

THE KEY TO INTEGRATED TRAUMA TREATMENT IN PSYCHOSIS: THE KIT TRIAL

“EXPANDING THE PERSONALISED TOOLBOX IN PSYCHOSIS”



The KIT trial



Bergen
Psychosis
Research
Group



HELGELANDSSYKEHUSET
HELGELAANTEN SKIEMTJE-GÆTIE



haukeland



The Key to Integrated Trauma treatment in psychosis: The KIT trial

- Traumer ved psykose er hyppig forekommende.
- En majoritet av mennesker med psykose rapporterer barndomstraumer.
- Ubehandlete traumer kan påvirke prognose.

Derfor er det viktig å undersøke om kunnskapsbasert traumebehandling integrert i standard psykoseoppfølging kan hjelpe mennesker med både psykose og traumer.

Hvem kan være med

Individuelle psykosebehandlere innen voksen og barn-/ungefeltet inviteres til å være med, både fra poliklinikker, døgnenheter og ambulante team der ukentlig oppfølging over noe tid er mulig. Pasienter som inkluderes i behandlingen er mennesker med psykoselidelser F20-29 eller psykosesyntomer fra 16 år.

Hva skjer videre

Behandlere som ønsker å være med på dette mottar bred og grundig opplæring, veiledning/støtte og deltakelse i fagnettverk. Opplæringen vil inkludere traume-fokusert CBTp og EMDRp, hhv. 3 + 3 dager.

Mål

1. Undersøke om kunnskapsbasert traumebehandling integrert i psykose-oppfølging gir bedre effekt på traumesymptomer, psykosesyntomer, daglig fungering og pasientopplevd bedring enn standard oppfølging.
2. Utvikle et fagmiljø på psykose og traumer som støtte til behandlere.

Forankring

Prosjektet ledes fra HUS, har nasjonale og internasjonale samarbeidspartnere, samarbeider med nasjonalt kunnskaps-senter om vold og traumatisk stress. Prosjektet har egen referansegruppe, medforsker og er med å utvikle et nasjonalt nettverk for psykose og traumer.

Task force KIT trial



Nina Mørkved



Camilla Burgess



Åshild Huiberts



Anne Blindheim

Samarbeidspartnere



Amy Hardy
King's College



Filippo Varese
Manchester Uni



Sarah Bendall
Orygen, Melbourne

Prosjektleder: Else-Marie Løberg



KIT – Arbeidspakke 3 Traumer – Helgeland prosjektgruppe



Site leader/co-PI:
Nina Mørkved



Malgorzata Solowiej-Czaban



Hugo Sandoval



PI: Else-Marie Løberg

Integrert traumebehandling ved psykose: Studiedesign

Naturalistisk/**pragmatisk** RCT - blindet kartlegging - **ventelistekontroller**

Randomisering

Datainnhenting: Bred kartlegging ved baseline, underveis (midt i – symmetrisk avstand mellom testtidspunktene) og avslutning samt tilbakemeldingsskjema underveis. Informasjon fra journal. Traumescreening og traumaskjema. PANSS. Basalbiologisk mål. Kognisjon

Utfallsmål:

Primærutfallsmål: Traumesymptomer

Sekundærutfallsmål 1: Effekt på andre symptomer, psykose, recovery, basalbiologiske markører

Sekundærutfallsmål 2: Hva påvirker effektiviteten (alliance, prosess, relasjon, kliniske karakteristika inkl ved traumer)

Primary aim

Evaluere effektiviteten til evidensbasert behandling av traumer, EMDRp og CBTp sammenliknet med standard behandling hos pasienter med psykoser på traumesymptomer

The KIT trial

WP 1
Clinical Outcomes
Prof. Else-Marie
Løberg

Focus: trauma
symptoms and
secondary
outcomes related
to clinical
symptoms,
functioning and
recovery-oriented
outcomes

WP 2
**Biomarkers
and somatic
health**
Prof. Erik
Johnsen and
Assoc. Prof.
Rune Kroken

Focus: somatic
health and
biomarkers

WP 3
**Characteristics
of trauma**
Assoc. Prof.
Nina Mørkved

Focus: trauma
characteristics
and symptoms,
PTSD status
and
dissociation

WP 4 Therapy
alliance and
user
experience
Prof. Jone
Bjørnstad

Focus: therapy
alliance and
quantitative
and qualitative
user
experience

WP 5 Study
implementation
Ph.D. Karina
Egeland

Focus:
implementation
factors and fidelity

WP 6 Cost
benefit
Prof. Kjell Arne
Johansson

Focus:
treatment
costs and
economic
implications
related to life-
time and
societal costs
on quality-
adjusted life
years

Arbeidspakke 3 – virkningen av traumer på behandlingseffekt

Undersøke om **kjennetegn** ved traumatiske hendelser, som **alder** for når det skjedde, **alvorlighetsgrad**, hvor **hyppig**, og **type traume**, kan spille inn på hvem som har effekt av behandlingen

Integrert traumebehandling ved psykose

Ramme: Poliklinisk oppfølging, eller døgnet og ambulant der ukentlig oppfølging over kortere tid er mulig. Behandlere mottar bred og grundig opplæring, veiledning/støtte og fagnettverk.

