

Karolinska Institutet

Kvalitetssäkring av Psykoterapi i Sverige

**QAPS**

Stockholms läns sjukvårdsområde

Quality Assurance of Psychotherapy in Sweden

## Evidens till vardags: Kvalitetssäkring av offentligt finansierad psykoterapi

Alexandra Billinghamurst, koordinatör  
Andrzej Werbart, projektledare

2007-12-07 1

## Evidens till vardags

- Psykoterapiforskning & evidens
- Kvalitetssäkring
- Bakgrunden till QAPS
- Beskrivning av projektet
- Databasen: direktinmatning - direktdata
- Erfarenheter från implementeringen

2007-12-07 2

## Evalueringsforskning

”För att utvärdera något måste man först veta vad som är ämnet, och det finns uppenbarligen inte två personer... som kan enas om en definition av psykoanalys; därför var Kommittén helt villrådig beträffande hur de skulle veta vad de utvärderar.”

Cushing JGN (1950), Report of Committee on the Evaluation of Psychoanalytic Therapy. *Bull Amer Psychoanal Ass*, 6, 17-19.

2007-12-07 3

## Specifika vs gemensamma terapifaktorer



2007-12-07 4

## Jämförelse mellan terapimetoder

- Dodo fågelns utslag (*Alice i Underlandet*):  
”Alla vann och alla måste få priser”
  - Rosenzweig (1936): implicita, gemensamma, faktiskt verksamma faktorer vs påstådda teoretiska ideologier i psykoanalys, övertalningsterapi, Christian Science mm.
  - Luborsky, Singer, & Luborsky (1975)
- Ekvivalensparadox  
Smith & Glass (1977)
- Det finns ingen eller liten skillnad mellan de olika terapiformerna om man kontrollerar för *allegiance*  
Lambert & Ogles (2004)

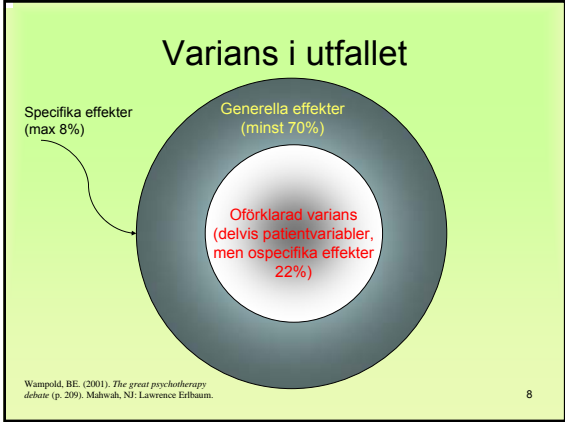
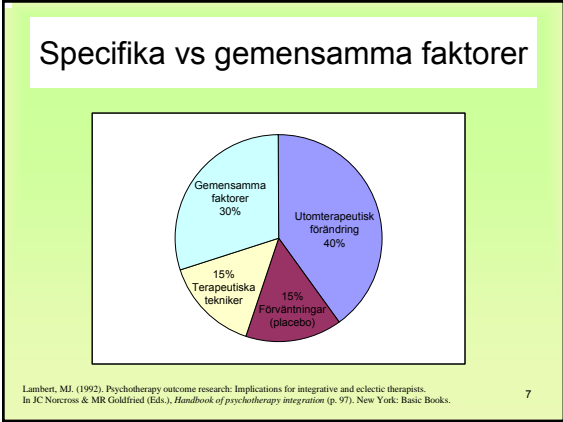
2007-12-07 5

## Alternativa förklaringar

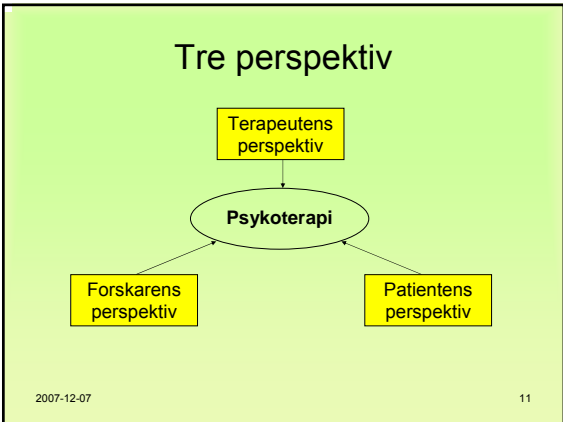
- Olika terapier uppnår liknande resultat genom olika processer
- Olika utfall har inte upptäckts av befintliga forskningsstrategier
- Olika metoder inkluderar gemensamma faktorer som man inte fokuserar på inom varje terapiinriktning

