



Sektionen för Mental Hälsa

Kommentarer och synpunkter på tilläggsdirektivet till utredningen Samordning för god och nära vård (S 2017:01)

Inledning:

Mot bakgrund av det tilläggsdirektiv som givits till utredningen "Samordnad utveckling för god och nära vård" om att utveckla nya insatser vid lättare psykisk ohälsa, vill sektionen Mental Hälsa lyfta fysioterapeutens roll inom detta område. I tilläggsdirektivet har utredaren fått uppdraget att:

- Utredda förutsättningarna för att utveckla en ny form av insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa i syfte att bl a förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar.
- Utredda hur vården kan säkerställa att personer som söker för psykisk ohälsa får rätt vård, på rätt vårdnivå, samt när och hur en sådan bedömning ska ske.
- Överväga hur insatserna ska passas in i primärvårdens uppdrag.
- Överväga vilka kompetenser som bör ligga till grund för det nya stödet samt vilka personalkategorier i primärvården som i första hand bör erbjudas kompetenshöjande insatser för att kunna tillgodose behovet av snabba insatser och bedömning av vårdnivå.

Varför fysioterapeuten behövs inom vården av lättare psykisk ohälsa

Holistiskt och salutogent perspektiv:

De flesta som söker för psykisk ohälsa inom primärvården söker med kroppsliga symtom (1). Problematiken kan komma till uttryck i långvarig smärta, utmattningstillstånd, ångest och depression. Fysioterapeuter inom mental hälsa har en specialistkompetens att utreda dessa besvär och hur de manifesterar sig kroppsligt och kan bidra med bedömning och behandling av individens problematik utifrån ett personcentrerat, holistiskt och salutogent perspektiv (2). Genom sin kompetens fokuserad på individens psykomotoriska färdigheter bör fysioterapeuter inriktad mot Mental Hälsa ha en självklar roll inom vården av lättare psykisk ohälsa.

Fysisk aktivitet:

Fysisk aktivitet och träning har en positiv effekt vid psykisk ohälsa (3,4). Fysioterapi syftar till att främja hälsa och i centrum för vår kunskap står kroppen och dess rörelse och funktion. Kunskapen handlar dock inte bara om rörelse i sig, för på samma sätt som det krävs en specialkunskap för att dosera och ställa in farmakologiska behandlingar av vissa psykiatriska tillstånd så krävs det också en specialkunskap för att dosera och individanpassa t ex fysisk aktivitet. Vi anser att denna kunskap ofta förbises vid bedömning av fysisk aktivitet.

Psikomotoriska funktioner:

Autonom reglering

Förmåga att reglera sina inre tillstånd sker genom ett samspel mellan kroppens autonoma nervsystem, samt mentala- och emotionella processer (5,6).

Vid psykisk ohälsa har ofta individen en bristande förmåga till självreglering av det autonoma nervsystemet och därmed minskad förmåga till återhämtning, ångest- och stressreglering.

Fysioterapi inom mental hälsa kan hjälpa och stötta individen till en förbättrad reglering (7). Graden av autonom dysreglering och förmåga till kontakt med fysiska - och emotionella signaler ligger till grund för fysioterapeutens bedömning av vilka interventioner personen har möjlighet att tillgodogöra sig. Det är en mycket viktig kunskap för att t ex avgöra till vem fysisk aktivitet och träning ska ordinerats och hur den ska doseras och individanpassas eller vid vilken problematik avspänningsbehandling är kontraindicerad.

Interoception och affektreglering

Fysioterapeutiska behandlingar inriktade på interoception, kroppsmedvetenhet, kroppsupplevelse och affektmedvetenhet kan stärka grundläggande färdigheter och funktioner där det finns brister i emotionell- och autonom reglering. Dessa färdigheter är också betydelsefulla för förmågan till mentalisering (8). Tillräckliga psykomotoriska funktioner är en förutsättning för att kunna tillgodogöra sig annan psykoterapi och därför viktigt att kartlägga, bedöma och behandla (9).

I primärvården finns idag fysioterapeuter med både bred och fördjupad kunskap att möta patienter med lättare psykisk ohälsa. Dessa fysioterapeuter är verksamma dels inom primärvårdsrehabiliteringen, inom nationella taxan (LOF) och inom vårdval specialiserad fysioterapi (LOV).

