



Fysisk aktivitet

for deg med bevegelseshemninger
råd og anbefalinger

Dette heftet gir i korte trekk råd og anbefalinger om fysisk aktivitet ved bevegelseshemninger. Det er laget både for deg som er rammet av sykdom eller skade, for pårørende og for helsepersonell.

Heftet er basert på rapporten "Fysisk aktivitet for mennesker med funksjonsnedsettelse – Anbefalinger". Rapporten ble utarbeidet av en arbeidsgruppe og utgitt av Sosial- og helsedirektoratet i 2004.

Både rapporten og flere eksemplarer av dette heftet kan bestilles fra:

Sosial- og helsedirektoratet

epost: trykksak@shdir.no

tlf.: 24 16 33 68

For heftet oppgi bestillingsnummer IS-1316

For rapporten oppgi bestillingsnummer IS-1160

Dette heftet kan også lastes ned som en pdf-fil fra www.shdir.no

Utgitt oktober 2005

Aktivitet kan behandle

I dag har vi en god del kunnskap om hvordan ulike sykdommer og skader kan behandles ved hjelp av fysisk aktivitet.

Regelmessig fysisk aktivitet – enten det er i form av hverdagsmosjon eller aktiv fysisk trening – øker påviselig muligheten for å redusere de negative følgene av en rekke sykdommer og skader. Samtidig øker muligheten for å klare seg selv.

Den som er rammet av bevegelseshemning, enten den er medfødt eller ervervet, kan ha lett for å bli sittende stille. Mange er i dårlig form, og det kan forverre sykdommen.

Tidligere var det ikke uvanlig å fraråde pasienter å drive fysisk aktivitet. I mange tilfeller har det vist seg å være feil. Når det gjelder mennesker med bevegelseshemninger er variasjonen stor og det er vanskelig å gi råd om grad og type fysisk aktivitet som kan anbefales for alle. Men som et generelt råd er aktivitet bedre for bevegelseshemmede enn inaktivitet.

Fysisk aktivitet kan også være sosialt! For mange er regelmessig trening en vei ut av isolasjon. Mange får dessuten økt selvfølelse når den fysiske mestringen øker, det gjelder ikke minst barn og unge.



Rør på deg!

Vi lever i et velferdssamfunn som i stadig større grad inviterer til fysisk passivitet. Overvekt og fedme er de siste 15-20 årene blitt et stort folkehelseproblem. Det skyldes ikke at vi spiser mer, men er først og fremst et resultat av at vi rører stadig mindre på oss.

Om du begynner å trene, minsker fettvevet i kroppen. Samtidig øker muskelmassen. Det kan gjøre at du ikke alltid merker resultatet på vekta om du begynner å trene mer. Men stiller du deg foran speilet, kan du se at kroppen forandres.

Når du anstrenger deg, øker pulsen og hjertet ditt pumper mer blod. Du puster raskere, får litt høyere blodtrykk og høyere kroppstemperatur. Det strømmer mer blod til hjerte og muskler, samtidig som det dannes mer melkesyre og frigjøres flere hormoner.

Jo mer du anstrenger deg, desto mer påvirkes de ulike prosessene i kroppen.

Den som er helt utrent har lettere for å forbedre kondisjonen enn den som allerede er ganske veltrent. Du kan merke forbausende positive effekter allerede etter noen uker med trening. Fortsetter du å trene enda mer senere, blir effekten selvfølgelig enda sterkere.

Det kan bli mindre slitsomt å røre på deg også fordi "bevegelsesøkonomien" din blir bedre. Du blir ganske enkelt flinkere til å bevege deg, og bruker dermed mindre energi.

Spis også mat som er bra for kroppen. Et godt kosthold øker effekten av trening.



Anbefalinger

Årsakene til bevegelsehemninger er mange og sammensatte. Det kan dreie seg om både medfødte og ervervede lidelser, hvor noen kan skyldes skade mens andre er sykdomsutløst eller knyttet til aldersprosesser.

De fleste mennesker med bevegelsehemninger har et aktivitets- og treningspotensiale. Både frisk og svekket muskulatur kan vanligvis trenes, og personer med en muskelsykdom kan delta i mange typer aktiviteter. Men tilrettelegging og tilpasning er vanligvis nødvendig.



