



Kommunikation – teoretisk forelæsning E

# **PSYKOLOGISK BEHANDLING MED FOKUS PÅ KOGNITIV TERAPI**

## Evidensbaseret behandling – opsamling fra sidste gang

<b>Symptomprofil / FL-enkeltorgantype</b>  tilsvarende funktionelt somatisk syndrom  <b>Behandlingstype</b>	<b>Almen type</b>  Kronisk trætheds-syndrom	<b>Muskulo-skeletal type</b>  Fibromyalgi	<b>Gastro-intestinal type</b>  Irritabel tyktarm	<b>Cardio-pulmonal type</b>  Non-kardiogene brystsmerter	<b>Multiorgan-type</b> Somatiserings-tilstand
<b>Antidepressiva</b> (SNRI, lavdosis TCA) <b>Antiepileptika</b> (Gabapentin, Pregabalin)	+	+++	+++	?	+++
<b>Fysisk træning</b> (gradueret genoptræning)	+++	+++	?	?	+
<b>Psykologisk behandling</b> (primært CBT)	+++	+++	+++	++	+++

+ svag evidens  
 ++ moderat evidens  
 +++ stærk evidens

Henningsson P et al. *Lancet* 2007, Psychosom Med 2018  
 Schröder A & Fink P *Psychiatric Clinics North Am* 2011  
 Agger JL et al *Lancet Psychiatry* 2017

# Hovedprincipper i behandlingen af funktionel lidelse

## Udredning og opstart af behandling:

- Øge motivationen, indgyde håb på bedring (stil diagnosen, hjælp patienten til en god forklaringsmodel)

## Mens behandlingen pågår:

- Modificeret forståelsesmodel (reduktion af usikkerhed og katastrofetanker, øge symptomkontrol)
- Reduktion af undgåelsesadfærd som vedligeholder symptomoplevelse og funktionsnedsættelse
- Reduktion af uhensigtsmæssig sygdomsadfærd (kost, søvn motion), herunder interpersonel adfærd (hjælpeløshed, bebrejdelse af andre, etc.)
- Øget accept af fysisk og følelsesmæssig ubehag (OBS Traumepatienter!)

# Baggrund for kognitiv adfærdsterapi

- Patientens vanskeligheder/symptomer er relateret til uhensigtsmæssig tænkning eller adfærd
- Fortolkning/tænkning i en situation kan udløse kropslige, følelsesmæssige og adfærdsmæssige reaktioner
- Disse reaktioner er ofte med til at vedligeholde og forstærke fortolkningen

*Målet med terapien er at identificere og modificere uhensigtsmæssig og sygdomsvedligeholdende tænkning og adfærd*

# Karakteristika ved kognitiv adfærdsterapi

- Evidenssøgende og udogmatisk
- Bygger på åbent samarbejde mellem patient og terapeut
- Indsigtsgivende, problemløsende, undervisende
- Fokuserer (primært) på aktuelle problemstillinger (men tager livshistorien med i case-formuleringen)
- Struktureret (både ift. forløb, men også den enkelte session)
- Effektorienteret (gerne løbende monitorering)
- Lægger vægt på hjemmearbejde

Rosenberg NK. Kognitiv terapi – historie og centrale begreber. I: *Kognitiv adfærdsterapi i almen praksis*. M Rosendal og J Hilden (eds). Månedsskrift for praktisk lægegerning, 2008



# Funktionel lidelse: Psykologisk behandling med fokus på kognitiv terapi

Kognitiv terapi har dokumenteret  
Læs her mere om tilgangen.



## HOVEDBUDSKABER

1. Blandt de psykologiske behandlingsformer for funktionel lidelse viser kognitiv terapi den stærkeste evidens, med moderate effekter på symptomreduktion, funktionsniveau og livskvalitet.
2. Et kognitivt baseret samtaleforløb sigter mod at hjælpe patienten til at blive ekspert i egen sygdom.
3. Den sokratiske dialog, hvor lægen og patienten igennem nysgerrig og tillidsfuld samtale udforsker patientens symptomer og deres betydning, er en hjørnesten i kognitiv terapi.

