

## BAKGRUND

Många personer med långvarig smärta lider samtidigt av emotionella problem som nedstämdhet eller ångest; en dubbelproblematik som det är viktigt att hitta nya och bättre behandlingsmetoder för då det ofta innebär ett stort lidande och svårigheter i flera viktiga aktiviteter. Vår ambition är att utveckla nya kunskaper inom området som kan komma många individer till godo. Syftet med hybridprojektet är att studera om nya metodutvecklingar inom KBT och närliggande terapiformer kan hjälpa personer med långvarig smärta att hitta tillbaka till meningsfulla aktiviteter; hemma, i skolan, på fritiden eller i arbetet. I denna studie, som genomfördes mellan 2015 och 2018, studera vi om en ny metod kan ge bättre effekt än en redan etablerad metod.

## HUR GICK DET TILL?

115 deltagare slumpades till två olika KBT behandlingar. 57 av deltagarna påbörjade en digital KBT behandling med guidning av en psykolog över internet. 58 deltagare träffade en psykolog för KBT behandling en gång i veckan vid 10-16 tillfällen. I båda behandlingarna fick deltagarna kunskap, tips och verktyg samt stöttning att använda dessa i sin vardag. Internetbehandlingen som användes är en tidigare vetenskapligt beprövad behandling som innehåller information om smärta, smärthantering, avspänning och stresshantering. Den andra behandlingen (kallad Hybridbehandlingen) är en ny KBT-behandling som försöker behandla dubbelproblematiken med smärta och nedstämdhet eller ångest på ett mer direkt sätt. Hybridbehandlingen innehåller bland annat olika övningar i hantering av både känslor och smärta, samt försöker förändra hur båda dessa påverkar livskvalitet och mående.

Effekten av de två behandlingarna bedömdes utifrån självskattningsformulär som deltagarna fyllt i innan behandlingen började, direkt efter, och nio månader efter behandlingens avslut. Formulären innehöll frågor om smärtintensitet, hur smärtan påverkat förmågan att genomföra aktiviteter, oro för smärta och undvikande av smärta, såväl som frågor om nedstämdhet, ångest, och förmåga att hantera känslor.

## VAD HAR VI KOMMIT FRAM TILL?

Resultaten visade att deltagare i båda behandlingarna förbättrades. Efter behandlingens avslut skattade de som fick Hybridbehandlingen en större minskning av oro för smärta, samt en ökad förmåga att genomföra aktiviteter trots smärta. Den ökade förmågan till aktivitet var fortfarande mer förbättrad för deltagare i Hybridbehandlingen vid uppföljning 9 månader efter avslutad behandling. Personerna i Hybridbehandlingen skattade då även en större minskning av depressionssymptom än de som fått internetbehandlingen. Det fanns inga statistiskt säkerställda skillnader mellan behandlingarna avseende minskad ångest eller förändrad smärtintensitet. Av de deltagare som fyllde i självskattningar 9 månader efter avslutad behandling skattade 56% av de som fick internetbehandlingen, och 72% av de som fick Hybridbehandlingen, tillförlitliga förbättringar på något utfallsmått. Antalet deltagare som upplevde försämrat mående efter behandling skilde sig inte åt mellan behandlingarna och var inte större än vad som kan förväntas utifrån hur det brukar se ut i liknande studier.

Deltagare i Hybridbehandlingen skattade att de upplevde sig mer nöjda med behandlingen och behandlingsutfallet än de som genomgått internetbehandlingen.

Vi drar slutsatsen att Hybridbehandlingen är ett acceptabelt, trovärdigt och effektivt behandlingsalternativ för patienter med kronisk smärta med samtidig ångest och depressiva problem. När vi analyserade anledningar till att deltagarna i Hybridbehandlingen förbättrades såg vi att detta kunde förklaras av en förbättrad förmåga att hantera känslor i allmänhet samt förändrat förhållningsätt till smärta. Detta är viktig information som vi nu går vidare med i utvecklingen och effektiviseringen av Hybridbehandlingen. Nästa steg blir att se om vi framgångsrikt kan implementera Hybridbehandlingen i vården. Denna studie genomförs mellan 2020-2023. Vår förhoppning är att dessa kunskaper ska bidra till att personer med långvarig smärta och emotionella problem kan erbjudas mer effektiva behandlingsinsatser inom en snar framtid.

*Forskningshuvudman:* Örebro Universitet

*Ansvarig forskare:* Katja Boersma, Centrum för Hälso- och Medicinsk Psykologi, Örebro Universitet (epost: [katja.boersma@oru.se](mailto:katja.boersma@oru.se)).

*Personuppgiftsansvarig:* Örebro Universitet



INSTITUTIONEN FÖR JURIDIK, PSYKOLOGI  
OCH SOCIALT ARBETE