



# PROGRAMBESKRIVNING

## KBTONLINE

Uppdaterad: 2019-05-10 14:18:00



## Innehåll

Våra behandlingsprogram _____	1
Depressionshjälpen® _____	2
Oroshjälpen® _____	4
Sovhjälpen® _____	7
Stresshjälpen® _____	9
Ångesthjälpen® _____	11
Ångesthjälpen Ung® _____	14

## Våra behandlingsprogram

### ÖVERSIKT

Psykologpartners har sedan 2009 utvecklat egna behandlingsprogram. Alla behandlingsprogram bygger på Kognitiv Beteendeterapi (KBT), vilket är den metod med mest forskningsstöd. Med hjälp av texter, filmer, bilder och övningar har vi gjort behandlingsprogrammen lättillgängliga och motiverande att arbeta med. Vi slutar aldrig förbättra våra program. Löpande forskning och utvärdering sker kontinuerligt i samarbete med kunder och universitet.

#### OROSHJÄLPEN®

Oroshjälpens består av sju avsnitt och behandlingstiden är tio veckor. Programmet är utformat för personer med generaliserad ångest och innehåller verktyg för att förstå och bryta oron och minska dess påverkan på vardagen.

#### DEPRESSIONSHJÄLPEN®

Depressionshjälpens består av sju avsnitt och behandlingstiden är tio veckor. Behandlingsprogrammet är utformat för personer med egentlig depression och syftar till att förbättra det allmänna måendet.

#### SOVHJÄLPEN®

Sovhjälpens består av sju avsnitt och behandlingstiden är tio veckor. Behandlingsprogrammet är utformat för personer med sömnrelaterade besvär, inklusive insomni.

#### STRESSHJÄLPEN®

Stresshjälpens består av sex avsnitt och behandlingstiden är åtta veckor. Stresshjälpens innehåller en uppsättning olika verktyg för att kunna hantera och leva med stress i vardagen på ett fungerande sätt.

#### ÅNGESTHJÄLPEN®

Ångesthjälpens består av åtta avsnitt och behandlingstiden är tio veckor. Programmet är utformat för personer med olika sorters ångest, exempelvis social fobi, paniksyndrom, torgskräck/agorafobi, generaliserad ångest, hälsoångest eller prestationsångest.

#### ÅNGESTHJÄLPEN UNG®

Ångesthjälpens Ung är en omarbetad version av Ångesthjälpens inriktad mot ungdomar. Hänsyn har tagits till målgruppens ålder och mognad, och innehållet har anpassats med avseende på språklig nivå, konkretisering av teoretiska koncept, kliniska exempel och övergripande struktur.

### TEKNISKA LÖSNINGAR

Behandlingsprogrammen finns tillgängliga i Psykologpartners egna behandlingsplattform, samt sedan 2015 även i den nationella plattformen Stöd och behandling (SOB). Våra behandlingsprogram har också vidareutvecklats för att användas i gruppformat och är då ett enkelt och pedagogiskt sätt att bedriva gruppbehandling för ångest, stress, sömn, depression och oro/generaliserad ångest.

## Depressionshjälpen®

### BESKRIVNING

Depressionshjälpen bygger på evidensbaserad behandling vid depression – Beteendeaktivering (Dimidjian et al., 2006). Beteendeaktivering har prövats i flertalet studier och är en evidensbaserad metod enligt Statens Beredning för medicinsk Utvärdering (SBU, 2004). Programmet baserar sig på det behandlingsupplägg som ursprungligen utformades av Martell, Addis & Jacobsen (2001).

Programmet är uppdelat i sju avsnitt och behandlingen tar 10 veckor att genomföra. Varje avsnitt har tillhörande övningar som görs under och mellan avsnitten.

- Avsnitt 1: Vad är depression?
- Avsnitt 2: Vad du gör påverkar hur du mår
- Avsnitt 3: Olika typer av aktiviteter
- Avsnitt 4: Att påverka sin vardag
- Avsnitt 5: Att hantera tankar och känslor
- Avsnitt 6: Repetition och fortsatt övning
- Avsnitt 7: Vidmakthållandeplan

Behandlingsprogrammet innehåller filmer, texter, ljudfiler, bildspel, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsat textmaterial ska motivera patienten att arbeta med programmet. Detta ska öka sannolikheten för inlärning och arbetet med hemuppgifter/övningar, samt minska risken för avhopp.