Schröder A. Månedsskrift for Almen praksis, februar 2022

# Effekt af kognitiv adfærdsterapi

Klinisk studie med  
120 patienter

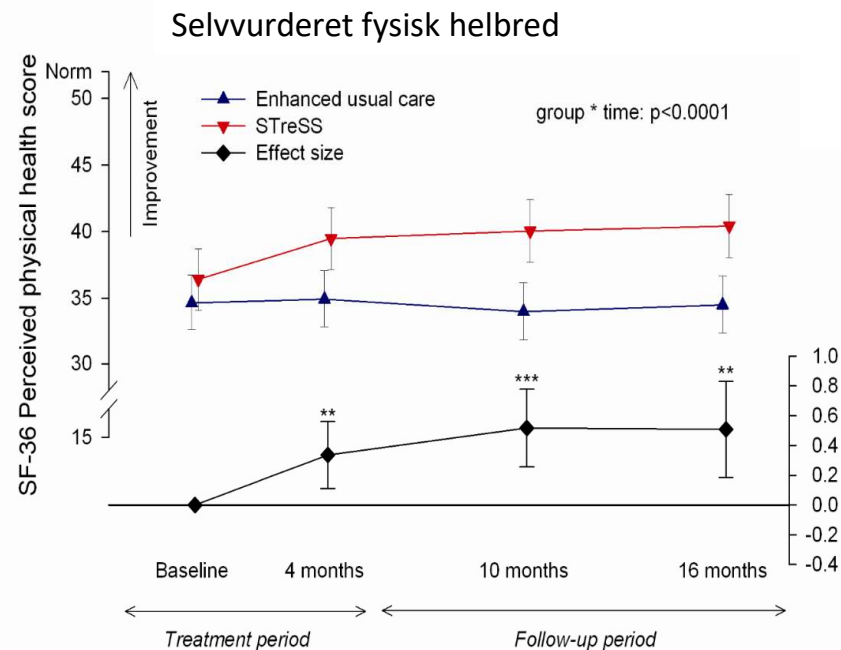
Alle havde  
multiorgan BDS

Lodtrækning:

enten *kognitiv  
gruppebehandling*

eller

*fortsætte hos egen  
læge*



Schröder et al. *British Journal of Psychiatry* 2012

## Effekt af KAT: Sundhedsøkonomisk analyse

Kognitiv gruppebehandling af personer med svære funktionelle lidelser var omkostningseffektiv (sandsynlighed 95 %), og medførte en moderat reduktion i sundhedsudgifter fra 2. år efter behandlingen (ca. 8.000 kr.).

Kognitiv gruppebehandling medførte stigende besparelser i overførselsindkomster. I det 3 år efter behandlingen fandt vi en forskel på 66.000 kr. årligt ift. sædvanlig behandling.

Schröder et al. *Journal of Psychosomatic Research* 2017 <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.01.005>





## Hvordan virker kognitiv adfærdsterapi?

*”Selvom de biologiske virkningsmekanismer af vores psykologiske behandlingsmetoder således endnu er ukendte, ved vi at psykologisk behandling [af funktionel lidelse] på den bevidste plan bl.a. virker igennem en ændring af **patienters sygdomsopfattelse** (engelsk: illness perceptions), konkret via en reduktion af **pain catastrophizing** og en øgning af den **selvoplevede smertekontrol**.”*

BestPractice Reumatologi, 2019

# Funktionel lidelse: Samtaleforløb i praksis



**Boks 1** / Et typisk samtaleforløb for funktionel lidelse i almen praksis  
[7 samtaler a 30 min]

- Patientundervisning: Et landkort over funktionelle symptomer
- Caseformulering: Konceptualisering af patientens sygdom
- Symptomregistrering: Et kompas til at finde vej på landkortet
- Den kognitive diamant: Analyse af typiske problemsituationer og omstrukturering af sygdomsfremmende tanker
- Adfærdseksperimenter: At gøre sig nye kropslige erfaringer
- Tilbagefaldsforebyggelse: At konsolidere ny viden og nye erfaringer

