

Innledning

Denne rapporten presenterer resultatene av *Team-basert rehabilitering av langvarige smertetilstander med kunnskapsbasert biopsykososial tilnærming – omstilling og utvikling av eksisterende tilbud*, intern arbeidstitel; **SKOKOMP**. Prosjektet er gjennomført på oppdrag av Sosial og Helsedirektoratet.

Formålet med dette prosjektet kan kort beskrives som:

- *kompetanse*: å lære samt prøve ut en nyere metode innenfor kognitiv atferdsterapi
- *implementering*: å utvikle interdisiplinært samarbeid med KAT som metode
- *effekt*: å oppnå en bedret tilnærming til en utsatt brukergruppe

Overordnede mål:

- Skogli skal videreutvikle moderne teambasert praksis for analyse, behandling og oppfølging av langvarige smertetilstander.
- Skogli skal tilpasse dagens behandlingsstrategier etter nyere kunnskap om effekt av kognitiv adferdsterapi.

Konkrete resultatmål:

- Flere pasienter opplever bedre funksjonsnivå i hverdagslivet
- Flere pasienter opplever økt livskvalitet på lang sikt

Kort om prosjektets målgruppe:

Målgruppe for prosjektet er personer med langvarige smertetilstander der reduksjon av smerte vurderes som lite sannsynlig. De skal være godt utredet og ha prøvd andre tiltak uten fremgang.

Gjennomføring:

Organisering og styring:

Prosjektleder: Jan Lenndin, Psykolog;

Overordnet faglig og økonomisk ansvar. Overordnet ansvar for videreføring av prosjekt

Behandlingsteam:

2 psykologer, 2 fysioterapeuter, 1 lege;

Ansvar for screening, behandling og kontinuerlig evaluering av prosess og samhandling.

Økonomistyring: Thomas Rønningen, økonomisjef.

Oversikt hovedaktiviteter:

Fase 1:

- FORBEREDELSE (mai 2008 - des 2008)

Fase 2:

- GJENNOMFØRING (nov 2008 - nov 2009)

Fase 3:

- EVALUERING (mars 2009 - mai 2010)

Fase 4:

- VIDEREFØRING (mai 2010 -)

Resultat:

Formål med prosjektet har vært flerfoldig. Vi deler derfor opp resultatdelen i implementering, resultatmål og deltakers evaluering.

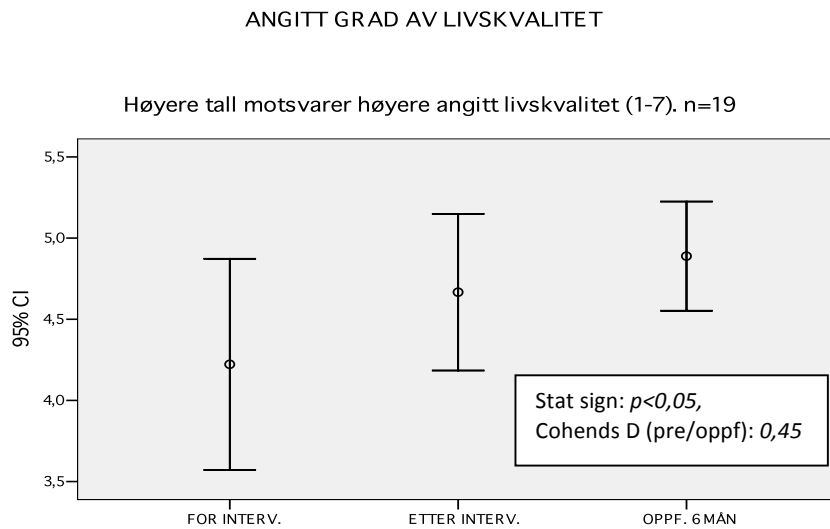
Implementering:

- Meget god kunnskap i aktuell metode
- Gode forutsetninger for å arbeide med en bredere implementering
- Trenger å fokusere mer på systematisk implementeringsarbeid

Resultatmål:

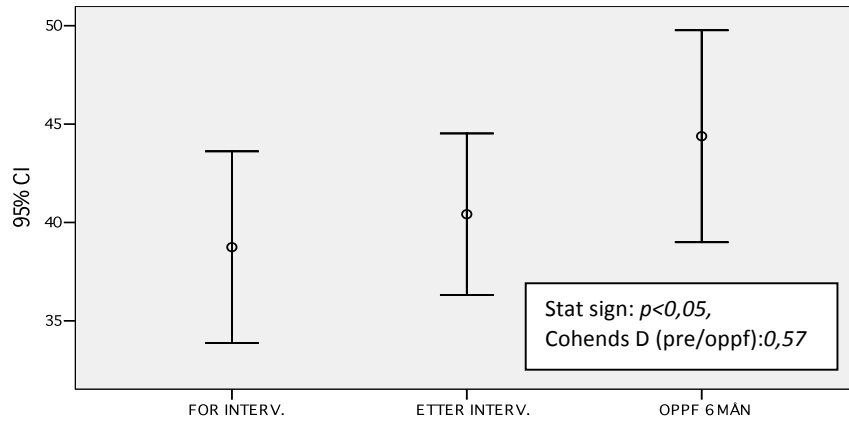
- Spørreskjemaer viser til at deltakere:
- Har økt psykologisk fleksibilitet i forhold til smerteopplevelse – bedring fortsetter ved oppfølging 6 måneder.
 - Har bedret livskvalitet og bedret mental helse – bedring fortsetter ved oppfølging 6 måneder.
 - Opplever noe bedret fysisk funksjon og noen grad av minsket depresjon ved 6 måneders oppfølging.
 - Opplever sin fysiske helse uforandret.

