

# Idrottsrelaterade skador och sjukdomar är vanligt förekommande hos svenska elitaktiva paraidrottare

---

*Intresset för parasport fortsätter att öka och de Paralympiska spelen är numera ett av världens största idrottsevenemang. Trots att idrottsrelaterade skador och sjukdomar är vanligt förekommande under Paralympics samt det faktum, att all idrott innebär en risk för att drabbas av en idrottsrelaterad skada eller sjukdom är kunskapen om idrottsrelaterade skador och sjukdomar inom parasport begränsad, och det finns inga evidensbaserade förebyggande program.*

---



Kristina Fagher  
Fysioterapeut, PhD  
Institutionen för hälsovetenskaper,  
Lunds Universitet  
kristina.fagher@med.lu.se

Idrottsrelaterade skador och sjukdomar är ett bekymmer inom all idrott, men inom vissa idrotter har man framgångsrikt lyckats att förebygga skador baserat på program utvecklade genom epidemiologisk forskning. Paraidrottare drabbas av idrottsrelaterade skador och sjukdomar, liksom idrottare utan funktionsnedsättning. Det finns dock mycket få studier, som har beskrivit prevalens, incidens samt vilken typ av skador och sjukdomar som paraidrottare drabbas av. Studier från Paralympics visar, att det rapporteras fler skador och sjukdomar jämfört med under OL. Det finns dock inga studier, som har kartlagt skador och sjukdomar över tid och under idrottarnas träningsäsong. Ett annat problem är, att de definitioner samt frågeformulär, som används inom idrottsskadeforskning, inte är anpassade till paraidrott. För att få en fördjupad förståelse och kunskap om idrottsrelaterade skador och sjukdomar inom parasport, har därför forskare från Lunds Universitet studerat förekomst och riskfaktorer för idrottsrelaterade skador och sjukdomar hos svenska elitaktiva paraidrottare mellan 18-65 år.

Både kvalitativa och kvantitativa metoder användes i det här forskningsprojektet för att få en helhetsbild och systematisk kunskap om ämnet. I en första studie intervjuades 18 svenska elitaktiva paraidrottare med en fysisk, visuell eller intellektuell funktionsnedsättning för att få en bättre förståelse om paraidrottarens egna uppfattningar och erfarenheter av idrottsrelaterade skador. Baserat på dessa resultat utvecklades ett studieprotokoll för epidemiologisk forskning. En e-hälsoapplikation för datainsamling av egenrapporterad hälsodata utvecklades och dess användbarhet och genomförbarhet utvärderades. Därefter fyllde 104 svenska elitaktiva paraidrottare i formulär om sin idrott, sin funktionsnedsättning, sitt träningsbeteende, nuvarande idrottsrelaterade skador och sjukdomar samt allvarliga idrottsrelaterade skador och sjukdomar ett år tillbaka i tiden. Slutligen rapporterade 107 elitaktiva paraidrottare varje vecka prospektivt under ett år data gällande nya idrottsrelaterade skador och sjukdomar, träningsmängd, träningsintensitet, sömn, oro/nedstämdhet, smärta och användning av smärtstillande läkemedel.

## Paraidrottarens erfarenheter av idrottsrelaterade skador skiljer sig från andra idrottare

Intervjuerna visade, att paraidrottarens uppfattningar och erfarenheter av idrottsrelaterade skador är komplexa och delvis skiljer sig från skador hos idrottare utan funktionsnedsättning. Det var vanligt med skador relaterade till funktionsnedsättningen, överbelastning, smärta, ett riskfyllt

beteende samt otillräckliga förutsättningar för att kunna förebygga skador. Till exempel beskrev idrottare med synnedsättning, att kollisioner var vanligt, medans rullstolsidrottare beskrev, att överbelastning både i vardagen samt i idrott var vanligt. Därför bör resurstilldelning inom idrotten, förebyggande program samt epidemiologisk forskning anpassas till paraidrottare, vilket gjordes i studieprotokollet och i utvecklingen av e-hälsoapplikationen. I användar- och genomförbarhetsstudien påvisades sedan att definitioner, frågor, svarsalternativ och tekniska plattformar behövde anpassas ytterligare till idrottare med olika funktionsnedsättningar. Till exempel, kunde inte idrottare med synnedsättning svara på vissa frågor, som ofta inkluderas i skaderegistreringsformulär för idrottare utan funktionsnedsättning och idrottarna tyckte det var svårt att definiera en ny idrottsskada, som hade uppstått på grund av funktionsnedsättningen.

