

Fysisk aktivitet i forebygging og behandling

Nasjonale faglige råd

Først publisert: 29. april 2019

Siste faglige endring: 01. november 2024

KAPITTEL 4.3

Depresjon

Siste faglige endring: 01. november 2024

Råd

Personer med depresjon bør få veiledning og tilbud om individuelt tilpasset fysisk aktivitet og trening som del av oppfølging og behandling (HØRINGSUTKAST)

Ekstern høring: Høringsfrist er 31. januar 2024. Se mer informasjon på høringssiden.

Ekstern høring: Høringsfrist er 31. januar 2024. Se mer informasjon på høringssiden.

Personer med depresjon bør så langt som mulig følge [de nasjonale faglige rådene om fysisk aktivitet og stillesitting for sin aldersgruppe](#).

Individuelt tilpasset fysisk aktivitet og trening bør være en del av behandlingen ved depresjon:

- Ved mild og moderat depresjon, kan fysisk aktivitet og trening være tilstrekkelig som behandling eller et alternativ til strukturert psykologisk behandling og/eller legemiddelbehandling.
- Ved moderat og alvorlig depresjon bør det tilbys fysisk aktivitet og trening i kombinasjon med strukturert psykologisk behandling og/eller legemiddelbehandling.

Fysisk aktivitet og trening bør inngå i planer for behandling og oppfølging, inkludert individuell plan.

Under innleggelse i spesialisthelsetjenesten bør det tilrettelegges for både mindre stillesitting og for regelmessig fysisk aktivitet og trening.

Kommunale helse- og omsorgstjenester bør legge til rette for, og motivere til, daglig fysisk aktivitet og trening for tjenestemottakere med depresjon.

Praktisk informasjon

Helhetlig vurdering

Kartlegg den enkeltes situasjon og tilby tilpasset oppfølging basert på en helhetlig vurdering av helsetilstand:

- tidligere erfaringer med fysisk aktivitet og trening
- fysisk aktivitetsnivå
- funksjon (fysisk, psykisk, kognitiv og sosial)
- ernæring og kosthold
- samsykelighet
- legemiddelbruk
- eventuelle hjelpebehov

Sammen med kunnskap om personens sykdomsforståelse, levevaner, motivasjon, tro på egen mestring, preferanser for aktiviteter, er dette viktig grunnlag for individuelle mål og et tilpasset treningsopplegg.

Samtale om fysisk aktivitet og trening

Snakk om fysisk aktivitet og trening med personer med symptomer på, eller utviklet depresjon.

Vær oppmerksom på at informasjon som ikke er tilpasset personens forståelse og motivasjon kan bidra til økt motstand og redusere tro på egen mestring.

Rett oppmerksomheten mot personens ressurser og hva som fremmer god helse og mestring. Motivasjon, barrierer og muligheter for endring er viktige tema i samtalen. Det krever en tilstedeværende, åpen og lyttende holdning.

Benytt prinsipper og teknikker fra kunnskapsbaserte metoder for endring og mestring. Opplevelsen av å bli tatt på alvor og akseptert for de vanene man har, er viktig for en god dialog og endringsprosess. Etterlevelse øker når helsepersonell er særlig oppmerksomme, gir informasjon, og tilbyr hyppigere kontakt ved oppstart og oppfølging. Grunnleggende kompetanse i kunnskapsbaserte metoder for positiv endring og mestring, er viktig. Eksempler:

- [Motiverende intervju \(MI\)](#) er en empatisk og personsentrert samtalemetode som er hensiktsmessig å benytte i samtaler om endring av levevaner. Målet er å øke brukerens bevissthet om egen situasjon og levevaner, og vekke et positivt endringsønske.
- Tilnærmingen kan kombineres med elementer og teknikker fra [kognitiv atferdsterapi \(kognitiv.no\)](#) som retter seg mot innsikt i sammenhengen mellom tenkning, handlinger og følelser.