Tabeller for livskvalitet (grad av angitt livskvalitet), opplevd mental helse (SF 12 MC) og psykologisk fleksibilitet (Psychological inflexibility of Pain Scale, Wiksell, 2008; PIPS):



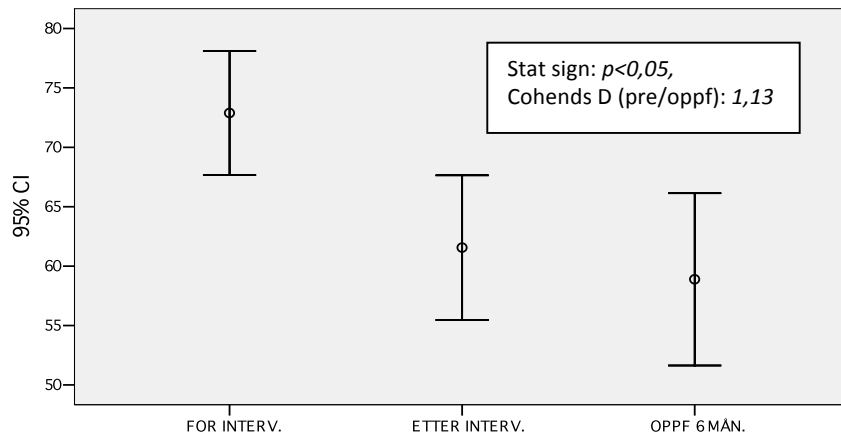
OPPLEVD MENTAL HELSE

Større tall, bedre mental helse.



PSYKOLOGISK FLEKSIBILITET (PF) v SMERTE

Lavere score viser til økt grad av PF. (16-112). n=19



Deltakers evaluering:

Vi distribuerte etter endt behandling et skjema for å evaluere prosessen. Skjemaet ble levert inn anonymt. Skjemaet bestod av fem spørsmål som skulle besvares på en 10-punkts skala, hvor 10 poeng var høyeste/beste skåre. 14 pasienter besvarte skjemaet. Evalueringen antyder følgende:

- at pasientene i høy grad opplevde at de ble hørt, forstått og respektert (M=9,9)
- pasientene opplevde i høy grad at vi snakket om og arbeidet med det de ville arbeide med (M=9,6)
- de opplevde at tilnærmingen passet svært godt for dem (M=9,6)
- de opplevde at gruppeprogrammet var svært bra for dem (M=9,4)

Intervju i etterkant av intervensjon:

- deltakerne gir da samlet sett inntrykk av at de opplever kurset som meget interessant, givende og som *noe annet* enn det de har vært på tidligere
- de opplever metodikken som anvendelig, og de opplever å kunne se sin egen rolle tydeligere
- de peker også på at behandlerne i deler av intervensjonen virket lite samkjørte, spesielt ved at fysioterapidelen ikke fungerte så bra som de hadde håpet på

Intervju ved 6 måneders oppfølging.

- deltagerne rapporterer at smerter er redusert i liten eller ingen grad
- de rapporterer en større grad av aktivitet generelt, større grad av mestring i arbeidsliv, sosialt liv og i fritidsaktiviteter
- de opplever at de kan håndtere sine smerter på en mer fleksibel måte
- 5 av 19 pasienter opplever at de ikke har klart å opprettholde forandringer de gjorde ved avslutt av kurset
- da halvparten av deltagerne ønsket et kurs som gikk over lenger tid for å ha mer bistand til å generalisere kunnskaper de lært
- 12 av 19 deltagerne rapporterer at de begynte med ting de tidligere avstått fra, f eks innenfor musikk, sosialt felleskap eller andre aktiviteter

Planer for videreføring, formidling av erfaringer og evaluering

Forandringer som prosjektet ført til så langt

- kurs for brukere annenhver uke basert på atferdsmedisinsk metodikk, meget godt tatt imot av brukere
- diskusjoner med ledelse om implementering av atferdsmedisinsk metode i større skala
- prosjektsøknad til Helse og Rehab som spesifikt handler om implementeringskvalitet
- større interesse og engasjement for metoden blant øvrig helsepersonell
- forandring i intervensjon til å involvere mer av elementer som fremmer egenansvar og mestring
- videreføring av samarbeid og utveksling med Karolinska Institutet, Stockholm og SMI, Oslo

Planer for videreføring

- atferdsmedisinsk metode vil sannsynlig være sentralt i ny anbudsrunde for denne brukergruppen
- ledergruppen diskuterer om vi skal opprette team som eksplisitt baserer seg på atferdsmedisinsk metode.
- mer fokus på kunnskap og utvikling av prosesser som støtter implementeringskvalitet
- fokus bedre opplæring og veiledning av personale
- utarbeide materialer og rutiner for bedret videreføring av programmet

Planer for formidling av erfaringer

- skrive og publisere en artikkel i løpet av 2011
- vi er kontaktet av Norsk manuellterapeut forening for å utvikle en kurspakke for manuellterapeuter
- publisere resultat på hjemmesiden
- begynne med kurs i løpet av vår 2011 for annet helsepersonell

Kontaktperson: Jan Lenndin/Psykolog og prosjektleder. Jan.lenndin@skogli.no, tel 61 24 91 00 (sentralbord)