

Virker det?

Om kunnskapsbasert rehabilitering for kroniske helseplager

Stener Kvinnsland og Gerd Kvale



Behandlinga skal vera berekraftig, innovativ, pasientsentrert og framtidsretta
Elektronisk når det er mogleg og ansikt-ansikt når det er nødvendig

 **HELSE BERGEN**
Haukeland universitetssjukehus

Helsetjenesten vil ikke være bærekraftig

- Aldrende befolkning og fallende yrkesdeltagelse
- Komplekse, kroniske helseplager
- Skal vi kunne møte utfordringene må vi tenke nytt og organisere på en ny måte
- **Og vi må sjekke om det virker!**



PUSH-prosjektet gjennomsyres av en enkel
tenkning

Skal vi lykkes med de store
pasientgruppene, må vi som helsetjeneste
klare å mobilisere pasientenes egne
ressurser for å oppnå bedre helse.



PUSH:

Helse Bergen og Helse i Hardanger (HiH) har gjennomført et nybrottssarbeid

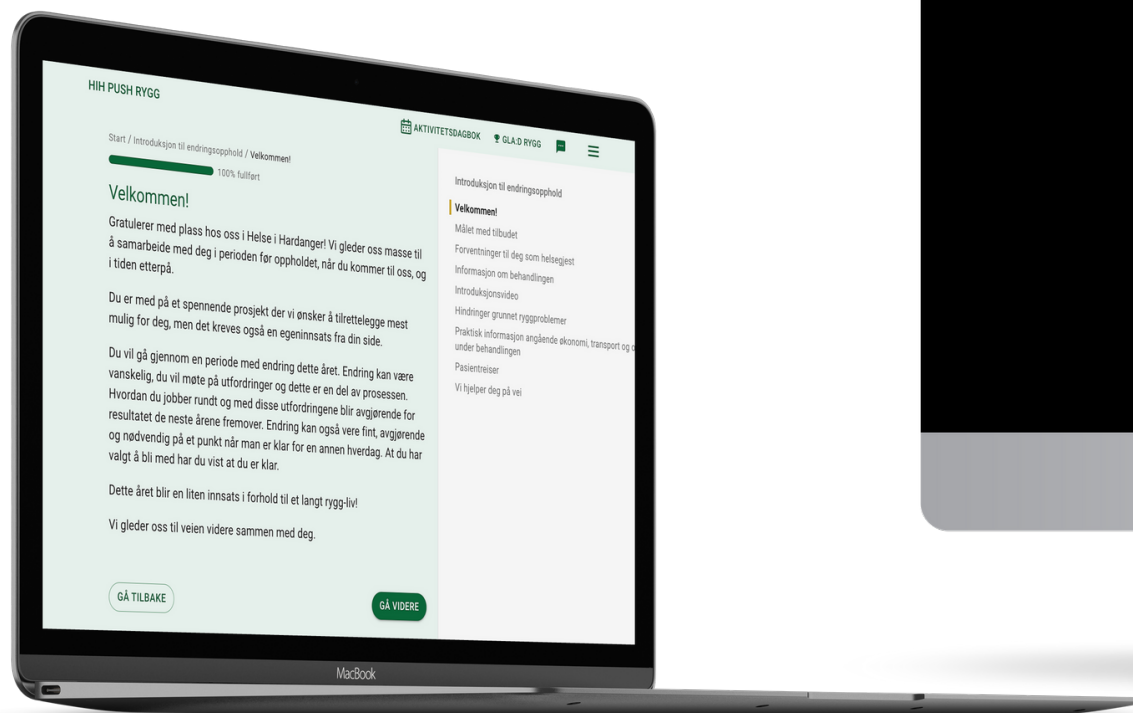
I løpet av en liten uke skal pasienter *med sammensatte, kroniske helseplager* få erfaringer og kunnskap som gjør at de kan ta tilbake hverdagen på en fleksibel måte; vedlikeholde funksjonsnivå eller dempe sykdomsprosesser, alt avhengig av hva som er realistisk for den enkelte pasient.



Bakteppet

- Helse Bergen la til rette for utvikling av et 4-dagers format for behandling av tvangslidelser (OCD)
- Formatet kjennetegnes ved at *kunnskapsbasertbehandling er satt sammen i et nytt format*
- *Konseptet lar seg skalere opp* innen rammen av spesialisthelsetjenesten: Tatt i bruk av alle OCD-team i Norge, med resultatene intakt.





Hvorfor konsentrert behandling?

- Folk vet hva de “burde gjøre” , men får det ikke til
- Redd for å gjøre noe som forverrer
- Tett innpå mens folk trener på å endre
- Behov for flerfaglig kompetanse for å få til den skreddersøm



Digitalt når det er mulig – ansikt til ansikt når det er nødvendig

+



> [JMIR Res Protoc](#). 2021 Sep 8. doi: 10.2196/32216. Online ahead of print.

Evaluation of a novel concentrated interdisciplinary group rehabilitation for patients with chronic illnesses: Protocol for a non-randomized clinical intervention study

Gerd Kvale ^{1 2}, Bente Frisk ^{1 3}, Marte Jürgensen ^{4 1}, Tore Børtveit ¹, Øystein Theodor Ødegaard-Olsen ^{1 5}, Ane Wilhelmsen-Langeland ^{1 4}, Bernt Bøgvold Aarli ^{1 6 7}, Kristina Sandnes ¹, Sidsel Rykken ¹, Anne Haugstvedt ^{1 3}, Sigurd William Hystad ⁸, Eirik Søfteland ^{1 9 7}

Affiliations + expand

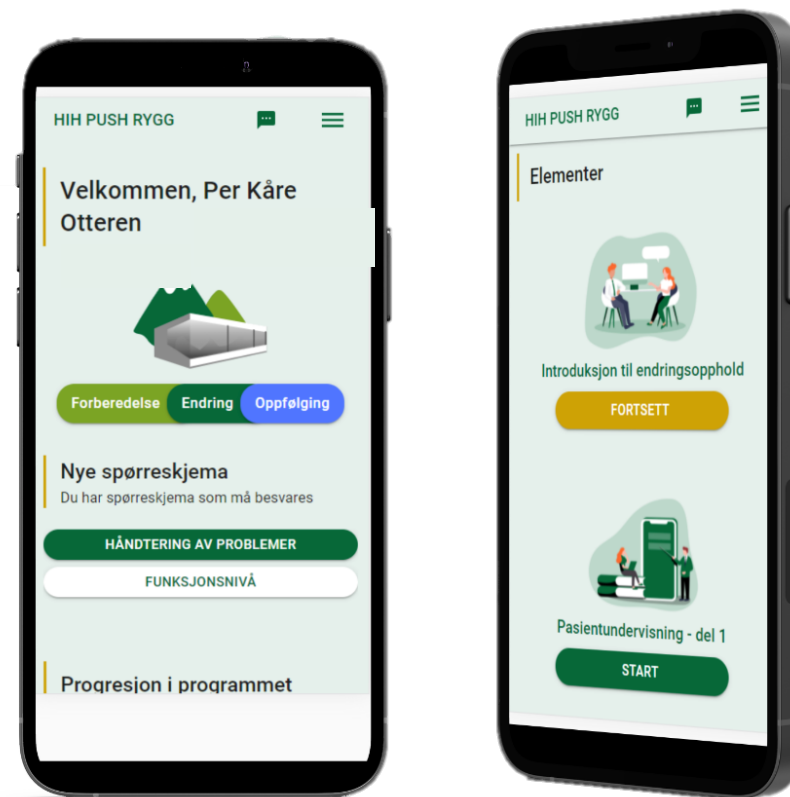
PMID: 34505838 DOI: [10.2196/32216](#)

[Free article](#)

Abstract

Background: An ageing population with a growing burden of chronic, complex illnesses will seriously challenge the public health care system. Consequently, novel and efficacious treatment approaches

Forløpsapp utviklet som en integrert del av rehabiliteringen



NESTE
STEG

Kunnskapsbasert behandling i nytt format



Utredning og
forberedelse



Konsentrert
behandling



Oppfølging og
vedlikehold

Hvem har vi startet med?

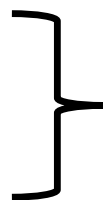
Rettighetsvurderte pasienter med følgende plager

- Korsryggsmerter
- Post Covid-19 fatigue
- Diabetes 2
- Depresjon/ angst/ utmattelse
- KOLS (fra i høst)

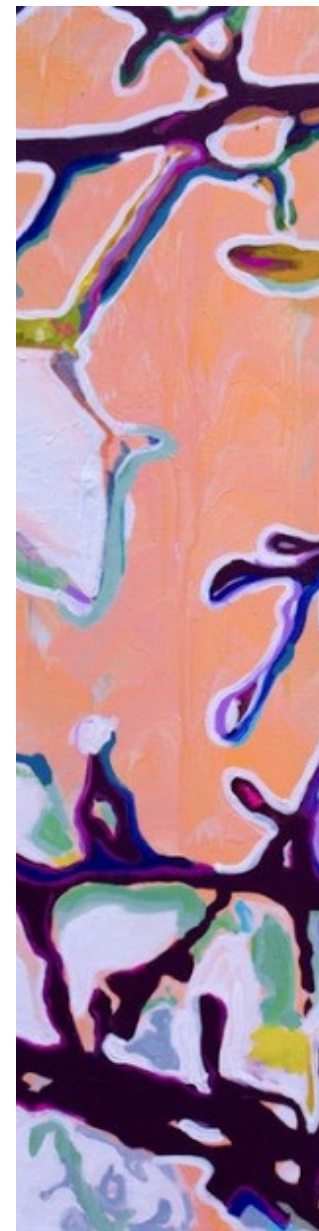


Byggesteinene i tverrfagligheten

- Leger
 - Sykepleiere
 - Kiropraktor
 - Fysioterapeuter
 - Farmasøyter
 - Ernæringsfysiologer
 - Psykologspesialister
 - Psykiater
- 30 ansatte fordelt på 9 årsverk
 - 9 med doktorgrad
 - 7 i akademiske stillinger
 - 1 stipendiat



Spesialister i konsentrert endring



Hva skal oppsummeres i første omgang?

