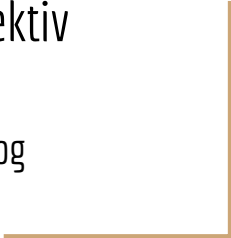




Written exposure therapy

Ett primärvårdsperspektiv

Moa Eckerdal, leg. psykolog



Agenda

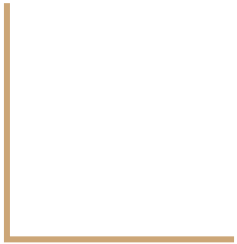
PTSD

Behandlingsalternativ för PTSD

Written exposure therapy

Etik

PTSD



PTSD kriterier enligt DSM-V

- A. Exponering för faktisk död eller livsfara, allvarlig skada eller sexuellt våld.
- B. Ett eller fler påträngande symtom associerade med den traumatiska händelsen med debut efter att händelsen inträffat.
- C. Ständigt undvikande av stimuli associerade med den traumatiska händelsen, med debut efter att händelsen inträffat.
- D. Negativa kognitiva förändringar och negativt förändrad sinnesstämning med koppling till den traumatiska händelsen.
- E. Markanta förändringar av personens stimulusreaktioner som en följd av den traumatiska händelsen, med debut eller försämring efter att den traumatiska händelsen inträffat.
- F. Varaktigheten av symtomen (kriterierna B, C, D och E) i mer än 1 månad.
- G. Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden.
- H. Symtomen kan inte tillskrivas fysiologiska effekter av någon substans (t ex läkemedel, alkohol) eller något annat medicinskt tillstånd.

Från psykiatristöd, förkortat.

Prevalens - Sverige

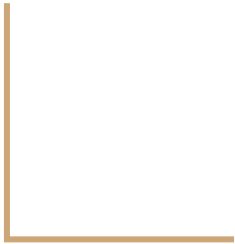
Frans et al. (2005):

1824 deltagare, Sverige

84,8% av männen, 77,1% av kvinnorna, 80,8% totalt hade varit med om traumatisk upplevelse

PTSD prevalens - livstid: 3,6% för männen, 7,4% för kvinnorna, totalt 5,6%

Behandlungsalternativ



Vad säger socialstyrelsen?

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi (KBT) med exponering 3 Tillståndet har en måttlig svårighetsgrad. Åtgärden ger måttlig effekt på diagnosfrihet (remission) och PTSDsymtom.

Antidepressiva läkemedel 5 Tillståndet har en måttlig svårighetsgrad. Åtgärden ger liten effekt på PTSDsymtom.

Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) 7 Tillståndet har en måttlig svårighetsgrad. Åtgärden har inte visat sig ge bättre effekt än KBT med exponering. Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt till begränsat. Det finns dock god klinisk erfarenhet av åtgärden.

SSRI-preparat och kognitiv beteendeterapi (KBT) som kombinationsbehandling 10 Tillståndet har en måttlig svårighetsgrad. Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt, men det finns klinisk erfarenhet av att åtgärden ökar förutsättningen för att tillgodogöra sig kognitiv beteendeterapi (KBT). Det finns andra effektiva åtgärder.

Primärvårdsperspektiv

Mål: Hjälpa så många människor som möjligt!

Prolonged exposure - 90 min, 1 gång/vecka, 10-15 gånger

Vårdval psykoterapi - ingår ej

Överenskommelse gränssnitt psykiatri - primärvård: Personer med PTSD kan remitteras till psykiatrin, företrädesvis vid påtaglig funktionsnedsättning (GAF <50), vid psykiatrisk samsjuklighet, eller vid diagnostiska svårigheter.

Röda korset - ofta långa väntetider

Vad göra som primärvårdpsykolog?

Written exposure therapy

g.

Written exposure therapy

Relativt ny behandling för PTSD

Utvecklad av Denise M. Sloan och Brian P. Marx

Manualbaserad: *Written exposure therapy for PTSD - a brief treatment approach for mental health professionals*. Sloan & Marx, APA

Behandlingskomponenter: exponering (imaganativ) och kognitiv omstrukturering

Behandlingsöversikt

5 sessioner á 40 minuter (session 1 - 60 min).

Patienten skriver om traumat. Under senare sessioner om hur traumat påverkat livet.

Instruktioner läses ordagrant! OBS! problem att manualen ej är översatt till svenska.

Kontinuerliga mätningar av symptom med exempelvis PCL-5 innan, under och efter behandling.

För vem passar behandlingen?

Behandling för vuxna (18 år).

Ok med komorbiditet - men givetvis ska man först adressera allvarligt missbruk, suicidrisk, psykos.

Inga bevis för att behandlingen fungerar bättre för någon särskild typ av traumatisk upplevelse. Ok att ha upplevt flera trauman.

- Vid flera trauman: Den händelse som är källa till PTSD symptom och orsakar mest obehag väljs ut - det är denna händelse patienten skriver om! Om detta saknas väljs den händelse som patienten har tydligast minne av.

