

Kartläggning av verksamheter som använder hästar i vård och behandling i Sverige 2008

Margareta Håkanson

Leg sjukgymnast MSc

SLU Skara

Carina Palmgren Karlsson

AgrD

SLU Skara

Vanja Sandgren

Informatör

SLU Skara/Hästcentrum



Stiftelsen Svensk Hästforskning

Ordlista

EAT	Equine Assisted Therapy
SLU	Sveriges lantbruksuniversitet
BYS	Biologiska Yrkeshögskolan i Skara
SvRF	Svenska Ridsportförbundet
FaR	Fysisk aktivitet på Recept
SoS	Socialstyrelsen
SKL	Sveriges Kommuner och Landsting
HVB	Hem för vård eller boende, behandlingshem inom vård eller socialt behandlingsarbete
§12 hem	Behandlingshem för ungdomar dömda till särskild tillsyn
LSS	Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
SOL	Socialtjänstlagen (2001:453)
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
LYHS	Lag(1998:531) om Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Inledning

Hästunderstödd terapi, ofta benämnd ridterapi, medicinsk behandling med hjälp av hästen och dess rörelser, har bedrivits under dryga 50 år. De första verksamheterna startade i Norden – Danmark, Norge och Sverige – och spreds sedan till övriga världen.

Ridterapi startade som en variant av sjukgymnastisk behandling. Idag definieras ridterapi internationellt som en tilläggsterapi använd av person med sin grundprofession inom hälso- och sjukvården eller inom pedagogisk eller socialpsykologiskt behandlingsarbete och där hästen är en del av behandlingsteamet. Det är alltså inget eget yrke eller en särskild terapiform utan den gemensamma nämnaren är användandet av hästen för att effektivisera en behandlingsinsats för en person med funktionshinder.

Mestadels har målgruppen varit barn och ungdomar och personer med neurologiska sjukdomar (1). Vanligen har terapin erbjudits när inget annat har hjälpt. Personer med komplicerade och mångdimensionella funktionshinder har ofta varit de som har kunnat få en, ibland dramatisk, hjälp av hästarna och de aktiviteter som kunnat erbjudas i samverkan med djuren. Vålgjorda effektstudier har presenterats först under senare år och främst med fokus på barn med medfödda neurologiska funktionshinder. Först under de senaste 25 åren har regelrätt forskning tagit fart (2). Det innebär att det vetenskapliga underlaget för att använda hästar och systematisk utvärdering av dess potential i vård av människor med olika typer av funktionsproblem varit bristfällig eller saknats helt för stora målgrupper trots lång klinisk erfarenhet av terapiformen.

Samtidigt har entusiaster med kompetens inom såväl sjukvård som häst- och ridkunskap, bedrivit verksamheter och bevittnat hur otvivelaktigt effektiv behandlingsformen har varit för många av patienterna (3). Behandling av människor med hästar som medarbetare, hästunderstödd terapi, har kommit och gått inom hälso- och sjukvården, socialtjänsten och inom kriminalvården (4), ofta i form av projekt, men även som del i ordinarie verksamheter. Påfallande ofta har verksamheter lagts ner, för att åter växa upp i en annan form och på en annan plats. En vanlig anledning har varit att kunskapen följer med den enskilde utövaren och dubbelkompetente vårdpersonalen. När han/hon slutar upphör verksamheten eftersom ingen annan har haft kompetens att ta över. En annan anledning har varit att behandlingsformen sällan har varit en integrerad del i ordinarie vårdutbud utan mer betraktats som ett fristående tillskott till övrig behandling. Utövaren har oftast varit sjukgymnast, ibland arbetsterapeut eller psykolog, någon gång specialpedagog – yrkesgrupper som är förhållandevis små numerärt inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och kriminalvård.

Internationellt har hästunderstödd terapi, Equine Assisted Therapy, EAT, främst inneburit en rehabiliterande insats för personer med fysiska funktionshinder. Under senare decennier har EAT fått en växande betydelse som del i psykoterapi och specialpedagogik, Equine Assisted Psychotherapy and Education (5).

EAT bedrivs inom vård och omsorg i alla världsdelar och i de flesta länder i varierande omfattning. I allmänhet sker ett samarbete med en ridskoleverksamhet, en uppfödare eller med privata hästägare. Inte sällan bedrivs verksamheterna med bistånd från välgörenhet och donationer. I Tyskland ingår EAT sedan drygt 20 år i de stora psykiatriska och neurologiska sjukhusens behandlingsutbud. Man bedriver egna verksamheter med anställd personal för skötsel, utbildning och omvårdnad av hästarna och man har egna hästar och ridhus. I andra länder drivs verksamheterna helt och hållet i privat regi. I Sverige är samarbetet med den

lokala ridskolorna vanligt förekommande, men verksamheter där behandlaren privat ägda hästar används i offentlig vård förekommer också.

Med stöd i utvecklingen inom hjärnforskning och forskning om stress och livsstilsrelaterad ohälsa kan man förvänta sig ett ökande intresse för rehabiliterande insatser med de inneboende värden; rörelsepåverkan, djurrelationer och naturkontakt, som hästunderstödd terapi besitter (6). Hästens betydelse för människors hälsa och den livsstilspåverkan som hästen för med sig för ägare/nyttjare gör också hästen intressant som hälsofrämjande faktor (7). Det finns därför anledning att förvänta sig ett växande intresse för hälsofrämjande och behandlande verksamheter med djur och natur. Hästsektorn har här särskilda förutsättningar med sin breda tradition av behandlande verksamheter.

Sverige har en unik uppbyggnad av ridskolor och därtill ett kommunalt intresse i ridskolorna. Det ger befolkningen möjligheter att få tillgång till de hälsoeffekter som hästar och hästrelaterade aktiviteter innebär. Under dagtid är ridskolorna vanligtvis tillgängliga för andra aktiviteter än ridskoleverksamhet. En sådan aktivitetsform är hästunderstödd terapi/EAT. Det är dock oklart vilken omfattning dessa terapiverksamheter har i det svenska samhället. Det är också oklart hur tillgängligheten ser ut, och om hästunderstödd terapi är en behandlingsform som kan erbjudas över hela landet.

Det är, utifrån ovanstående, av intresse att kartlägga de verksamheter som regelbundet använder hästar i vård och behandling och därmed kunna utveckla kunskapen om dess hälsofrämjande potential för medborgaren, oavsett dennes funktionsnivå.