- Treffer det?
 - Tar de imot tilbudet
 - Gjennomfører de
 - Var de fornøyd?
- Gir det helsegevinster?
 - Endret funksjonsnivå?
 - Endring i symptomer?
 - Endret bruk av helsetjenester?

- Løft blikket



Innspill fra førstelinjen

«Eg har sendt pasientar med ulike problem til HiH. Eg veit at det virker, for eg ser dei ikkje meir»

- Per Øystein Opdal, fastlege



Virker det? Varer det?

- >90 % tar imot tilbudet, og så godt som 100 % gjennomfører
- >90 % er svært fornøyd/ fornøyd også med omfang
- Alle lidelsene har en signifikant økning i funksjonsnivå i hverdagen – og det varer – og til dels bedres i løpet av oppfølgingen
- Fysiologiske målinger viser signifikant bedring 3 mnd og ett år etter
- Kroniske ryggpasienter kommer tilbake i jobb
- Gjennomsnittlig blodsukker hos diabetespasienter når behandlingsmålet etter 3 mnd
- Selvrapportert bruk av helsetjenester (fastlege og spesialisthelsetjeneste) går signifikant ned
- Bruk av smertestillende og av medisiner mot søvnforstyrrelser, angst og depresjon går ned.

> JMIR Res Protoc. 2021 Sep 8; doi: 10.2196/32216. Online ahead of print.

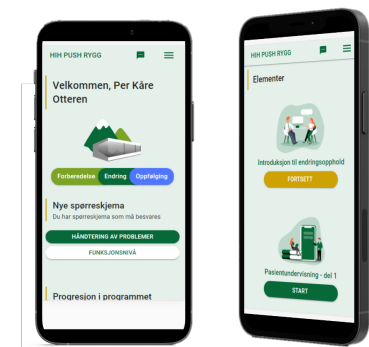
Evaluation of a novel concentrated interdisciplinary group rehabilitation for patients with chronic illnesses: Protocol for a non-randomized clinical intervention study

Gerd Kvale ^{1 2}, Bente Frisk ^{1 3}, Marte Jürgensen ^{4 1}, Tore Børtveit ¹, Øystein Theodor Ødegaard-Olsen ^{1 5}, Ane Wilhelmsen-Langeland ^{1 4}, Bernt Bøgvald Aarli ^{1 6 7}, Kristina Sandnes ¹, Sidsel Rykken ¹, Anne Haugstvedt ^{1 3}, Sigurd William Hystad ⁸, Eirik Sjøteland ^{1 9 7}

Affiliations + expand

PMID: 34505838 DOI: 10.2196/32216

[Free article](#)



Ja, det virker det og det varer!

- >90 % tar imot tilbudet, og så godt som 100 % gjennomfører
- >90 % er svært fornøyd/ fornøyd også med omfang
- Alle lidelsene har en signifikant økning i funksjonsnivå i hverdagen – og det varer – og til dels bedres i løpet av oppfølgingen
- Fysiologiske målinger viser signifikant bedring 3 mnd og ett år etter
- Kroniske ryggpasienter kommer tilbake i jobb
- Gjennomsnittlig blodsukker hos diabetespasienter når behandlingsmålet etter 3 mnd
- Selvrapportert bruk av helsetjenester (fastlege og spesialisthelsetjeneste) går signifikant ned
- Bruk av smertestillende og av medisiner mot søvnforstyrrelser, angst og depresjon går ned.

6. Online ahead of print.

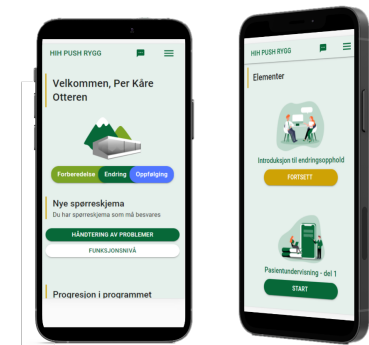
Concentrated interdisciplinary group rehabilitation for patients with chronic illnesses: Protocol for a non-randomized clinical intervention study

Gerd Kvale ^{1 2}, Bente Frisk ^{1 3}, Marte Jürgensen ^{4 1}, Tore Børtveit ¹, Øystein Theodor Ødegaard-Olsen ^{1 5}, Ane Wilhelmsen-Langeland ^{1 4}, Bernt Bøgvald Aarli ^{1 6 7}, Kristina Sandnes ¹, Sidsel Rykken ¹, Anne Haugstvedt ^{1 3}, Sigurd William Hystad ⁸, Eirik Søfteland ^{1 9 7}

Affiliations + expand

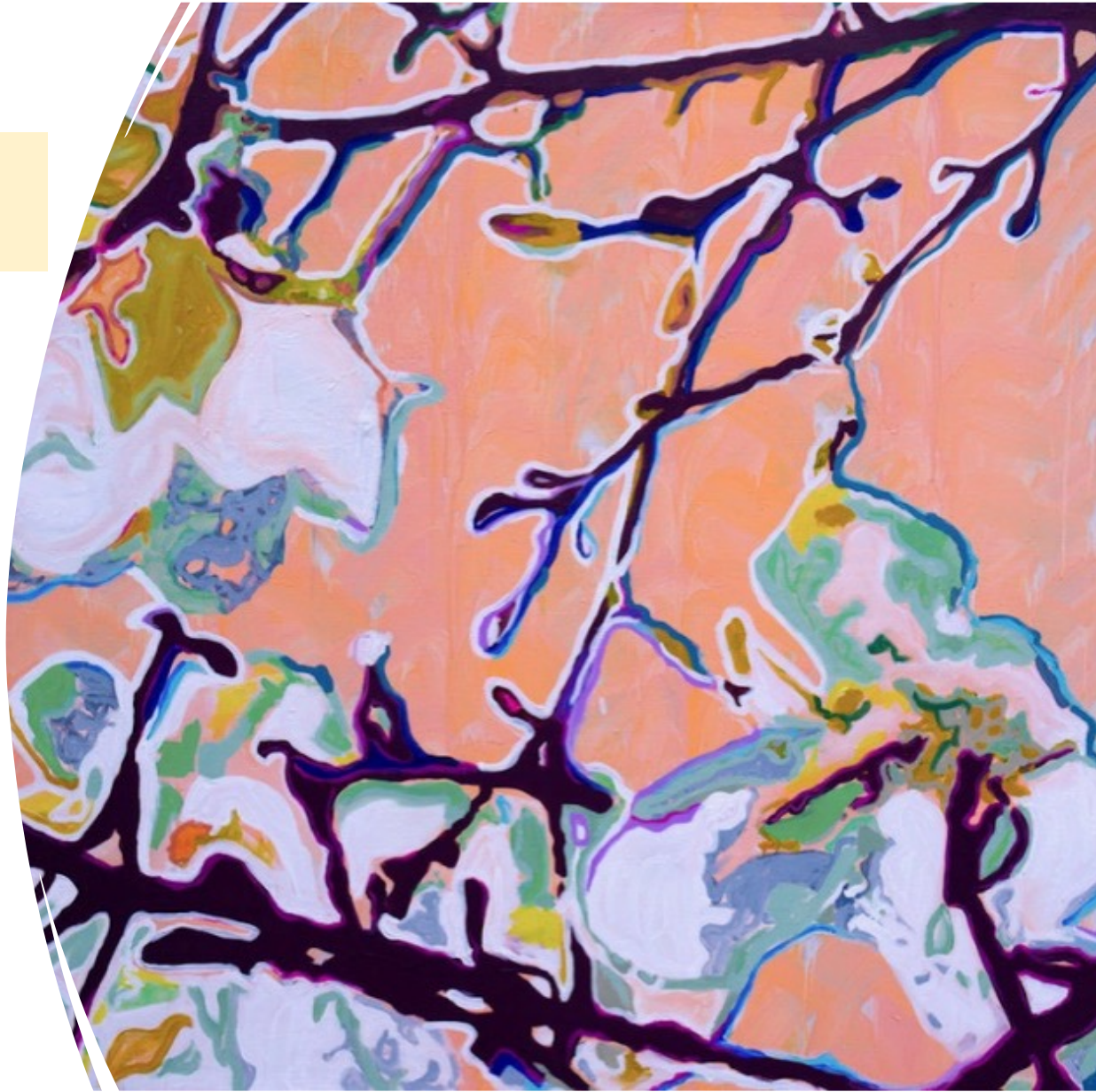
PMID: 34505838 DOI: 10.2196/32216

[Free article](#)



