



Et strukturert samtaleverktøy bidrar til mestring hos lege og pasient

Fastlege/spesialist i allmenntmedisin

PhD kandidat, avd for allmenntmedisin, UIO

Cathrine Abrahamsen



UiO : Department of General Practice
Institute of Health and Society, University of Oslo

Reduced sick leave and improved health in patients with Medically Unexplained Physical Symptoms (MUPS)

-a cluster randomized trial

Cathrine Abrahamsen (PhD student, specialist in Family Medicine)

Main supervisor: Prof. Erik L. Werner

Co supervisors: Prof. Silje Endresen Reme, ass Prof. Knut Reidar Wangen, Prof. Morten Lindbæk



Bakgrunn:

Pasienter med langvarige fysiske symptomer/ medisinsk uforklarte symptomer og plager

- **Høy prevalens i allmennpraksis (opptil 40 %).**
- **Høyt forbruk av helsetjenester og utgjør majoriteten av langtidssykmeldte.**
- **Ofte misfornøyd med behandlingen og legen frustrert i håndtering av denne pasientgruppen.**
- **I fare for unødvendig og potensiell skadelig behandling.**
- **Økt hyppighet av angst og depresjon.**





5. ROLLESPILL

6. HJEMMEOPPLAV

7. FUR-OG MOT

1. ABCD SREMTA

2. AKTIVITETSREGISTRERING

3. ATFERDSERISIKVNING

4. EKSPONERING

5. THERAPAUTISKE HJELPEREDER

6. MOTTAKELSE

7. ANSTRAFF

8. PÅSTÅELSE

9. PÅSTÅELSE

10. PÅSTÅELSE

11. PÅSTÅELSE

12. PÅSTÅELSE

13. PÅSTÅELSE

14. PÅSTÅELSE

15. PÅSTÅELSE

16. PÅSTÅELSE

17. PÅSTÅELSE

18. PÅSTÅELSE

19. PÅSTÅELSE

20. PÅSTÅELSE

21. PÅSTÅELSE

22. PÅSTÅELSE

23. PÅSTÅELSE

24. PÅSTÅELSE

25. PÅSTÅELSE

26. PÅSTÅELSE

27. PÅSTÅELSE

28. PÅSTÅELSE

29. PÅSTÅELSE

30. PÅSTÅELSE

31. PÅSTÅELSE

32. PÅSTÅELSE

33. PÅSTÅELSE

34. PÅSTÅELSE

35. PÅSTÅELSE

36. PÅSTÅELSE

37. PÅSTÅELSE

38. PÅSTÅELSE

39. PÅSTÅELSE

40. PÅSTÅELSE

41. PÅSTÅELSE

42. PÅSTÅELSE

43. PÅSTÅELSE