Referenser:

1. Behandling av ångestsyndrom – en systematisk litteraturoversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2005.
http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/angest_Vol_1.pdf
2. Bergland A., Fromholt Olsen C. & Ekerholt K. (2018). The effect of psychomotor physical therapy on health-related quality of life, pain, coping, self-esteem and social support *Physiother Res Int.* 2018;23:e1723. <https://doi.org/10.1002/pri.1723>
3. Martinsen EW, Hovland A, Kjellman B, et al, Fysisk aktivitet lika bra som KBT och läkemedel vid depression(2015), *Läkartidningen.* 2015;112:DP4E
4. Kandola A., Vancampfort D., Herring M., Rebar A., Hallgren M., et al (2018) Moving to Beat Anxiety: Epidemiology and Therapeutic Issues with Physical Activity for Anxiety, *Current Psychiatry Reports* (2018) 20: 63
<https://doi.org/10.1007/s11920-018-0923-x>
5. Hoemann K. & Feldman Barrett L. (2019) Concepts dissolve artificial boundaries in the study of emotion and cognition, uniting body, brain, and mind, *Cognition and Emotion*, 33(1), 67-76
6. Strigo IA, Craig AD. (2016) Interoception, homeostatic emotions and sympathovagal balance. *Phil. Trans. R. Soc. B* 371: 20160010
7. Bratberg G, Leira K, Granan LP, Jonsbu E, Fadnes BL, Thuland SF, Myklebust TA (2020) Learning oriented physiotherapy (LOP) in anxiety and depression: an 18 months multicentre randomised controlled trial (RCT) *European Journal of Physiotherapy* 2020 Mar 19:Epub ahead of print
<https://doi.org/10.1080/21679169.2020.1739747>

8. Löffler A, Foell J, Bekrater-Bodmann R. (2018) Interoception and Its Interaction with Self, Other, and Emotion Processing: Implications for the Understanding of Psychosocial Deficits in Borderline Personality Disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2018 Mar 28;20(4):28. doi: 10.1007/s11920-018-0890-2.
9. Price, C.J., & Hooven, C. (2018). Interoceptive awareness skills for emotional regulation: theory and approach of mindful awareness in body-oriented therapy (MABT). *Frontiers in Psychology*, 9(798), 1-12.

Dialogfrågor:

Saknas det i dag kunskap om hur man bäst tar hand om sig själv för att må så bra som möjligt i livet? Om ja – var borde man få lära sig om det?

De flesta vet nog i stort vad som är hälsofrämjande (sömn, motion, kost), men betydelsen av faktorer som återhämtning, gränssättning, känsloreglering och förmåga att hantera livsstress är sannolikt mer okända begrepp för gemene man.

- Att få kunskap och verktyg att utveckla ovanstående förmågor bör i första hand ske i samspel mellan barn och föräldrar under uppväxten med stöd av BVC och Elevhälsan.
- Fysioterapeutens roll inom elevhälsan är för närvarande blygsam, men det finns en stor utvecklingspotential inte minst inom området psykisk hälsa. Fysioterapeut med inriktning mot mental/psykisk hälsa kan på ett konkret sätt förmedla kunskaper och verktyg för att stärka självkänsla, förmåga till gränssättning och känsloreglering.
- Ett exempel på det är ” Dans utan krav” – ett projekt i Täby, där samverkan mellan fysioterapeut i primärvård och fritidsledare i kommunen genom utbildning i konceptet Dans för Hälsa startat en gruppaktivitet. Projektet vilar på vetenskaplig grund inom fysioterapi och kompletterar elevhälsans arbete med stressreduktion hos unga.
- 1177 är en plattform som de flesta medborgare har tillgång till, och som kan utvecklas. Det vore utmärkt om även fysioterapeuter ingår i det team som utformar information, rekommendationer och internetbaserade självhjälpsbehandlingar inom området psykisk ohälsa.

Saknas det i dag kunskap om hur man bör förstå tidiga tecken som kan leda till t ex ångest, sömnproblem, depression eller suicidalitet? Och om hur man bör agera när man själv eller någon närstående drabbas? Om ja – var bör man få veta mer om det?

