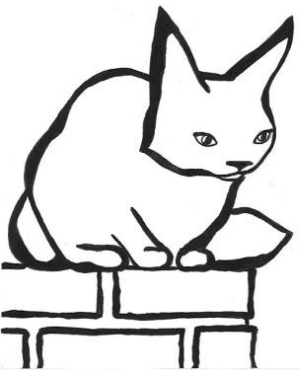




UPPSALA
UNIVERSITET

Skräddarsydd internet-baserad KBT för individer med psykisk ohälsa och långvarig smärta – TIPPS-projektet

Tailored Internet delivered CBT for Psychiatric distress with comorbid chronic Pain



Nils Gasslander, leg psykolog och doktorand, Uppsala Universitet

Monica Buhrman, PhD, leg psykolog och leg psykoterapeut, Uppsala Universitet

Gerhard Andersson, professor, leg psykolog, leg psykoterapeut. Linköpings Universitet

Torsten Gordh, professor i klinisk smärtforskning. Akademiska sjukhuset

Bakgrund

- Förhöjda grader av psykiatrisk komorbiditet blev patienter med kronisk smärta
- Lägre tillgång till KBT för denna grupp
 - Exkluderas ofta från både smärtkliniker och psykiatri
 - Tydliga svårigheter vid logistik och följsamhet vid traditionell KBT
- Patienter återvänder ofta till rehab för ytterligare behandling

Syfte

- RCT för att undersöka om skräddarsydd vägledad internetbaserad KBT kan hjälpa individer med psykologisk problematik och samtidig kronisk smärta.
- Titta på mediatorer och prediktorer för att förbättra framtida behandlingsupplägg
- Undersöka om en kortare tilläggsbehandling kan öka effekterna efteråt.

Design

- Telefonscreening med intervju och MINI
- Skräddarsydd behandling 5-10v
 - Återkoppling veckovis samt vb
 - Mätningar före, under, efter och vid 12mån
- Väntlistekontroll får behandlingen efteråt
- Tilläggsbehandling erbjuds hälften av deltagarna (randomiserat) efter 12 mån
- Samtliga deltagare erbjuds uppföljning + vidmakthållande vid 12 mån

Deltagare

- 187 deltagare rekryterade i två omgångar från smärtmottagningen på Akademiska sjukhuset.
 - Kvinnor: 76%
 - Arbetande: 54.2%
 - Ålder: 46.3 (SD=12.11)
 - År med smärta: 14.61 (SD=8.59)
 - Ångest (HADSA): 8.21 (“mild”, SD=4.35)
 - Depression (MADRS): 19.48 (“måttlig”, SD=8.87)
 - 51% klarar kriterier för minst en psykiatrisk diagnos

Inklusions/exklusionskriterier

- 1) Smärta > 3 mån
- 2) Medicinsk utredd vad gäller smärttillståndet
- 3) Minst ett psykiskt besvär
- 4) Tillgång till persondator med internetuppkoppling
- 5) Behärskar svenska språket
- 6) Ej KBT-behandling under studiens lopp
- 7) Stabil medicinering senaste 2 mån
- 8) Ej kirurgiska ingrepp eller annan behandling som påverkar deltagande
- 9) Ej överhängande suicidrisk, psykos eller pågående missbruk

Mått

| Kategori | Måter | Förkortning | Namn |
|--------------|------------------------|---|--|
| Huvudmått | Smärtintensitet | MPI-S (Pain intensity) | West Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory |
| | Funktionsnivå | PDI MPI-S (Life control) MPI-S (Pain interference) | Pain Disability Index West Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory West Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory |
| | Depression | MADRS | Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale |
| | Depression + Ångest | HADS | Hospital Anxiety and Depression Scale |
| | Ångestkänslighet | ASI | Anxiety Sensitivity Index |
| | Livskvalitet | QOLI | Quality of Life Inventory |
| | Rörelserädsla | TSK | Tampa Scale of Kinesophobia |
| Valbara mått | Insomni | ISI | Insomnia Severity Index |
| | PTSD | PCL-5 | PTSD-checklist |
| | Stress | SMBQ | Shirom-Melomed Burnout Questionnaire |
| | GAD | GAD-7 | Generalized Anxiety Disorder 7 |
| Processmått | Katastrofiering | PCS | Pain Catastrophizing Scale |
| | Coping | CSQ | Coping Strategies Questionnaire |
| | Acceptans | CPAQ | Chronic Pain Acceptance Questionnaire |
| | Self efficacy | PSEQ-2 | Pain Self Efficacy-2 |
| | Följsamhet | TCS | Treatment Credibility Scale |
| | Utvärdering | | Självskattad utvärdering av egna prestationen, (slutet av varje modul) |