### REFERENSER

- Dimidjian, S., Hollon, S. D., Dobson, K. S., Schmalong, K. B., Kohlenberg, R. J., Addis, M. E., ... Jacobson, N. S. (2006). Randomized Trial of Behavioral Activation, Cognitive Therapy, and Antidepressant Medication in the Acute Treatment of Adults With Major Depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74*(4), 658–670.
- SBU. Behandling av depressionssjukdomar. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2004. SBU-rapport nr 166.
- Martell, C. R., Addis, M. E., & Jacobson, N. S. (2001). *Depression in context: Strategies for guided action*. New York: W W Norton & Co.

### FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Depressionshjälpen har använts inom den reguljära vården sedan 2010. Över 1200 patienter har hittills påbörjat behandlingen (190204) och programmet finns tillgängligt via SOB i samarbete med tio regioner. Programmet har bland annat använts inom primärvård och psykiatri där en professionell bedömning och behandlarkontakt med en KBT-utbildad behandlare varit standardförfarandet.

Programmet har utvärderats i en randomiserad kontrollerad studie vid Umeå universitet med goda resultat (Carlbring et al., 2013) och visade också på att programmet kan användas med antingen telefonstöd eller textbaserat stöd (Lindner et al., 2014).

Programmet har även utvärderats vetenskapligt i den reguljära vården med goda effekter och visat sig vara ett likvärdigt alternativ till befintliga behandlingar i primärvården (Kivi et al., 2014) med effekter som håller i sig över tid (Eriksson et al., 2017).

Ett antal rapporter har skrivits där olika aspekter av användningen av programmet i klinisk vardag har utvärderats och visat på positiva effekter av behandlingen, samt positiva erfarenheter hos behandlare och patienter (Axelsson, 2014; Barouma och Malmaeus, 2012).

En utvärdering i region Dalarna visar även den på positiva effekter av behandlingen och nöjda patienter (Lagerbäck, 2016).

En artikel på upplevelser och attityder hos behandlare i primärvården som arbetat med Depressionshjälpen har publicerats i en vetenskaplig tidskrift (Kivi et al., 2015).

Resultat från Depressionshjälpen har även presenterats på vetenskapliga konferenser (Kivi et al., 2013; Vernmark et al., 2014).

## REFERENSER

- Axelsson, C. (2014). Utvärdering av iKBT – pilottest av internetstött psykologisk behandling vid landstinget i Kalmar län. Projektrapport Linnéuniversitetet 2014.
- Barouma, C., & Malmaeus, F. (2012). *Projektrapport- PUFF - Psykisk ohälsa hos Unga – Förbättra och Förebygga*. Västra Frölunda.
- Carlbring, P., Hägglund, M., Luthström, A., Dahlin, M., Kadowaki, Å., Vernmark, K., & Andersson, G. (2013). Internet-based behavioral activation and acceptance-based treatment for depression: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*. Volume 148, p331-337.
- Eriksson, M. C. M., Kivi, M., Hange, D., Petersson, E., Ariai, N., Häggblad, P., ... Björkelund, C. (2017). Long-term effects of Internet-delivered cognitive behavioral therapy for depression in primary care – the PRIM-NET controlled trial. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 35(2), 126–136.
- Kivi, M., Eriksson, M. C. M., Hange, D., Petersson, E.-L., Björkelund, C., & Johansson, B. (2015). Experiences and attitudes of primary care therapists in the implementation and use of internet-based treatment in Swedish primary care settings. *Internet Interventions*, 2(3), 248–256.
- Kivi, M., Eriksson, M., Hange, D., Petersson, E.-L., Vernmark, K., Johansson, B. & Björkelund, C. (2014), Internet-based therapy for mild to moderate depression in Swedish primary care: Short term results from the PRIM-NET randomized controlled trial. *Cognitive Behaviour Therapy*, Jun 9:1-10.
- Lagerbäck, K. (2016). Utvärdering av pilot internetbaserad kognitiv beteendeterapi för psykisk ohälsa i primärvården. 2016. Diariern LD 16/00966.