Benytt en kultursensitiv tilnærming og tolk ved behov i tråd med [Veileder om kommunikasjon via tolk](#)

Vurdering og måling av aktivitetsnivå, fysisk form og funksjon

Bruk av verktøy som apper, skritteller, treningsklokke/pulsklokke, aktivitetsdagbok, [kondiskalkulator \(ntnu.no\)](#) o.l., kan være nyttig for å kartlegge, fastsette mål, følge med på fysisk aktivitetsnivå og vurdere måloppnåelse for den enkelte person. For vurdering av intensitet kan [Borg RPE skala \(diakonhjemmetsykehus.no\)](#) eller en pulsmåler benyttes. Vurdering og måling av fysisk aktivitetsnivå, form og funksjon kan være nyttig for å vurdere riktig nivå på aktiviteten/treningen, for å måle progresjon og for å styrke motivasjon. Gjennomføring av slike tester, vurdering av testresultater og utarbeidelse av individuelt treningsopplegg utføres av personer med kompetanse på testing og treningsfysiologi. Informer om bakgrunnen for å gjennomføre vurdering og måling. Benytt eventuelt validerte testprotokoller. Formidle testresultater på en ivaretagende måte, med vekt på mestring og muligheter. Dokumenter gjennomføring av kartlegging og resultater fra tester og målinger i pasientjournalen.

Tilrettelegging og gjennomføring

Vær oppmerksom på at depresjon kan innebære redusert tro på egen mestring, og gi utfordringer med å følge opp daglige aktiviteter. Det er derfor viktig å starte med aktiviteter som bygger på personens egne preferanser og på et nivå som er gjennomførbart. Legg opp til gradvis økning av varighet, frekvens og intensitet.

Tilby veiledning og sett konkret mål i samarbeid med personen. Personer med depresjon kan ha behov for mye støtte for å øke fysisk aktivitet. Lag en plan for oppfølging over en tidsavgrenset periode av gangen, for eksempel 12 uker. En [aktivitetsdagbok](#) kan være til hjelp. Revider mål og planer underveis.

Benytt gjerne allsidig aktivitet som inkluderer trening av både kondisjon, styrke, bevegelighet, koordinasjon og avspenning.

Gruppetrening kan være gunstig og vil samtidig kunne innebære positivt sosialt samvær og gjøre det enklere å opprettholde motivasjon.

Fysisk aktivitet og trening utendørs kan gi naturopplevelser og tilgang på dagslys i tillegg til bedring av flere psykologiske faktorer.

Noen vil ha behov for støtte over lang tid. Henvis eventuelt til videre oppfølging i for eksempel frisklivssentral.

Vurder behovet for å involvere pårørende og eventuelt andre tjenesteytere i tråd med samtykke. jf. [pasient- og brukerrettighetsloven \(lovdata.no\)](#). Dokumenter samtale og eventuell oppfølging i pasientjournal.

Forsiktighetsregler

- Vær oppmerksom på at personer med depresjon har økt risiko for somatisk sykdom og behov for utredning og behandling av samsykkelighet. Vurder om det er behov for å kontakte fastlege eller behandlende lege vedrørende utredning og ivaretagelse av samtidig somatisk sykdom. Det kan være interaksjoner mellom legemidler og fysisk aktivitet ved somatisk sykdom.
- Personer med psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer som har høy risiko for hjerte- og karsykdom, bør følges opp med en årlig vurdering av den kardiovaskulære helsen, inkludert kondisjon. Se kapittelet [Kardiometabolske risikofaktorer](#) i pasientforløpet «Somatisk helse og levevaner ved psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer».

Informasjon, aktuelle tilbud og selvhjelpsmateriell

Informasjon

- [Psykisk helse og fysisk aktivitet \(helsenorge.no\)](#)
- Helsedirektoratets [temaside om fysisk aktivitet](#)
- På [Lev \(helsenorge.no\)](#) finnes kunnskapsbaserte verktøy for de som vil endre en vane og informasjon om hva den enkelte selv kan gjøre for å bedre egen helse.

Aktuelle tilbud

- [Aktivitetskontakt/fritidskontakt gjennom kommunal støttekontaktordning \(helsenorge.no\)](#)

- [Frisklivssentraler](#) tilbyr bla. helsesamtaler, individuell og gruppebasert støtte til fysisk aktivitet og mestring av helseutfordringer. De kan også gi råd om tilrettelegging og organisering for daglig fysisk aktivitet og trening til andre helse- og omsorgstjenester, og har ofte oversikt over kommunale tilbud.
- Ergo- og fysioterapitjenester. Se den aktuelle kommunens egne nettsider.
- [Aktiv på dagtid \(idrettsforbundet.no\)](#) tilbyr mange steder i landet organisert fysisk aktivitet for mennesker som helt eller delvis står utenfor arbeidslivet.
- Den psykiske helsas «fem om dagen»: [Hverdagsglede fra Rådet for psykisk helse](#).
- Flere av de store universitetssykehusene har egne treningspoliklinikker med tilbud til personer med depresjon.

