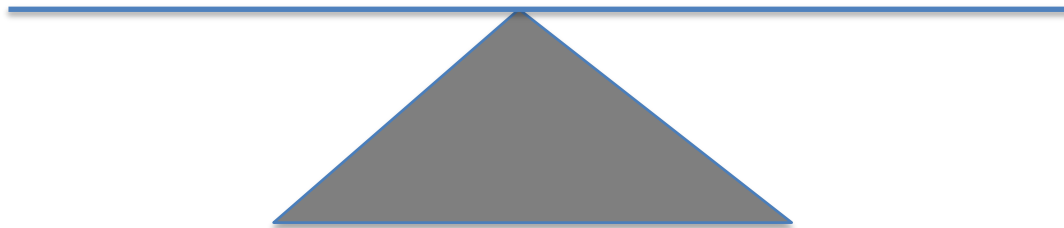


Fysisk aktivitet och psykisk hälsa-självklara följeslagare

Theory and Practice



Psykisk ohälsa?

Inte tydligt

Smärta är en parameter vid självskattad psykisk ohälsa

Psykiskt funktionshinder

En person har ett psykiskt funktionshinder om hen har väsentliga svårigheter med att utföra aktiviteter på viktiga livsområden och dessa begränsningar har funnits eller kan antas komma att bestå under en längre tid. Svårigheterna ska vara en konsekvens av psykisk störning



Stor och heterogen patientgrupp överallt i sjukvården

Depression, ångest, sömnstörning, beroendesjukdomar,
neuropsykiatriska diagnoser, affektiva sjukdomar,
utmattningssyndrom
psykos, schizofreni, svåra tvångstillstånd, PTSD....

Psykisk ohälsa

- Depression förkortar livet med mer än 20 år för kvinnor och 17 år för män
- 20% av arbetskraften under 1 år = 1 miljon svenskar i arbetsför ålder
- 40% av sjukförsäkringskostnader
- Personer med psykisk sjukdom riskerar sämre hälsa och förtida död och får inte lika vård vid somatisk sjukdom
- Den psykiska ohälsan har ökat från 1990-talet fram till idag
- Ökningen är störst bland kvinnor i åldern 16-34 år
- Psykiatriska diagnoser var 2012 den största orsaken till sjukskrivning och frånvaro från arbetsmarknaden
- Utmattningsyndrom har ökat

STJÄL FRISKA ÅR!

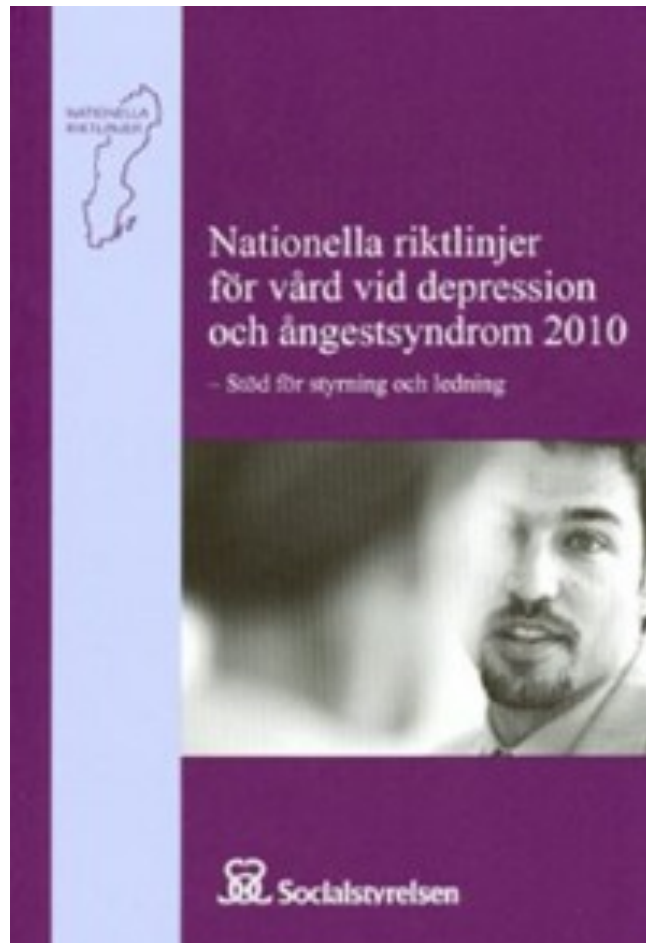
*Nationell utvärdering 2013 –
vård och insatser vid depression, ångest och schizofreni.
Rekommendationer, bedömningar och sammanfattning
SKL, FK*

Vuxna med psykisk ohälsa och vikten av fysisk aktivitet

Källor för evidens

- FYSS 2008
- FYSS 2015
- RL depression och ångest, Socialstyrelsen
- EUPAP pågår

Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom 2010



- Vuxna med depressiva symptom (subsyndromal depression): Råd om egenvård i form av fysisk aktivitet (3)
- Vuxna med lindrig egentlig depressionsperiod: Fysisk aktivitet (6)
- Vuxna med lindrigt ångestsyndrom: Råd om egenvård i form av fysisk aktivitet (3)
- Vuxna med egentlig depressionsepisod eller ångestsyndrom: Fysisk hälsokontroll som tillägg till sedvanlig behandling (3)

