

Stockholm 2013-05-05

Till Eva Hagström, inspektör

T/Region Öst/sekt 1
Socialstyrelsen
106 30 Stockholm

SOCIALSTYRELSEN REGION ÖST	
Ink 2013 -05- 07	
Doss: 9.4.1	Dnr 6213/2011-15
Handl: Eva Hagström	

Svar angående begäran om utlåtande gällande användandet av "rytmisk rörelseterapi"

Diarienummer: 9.4.1-6213/2011

Det gäller således en behandling som rekommenderas till barn och ungdomar med olika kognitiva funktionsproblem och funktionsnedsättningar; som lässvårigheter, ADHD och autismspektrumtillstånd. Min bedömning grundar sig på det material som bifogats från Socialstyrelsen; 10 handskrivna "journalanteckningar", anmälan från psykolog Maria Berglund (2011-02-10), två yttranden från vuxenpsykiater Harald Blomberg (2011-03-20, 2012-10-08), och en tjänsteanteckning (2011-07-06) från Göran Tidbeck och Lilian Frygnell, Socialstyrelsen. Jag har också tagit del av den information som ges på Harald Blombergs hemsida.

Följande frågor har ställts till undertecknad av Socialstyrelsen:

Fråga 1: Står denna behandlingsmetod i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet?

Svar: Nej. Det finns inget vetenskapligt stöd och inte heller beprövad erfarenhet som stöder att denna metod kan rekommendera vid de funktionsnedsättningar och funktionsproblem som Harald Blomberg behandlar hos barn och ungdomar (t.ex. ADHD, autismspektrumtillstånd och lässvårigheter).

Den studie Harald Blomberg refererar till; ett examensarbete från Psykologlinjen, Umeå universitet (1993), "Rytmisk rörelseterapi med kroniskt schizofrena patienter" har inte relevans i detta sammanhang. Behandlingen i den studien gällde 16 vuxna patienter i ålder 36 till 62 år, med kronisk schizofreni, vårdade på Sätters sjukhus.

Fråga 2: Kan behandlingsmetoden innebära risk för skada?

Svar: Mitt svar är att metoden kan göra att andra verksamma stödinsatser och behandling inte kommer barnet till del – och på det sättet medföra att verksam behandling uteblir. Metoden

kan, vad jag förstår, inte medföra någon fysisk risk eller skada men vad behandlingen innebär ur psykisk/emotionell aspekt är inte studerat. Det handlar för barnet om att dagligen utföra olika rörelser; barnen får dessa som "läxor". Exempel på övningar är: "gunga på alla fyra", "gunga baken", "följa penna med blicken", "slå ihop fötterna rytmiskt", "åla", "kravla", "åka på ryggen", "ligga på mage på en rullbräda och dra sig framåt", "rytmiska rörelser", "korssteg framåt och bakåt", övningar i liggande och stående för "fruktan-paralysreflexen", och "isometrisk integrering". Jag kan inte från "journalanteckningarna" läsa ut hur lång tid per dag som åtgår för barnet för att utföra övningarna.

Då dessa övningar inte har något vetenskapligt stöd och inte heller grundas i beprövad erfarenhet är det högst olämpligt att använda dessa metoder till barn.

Harald Blomberg ger också råd avseende kost och rekommenderar många föräldrar att behandla barnet med mjölk – och glutenfri kost. Sådan rekommendation kan inte ges utan närmare bedömning av om en födoämnesintolerans föreligger. Särskilt gäller detta när Harald Blomberg rekommenderar glutenfri kost. En misstänkt glutenintolerans, kräver särskild utredning, uppföljning och behandling. Harald Blombergs sätt att rekommendera glutenfri kost – utan föregående utredning - innebär en medicinsk risk.

Fråga 3: Kan användandet av denna behandlingsmetod riskera att den skolmedicinska behandlingen uteblir.

Svar: Ja. Harald Blomberg genomför varken någon funktionsutredning eller medicinsk bedömning av bakomliggande orsaker till barnens funktionsnedsättningar/funktionsproblem.

Grunden när det gäller behandling av de kognitiva funktionsnedsättningar som Harald Blomberg behandlar är information om funktionsnedsättningen – till föräldrar och lärare – så att pedagogiska anpassningar kan göras i skolan och i hemmet.

För en del barn med ADHD har medicinering betydelse för att barnet överhuvudtaget ska kunna tillgodogöra sig de pedagogiska stödinsatserna.

Harald Blomberg anger att föräldrar till barn med ADHD, som vänder sig till honom oftast är negativa till medicinering.

Harald Blomberg har själv en sådan negativ inställning till medicinering för ADHD och skriver t.ex. på sin hemsida "att Centralstimulerande som amfetamin och Ritalin är starkt beroendeframkallande narkotiska preparat". Detta är vilseledande. I de doser som används vid medicinering till barn och ungdomar med ADHD är medicinen inte beroendeframkallande.

Han skriver även på sin hemsida: "Emellertid saknas vetenskapliga belägg för att ADHD har genetiska orsaker". Detta är också vilseledande; ADHD kan ha många orsaker men vanligast är att det just finns genetiska faktorer som starkt bidrar till barnets ADHD.

För att som läkare handlägga dessa funktionsnedsättningar behöver man tillgång även till andra yrkeskompetenser. Harald Blomberg har inte sådan teamsamverkan.

Fråga 4: Harald Blomberg anger att han främst behandlar barn. Kan detta innebära särskild risk för skada?

Svar: Harald Blomberg är vuxenpsykiater och arbetar vid en egen mottagning utan tillgång till kollegor med barnpsykiatrisk kompetens. Det framgår inte heller att Harald Blomberg har samarbete med psykolog/neuropsykolog. Detta medför, enligt min mening, en risk för att barnet inte får en korrekt bedömning avseende sitt funktionsproblem och avseende medicinska faktorer.

T.ex. när det gäller flickan Matilda, som har flera olika funktionsproblem och som går i särskola så beaktas inte dessa specifikt. Det anges att utredning gjorts på BUP. Självklart är det en flicka som behöver en barnmedicinsk/barnneurologisk bedömning.

Fråga 5: Harald Blomberg har ingivit tio patientjournaler. Tyder innehållet i dessa på att någon eller några av de 10 patienterna lidit skada eller att risk för skada föreligger?

Svar: Tio patientärenden i form av handskrivna "journalanteckningar" finns bifogade. Dessa rör 3 flickor och 7 pojkar som när den första, bifogade "journalanteckningen" skrevs var mellan 4 och 17 år. Urvalet har gjorts av Harald Blomberg och vi får inte veta hur representativa dessa 10 är för hela den grupp som fått behandling hos Harald Blomberg.

Att ge behandling, som inte har något stöd i vetenskap eller beprövad erfarenhet under flera år är oacceptabelt. Vi har ingen dokumentation som systematiskt och oberoende skattar barnens upplevelse av behandlingen. Sannolikt har ingen fysisk skada tillfogats men de övningar som behandlingen, utan att vara verksam, innebär för barnen skulle, enligt min bedömning, inte ha passerat en etisk granskning.

Fråga 6: Övriga synpunkter som du bedömer vara relevanta.

Svar: Det vore intressant att veta om Harald Blomberg har en upphandling med landstinget. Har barnen kostnadsfri behandling?

Jag är tacksam över den anmälan som inkommit till Socialstyrelsen från psykolog Maria Berglund.

Elisabeth Fernell

Elisabeth Fernell
Barnneurolog, professor
Vetenskapligt råd