Utbildning och terapeutisk kompetens

Formell utbildning leder till acceptans

I Sverige saknas ännu idag en formell utbildning till terapeut inom hästunderstödd terapi. Offentligt finansierade utbildningar har bara funnits i drygt tre år. Personer som sökt formell utbildning inom området har hänvisats till de utbildningar och kurser som ges inom övriga Norden eller internationellt. I Danmark och i Norge kan endast sjukgymnaster genomgå utbildningen i ridterapi och benämns efter genomgången utbildning ridfysioterapeut. I Finland har flera vårdprofessioner tillgång till den nationella utbildningen och beteckningen Ridterapeut kan där omfatta fler yrkesgrupper än sjukgymnaster, t ex psykologer, socionomer, socialpedagoger och arbetsterapeuter.

Med utbildningarna följer också att samtliga nordiska länder, med undantag för Sverige, accepterar hästunderstödd terapi som en specialiserad behandlingsform inom hälso- och sjukvården, vilken berättigar till ersättning från sjukförsäkringssystemet. Inom svensk sjukvård har ofta patienten själv fått stå för kostnaderna för hyra av häst osv. Försäkringskassan ersätter inte regelmässigt behandlingen som sjukvårdande behandling.

Internationellt har de olika nationella organisationerna för hästunderstödd terapi utvecklat utbildningar på olika nivåer och för olika yrkesgrupper. En strävan mot en internationell gemensam grund för utbildningens innehåll samt balans mellan kraven på vårdkompetens och hästkompetens har inletts. Bland annat har EU-projektet Pegasus, som avslutades 2005 (8), mynnat ut i en europeisk rekommendation om att utveckla nationell standard och etiska regler för att garantera seriösa verksamheter och utövare, utveckla evidensbaserad vård och för att även lyfta fram djurskyddsaspekten i sammanhanget. Det innebär att man även

uppmärksammar försäkringsskyddet för patient/klient, för djurägaren samt för behandlingspersonal.

Utbildningsläget i Sverige

Universitet och högskola

Sedan 2005 bedrivs en 45 hp utbildning vid Mittuniversitet i samarbete med Wången och därmed SLU. Utbildningen löper över tre år och leder till en gedigen kunskap om hästens användningsområde i vård och behandling. De studenter som genomgår utbildningen representerar många olika professioner inom socialt behandlingsarbete och hälso- och sjukvård. Utbildningen genomgår under läsåret 2008-2009 en revidering för att omvandlas till en utbildning i två steg med avsikt att utöver grundutbildning även ge yrkesspecifik terapeutisk kompetens. Utbildningen vid Mittuniversitet examinerade sina första studenter våren 2008.

Landsting

Region Skåne har en intern vidareutbildning i två steg för sjukgymnaster inom habilitering. Utbildningen ger kompetens att självständigt behandla med ridsjukgymnastik/ridterapi samt tillgång till handledning. Region Skåne är det enda landstingsområde med krav på specifik utbildning för vårdpersonalen för att behandla människor med hästares hjälp. Samtliga 11 enheter inom habiliteringen i Skåne har regionalt utbildade sjukgymnaster.

Internationella Metodkurser

Sedan 2001 har Göteborgs Handikappridklubb arrangerat en internationell utbildning i fyra steg, utsträckt över minst tre år. Denna leder till terapeutisk kompetens för legitimerade sjukgymnaster, arbetsterapeuter och läkare. Utbildningen är sanktionerad av Intresseföreningen för Ridterapi och omfattar ca 200 timmars utbildning i analys och behandling av ryttare och ryttares rörelseproblem (9), "Balans i rörelse/Balance and Movement". Den avslutande kursdelen är en omfattande examination i teori och praktik. Ca 15 svenska sjukgymnaster (av landets ca 11 500 sjukgymnaster totalt) har hittills genomgått denna utbildning. Utbildningen är godkänd som forskarutbildningskurs 3p vid Göteborgs universitet 2007.

Kvalificerad Yrkesutbildning

Vid Biologiska Yrkeshögskolan i Skara, BYS, finns sedan 2006 utbildningen Företagande med Häst med inriktning mot hälsa och friskvård. Det är en tvåårig företagareutbildning med en fördjupningskurs motsvarande 15 hp med ovanstående fokus. I denna utbildning ingår bl a Svenska Ridsportförbundets (SvRF) Handikappledarutbildning steg 1 och 2. Utbildningen vid BYS examinerade sina första studenter våren 2008.

Kurser

För personer inom ridsporten, ridskolor och inom vårddyrken har Svenska Ridsportförbundet, SvRF, i samarbete med sjukgymnaster utvecklat ett kurspaket, Handikappledarutbildning steg 1,2 och 3. Denna syftar främst till att utbilda medhjälpare i den ofta personalintensiva verksamhet som fritidsridning för funktionshindrade personer innebär, men är även rekommenderad utbildning för vårdpersonal som deltar i behandlande verksamheter.

Sedan mitten av 90-talet arrangeras enstaka korta kurser inom området av olika personer, ofta i samarbete med Intresseföreningen för Ridterapi. Dessa kurser har genom åren haft olika inriktning och målgrupper som t ex sjukgymnaster, personal inom psykosocialt behandlingsarbete eller psykoterapeuter. Privata försök att erbjuda en sammanhängande utbildning i terapeutisk ridning gjordes under 90-talet, men resulterade inte i någon etablerad utbildning.

Internationellt erbjuds olika kurser på såväl avancerad nivå vid universitet som kortare specialinriktade kurser arrangerade av olika intresseorganisationer inom fältet.

Varför kartlägga ridterapiverksamheter?

Vi vet att det erbjuds vård och behandling där hästar är medarbetare och terapeuter, men ingen vet hur hästunderstödd terapi är fördelad över landet, vem som utövar vård och behandling eller kvaliteten på de verksamheter som nyttjas.

Det finns heller ingen samlad kunskap om vilka kompetenser som krävs för att framgångsrikt utöva sådana verksamheter. Vem som helst äger rätt att kalla sig terapeut. Vem som helst kan påstå att den verksamhet som bedrivs är vård eller behandling. Vem som helst äger dock inte rätt att bedriva vård och behandling. För vård och behandling finns det särskilda regelverk med krav på kompetenser och tillsyn. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL), Lag om Yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (LYHS) och Socialtjänstlagen (SOL) är de viktigaste regelverken. Socialstyrelsen (SoS), är tillsynsmyndighet för vård och behandling av människor. Länsstyrelserna är tillsynsmyndighet för behandlingshem och socialt behandlingsarbete. Fr.o.m. 1 januari 2009 kommer Länsstyrelserna även att utöva djurskyddskontroll, vilket naturligtvis även kommer att gälla verksamheter där djur används för vård och behandling av människor.