Frivillighetsprinsipp, behandlere som ønsker å være med på forskning og i nettverket mottar opplæringen og blir inkludert.

Inklusjon: Mennesker med psykoselidelse F20-29 alder eller psykosesyntomer fra 16 år.

Screening: Både traumer barndom og traumerelaterte symptomer (TALE)

Intervensjon: Tau – psykoseorientert opp mot psykoseorientert EMDR eller psykoseorientert TF-CBT.

Opplæring:

Grunnpakke EMDR og CBTp (august og september)– noen ville ha denne kompetansen allerede

Psykosepakke EMDR og TF- CBT v/ hhv. Manchester University og King's College, London i januar og mars.

Year	2024		2025		2026		2027		2028		2029	
<i>First or second term</i>	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Training of trial therapist	■											
Supervision of trial therapist and local supervisors	■	■	■	■	■	■	■	■				
Recruiting participants and follow until termination		■	■	■	■	■	■	■				
Pilot analyses (safety pilot)		■	■									
Analysis & publishing of Paper 1 (baseline data)					■	■						
Analysis & publishing of Paper 2 (pilot data)							■	■				
Analysis & publishing of Paper 3 (RCT outcome data)									■	■		
Communication: Dissemination of results in international peer-reviewed papers, media coverage, presentation of results in national and international conferences			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Phd education at UIT		■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
Dissertation and thesis defense												■

År	2023		2024		2025
<i>Første eller andre halvår</i>	1	2	1	2	1
Studieforberedelse	■	■			
Veiledning av studieterapeuter og veiledere			■	■	■
Studieoppstart		■	■	■	
Pilotanalyser			■	■	■
Forberede KLINBEFORSK		■	■		
Studiekoordinering og -ledelse		■	■	■	■
Kommunikasjon: formidle resultater i medier, seminarer og konferanser				■	■

Rollen som behandler

1. 3 dager undervisning grunntrinn

1 prøvepasient EMDR eller CBT (allmenne, lettere psykose?)

2. Traumespesifikt med utenlandske foreleser 3 dager

1 prøvepasient psykose og traume

Delta i **veiledningsgrupper digitalt med behandlere fra Helse Bergen**
(nettverk høst) – **viktig å prioritere**

Video med ipad for prosjektet

Rollen som behandler i Helgelandssykehuset

Hva innebærer det som kliniker?

- Være med å melde inn mulige pasienter til studien
- Kartlegge med TALE (traumeskjema – oversettes)
- Fulle ut enkelt skjema etter timen (fidelity checklist)
- Tilby EMDR for psykose ELLER standardbehandling (venteliste)
- Sørge for å gi pasienten god behandling – enten traume+TAU eller venteliste+TAU
- Delta i veiledning hver 4. uke
- Business as usual – MEN spesialkompetanse på traumer
- Ting kan skje i forløpet - det viktigste er at det registreres (reduere unødvendig støy)

Trening og kompetanseøkning må til -

- Veiledningsgrupper maks 6 + 2 veiledere (særlig kompetanse)
- Internasjonal veiledning av lokale veiledere
- Faglige nettverk som «gullet»

- Terapeutene screene med TALE
- Ellers prosessmål
- Implementeringsmål start og slutt



Inklusjonskriterier for deltakelse i KIT trial

i. 16 år eller eldre

Og

ii. Diagnose F20-29 (ICD-10) vurdert ved SCID-5-KV

Eller

iii. Skåre på 2 eller mer på vrangforestillinger og/eller symptomer på hallusinasjoner på PSYRATS

Og

iv. Rapporterer traumer minst 1 mnd før vurdering, inkludert psykose og behandlingsrelaterte traumer (TALE)

Og

v. Rapporterer ubehag knyttet til minst et trauma (TALE)

Og

vi. Evne og motivasjon til å delta i studien

Og

viii. Forstå og gi informert samtykke til forskning, ha samtykkekompetanse til å delta i psykologisk behandling og valg av dette, og samtykke til studieprosedyre

Part A. TALE Checklist

(Trauma And Life Events Checklist, Carr, Hardy & Fornells-Ambrojo, 2018)

This checklist includes a list of common traumatic or stressful life events. We would like to know whether or not you have ever experienced these events and, if so, which has the most impact on you now. If you choose to answer, please just indicate which events you experienced, if they happened more than once, and how old you were when they happened. Thank you.