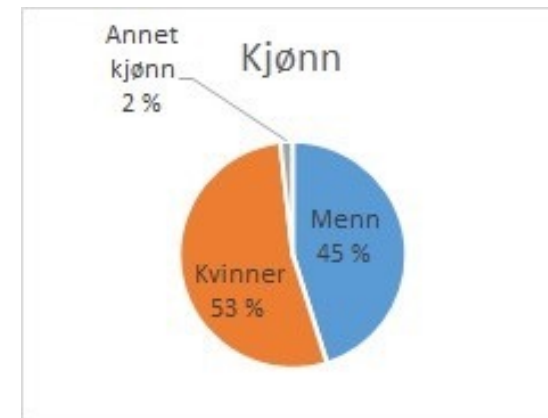
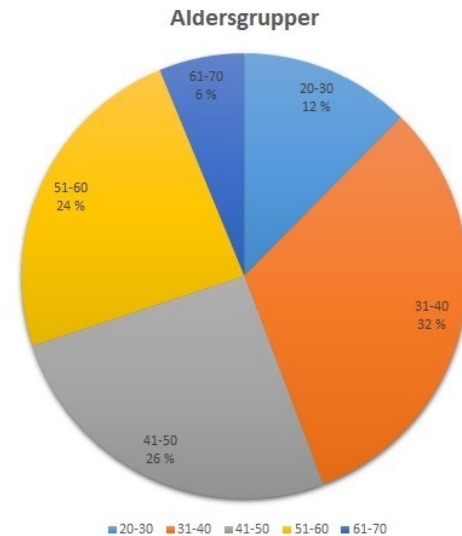
Alle resultatene peker i
samme retning
– dette virker og det varer

Ingen – hverken
nasjonalt eller
internasjonalt – kan
vise til noe
tilsvarende

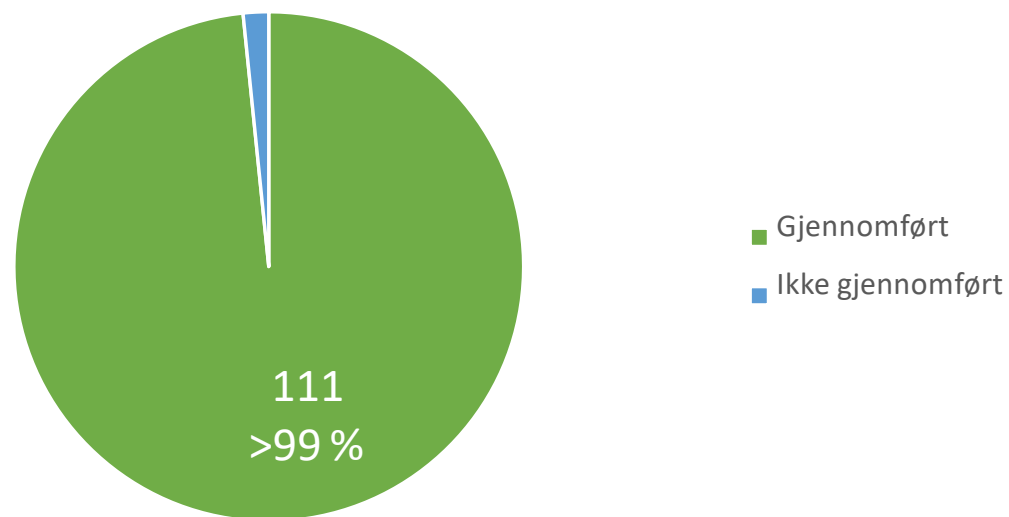


Rygg

- Pasientgruppe (n=112) med
 - Langvarige ryggproblemer
 - 78% hatt smerter i over 1 år
 - Begrenset tilbud i det nåværende offentlige helsevesen for sine ryggplager
 - Arbeidssituasjon: 63% er helt eller delvis sykemeldt ved oppstart.
 - 54% opplever ryggsmertene som forferdelige og at de aldri vil bli bedre
 - Gjennomsnittlig alder 43 år



Gjennomført 4-dagers opphold



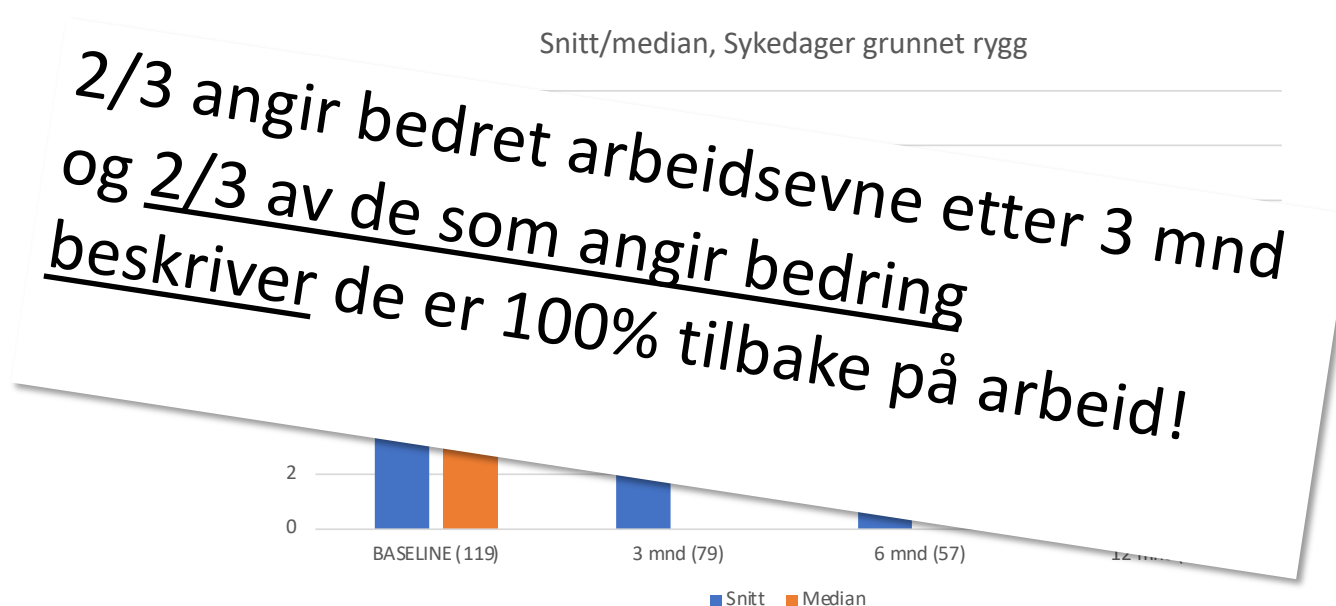
Tilfredshet (CSQ-8)



Antall dager sykemeldt grunnet ryggsmarter

- Snitt og median per gruppe:

- Baseline:
 - Snitt 13,5 dager
 - **Median: 8.3 dager**
- 3 måneder:
 - Snitt 10.6
 - **Median: 0 dager**
- 6 måneder:
 - Snitt 3.7
 - **Median: 0 dager**
- 12 måneder:
 - Snitt: 4,8 dager
 - **Median: 0 dager**



DIABETES FAG

NR. 4 / DESEMBER 2021 / DIABETESFORBUNDET / DIABETES.NO

Helsepionerene i Hardanger

Dette stedet
og disse menneskene

forandrer folks liv

Mange som sliter med diabetes type 2, opplever at sykdommen tar styring over livet. Et nytt firedagers behandlingstilbud viser hvordan du kan ta kontrollen tilbake.

TEKST ØYSTEIN RYGG HAANÆS FOTO EIVIND SENNESET

På tettstedet Øystese i Hardanger er det etablert et helt nytt behandlingstilbud for personer som har helseplager knyttet til diabetes type 2, og som vil ta grep for å få en bedre hverdag.

– Målet er å ta tilbake styringen over eget liv og egen helse. Vi fokuserer ikke på symptomer eller begrensninger, men på hvilke valg man kan ta for å få et best mulig liv med diabetes type 2, sier Anne Haugstvedt, leder og koordinator for tilbudet og professor i sykepleie ved Høgskulen på Vestlandet.

For mange med diabetes type 2 begrenser oppfølgingen i helsevesenet seg til det årlige besøket hos fastlegen, med de obligatoriske oppfordringene om å «spise sunt og trene godt».

Mange ønsker seg mer konkrete råd om hvordan de kan ta en helsemessig u-sving i livet. Det nye behandlingstilbudet i Hardanger er et svar på akkurat det. Behandlingen er konsentrert, endringsfokustert og tilpasset den enkeltes behov og muligheter.

ANERKJENT MODELL

Utgangspunktet for behandlingen er «Bergen 4 Day Treatment», en banebrytende og svært effektiv metode mot angst og tvangslidelser utviklet av de kliniske psykologene Gerd Kvale og Bjarne Hansen.

I samarbeid med Helse Bergen har Helse i Hardanger laget lignende konsentrerte behandlingsopplegg for flere kroniske lidelser. Blandt annet altså for diabetes type 2.

Henvisning skjer via fastlege, og under behandlingen bor deltakerne på et hotell samlokalisert med Helse i Hardanger. Her blir de del av et tett, tverrfaglig samspill som inkluderer både lege, diabetessykepleier, psykolog, farmasøyt, fysioterapeut og klinisk ernæringspsykolog.

Hver dag starter med gruppesamtaler ledet av psykolog og diabetessykepleier.

– Der fastlegen oftest har fokus på medisinske aspekter, er vi mer opptatt av å dyrke endring i hva man gjør i det daglige. Vi gir deltakerne gode verktøy, både praktiske og mentale, slik at de kan ta ansvar for eget liv og egen helse, sier psykolog Ane Wilhelmsen-Langeland.

HVERDAGENS MIKROVALG

Psykologen forteller at «mikrovalg» er et sentralt tema i samtalen. Det handler om å bevisstgjøre deltakerne om den helsemessige betydningen av små valg de stadig tar i hverdagen.

Klassiske mikrovalg kan handle om å ta trapp i stedet for heis, om å gå en tur for du ser neste episode av favoritterien din, og om å bruke tid på kjøkkenet for å lage mat som er både sunn og god.

