

# Hästunderstödd terapi vid stressrelaterad psykisk ohälsa - förslag till behandlingsmodell

Margareta Håkanson

leg sjukgymnast, med lic, spec i psykiatri o psykosomatik Pontus Wiknersgatan 9

412 57 Göteborg + 46 (0)709 46 10 35

## Bakgrund

Hästunderstödd terapi (HUT) har använts vid behandling av stressrelaterad psykisk ohälsa i Sverige sedan mitten av 1990-talet, men har inte särskilt studerats i vetenskapliga kvantitativa studier. Specifika behandlingsmodeller som utvecklats i Sverige har varit knutna till behandlarens profession och följt förhärskande trender i rehabiliteringens utformande och finansiering. Således har patienter med svår långvarig smärtproblematik och/eller psykisk ohälsa behandlats i HUT program i Västra Götalandsregionen sk Dagmarprojekt 1996-2000 och utvärderats i en vetenskaplig studie publ 2009, Komhall i Smedjebacken var ett arbetsmarknads och samverkansprojekt för personer i arbetsträning och utvärderades av Högskolan i Dalarna 2006, HUT projektet i Göteborg var ett projekt mellan Samordningsförbundet och Primärvårdsrehab i Göteborg 2011, den utvärderingen är publicerad på [www.1177.se/hästunderstödd\\_terapi](http://www.1177.se/hästunderstödd_terapi).

I USA pågår forskningsprogram för studier av behandling av Veteraner med PTSD, Posttraumatisk stress. Dess resultat är under bearbetning och delrapporter har publicerats (Johnsson et al 2017). Inom området mental hälsa har flera välgjorda kvalitativa studier publicerats (Kern Godal 2016, Hallberg 2018) men randomiserade kontrollerade studier saknas ofta (Kendall et al 2015, Hallberg 2018). Långtidseffekter på stressparametrar som cortisolnivåer och oxytocin samt social kompetens har uppmätts i samband med hästunderstödda insatser (Pendry 2015, Julius et al 2012) och djurunderstödda insatser har visat sig ha kvarstående uppmätta effekter minst sex månader efter avslutad insats och positiva effekter på måendet ännu 15 år efter avslutad behandling (Pendry 2015, Tuvaas et al 2017). Kvarstående långtidseffekt gäller även för korttidsterapier med kroppskännedomsträning (Mattsson 2000). Det finns skäl att anta att likartade mekanismer stimuleras hos deltagaren vid HUT och manifesteras i en ökad kroppslig medvetenhet vilken leder till egenkontroll och bättre hälsa (Håkanson 2008).

## Klinisk evidens för gruppbehandling med Hästunderstödd terapi HUT i Sverige

Behandlingsmodeller vid psykisk ohälsa/stressrelaterad ohälsa inom HUT i Sverige har utvecklats sedan 1996. Verksamhet har bedrivits vid Psykiatriska kliniken NU-sjukvården (1996-2000), psykiatriska kliniken i Östersund (1996-2009), psykiatriska kliniken i Skellefteå (1998-forts), Smedjebacken i Kopparbergs län (2004- forts), psykiatriska kliniken i Boden (2005-forts), Samordningsförbundet/Primärvårdsrehab Göteborg (2008-2011), Humlamaden Rehab (2012-forts), Göteborgs handikappridklubb/Margareta Håkanson Fysioterapi (2013-18), Sveahestar i Skåne (2014 – forts), Capiro Psykiatri i Norrköping (2016-forts), Kärramosse Gård, Grimeton (2015 –forts) samt psykiatriska kliniken i Kalmar/ Öland ( 2017-forts).

De modeller som har utvecklats inom den öppna och slutna psykiatriska vården har grundat sig på gruppbehandlingsmodeller inom respektive professioner, fysioterapeuter/arbetsterapeuter/ psykologer/psykoterapeuter/ sjuksköterskor/ läkare och mentalskötare. Det innebär att den teoretiska grunden för modellerna bygger på gedigna och i psykiatrin vedertagna behandlingsmodeller för insikts- och stödterapi parallellt med modeller för relationsuppbyggnad, anknytning, beteendeförändring, motivation samt socialt stöd. Teorierna om meningsfulla aktiviteter ingår i kunskapsgrunden och har en särskild relevans i de aktiviteter som deltagarna deltar i tillsammans med hästar.

HUT -modellerna har ett salutogent perspektiv och fokus ligger på att stödja funktionssvikt i en frisk miljö utanför institutionen samt att erbjuda meningsfulla uppgifter med och runt hästarna och i deras miljö. HUT erbjuder multidimensionell och multimodal inverkan på individen i en holistisk rehabilitering (Silfverberg & Tillberg 2008). Teorierna om naturens inverkan på människans hälsa är inlemmade i modellerna, men primärt är insatserna med Hästunderstödd terapi baserad på medicinska behandlingsmodeller som tagits in i stall- och gårdsmiljön.

