir sjuk.

Tillgänglighet och delaktighet  
är viktigt för att få vara frisk.

Vi måste förstå vad diskriminering är.

Vi måste lära oss  
att personer med funktionsnedsättning  
ofta har lite att säga till om,  
har dåligt med pengar och lite stöd av andra.  
Sådant leder ofta till sjukdom.

Vi måste tänka på  
att kvinnor och män med funktionsnedsättning  
lever på olika vis.

Vi ska inte tro  
att det bara är gamla människor  
som har funktionsnedsättning.  
Men vi ska veta att det blir vanligare med funktionsnedsättning  
ju äldre en människa blir  
och att en funktionsnedsättning kan bli svårare  
ju äldre en människa blir.

# Så här skapar vi hälsa på lika villkor

Riksdagen beslutade år 2003

om en ny folkhälsopolitik.

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

Eftersom det gäller för alla

ska det gälla även

för personer med funktionsnedsättning.

För att personer med funktionsnedsättning

ska få samma villkor som andra,

måste samhället fungera för dem

på flera olika sätt.

## **Delaktighet**

Delaktighet betyder

att vara med och bestämma i samhället.

Det betyder också

att vara med som alla andra.

Därför får ingen människa

diskriminera personer med funktionsnedsättning.

Diskriminering är när man behandlar

en person annorlunda eller orättvist.

## **Trygghet för vuxna**

Vi vet att människor som har mer pengar

kan bo bättre och äta bättre mat

och att de blir bättre behandlade.

Det gör att hälsan också blir bättre.

Undersökningar visar  
att människor med funktionsnedsättning  
tjänar mycket mindre pengar än andra.  
De har också mycket sämre hälsa.  
Det kostar också pengar  
att ha funktionsnedsättning.  
Man ska betala för hjälpmedel,  
mediciner, anpassning och hjälp,  
och man kanske behöver en större bostad och större bil.

Men inte bara pengar är viktigt.  
Att känna en trygghet bland andra människor  
är också viktigt för hälsan.  
Människor med funktionsnedsättning  
behöver ofta stöd och hjälp av samhället.

Om stödet från samhället fungerade bättre  
och om de kunde få hjälp med pengar  
för sina merkostnader  
kanske tryggheten ökar.

## **Arbete**

Människor med funktionsnedsättning  
saknar oftare arbete.  
Vi måste se till att de får arbete.  
Då får de mer pengar och kommer in i samhället  
och det är bra för hälsan.  
Arbetsplatserna måste vara tillgängliga  
och arbetskamrater och chefer måste lära sig  
att behandla människor med funktionsnedsättning bättre.



## Trygghet för barn

Barn med funktionsnedsättning har samma rätt till en bra barndom som andra barn.

Samhället måste se till att alla miljöer är tillgängliga för barn med funktionsnedsättning, miljöer som lekplatser, hemmet och skolan till exempel.

## **Tillgängliga varor och tjänster**

Myndigheter, varor och tjänster måste vara tillgängliga.

Om alla kan använda allt behöver vi inte anpassade lösningar.

## **Bättre sjukvård**

Sjukvården måste vara tillgänglig.

Personalen måste kunna mer om funktionsnedsättningar.

De måste också kunna berätta om hur viktigt det är för hälsan

att man äter nyttigt, motionerar och inte röker.

Personal i vården måste kunna hjälpa till med att ändra på dåliga vanor.

## **Skydd mot smitta**

Alla ska kunna skydda sig mot att bli smittad av farliga sjukdomar.

Därför måste alla kunna förstå information om hur man skyddar sig mot smitta.

## **Trygg sexualitet**

De som arbetar i sjukvården måste lära sig mer om funktionsnedsättningar så att de kan ge rätt vård och information om sex.

## **Motion**

Samhället måste kunna informera om hur bra det är med motion. Idrottsklubbar måste bli mer tillgängliga. Information om var man kan idrotta måste vara tillgänglig.

## **Nyttig mat**

Personal i sjukvården måste bli bättre på att informera om hur viktigt det är att äta rätt för att vara frisk.

För många personer med funktionsnedsättningar är maten mycket viktig.

Så är det om man har diabetes, sjukdomar i njurarna, magen eller tarmarna eller allergier.

Har man svårt att motionera för att man har funktionsnedsättning blir det extra viktigt vad man äter.

## **Missbruk**

Att röka och snusa, dricka alkohol, ta narkotika eller dopningsmedel är farligt för alla människor.

Att spela bort sina pengar är också ett problem för många människor.