- Lindner, P., Olsson, E. L., Johnsson, A., Dahlin, M., Andersson, G., & Carlbring, P. (2014). The impact of telephone versus e-mail therapist guidance on treatment outcomes, therapeutic alliance and treatment engagement in Internet-delivered CBT for depression: A randomised pilot trial. *Internet Interventions*, 1–6.
- Kivi, M., Eriksson, M., Hange, D., Petersson, E-L., & Johansson, B. (2013). Internet therapy for Depression in Primary Care – a Randomized Controlled Trial. 13th European Congress of Psychology, Konferensbidrag - refereegranskat abstract 2013
- Vernmark, K., Kivi, M., Eriksson, M., Hange, D., Petersson, E-L., Johansson, B., Björkelund, C., Ryberg, M., Malmaeus, F., Young, C. (2014, oktober). Effectiveness in Primary Care - Online Therapy Solutions for Depression, Insomnia and Worry. 7th scientific meeting International Society for Research on Internet Interventions (ISRII). Konferensbidrag- refereegranskat abstract. Valencia, Spain.

## Oroshjälpen®

### BESKRIVNING

Oroshjälpen är ett KBT-program inriktat på acceptansbaserade metoder för behandling av oro/generaliserad ångest, en metod som visat sig effektiv i forskning (se bl a Roemer et al., 2008; Hayes-Skelton et al., 2013). Behandlingsprogrammet baserar sig på det behandlingsupplägg som tagits fram av Orsillo och Roemer (2011), och även modellen för oroande som tagits fram av Borcovec (för beskrivning se Behar et al., 2009).

Oroshjälpen är uppdelat i sju avsnitt och behandlingen tar 10 veckor att genomföra. Varje avsnitt har tillhörande övningar som görs under och mellan avsnitten.

- Avsnitt 1: Vad är oro?
- Avsnitt 2: Situationsanalyser
- Avsnitt 3: Värderingar och aktiviteter
- Avsnitt 4: Medveten närvaro
- Avsnitt 5: Att möta obehaget längs vägen
- Avsnitt 6: Acceptans
- Avsnitt 7: Vad fungerar bäst för dig?

Behandlingsprogrammet innehåller filmer, texter, ljudfiler, bildspel, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsat textmaterial ska motivera patienten att arbeta med programmet. Detta ska öka sannolikheten för inläring och arbetet med hemuppgifter/övningar, samt minska risken för avhopp.

### REFERENSER

- Behar, E., Dobrow, I., Hekler, E. B., Mohlman, J., & Staples, A. M. (2009). Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications, *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 1011–1023.
- Hayes-Skelton, S. A., Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2013). A randomized clinical trial comparing an acceptance-based behavior therapy to applied relaxation for generalized anxiety disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(5), 761-773.
- Orsillo & Roemer (2011). *The mindful way through anxiety*. Guilford Publications.
- Roemer, L., Orsillo, S. M., & Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 1083-1089.

## FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Oroshjälpen har använts i reguljär vård sedan 2009. Över 1800 behandlingar har genomförts (190204) och programmet finns tillgängligt via SOB i samarbete med nio regioner. Programmet har använts vid hälso- och sjukvårdsverksamheter, inom exempelvis primärvård, specialistpsykiatri och studentmottagningar. Där programmet använts har en professionell bedömning och behandlarkontakt med en KBT-utbildad behandlare varit standardförfarandet.

Programmet har utvärderats i en randomiserad kontrollerad studie vid Umeå universitet med mycket goda resultat vid generaliserad ångest (Dahlin et al., 2016).

Programmet har även prövats i primärvården med väldigt goda effekter (Dahlin et al., 2016), samt i klinisk vardag över en längre period med hög grad av följsamhet och bra resultat (Rudehill, 2015).

Ett antal rapporter har skrivits där användningen av ångesthjälpen i klinisk vardag har beskrivits och utvärderats (Lagerbäck, 2016; Barouma & Malmaeus, 2012).