Deltakerne trener sammen hver dag, med øvelser til-

Diabetes 2

-Status august 2022

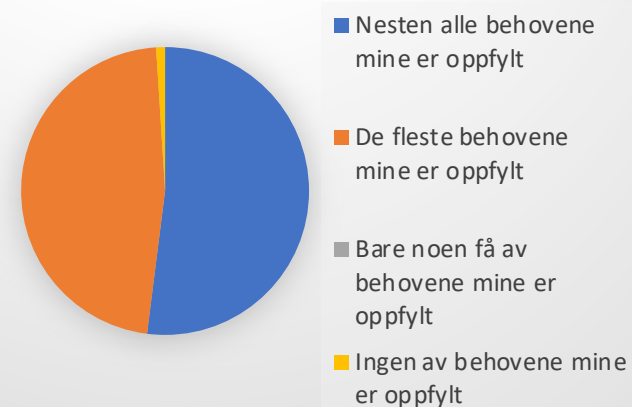
Antall grupper gjennomført:	9 – 4 grupper i 2021 – 5 grupper våren 2022
Totalt antall pasienter:	62
Kjønn:	30 menn og 32 kvinner
Alder:	Gjennomsnitt: 61.5 år Min-max: 20 - 84

CSQ-8: Tilfredshet med tilbudet (N=62)

Har tjenestene du fikk hjulpet deg med
å håndtere problemene dine på en
bedre måte?



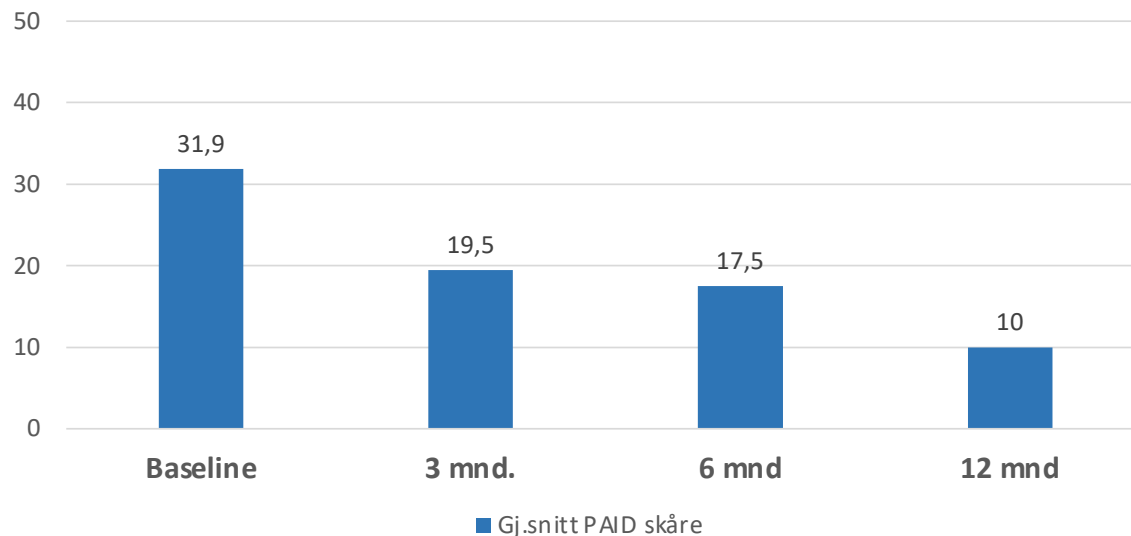
I hvilken grad har programmet vårt
oppfylt dine behov?



PAID - Diabetesrelatert bekymring («distress») / problemområder

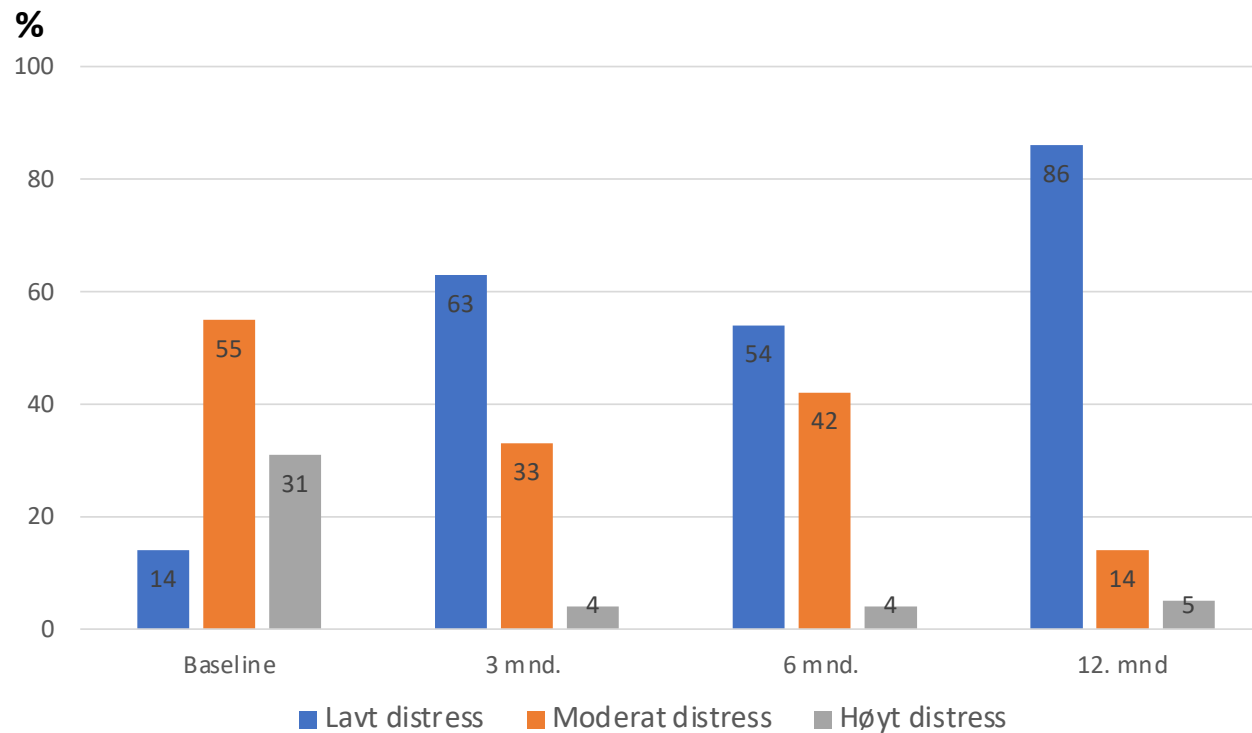
- 20 påstander om diabetesrelaterte problemområder (bekymringer, diabetes distress).
- Svarkategorier: 0 (ikke et problem), 1 (mindre problem), 2 (middels problem), 3 (nokså alvorlig problem), 4 (alvorlig problem).
- Total skåre fra 0-100 beregnes og **lavere skåre indikerer mindre diabetes distress (bekymring)**.

Gj.snitt PAID skårer på ulike måletidspunkt

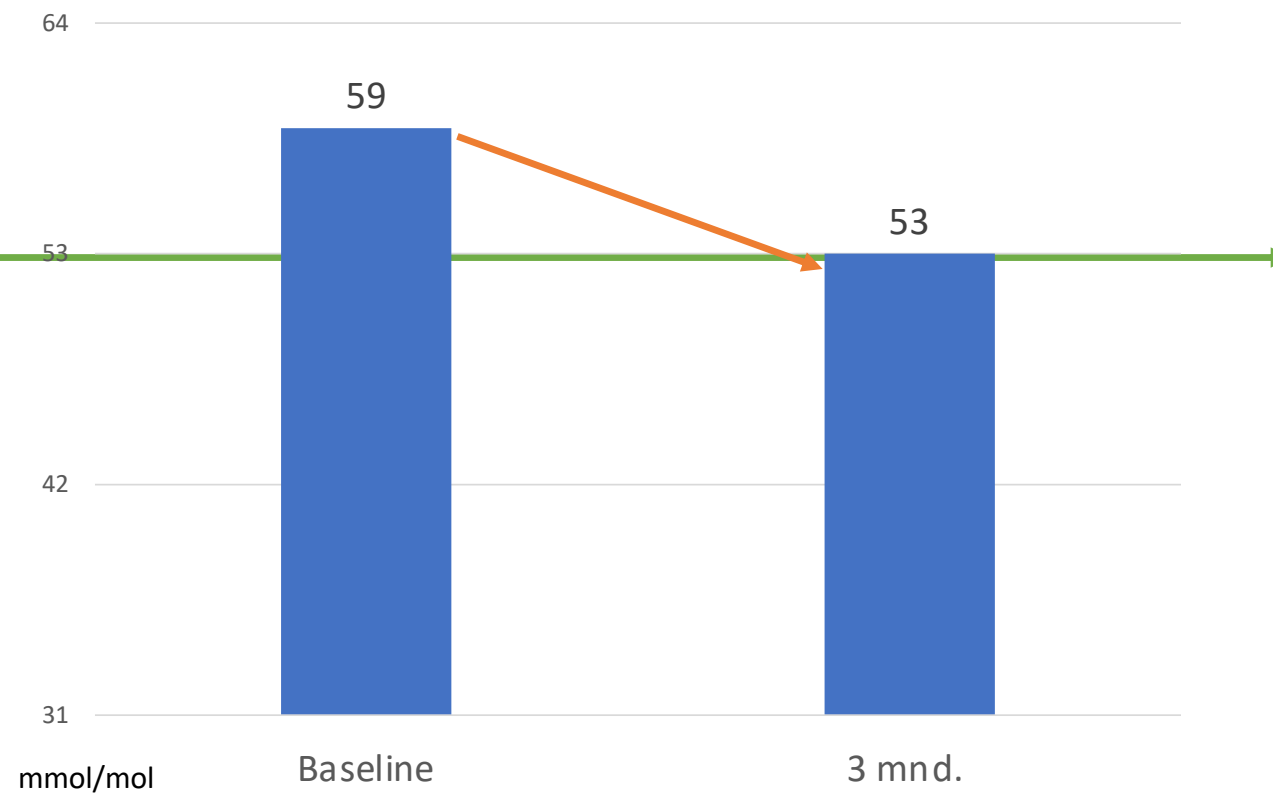


PAID – prosentandeler med lavt, moderat og høyt distress nivå (bekymringsnivå)