Schröder A, Pedersen LK, Rosendal M. Månedsskrift for Almen praksis, marts 2022

# Kasuistik 1: Brug af kognitive metoder

**Anne 20 år – går i 3. g**

- Gennem ca. 2 år tiltagende symptomer
- Træthed, koncentrationsbesvær, hovedpine
- Mavepine, diarré, kvalme
- Muskelspændinger i hele kroppen
- Ofte trist

# Annes sygdomsmodel (værktøjskasse no. 2)

## Baggrund - sårbarhedsfaktorer

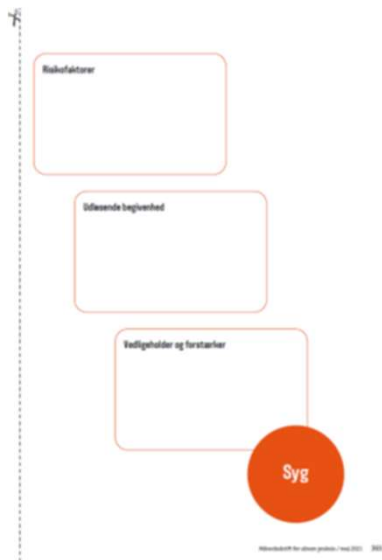
- Opvokset som enebarn hos ambitiøse forældre som arbejdede meget. Meget knyttet til mormor, som tit havde symptomer og lå i sengen. Havde astma og mange luftvejsinfektioner som barn. Blev tit sendt i skole selvom hun var sløj, hvilket medførte forværring. Far døde pludselig som 48-årig af hjerneblødning.

## Aktuelle situation – udløsende faktorer

- Mononucleose i 1. g – har ikke været rask siden. Har tidligere haft kæreste som var meget krævende, og som talte nedsættende om hende. Nu rigtig sød kæreste. Mormor nu alvorligt syg. Tidligere klaret sig godt i skolen. Dårligere karakterer i 3. g. Bagefter med afleveringer. Arbejder meget. En del fravær fra skolen på grund af symptomer.

## Vedligeholdende faktorer

- Bekymret for mormor. Overbelastet af arbejde og skole. Dårlig søvnrytme. Dropper regelmæssige måltider og spiser snacks. Ligger i sengen om dagen. Stoppet til fodbold. Isolerer sig fra veninder og ser kun kæresten.



# Samtaleforløb tilbydes

- Psykoedukation om funktionel lidelse og kroppens funktioner, forskellige forklaringsmodeller
- Basale faktorer
  - Kost
  - Søvn
  - Motion
  - Positive aktiviteter

# Ugeskema (Værktøjskasse no. 3)



**Tabel 1/ Notér for hver dag og tid på dagen, hvor svære dine symptomer var**

**Ingen symptomer** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 **Værst tænkelige symptomer**  
 For hvert notat skriver du et stikord om den situation, du var i.  
 Det kunne f.eks. være: i bussen, på arbejde, med familien, dagligdag osv.

		dag	dag	dag	dag	dag	dag	dag
	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:	Dato:
Formiddag								
Eftermiddag								
Aften								
Nat								

# Ugeskema

- Symptomregistrering
  - Er der et mønster?
- Aktivitetsregistrering
  - Hvad bruger jeg min tid på?
- Planlægning
  - Kan jeg gøre det mere hensigtsmæssigt?
  - Er der plads til både pligt- og lystbetonede aktiviteter?
  - Plads til spontanitet?
  - Er der for lidt eller for meget?
  - Selvomsorg