Resultaten har även presenterats på vetenskapliga konferenser (Paxling et al., 2013; Vernmark et al., 2014)

## REFERENSER

- Barouma, C., & Malmaeus, F. (2012). Projektrapport- PUFF - Psykisk ohälsa hos Unga – Förbättra och Förebygga. Västra Frölunda.
- Paxling, B., et al. (2013). Change in acceptance and action-orientation after online CBT for anxiety and worrying in a Swedish student health center. Abstract from the 43rd annual conference of the European Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies, 25-28 september, Marrakech, Marocco.
- Vernmark., et al (2014). Clinical behavior analysis online: An internet-based ACT-program for anxiety and worry (presented by Kristoffer Petterson). Abstract from the 7th conference of the European Association for Behaviour Analysis, 10-13 september, Stockholm, Sweden.
- Dahlin, M., Andersson, G., Magnusson, K., Johansson, T., Sjögren, J., Håkansson, A., et al. (2016). Internet-delivered acceptance-based behaviour therapy for generalized anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 86–95.
- Dahlin, M., Ryberg, M., Vernmark, K., Annas, N., Carlbring, P., & Andersson, G. (2016). Internet-delivered acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: A pilot study. *Internet Interventions*, 6, 16–21.
- Rudehill, Å. (2015). Internetbaserad KBT/ACT-behandling och dess effekt på oro och ångest: en effectiveness-studie. Psykologexamensuppsats, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.
- Lagerbäck, K. (2016). Utvärdering av pilot internetbaserad kognitiv beteendeterapi för psykisk ohälsa i primärvården. Diariennr LD 16/00966.



## Sovhjälpen®

### BESKRIVNING

Sovhjälpen är ett behandlingsprogram som bygger på bevisat effektiva KBT-metoder för insomni/sömnproblematik (se t ex Jacobs et al., 2004; Van Houdenhove et al., 2011). Behandlingsprogrammet har utvecklats i samarbete med disputerade sömnforskaren Marie Söderström (Söderström, 2007).

Sovhjälpen är uppdelat i sju avsnitt och behandlingen tar 10 veckor att genomföra. Varje avsnitt har tillhörande övningar som görs under och mellan avsnitten.

Avsnitt 1: Introduktion och sömnkunskap

Avsnitt 2: Sömnrestriktion

Avsnitt 3: Vanor och kvällsrutiner

Avsnitt 4: Tankar och beteenden

Avsnitt 5: Stress och aktivitetsbalans

Avsnitt 6: Medveten närvaro och acceptans

Avsnitt 7: Att arbeta vidare på egen hand

Behandlingsprogrammet innehåller filmer, texter, ljudfiler, bildspel, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsat textmaterial ska motivera patienten att arbeta med programmet.

Detta ska öka sannolikheten för inläring och arbetet med hemuppgifter/övningar, samt minska risken för avhopp.

### REFERENSER

Jacobs, G. D., Pace-Schott, E. F., Stickgold, R., & Otto, M. W. (2004). Cognitive behavior therapy and pharmacotherapy for insomnia: a randomized controlled trial and direct comparison. *Archives of Internal Medicine*, 164, 1888-1896

Söderström, M (2007). *Sömn – sov bättre med kognitiv beteendeterapi*. Viva.

Van Houdenhove, L., Buysse, B., Gabriels, O. & Van den Bergh, O. (2011). Treating primary insomnia: clinical effectiveness and predictors of outcomes on sleep, daytime function and health-related quality of life. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 18, 312–321.

### FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Sovhjälpen har använts i reguljär vård sedan 2010. Hittills har över 850 behandlingar påbörjats (190204) och programmet finns tillgängligt via SOB i samarbete med tio regioner. Programmet har använts inom bland annat

primärvård och psykiatri där en professionell bedömning och behandlarkontakt med en KBT-utbildad behandlare varit standardförfarandet.

Programmet har utvärderats i en studie i primärvården med mycket goda effekter (Malmaeus & Young, 2012).

Två rapporter har skrivits där användningen av Sovhjälpen i klinisk vardag har beskrivits och utvärderats (Barouma & Malmaeus, 2012; Comstedt 2013).

Resultaten har även presenterats på en vetenskaplig konferens (Vernmark et al., 2014).