- Skåre 0-16 = lavt diabetes distress nivå (diabetesrelatert bekymring)
- Skåre 17 – 39 = moderat diabetes distress
- Skåre ≥ 40 = høyt diabetes distress nivå

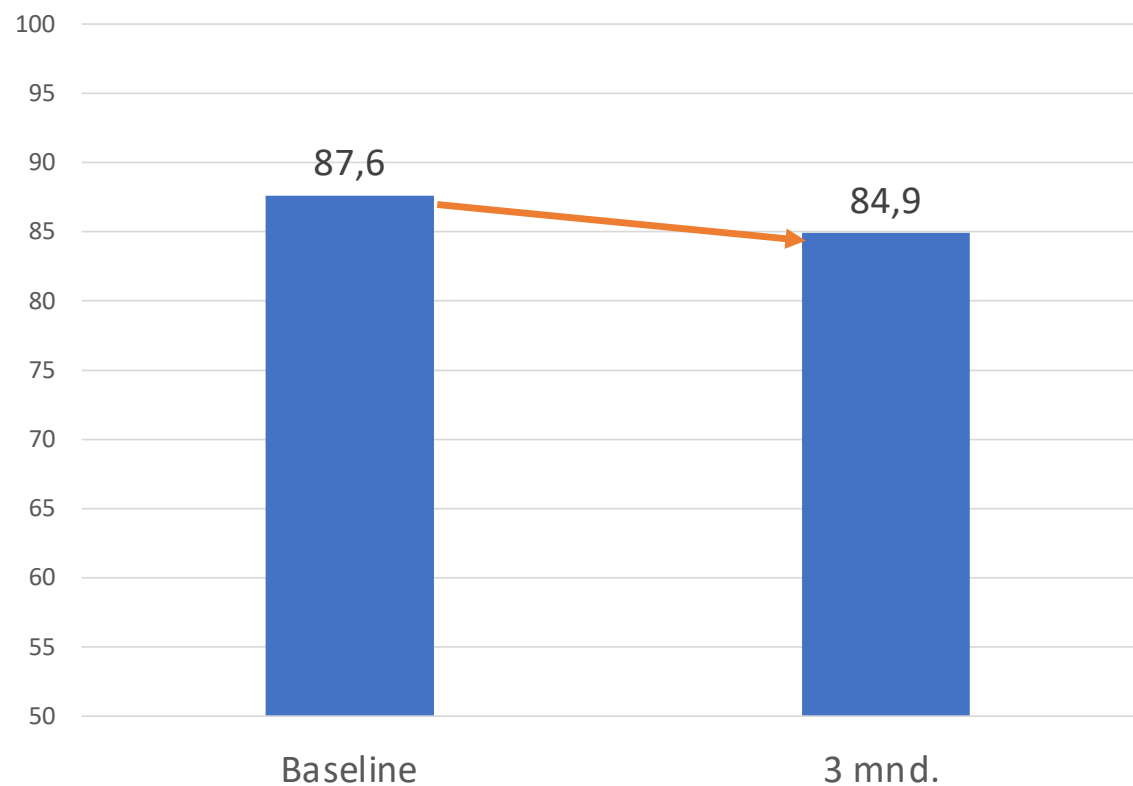


HbA1c – gjennomsnittlig reduksjon i glukose fra baseline til 3 mnd



Vekt – gjennomsnittlig reduksjon i vekt fra baseline til 3 mnd

- kg

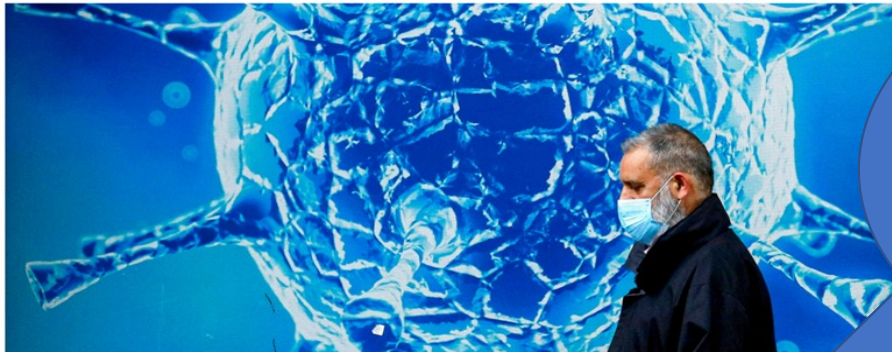




Vi er på sporet av noe stort

- Tilnærmingen virker
- Fra symptomfokus til mikrovalg
- Knekket koden for endring?

Post covid



PROSJEKT: I 18 måneder fulgte forskerne fra UiB og Haukeland sykehus 233 personer, for å finne ut hvor mange som slet med langvarige covid-symptomer. Resultatene var overraskende. Foto: Phil Noble / Reuters / NTB

Nedslående funn om lang-covid: – Spesielt dårlig nytt for studenter og skoleelever

En fersk studie viser at hele 46 prosent av covid-syke sliter med ulike former for senvirkninger, og symptomene kan faktisk forverres.

Symptomene ble verre

Selv om lang-covid-gruppen også inkluderer folk med mindre alvorlige symptomer som hoste og hodepine, melder altså hele 39 prosent av de syke om utmattelse etter seks måneder.

22 prosent melder om konsentrasjonsvansker, og 21 prosent sier de har problemer med hukommelsen.

Nina Langeland et al:
UTEN BEHANDLING
HAR TILSTANDEN
BLITT FORVERRET



FORSKERE: Professor Nina Langeland ved Haukeland sykehus og Universitetet i Bergen har sammen med professor Rebecca Cox jobbet intenst med pandemien siden starten. Foto: Ole Enes Ebbesen / TV 2

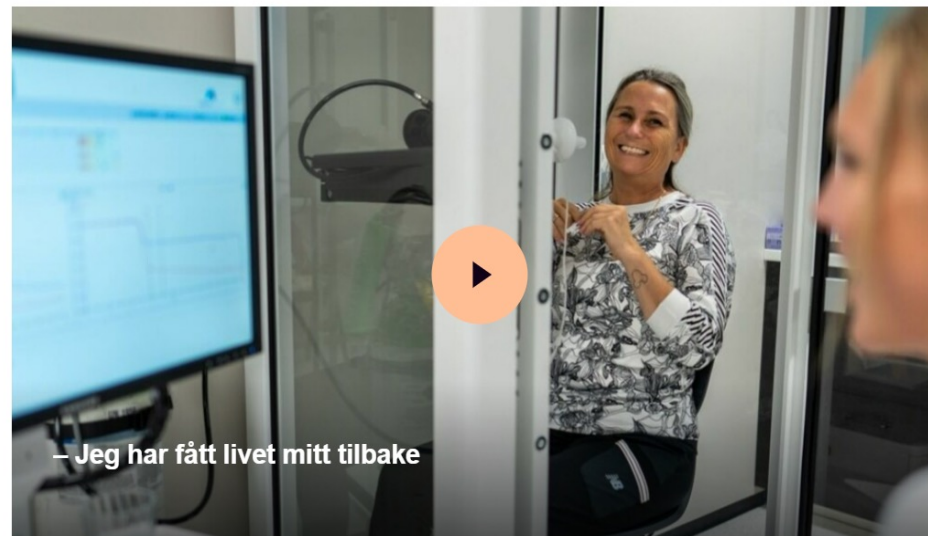
Til ■ Kvale, Gerd



– Fantastiske resultater



BEHANDLING: Prosjektleder Bente Frisk og overlege Marte Jürgensen mener Helse i Hardanger allerede satt på mye tverrfaglig kunnskap innen KOLS og andre plager som de nå drar nytte av i post covid-behandlingen. Foto: Robert Reinlund / TV 2



Vendepunkt

I august 2021, nesten halvannet år etter infeksjonen, fikk hun tilbud

Vi har rettet oss mot de som har vært hardt rammet

- Gjennomsnittlig varighet: 10,5 mnd
- Gjennomsnittlig alder: 41 år
- Flest kvinner
- De som kom seg i ventetiden ble ikke gitt tilbud



Kvalitetssikring er integrert

Fysiske tester:

- Før behandling
- 3 og 12 mnd etter behandling
- Spirometri
- Ergospirometri / CPET
- Fysiske funksjonstester
 - Trappetest
 - Sitte-reise seg-test