Lambert & Ogles (2004), p. 171

2007-12-07 6



- ### Strategier för psykoterapiforskning
- Effekter av psykoterapi kan inte bedömas utifrån kliniska fallbeskrivningar (spontan läkning, naturliga förlopp, placeboeffekter, "överföringskur")
- Systematiska fallstudier
  - Naturalistiska studier (observationella)
  - Kontrollerade kliniska studier: **CCT** (jämförelsegrupp, t.ex. annan behandling)
  - Randomiserade kontrollerade studier: **RCT**
  - Processforskning
  - *Consumer Reports*
- 2007-12-07



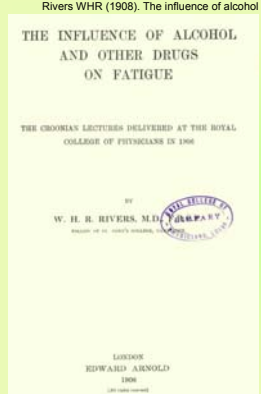
- ### Två termer för utfall
- **Efficacy**: utfall av en viss behandling vid experimentella test (RCT)
  - **Effectiveness**: utfall av en viss behandling vid rutinmässig klinisk tillämpning (naturalistiska studier)
  - Intern och extern validitet
- 2007-12-07

## "Gyllene standard" = RCT

- Kontroll av forskarens subjektivitet
- Randomisering  
(placebo, väntelistkontroll, TAU, annan behandling)
- Diagnostiskt homogena patientgrupper
- Kontroll av förändringar  
(ett primärt specifikt utfallsmått: *target symptoms*)
- Specifik behandlingsprocedur (manual)
- Kontroll av dess tillämpning (*adherence*)

2007-12-07 13

Rivers WHR (1908). The influence of alcohol and other drugs on fatigue. London: Edward Arnold.



**THE INFLUENCE OF ALCOHOL AND OTHER DRUGS ON FATIGUE**

THE CROGHAN LECTURES DELIVERED AT THE ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS IN 1906

BY  
W. H. R. RIVERS, M.D.  
MEMBER OF THE ROYAL SOCIETY

LONDON  
EDWARD ARNOLD  
1908

Dubbel-blind randomiserad test av effekter av koffein, alkohol och andra substanser på prestationer i en rad test

**"Fair tests"** för att minska:

- effekter av "intresse och spänning" hos forskaren (*observer bias, allegiance*)
- effekter av fp:s förväntningar (*placebo effekter*)

2007-12-07 14

## Begreppet evidensbaserad medicin

- lanserades i början av 1990-talet
- av en kanadensisk forskargrupp
- i avsikt att understryka vikten av att göra kunskapsbasen mer explicit och preciserad

2007-12-07 15

## Syfte

- Kliniska beslut ska bygga på "samvetsgrann, explicit och omdömesgill användning av aktuellt bästa möjliga evidens"
- Diagnos → **RCT** (Efficacy) → **EST**  
Randomised Controlled Trial      Empirically Supported Treatment (Kendall, 1998)

2007-12-07 16

## Definition av evidensbaserad medicin

Kombination av

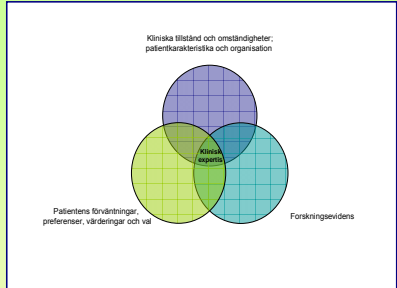
- Bästa tillgängliga forskningsevidens
- Klinisk expertis (erfarenhetskunskap)
- Patienternas värderingar

Institute of Medicine (2001). *Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century*. Washington DC.

2007-12-07 17

## Evidensbasering

Jenicek, M. (2006). Evidence-based medicine: Fifteen years later. Golem the good, the bad, and the ugly in need of a review? *Medical Science Monitor*, 12, 241-251.