HUT modellen från NU-sjukvården, vilken utvecklats vidare i samverkan med Göteborgs handikappridklubb bygger på erfarenheter från kognitiv fysioterapi, en stresshanteringsmodell presenterad vid nationella och internationella konferenser i Fysioterapi under åren 1979-98 (Torrestad et al 1992, Håkanson & Hane 1998). HUT modellen beskrivs även i en lic avhandling (Håkanson 2008) samt i vetenskapliga artiklar (Håkanson & Hane 1998, Håkanson et al 2009).

Modellen i Skellefteå är utvecklad och beskriven i skriften "Passage-att använda hästen i Psykiatrin" (2010) samt i C uppsatser i socialt arbete (Broström 2006) resp omvårdnad (Forsberg 2002). Verksamheten i Östersund utvärderades av Jämtlands läns landsting (Halvarson & Ekström 2000). Komhall i Smedjebacken utvärderades av Högskolan i Dalarna (Tidberg & Lundberg 2006) och övergick till ordinarie verksamhet som följd av utvärderingen. Ölandsmodellen ingår i en pågående studie (2018-2020) där HUT modellen även inkluderar KBT.

Humlamaden Rehab's verksamhet har utvecklats med såväl arbetsträning som NUR-grupper. Den har, liksom verksamheten i Boden och den vid Göteborgs handikappridklubb, presenterats vid en serie nationella konferenser om Hästunderstödda Insatser 2015-17 och beskrivs i skriften "Hästen i folkhälsan"(HNS 2018). Humlamaden Rehab AB och Sveahestar har även ingått i NUR – studien i Skåne, dock utan att aktivt använda sina hästar och dess potential i NUR- grupperna. Högskolan i Halmstad genomför 2018-2020 en studie om Hästunderstödda insatser vid psykossjukdom samt, i samarbete med Sveahestar, om HUT vid psykisk ohälsa hos barn.

I dagsläget har vi således gedigen klinisk evidens för att använda HUT i behandling av personer med stressrelaterad och/eller psykisk ohälsa. Merparten av de svenska modellerna har presenterats i nationella konferenser och modellerna har spridits, inverkat på varandra och utvecklats under årens lopp. Forskningsfinansiering har saknats, intresserade och kunniga forskare är få, så kunskapsutvecklingen i Sverige är främst knuten till erfarna terapeuter inom fysioterapi, omvårdnad, psykologi, medicin samt mental hälsa.

Patienterna som deltagit i HUT beskriver positiva effekter på ångest, depression, smärta, kognition, självförtroende, kroppsmedvetande och ett ökat välbefinnande. Fysiska, psykologiska, kognitiva och sociala funktionsnedsättningar beskrivs ha påverkats positivt. Behandlingseffekter beskrivs som att "ta tyglarna och styra över sitt eget liv igen" samt att "man möter glädje". Man blir bättre på att differentiera känslor, får en positiv upplevelse av den egna kroppen, oron försvinner, ångesten minskar och flera återkopplar till en uppskattad fritidsaktivitet som de kan återuppta. Samverkan med hästen är viktig för deltagarna och är också denna som särskiljer hästunderstödd terapi från andra terapiformer. Merparten av patienterna med svårbehandlad och stressrelaterad psykisk ohälsa är kvinnor. Hästsportens utövare är till 80 % kvinnor. Sannolikheten för att återkoppla till en tidigare fritidsaktivitet är därför hög och således stärks möjligheten till att efter avslutad behandling övergå i en fritidsaktivitet som fungerar sekundärpreventivt och förebygger återfall.

En strukturerad modell för behandling behöver utvecklas och utvärderas. Kunskapsgrunden finns liksom erfarna terapeuter. Med en strukturerad modell skapas underlag för välgjorda studier om effekter och verkningsmekanismer.

## Modell för Hästunderstödd terapi för personer med stressrelaterad/psykisk ohälsa

Vi föreslår en modell liknande den förhärskande gruppbehandlingsmodell som används inom andra etablerade rehabiliteringsgrupper och gruppstorlek om 6-8 deltagare:

Där skall erbjudas

- 1) strukturerat urval till behandling av i förväg kontrakterade vårdenheter,
- 2) strukturerade instrument för baslinjemätning och eftermätning av relevanta variabler som t ex EQ5D, PSS 14, KASAM GWB, MADRS samt fysisk aktivitetsnivå,
- 3) behandlingsperiod 3x3 -4 tim under 8-16 veckor med möjlighet till förlängning,
- 4) tydlig dagsstruktur med a) samling, b) aktivitet med hästarna samt c) samling och "eftersnack/samtal".

I dagsprogrammet skall utbildad dubbelkompetent legitimerad personal vara tillgänglig. Fokus ligger på att anpassa insatsen efter deltagarens dagsform och på att utforma uppgifter som kan genomföras oavsett dagsform. Innehållet i uppgifterna stimulerar deltagarnas relaterande, omvårdande, spänningsreglerande och lärande förmåga. Parallellprocesser stimuleras i det att hästarnas välbefinnande och behov står i fokus för de aktiviteter som äger rum i gruppen. Då lyfts även människans behov och hälsosituation och jämförelser kan ske. Aktiviteterna sker i naturmiljö och kan varieras beroende på de naturresurser som står till förfogande och utifrån terapeutens grundprofession.