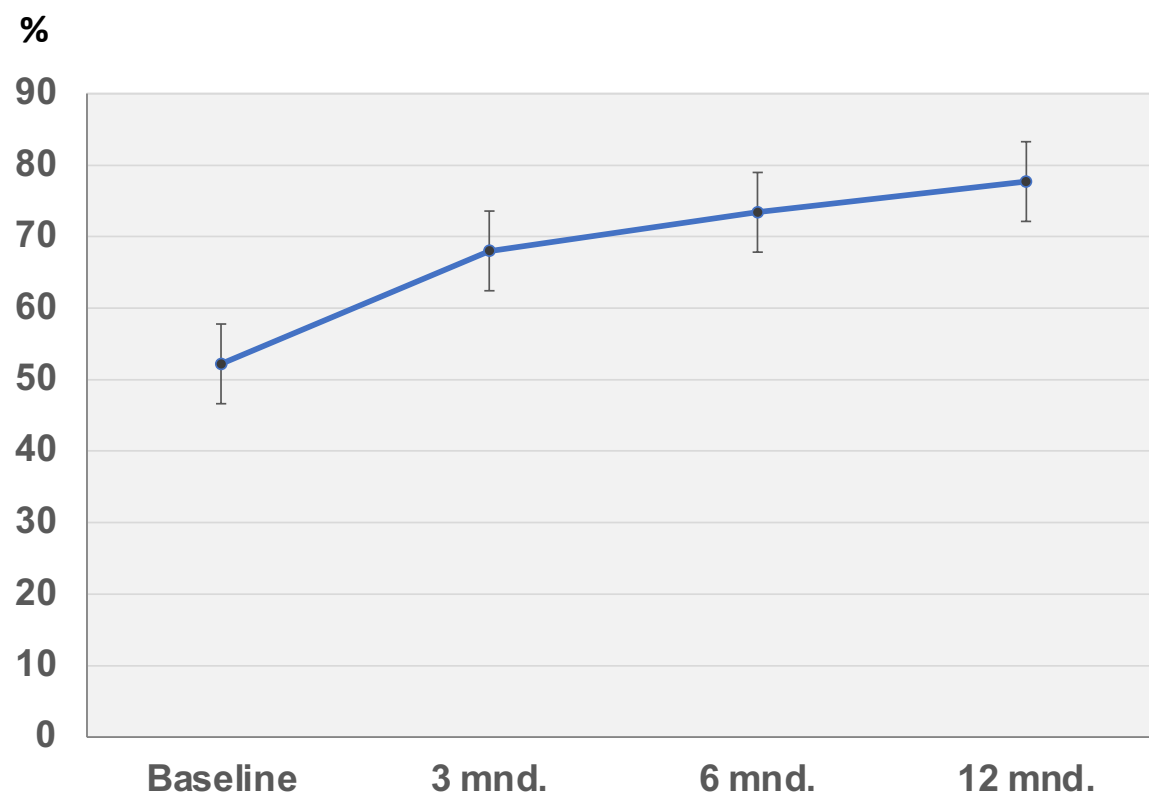
Bergens tidende 15.02.21



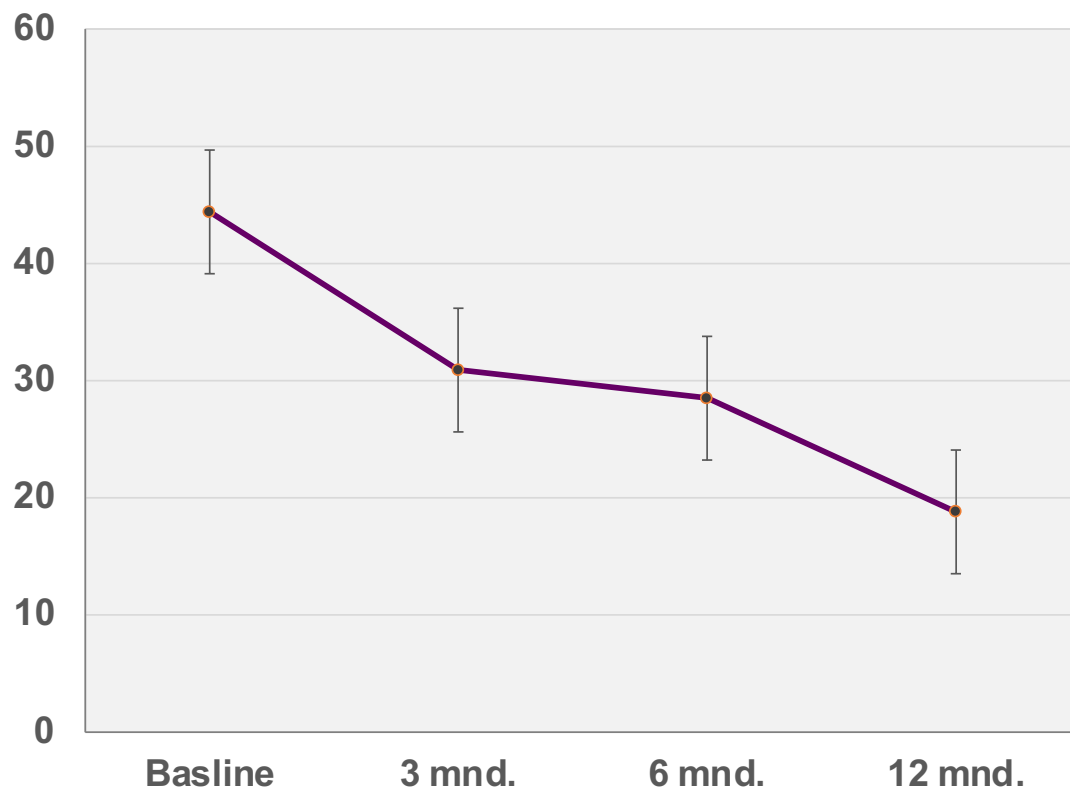
Spørreskjema:

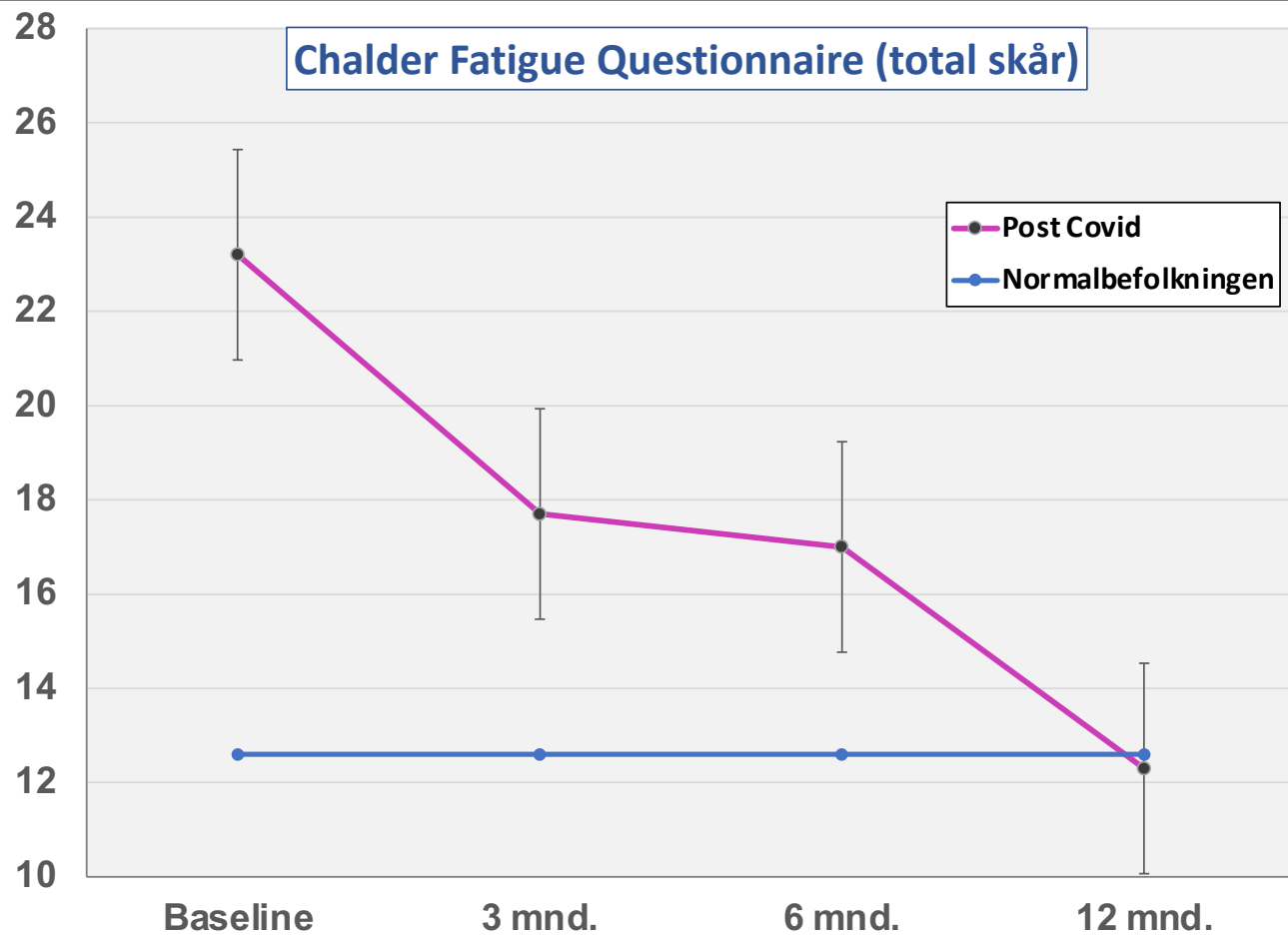
- Før behandling
- 3, 6 og 12 mnd etter behandling
- Funksjonsnivå
- Fatigue
- Symptomenes påvirkning på dagliglivet
- Angst, depresjon, søvn, tilfredshet med behandlingen, arbeidsstatus fysisk aktivitet,