Selvhjelpsmateriell

- [Appen Gå 10 \(helsenorge.no\)](#)
- Starthjelp til å endre livsstil – [kvalitetssikrede verktøy \(helsenorge.no\)](#)
- [Aktivitetsdagbok](#)
- [Artikkel om å forbedre kondisjon og utholdenhet \(helsenorge.no\)](#)

Begrunnelse

Depresjon og fysisk aktivitet og trening

Fysisk aktivitet tilsvarende de nasjonale anbefalingene for ulike aldersgrupper, har antidepressiv effekt (Pearce et al., 2022; Singh et al., 2023). Regelmessig fysisk aktivitet og trening er relatert til redusert risiko for utvikling av depresjon (Pearce et al., 2022; Pearce et al., 2022; Powell et al., 2018). Hos personer med depresjon kan en enkelt økt med fysisk aktivitet forbedre sinnsstemningen (Bourke et al., 2022).

Oppsummeringsstudier av randomiserte kontrollerte studier, og oppsummering av slike oversiktstudier med metaanalyser, viser at regelmessig fysisk aktivitet kan redusere depressive symptomer og øke livskvalitet (Singh et al., 2023; Schuch et al., 2016) og bør inngå i behandling av depresjon (Recchia et al., 2022; Noetel et al., 2024; Heissel et al., 2023).

Ved mild og moderat depresjon er det vist at fysisk aktivitet og trening har like god eller noe bedre effekt på symptomer på depresjon sammenliknet med behandling med legemidler og/eller strukturert psykologisk behandling (Recchia et al., 2022). Ved moderat og alvorlig depresjon er det vist at fysisk aktivitet og trening er et virksomt tillegg til psykoterapi og medikamentell behandling (Bourbeau et al., 2020; Kvam et al., 2016; Ashdown-Franks et al., 2020). Ved alvorlig depresjon er effekten av fysisk aktivitet og trening på nivå med effekten av strukturert psykologisk behandling og/eller legemidler (Noetel et al., 2024).

Effekten av fysisk aktivitet og trening har sammenheng med intensitet; høyere intensitet gir større effekter enn lavere intensitet, men aktiviteter med lavere intensitet gir også effekt (Noetel et al., 2024; Singh et al., 2023). Det er også dokumentert at ulike former for fysisk aktivitet og trening er virksomme bla. gåturer, jogging, kombinasjoner av utholdenhets trening, yoga, kampsport og styrketrening (Singh et al., 2023; Noetel et al., 2024). Trening kan defineres som aktivitet som er planlagt, strukturert og repetitiv i den hensikt å forbedre eller opprettholde en eller flere komponenter av den fysiske formen (Nerhus et al., 2011).

Virkningsmekanismer

Effekten av fysisk aktivitet og trening på depresjon kan skyldes biologiske mekanismer, blant annet gjennom påvirkning av nervesystemet, økt serotonin- og noradrenalin-nivå, redusert systemisk betennelse, men også gjennom opplevelse av mestring og avledning fra depressive tanker og følelser, og sosial støtte, når treningen foregår sammen med andre (Noetel et al., 2024; Singh et al., 2023).

Metode og prosess

[Les mer om metode og prosess for revisjon av nasjonale faglige råd for fysisk aktivitet og tid i ro.](#)

Målgruppe

Aktivitetshåndboken retter seg mot helsepersonell, helsefagstudenter og andre som jobber med fysisk aktivitet og trening og som gjennom sitt virke kommer i kontakt med eller behandler personer med depresjon.

Kunnskapsbasert tilnærming

Den forskningsbaserte kunnskapen for anbefalingen er hovedsakelig basert på de nasjonale rådene for fysisk aktivitet og tid i ro, Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling (FYSS 2021), internasjonale retningslinjer og nyere systematiske oversiktsartikler basert på usystematiske søk. I tillegg har vi konsultert sentrale norske fagmiljøer. Klinisk erfaring og brukererfaring er også lagt til grunn for beskrivelse av hvordan rådet kan følges opp i praksis.