Upphandling av rehabiliteringsverksamheter sker via beställarorganisationer, t ex landstingens hälso- och sjukvårdsnämnder, kommuner, eller Försäkringskassan.

Förutsättningarna för att bedriva medicinsk vård och behandling är att det finns en medicinskt ansvarig för verksamheten (10) och det kräver personal med medicinsk kompetens. Däremot saknas, inom sjukvården, krav på att den medicinskt ansvarige skall ha kunskap om de fyrbenta medarbetarna, dvs hästarna. Inom hälso- och sjukvården kan man som anställd tilldelas ansvar för verksamheter som innefattar ridterapi, men utan att det krävs kompetens för vare sig hästhantering eller ridning. Det innebär säkerhetsrisker för såväl patienter/klienter som personal. Det innebär också att det inte finns ett uttalat krav på vårdpersonalens kompetens för att bedöma vad som är effektiv användning av det som djuren kan tillföra vården.

Det finns flera olika skäl att kartlägga de s.k. ridterapiverksamheterna i Sverige; kännedom om vilka verksamheter som bygger sin behandling på vetenskaplig grund, hur patientsäkerhet och hur djurskydd garanteras är några. Det huvudsakliga skälet är dock att det är först när vi vet vilka verksamheter som finns, som vi kan förstå kunskapsläget, utbildningsbehov, och behov av eventuell utbyggnad med flera verksamheter. Då kan vi också planera för en strategi för hur svenska verksamheter med hästunderstödd terapi skall bli världsledande inom vård och behandling.

Datainsamling

Avgränsningar

Vad är en behandlande verksamhet? Inom hälso- och sjukvården är behandling föranledd av skada eller sjukdom och grundad på en medicinsk bedömning. I vissa fall kan behandling vara förebyggande. Legitimerad sjukvårdspersonal utför bedömning inför behandling och avgör behov av behandling. I rehabiliterande verksamheter kan såväl medicinska som sociala grunder utgöra skäl för behandling. I socialt behandlingsarbete ingår behandlande insatser som kan vara medicinskt, socialt och arbetsmarknadsmässigt motiverande. Under 2000-talet har dessutom livsstilsförändring som rehabiliterande och som förebyggande insats uppmärksammats och man kan ordinerats fysisk aktivitet på recept, FaR (11). Då skall verksamheten vara en fysisk aktivitet men via en frivilligorganisation eller motsvarande. Här är ridskolor och ridklubbar avnämare. FaR är hälsofrämjande verksamhet, men inte behandling trots att recept utfärdas av t ex läkare.

Det finns alltså en gråzon där det kan ifrågasättas om verksamheter utför behandlande insatser eller där insatsen pendlar mellan fritidsverksamhet och behandling. Vid tveksamma fall har vi valt att utgå från den uppgivna behandlaren profession när vi har avgjort om insatsen betraktas som behandling eller fritidsverksamhet i denna kartläggning.

Ibland delegeras medicinska behandlingsinsatser till en person som inte själv har ett behandlingsansvar. Delegering inom hälso- och sjukvård (12) får dock endast ges under begränsad tid och riktad till en identifierad person och skall gälla en enstaka händelse. Delegering under t ex en termin får inte förekomma inom medicinska behandlande verksamheter. I föreliggande material har, med hänsyn till ovanstående, delegerad ridning för funktionshindrade ryttare från vårdpersonal till ridskolepersonal inte betraktats som behandlande verksamhet utan som fritidsridning. Lagar, förordningar och föreskrifter som reglerar av hälso- och sjukvården finns att läsa på Socialstyrelsens hemsida (13).

Behandlande verksamhet

Grunden för bedömning är alltså behandlaren profession och roll, vilket i sin tur inverkar på patient/klient/brukares försäkringsmässiga skydd via patientförsäkring och styrs av regelverken för medicinska och sociala verksamheter.

Utifrån ovanstående har därför *behandlingsverksamheter där behandlaren har ett yrke som kräver legitimation eller motsvarande, har ett självständigt behandlingsansvar samt lyder under Socialstyrelsens tillsyn*, varit ett kriterium för att verksamheten bedöms som behandlande. I tveksamma fall har vi förhört oss om omständigheterna för verksamheten, målgrupp, hur patienten/klienten rekryteras, och diskuterat oss fram till om ifrågasvarande verksamhet uppfyller kriterierna.

I de fall verksamheten är en *uppenbar del i kommunal eller social behandlingsverksamhet* har den bedömts vara behandlande verksamhet även om ridningen delvis kan vara ren fritidsverksamhet för vissa deltagare i samma grupp.

Icke behandlande verksamhet

De verksamheter som själva betecknar sin verksamhet som ridterapi, men som inte uppfyller ovanstående kriterier redovisas inte. Det kan vara verksamheter vid en ridskola där sjukvårdspersonal inte är närvarande vid lektionen för funktionshindrade ryttare, en daglig verksamhet som bedrivs via kommun eller landsting och där hästar är ett trevligt inslag men

inte systematiskt nyttjas för att uppnå utsatta mål med verksamheten eller vid ett socialt behandlingshem där fritidsridning erbjuds den som önskar, alternativt där hästuppfödning är en del av gårdens övriga verksamhet.

Tillvägagångssätt

Datinsamling har genomförts i omgångar under perioden december 2007 till juni 2008. Återkommande upprop har publicerats i december 2007, januari 2008 samt i februari 2008 (Bilaga 1). Dessa har riktats till Informationsavdelningen Sveriges kommuner och landsting (SKL) för vidarebefordran till hälso- och sjukvårdens informations och verksamhetsansvariga inom samtliga län/landsting och regioner. Därutöver har uppropet riktats till enskilda terapeuter, patientorganisationer, informationsansvariga vid landets samtliga kommuner, landsting och regioner, medlemmar i Intresseföreningen för Ridterapi samt till enskilda patienter. Uppropet har även spridits via de fackliga intresseorganisationernas informationsansvariga och via organisationernas medlemsblad/tidskrifter, via ridsportens intresseorganisationer och medlemstidningar samt via distriktsansvariga för handikappverksamheten inom SvRF. Samtliga länsstyrelser socialkonsulenter har kontaktats om vilka enheter inom den sociala behandlingsverksamheten, inklusive § 12 hem, som uppger sig bedriva vård och behandling med hjälp av häst. Internetguiden www.hvbguiden.se har också varit underlag. Slutligen har projektledarens personliga nätverk och kännedom om enskilda utövare och kursdeltagare nyttjats. Vid tveksamheter om verksamhetens innehåll har telefonkontakt tagits med verksamhetsansvarig.