44. PÅSTÅELSE

45. PÅSTÅELSE

46. PÅSTÅELSE

47. PÅSTÅELSE

48. PÅSTÅELSE

49. PÅSTÅELSE

50. PÅSTÅELSE

51. PÅSTÅELSE

52. PÅSTÅELSE

53. PÅSTÅELSE

54. PÅSTÅELSE

55. PÅSTÅELSE

56. PÅSTÅELSE

57. PÅSTÅELSE

58. PÅSTÅELSE

59. PÅSTÅELSE

60. PÅSTÅELSE

61. PÅSTÅELSE

62. PÅSTÅELSE

63. PÅSTÅELSE

64. PÅSTÅELSE

65. PÅSTÅELSE

66. PÅSTÅELSE

67. PÅSTÅELSE

68. PÅSTÅELSE

69. PÅSTÅELSE

70. PÅSTÅELSE

71. PÅSTÅELSE

72. PÅSTÅELSE

73. PÅSTÅELSE

74. PÅSTÅELSE

75. PÅSTÅELSE

76. PÅSTÅELSE

77. PÅSTÅELSE

78. PÅSTÅELSE

79. PÅSTÅELSE

80. PÅSTÅELSE

81. PÅSTÅELSE

82. PÅSTÅELSE

83. PÅSTÅELSE

84. PÅSTÅELSE

85. PÅSTÅELSE

86. PÅSTÅELSE

87. PÅSTÅELSE

88. PÅSTÅELSE

89. PÅSTÅELSE

90. PÅSTÅELSE

91. PÅSTÅELSE

92. PÅSTÅELSE

93. PÅSTÅELSE

94. PÅSTÅELSE

95. PÅSTÅELSE

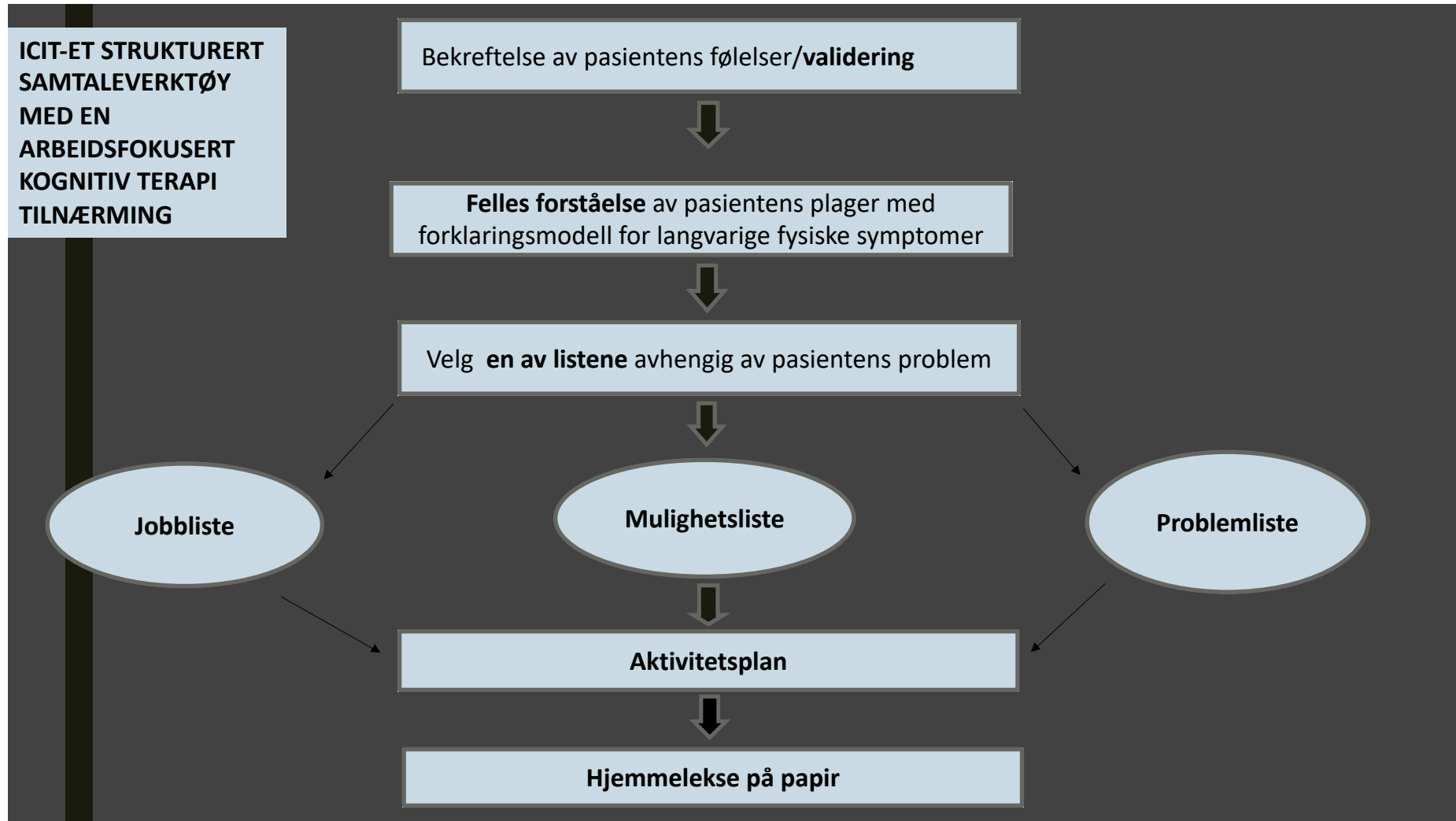
96. PÅSTÅELSE

97. PÅSTÅELSE

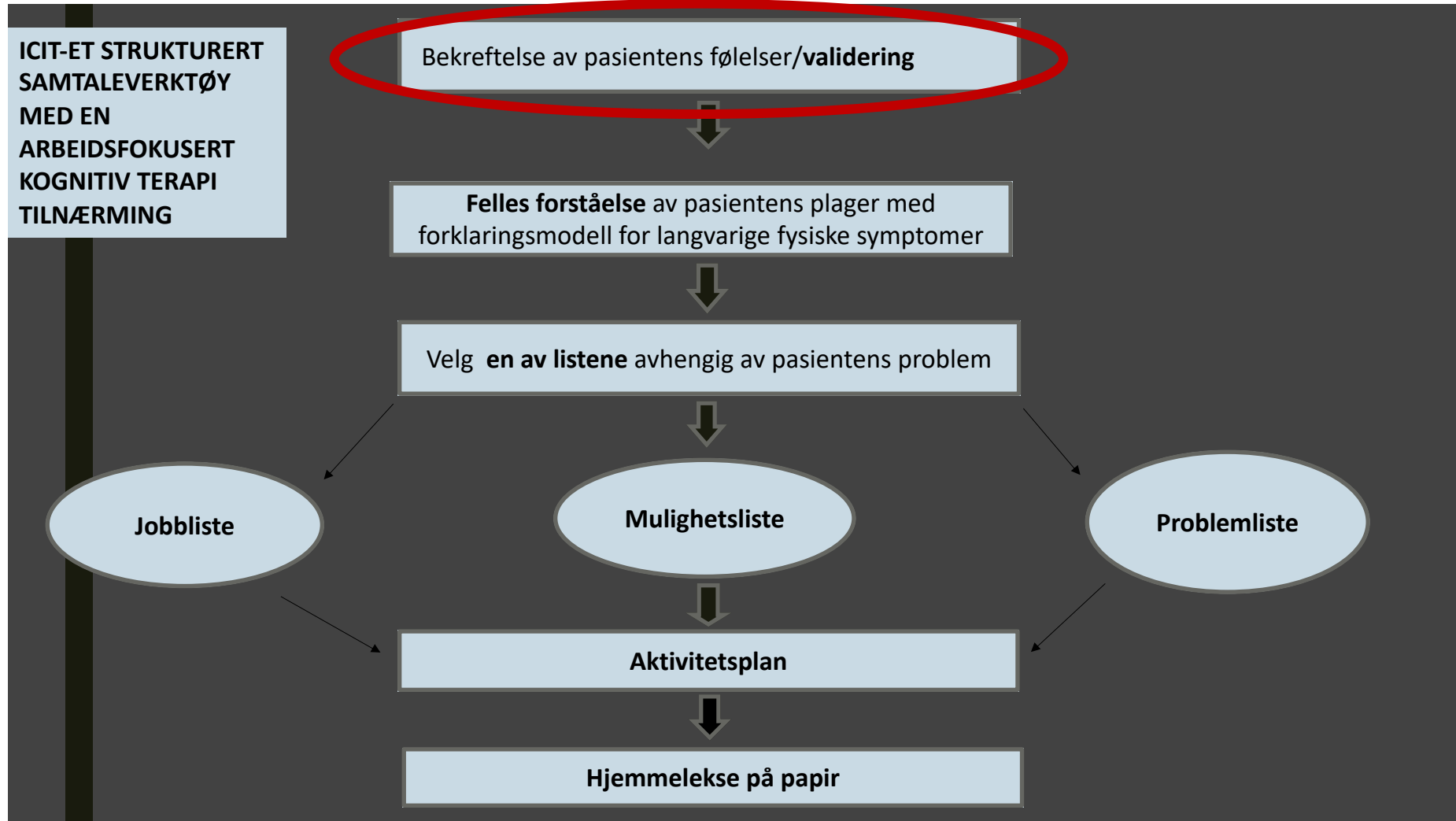
98. PÅSTÅELSE

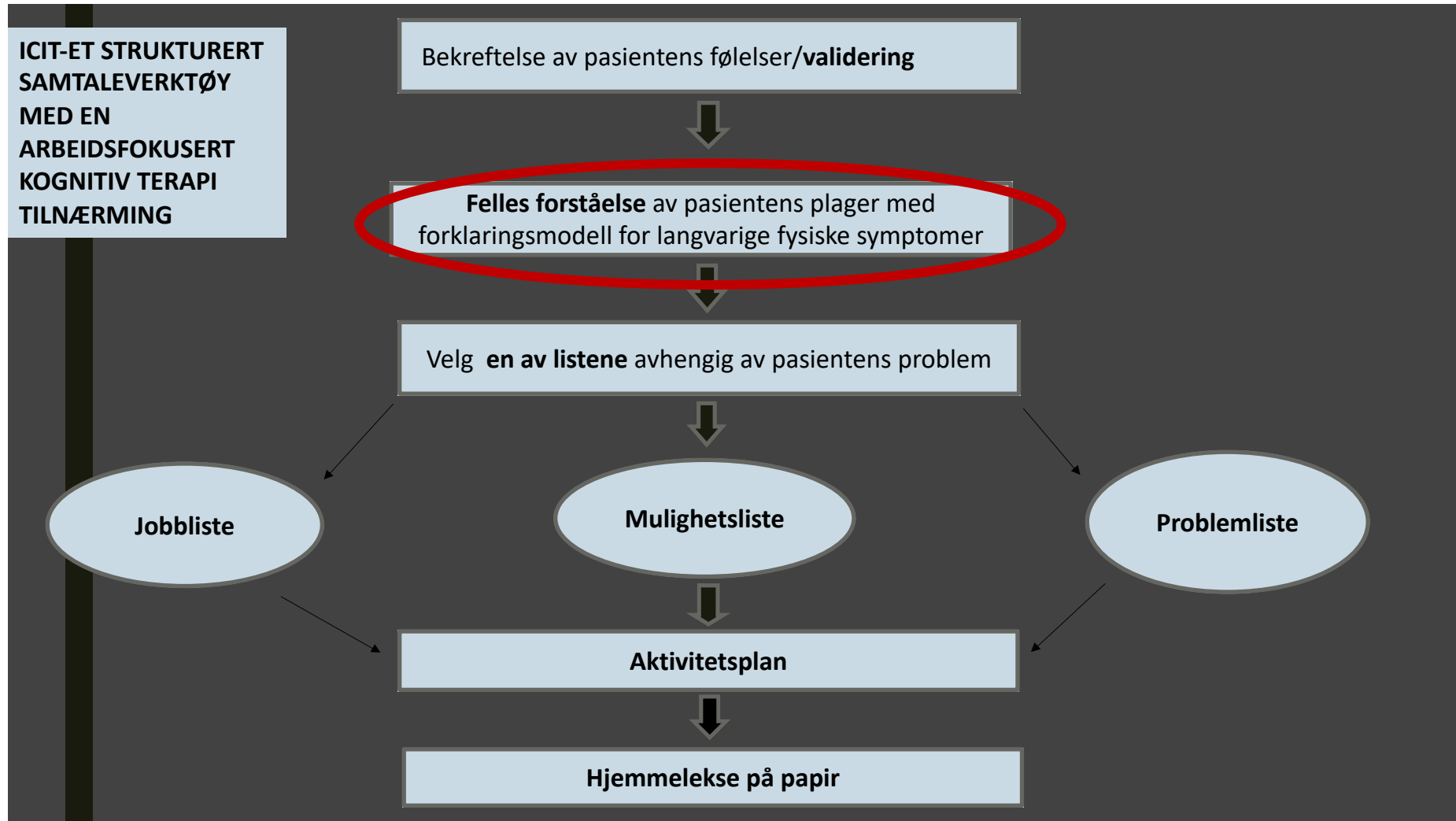
99. PÅSTÅELSE

100. PÅSTÅELSE



Abrahamsen C, et al. *Experiences with a structured conversation tool: a qualitative study on feasibility*
Scandinavian Journal of Primary Health Care 2022





Abrahamsen C, et al. *Experiences with a structured conversation tool: a qualitative study on feasibility*
Scandinavian Journal of Primary Health Care 2022

Forklaringsmodell for langvarige fysiske symptomer

LANGVARIG BELASTNING

FYSISKE BELASTNINGER

Eksempel

- Søvnvansker, sykdom, forurensning, infeksjoner, under-/over-/feilernæring

LIVSBELASTNINGER

Eksempel

- Traumer, omsorgssvikt, relasjonelle vansker, utenforskap, manglende mestring, høye krav på mange arenaer



KROPPENS STRESSRESPONSER

1. Hormonsystemet
2. Nervesystemet
3. Immunsystemet

UBALANSE over tid



BALANSE



HVA VEDLIKEHOLDER LANGVARIG STRESS HOS DEG?