2007-12-07 18

## Antaganden

Försök att identifiera evidensbaserade psykoterapier bygger på specifika antaganden beträffande metodologin för randomiserade kontrollerade studier som verkar gälla för vissa diagnosgrupper och behandlingar (i synnerhet sådana som bygger på exponering vid specifika fobier), men som inte kan uppfyllas i många andra fall

(Westen, Novotny, & Thompson-Brenner, 2004)

2007-12-07

19

## Begränsningar

- Enkla utfallsmått, små samplers, smala diagnoser
- Komorbiditet och exklusion av svåra fall (2/3 av patienter; Westen & Morrison, 2003)
- Terapilängd (vanligen max 16 v)
- Korta studier och uppföljningar
- Från experiment till klinisk praktik (extern validitet)
- Anpassning av teknik (avsteg från manualen)

2007-12-07

20

?

- Vad är placebo i psykoterapi?
- Hur skilja effekter av gemensamma och specifika faktorer?
- Vems perspektiv gäller?
- Vad är skadligt?
- Klinisk praktik föregår ofta forskning!

2007-12-07

21

## Handbook of psychotherapy and behavior change (5th ed.)

- Vår slutsats är
- att tendensen att sätta upp relationella faktorer mot tekniska, eller gemensamma faktorer mot specifika, eller Dodo fågeln mot EST
- måste ersättas av en mer integrativ perspektiv på samverkan...
- Den terapeutiska relationen och terapimodellen bidrar till en liten del av varians i utfallet.
- Forskningen visar att patientvariabler fungerar som "moderatorer"
- I framtida forskning är högsta prioritet att integrera patient-, terapeut-, tekniska och relationella faktorer.

(Beutler et al., 2004, p. 292)

2007-12-07

22

## Slutsatser

- EST som bygger på diagnoser räcker inte
- Komplexa samband mellan icke-diagnostiska patientvariabler
- Behov av naturalistiska studier (empirisk prövning av erfarenhetskunskap)
- Patientvariabler inför terapin påverkar processen...
- ...men under terapin ingår de i ett dynamiskt samspel med terapeutvariabler
- Ett alternativ till EST: *Empirically Based Practice*

2007-12-07

23

## Psykoterapiforskningens svårigheter

- Ökande antal utfallsmått (1983-1989: 1.430 mått varav 840 bara en gång)
- Ökande antal terapiformer (1960: 60; 1970: 130; 1980: 250; 1986: 400)
- Ökande antal diagnostiska kategorier (DSM 1952: 106; DSM-II: 182; DSM-III 1987: 292; DSM-IV 1994: 365; DSM-V 2011: ?)

2007-12-07

24

## Betydelsefulla fynd

- Psykoterapi är effektiv
- Psykoterapi är mer effektiv än placebo  
ES=0,45 dvs 63% förbättrade (placebo 38%)
- Många patienter behåller förbättring över längre tid
- Vissa patienter försämras i vissa terapiformer
- Både gemensamma faktorer och specifika interventioner påverkar utfallet
- Det största bidraget till utfallet görs av patienten
- Det finns mycket mera varians i utfallet mellan terapeuter inom samma terapiform än mellan olika terapiformer

Beutler LE & Crago M (1991). *Psychotherapy research: An international review of programmatic studies*. Washington: Amer Psychol Assn.  
Haglund (1999); Wampold (2001)

2007-12-07

25

## Aktuella tendenser

- Eklektisk och integrativ praktik
- Mikroteorier ersätter makroteorier
- Ökat gap mellan klinisk praktik och forskning  
(eklektisk praktik står i kontrast till EST, specifika behandlingar för specifika diagnoser)

2007-12-07

26

## Problematisksa områden

- 35%-40% av patienter i RCT förbättras inte
- och 5%-10% försämras
- *Not-on-track cases* (NOT): larmfunktion
- *Monitoring patient progress*
- Uppföljning av patientens svar på behandling i vardaglig psykoteraeutisk praktik ökade positiva och minskade negativa utfall

Lambert M (2007). Presidential address: What we have learned from a decade of research aimed at improving psychotherapy outcome in routine care. *Psychotherapy Research*, 17, 1-14.