Dagspressen har bevakats med jämna mellanrum under perioden september 2007 till juni 2008 med fokus på behandlingsverksamheter som använder hästar. Detta för att fånga upp eventuella verksamheter som inte nåtts av uppropet. Även här har personlig kontakt tagits med verksamhetsansvariga som verkat uppfylla kriterierna.

Resultat

Respons på uppropet

Upprop till informationsansvariga inom landsting, regioner och kommuner

Få landsting och kommuner har hört av sig. Landstingen i Östergötland, Jönköping, Värmland, Västernorrland och Västerbotten har svarat och uppger att de inte bedriver någon verksamhet. Två landsting, Halland och Örebro har meddelat verksamhet och ansvarig liksom region Skåne. Övriga landsting och regioner har meddelat att de vidarebefordrat frågan till berörda men har därefter inte hörts av.

En kommun har svarat att de bedriver verksamhet, tre kommuner har svarat att de inte bedriver organiserad verksamhet, fyra har meddelat att de har mottagit vårt mail och att de skall återkomma med besked och har därefter inte återkommit. Majoriteten, 282 kommuner, har inte besvarat uppropet som riktats till informationsansvarig i de enskilda kommunerna.

Upprop riktat till enskilda personer via intresseorganisationer

Verksamhetsföreträdare/behandlare, personal inom vård och omsorg, patienter, anhöriga/närstående samt ridskoleanställda/hästansvariga har varit de huvudsakliga uppgiftslämnarna. Dessa representerar huvudparten av svar på det upprop som skickades ut.

Efterforskningar genom personlig kännedom

Via existerande nätverk, SvRF's distrikt och genom länsstyrelsernas tillsynsenheter för socialt behandlingsarbete har ytterligare närmare 50 verksamheter kunnat identifieras.

Behandlande verksamheter

Sammanlagt har 97 verksamheter som erbjuder hästunderstödd behandling identifierats (Figur 1). Av dessa är tre pedagogiska verksamheter för personer med olika typer av funktionsproblem och således inte att betrakta som vård och behandling i dess traditionella mening. Sju verksamheter har legitimerad sjukvårdspersonal som ansvarig utövare, men bedriver ingen behandlande verksamhet utan erbjuder utbildning, friskvård eller hälsovård. I några fall bedrivs huvudsakligen friskvård, men enstaka sjukvårdande behandlingar förekommer. Dessa verksamheter redovisas då som två separata verksamheter, behandlande respektive friskvårdande, men under samma verksamhetsansvarige. Uppropet genererade 58 svar. Av dessa uppfyllde 39 kriterierna för behandlande verksamheter. En sammanställning av samtliga identifierade behandlingsverksamheter finns i Bilaga 2.

A. Medicinsk behandlingsverksamhet

Medicinsk behandlingsverksamhet bedrivs av 68 enheter. Dessa fördelar sig mellan habilitering (32), neurologisk rehabilitering (9), vuxenhabilitering (8), psykiatrisk vård (9), (smärt-) rehabilitering (4) och primärvård (6). Delvis kan dessa verksamheter bedrivas parallellt inom samma organisation och gränserna för vad som betecknas som det ena eller det andra kan vara flytande. Inom neurologisk rehabilitering finns stiftelseägda eller privata verksamheter utöver landstingets rehabiliteringsenheter.

Målgrupper för de identifierade hästanknutna behandlingsverksamheterna är barn och vuxna med neurologiska sjukdomar, barn- och vuxenpsykiatrins patienter, vuxna och ungdomar med särskilda behov samt primärvårdens patienter. Den vanligaste formen av hästanknuten behandlande verksamhet riktas mot barn och ungdomar inom habiliteringen. Ingen behandlande verksamhet vänder sig uttalat till målgruppen "äldre".

Vid 17 landsting/regioner av 21 erbjuds någon målgrupp ridterapi. Vanligen gäller detta barn och ungdomar. Fyra landsting erbjuder inte ridterapi som medicinsk behandling.

Inom storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö samt i Jämtlands läns landsting erbjuds behandling till fyra målgrupper (habilitering, neurologisk rehabilitering, psykiatri samt vuxenhabilitering). Övriga landsting erbjuder ridterapi till endast en eller två målgrupper.

Patienter med långvariga smärtproblem, stress och utbrändhet samt psykisk ohälsa där ridterapi teoretiskt kan vara en behandlingsresurs är målgrupper endast inom landstingen i Värmland, Dalarna, Jämtland, Gävleborg och Skåne, men endast med en enhet i varje landsting.

Nio landsting saknar ridterapi för målgruppen barn o ungdom med neurologiska funktionshinder, nämligen landstingen i Östergötland, Jönköping, Kronoberg, Kalmar, Gotland, Västmanland, Västernorrland, Västerbotten samt Norrbotten.

Inom tre landsting finns det en samordnare för yrkesverksamma sjukgymnaster med ridterapeutiskt behandlingsarbete; landstinget Södermanland, Jämtlands läns landsting och region Skåne.

Krav på adekvat vidareutbildning för att arbeta med hästar i behandlingsarbete finns endast vid region Skåne, som också bedriver en egen vidareutbildning.

B. Daglig verksamhet för personer med psykiska eller intellektuella funktionshinder

Daglig verksamhet erbjuds vid 11 enheter. Dessa lyder under kommunalt eller landstingskommunalt huvudmannaskap. I Värmdö, Stockholm, Växjö, Oskarshamn, Kalmar län, Laxå, Smedjebacken, Örnsköldsvik och Skellefteå erbjuds daglig verksamhet med hästunderstödd terapi. I Laxå är kommunens psykiatrisamordnare ansvarig för verksamheten, i Örnsköldsvik kommer arbetsterapeut från psykiatrin till verksamheten för att representera behandlingsansvar, i Skellefteå är särskild psykiatripersonal samt hästansvarig anställd vid den hästunderstödda verksamheten, i Smedjebacken nyttjar den dagliga verksamheten en extern ridterapeut (läkare) för sin hästunderstödda verksamhet.