Problemliste



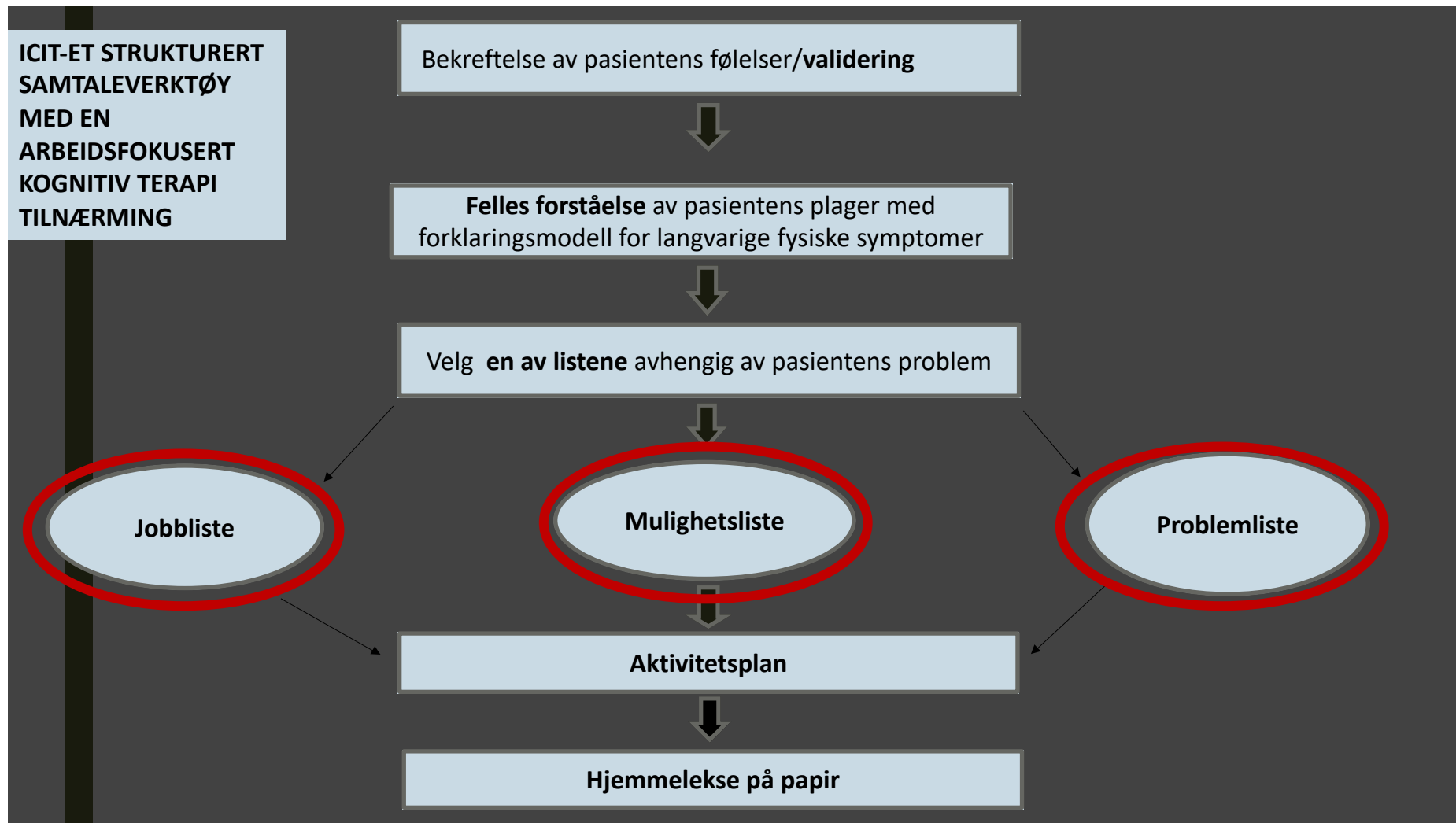
HVA HJELPER DEG TIL Å STÅ I ELLER UNNGÅ LANGVARIG STRESS

Mulighetsliste

KROPPEN PÅVIRKES

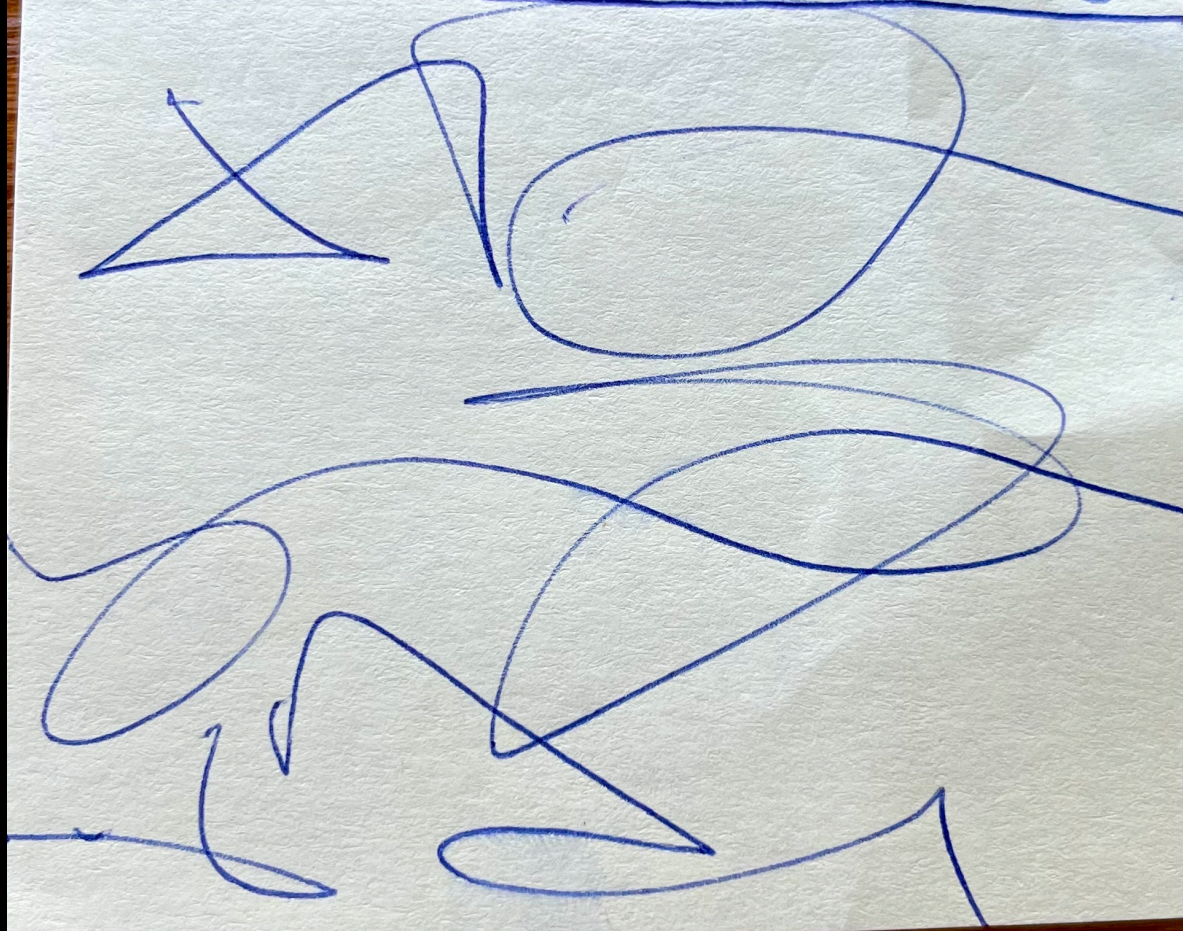
- Utmattelse
- Hjernetåke
- Langvarige smerter
- Muskelsmerter
- Nedstemthet
- Angstsymptomer
- Vekslende hard og løs avføring
- Svimmelhet
- Feber/sykdomsfølelse
- Oppbluss/vedlikehold av (symptomer knyttet til) etablert sykdom