2007-12-07

27

## Kvalitetssäkring

- Ursprungligen inom krigsindustrin under 1:a världskriget
- Produktionen följer planerade och systematiska processer för att uppfylla uppställda kvalitetskrav
- Olika verktyg används för dokumentation och återkoppling
- *Bench marking*: måttstock för att mäta prestanda

2007-12-07

28

## Kvalitetssäkring av psykoterapi

- Kontinuerlig datainsamling från start till avslutning (ibland även uppföljning)  
...som bas för intern kvalitetssäkring och externa jämförelser
- "Moduler" av relevanta och välspredda instrument
  - Självskattningar och expertskattningar
  - Patientformulär och terapeutformulär
- Upprätthållande av "instrumentet": handledning, vidareutbildning osv.

2007-12-07

29

## Flera internationella initiativ

- 70-talet, USA: NIMH initiativ
- 1994: Konferens *Measuring Patient Changes*
- Bok: *Measuring Patient Changes*, Strupp, Lambert & Horowitz, 1997  
kriterier för "core battery"
- 1996 UK: Utredning *Treatment choice in psychological therapies and counselling*
- 2004, UK: Riktlinjer för uppföljning av psykoterapi  
– 4-års plan

2007-12-07

30

## Kriterier för "core battery"

- Teori- och skolneutral
- Direkt feedback till terapeuter
- Fångar nyckelsymptom
- Känslig för förändring

Strupp, H.H., Lambert, M.J., & Horowitz, L.M. (1997). *Measuring Patient Changes in Mood, Anxiety and Personality Disorders: Toward a Core Battery*. Washington DC: American Psychological Association.

2007-12-07

31

## Tidigare svenska försök

- Områdesgruppen för psykoterapiforskning:
  - arbete för att ta fram ett "instrumentpaket" som skulle kunna vara "den minsta gemensamma nämnaren" för olika forskningsprojekt

Bengt-Åke Armelius

2007-12-07

32

## Aktuella "instrumentpaket"

- TOP: Treatment Outcome Package (David Kraus, Ashland, MA), 6000 enheter
- CORE: Clinical Outcomes in Routine Evaluation (Chris Evans m.fl., Leeds, UK), 1000 enheter [www.coreims.co.uk](http://www.coreims.co.uk)

2007-12-07

33

## Varför QAPS?

- Idag saknas det kunskap om hur många och vem som får vilken offentligt finansierad psykoterapi
- Bättre kunskap behövs beträffande
  - omfattning
  - patientkarakteristika (kön, diagnos, besvär mm.)
  - fördelning av patienter mellan olika terapiformer
  - utfall
- Behov av enhetlig modell för kvalitetssäkring gällande psykoterapi

2007-12-07

34

## QAPS: Strategiska val

- Definition av psykoterapi:
  - Dokumentera och följa upp vad som betraktas som psykoterapi
- Databaser:
  - Ett fristående system utan koppling till t.ex. PVS, datajournaler
- Diagnostik:
  - En verksamhetsfråga och inte QAPS-fråga

2007-12-07

35

## QAPS

- ...är ett internetbaserat system
- för kvalitetssäkring och uppföljning av psykoterapi
- oberoende av psykoterapiform och inriktning
- som samlar all information i en central databas

2007-12-07

36

## Möjligheter att på sikt besvara följande frågor:

### Kartläggning

- Vilka går i psykoterapi?
- I vilka psykoterapiformer?
- Hos vilka psykoterapeuter?

### Epidemiologi

- Vem erbjuds vad?
- Vad söker patienter för och hur förändras detta över tid?
- Hur förändras patientgruppens sammansättning över tid?

### Uppföljning

- Hur har det gått för patienter?
- Hur långa är behandlingarna?
- Finns det skillnader mellan olika psykoterapimetoder?