Vård vid depression och ångestsyndrom december 2017



Fysisk aktivitet vid depression hos vuxna

Egentlig depression, lindrig till medelsvår, vuxna	Fysisk aktivitet	Stor	<p>För vuxna med lindrig till medelsvår egentlig depression ger fysisk aktivitet</p> <ul style="list-style-type: none"> • en stor minskning av depressionssymtom jämfört med pillerplacebo på kort sikt (begränsat vetenskapligt underlag) • ingen påvisad skillnad i depressionssymtom jämfört med KBT på kort sikt (begränsat vetenskapligt underlag) • ingen påvisad skillnad i depressionssymtom jämfört med antidepressiva läkemedel på kort sikt (begränsat vetenskapligt underlag). <p>Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att bedöma effekten av fysisk aktivitet på depressionssymtom för vuxna</p>	Åtgärden bedöms ha en låg kostnad per effekt baserat på beräkningar för samtliga åtgärder vid lindrig till medelsvår egentlig depression.	6	<p>Tillståndet har en stor svårighetsgrad. Åtgärden ger stor effekt på depressionssymtom jämfört med placebo. Det vetenskapliga underlaget är begränsat.</p> <p>Kommentar: Rekommendationen gäller framförallt ledarledd fysisk aktivitet. Åtgärden har också positiv effekt på somatisk ohälsa.</p>	Häls- och sjukvården kan erbjuda fysisk aktivitet till vuxna med lindrig till medelsvår egentlig depression.	2017-12-13
--	------------------	------	---	---	---	--	--	------------

Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom – 2017

- Fysisk aktivitet som behandling vid depression (6)
- **Undersökning av samsjuklighet med kroppslig sjukdom (1)**

Evidens för fysisk aktivitet vid psykisk ohälsa

Unipolär affektiv sjukdom
(depression)
Viss ångest

FYSS 2008

Träningsform	Intensitet	Frekvens	Duration
Konditionsträning Minst 9 veckor	Måttligt till ansträngande (13–15; Borgs RPE-skala)	2–3 ggr/vecka	30–45 minuter
Styrketräning Minst 9 veckor	8–10 övningar 1–3 set med 8–12 repetitioner	2–3 ggr/vecka 70–80 % av 1 RM*	30–60 minuter

FYSS 2017

Depression

Personer med depression rekommenderas

Aerob el muskelstärkande FA för att:

Minska depressiva symptom (+++)

Förbättra livskvalitet (++)

FA och KBT reducerar symptom i samma grad
(+++)

FA och antidepressiva vid lindrig till måttlig
depression ger samma effekt map symptom (+++)

Ångest- FYSS

Generellt *få* tillräckligt bra studier

Bäst förhållandevis vid GAD och panikångest

Paniksyndrom:

- ✓ Akut: 15-30 min FA med hög intensitet skyddade nära 100% mot framkallad (CO₂) panikattack
(+++)
- ✓ Långtidsuppföljning: Aerob FA i 10 veckor effekt på panik jmf med placebo
- ✓ Men KBT och läkemedel bättre än FA 3-4 ggr/vecka

Ångest- FYSS

GAD (Generaliserad ångest)

Styrketräning 2 ggr per vecka jämfört med kontrollgrupp som förblev passiv: förbättrade med 60% respektive 30%

Fysisk aktivitet kan reducera symptom vid GAD
(++)

Fysisk aktivitet på recept på export- EUPAP

- YFA på uppdrag av Folkhälsomyndigheten på uppdrag av EU
- Sverige, Litauen, Danmark, Malta, Spanien, Portugal, Rumänien, Tyskland, Italien och Belgien
- Uppdatering (GRADE)
- Utbildning (ISM ansvarig)



Fysisk aktivitet på recept på export- uppdatering av alla kapitel

- Schizofreni
- Depression
- Ångest

Ännu inte publicerat,
locket på 😊!



Samsjuklighet

World mental health survey



Depression/ ångest och

1. Ledvärk
2. Rygg-nackproblem
3. Kronisk huvudvärk
4. Kronisk smärta
5. Stroke
6. Hjärtinfarkt/problem
7. Hypertoni
8. Astma
9. Diabetes
10. Magsår

18 populationsbaserade enkäter i 17 länder. Alla världsdelar

- 40.000 deltagare
- Lika stark association vid bara depression eller ångest (ORs 1.2-4.5)
- Komorbiditet gav ännu starkare samband och med fler somatiska diagnoser

Depression-anxiety relationships with chronic physical conditions: results from the World Mental Health Survey, K M Scott, Journal of Affective Disorders 103 (2007)

Undersök kroppen vid psykisk ohälsa!

1	<p>Somatisk samsjuklighet är vanligt vid egentlig depression och ångestsyndrom och bidrar till förtida död. Åtgärden ökar förutsättningarna för att identifiera, följa upp och optimalt behandla somatisk sjukdom.</p> <p>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt</p>	<p>Hälso- och sjukvården bör erbjuda en somatisk anamnes och undersökning samt en relevant utredning utifrån eventuella ytterligare behov av vård till personer med depression eller ångestsyndrom.</p>
---	---	---



Fysisk aktivitet och psykisk hälsa-självklara följeslagare

Theory and **Practice**