Abrahamsen C, et al. *Experiences with a structured conversation tool: a qualitative study on feasibility*
Scandinavian Journal of Primary Health Care 2022

Planner for ilag

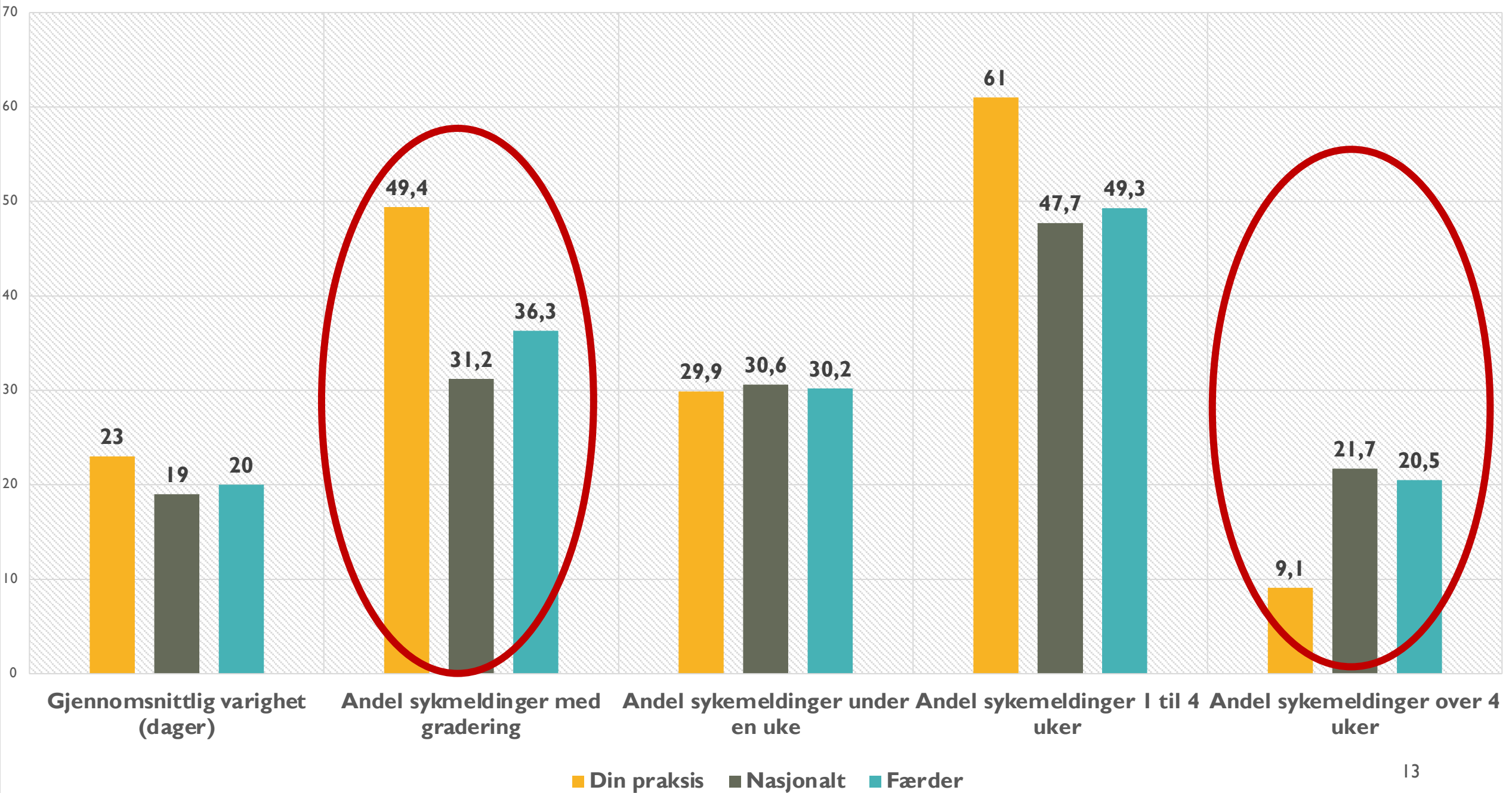




ICIT er utviklet fra validerte kognitive arbeidsverktøy

- 1) Problemløsningsterapi***
- 2) Adferdsaktivering***
- 3) Sokratiske spørsmål som er utforskende og fremmer logisk tenkning***
- 4) Kognitiv restrukturering, spesielt ved sykmeldingsvurdering***

November 2018-oktober 2019



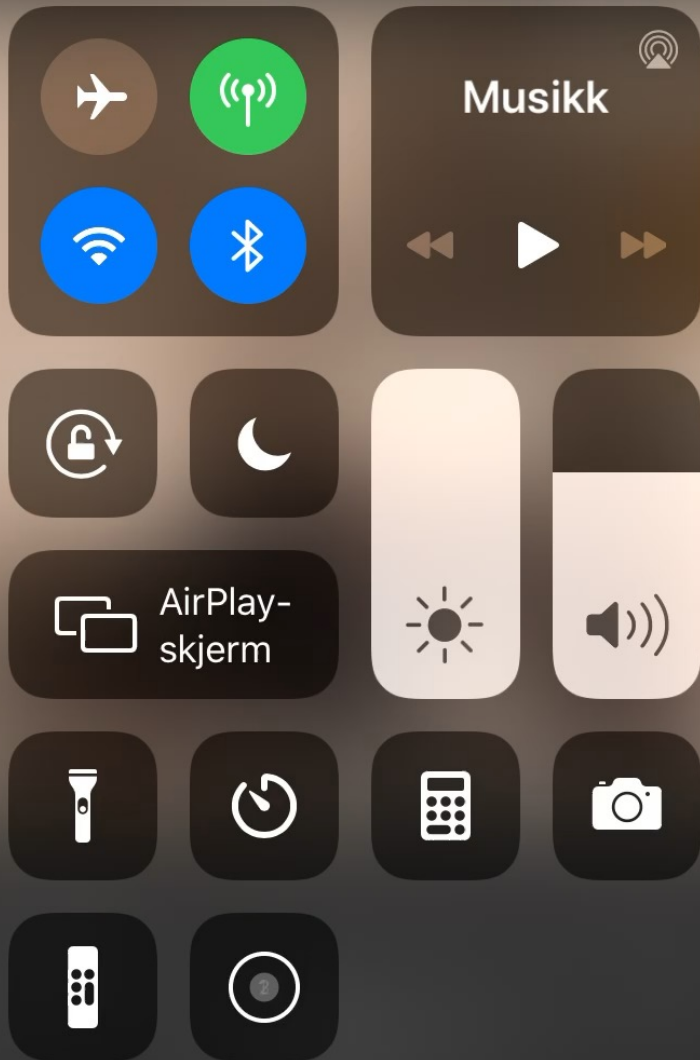


At foreldrene jobber er viktig for barna



📶 N Telenor 📶

85 % 🔋



***"I REMEMBER IN THE MORNING, MAM, HEARING YOUR ALARM CLOCK RING
I'D LIE IN BED AND LISTEN TO YOU GETTIN' READY FOR WORK
THE SOUND OF YOUR MAKEUP CASE ON THE SINK"***



Formål

Å undersøke effekten av et strukturert samtaleverktøy
Individual Challenge Inventory Tool – ICIT