2007-12-07

37

## QAPS Projektgrupp

Alexandra Billinghurst, koordinators  
Johan Schubert, klinisk sakkunnig  
Andrzej Werbart, projektledare

Projektansvarig: Sigmund Soback

2007-12-07

38

## Referens- och arbetsgrupp

Ches Göran Aurell, Filipp psykiatriska öppenvårdsmottagning  
Gunnel Backerström, Ohlska, FOU-avdelningen, Psyk. klin. sjukst. Huddinge  
Ann-Christin Bergström, Psykiatrien i SÖ, Psykiatri Nordost  
Gunilla Berglund, Psykiatrienheten, Psykiatri Södra  
Alexandra Billinghurst, Psykiatriinstitutet  
Stefan Borg, Berondevården  
Ellenbeth Brétholtz, Psykiologiska institutionen, SU  
Ellen Britz, Psykiatrienheten, Psykiatri Södra  
Anna Maria Carlsson, Kvinnors psykiatriska öppenvårdsmottagning  
Gerd Celang, Lidingö psykiatriska mottagning, Psykiatri Nordost  
Marianne Engstrand, S:t Lukas  
Nina Estafani, Vårdcentralen Biskopsgården, Göteborg  
Christina Floor, Psykiologiska institutionen, SU  
Lars Franzen, Psykiatriinstitutet  
Karin Hammarstrand, Vårdcentralen Biskopsgården, Göteborg  
Björn Hakansson, Psykiatrienheten Södertuna  
Sandra Kempe, Psykiatrienheten City  
Jutta Labacka, Hässelby-Vällingby psyki. mottagning  
Marianne Lindell-Fjälstad, S:t Lukas  
Marianne Nygren, Hässelby-Vällingby psyki. mottagning  
Björn Phillips, Berondevården  
Jonas Rabner, Psykiologiska institutionen, SU  
Bo Runeson, FOU-enheten Norra Stockholm psykiatri  
Rolf Sandell, Psykiologiska institutionen, SU  
Johan Schubert, Psykiatriinstitutet  
Gert Sandström, Stiftelsen för psykoterapi i Ö  
Cecilia Svanborg, FOU-enheten Norra Stockholm psykiatri  
Karin Toop, FOU-enheten Psykiatri Södra  
Bo Vinnars, Filipp psykiatriska öppenvårdsmottagning  
Andrzej Werbart, Psykiatriinstitutet  
Alexander Wiczak, Stiftelsen för psykoterapi, KI

2007-12-07

39

## Etiskt råd

Siv Boalt-Boëthius  
Stefan Hau  
Margareta Mörner

2007-12-07

40

## Enheter som ingår i pilotprojektet

- Psykiatrienheten City
- Psykiatrienheten Södra
- Lidingö psykiatriska mottagning
- Hässelby-Vällingby psykiatriska mottagning
- Psykiatriinstitutet
- Vårdcentralen Biskopsgården i Göteborg
- På väg in är också de fem psykiatriska mottagningarna i Psykiatri Sydost samt "ungavuxna", Stiftelsen Krica

2007-12-07

41

## Tidsplan

- Förarbeten 2003-2006
- Pilotstudien är i gång sedan 1 januari 2007 ...och planeras att pågå t.o.m. 2008
- Målsättningen är att permanenta systemet om det faller väl ut
- Kliniska implikationer kommer att utvärderas

2007-12-07

42

## Vilka kan ingå?

Alla verksamheter som bedriver psykoterapi har möjlighet att ansluta sig till projektet

2007-12-07 43

## Enkät svar från:

- Ca 2000 patienter under projekttiden
- Drygt 100 steg-2 terapeuter
- Drygt 50 steg-1 terapeuter

2007-12-07 44

## ”Basmodul”

- Ett standardbatteri av undersökningsinstrument
- En minsta gemensamma nämnare för olika FoU-projekt som berör psykoterapi
- Teorineutral och anpassad till olika terapiformer
- Självskattningsskalor och frågeformulär: uppdelade i två patientformulär och två terapeutformulär
- Internationellt etablerade instrument
- Möjlighet att följa upp stora grupper av patienter
- Möjlighet att följa upp studentterapi

2007-12-07 45

## ”Tilläggsmoduler”

- ...kan komplettera basmodulen
- de olika enheterna eller enskilda projekt kan lägga till egna instrument

2007-12-07 46

## Tidpunkter

2007-12-07 47

## Patientformulär

### ”Inför psykoterapi”

- Sociodemografiska uppgifter
- Självskattad hälsa: SRH (1 fråga)
- Quality of Life Inventory: QOLI (32 frågor)
- Symptom: SCL-90 (90 frågor)

### ”Inför psykoterapi 2”

- Terapeutisk allians: HAQ II: (19 frågor)