Funksjonsnivå

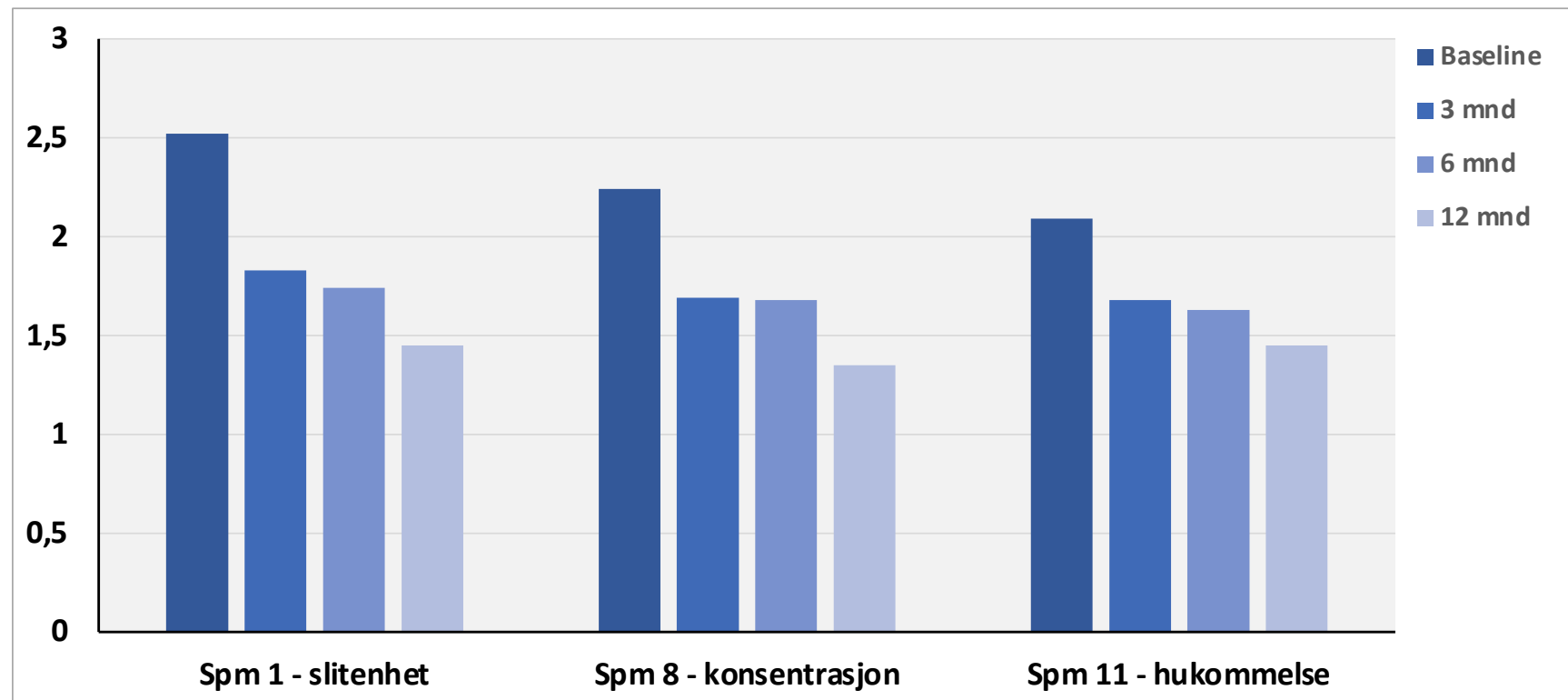


Sykdommens innvirkning i dagliglivet (BIPQ)



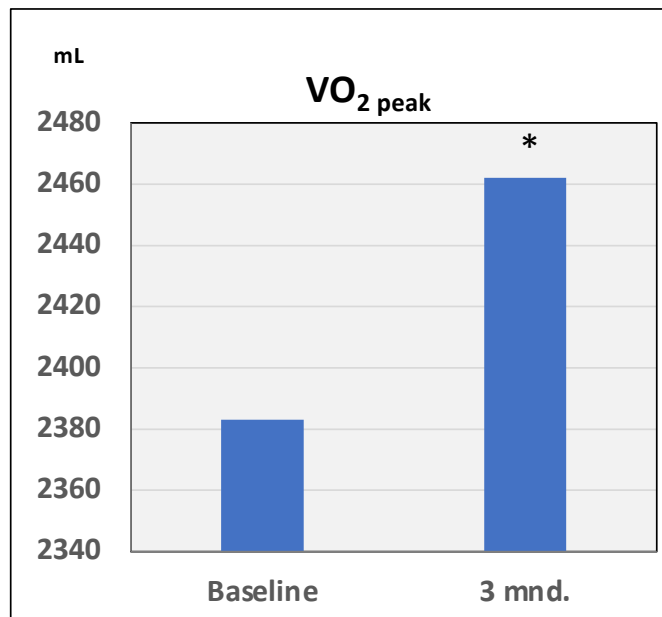


CFQ – slitenhet, konsentrasjon og hukommelse

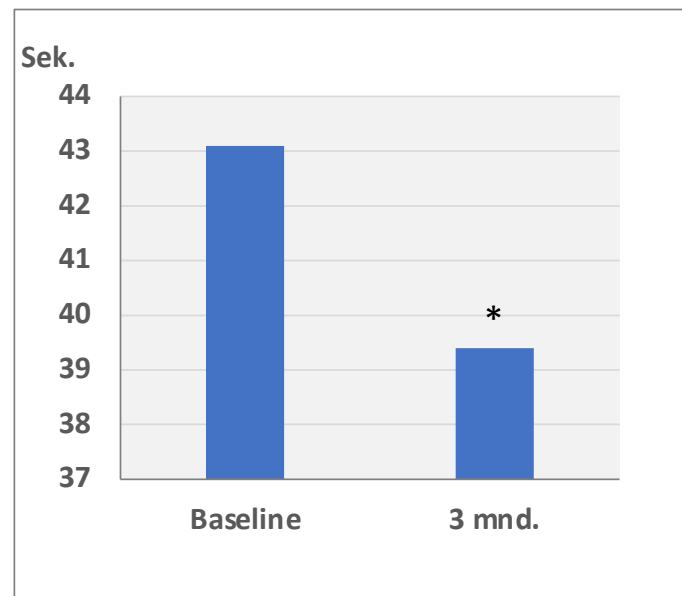


Fysisk funksjon – 3 mnd. etter behandling (n=42)

Cardiopulmonal belastningstest (CPET)



Trappetest



Depresjon og angst

- Totalt har vi hatt 67 pasienter gjennom konsentrert behandling for angst og depresjon

Kvale et al. *BMC Psychiatry* (2022) 22:587
<https://doi.org/10.1186/s12888-022-04229-y>

BMC Psychiatry

RESEARCH

Open Access



Concentrated transdiagnostic and cross-disciplinary group treatment for patients with depression and with anxiety: a pilot study

Gerd Kvale^{1,2*}, Ane Wilhelmsen-Langeland^{1,3}, Marte Jürgensen^{1,3}, Sigurd William Hystad⁴, Lars-Göran Öst⁵, Eirik Søfteland^{3,6,7} and Tore Børtveit^{1,3,8}

Abstract

Background: A number of treatment approaches have shown efficacy for depression and/or anxiety, yet there is a paucity of research on potentially cost-effective concentrated approaches. Based on our previous experience with concentrated treatment in disorders such as Obsessive–Compulsive Disorder and chronic fatigue, we proposed that this novel approach could be useful for other conditions, including depression and/or anxiety. As a pre-requisite for a future randomized controlled trial, the aim of this study was to investigate the acceptability, satisfaction and effectiveness of a transdiagnostic, interdisciplinary group treatment delivered during 5 consecutive days to groups of 6–10 patients with depression and/or anxiety.

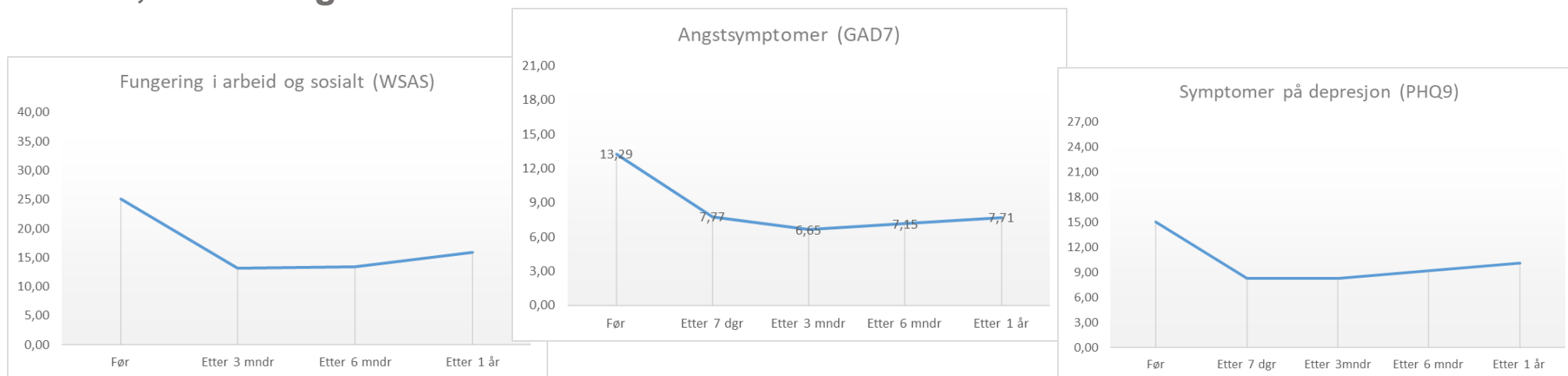
Demografi 3 mndr artikkel

Table 1. Background information on patient sample (N=42)

	<i>M (SD)</i>	<i>N</i>	<i>N (%)</i>
Gender			
Female		22	52.4
Age	31.7 (8.12)		
Age at onset of problems	17.4 (7.34)		
Duration of problems	14.2 (9.31)		
Previous treatment courses	2.77 (2.12)		
None		4	9.5
One		9	21.4
Two or more		29	69.1
Marital status			
Single		21	50
Married or cohabitating		20	47.6
Unknown		1	2.4
Educational status			
Junior high school		3	7.1
High school		17	40.5
College		17	40.4
Apprenticeship		5	11.9
Work status*			
Employed		28	66.7
Unemployed		4	9.5
Job applicant		1	2.4
College student		1	2.4
High school student		2	4.8
Unknown/other		6	14.2
Months out of work	9.61 (2.85)		

*missing info from two participants regarding work status

Oppsummering av resultater for behandling av angst og depresjon etter 7 dager, 3 mndr, 6 mndr og 1 år



Fungeringen bedrer seg og dette vedvarer ved 1 års oppfølging

Jo lavere skår, jo bedre fungering (høy skåre betyr nedsatt fungering i arbeid/sosialt).

