

# Behandling af Stress (BAS) - projektet

David Glasscock,  
Arbejdsmedicinsk klinik, Herning.

Stressbehandlings konferencen  
Københavns Universitet  
8. januar 2016

# Baggrund

- Internationalt har der været mange randomiserede kontrollerede forsøg med interventioner rettet mod arbejdsrelateret stress
- Konklusioner:
  - CBT er mere effektiv end andre interventioner
  - MEN forskningen har metodiske begrænsninger:
    - Afgrænsning af studie population er ofte uklar (hvad er arbejdsrelateret stress?).
    - Få forsøg hvor patienter har dokumenteret klinisk behandlingsbehov.
    - Få forsøg hvor intervention rettes mod både individet og arbejdspladsen samtidigt.

# Mål

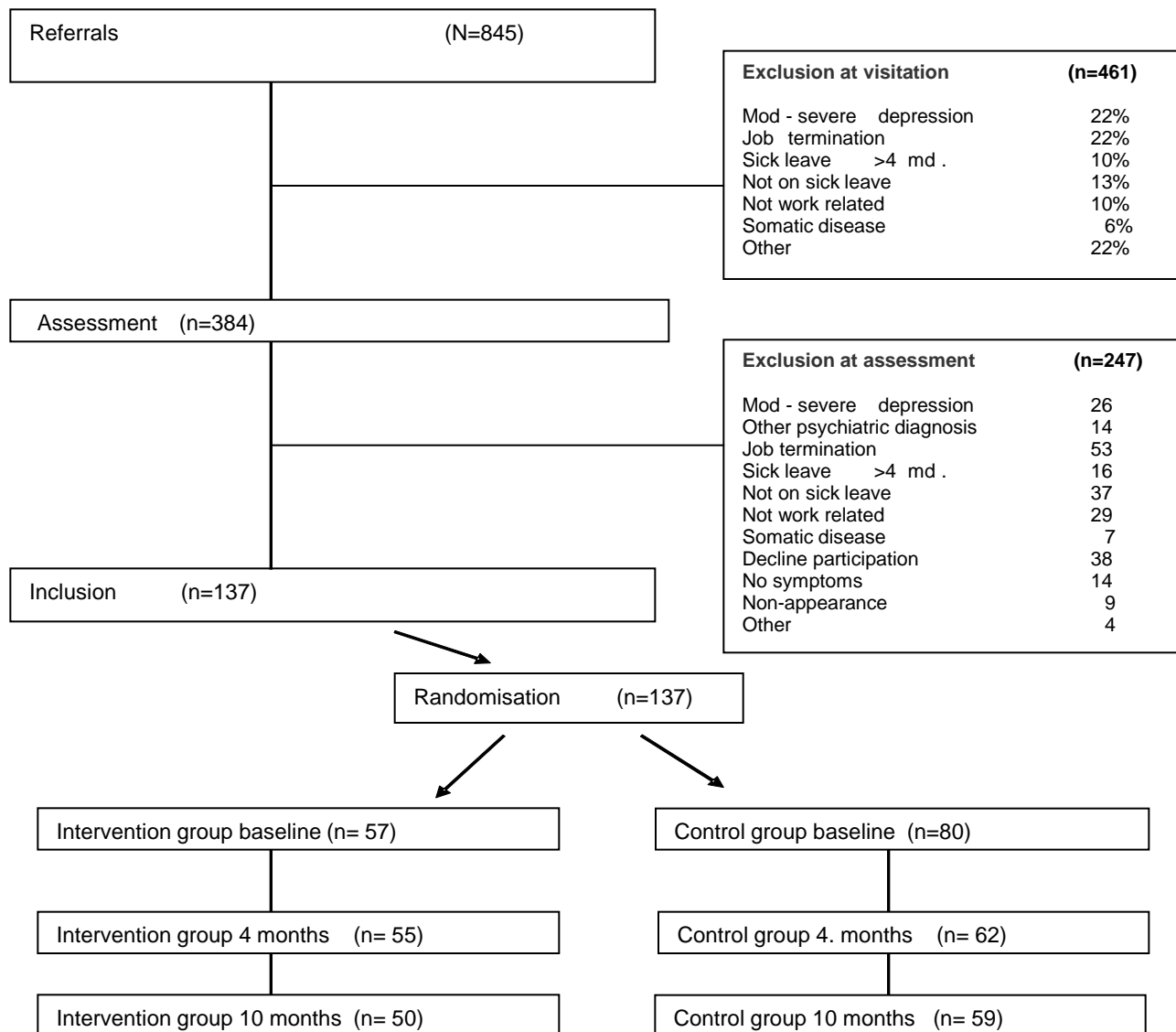
- At evaluere effekten af et stressbehandlings program,
  - hvor
    - Deltagere = sygemeldte patienter henvist af e.l. til AMK Herning med arbejdsrelaterede stress reaktioner + behandlingsbehov.
    - Alle henviste patienter grundigt klinisk vurderet i forhold til ind- og eksklusionskriterier.
    - Intervention => patient + arbejdsplads