Behandling

- Material anpassat från ett tidigare projekt med fokus på nedstämdhet.
- KBT med beteendefokus, vissa ACT-inslag.
- Materialet omarbetats för bredd och flexibilitet, nya moduler har utformats, nya bilder och ljudfiler lagts till.
- Moduler
 - Avspänning
 - Stresshantering
 - Kommunikation
 - Beteendeaktivering (3v)
 - Oroshantering (3v)
 - Känslor
 - Exponering
 - Sömnsvårigheter (3v)
 - Trauma (3v)
 - Vidmakthållande
- En modul = en vecka, hemuppgifter och registreringar på portalen

Moduler

0 = inte alls hjälpsamt
4 = mycket hjälpsamt

| Modul | Innehåll | Utvärd | % |
|----------------------------|--|--------|-------|
| Introduktion | Psykoedukation, värderingar och mål | 2.20 | 100.0 |
| Avslappning | Tillämpad avslappning, kort format | 2.63 | 34.6 |
| Stresshantering | Stressdagbok, planering, återhämtning | 3.41 | 47.3 |
| Kommunikation | Relationsfärdigheter, be om hjälp, säga nej och sätta gränser | 2.55 | 20.0 |
| Beteendeaktivering (3v) | Aktivitetsdagbok, planering, igångsättning | 2.55 | 56.4 |
| Oroshantering (3v) | Orosdagbok, analys och exponering, grubbelstund, orofria zoner | 2.64 | 11.0 |
| Ångest och exponering (2v) | Ångestdagbok, hierarki, exponeringsövningar | 2.81 | 29.1 |
| Insomni (3v) | Sömndagbok, sömnrestriktion och stimuluskontroll | 2.62 | 32.7 |
| Trauma (3v) | Trigger-hierarki, triggerexponering | 2.83 | 11.1 |
| Vidmakthållande | Vidmakthållandeplanering, målutvärdering, bakslagshantering | 2.48 | 76.4 |

Exempel: BA 1

| Kapitel | Kortare övningar | Hemuppgifter |
|---|--|--|
| 1:1 Introduktion 1:4 Nedstämdhet 1:5 Onda/goda cirklar 1:8 Plus- och minusakt 1:10 Aktivitetsplanering 1:14 Utveckla planen 1:16 Komma igång 1:17 Avslut | 1. Undvikande 2. Självprat 3. Intressebrist 4. Förstärkning 5. Orsaker | 1. Aktivitetsplan 2. Önskvärda aktiviteter 3. Öka chansen 4. Planera in aktiviteter |

Behandlingsplattformen

+ INTRODUKTION

START

- BEHANDLINGSPROGRAM

+ Avsnitt 1

+ Avsnitt 2

+ Avsnitt 3

+ Avsnitt 4

+ Avsnitt 5

+ Avsnitt 6

- Avsnitt 7

Översikt

Dagbok

+ SLUT

Det nya kontraktet - Dag 1 av 1

Skriv ut

Spara

Avsluta avsnitt

Visa översikt

Nästa sida

Mina värderingar omsatta i konkreta mål:

Ex. vara närvarande och lyssna när jag träffar min barndomsvän. Att ringa min kusin och vara intresserad av hur hon har det.

Tecken på att jag rör mig bort från mina värderingar:

Ex. Att jag blir frånvarande och inte kan vara i stunden mentalt på grund av att jag oroar mig för andra saker när jag träffar mina vänner. Att jag nästan alltid väljer att inte ringa för att jag inte har någon energi kvar.

Min lösning för att hitta min riktning igen:

Ex. Påminna mig själv om min värderade riktning. Ta tillbaka uppmärksamheten till min barndomsvän när vi träffas. Ringa min kusin trots att jag egentligen inte orkar - ett kort samtal räcker bra!

Mina värderingar:

Att visa omtänksamhet mot mina vänner. Vara en god vän som är närvarande!

Mina värderingar omsatta i konkreta mål:

Ringa nära vänner ofta (minst 1ggr/v) även om jag inte orkar ses.

Tecken på att jag rör mig bort från mina värderingar:

Att jag börjar tänka att det är viktigare att vi ses, drar ner på kontakten per telefon och sen ställer in när vi ska träffas på riktigt pga att jag har ont. Att jag börjar ringa för mycket och blir stressad istället för att faktiskt lyssna på vad folk säger.

Min lösning för att hitta min riktning igen:

Titta på min kom-ihåg-lapp om vad som är viktigt som jag har på kylan. Läs material här från sidan. Prata med sambon och få hjälp att styra upp.