Det är vanligare att röka  
bland människor med funktionsnedsättning.  
Dessutom är det lättare att börja dricka för mycket  
och ta lugnande tabletter  
om man har en svår sjukdom  
eller har varit med om en olycka  
och blivit svårt skadad.

Myndigheter och organisationer  
måste börja att berätta om  
hur farligt det kan vara att röka, dricka och ta droger.  
Informationen ska vara tillgänglig.

# Från patient till medborgare

Riksdagen sade år 2000 ja till regeringens proposition som heter Från patient till medborgare, en nationell handlingsplan för handikappolitiken. Den här planen ska vara klar år 2010.

Planen säger att hela samhället ska vara tillgängligt för alla människor.

Ingen människa ska bli diskriminerad, alla ska kunna komma fram och in överallt, och alla ska få stöd när de behöver.

Men i planen tänker man inte så ofta på hälsan. Därför tror vi att man måste börja att tänka mer på det.

## Vad säger annan forskning?

Det finns mycket forskning om handikappfrågor.  
Många forskare har studerat  
hur sjukdomar och skador blir funktionsnedsättningar.  
Men det finns mindre forskning  
om hur människor med funktionsnedsättning  
lever sina liv i samhället.

Särskilt lite forskning finns  
om vad som skapar hinder för dessa människor  
att leva på samma villkor som andra.

Därför har myndigheten Handisam  
skrivit vad man borde forska mer om.  
De tycker att man ska forska mer  
om vad som hindrar människor  
från att vara delaktiga,  
och hur man tar bort dessa hinder.

Samhället kan göra mycket åt de sjukdomar  
som personer med funktionsnedsättningar får.  
Folkhälsoinstitutet tycker därför  
att man ska bestämma att samhället använder  
en del pengar till det.



Vi har samlat och läst all forskning  
som vi har kunnat hitta.  
Det finns mest forskning  
om personer med utvecklingsstörning,  
rörelsehinder och synskador.

Den mesta forskningen handlar om delaktighet,  
självständighet och sociala relationer.  
Som vi har sagt tidigare finns lite forskning  
om hur frisk eller sjuk man är.

## **Studier om hälsa för personer med utvecklingsstörning**

Det finns en rapport  
som heter Hälsa och levnadsförhållanden  
hos personer med utvecklingsstörning.

Vi vill berätta om vad den säger  
eftersom vi tror att många av dessa personer  
har haft svårt att svara  
på de folkhälsoenkäter som vi haft.

I rapporten står det  
att personer med utvecklingsstörning lättare blir sjuka  
än andra människor.

Vuxna personer med utvecklingsstörning  
bor och lever i samma samhälle  
som alla andra.

Ändå saknar de arbete, lön och vänner.

En del arbetar på Samhall  
men de flesta får pengar i bidrag från staten  
för att kunna leva.

De flesta träffar bara sin familj  
och sin personal.

Få av dem har egna vänner  
som de själva har valt.

Men rapporten visar också  
att de har lika bra tänder som alla andra.

# Vad har vi på Statens folkhälsoinstitut gjort?

Under år 2007 har vi talat med människor som arbetar på handikapporganisationer och på myndigheter.

Vi har talat med forskare och med människor som arbetar med personer med funktionsnedsättning.

Efter att vi har tala med alla dessa människor har vi sedan ordnat möten, föreläsningar och konferenser och skrivit rapporter.

Vi har också ändrat i våra folkhälsoenkäter så att vi lättare kan se vilka personer som har funktionsnedsättningar bland dem som svarar. Det är från de svaren som vi skriver den här rapporten.

Vi har samlat och läst all forskning om de här frågorna.

Vi bjöd in nästan tjugo experter som under två dagar berättade allt de visste för oss. Tillsammans talade vi om vad man kan göra för att det ska bli bättre.

## **Vilka har folkhälsoplaner och handikapplaner?**

Vi har frågat alla landsting och regioner och en del kommuner vad de tänker göra för personer med funktionsnedsättning och deras hälsa.

Det finns 21 landsting och regioner i Sverige. 19 av dem har en plan för folkhälsofrågor.

I fyra av dessa planer skriver man något om funktionsnedsättning.

Men bara ett av alla landsting, Västerbottens, skriver om hälsa på lika villkor och att människor med funktionsnedsättning måste kunna vara en del av samhället.

Vi har också tittat efter om några kommuner tänker på personer med funktionsnedsättning när de arbetar med folkhälsa.

Två tredjedelar av kommunerna har en handikapplan. Hälften av kommunerna har en hälsoplan. Men planerna har inget samarbete.