## Ugeskema – Annes erfaringer

- Hvornår optræder symptomer?
  - Når jeg har lavet lektier om natten eller når jeg ikke har nået at lave dem
  - Når jeg har skændtes med min mor
  - Når jeg ikke har hørt fra kæresten en hel dag
  - Hvis jeg føler mig udenfor i pigegruppen
  - Når jeg glæder mig til noget
  - Når jeg ikke har fået morgenmad
- Hvad er der for meget af?
  - Arbejde, stress, sengeliggende om dagen, jeg skælder mig selv ud, bekymring for mormor og hvordan det skal gå med mine symptomer, slik
- Hvad er der for lidt af?
  - Samvær med veninder, sport, tegning, skovture med kæreste

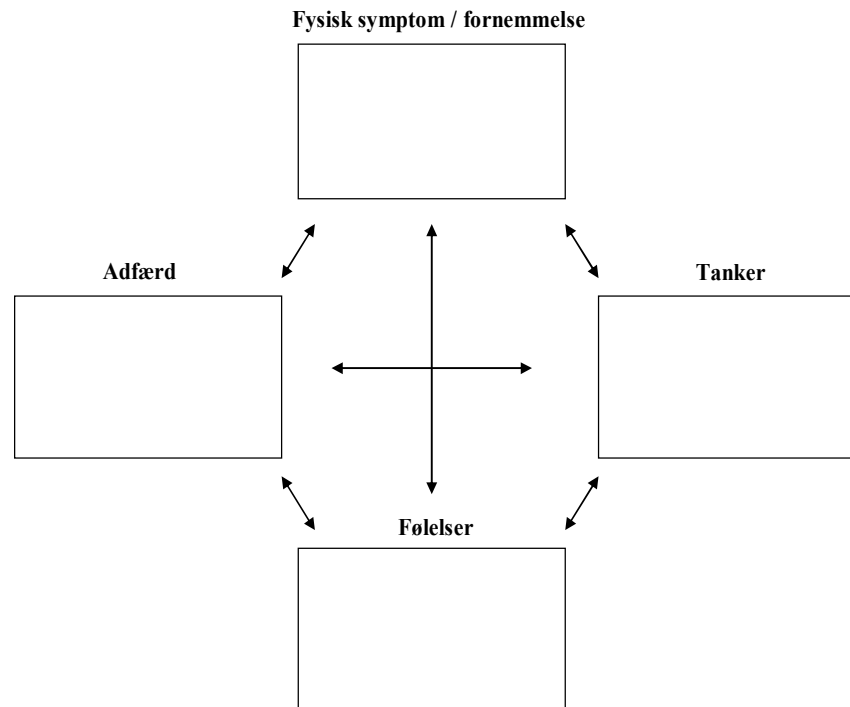
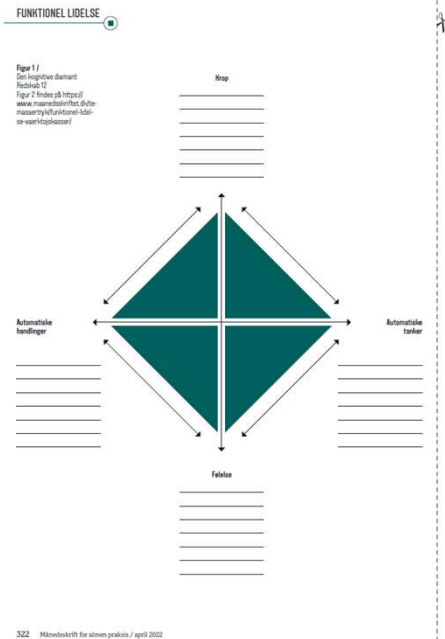


# Analyse af aktuel problemsituation

## Den kognitive diamant (Værktøjskasse no. 12)

Tidspunkt:

Situation:

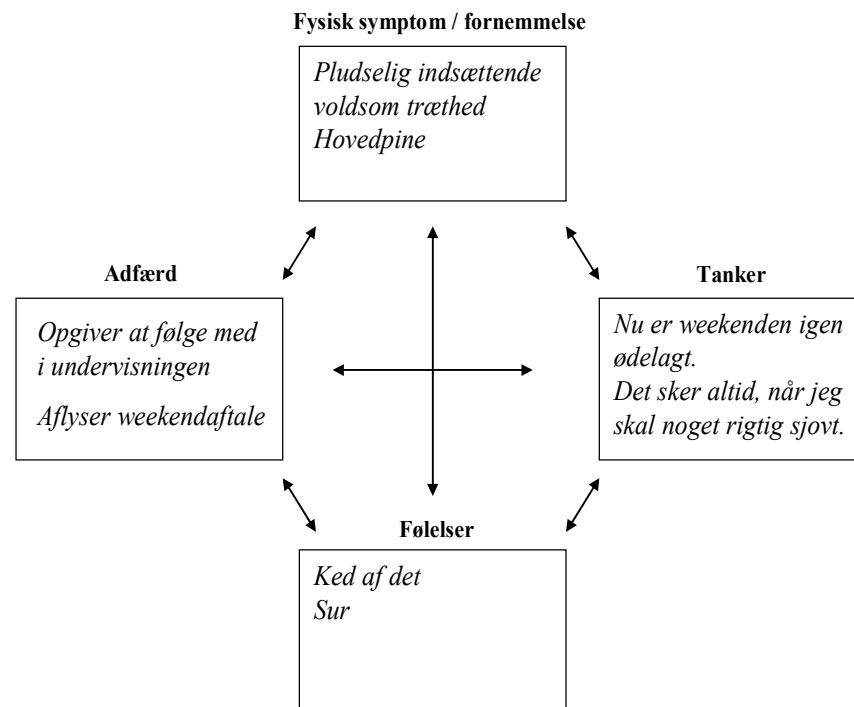


# Analyse af aktuel problemsituation

## Den kognitive diamant (Værktøjskasse no. 12)

**Tidspunkt:** *Fredag eftermiddag i fysiktimen*

**Situation:** *Træthed*



## Analyse og omstrukturering i forhold til konkret problemsituation

- Hvad er elementerne i problemet?
- Adskil elementerne
- På hvilken måde påvirker tænkning, følelser, kropslige symptomer og adfærd hinanden?
- Analysen danner baggrund for udvikling af alternativ tænkning og adfærd

# Analyse og omstrukturering - Anne

Situation	Negativ automatisk tanke	Kropslige symptomer	Følelser	Adfærd	Alternativ tanke
Pludselig træthed og hovedpine i fysiktimen	Det er det sædvanlige – hele weekenden er ødelagt Jeg kan aldrig være med til noget sjovt Jeg kan lige så godt lade være med at tage med	Trætheden breder sig til hele kroppen Nakkehovedpine breder sig til hele hovedet. Spændinger i nakke og skulder	Trist Irritabel	Opgiver at følge med i undervisningen Smser til kæresten og aflyser weekenden Planlægger at gå hjem i seng – og købe slik og cola på vejen hjem	

# Analyse og omstrukturering - Anne

Situation	Negativ automatisk tanke	Kropslige symptomer	Følelser	Adfærd	Alternativ tanke
Pludselig træthed og hovedpine i fysiktimen	<p>Det er det sædvanlige – hele weekenden er ødelagt</p> <p>Jeg kan aldrig være med til noget sjovt</p> <p>Jeg kan lige så godt lade være med at tage med</p>	<p>Trætheden breder sig til hele kroppen</p> <p>Nakkehovedpine breder sig til hele hovedet.</p> <p>Spændinger i nakke og skulder</p>	<p>Trist</p> <p>Irritabel</p>	<p>Opgiver at følge med i undervisningen</p> <p>Sms'er til kæresten og aflyser weekenden</p> <p>Planlægger at gå hjem i seng – og købe slik og cola på vejen hjem</p>	<p>Det er ikke så mærkeligt, at jeg bliver træt efter en lang og hård uge – og fysik er så kedeligt</p> <p>Tit får jeg det bedre, når jeg kommer ud</p> <p>Jeg har på forhånd været bange for at få det dårligt i weekenden.</p> <p>Jeg kan tage med, og så hvile mig en gang imellem.</p> <p>Det er sundere og sjovere end at ligge hjemme i sengen</p>