2007-12-07 48



## Terapeutformulär

### "Inför psykoterapi"

- Uppgifter om psykoterapeutens bakgrund
- Sociodemografiska uppgifter
- Patientens erfarenhet av vård för psykiska besvär
- Kartläggning av problemområden inklusive information om erfarenhet av dödsfall och trauma
- Diagnos
- GAF
- Riskbedömning
- Överenskommelse efter genomförd bedömning

2007-12-07

49

### "Under/Efter psykoterapi"

- Sociodemografiska uppgifter
- Självskattad hälsa: SRH (1 fråga)
- Quality of Life Inventory: QOLI (32 frågor)
- Symptom: SCL-90 (90 frågor)
- Patienttillfredsställelse: CSQ-8 (8 frågor)

### "Under/efter psykoterapi 2"

- HAQ (skala för terapeutisk allians)

2007-12-07

50

### "Efter psykoterapi"

- Uppgifter om psykoterapin
- Uppgifter om psykoterapeuten
- Identifierade problemområden
- Diagnos
- GAF
- Riskbedömning
- Patientens nytta av psykoterapi

2007-12-07

51

## Central databas

### Terapeuten kan se

- patientformulär för egen patient
- medelvärden för alla egna patienter
- ... i jämförelse med

- alla patienter på den egna enheten
- alla patienter i databasen

### Samordnaren vid varje enhet kan se

- statistik från sin enhet
- i jämförelse med alla patienter i projektet

2007-12-07

52

## Möjlighet

### På terapeutnivå:

- Ta del av hur egna patienter besvarat enkäten (dock ej svar om terapeutisk allians)
- Tillsammans med patienten gå igenom resultatet som en återkoppling i det terapeutiska arbetet
- Använda som ett pedagogiskt inslag i handledning/utbildning
- Ta ut en sammanställning av hur samtliga egna patienter svarat
- ...eller att inte ta del av datamaterialet

2007-12-07

53

## Möjligheter

### • På enhetsnivå

- kartläggning av patientkategorier på enheten, vilka får vad?
- inriktning, frekvens och omfattning av psykoterapierna
- jämförelser mellan utfall på enhetsnivå, landstingsnivå & totalmaterialet

### • På landstingsnivå

- det totala utbudet av psykoterapi och hur det förändras över tid
- patientgruppens sammansättning och dess förändring över tid