- 5) möjlighet att fasa in behandlingen gradvis och att avsluta rehabiliteringsperioden gradvis – utformat i samråd med deltagaren.

Kontakt med arbetsförmedling/arbetsgivare inkluderas i programmet i samråd med deltagaren.

Personal skall vara OHI certifierad eller annan fördjupning i HUT, dvs vara dubbelkompetenta med fördjupad utbildning i och erfarenhet av hästunderstödda insatser utöver sin grundprofession med legitimationsyrke inom Hälso- och sjukvården.

### Referenser:

Broström E, Holtz T (2006) *Ridterapi – Hästunderstödd behandling inom psykiatrin*. Stockholms Universitet, Inst för socialt arbete, Socionomlinjen, Socialhögskolan

Forsberg K-A (2002) *Patienters erfarenhet av "rehabilitering till häst" i psykiatrisk vård*. Umeå Universitet, Inst för omvårdnad.

Hallberg L (2018) *The Clinical Practice of Equine Assisted Therapy. Including Horses in Human Health Care*. NY, USA. Routledge

Halvarson S Ekberg A-M. (2000) *Ridterapi*. Jämtlands läns landsting, Östersunds sjukhus Område psykiatri/Centrum för hälsa och livskvalitet, Mitthögskolan

Håkanson M (1998) *Kroppskännedomsträning till häst – utforskande partnerskap i behandling och utvärdering*. Nordisk Fysioterapi 1998; 2:19-25

Håkanson M (2008) *Equine Assisted Therapy in Physiotherapy*. Lic avh Inst för Medicin, avd för allmänmedicin Göteborgs universitet

Håkanson M et al (2009) *The horse as the Healer – A study on riding in patients with back pain*. Journal of Bodywork and Movement Therapies (2009) 13, 43–52

*Hästen och Folkhälsan – forskning-fakta-goda exempel* (2018). Hästnäringens Nationella Stiftelse (HNS) och Organisationen för Hästunderstödda Insatser (OHI). [www.hastnaringen.se](http://www.hastnaringen.se)

Johnson R et al (2018) *Effects of therapeutic horseback riding on post-traumatic stress disorder in military veterans*. Military Medical Research (2018) 5:3

Julius et al (2012) *Attachments to Pets. An integrative view of human-animal relationships with implications for therapeutic practice*. Göttingen. Germany. Hogrefee Publishing

Kern Godal A (2015) *Substance use disorder treatment retention and completion: a prospective study of horse-assisted therapy (HAT) for young adults*. Addict Sci Clin Pract (2015) 10:21

Kern Godal et al (2016b) *More Than Just a Break from Treatment: How Substance Use Disorder Patients Experience the Stable Environment in Horse-Assisted Therapy*. Substance Abuse: Research and Treatment 2016:10 99–108 doi: 10.4137/SART.S40475.

Kendall et al (2015) *A systematic review of the efficacy of equine-assisted interventions on psychological outcomes*, European Journal of Psychotherapy & Counselling, DOI: [10.1080/13642537.2014.996169](https://doi.org/10.1080/13642537.2014.996169)

Mattsson M et al (1995). *Long term effects of physiotherapeutic treatment in outpatient psychiatric care*. Nord J Psychiatry 1995;49:103-110

*Passage – att använda hästar i psykiatrin*. Psykiatriska kliniken i Skellefteå. ISBN 978-91-633-5159-4

Pendry et al (2014a) *Randomized Trial Examines Effects of Equine Facilitated Learning on Adolescents' Basal Cortisol Levels*. Human-Animal Interaction Bulletin 2014, Vol. 2, No. 1, 80-95

Pendry et al (2014b) *Improving Adolescent Social Competence and Behavior: A Randomized Trial of an 11-Week Equine Facilitated Learning Prevention Program*. J Primary Prevent (2014) 35:281–293

Silfverberg G, Tillberg P (2008) *Hästen i rehabiliteringen* s 65-96 i Silfverberg G. (ed) Rehabilitering – en etisk utmaning för vården. Ersta Sköndal Högskola Förlag, [www.fritzes.se](http://www.fritzes.se)

Tidberg M-L, Lundberg K (2006) *Terapeutisk ridning som metod för arbetsinriktad rehabilitering*. Tema Arbetsliv 2:2006, Arbetsrapport. Högskolan i Dalarna

Torrestad A, Håkanson M, Axelli T. *Development of a program for the treatment of chronic pain and anxiety. A learning process leading from unsound to sound assessment*. Int J of Technol Assess Health Care 1992 8(1):85-92

Tuuvás M, Carlsson J & Norberg J (2017) *A healing relationship: Clients' experiences of the long-term relational significance of the horse in horse assisted psychotherapy*, European Journal of Psychotherapy & Counselling, 19:3, 307-328,