Absolut är svaret JA. Det är vår erfarenhet att många som söker vård med olika fysiska besvär inte kopplar dem till sitt psykiska mående. Dessutom väntar många för länge med att söka hjälp.

- Företagshälsovården, Studenthälsan och Elevhälsan är verksamheter där man kan ge kunskap om tidiga tecken och hur man kan agera om man själv eller någon närstående drabbas. Fysioterapeuter inom mental hälsa bör med sina kunskaper om kroppens uttryck vid psykisk ohälsa ha en självklar plats i dessa verksamheter.
- Inom primärvården kan samtliga professioner bli utbildade i att systematiskt fånga upp tidiga tecken på psykisk ohälsa.
- 1177 är ytterligare en plattform där kunskap kan förmedlas.

- Folkhälsomyndigheten kan tillsammans med olika professioner och patientföreningar skapa en nationell upplysningskampanj.

Hur kan primärvården samverka bättre med civila samhället i frågor som rör psykiskt välbefinnande? Finns goda exempel?

Fyss och FaR

På många håll i landet finns samarbeten mellan primärvården och det lokala föreningslivet. Bland annat Friskis & Svettis har verksamheter med utbildade FaR- ledare dit t ex fysioterapeuter efter bedömning kan hänvisa individer med psykisk ohälsa för fortsatt fysisk träning, och annan gruppaktivitet som t ex medicinsk yoga. Vår erfarenhet är positiv då det ger en möjlighet att slussa individer från sjukvård till friskvård. Kunskapen om och användandet av Fyss och FaR bör stärkas inom primärvården, men det kräver kompetens att kunna tillämpa denna typ av förskrivning. Fysioterapeuter har i sin profession denna kompetens, men det kan finnas behov för att övriga professioner som använder Fyss och FaR få mer fortbildning. Där skulle fysioterapeuten kunna ge handledning.

Syn på och erfarenheter av begreppet stegvis vård?

Stegvis vård förefaller mest prövat inom psykiatrin och i enstaka exempel inom primärvården för att bedöma psykisk ohälsa och ge behandling utifrån lägsta effektiva vårdnivå.

- Idén med någon form av triagering är inte dum, men i de exempel vi tagit del av saknas kompetens för att bedöma psykomotoriska funktioner, liksom vilket typ av fysisk aktivitet som är lämplig utifrån personens kroppsmedvetenhet, regleringskapacitet och förmåga att återhämta sig.
- Självhjälpsinsatser bygger på att personen har goda grundläggande psykomotoriska färdigheter och vid bedömning via psykometriska enkäter och samtal framkommer sällan vilka resurser personen har inom dessa områden. Det finns en risk om individen får vård på fel nivå att den upplever ett misslyckande och en uppfattning att det inte är möjligt att få hjälp
- Att ha standardiserade vårdprogram och processer kan göra att man missar en människas hela komplexitet. Risken finns också att man tolkar sina bedömningar i en viss riktning för att passa vårdprogrammets upplägg.
- Det förefaller centralt att man inom konceptet Stegvis vård har relativt tät kontakt med individen initialt för att snabbt kunna lotsa vidare om annat stöd behövs. Likaså behöver modellen vara flexibel så att individen kan gå direkt in på individuell behandling om så bedöms.

Kompetens och behov av utbildningsinsatser inom området lättare psykisk ohälsa i primärvården från respektive profession?

- Kompetensutveckling är nödvändig för att God och Nära Vård - reformen ska kunna uppnå sina mål samt för att primärvården ska kunna behålla sin personal och rekrytera ny.