# Metoder

- Patienter henvist fra e.l. pga. mistanke om arbejdsrelateret stress og klinisk vurderet i forhold til protokol
  - Såfremt klinisk vurdering = arbejdsrelateret belastnings- eller tilpasningsreaktion (F43,2 – F43,9) eller depressiv enkeltepisode af lettere grad (F32,0) + inklusionskriterier i øvrigt opfyldt -> tilbud om deltagelse.
- Baseline spørgeskema inden klinisk evaluering + efter 4 og 10 mdr. efter inklusion.
  - Behandlingseffekt målt via
    - Perceived stress scale (PSS-10)
    - Mentalt helbred (GHQ-30)
    - Søvn kvalitet (BNSQ)
    - Kognitiv funktionsniveau (2 underskalaer fra CFQ- distractions and memory)
    - Sygefravær (selvrapporteret + registerdata (DREAM))
- Efter inklusion -> randomisering til enten intervention eller kontrol gruppe. Kontrolgruppen efterfølgende fulgt kun via spørgeskemaer.
- Interventionseffekter estimeret ved multivariate repeated measurements analyses med xt-mixed in STATA.

**Fig. 1: Flow diagram**

Study period 1. sept.2008 – 31. jan . 2011



# Baseline

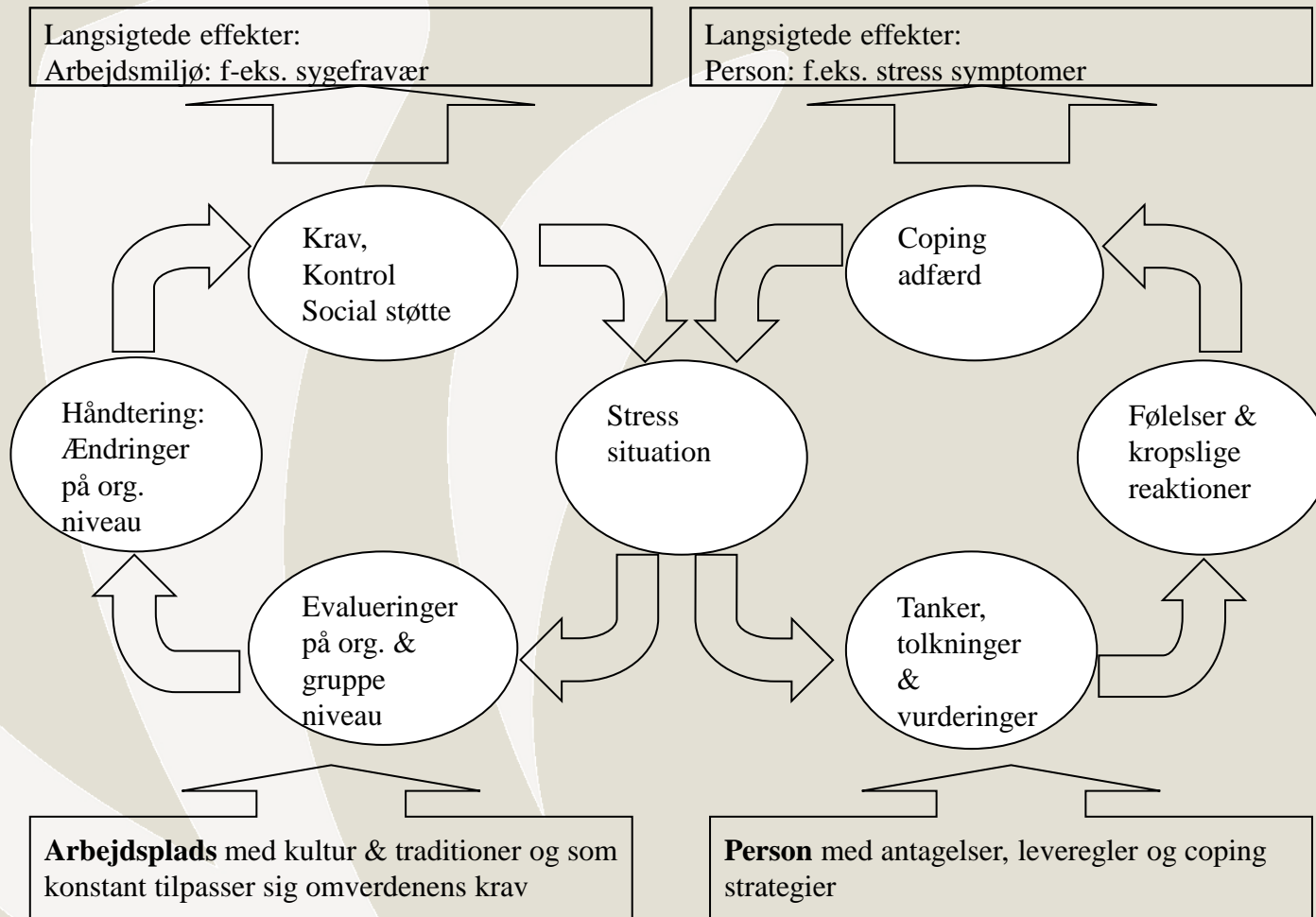
- Ingen forskelle mellem de 2 grupper ved baseline angående alder, køn, sygefraværslængde eller effekt mål.

	Intervention	Kontrol
Alder	46,7 år	47,3 år
Køn	84% kvinder	84% kvinder
Sygefravær	39 dage	43 dage
PSS	24,8	23,3
GHQ	21,3	20,3
BNSQ	18,6	17,9
CFQ-memory	10,8	11,2
CFQ-distractions	20,6	19,7

# Intervention

- - beskrevet i manual
- - baseret på stress model

# Stress Model





# Intervention

- - Indeholder 2 delelementer:
  1. Individuel kognitiv terapi med psykolog 6 x 1 time over 4 mdr.
    - Fokus på patientens stress evalueringer + coping. Hjemmearbejder mellem sessioner.
  2. Tilbud om deltagelse i møde på arbejdspladsen mhp. drøftelser af hvordan stressskabende forhold kan ændres (på kort og længere sigt) + råd vedr. TTA (f.eks. deltidssygefravær).
    - Hvis psykologen ikke deltog i møde sigtedes efter indirekte påvirkning af arbejdspladsen via patienten.
    - AMK deltagelse i møde på arbejdsplads = 25%.