Utfallsmål

Primary

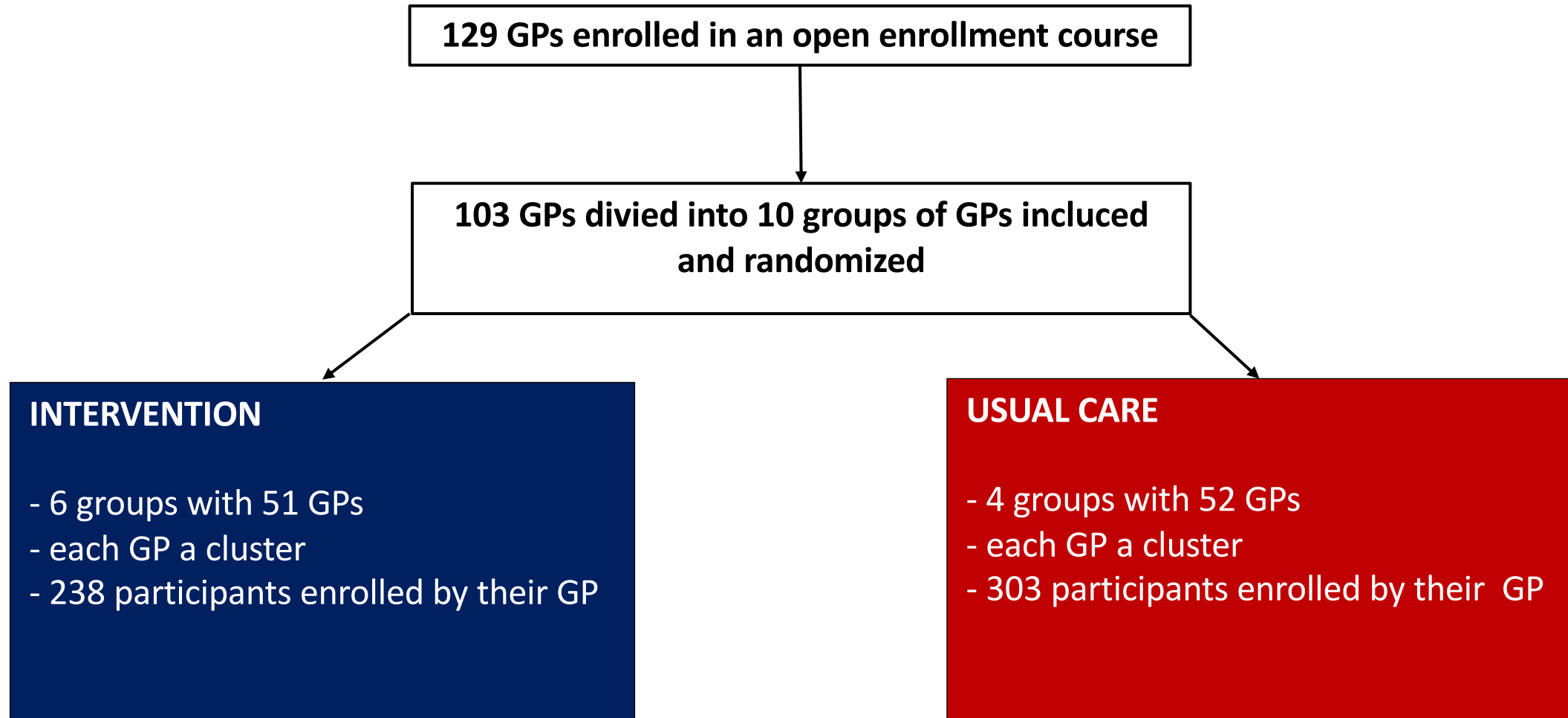
Patient-reported outcome of change in function, symptoms, and quality of life

(PGIC=patient global impression of change)

Secondary

- 1. Sick leave**
- 2. Health-related quality of life** (The RAND-36 health-related quality of life)
- 3. Work related self-efficacy** (RTW-SE= return-to-work self-efficacy' scale)
- 4. Patient experiences with the intervention** (PEQ= patient experience questionnaire)

Studie design



Hvem var pasientene?

Variable	Control (n = 295)	Intervention (n = 238)	Total (n = 533)
Female, n (%)	254 (86.1%)	199 (84.0%)	453 (85.2%)
Age, mean (SD)	46.9 (12.9)	45.3 (13.2)	46.0 (13.1)
Full time sick leave, n (%)	55 (24.8%)	54 (33.3%)	109 (34.1%)
Fatigue, n (%)	205 (74.0%)	203 (85.3%)	408 (79.2%)
Musculoskeletal pain, n (%)	228 (82.3%)	161 (67.7%)	389 (75.5%)

Hvem var pasientene?

Variable	Control (n = 295)	Intervention (n = 238)	Total (n = 533)
Female, n (%)	254 (86.1%)	199 (84.0%)	453 (85.2%)
Age, mean (SD)	46.9 (12.9)	45.3 (13.2)	46.0 (13.1)
Full time sick leave, n (%)	55 (24.8%)	54 (33.3%)	109 (34.1%)
Fatigue, n (%)	205 (74.0%)	203 (85.3%)	408 (79.2%)
Musculoskeletal pain, n (%)	228 (82.3%)	161 (67.7%)	389 (75.5%)

Abrahamsen C et al. *The effects of a structured communication tool in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial.*
Lancet eClinicalMedicine 2023

Hvem var pasientene?

Variable	Control (n = 295)	Intervention (n = 238)	Total (n = 533)
Female, n (%)	254 (86.1%)	199 (84.0%)	453 (85.2%)
Age, mean (SD)	46.9 (12.9)	45.3 (13.2)	46.0 (13.1)
Full time sick leave, n (%)	55 (24.8%)	54 (33.3%)	109 (34.1%)
Fatigue, n (%)	205 (74.0%)	203 (85.3%)	408 (79.2%)
Musculoskeletal pain, n (%)	228 (82.3%)	161 (67.7%)	389 (75.5%)

Abrahamsen C et al. *The effects of a structured communication tool in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial.*
Lancet eClinicalMedicine 2023

Hvem var pasientene?

Variable	Control (n = 295)	Intervention (n = 238)	Total (n = 533)
Female, n (%)	254 (86.1%)	199 (84.0%)	453 (85.2%)
Age, mean (SD)	46.9 (12.9)	45.3 (13.2)	46.0 (13.1)
Full time sick leave, n (%)	55 (24.8%)	54 (33.3%)	109 (34.1%)
Long term benefits (>12 months)	153 (55.8%)	168 (71.2%)	321 (62.9%)
Fatigue, n (%)	205 (74.0%)	203 (85.3%)	408 (79.2%)
Musculoskeletal pain, n (%)	228 (82.3%)	161 (67.7%)	389 (75.5%)

Abrahamsen C et al. *The effects of a structured communication tool in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial.*
Lancet eClinicalMedicine 2023

Hvem var pasientene?

Variable	Control (n = 295)	Intervention (n = 238)	Total (n = 533)
Female, n (%)	254 (86.1%)	199 (84.0%)	453 (85.2%)
Age, mean (SD)	46.9 (12.9)	45.3 (13.2)	46.0 (13.1)
Full time sick leave, n (%)	55 (24.8%)	54 (33.3%)	109 (34.1%)
Long term benefits (>12 months)	153 (55.8%)	168 (71.2%)	321 (62.9%)
Fatigue, n (%)	205 (74.0%)	203 (85.3%)	408 (79.2%)
Musculoskeletal pain, n (%)	228 (82.3%)	161 (67.7%)	389 (75.5%)

Abrahamsen C et al. *The effects of a structured communication tool in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial.*
Lancet eClinicalMedicine 2023

Hvem var pasientene?

Variable	Control (n = 295)	Intervention (n = 238)	Total (n = 533)
Female, n (%)	254 (86.1%)	199 (84.0%)	453 (85.2%)
Age, mean (SD)	46.9 (12.9)	45.3 (13.2)	46.0 (13.1)
Full time sick leave, n (%)	55 (24.8%)	54 (33.3%)	109 (34.1%)
Long term benefits (>12 months)	153 (55.8%)	168 (71.2%)	321 (62.9%)
Fatigue, n (%)	205 (74.0%)	203 (85.3%)	408 (79.2%)
Musculoskeletal pain, n (%)	228 (82.3%)	161 (67.7%)	389 (75.5%)

Abrahamsen C et al. *The effects of a structured communication tool in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial.*
Lancet eClinicalMedicine 2023