### Hög prevalens och incidens av idrottsrelaterade skador och sjukdomar

Omkring en tredjedel (31 %) av idrottarna rapporterade sedan i den anpassade e-hälsoapplikationen, att de hade haft en allvarlig idrottsskada med en tidsförlust från idrott i mer än tre veckor ett år tillbaka i tiden. Dessutom rapporterade omkring en tredjedel (32 %), att de hade en nuvarande skada, vilket innebär, att man kan räkna med att endast 68 % av idrottarna är skadefria vid en specifik tidpunkt. Mer allvarliga skador rapporterades av unga idrottare i åldern 18-25 år, bland idrottare som regelbundet rapporterade smärta under idrott samt bland de som regelbundet använde smärtstillande läkemedel. Att fortsätta träna fast man hade en

skada samt att känna skuld vid utebliven träning var också samband till en svår skada. Att regelbundet rapportera smärta i vardagen och under träning, att regelbundet använda smärtstillande läkemedel samt att känna sig upprörd över att inte kunna träna var associerat till en nuvarande skada. Sjukdomsdata visade, att 14 % hade haft en svår sjukdom (ex långvarig luftvägsinfektion) ett år tillbaka i tiden, och 13 % hade en nuvarande sjukdom. Att ha haft en tidigare svår sjukdom, att vara kvinna samt känna sig regelbundet orolig/deprimerad var associerat med en pågående sjukdom.

Data som rapporterades in varje vecka under ett år visade sedan, att 68 % av idrottarna ådrog sig en skada under året och att 6.9 skador/1000 träningstimmar rapporterades, vilket är en relativt hög incidens, om man jämför med idrottare utan funktionsnedsättning. En majoritet av alla skador inträffade under träning, 68 % av skadorna klassificerades som överbelastningsrelaterade och 34 % av skadorna klassificerades som allvarliga idrottsskador. För 59 % av skadorna var funktionsnedsättningen en bidragande faktor i skademekanismen. En ökad skaderisk observerades bland idrottare med en tidigare allvarlig skada, hos holdidrottare samt bland manliga idrottare. Rullstolsidrottare rapporterade en signifikant högre frekvens av axelskador och idrottare med synnedsättning rapporterade mer traumatiska och multipla skador.

Totalt sett rapporterade 77 % av idrottarna en sjukdom under året. Mediantid till en sjukdom var endast nio veckor och sjukdomsincidensen var 9.3 sjukdomar/1000 träningsstimmar timmar. Den vanligaste sjukdomstypen var infektion (84 %) i luftvägarna. Holdidrottare och män med en



tidigare svår sjukdom hade en högre sjukdomsrisk. Rullstolsidrottare och idrottare med ryggmärgsskada rapporterade en signifikant högre frekvens av urinvägsinfektioner, vilket troligtvis kan förklaras av en neurologiskt påverkad blåsa.

### Biopsykosociala hälsofaktorer och förutsättningar i parasport bör förbättras

I studien fann vi också, att 59 % av idrottarna rapporterade, att de i snitt sov sju timmar eller mindre, 48 % rapporterade varje vecka moderat till svår smärta, 34 % kände sig oroliga eller nedstämda och 17 % använde varje vecka smärtstillande läkemedel i samband med träning. Nästan hälften (47 %) av alla idrottare använde sig av receptbelagda läkemedel. Endast 22 % av idrottarna hade fått hjälpa att planera sin kost, och 41 % saknade en medicinsk kontaktperson, som de kunde vända sig till. Nästan en tredjedel (32 %) rapporterade, att deras landsträner delvis eller helt saknade kunskap om parasport. Också klubbcoachernas kunskap om parasport varierade, 36 % hade en klubbcoach med delvis eller ingen kunskap om parasport och 17 % av idrottarna rapporterade, att de helt saknade en klubbcoach. Positivt är, att endast tre procent av idrottarna hade full sjukersättning, de övriga var studenter (23 %), i arbete (66 %) eller idrottare på heltid (8 %).

### Förebyggande insatser bör implementeras på flera olika nivåer

Sammanfattningsvis visar resultaten, att förekomsten av idrottsrelaterade skador och sjukdomar är hög hos svenska elitaktiva paraidrottare. Flera av skadorna och sjukdomarna var relaterade till funktionsnedsättningen, och förebyggande insatser samt medicinsk service bör därför anpassas till paraidrottare. Resultaten visar dessutom, att det är möjligt att använda en anpassad e-hälsobaserad plattform för att samla in data om paraidrottares hälsa och träningsbeteende. Denna plattform kan också vara användbar för barn och ungdomar inom paraidrott. Avhandlingen bidrar med helt ny kunskap och förståelse, som kan användas för att designa och implementera förebyggande strategier med fokus på att förbättra idrottarnas hälsa samt optimera förutsättningar och idrottsliga prestationer. För att göra detta behövs preventiva insatser implementeras på flera olika nivåer inom idrotten.

### Reference:

Fagher K. Sports-related injuries and illnesses in Paralympic athletes. Lund: Lund University, Faculty of Medicine, 2019. 118 s. (Lund University, Faculty of Medicine Doctoral Dissertation Series; 116). [https://portal.research.lu.se/portal/sv/publications/sportsrelated-injuries-and-illnesses-in-paralympic-athletes\(ac2429cd-eee1-4747-8e93-b1475b1d69b1\).html](https://portal.research.lu.se/portal/sv/publications/sportsrelated-injuries-and-illnesses-in-paralympic-athletes(ac2429cd-eee1-4747-8e93-b1475b1d69b1).html)