## REFERENSER

- Barouma, C., & Malmaeus, F. (2012). Projektrapport- PUFF - Psykisk ohälsa hos Unga – Förbättra och Förebygga. Västra Frölunda.
- Comstedt, D. (2013). Internetbehandling inom Bra Liv – utvärdering av en ny behandlingsform. Projektrapport Jönköpings Landsting 2013.
- Malmaeus, F. & Young, C. (2012). KBT och internetbaserad vägledad självhjälp mot insomni inom primärvården. Psykoterapeutexamensuppsats, Uppsala universitet, Institutionen för Psykologi.
- Vernmark, K., Kivi, M., Eriksson, M., Hange, D., Petersson, E-L., Johansson, B., Björkelund, C., Ryberg, M., Malmaeus, F., Young, C. (2014, oktober). Effectiveness in Primary Care - Online Therapy Solutions for Depression, Insomnia and Worry. 7th scientific meeting International Society for Research on Internet Interventions (ISRII). Konferensbidrag- refereegranskat abstract. Valencia, Spain.

## Stresshjälpen®

### BESKRIVNING

Stresshjälpen är ett behandlingsprogram som baserar sig på mindfulness samt integrerade KBT-strategier. KBT-metoder och mindfulnessbaserade metoder har båda visat sig vara effektiva vid behandling av stressproblematik, se t ex Marine et al., 2009; Khoury, 2013).

Programmet är uppdelat i sex avsnitt och behandlingen tar åtta veckor att genomföra. Varje avsnitt har tillhörande övningar som görs under och mellan avsnitten.

Avsnitt 1: Vad är stress?

Avsnitt 2: Situationsanalyser och medveten närvaro

Avsnitt 3: Medveten närvaro och värderad riktning

Avsnitt 4: Att ta hand om sig själv

Avsnitt 5: Tidsplanering och gränsdragning

Avsnitt 6: Vidmakthållandeplan och avslut

Behandlingsprogrammet innehåller filmer, texter, ljudfiler, bildspel, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsat textmaterial ska motivera patienten att arbeta med programmet. Detta ska öka sannolikheten för inlärnin g och arbetet med hemuppgifter/övningar, samt minska risken för avhopp.

### REFERENSER

Khoury, B. (2013). Mindfulness-based therapy: a comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(6), 763-771.

Marine, A., Ruotsalainen, J.H. & Serra, C. (2009). *Preventing occupational stress in healthcare workers*. London: Wiley & Sons.

### FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Stresshjälpen har använts i reguljär vård sedan 2012. Över 2100 behandlingar har hittills påbörjats (190204) och programmet finns tillgängligt via SOB i samarbete med nio regioner. Programmet har använts inom bland annat primärvård och psykiatri där en professionell bedömning och behandlarkontakt med en KBT-utbildad behandlare varit standardförfarandet.

Programmet har utvärderats i en randomiserad kontrollerad studie med goda resultat på upplevd stress och symptom på utmattningssyndrom (Engelro & Nathanson, 2017).

Programmet har även utvärderats i en randomiserad kontrollerad pilotstudie med positiva effekter på mått gällande utmattningssyndrom mätt med KEDS (Larson & Wikenholm, 2013).

Två rapporter har skrivits där positiva upplevelser och effekter av programmet i klinisk vardag har lyfts fram (Comstedt, 2013; Lagerbäck, 2016).

Programmet har även provats i gruppformat i klinisk vardag med goda effekter (Norin, 2015).

## REFERENSER

Comstedt, D. (2013). Internetbehandling inom Bra Liv – utvärdering av en ny behandlingsform. Projektrapport Jönköpings Landsting 2013.

Engelro, L. & Nathanson, E. (2017). Koppla upp och koppla av: en randomiserad kontrollerad studie som undersöker effekten av en internetbaserad KBT-behandling för stressbesvär. Examensuppsats Psykologprogrammet, Institutionen för Psykologi, Uppsala universitet.

Lagerbäck, K. (2016). Utvärdering av pilot internetbaserad kognitiv beteendeterapi för psykisk ohälsa i primärvården. Diariennr LD 16/00966.

Larson, V., & Wikenholm, H. (2013). Effekter av en internetbaserad stressbehandling. Examensuppsats Psykologprogrammet, Institutionen för psykologi, Lunds Universitet.

Norin, C. (2013). Stresshjälpen – en utvärdering av en KBT- och ACT-inriktad intervention inom primärvården för patienter med stressproblematik. Studentuppsats Psykoterapeutprogrammet, Uppsala.