Uppföljning

- Icke-skräddarsydd
- Hälften av deltagarna får bara första modulen

| Modul | Innehåll |
|-----------------------|--|
| Uppföljning | Målvärdering, vidmakthållandeplanering |
| Depression och stress | BA, planering för aktivitetsbalans |
| Tankar och oro | Kognitiv omstrukturering och defusion |
| Känslor och ångest | Exponeringsövningar |
| Vidmakthållande | Värderingar, vidmakthållandeplanering, bakslagshantering |

Status

- Första behandlingsomgångar klara.
 - Alla intresserade från kontrollgruppen har också behandlats.
 - Databesamling för båda grupperna avslutad.
- Fyra examensuppsatser är skrivna
- Uppföljningsdata (12 månader) insamlad
- Tilläggsbehandling avslutad
- *Nu analyseras resultaten*
 - *Två artiklar är under produktion.*
 - *En tredje planeras bli klar under året*

Resultat: följsamhet

187 deltagare, n (iKBT) = 96, n (WLC) = 91

- 94% av inkluderade påbörjade behandling
- 76% fyllde i slutmätningar
- 50% gjorde alla tilldelade moduler

- I snitt lade deltagarna 138min per modul och 707min totalt på hela behandlingen (självrapporaterat)

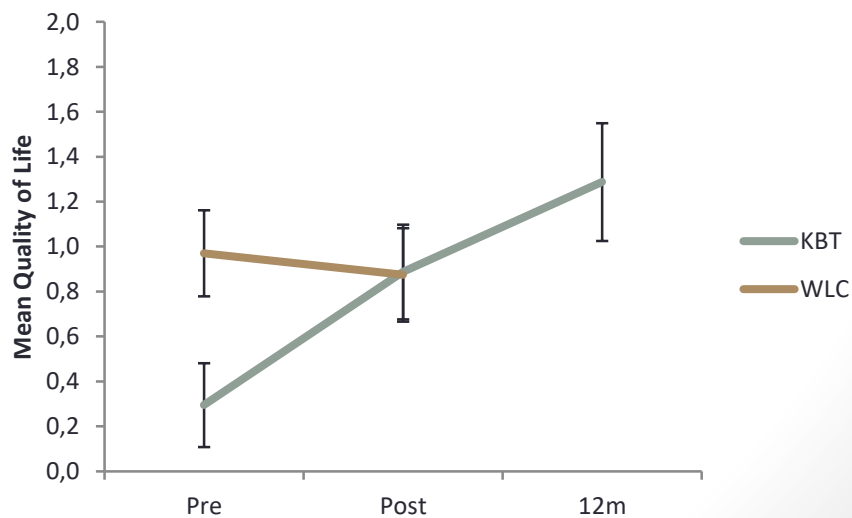
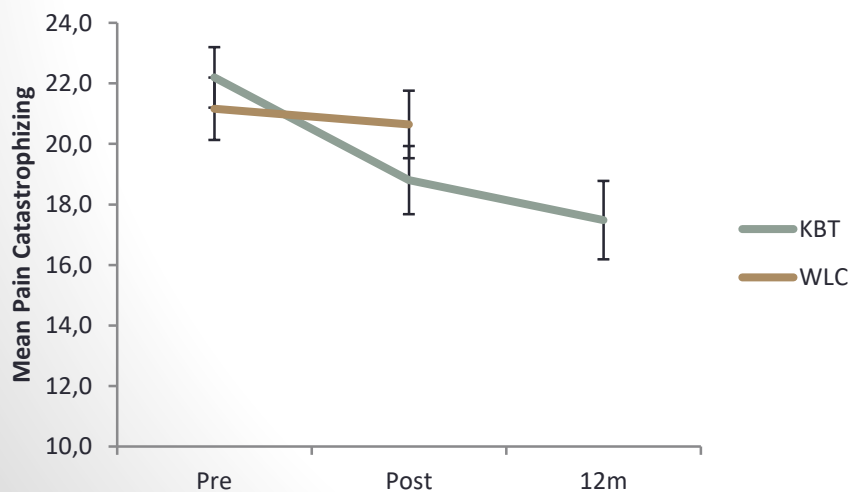
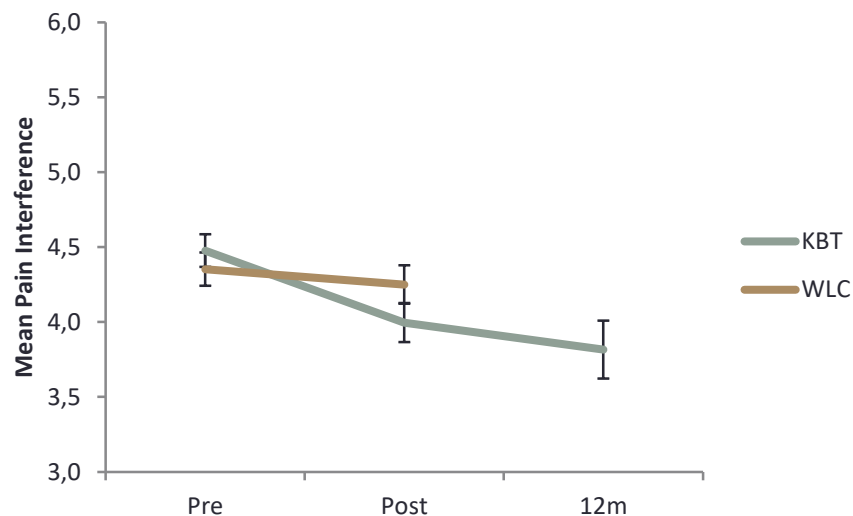
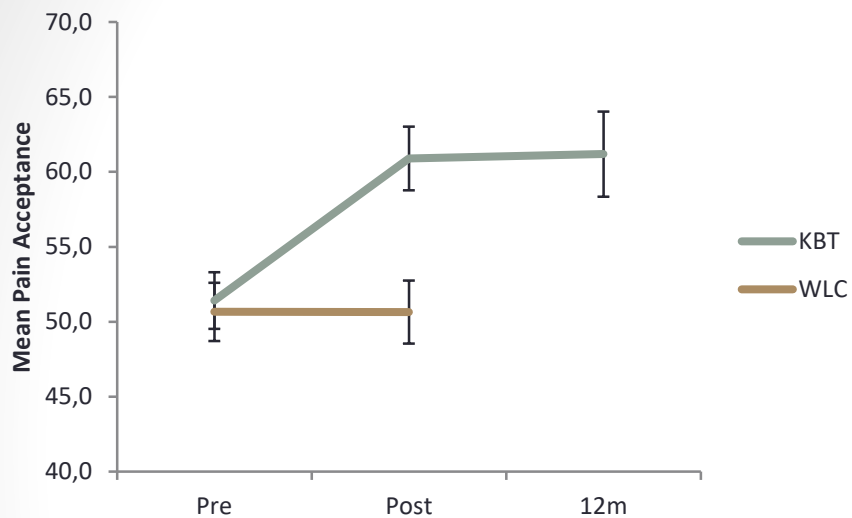
- Av de 68 som anmälde intresse för uppföljningen avklarade 21 (30%) alla moduler