C. Social behandlingsverksamhet

Social behandlingsverksamhet bedrivs vid 18 enheter, huvudsakligen s.k. "HVB-hem" (hem för vård eller boende) i enskild regi. Några av dessa har identifierats via HVB-guiden – en nätbaserad guide för allmänheten. Andra har anmält sin verksamhet via uppöppet. Åter andra har rapporterats via tillsynsmyndigheten/socialkonsulenterna vid respektive länsstyrelse. Hästunderstödd terapi är inte en faktor som noteras vid reguljär tillsyn, och därför inte alltid känd vid tillsynsmyndigheten.

HVB-hem med hästunderstödd terapi finns i nio län/landsting, Stockholm (1), Uppsala (4), Södermanland (3), Jönköping(1), Kalmar (5), region Skåne (1), Västra Götalands Regionen (1) och Västmanland (2).

Icke behandlande verksamheter

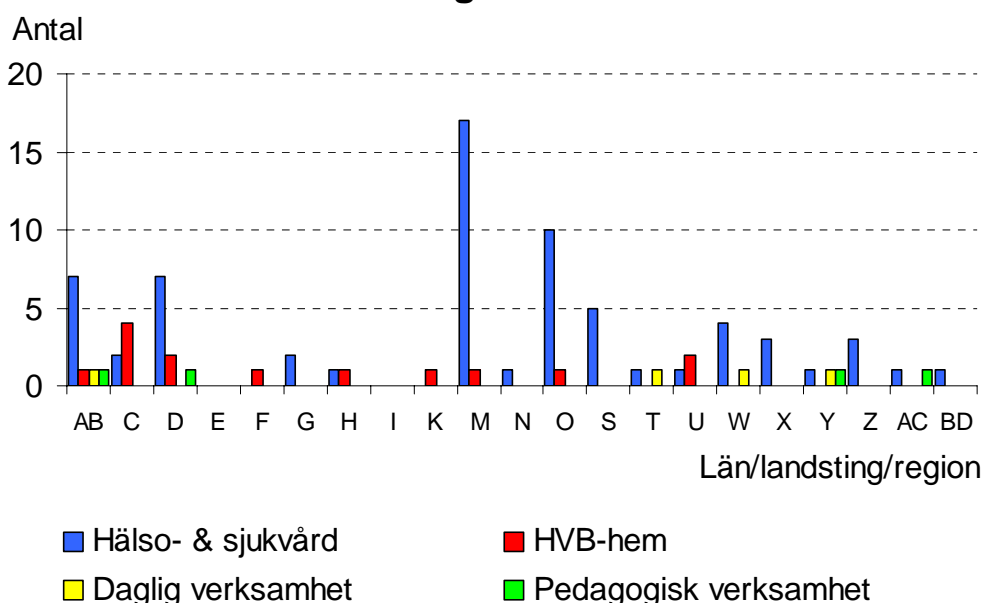
D. Pedagogiska verksamheter

Vid tre verksamheter används hästar systematiskt i pedagogiskt syfte. Eleverna har olika funktionsproblem, men det är som en del av det ordinarie skolarbetet som hästen och den hästanknutna verksamheten kommer in. Dessa verksamheter har inte bedömts som behandlande verksamheter, men då de kräver specialkompetens om hästar och om personer med funktionssvikt, inlemmas de i kartläggningen. I Bilaga 3 återfinns de pedagogiska verksamheterna.

E. Friskvårdande alternativt hälsofrämjande och undervisande verksamheter

I kartläggningen har även verksamheter som bedrivs av legitimerad sjukvårdspersonal men som inte erbjuder vård och behandling identifierats. Dessa verksamheter har i vissa fall annonserats som ridterapiverksamhet. I andra fall har de beskrivits som terapeutiska verksamheter av enskilda personer som uppmärksammat dem. Betecknande för verksamheterna är att de har legitimerad vårdpersonal som ansvarig och att de har valt att erbjuda hälsofrämjande, friskvårdande eller utbildning/undervisande tjänster. Därmed har de också valt att poängtera att de inte bedriver behandlande verksamhet trots att de har behandlingskompetens inom hälso- och sjukvården. För kunden innebär detta att patientförsäkring inte gäller vid aktiviteter vid verksamheterna. En sammanställning av icke behandlande verksamheter finns i Bilaga 4.

Länsvis fördelning av verksamheter



Figur 1. Länsvis fördelning av verksamheter med hästunderstödd terapi uppdelat på enheter inom hälso- och sjukvård, socialt behandlingsarbete (HVB-hem), daglig verksamhet samt pedagogisk verksamhet.

Svarsfrekvens och representativitet

Det är sannolikt att det förekommer ett flertal verksamheter inom landstingskommunal, kommunal och socialt behandlingsarbete som inte har nåtts av uppropet och därmed inte inkluderas i kartläggningen. Under sammanställningen kommer ständigt nya namn på behandlare eller verksamheter upp. Tidpunkten för insamling av information är begränsad. Det är därför av vikt att betrakta resultatet som en grov beskrivning av de verksamheter som finns inom sektorn, var de finns och vilka de är. Viktigast är att vi med de kartlagda verksamheterna som bas kan gå vidare och identifiera vad som karakteriserar livskraftiga verksamheter. Då tar vi hjälp av helt andra uppgifter än de vi hittills tagit fram. Detta kräver en annan insats och ingår inte i detta uppdrag.

Bland de kartlagda verksamheterna finns verksamheter startade redan 1978, kanske ännu tidigare, och verksamheter under uppbyggnad, startade under de senaste åren. Det finns verksamheter med hela sin inriktning mot behandling av ryttare med funktionshinder och det finns verksamheter med endast en liten del riktad mot behandlingsarbete.

Ryttarnas/klienternas/brukarnas funktionshinder kan vara av olika karaktär: intellektuella, kognitiva, psykiska eller fysiska. Funktionshindrade ryttare är som alla vi andra, men ibland med behov av särskild anpassning av situationen. Vi är alla funktionshindrade i vissa skeden av livet. Hindren har ofta med omgivningen att göra. Hästsektorn har en unik och lång erfarenhet av att reducera hindren och anpassa sin verksamhet till människor med olika funktionsnivåer. Det har blivit uppenbart i alla de samtal med ridskolor och vårdpersonal som har förts. Det underlag som ingår i kartläggningen förefaller representativ för sektorns bredd.