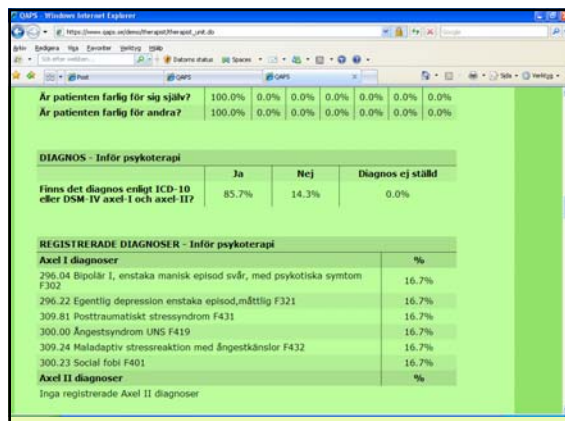
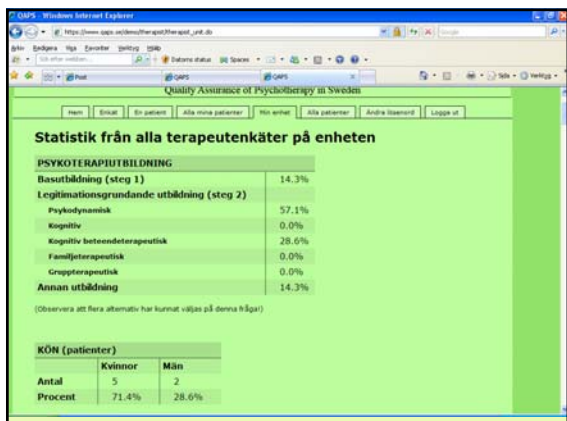
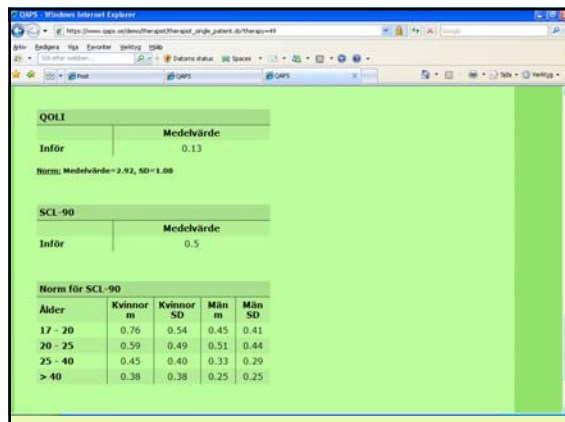
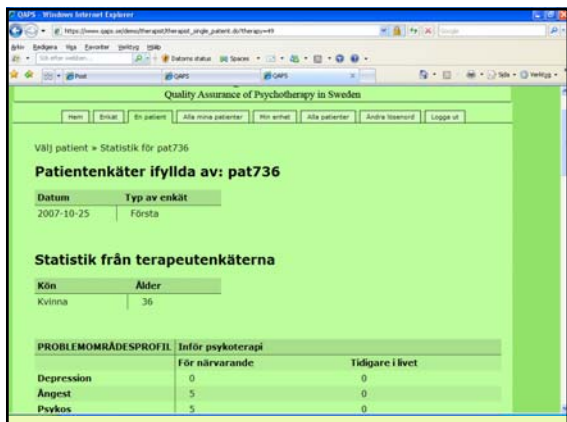
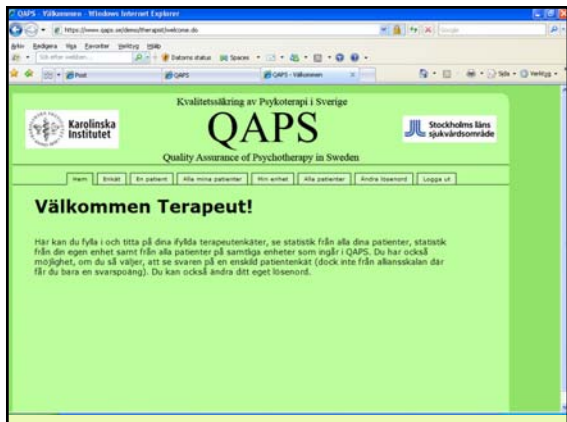
2007-12-07

54

## Totalmaterialet

- ... utgör en viktig referens för jämförelser
- i och med att olika enheter i övriga landet också går med i projektet blir det möjligt att kartlägga eventuella regionala skillnader vad gäller utbudet av psykoterapi

55



Hur ser förändringarna ut i följande avseenden:	-3	-2	-1	0	1	2	3
Symtom	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Personlighetsproblem	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Personliga/nära relationer	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
Strategier/tekniker för att hantera problem	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Vardagligt fungerande	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%
Subjektivt välbefinnande	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Personlig insikt/förståelse	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%
Kontroll/planering/beslutsfattande	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Yrkesliv/studier	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%

LÄNGD FÖR PSYKOTERAPI	
Mindre än 3 månader	0.0%
Mellan 3 och 12 månader	100.0%
Mer än 12 månader	0.0%

SESSIONER	
Medelvärde	25.0

## Erfarenheter av implementering

- Terapeutreaktioner
  - ❖ Oro kring vad införandet av formulär innebär för den terapeutiska ramen
  - ❖ Känsla av att det är att kräva alltför mycket av patienterna
  - ❖ Alliansskalan
  - ❖ Intresse
  - ❖ Vad förmedlas till patienten

2007-12-07

68

## Erfarenheter av implementering

- Patientreaktioner
  - ❖ Mycket få kommentarer
  - ❖ I huvudsak positiva
  - ❖ Svårt fylla i alliansskalan första gången
  - ❖ Hög svarsfrekvens
    - ❖ Av drygt 170 utlämnade enkäter på PI har endast 12 inte lämnats in
    - ❖ 8 av dessa efter datorinförandet
      - ❖ Osäkert om verkligen lämnats ut

2007-12-07

69

## Erfarenheter av implementering

- Logistik
  - ❖ Var fånga upp psykoterapin?
  - ❖ Olika förutsättningar vid psykoterapienheter & psykiatriska mottagningar
  - ❖ Hålla reda på att formulär kommer in och lämnas ut
  - ❖ Hur få in formuläryfyllandet i befintliga rutiner

2007-12-07

70