Results

Samlet sett hadde intervensjonsgruppen statistisk signifikant

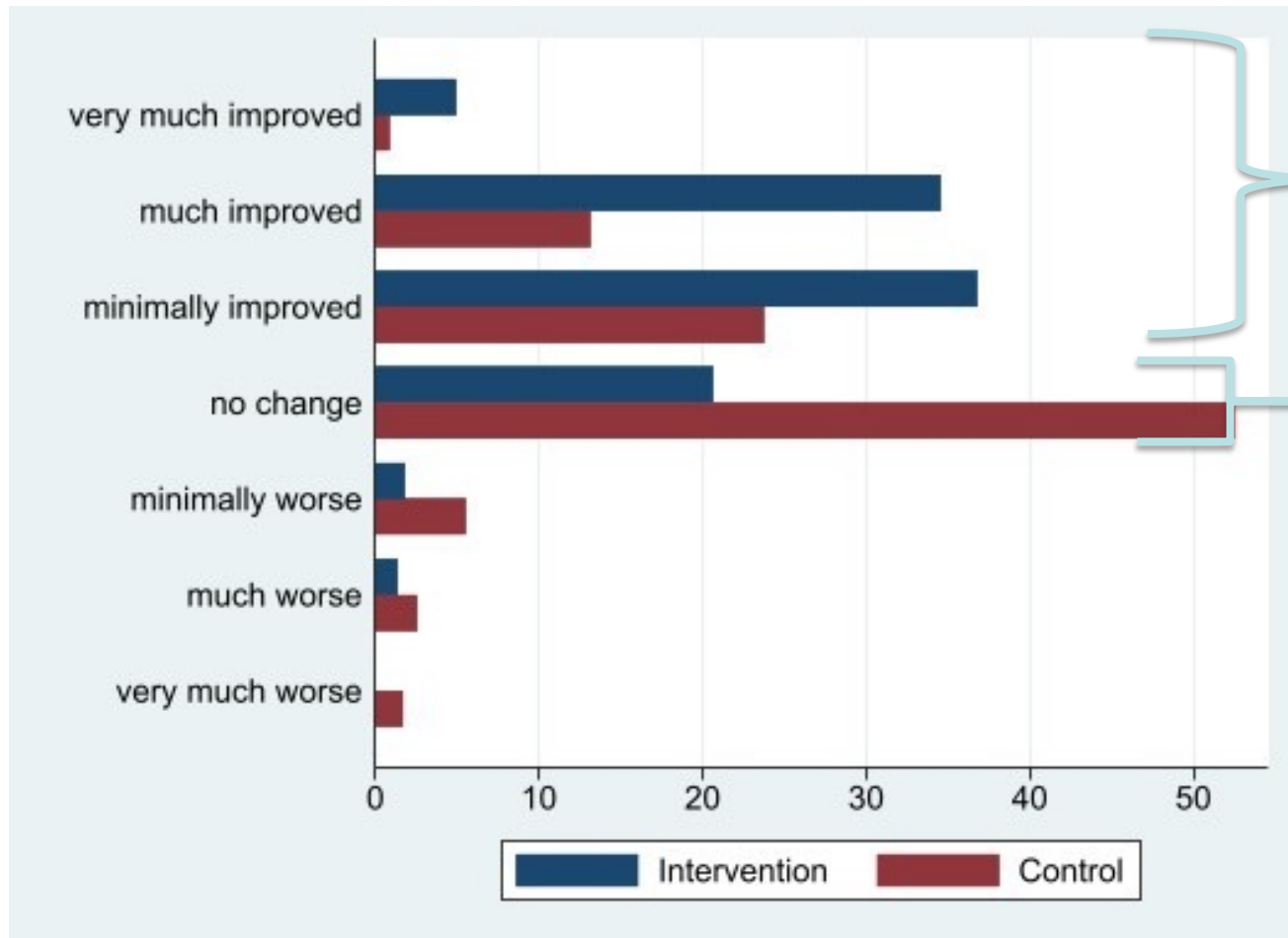
- **forbedring i funksjon, symptomer , og livskvalitet**
- **reduksjon i sykefravær**
- **økt mestringstro til å jobbe (work-related self-efficacy)**
- **bedre erfaring med kommunikasjonen hos fastlegen og var emosjonelt lettet**

*Abrahamsen C et al. The effects of a structured communication tool
in patients with medically unexplained physical symptoms: a cluster randomized trial.*

Lancet eClinicalMedicine 2023

Results

Endring i funksjon, symptomer, and livskvalitet

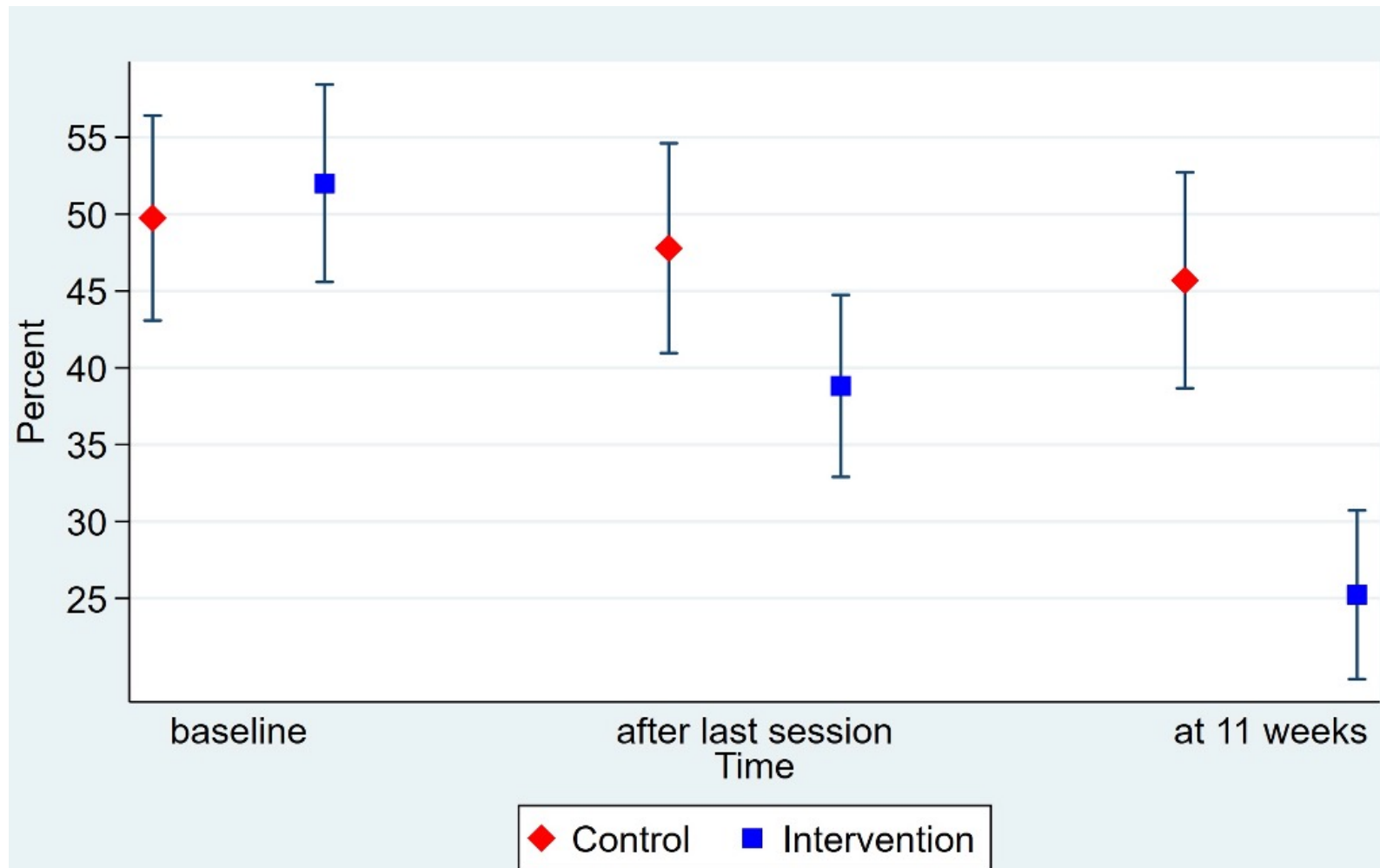


76% in the intervention group reported improvement compared to **38% in usual care group.**

21% in the intervention group reported "no change" compared to **53% in the usual care group**