Symptomer på angst blir betydelig redusert, og dette vedvarer etter 1 år

Symptomer på depresjon blir betydelig redusert og dette vedvarer etter 1 år

N; Pre=67 stk, etter 7 dager=67 stk, etter 3 m=67 stk, etter 6 mndr=62 stk, etter 1 år=48 stk

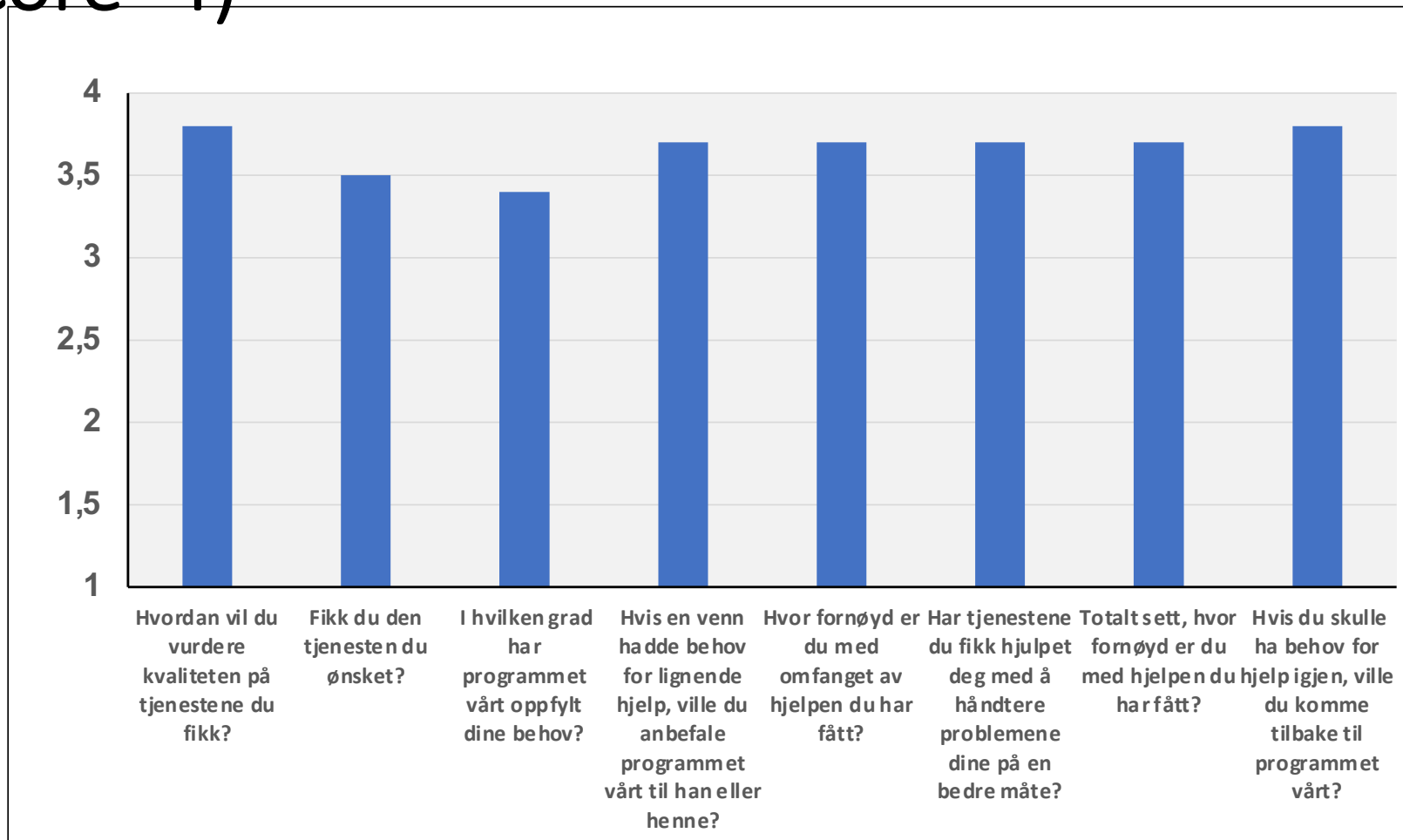
Kols



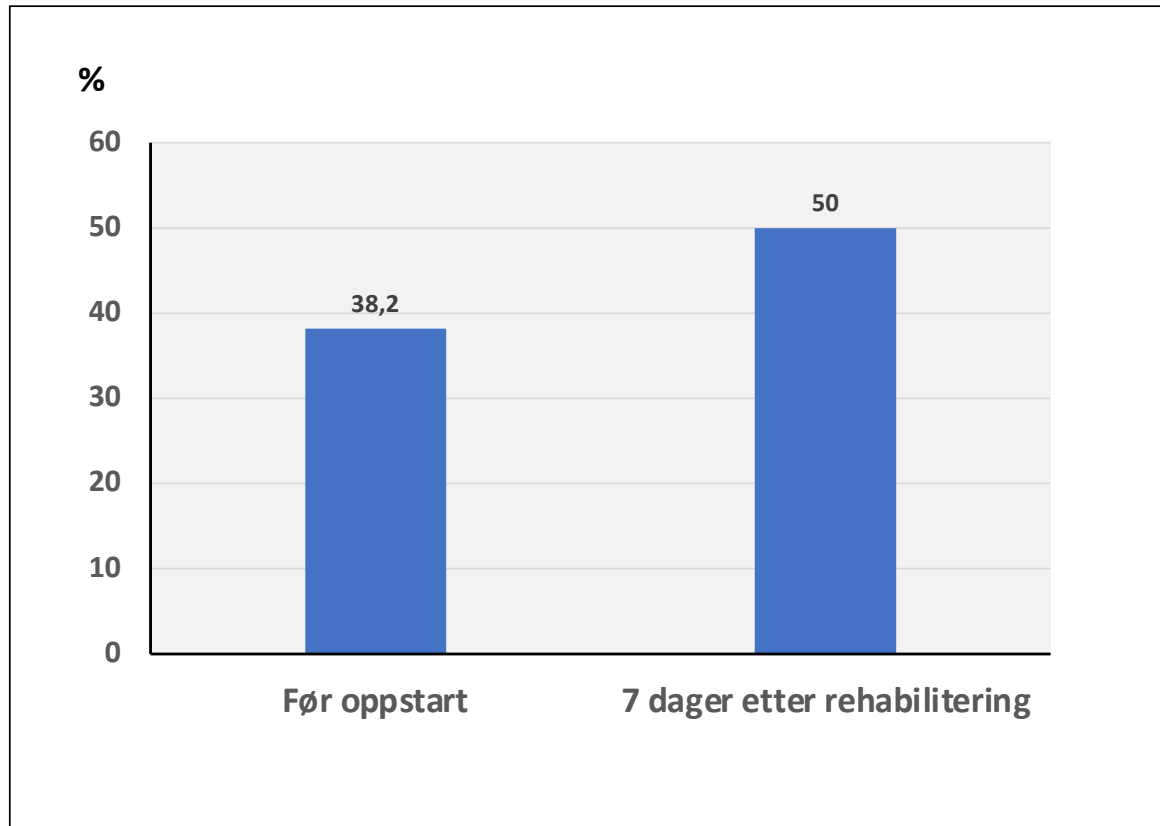
Deltakere

- Første gruppe med 6 deltakere
- 4 menn, 2 kvinner
- Gjennomsnittsalder 69,5 år (range: 65-77 år)
- Før oppstart: kols vurderingstest: 18.7 poeng (range: 8-28)
- Spirometriske verdier viste at 5 hadde alvorlig og 1 hadde svært alvorlig kols

Tilfredshet med behandlingen (max score=4)



Funksjonsnivå



Kommentarer fra deltakerne

Mikrovalg kan forandre
dagen

Har større kapasitet
enn jeg trodde:
sosialt og fysisk

Øke intensitet på
aktiviteten og
trene styrke

Jeg kom for kolsen og dro
med mulighetene

Alle resultatene peker i
samme retning
– dette virker og det varer

PUSH-prosjektet har fått til et
generisk behandlingsprinsipp
som ingen andre
– hverken nasjonalt eller
internasjonalt –
kan vise til

