

LEDAREN:

# Beteendeträning framför läkemedel

”**VAD TROR DU** om ett pass taiji qigong i Adolf Fredriks kyrka under lunchen?” Dessa inbjudande rader låg i inkorgen samma morgon som jag skulle påbörja arbetet med denna ledare. Bestämde mig genast för att gå. Vilken känsla det var att få röra sig till sjukgymnasten Gudrun Khemiris lugna röst och tydliga andningsrytm i en välfylld kyrka! (Läs mer i Fysioterapi, nr 12-08, Kyrkan den nya arenan för kroppen)

Vi har världens härligaste yrke! Ett levande jobb med friska ”icke invasiva” interventioner som forskningen ger allt större stöd, och som det finns allt större behov av i befolkningen. Det våras inte bara för rehabilitering, som jag skrev i min förra ledare. Det våras även för träning som behandlingsform.

I förslaget till de nya Nationella riktlinjerna för ångest och depression, som presenterades 4 mars, slår Socialstyrelsen fast att KBT ska vara förstahandsval vid behandling av lindrig till måttlig depression hos vuxna. Kognitiv/beteendeträning har med andra ord getts högre prioritet än sedvanlig behandling med antidepressiva läkemedel (SSRI). Det är ett spännande systemskifte! Och även en sporre till alla kolleger som integrerar principerna för KBT i sitt arbete att motivera patienter till ökad fysisk aktivitet/träning.

**I RIKTLINJERNA FINNS** fysisk träning med som rekommenderad åtgärd, fast med lägre prioriteringsgrad än KBT. Socialstyrelsens prioriteringsgrupp lutar sig mot den inflytelserika Cochrane-rapporten (oktober 2008) där man bedömt att effekten av fysisk träning inte är statistiskt säkerställd. Samtidigt är det intressant att läsa författarnas slutsatser för klinisk praxis. Även om det bedöms vara svårt att fastställa exakt träningsform, dos eller duration skriver man att det är rimligt att rekommendera fysisk träning både vid depressive symptom och diagnosen depression. I rapporten betonas också att dessa patientgrupper behöver stöd till att finna den form av fysisk träning de tycker om; allt för att öka förutsättningarna att förbli fysiskt aktiva över tid.

Utifrån de stränga inklusionskriterierna och genomgången av både Cochrane och FYSS (2008) har prioriteringsgruppen kommit fram till att effekten av fysisk träning vid lindrig till måttlig depression är svårbedömd.

Basal Kroppskänedom (BK) finns med som rekommenderat tillägg till så kallad rutinbehandling. Prioriteringsgraden för BK blev lägre än för fysisk träning. Jag inviger er i detta snåriga resonemang för att visa att det krävs en hel del för att få stöd i socialstyrelsens riktlinjer.

De preliminära riktlinjerna går nu ut på ”remiss”. Fram till juni har vi inom LSR därför utrymme att diskutera och ge synpunkter på slutrapporten.

**JAG PASSAR PÅ** att redan nu lyfta fram några frågeställningar. Vi vet att det finns en överrepresentation av metabolt syndrom, diabetes och högt blodtryck hos människor med psykisk ohälsa och psykisk sjukdom. Utifrån ett vidare hälsoperspektiv borde det därför vara befogat att rekommendera vårdprofessionerna att motivera sina patienter till ökad fysisk aktivitet i kombination med KBT eller SSRI-behandling. Vi ser därför med förväntan fram emot de nya riktlinjer som håller på att arbetas fram för levnadsvanor.

Man kan även tycka att den kliniska rekommendationen från Cochrane kunde ha fått väga tyngre. I ett evidensbaserat arbetssätt ingår att man ska integrera sitt kliniska kunnande med bästa möjliga forskningsunderlag. I och med att det vetenskapliga stödet för fysisk träning och BK ännu inte bedömts visa entydiga effekter på dessa diagnoser måste vi helt enkelt arbeta för att stärka forskningen på området.

Vi ser också med förväntan fram emot de nya riktlinjer som håller på att arbetas fram för stroke och rörelseorganens sjukdomar.

I alla dessa riktlinjer har vi, liksom i det aktuella prioriteringsarbetet för psykisk ohälsa, med sakkunniga från vår egen kår. De bevakar därmed att sjukgymnastisk kunskap tas till vara i kvalitetsutvecklingen av svensk hälso- och sjukvård. ○



**Anna Hertting**  
Förbundsordförande

”Det våras även för träning som behandlingsform.”