Framtida utvecklingsmöjligheter

Verksamhetsutveckling inom vård och behandling

Det finns skäl att öka tillgången till hästanknuten behandlingsverksamhet i samtliga landsting och regioner. Tillgänglig forskning om livsstil och hälsa visar på värdet av möten med djur och natur. Visionen om ett ridterapeutiskt center i varje landsting inom en tioårsperiod är möjlig att uppnå. Redan idag är vissa regioner och landsting på väg att bygga upp en bred och kvalificerad verksamhet. Med en sådan utveckling kan sannolikt en kostnadseffektiv, evidensbaserad vård av hög kvalitet erbjudas de patienter/klienter/brukare som idag inte kan erbjudas rehabilitering, samtidigt som daglig verksamhet och stressreducerande miljöer för vård och behandling kan nyttjas både kostnads- och personaleffektivt.

Verksamhetsutveckling inom hästnäringen

För hästnäringen är utveckling av hästunderstödda behandlingsverksamhet en utmaning till nya näringar, arbetstillfällen och omställning från eller komplettering av redan existerande verksamhet. Hästutbildning, gårdar för att bedriva verksamheter, samverkan med vårdenheter och/eller kommuner samt en kreativ inställning till de möjligheter som visar sig är vad som krävs. Ridskolor kan nyttjas på dagtid, dessa liksom uthyrningsstall och hästuppfödning kan generera arbetstillfällen för partiellt arbetsföra, hästar kan användas i vårdverksamheter annorlunda än de traditionellt används. Att betrakta, lära sig om, sköta, köra och rida hästar kan bli dagliga inslag inom flera områden i vård, behandling och utbildning i dagens samhälle.

Behov av utbildning

Trots att det finns utbildning på olika nivåer saknas ett utbildningssystem som motsvarar redan före kartläggningen identifierade behov.

- terapeutiskt inriktad utbildning av vårdpersonal och legitimerade terapeuter som använder djur inom human vårdutbildning,
- utbildning för vårdpersonal om djur där fokus ligger på djurets funktion och välbefinnande liksom hur de kan tillföra humanvården kvaliteter.
- grundläggande utbildning om hästar och hantering av hästar i vård och behandlingsverksamheter riktad till vårdpersonal som deltar som medhjälpare i verksamheter för ryttare med funktionshinder.
- vidareutbildning för de ridinstruktörer som väljer att ägna sig åt ridning med hälsofrämjande eller terapeutisk inriktning och som är viktiga medlemmar i det behandlande teamet.
- utbildningar som utvecklar hästens roll i terapeutiska (behandlande) verksamheter inom humansjukvården, i socialt behandlingsarbete och i specialpedagogiska verksamheter.

Dessutom saknas normer för hästars utbildningsnivå och fostran/beteende vid verksamheter som vänder sig till människor med funktionshinder. Varför, hur och när skall hästar nyttjas och hur utbildar vi dem utan att ge avkall på djurvälstånd och djurskydd?

Slutsats

De behandlande verksamheterna med hästunderstödd terapi är få och ojämt fördelade över landet. I kartläggningen identifierades 97 verksamheter, vilka är fördelade på 19 av 21 län/landsting. Hälso- och sjukvården bedriver hästunderstödd terapi i 17 län/landsting. Behandlande verksamhet i övrigt bedrivs inom kommunal daglig verksamhet och inom social behandlingsverksamhet.

Den som önskar hästunderstödd terapi kan inte förvänta sig att detta finns inom det landstingsområde där man är bosatt. Vårdformen saknas i det ordinarie vårdutbudet. Behovet hos barn och ungdomar inom habilitering är bäst tillgodosett, men trots detta saknas verksamhet inom nio landsting.

Begreppet ”ridterapi” används för såväl etablerad vård som verksamheter vilka enbart erbjuder fritidsridning och hälsovård. Inga kvalitetskrav på utövare eller verksamhet är kopplade till begreppet.

Sammanfattning

En kartläggning av verksamheter som bedriver hästunderstödd terapi, vanligen omnämnt som ridterapi, visade på 97 identifierade verksamheter i 19 av 21 län/landsting och regioner.

Hästunderstödd terapi bedrivs inom medicinsk vård, daglig verksamhet inom landsting och kommun samt inom socialt behandlingsarbete vid HVB-hem. Därutöver ingår hästunderstödd terapi i viss friskvårdande och pedagogisk verksamhet.

Målgrupper för de identifierade hästanknutna behandlingsverksamheterna är barn och vuxna med neurologiska sjukdomar, barn- och vuxenpsykiatrins patienter, vuxna och ungdomar med särskilda behov samt primärvårdens patienter. Den vanligaste formen av hästanknuten behandlande verksamhet riktas mot barn och ungdomar inom habiliteringen. Ingen behandlande verksamhet vänder sig till målgruppen äldre.

TVå landsting, region Skåne och Jämtlands läns landsting, har tillgång till vidareutbildning inom hästunderstödd terapi för sina anställda. Dessa har även inrättat tjänst som samordnare för sin ridterapeutiska verksamhet. Informationsavdelningen inom ett landsting med lång tradition av ridning för neurologiskt funktionshindrade, informerar om att ingen terapi förekommer inom landstinget, trots att kartläggningen beskriver en bredd i utbudet. Detta är sannolikt representativt för dessa verksamheters relativa anonymitet inom hälso- och sjukvården.