Have you ever experienced...? (Please see brackets for some examples)	Yes (✓) or No (✗)	More than once? Yes (✓)/ No (✗)	Age(s) - range if repeated
1. Exposure to war, either in the military or as a civilian? (e.g. combat, ongoing civil unrest, torture, becoming a refugee or political prisoner)			
2. Loss of, or permanent separation from someone close to you such as a parent or caregiver? (e.g. due to death, being placed in care, conflict, divorce)			
3. A period of separation from someone close to you such as a parent or caregiver? (e.g. due to being placed in care, illness, conflict, divorce)			
4. Sudden or unexpected move or change in circumstances? (e.g. changing school, loss of home)			
5. Bullying or harassment at school, work or on the street? (e.g. people saying hurtful things, hitting or shoving)			
6. Discrimination at school, work or on the street? (e.g. being ignored or treated differently)			

20. Apart from the above, has anything else happened in your life that you found distressing? Please specify:

21a. Do any of the events you have mentioned, that ended at least 1 month ago, still affect you now?

Yes / No

21b. Which event or events currently affect you most? Event number(s):

21c. Overall, how much are you affected now by the event or events select in 21b (from 0 = not at all to 10 = extremely)?

Ekklusjonskriterier for deltakelse i KIT trial

i. Primærdiagnose F10-19 (ruslidelse)

Og

ii. Forstår ikke norsk språk

Og

iii. Organisk psykose (limbic encephalitis detected by antibodies in serum obtains at inclusion (such as NMDAR, VGKC and paraneoplastic antibodies performed at the Neuroimmunology Laboratory, Department of Neurology, Haukeland University Hospital)) eller nevrologisk lidelse

Og

iv. Akutt psykose definert ved

a. Innleggelse siste 6 uker eller

b. Økt dose antipsykotika siste 6 uker eller

c. Andre psykiske kriser siste 6 uker eller

Og

v. Pågående eller tidligere (6 mnd) trauma-fokusert terapi

Rollen som forsker i Helgelandssykehuset

Hva innebærer det?

- Være med å melde inn mulige pasienter til studien
 - Avtale møte med pasienten for å vurdere samtykkekompetanse til å delta i studien
 - Gjennomføre kartleggingspakke ved baseline, 3 mnd, 6 mnd og follow-up (6 mnd og 12 mnd etter randomisering)
 - Håndtere data – kalibrere med team i Bergen
 - Opplæring i testing i samarbeid med forskningsgruppen vår Bergen
- Psychosis Research Group
- Holde kontakt med ventelistepasienter?
 - Dialog med Hugo!

Vi søker etter forskningskonsulent/forskningssykepleier!

- Arbeid tilsvarende rundt 20 %: Fleksibilitet
- Vi tilbyr: opplæring og kalibrering med erfarne forskningskonsulenter/sykepleiere tilknyttet Bergen Psychosis Research Group, dekker reise og opphold
 - En del av et lite men forhåpentligvis voksende klinisk psykoseforskingsmiljø i Helgelandssykehuset, med tette band til nasjonalt og internasjonalt sterke miljøer
 - Mulighet for egen forskning
- Arbeidsoppgaver:
 - Planlegging, kvalitetssikring, gjennomføring av kliniske studier
 - Oppfølging av pasienter som deltar i kliniske studier
- Kvalifikasjoner:
 - Erfaring med psykisk helse fra spesialisthelsetjenesten er ønskelig
 - Faglig engasjement, evne til å være kreativ
 - Erfaring med forskning er en fordel
 - Beherske norsk og engelsk godt muntlig og skriftlig
- Personlige egenskaper: viktig! Samarbeidsevner, ansvarsbevissthet, selvstendighet, opptatt av å følge rutiner og retningslinjer

Er behandling av traumer god prioritering?

- Kostnadseffektivt å behandle parallelt (kortere forløp?) og kan forkorte sykehusinnleggelser (de Bont et al., 2019).
- Vi vet ikke helt dette – må undersøkes



Nå:

Helse Nord
- Phd
- Postdok

Helse Vest

KLINBEFORSK

REK

Spørsmål?

nina.morkved@gmail.com

nina.morkved@helgelandssykehuset.no