Felles for mennesker med bevegelsehemninger er at de har problemer med bevegelse og kraftutvikling. Men bortsett fra dette, gjør den store variasjonen mellom pasientgrupper og også mellom enkeltindivider at det er vanskelig å gi anbefalinger for alle.

Vi vil i dette heftet derfor nøye oss med noen nokså generelle råd. Mer spesifikke anbefalinger finner du i rapporten "Fysisk aktivitet for mennesker med funksjonsnedsettelse – Anbefalinger". (Se s. 2)

For bevegelsehemmede er inaktivitet generelt en større fare enn noe for mye aktivitet. Men vær likevel oppmerksom på tegn på for mye trening.



Råd om trening

Her følger noen råd basert på praktiske erfaringer fra Beito-stølen Helse- og idrettsenter i forhold til personer med muskel- og nervesykdommer, og personer med deformiteter i muskel- og skjelettsystemet.

Variasjonen innenfor denne gruppen brukere er som nevnt stor, og det kan gjøre det til en utfordring å finne riktig dosering og intensitet av treningen. Generelt har det vist seg at opp til 2-4 økter per dag à 20-40 minutter er gjennomførbart. Men samtidig anbefales det aktsomhet med for høyt aktivitetsnivå.

Tre stikkord er dynamisk trening, submaksimal belastning og variasjon i treningsinnhold

Intervalltrening fungerer ofte bedre enn "langkjøring". Å rasjonalisere med kreftene ved for eksempel å bruke tekniske hjelpemidler er ofte også gunstig. Rullestol kan være et utmerket hjelpemiddel som muliggjør aktiviteter som ellers kan være vanskelige, som bordtennis, dans m.v. Rullestol kan også gi avlastning i perioder.

Det viser seg ofte å være en særlig utfordring å greie å mobilisere så store deler av kroppen at treningen gir kaloriforbrenning og utholdenhetstrening. Her kan vannaktiviteter være det riktige for mange.

Generelt anbefales gradvis tilvenning og opptrening etter inaktive perioder, sykdomsforverring eller operasjoner.



Aktuelle aktiviteter

Aktuelle aktiviteter ved funksjonssvikt i overekstremitetene er: Turgåing, gjerne med stav. Langrenn med eller uten staver. Jogging og orientering. Skøyter og rulleskøyter. Bordtennis. Svømming. Sykling. Klatring.

Aktuelle aktiviteter ved funksjonssvikt i underekstremitetene er: Armsykling. Bordtennis eller badminton. Svømming. Boksing. Judo og bryting. Rullestoldans. Langrenn,



eventuelt med protese. Tur-
gåing eller jogging, eventuelt
med protese. Rullestolkjøring
eller rullestolpiggning. Kajakk-
padling.

Disse listene kan gjøres mye
lengre. Bruk kreativiteten og
ta gjerne kontakt med "like-
menn" for å få råd og tips.

**Generelt for
bevegelseshemmede** er at
det ofte må brukes mye tid på
å lære teknikk for å oppnå
kondisjonseffekt av treningen.
Dette gjelder spesielt der det
ikke er nok funksjon i under-
ekstremitetene til at beve-
gelsene er med på å utfordre
hjerne- og karsystemet. Det
største problemet disse bru-
kerne har når de skal trene

kondisjon, kun ved bruk av armene, er at muskulaturen
stivner før treningen gir ønsket kondisjonseffekt.

Beitostølen Helseportsenter har i samarbeid med
Læringssenteret utarbeidet en serie med aktivitetshafter
som viser hvordan forholdene kan legges til rette for at
barn, unge og voksne med ulike bevegelseshemninger
kan ta del i fysisk aktivitet.

Serien omfatter aktivitetene orientering, klatring, ridning,
bordtennis, skileik, alpint og langrenn. Heftene kan lastes
ned på www.bhss.no/litteratur.html

Utgitt av:



Sosial- og helsedirektoratet

Avdeling Fysisk aktivitet

Pb 7000 St. Olavs plass

0130 OSLO

www.shdir.no

Tekst og produksjon: Jakobsen & Amundsen

Foto: photos.com

Design: Runar Thorvaldsen

Trykk: Stens Trykkeri