Referenser

- 1 Traetteberg E. Ridning som rehabilitering. 2006 . Oslo Akilles
- 2 Håkanson M. Djur och människors hälsa. Sammanfattning av tre fokusgrupper om praxis utbildning och forskning 2007. Rapport 15. Sveriges Lantbruksuniversitet Skara
- 3 Sterba J. Does horseback riding therapy or therapist -directed hippotherapy rehabilitate children with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology* 2007,49:68-73
- 4 Forsling S. Flickan och Hästen –bilder från ett hem för särskild tillsyn. 2001. Statens Institutionsstyrelse, Rapport nr 2
- 5 Vidrine M, Owen- Smith P, Faulkner P. Equine facilitated group psychotherapy. Applications for therapeutic vaulting. *Issues in Mental Health Nursing* 2002; 23:587-603
- 6 Håkanson M. Equine Assisted Therapy in Physiotherapy. 2008 Lic avh. Göteborg, Göteborg Universitet
- 7 Hästen i kommunen - betyder mer än du tror. NS Praktisk guide nr 1 2008
- 8 www.pegasuseurope.be
- 9 von Dietze S. Balance and Movement –how to achieve the perfect seat. 2005. London, J A Allen
- 10 Hälsa och sjukvårdslagen HSL 1982:763
www.socialstyrelsen.se/AZ/regelverk/lagar_och_forordningar/innehall/lag_halsoochsjukvard.htm
- 11 FaR fysisk aktivitet på recept se Statens Folkhälsoinstitut www.fhi.se
- 12 Socialstyrelsens författningssamling SOSFS 1997:14
- 13 Socialstyrelsen www.sos.se

Bilaga 2. Länsvis fördelning av behandlande verksamheter.
Huvudman: L=landsting, K=kommunal, E=Enskild verksamhet,

Län/ landsting/ region	Målgrupp/huvudman	Verksamhetens namn	Verksamhetsort
AB Stockholms län/Stockholms läns landsting	Kommunal psyk rehab, daglig verksamhet/Värmdö föreningsråd o kommunen	Projekt Stallkraft	Värmdö
	Neurorehab och smärtbeh/E	Stiftelsen Hippocampus	Stockholm
	Barn o ungdom, primärvård/ E	Riddersvik Rehabridning	Hässelby
	Psykisk ohälsa/E	Solhaga Equine Assisterad psykoterapi	Bergshamra
	Grundsärskola /K	Gena Islandshästar	Vallentuna
	Habilitering/L		Norrtälje
	Psykiatri/L		Norrtälje
	HVB-hem/E	Freya Flickhem	Mölnbo
	Neurorehab	Humlegården	Sigtuna
	Neurorehab	Erstagårdsklinikerna	Stockholm
C Uppsala län/landstinget i Uppsala län	Habilitering/L		Tierp
	Habilitering o Vuxenhabilitering/L		Uppsala
	HVB-hem/E	BillsBo	Skärplinge
	HVB-hem/E	Tibble Gård	Tibble
	HVB-hem/E	TilliT HVB	Bergtorp
	HVB-hem/E	Tallmyra	Enköping
D Södermanlands län/landstinget Sörmland	HVB-hem/ E	Marsta Gård	Stora Vika
	Primärvård/E	Novalis Ridterapi	Järna
	HVB-hem/E	Drottningens källa	Nykvarn
	Habilitering/L		
	Habilitering/L		Nyköping
	Habilitering/L		Nyköping
	Habilitering/L		Eskilstuna
	Neurorehab/L	Neurorehab i Eskilstuna	Eskilstuna
HVB-hem/E	Lilla Lugnet		
E Östergötlands län/landstinget i Östergötland			
F Jönköpings län/landstinget i Jönköpings län	HVB-hem/E	Kongsryd HVB	Nässjö
G Kronobergs län/landstinget Kronoberg	Vuxenhabilitering/L	Resurscentrum Solvändan	Växjö
	Vuxenhabilitering/L		Växjö

H Kalmar län/landstinget i Kalmar län	Vuxen psykiatri daglig verksamhet/L+K	Nymålen	Oskarshamn
	HVB-hem/E	Blå Huset AB	Gamleby
	HVB-hem/E	PEMA	Gamleby
	HVB-hem/E	Björkhyddan	Gamleby
	HVB-hem/E	Egehem	Västervik
	HVB-hem/E	Kryddans HVB	Hjortred
	Dagl verks enl LSS	Lustgården	Ljungbyholm
	Dagl verks enl LSS	Mossegården	Vassmolösa
	Gruppboende o dagl verks enl LSS	Syrsgården	Edsbruk
I Gotlands län/ Hälso och sjukvårdsförvaltningen i Gotlands kommun			
K Blekinge län/landstinget Blekinge			
M Skåne län/ Region Skåne	Habilitering /L		Skåne/samordning
	Habilitering /L		Helsingborg
	Habilitering /L		Landskrona
	Habilitering /L		Eslöv
	Habilitering /L		Lund
	Habilitering /L		Hässleholm
	Habilitering /L		Malmö
	Habilitering /L		Kristianstad
	Habilitering /L		Ängelholm
	Habilitering /L		Ystad
	Habilitering /L		Trelleborg
	Habilitering /L	Riksgymnasiet	Kristianstad
	Vuxenhabilitering sydväst/L		
	Vuxenhabilitering sydväst/L		
	Psykiatri/L	Venedike Gård	Förlöv
	HVB-hem/E	HVBhemmet Z-gården	Staffanstorp
	Rehabilitering/E	Humlamaden Rehab	Veberöd
Vuxenhabilitering/L	Söderåsens Forsgård	Kvidinge	
N Hallands län/ landstinget Halland	Habilitering /L		Kungsbacka
O Västra Götalands län/Västra Götalands regionen	Habilitering/L	Göteborgs Handikappridklubb	Kungälv
	Vuxenhabilitering/L	Göteborgs Handikappridklubb	Kungälv
	Habilitering/L	Göteborgs Fältrittklubb	Göteborg
	Habilitering/L	Billdals Ridklubb	Göteborg
	Habilitering/L		Skövde

	Neurorehab/L	Dalheimers hus	Göteborg
	Neurorehab/L	Högsbo neurorehab	Göteborg
	Neurorehab/E	Ljungskile rehabcenter	Ljungskile
	Primärvård/E		Henån(verksamhet vilande)
	BUP/L		Lidköping
	HVB-hem /E	Kulabodan Behandlingshem	Säter Kulaboda
S Värmlands län/landstinget i Värmland	Habilitering/L		Torsby
	Habilitering/L		Karlstad
	Neurorehab/E+L	Fryk Center	Torsby
	Primärvård/L	Hästupplevelse/Lakene gård	Hagfors
T Örebro län/Örebro läns landsting	Daglig verksamhet/K		Laxå
	Habilitering/L		Örebro
U Västmanlands län/Landstinget Västmanland	Psykiatri/E	Resurs Rehabilitering AB	Väckelsång
	HVB-hem /E	Stall Xena-Näs	Västerås
	HVB-hem/E	Villa Pegasus	Kolbäck
W Dalarnas län/Landstinget Dalarna	Primärvård/E+L	Little Owl	Hedemora
	Rehab/daglig verksamhet/K	Komhall	Smedjebacken
	Habilitering /L	Träningsenheten habilitering	Hedemora
	Habilitering/L		Hedemora
	Rehab PV/L	Koppjärk-Rehab i samverkan	Rättvik
X Gävleborgs län/Landstinget Gävleborg	Habilitering/L		Gävle
	BUP/L		Söderhamn
	Primärvård/L		Söderhamn
Y Västernorrlands län/Landstinget Västernorrland	Psykiatri/L	Skogsgårdens Islandshästar	Lit
	Kommunal daglig verksamhet f personer m psykisk ohälsa		Örnsköldsvik
Z Jämtlands län/Jämtlands läns landsting	Psykiatri /L		Östersund
	Habilitering/L		Östersund/Frösön
	Neurorehab/L	Remonthagen Östersund Rehabcentrum	Östersund
AC Västerbottens län/Västerbottens läns landsting	Psykiatri/L+K	Passage	Skellefteå
BD Norrbottens län/Norrbottens läns landsting	Psykiatri/L BUP		Luleå