## **Tillgänglighetsplaner**

Myndigheten Handisam har frågat kommunerna om deras arbete med demokrati.

Då visar det sig att allt fler kommuner skriver tillgänglighetsplaner istället för handikapplaner.

77 procent av kommunerna svarade att de hade en tillgänglighetsplan.

# Våra förslag på vad man ska göra

## **En folkhälsokommitté för personer med funktionsnedsättning**

Vi vill att en grupp människor bara ska arbeta för att människor med funktionsnedsättning ska bli friskare.

De skulle kunna arbeta som den nationella folkhälsokommittén arbetade.

De skulle kunna arbeta med en utredning eller som en myndighet.

De ska lära människor mer om dessa frågor och komma med förslag på vad som ska göras.

## **Mer forskning**

Statens folkhälsoinstitut har forskat om människors hälsa, men vi vet fortfarande för lite om människor med funktionsnedsättning och deras hälsa. Fler måste forska om detta.



## **Bra mat och motion**

Statens folkhälsoinstitut har tillsammans med myndigheten Livsmedelsverket skrivit förslag på hur man ska få människor i Sverige att äta bättre och röra mer på sig.

De här förslagen gäller alla människor,  
men vi har då inte tänkt särskilt  
på människor med funktionsnedsättning.

Stockholms läns landsting har haft ett samarbete på försök  
tillsammans med FUB,  
Föreningen utvecklingsstörda barn, ungdomar och vuxna.  
Samarbetet handlade om  
att förebygga övervikt i grupper med särskilda behov.  
Man arbetade för att gruppbestäder  
och daglig verksamhet skulle arbeta för mer hälsa  
och mot övervikt.

Vi tror att man skulle kunna arbeta så  
på fler platser i landet  
och för fler grupper av människor.

### **Stöd till föräldrar**

Föräldrar till barn med funktionsnedsättning  
har det ofta svårare än andra föräldrar.  
De har ofta mindre pengar,  
de är oftare sjuka och hemma från arbetet,  
och de arbetar oftare deltid.  
Om det fortsätter på det här viset  
kommer de här familjernas hälsa att bli sämre.

Folkhälsoinstitutet vill skriva förslag  
på hur samhället kan stödja föräldrar  
till barn med funktionsnedsättning.

## **Konferens**

År 2007 hade vi en konferens tillsammans med handikapporganisationerna för att berätta om vad vi har sett i våra undersökningar.

Under år 2008 vill vi ordna en konferens där vi ska berätta om det här för politikerna och de som bestämmer i Sverige. De måste förstå vad samhället kan ändra på.

## **Seminarier**

Vi måste se till att alla som arbetar med det här får lära sig mer. Allra först måste vi få människor att förstå att även personer med funktionsnedsättning har rätt att få vara friska.

Vi måste också få människor att förstå vilka hinder som finns. Vi vill ordna seminarier för att berätta om det här. På seminarierna vill vi berätta om allt det som den här rapporten berättar om:

Folkhälsopolitik och handikappolitik,  
FN:s regler om delaktighet,  
vad Socialstyrelsens säger om orden handikapp,  
funktionshinder och funktionsnedsättning,  
om folkhälsoarbete  
och hur det är för personer med funktionsnedsättningar.

### **Samarbete med Socialstyrelsen och Försäkringskassan**

Vi kanske ska börja samarbeta  
med Socialstyrelsen och Försäkringskassan  
för att lättare kunna fråga personer  
hur sjuka eller friska de är.

### **Dör för tidigt**

Vår rapport visar tydligt  
att människor med funktionsnedsättning  
oftare är sjuka än andra.

Många av dessa sjukdomar gör  
att man dör tidigare i livet.

Vi vill att någon undersöker  
om dessa människor dör för tidigt  
också av andra orsaker,  
som våld och misshandel.

Detta är en lättläst version av rapporten  
Onödig ohälsa  
Hälsoläget för personer med funktionsnedsättning.

Rapporten är gjord av Statens folkhälsoinstitut  
och har nummer 2008:20.

Den är skriven av Ylva Arnhof.

Lättläst-tjänsten vid Centrum för lättläst har  
bearbetat texten till lättläst svenska.



Statens  
**folkhälsoinstitut**

Statens folkhälsoinstitut  
Distributionstjänst  
120 88 Stockholm

Fax 08-449 88 11  
fhi@strd.se  
www.fhi.se

R 2008:20  
ISSN 1651-8624  
ISBN 978-91-7257-562-2