



Stockholm 2010-12-13

Socialstyrelsen

## Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder – tobak, alkohol, fysisk aktivitet och matvanor (preliminär version)

Psykologförbundet lämnar här sina synpunkter över rubricerade förslag till nationella riktlinjer. Förbundet har inhämtat synpunkter från yrkesföreningen för Sveriges KBT-psykologer.

Förbundets synpunkter är begränsade till avsnittet om de metoder som beskrivs ligga till grund för samtliga åtgärder i de preliminära riktlinjerna, dvs. de som benämns som kort rådgivning, rådgivning och kvalificerad rådgivning (s.18-19).

Förbundet föreslår att den tredje kategorin ”kvalificerad rådgivning” ersätts med benämningen ”psykologisk behandling” med relevanta underrubriker för olika metoder som till exempel ”motiverande samtal” och ”kognitiv beteendeterapi”. Det är en väsentlig och avgörande skillnad mellan de två första kategorierna (kort rådgivning och rådgivning) och den tredje kategorin (kvalificerad rådgivning). Motiverande samtal (MI) är raka motsatsen till rådgivning, i betydelsen att ge råd och rekommendationer, och beskrivs allt oftare som en form av psykoterapi (Arkowitz, Westra, Miller, & Rollnick, 2008; Miller & Rose, 2009). Detsamma gäller beteendeterapi, kognitiv terapi och kognitiv beteendeterapi, som så gott som alltid beskrivs som psykoterapi/psykologisk behandling och aldrig som rådgivning. Att klumpa ihop olika metoder under det vaga begreppet kvalificerad rådgivning antyder att metoderna skulle befinna sig på samma kontinuum och utgör olika varianter eller graderingar av samma metod. Detta är felaktigt av många skäl, bland annat eftersom psykologisk behandling kräver mer utbildning för att tillämpas korrekt samt är mer teoretiskt och empiriskt förankrad än övriga kategorier.

Förbundet anser att för lite utrymme, diskussion och problematisering, ägnas åt de olika formerna av ”rådgivning” som ligger till grund för åtgärderna. Trots att de metoder som ligger till grund för åtgärderna är av avgörande betydelse för effekten av åtgärderna saknas i riktlinjerna beskrivning av metoderna. Beskrivningen begränsas i riktlinjerna till att enbart ge definitioner av de tre kategorierna ”rådgivning”. Förbundet föreslår därför att riktlinjerna kompletteras med en beskrivning av vilka metoder som är effektiva för att påverka olika levnadsvanor och i vilka format (t.ex. i grupp eller individuellt) samt vilken omfattning av utbildning som krävs för att en viss metod ska tillämpas adekvat och därmed

kunna förväntas ha avsedd effekt på levnadsvanor. Dessa kompletteringar motiveras bland annat av följande:

- evidensen för att MI är effektivt vid rökning är mer tvetydig än vad som gäller för andra aktiva behandlingar (Burke, Arkowitz, & Menchola, 2003; Heckman, Egleston, & Hofmann, 2010; Hetteema, Steele, & Miller, 2005; Lundahl & Burke, 2009; Rubak, Sandbaek, Lauritzen, & Christensen, 2005),
- effektiviteten av MI i grupp har obefintligt eller svagt stöd (Lundahl & Burke, 2009),
- omfattande utbildning (inklusive handledning över tid) krävs för att uppnå kompetens i både MI (Madson, Loignon, & Lane, 2009; Miller, Yahne, Moyers, Martinez, & Pirritano, 2004; Moyers, et al., 2008) och KBT (McManus, Westbrook, Vazquez-Montes, Fennell, & Kennerly, 2010; Rakovshik & McManus, 2010).

Ytterligare en omständighet som bör beaktas i beskrivningen av de metoder som åtgärder i riktlinjerna baseras på är att det inte är självklart att den kompetens som en yrkesgrupp uppnår genom utbildning är generaliserbar till andra yrkesgrupper. En indikation på detta ges i en studie i vilken psykologer efter utbildning i KBT uppnådde en högre kompetensgrad än andra yrkesgrupper (McManus, et al., 2010).

Utan dessa ändringar och kompletteringar ger Socialstyrelsen passivt stöd till de felaktiga uppfattningar om psykologisk intervention/behandling som i dag är rådande på många håll, bland annat att en ”workshop” i MI är tillräcklig för att ge kompetens eller att en kort utbildning i KBT är tillräcklig för att ge förväntat (d.v.s. evidensbaserat) utfall vid intervention. Än allvarligare är att Socialstyrelsen utan dessa ändringar och tillägg aktivt understöder den gravt felaktiga föreställningen att olika metoder av så kallad ”kvalificerad rådgivning” skulle vara jämförbara i effektivitet – oavsett levnadsvana, oavsett format för interventionen samt oavsett omfattningen av utbildning i metoden och till vem som utbildningen ges.

Sveriges Psykologförbund



Lars Ahlin  
Förbundsordförande

## Referenser

- Arkowitz, H., Westra, H. A., Miller, W. R., & Rollnick, S. (Eds.). (2008). *Motivational interviewing in the treatment of psychological problems*. New York: The Guildford Press.
- Burke, B. L., Arkowitz, H., & Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: a meta-analysis of controlled clinical trials. [Meta-Analysis]. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 71*(5), 843-861.
- Heckman, C. J., Egleston, B. L., & Hofmann, M. T. (2010). Efficacy of motivational interviewing for smoking cessation: a systematic review and meta-analysis. *Tob Control, 19*(5), 410-416.
- Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. [Meta-Analysis Review]. *Annual Review of Clinical Psychology, 1*, 91-111.
- Lundahl, B., & Burke, B. L. (2009). The effectiveness and applicability of motivational interviewing: a practice-friendly review of four meta-analyses. [Review]. *Journal of Clinical Psychology, 65*(11), 1232-1245.
- Madson, M. B., Loignon, A. C., & Lane, C. (2009). Training in motivational interviewing: a systematic review. [Review]. *Journal of Substance Abuse Treatment, 36*(1), 101-109.
- McManus, F., Westbrook, D., Vazquez-Montes, M., Fennell, M., & Kennerley, H. (2010). An evaluation of the effectiveness of diploma-level training in cognitive behaviour therapy. *Behav Res Ther, 48*(11), 1123-1132.
- Miller, W. R., & Rose, G. S. (2009). Toward a theory of motivational interviewing. *Am Psychol, 64*(6), 527-537.
- Miller, W. R., Yahne, C. E., Moyers, T. B., Martinez, J., & Pirritano, M. (2004). A randomized trial of methods to help clinicians learn motivational interviewing. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 72*(6), 1050-1062.
- Moyers, T. B., Manuel, J. K., Wilson, P. G., Hendrickson, S. M., Talcott, W., & Durand, P. (2008). A randomized trial investigating training in motivational interviewing for behavioral health providers. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 36*(2), 149-162.
- Rakovshik, S. G., & McManus, F. (2010). Establishing evidence-based training in cognitive behavioral therapy: A review of current empirical findings and theoretical guidance. *Clin Psychol Rev, 30*(5), 496-516.
- Rubak, S., Sandbaek, A., Lauritzen, T., & Christensen, B. (2005). Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. *Br J Gen Pract, 55*(513), 305-312.