# Interventionen – Proces evaluering (%)

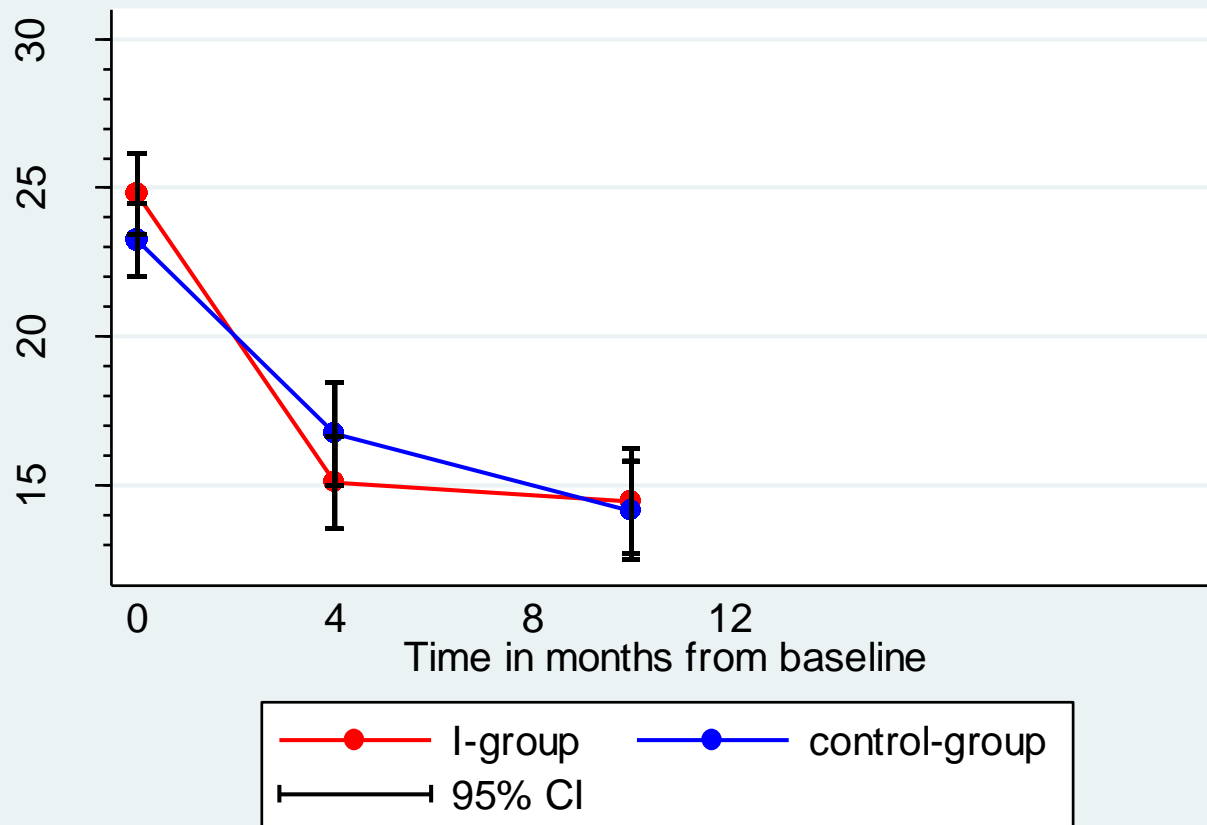
Teknik / session	1	2	3	4	5	6
Stress model	100			3		
Psykoedukation	100					
Problem- og målliste	50	38	9	3		6
Registrering af symptomer	74	41	15	15	12	3
Fordele / ulempe		3	6	6	6	3
Adfærdseksperiment			9	3	6	3
Leveregler		12	35	32	15	6
Analyse af omstrukturering	3	53	56	24	38	
2-kolonneteknik				6	3	
Kognitive forvrængninger			6	6		
Udfordring af neg. automatiske tanker		9	3	12	6	6
Vejrtrækningsøvelse		3	9			
Gradvis eksponering		6	6	9	6	
Problemløsning				6		
Tilbagefaldsforebyggelse			3	6	9	62