Resultat: utfall

Mixed models-analys (ITT)

- Signifikanta positiva resultat ($p > 0.05$) på majoriteten av primära mått. Effekstorlekar är små till medelstora.
 - Livskvalitet
 - Funktionsnivå
 - Smärtacceptans
 - Katastrofiering
- Även signifikanta positiva resultat för flera symptomskattningar
 - Depression, Stress, Sömnsvårigheter
- Dock inga signifikanta resultat för skattningar av ångestsymtom.
- Samtliga resultat har bibehållits (eller förbättrats ytterligare) vid 12-månders uppföljning.

Utfallsgrafer



Resultat: prediktion

Psykologstudenter har utfört prediktoranalyser av partiella dataset

Multipel hierarkisk regression

- *Tilltro till behandling* kunde predicera behandlingsutfall vad gäller ångest. Måttlig effektorlek.
- *Tidigt modulgenomförande* predicerade följsamhet (%-andel avklarade moduler). Stor effektstorlek.
- Även *tilltro till behandlingen, samt upplevd hjälpsamhet* predicerade följsamhet. Måttliga effektstorlekar.

Resultat går i linje med tidigare forskning och visar på vikten av att bygga förtroende och engagemang tidigt i behandlingen.

Svårigheter

- Patientgrupp med många svårigheter som komplicerar följsamhet och behandling
- IT-problem vanliga i början av behandling
 - Kompatibilitet
 - IT-stöd
- Behandlingsinnehåll
 - Balans: kunde varit mer jämnt vad gäller hur mycket som krävs av patienterna
 - Omfattning: Sannolikt vore det bra med mindre text och mer praktiskt.
 - Multimedia: Mer ljud och video kunde vara pedagogiskt?

Preliminära slutsatser

- Skräddarsydd internetbaserad KBT hjälper patienter från en klinisk population trots stor symptombörda och komplex problematik.
 - Främst har behandlingen visat effekt vad gäller acceptans, funktion, depression och katastroftankar.
- Viktigt att tidigt skapa tilltro till behandlingen, engagera patienterna, och jobba aktivt för att stärka följsamhet.

Framåt

- Analysera data och utvärdera.
 - Första artikel skrivs om utfall
 - Andra artikel om följsamhet
- Analys och artikelskrivning för tilläggsbehandlingen.
- Implementering av behandlingen på Smärtcentrum i Akademiska sjukhuset

Tack!

Frågor?