Arbeidsform og deltakere

Helsedirektoratet har ledet arbeidet og fått innspill fra en arbeidsgruppe bestående av:

- Turid Nygaard Dager, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling psykisk helse og rus
- Mikael Sømhovd, Seniorrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling psykisk helse og rus
- Inger Merete Skarpaas, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling folkesykdommer
- Linda Ernstsén, Associate Professor, PhD in Health Science, Norges teknisk naturvitenskapelige universitet, NTNU.
- Grethe Flemmen, treningsfysiolog, Phd, KORUS Midt-Norge, Klinikk for rus og avhengighetsmedisin, St.Olavs hospital HF.

- Line Cecilie Gjerde, forsker, avd psykiske lidelser, FHI, Område psykisk og fysisk helse.

Prosjektet har hatt støtte til faglig innhold, metodisk og digital utforming fra:

- Olov Belander, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling psykisk helse og rus
- Ingunn Holden Bergh, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling miljø og helse
- Caroline Hodt-Billington, spesialrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling for normering
- Rita Lill Lindbak, seniorrådgiver i Helsedirektoratet, avdeling miljø og helse

Habilitet

Arbeidsgruppemedlemmer har fylt ut Helsedirektoratets habilitetsskjema. Ingen interesser med konsekvenser for deltakelse i arbeidet er identisert.

Referanser

- Ashdown-Franks, G., Firth, J., Carney, R., Carvalho, A. F., Hallgren, M., Koyanagi, A., . . . Stubbs, B. (2020). Exercise as Medicine for Mental and Substance Use Disorders: A Meta-review of the Benefits for Neuropsychiatric and Cognitive Outcomes. *Sports Med*, 50(1), 151-170. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01187-6>
- Bourbeau, K., Moriarty, T., Ayanniyi, A., & Zuhl, M. (2020). The Combined Effect of Exercise and Behavioral Therapy for Depression and Anxiety: Systematic Review and Meta-Analysis. *Behav Sci (Basel)*, 10(7). <https://doi.org/10.3390/bs10070116>
- Bourke, M., Patten, R. K., Klamert, L., Klepac, B., Dash, S., & Pascoe, M. C. (2022). The acute affective response to physical activity in people with depression: A meta-analysis. *J Affect Disord*, 311, 353-363. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.089>
- Heissel, A., Heinen, D., Brokmeier, L. L., Skarabis, N., Kangas, M., Vancampfort, D., . . . Schuch, F. (2023). Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *Br J Sports Med*, 57(16), 1049-1057. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106282>
- Kvam, S., Kleppe, C. L., Nordhus, I. H., & Hovland, A. (2016). Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis. *J Affect Disord*, 202, 67-86. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.03.063>
- Nerhus, K. A., Anderssen, S. A., Lerkelund, H. E., & Kolle, E. (2011). Sentrale begreper relatert til fysisk aktivitet: Forslag til bruk og forståelse. *Norsk Epidemiologi*, 20(2). <https://doi.org/10.5324/nje.v20i2.1335>
- Noetel, M., Sanders, T., Gallardo-Gómez, D., Taylor, P., Del Pozo Cruz, B., van den Hoek, D., . . . Lonsdale, C. (2024). Effect of exercise for depression: systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *Bmj*, 384, e075847. <https://doi.org/10.1136/bmj-2023-075847>

- Pearce, M., Garcia, L., Abbas, A., Strain, T., Schuch, F. B., Golubic, R., . . . Woodcock, J. (2022). Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 79(6), 550-559.
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0609>
- Powell, K. E., King, A. C., Buchner, D. M., Campbell, W. W., DiPietro, L., Erickson, K. I., . . . Whitt-Glover, M. C. (2018). The Scientific Foundation for the Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd Edition. *J Phys Act Health*, 1-11.
<https://doi.org/10.1123/jpah.2018-0618>
- Recchia, F., Leung, C. K., Chin, E. C., Fong, D. Y., Montero, D., Cheng, C. P., . . . Siu, P. M. (2022). Comparative effectiveness of exercise, antidepressants and their combination in treating non-severe depression: a systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *Br J Sports Med*, 56(23), 1375-1380.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-105964>
- Schuch, F. B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Richards, J., Ward, P. B., & Stubbs, B. (2016). Exercise improves physical and psychological quality of life in people with depression: A meta-analysis including the evaluation of control group response. *Psychiatry Res*, 241, 47-54. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.054>
- Singh, B., Olds, T., Curtis, R., Dumuid, D., Virgara, R., Watson, A., . . . Maher, C. (2023). Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. *Br J Sports Med*.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195>