# Resultater

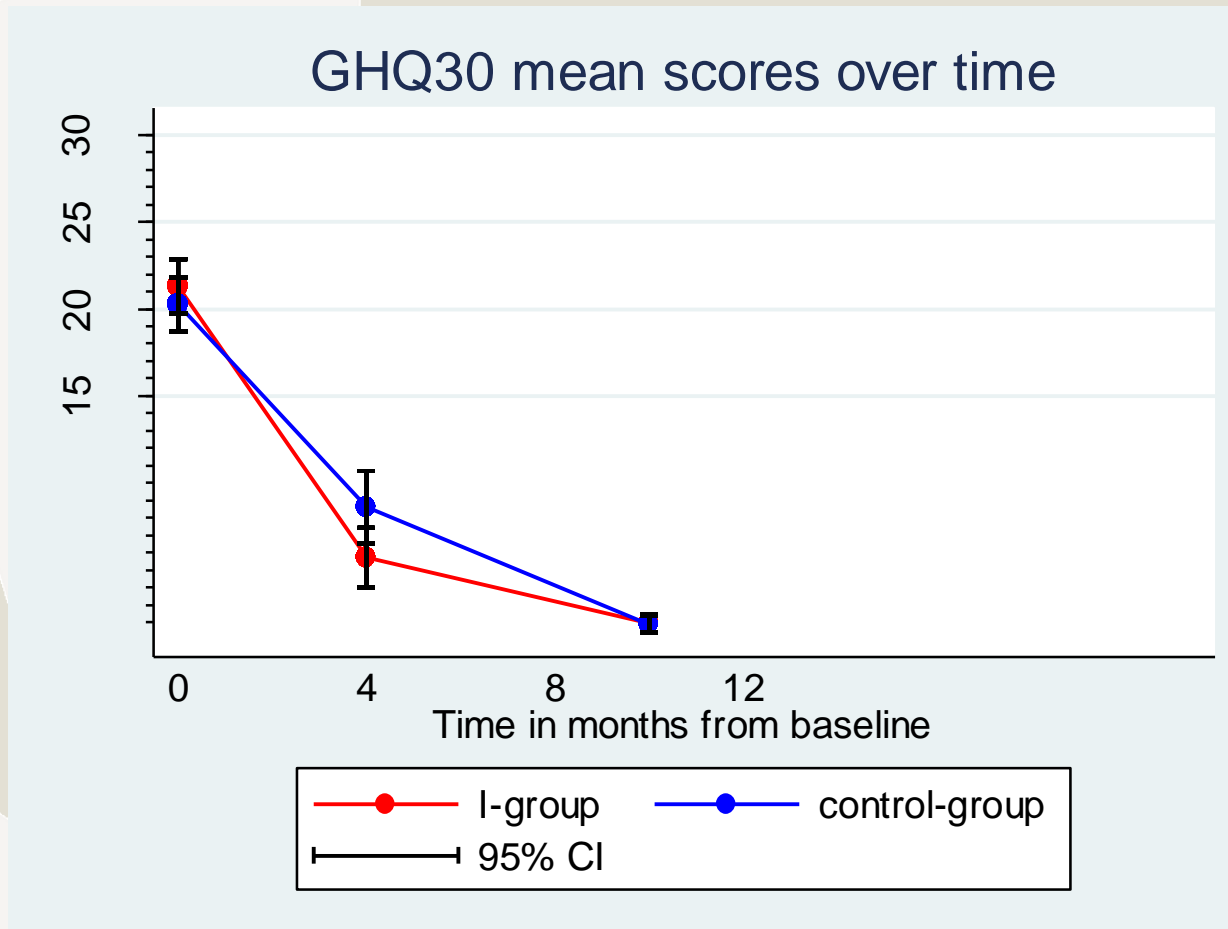
- Ingen forskelle mellem grupperne i selvrapporterede eller register baseret sygefravær efter 4 eller 10 måneder.
- Signifikant effekt af tid i begge grupper. 10 mdr. efter baseline oplevede deltagere mindre stress, færre symptomer, bedre nattesøvn og kognitiv funktionsniveau og der var ikke forskelle mellem grupperne.
- Signifikant interventionseffekt 4 mdr. efter baseline for PSS-10 and GHQ-30.
  - Interventionsgruppen rapporterede mindre oplevet stress og færre GHQ symptomer sammenlignet med kontrolgruppen.
    - Dvs. – interventionsgruppen oplevede hurtigere bedring end kontrolgruppen, men fra 4–10 mdr. efter baseline indhentede kontrolgruppen disse forbedringer.