## Ångesthjälpen®

### BESKRIVNING

Ångesthjälpen är ett transdiagnostiskt behandlingsprogram som bygger på en evidensbaserad behandlingsmetod vid ångest - Acceptance and commitment therapy (ACT) - en väl beforskad variant av KBT-behandling (A-Tjak et al., 2015). Behandlingsprogrammet Ångesthjälpen baserar sig på det behandlingsupplägg som utformats av Hayes, Strosahl & Wilson (2011), samt varianter som är specifikt inriktade mot ångest (se Eifert, Forsyth & Hayes, 2005). Det finns även forskning som stödjer att transdiagnostiska KBT-behandlingar via internet har visat sig vara effektiva vid behandling av olika sorters ångestproblematik (se exempelvis, Titov et al., 2010).

Ångesthjälpen är uppdelat i åtta avsnitt och behandlingen tar 10 veckor att genomföra. Varje avsnitt har tillhörande övningar som görs under och mellan avsnitten.

- Avsnitt 1: Ett första steg
- Avsnitt 2: Situationsanalyser
- Avsnitt 3: Mål och hinder
- Avsnitt 4: Möt dina monster på ett nytt sätt
- Avsnitt 5: Tankar och känslor
- Avsnitt 6: Medveten närvaro i vardagen
- Avsnitt 7: Värderad riktning
- Avsnitt 8: Agerande som fungerar

Behandlingsprogrammet innehåller filmer, texter, ljudfiler, bildspel, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsat textmaterial ska motivera patienten att arbeta med programmet. Detta ska öka sannolikheten för inlärning och arbetet med hemuppgifter/övningar, samt minska risken för avhopp.

### REFERENSER

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems. *Psychother Psychosom*, (84), 30–36.
- Eifert, G., Forsyth, J., & Hayes, S. (2005). *Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders: A Practitioner's Treatment Guide to Using Mindfulness, Acceptance, and Values-Based Behavior Change Strategies*. New Harbinger Publications Inc.
- Hayes, Strosahl & Wilson (2011). *Acceptance and commitment therapy*. Guilford Publications.
- Titov, N., Andrews, G., Johnston, L., Robinson, E., & Spence, J. (2010). Transdiagnostic Internet treatment for anxiety disorders: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 48(9), 890–899.

## FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Ångesthjälpen har använts i reguljär vård sedan 2011. Över 3750 patienter har hittills påbörjat behandlingen (190204) och programmet finns tillgängligt via SOB i samarbete med 13 regioner. Programmet har använts vid hälso- och sjukvårdsverksamheter, inom exempelvis primärvård, specialistpsykiatri, studentmottagningar, rehabiliteringsenheter, barn- och ungdomspsykiatri och ungdomsmottagningar. Där programmet använts har en professionell bedömning och behandlarkontakt med en KBT-utbildad behandlare varit standardförfarandet.

Programmet har utvärderats i en randomiserad kontrollerad studie vid Stockholms universitet med goda resultat vid social fobi och generell ångest (Ivanova et al., 2016).

Programmet har utvärderats vetenskapligt i klinisk vardag/vårdsammanhang för vuxna (Rudehill, 2015), ungdomar (Gmajnicki, 2014) och i gruppformat (Ek, 2017; Hjalmarsson, 2013) med goda effekter. Studien av Rudehill (2015) visade på goda resultat vid GAD, social fobi, panikångest, hälsoångest, prestationsångest, tvång och ospecificerad ångestproblematik.

Ett antal rapporter har skrivits där användningen av ångesthjälpen i klinisk vardag har beskrivits och utvärderats (Axelsson, 2014; Barouma & Malmaeus, 2012; Comstedt, 2013; Lagerbäck, 2016; Morténus, 2017)

Resultaten har även presenterats på vetenskapliga konferenser (Paxling et al., 2013; Vernmark et al., 2014)