- Då det redan idag inom primärvården finns professioner som tillsammans skulle kunna bygga upp ett välfungerande team, ser vi inte att ytterligare yrkesgrupper egentligen behövs. Snarare handlar det om att ge adekvat vidare- och fortbildning!
- Fysioterapeuter specialiserade inom mental hälsa innehar en värdefull kompetens som kan bidra vid triagering, bedömning och behandling av personer som söker med symtom på psykisk ohälsa i primärvården men det finns idag för få specialister.
- Det behöver säkerställas att högskolan har resurser att erbjuda kurser på avancerad nivå i ämnet. För närvarande ges endast kurser på ett fåtal utbildningsorter. För att möjliggöra för fler att specialisera sig inom mental hälsa föreslår vi därför att lärosätena får i uppdrag att utforma och erbjuda fler kompetenshöjande kurser inom ämnesområdet.
- Även utbildningsinsatser internt i primärvården behövs med bl a möjlighet till handledning.
- Fortbildning bör ges för att skapa team med representanter från flera professioner (t ex psykolog, kurator, fysioterapeut, arbetsterapeut). Viktigt att det ges resurser för metod- och organisationsutveckling. Då primärvården organiseras på olika sätt i Regionerna bör detta ske på lokal nivå så att verksamheten kan anpassas till de lokala förutsättningarna.

Tankar/kunskap om ädelreformen och psykisk ohälsa?

Inför obligatorisk MAR (medicinsk ansvarig för rehabilitering, jmf MAS) som förutom fysisk rehabilitering och hjälpmedel även kan stötta och stimulera boende och personal till fysisk aktivitet, träning samt olika former av rytm, rörelse och beröring som metod till ett ökat psykiskt välbefinnande.

Vad verkar bra med uppdraget/vad verkar svårt (nytta/risk?)

Det är angeläget att skapa mer av teambaserad vård, där flera professioner ingår för att bedöma och behandla personer med lättare psykisk ohälsa.

- Psyke och kropp hänger ihop och vi måste kunna erbjuda en helhet även i bedömning och behandling.
- Det kan finnas en risk att synen på psykisk ohälsa blir alltför individcentrerad, då det också finns strukturella problem på olika nivåer - familj, arbete och samhälle - som inte kan lösas av primärvården. Att införa ett " mänskligt hållbarhetsperspektiv" på beslut inom näringsliv, skolan och politiken skulle innebära att man måste göra en konsekvensutredning hur beslut kan komma att påverka den psykiska- såväl som fysiska hälsan hos medarbetare, elever, lärare och invånare. På det sättet skulle man kunna arbeta mer förebyggande på strukturell nivå.
- Med ökat fokus inom vården på de vårdsökandes psykiska välmående kan det finnas en viss risk att naturliga normala reaktioner patologiseras vid t ex separationer, kriser och förluster.

Hur kan detta bidra till personcentrerad vård och förbättrad psykisk hälsa?

Personer som söker vård för psykisk ohälsa söker vård för hela sin person. Även kroppsliga aspekter måste beaktas vid psykisk ohälsa för att förhållningssättet ska vara personcentrerat.

- För fysioterapeuter inriktade mot psykisk ohälsa är helhetsperspektivet en självklar utgångspunkt och respekten för personens egen unika upplevelse och tolkning av ohälsa och hälsa central. Fysioterapeuten lägger upp en behandlingsplan tillsammans med personen som bygger på delaktighet.
- Fysioterapeuter inriktade mot psykisk ohälsa arbetar utifrån ett holistiskt perspektiv och strävar hela tiden att synliggöra hela personen i bedömning och behandlingsprocessen.
- Många fysioterapeuter som är specialister i Mental Hälsa har även en terapeutisk kompetens i psykoterapi och/eller kroppskännedom där det personcentrerade förhållningssättet är självklart och hela tiden hålls levande i behandlingsprocessen. Kroppen ses som meningsbärande, och bidrar i processen till att skapa mening för personen.
- Bedömningen av psykomotoriska funktioner, som förmåga till kontakt med kroppen, kontakt med känslor, rörelsekvalitet, integrativ förmåga och förmåga till reflektion av kroppsliga upplevelser mm sker alltid i ständig dialog med personen. Kroppsundersökningen tillsammans med fördjupad anamnes ligger till grund för problemformulering och behandlingsmål som upprättas i samarbete med personen. Utvärdering av behandlingsmål sker fortlöpande för att säkra personens delaktighet.
- Förhållningssättet skapar en trygghet i alliansen vilket möjliggör en utveckling mot minskad stress, ökad förmåga till självreglering av autonoma – och emotionella funktioner, ökad agens och tillit till sina kroppsliga och mentala resurser.