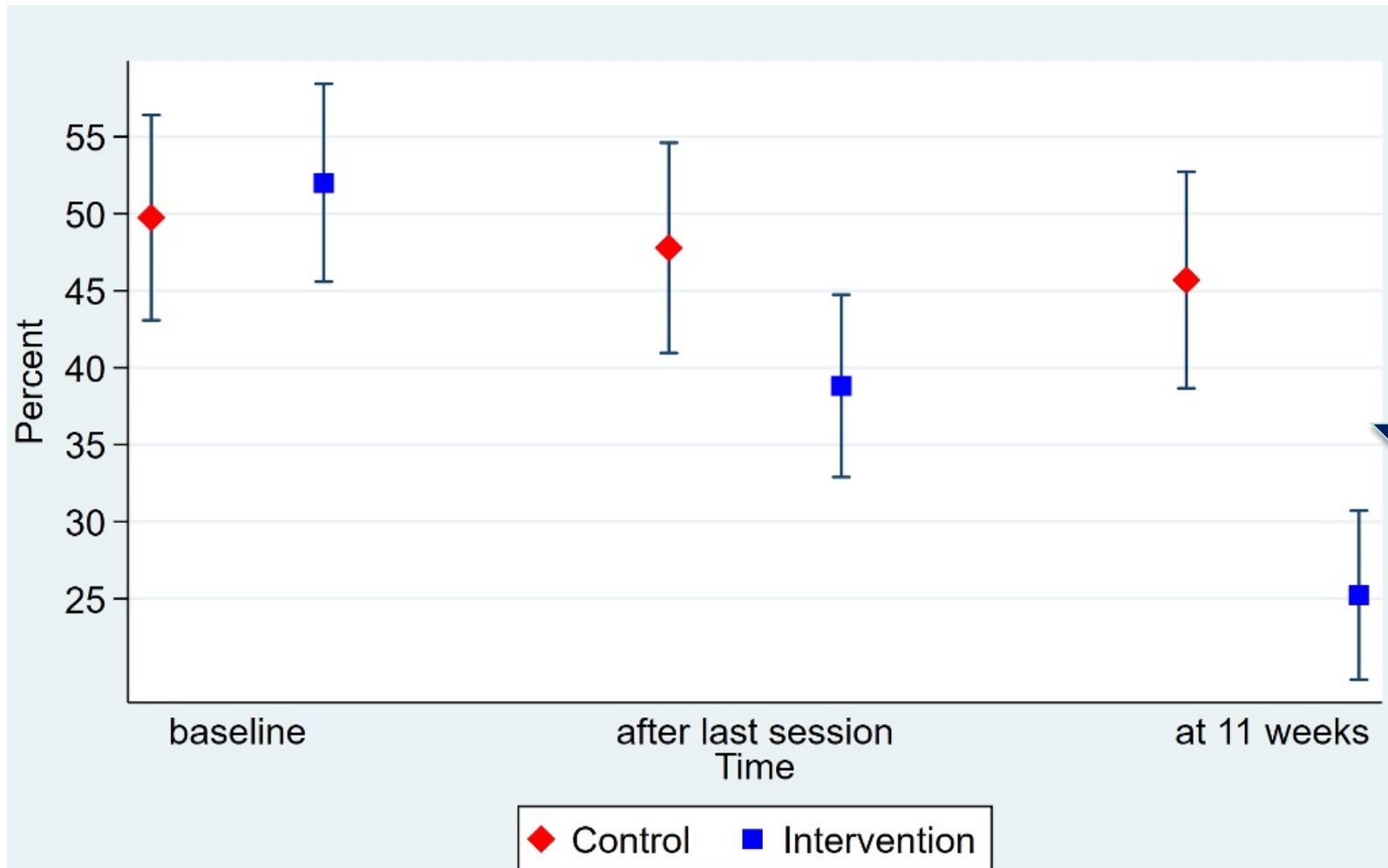
Results

Endring i sykmelding



Results

Endring i sykmelding



27-
percenta
ge point
decrease

4-
percenta
ge point
decrease

Hva synes pasientene om konsultasjonen?



Sammenliknet med kontrollgruppa opplevde pasientene i ICIT gruppa statistisk signifikant :

- **Bedre total opplevelse**
- **Effektiv bruk av tiden**
- **Høy grad av tillitt og forståelse**
- **Å få hjelp for et de kom for**
- **Følte seg mindre bekymret og mer avslappet og mer glad etter timen hos fastlegen**

Taler imot at pasientene skulle føle seg presset tilbake til jobb

Hvordan hjelpe pasienter med langvarige fysiske symptomer?



Akseptere symptomene



Utvikle mestringsstrategier



Skape en positiv forventning av behandlingen

Therapeutic change mechanisms in adults with medically unexplained physical symptoms: A systematic review.

Hvordan hjelpe pasienter med langvarige fysiske symptomer?



MEN HVORDAN ???



Akseptere symptomene



Utvikle mestringsstrategier



**Skape en positiv forventning
av behandlingen**

Hva er nytt med ICIT?

- Ny kontekst og timing
 - tidlig behandling for pasienter med langvarige fysiske symptomer
 - laminert ICIT and forklaringsmodell til bruk under konsultasjonen for fastlegen
- Har effekt på funksjon, symptomreduksjon og livskvalitet
- Fastlegen bruker jobb fokuserte teknikker for å vurdere om sykmelding er riktig behandling
- Har effekt på sykefravær
- Bruker kognitive terapi teknikker uten at pasienten føler seg stigmatisert.
- Bruker evidensbasert kunnskap og metoder.



Konklusjon

- **Pasienter med langvarige fysiske symptomer er en utfordring i allmennpraksis**
- **ICIT var signifikant bedre enn vanlig behandling for å hjelpe disse pasientene**
- **ICIT var signifikant bedre enn vanlig behandling for å redusere sykefravær**
- **ICIT hjelper en gruppe pasienter som vanligvis anses som vanskelig å behandle**

Svært mange sliter med uforklarte smerter. Nytt samtaleverktøy kan være løsningen

– Jeg har vært i feltet lenge, og dette er en av de få intervensjonene i førstelinjen som har vist effekt for denne gruppen – både for sykefravær og selvrapporterte mål. Den er ganske unik, sier forsker Silje Endresen Reme.



SAMTALEVERKTØY: – Når det gjaldt sykemelding, ble sykefraværet redusert med 27 prosent sammenlignet med 4 prosent i gruppen som fikk vanlig behandling, sier fastlege og forsker, Cathrine Abrahamsen. På bildet: Cathrine Abrahamsen og Silje Endresen Reme. Foto: Kirvil Håberg/Wesenberg.



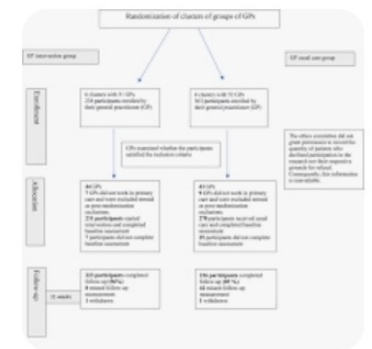
The Lancet

<https://www.thelancet.com> › fulltext



The effects of a structured communication tool in patients with ...

av C Abrahamsen · 2023 · Sitert av 1 — Cathrine Abrahamsen. Contact. Affiliations. Faculty of Medicine, Department of General Practice, University of Oslo, Oslo ...



46-åringen hadde slitt med uforklarte smerter i over 20 år. Da fikk fastlegen hennes en idé.



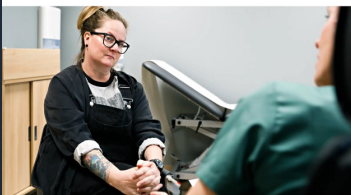
Lytt til saken · 4 minutter



1X



Tusentvis av norske pasienter har fysiske plager som ikke har en diagnose. Nå får fastlegene et nytt verktøy som gir pasientgruppen håp om bedring.



NY STUDIE:

Fibromyalgi-behandling: 76 prosent ble bedre

I en stor norsk studie fikk 76 prosent av pasientene hjelp mot symptomene. - Det er konstruktivt, sier legen. Nå deler hun metoden, som hylles av professor og overlege.



Aftenposten

Bli abonnent



Norge | Kvinnehelse

46-åringen hadde slitt med uforklarte smerter i over 20 år. Da fikk fastlegen hennes en idé.



Lytt til saken · 4 minutter



1X



Tusenvis av norske pasienter har fysiske plager som ikke har en diagnose. Nå får fastlegene et nytt verktøy som gir pasientgruppen håp om bedring.



NY STUDIE:

Fibromyalgi-behandling: 76 prosent ble bedre

I en stor norsk studie fikk 76 prosent av pasientene hjelp mot symptomene. - Det er konstruktivt, sier legen. Nå deler hun metoden, som hylles av professor og overlege.