Bilaga 3. Pedagogisk verksamhet där hästar är en systematiskt använd resurs.

Län	Verksamhetens inriktning	Verksamhetens namn	Verksamhetsort
D Uppsala	Gymnasiesärskola/K	Jällaskolan	Uppsala
Y Västernorrland	Kommunalt gymnasium/K	IV-häst	Sundsvall
AC Västerbotten	Daglig verksamhet/E	Norsjö ridklubb	Skellefteå/Norsjö

Bilaga 4. Icke behandlande verksamheter, ledda av legitimerad sjukvårdspersonal (friskvård alternativt hälsofrämjande insatser eller utbildning med hästar som medarbetare).

Län/ landsting/ region	Målgrupp/huvudman	Verksamhetens namn	Verksamhetsort
M Skåne län/ RegionSkåne	Integrerad och inkluderande ridskoleverksamhet för alla barn	Stall Humlamaden	Veberöd
	Stresshantering	Venedike Gård	Förslöv
	Stresshantering	Stensbygård	Tyringe
	Socialt behandlingsarbete	Vallkärra Boställe	Lund
O Västra Götalands län/Västra Götalands regionen	Föräldrastödsverksamhet Utbildning av vårdpersonal	Djupedals mellangård	Säve
	Personlig utveckling/friskvård/ stresshantering/ utbildning	Equivalera	Hindås
Y Västernorrlands län/Landstinget Västernorrland	Familjehemsverksamhet	Solberg Islandshästgård	Hammerdal

Bilaga 5. Länsbokstäver och kontaktuppgifter landsting och regioner

Län	Landsting	E-postadress
AB	Stockholms läns landsting Box 22550 104 22 STOCKHOLM tfn 08-737 25 00 fax 08-737 41 09	landstinget@sll.se
C	Landstinget i Uppsala län Box 602 751 25 UPPSALA tfn 018-611 00 00 fax 018-12 28 91	landstingshuset.1@lul.se
D	Landstinget Sörmland 611 88 NYKÖPING tfn 0155-24 50 00 fax 0155-28 91 15	landstinget.sormland@dll.se
E	Landstinget i Östergötland 581 91 LINKÖPING tfn 013-22 20 00 fax 013-22 71 00	landstinget@lio.se
F	Landstinget i Jönköpings län Box 1024 551 11 JÖNKÖPING tfn 036-32 40 00 fax 036-32 40 29	landstinget@lj.se
G	Landstinget Kronoberg 351 88 VÄXJÖ tfn 0470-58 85 00 fax 0470-58 85 30	landstinget@ltkronoberg.se
H	Landstinget i Kalmar län Box 601 391 26 KALMAR tfn 0480-840 00 fax 0480-841 97	landstinget@ltkalmar.se

K	Landstinget Blekinge 371 81 KARLSKRONA tfn 0455-73 10 00 fax 0455-802 50	landstinget.blekinge@lblekinge.se
M	Region Skåne 291 89 KRISTIANSTAD tfn 044-309 30 00 fax 044-13 32 98	region@skane.se
N	Landstinget Halland Box 517 301 80 HALMSTAD tfn 035-13 48 00 fax 035-13 54 44	landstinget.halland@lthalland.se
O	Västra Götalandsregionen 462 80 Vänersborg tfn 0521-27 57 00 fax 0521-27 56 00	info@vgregion.se
S	Landstinget i Värmland 651 82 KARLSTAD tfn 054-61 50 00 fax 054-61 42 98	info@liv.se
T	Örebro läns landsting Box 1613 701 16 ÖREBRO tfn 019-602 70 00 fax 019-602 70 08	orebroll@orebroll.se
U	Landstinget Västmanland 721 51 VÄSTERÅS tfn 021-17 30 00 fax 021-17 45 09	landstinget@lvtv.se
W	Landstinget Dalarna Box 712 791 29 FALUN	landstinget.dalarna@ltdalarna.se

	<p>tfn 023-49 00 00 fax 023-49 02 20</p>	
X	<p>Landstinget Gävleborg 801 88 GÄVLE tfn 026-15 40 00 fax 026-15 57 00</p>	<p>lt@lg.se</p>
Y	<p>Landstinget Västernorrland 871 85 HÄRNÖSAND tfn 0611-800 00 fax 0611-802 00</p>	<p>info@lvn.se</p>
Z	<p>Jämtlands läns landsting Box 602 832 23 FRÖSÖN tfn 063-14 75 00 fax 063-14 76 05</p>	<p>jamtlands.lans.landsting@jll.se</p>
AC	<p>Västerbottens läns landsting 901 89 UMEÅ tfn 090-785 70 00 fax 090-13 68 82</p>	<p>landstinget@vll.se</p>
BD	<p>Norrbottens läns landsting 971 89 LULEÅ tfn 0920-28 40 00 fax 0920-147 26</p>	<p>norrbottens.lans.landsting@nll.se</p>
I	<p>Gotlands kommun* 621 81 VISBY tfn 0498-26 90 00 fax 0498-21 55 20 <small>* Landstingsfri kommun med ansvar för hälso- och sjukvård</small></p>	<p>gotlands.kommun@gotland.se</p>
	<p>Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Gotlands kommun S:t Göransgatan 3 621 84 VISBY tfn 0498-26 80 00 fax 0498-20 35 58</p>	<p>sjukvarden@gotland.se</p>