# Analyse og omstrukturering - hjælpespørgsmål

## Boks 2 / Hjælpespørgsmål til omstrukturering af sygdomsfremmende tanker

- Hvordan ved du det?
- Hvad kunne du ellers tænke?
- Hvad er mest realistisk?
- Hvordan ville det være, hvis?
- Hvad ville du tænke, hvis det var en anden?
- Hvad ville være mere hjælpsomt at tænke?
- Hvad er det værste, der kan ske?
- Hvad kunne du ellers have gjort?
- Hvad betyder det på kort og langt sigt, hvis du fortsætter på den måde?
- Hvilke fordele og ulemper er der ved den adfærd?
- Hvad ville du have tænkt, hvis en anden handlede på den måde?

# Adfærdseksperimenter

- Identifikation af negativ/dysfunktionel tanke = hypotese
- Formulering af alternativ hypotese
- Fastlægge eksperiment som undersøger hypotesen
- Gennemføre eksperiment
- Konkludere

# Tilbagefaldsforebyggelse

- Hvad har jeg opnået?
- Hvad har **jeg** gjort – hvilke strategier har hjulpet?
- Hvad kan jeg gøre for at undgå tilbagefald?
- Hvilke omstændigheder kan medføre risiko for tilbagefald?
- Hvad kan være tidlige tegn på tilbagefald?
- Hvad kan jeg gøre ved tilbagefald?



## Kasuistik 2 – overblik over symptomer

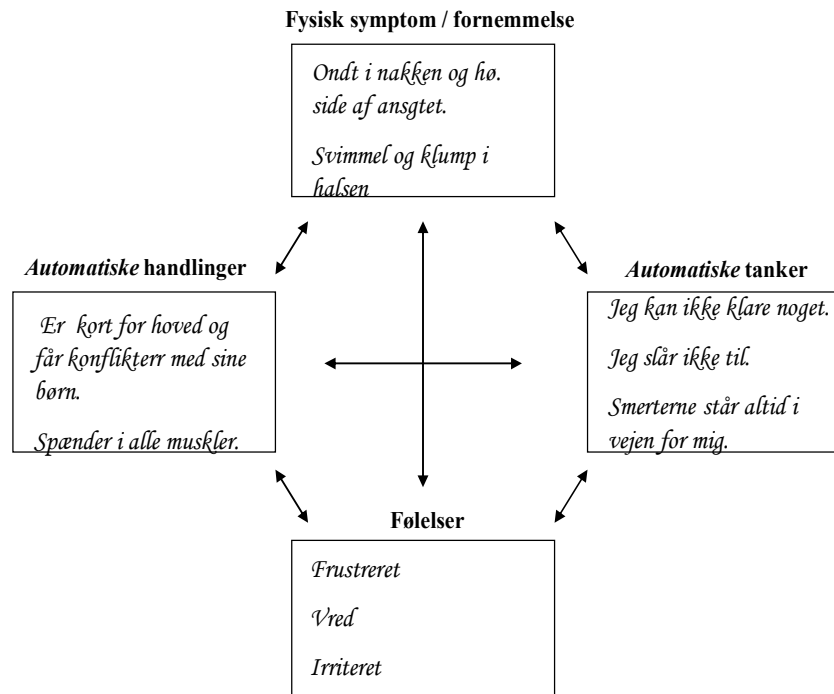
- 38 årig mand, socialarbejder i kommunen.
- Symptomer: Gennem flere år smerter i hø. side af ansigtet, nakken og skulderen. Træt, uoplagt, irritabel, koncentrationsbesvær, hjertebanken og klump i halsen.
- Socialt: gift med jævnaldrende kvinde der har Dissemineret sclerose, parret har en datter på 4 år, som har diabetes og en søn på 2 år. Pt er ud over fuldtidsarbejde politisk aktiv og stillede op ved sidste kommunalvalg uden held, men er i gang aktiv i ny valgkamp for socialdemokratiet og meget engageret.