Overlege hyller fibromyalgi-grep: - Bra!

Aftenposten

Bli abonnent

Norge | Kvinnehelse

46-åringen hadde slitt med uforklarte smerter i over 20 år. Da fikk fastlegen hennes en idé.

Lytt til saken • 4 minutter

Tusenvis av norske pasienter har fysiske plager som ikke har en diagnose. Nå får fastlegene et nytt verktøy som gir pasientgruppen håp om bedring.



NY STUDIE:

Fibromyalgi-behandling: 76 prosent ble bedre

I en stor norsk studie fikk 76 prosent av pasientene hjelp mot symptomene. - Det er konstruktivt, sier legen. Nå deler hun metoden, som hylles av professor og overlege.



Overlege hyller fibromyalgi-grep: - Bra!

Aftenposten

Bli abonnent

Norge | Kvinnehelse

46-åringen hadde slitt med uforklarte smerter i over 20 år. Da fikk fastlegen hennes en idé.

Lytt til saken • 4 minutter

Tusenvis av norske pasienter har fysiske plager som ikke har en diagnose. Nå får fastlegene et nytt verktøy som gir pasientgruppen håp om bedring.



NY STUDIE:

Fibromyalgi-behandling: 76 prosent ble bedre

I en stor norsk studie fikk 76 prosent av pasientene hjelp mot symptomene. - Det er konstruktivt, sier legen. Nå deler hun metoden, som hylles av professor og overlege.



Overlege hyller fibromyalgi-grep: - Bra!

Aftenposten

Bli abonnent

Norge | Kvinnehelse

46-åringen hadde slitt med uforklarte smerter i over 20 år. Da fikk fastlegen hennes en idé.

Lytt til saken • 4 minutter

Tusenvis av norske pasienter har fysiske plager som ikke har en diagnose. Nå får fastlegene et nytt verktøy som gir pasientgruppen håp om bedring.



NRK

Logg på

19:17:49 Vestfold og Telemark

Nyhetscenter TV Radio Vestfold Radio Telemark Tips os

Slik skal legene skrive ut færre sykmeldinger

Ny metode har redusert antall sykemeldinger som skrives ut kraftig. Nå står fastleger i kø for å lære seg teknikken.



NY STUDIE:

Fibromyalgi-behandling: 76 prosent ble bedre

I en stor norsk studie fikk 76 prosent av pasientene hjelp mot symptomene. - Det er konstruktivt, sier legen. Nå deler hun metoden, som hylles av professor og overlege.



Overlege hyller fibromyalgi-grep: - Bra!



SAMTALEVERKTØY: Fastlege og doktorgradstipendiat ved Avdeling for allmenntillegning, UiO, Cathrine Abrahamsen, har utviklet et samtaleverktøy som har vist seg å redusere sykefraværet og øke livskvaliteten til pasienter med medisinsk uforklarte plager og symptomer (MUPS). Foto: Tone Herregården

Studie: MUPS-pasienter ble bedre da fastleger behandlet dem med samtaleverktøy

Aftenposten

Bli abonnent

Norge | Kvinnehelse

46-åringen hadde slitt med uforklarte smerter i over 20 år. Da fikk fastlegen hennes en idé.

Lytt til saken • 4 minutter

Tusenvis av norske pasienter har fysiske plager som ikke har en diagnose. Nå får fastlegene et nytt verktøy som gir pasientgruppen håp om bedring.



NRK

Logg på

19:17:49 Vestfold og Telemark

Nyhetscenter TV Radio Vestfold Radio Telemark Tips os

Slik skal legene skrive ut færre sykmeldinger

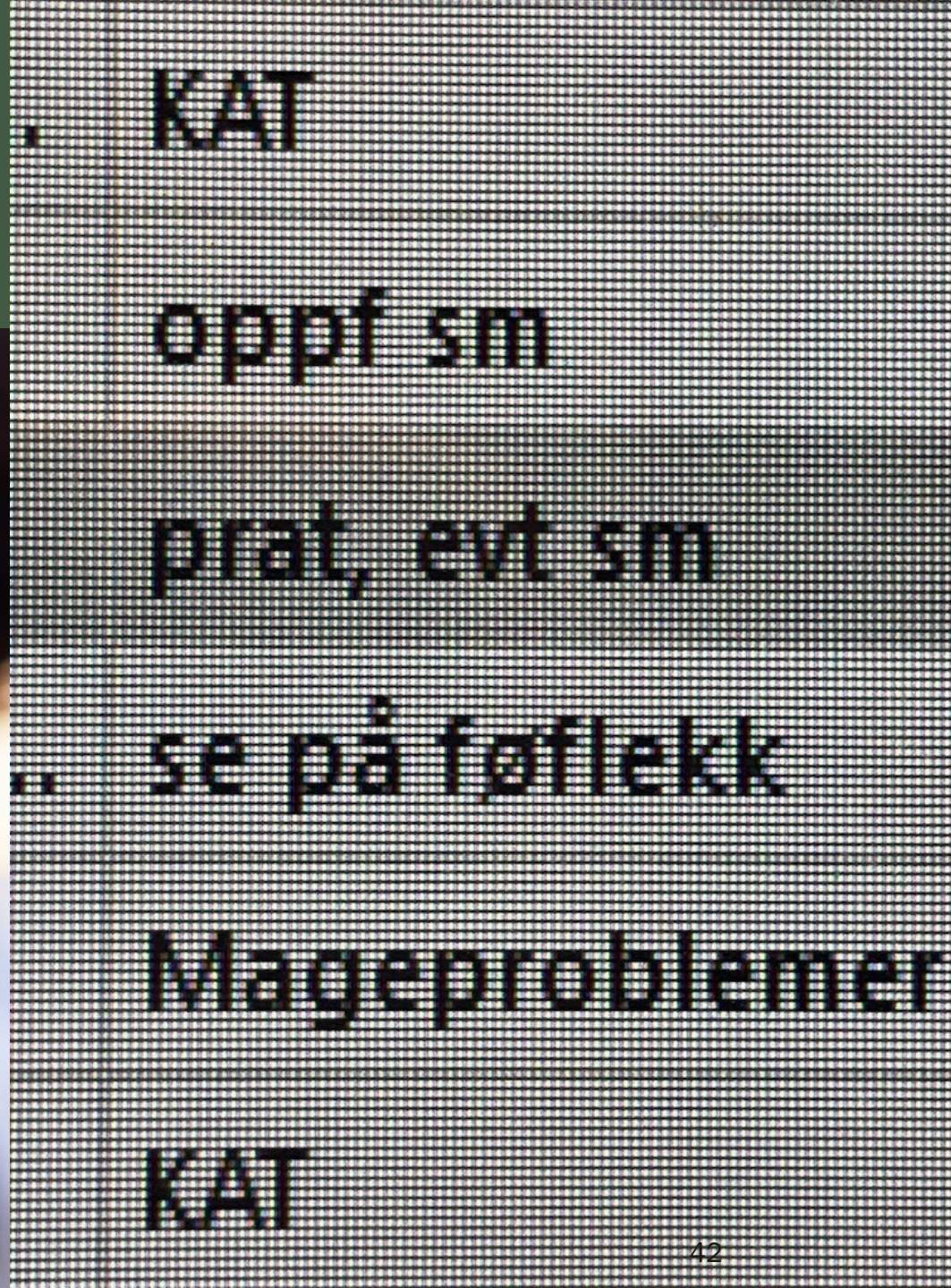
Ny metode har redusert antall sykemeldinger som skrives ut kraftig. Nå står fastleger i kø for å lære seg teknikken.



- **Vi trenger en holdningsendring.**
- **Vi har klart det før!**
- **Nedgang i bruk av antibiotika fra 2012 med 21%.**



Kan legens bruk av ICIT bidra til en holdningsendring?



Hva kan vi bruke resultatene av ICIT studien til?

- Mer bærekraft på legekantoret?
- Reduserte utgifter til unndvendige undersøkelser og helseressurser?
- Reduserte utgifter til sykefravær?

Forslag fra sjefslege Marit Hermansen i NAV:

- Implementere jobbliste i sykmeldingsblanketten?
- En egen ICIT takst for arbeidsfokusert kognitiv terapi?
- Har dere noen tanker om hvordan resultatene kan brukes?

TAKK FOR OPPMERKSOMHETEN