Exklusionskriterier: Inget minne av traumat - pågående trauma - starka reservationer mot att konfrontera minnet - kan ej skriva på ett språk behandlaren behärskar - PTSD ej primär svårighet

Två studier

2012 - Sloan, Marx, Bovin, Feinstein & Gallagher.

- RCT. 46 deltagare med PTSD efter motorfordonsolycka slumpades till väntelista eller behandling med WET .
- Signifikant minskning av PTSD-symptom efter WET, kvarstod vid eftermätning vid 3 och 6 månader posttreatment. Endast 1/23 uppfyllde diagnoskriterier för PTSD vid 3 månaders -eftermätning. (15/23 diagnoskriterier för de som stod på väntelista).
- 7 % drop-outs.

2018 - Sloan, Marx, Lee & Resick.

- 126 deltagare med PTSD, olika traumatiska händelser.
- Slutsats: WET non-inferior jämfört med CPT. Signifikant lägre drop-out rates (39% för CPT, 6% för WET).

VA/DOD CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR THE MANAGEMENT OF POSTTRAUMATIC STRESS DISORDER AND ACUTE STRESS DISORDER

“The trauma-focused psychotherapies with the strongest evidence from clinical trials are PE, CPT, and EMDR. /.../ Other manualized protocols that have sufficient evidence to recommend use are: specific cognitive behavioral therapies for PTSD, BEP, NET, and written narrative exposure.”

Hur gör man då?

Köp manualen!

Session 1

- Kortfattad information om PTSD - Behandlingsrational - Generella instruktioner för skrivandet under kommande sessioner - Specifika instruktioner för session 1.
- Patienten skriver om traumat (ensam i rummet) under 30 min. SUDS skattning före och efter exponering.
- KORT check-in med patienten, ca 10 min.
- Instruktioner till nästa besök - tillåt dig att ha traumarelaterade tankar, bilder och känslor.

Session 2

Förberedelse för behandlaren:

- Läs traumaberättelsen. Har patienten följt instruktioner? Tillräckligt långt? Skrivit om detaljer, tankar, känslor? Skrivit om "rätt" trauma? Tillräckligt långt?

Under sessionen:

- Kort check-in. Hur haft det? Kunnat ha traumarelaterade tankar istället för att trycka undan dem? Ger feedback på det patienten skrivit.
- Patienten skriver återigen om traumat under 30 min - färdigställer eller skriver om hela minnet igen.
- Kort check-in. Hur var det att skriva? Följt feedback?
- Samma instruktioner inför nästa besök som vid session 1.

Session 3

Förberedelse för behandlaren:

- som inför session 2.

Under sessionen:

- Check in. Hur haft det? Feedback.
- Skriver om hela traumat eller den del som är mest upprörande.
- Instruktion att börja skriva om hur traumat påverkat livet.
- Skriver om traumat under 30 minuter.
- Kort check- in, hur var det att skriva? Adresserar sjunkande SUDs nivåer eller utforskar möjliga orsaker till avsaknad av detta.
- Samma instruktion inför nästa session som tidigare.

Session 4

Förberedelser för behandlaren:

- som inför tidigare sessioner.

Under sessionen:

- Kort check in. Hur haft det? Feedback.
- Instruktion att patienten kan skriva om mest upprörande del av traumat samt hur traumat påverkat livet.
- Patienten skriver om traumat under 30 minuter.
- Kort check - in. Hur var det att skriva?
- Samma instruktioner inför nästa session som tidigare.

Session 5

Förberedelser för behandlaren:

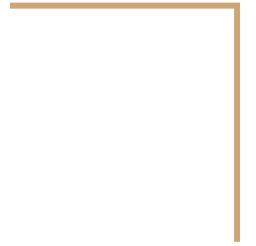
- som inför tidigare sessioner.

Under sessionen:

- Kort check-in. Hur haft det? Feedback.
- Instruktion att skriva om tankar och känslor angående traumat och hur traumat påverkat livet. "Knyta ihop" skrivandet, skriva om hur traumat är relaterat till nutid och framtid.
- Patienten skriver om traumat under 30 min.
- Kort check -in. Hur var det att skriva? Har behandlingen varit effektiv? Behövs mer behandling för PTSD/annan problematik? Påminn om att patienten har lärt sig en strategi för att hantera trauma.

Egna erfarenheter av att arbeta med WET

Etik



Etiska reflektioner

- Relativt ny metod.
- Går inte att vara helt trogen manualen då instruktioner ska läsas ordagrant och manualen ej finns översatt till svenska.
- En möjlighet att hjälpa betydligt fler patienter, kortare väntetider på behandling.

Reflektioner, tankar, frågor?

Tack!

Moa Eckerdal, leg. psykolog
m.eckerdal@halsomedicinsktcenter.se