# Ugeskema som øjenåbner og indgang til den kognitive diamant

- Har markant færre symptomer, når han ikke har presset sin kalender for hårdt, hvilket han aldrig før har været opmærksom på.
- Ser pludselig et mønster, hvor han både vil være noget for familien, arbejdet og i sin politiske karriere på én gang og dette giver forværring i symptomer.
- Bliver bevidst om, at det ikke er arbejdet alene, men kombinationen af både et travlt arbejdsliv, en travl fritid incl. drømme om byrådet og en dårlig samvittighed overfor familien der presser ham.

# Kognitiv diamant – undersøgelse og ændring af dysfunktionelle tanker og handlinger

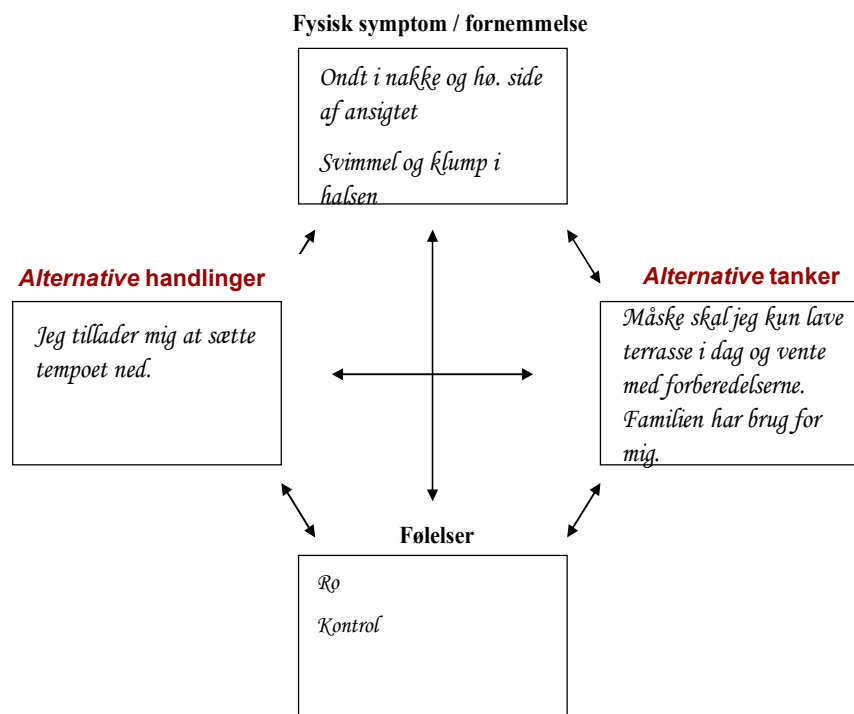
**Tidspunkt:** Lørdag eftermiddag  
**Situation:** Hjemme, skal lægge terrasse, gøre klar til politisk møde i næste uge og være far



# Kognitiv diamant – alternative tanker og handlinger

Tidspunkt: *Lørdag eftermiddag*

Situation: *Hjemme*



## Web-Ressourcer

[www.funktionellelidelser.dk](http://www.funktionellelidelser.dk)

[www.neurosymptoms.org](http://www.neurosymptoms.org)

[www.dasefu.dk](http://www.dasefu.dk)

## Bøger:

### Kognitiv terapi - Nyeste udvikling

Mikkel Arendt og Nicole K. Rosenberg  
Hans Reitzels Forlag, 2012

### Kognitiv adfærdsterapi på tværs – transdiagnostiske problemer og metoder

Mikkel Arendt og Nicole K. Rosenberg  
Hans Reitzels Forlag, 2022