# Resultater: PSS-10

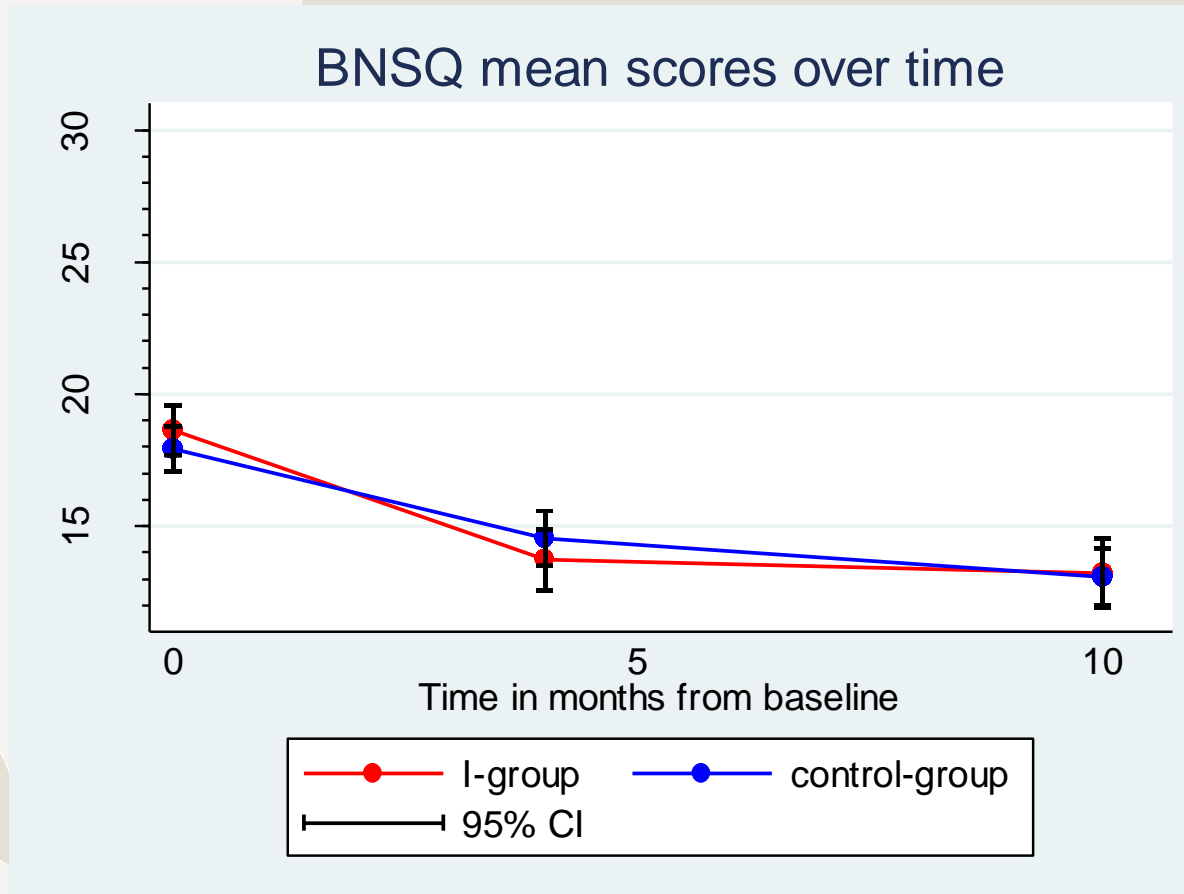
PSS-10 mean scores over time



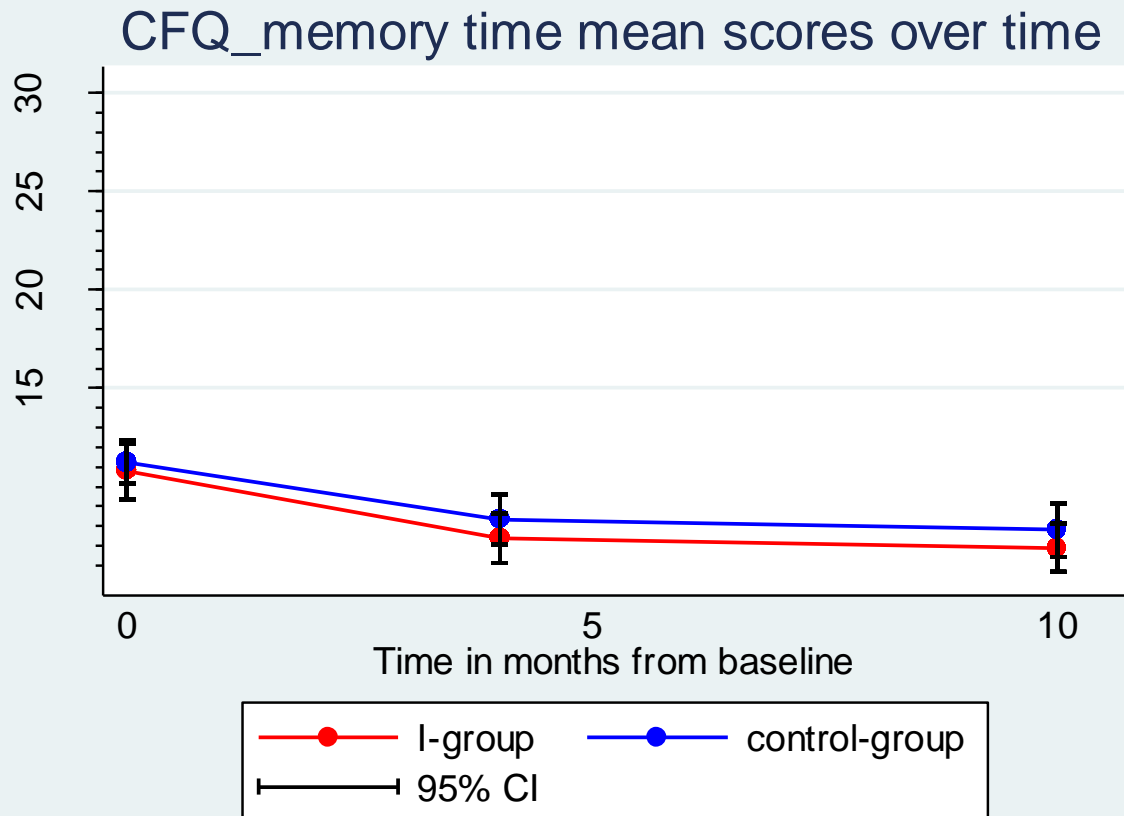
# Resultater: GHQ-30



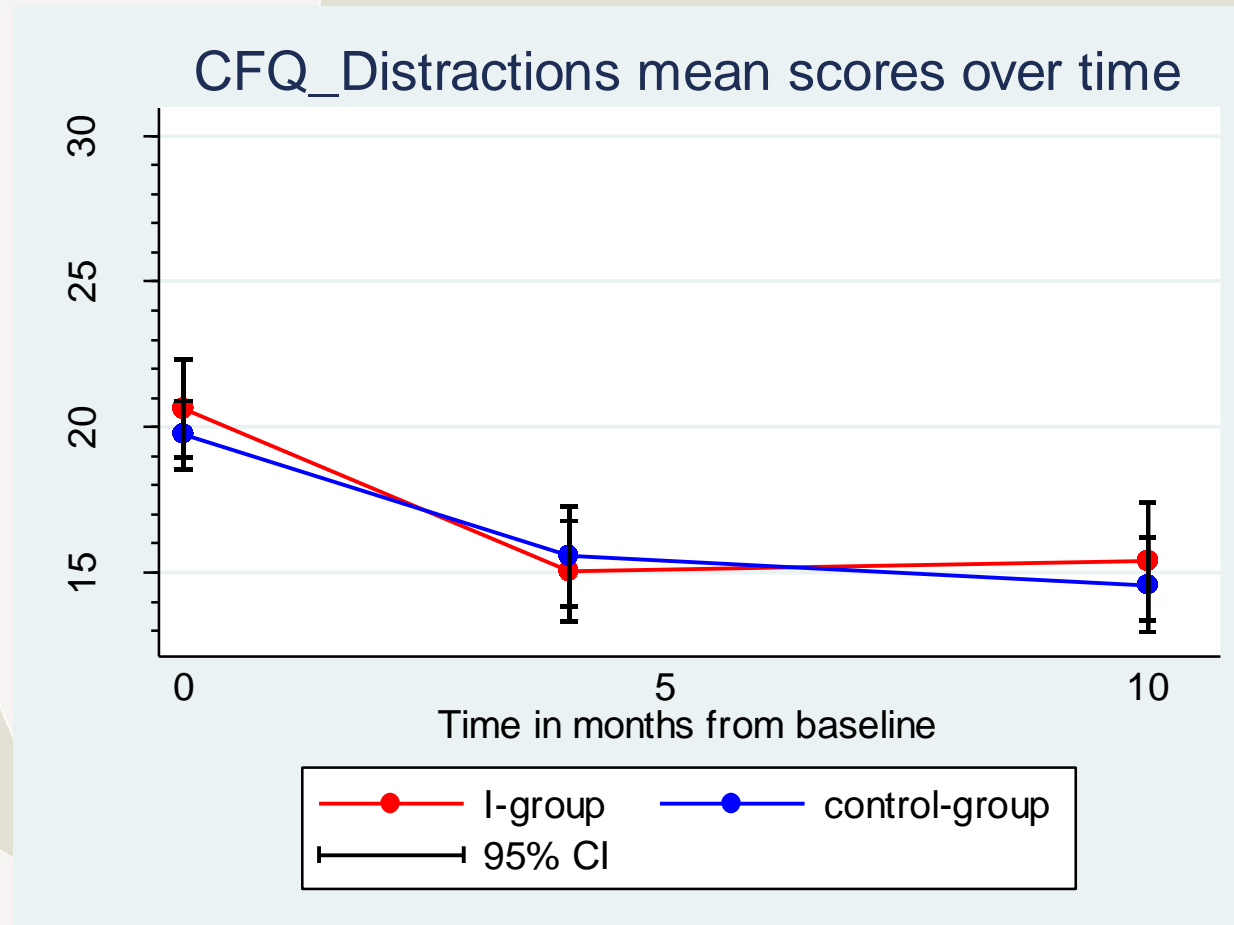
# Resultater: BNSQ



# Resultater: CFQ-memory



# Resultater: CFQ-distractions





# Konklusioner

- Den afprøvede intervention medfører hurtigere reduktion af oplevet stress (PSS) og stress symptomer (GHQ) sammenlignet med en kontrolgruppe blandt patienter med arbejdsrelaterede belastnings- og tilpasningsreaktioner henvist til AMK.
- 6 mdr. efter endt intervention er der ikke længere forskelle mellem grupperne pga. en klar effekt af tid.
- Interventionen havde ingen betydning for sygefraværslængde.

## BAS-2

- P.t. i gang med data analyser i lignende projekt, hvor patienterne selekteres fra lokale kommunes sygedagpengekontorer (ph.d-projekt).