## REFERENSER

- Axelsson, K. (2014). Utvärdering av iKBT – pilottest av internetstödd psykologisk behandling vid landstinget i Kalmar län. Projekt rapport Linnéuniversitetet 2014.
- Barouma, C., & Malmaeus, F. (2012). *Projekt rapport- PUFF - Psykisk ohälsa hos Unga – Förbättra och Förebygga*. Västra Frölunda.
- Comstedt, D. (2013). Internetbehandling inom Bra Liv – utvärdering av en ny behandlingsform. Projekt rapport Jönköpings Landsting 2013.
- Ek, P. (2017). *Patients upplevelser av ångestbehandling i grupp på en vårdcentral*. Psykoterapeutexamensuppsats, Svenska institutet för kognitiv psykoterapi.
- Gmajnicki, K. (2013). Kan internetadministrerad KBT-behandling för vuxna visa effekt på ungdomar – en pilotstudie på behandlingsprogrammet Ångesthjälpen. Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap.
- Hjalmarsson, E. (2013). Transdiagnosisk gruppbehandling inom specialpsykiatrisk vård – en klinisk effektstudie. Psykoterapeutexamensuppsats, Uppsala universitet, Institutionen för psykologi.
- Ivanova, E., Lindner, P., Ly, K. H., Dahlin, M., Vernmark, K., Andersson, G., & Carlbring, P. (2016). Guided and unguided Acceptance and Commitment Therapy for social anxiety disorder and/or panic disorder provided via the Internet and a smartphone application: A randomized controlled trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 44, 27-35.
- Lagerbäck, K. (2016). Utvärdering av pilot internetbaserad kognitiv beteendeterapi för psykisk ohälsa i primärvården. Diariennr LD 16/00966.

Morténus, H. (2017). *Slutrapport - Införande av terapeutstöd internet-baserad kognitiv beteendeterapi (IKBT) vid ångestproblematik i Region Halland*. Region Halland.

Paxling, B., et al. (2013). Change in acceptance and action-orientation after online CBT for anxiety and worrying in a Swedish student health center. Abstract from the 43rd annual conference of the European Association for Behavioural and Cognitive Psychotherapies, 25-28 september, Marrakech, Marocco.

Rudehill, Å. (2015). Internetbaserad KBT/ACT-behandling och dess effekt på oro och ångest: en effectiveness-studie. Psykologexamensuppsats, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.

Vernmark., et al (2014). Clinical behavior analysis online: An internet-based ACT-program for anxiety and worry (presented by Kristoffer Pettersson). Abstract from the 7th conference of the European Association for Behaviour Analysis, 10-13 september, Stockholm, Sweden.

## Ångesthjälpen Ung®

### BESKRIVNING

Ångesthjälpen Ung är ett internetbaserat transdiagnostiskt behandlingsprogram som bygger på evidensbaserade behandlingsmetoder vid ångest – Exponering och Acceptance and Commitment Therapy (ACT) - båda väl beforskade KBT-behandlingar (A-Tjak et al., 2015; Reynolds et al., 2012). Behandlingsprogrammet Ångesthjälpen Ung baserar sig på det behandlingsupplägg som utformats av Hayes, Strosahl & Wilson (2011), samt varianter som är specifikt inriktade mot ångest (se Eifert, Forsyth & Hayes, 2005). Programmet vilar också på den forskning som visar att transdiagnostiska KBT-behandlingar via internet är effektiva vid behandling av olika sorters ångestproblematik (se exempelvis Titov et al., 2010).

Ångesthjälpen Ung har omarbetats och anpassats för att passa ungdomar i enlighet med arbete av Louise Hayes med flera (2012 & 2015). Hänsyn har tagits till målgruppens ålder och mognad, och innehållet har anpassats med avseende på språklig nivå, konkretisering av teoretiska koncept, kliniska exempel och övergripande struktur.

Ångesthjälpen är uppdelat i åtta avsnitt och behandlingen tar 10 veckor att genomföra. Varje avsnitt har tillhörande övningar som görs under och mellan avsnitten.

- Avsnitt 1: Hur funkar ångest?
- Avsnitt 2: Det som är viktigt för dig
- Avsnitt 3: Hur funkar just din ångest?
- Avsnitt 4: Jag vågar inte men jag gör det ändå
- Avsnitt 5: Tankezoom hjälper dig framåt
- Avsnitt 6: Var här och nu
- Avsnitt 7: Gå mot din sol
- Avsnitt 8: Gör en plan för framtiden

Behandlingsprogrammet innehåller texter, bilder, filmer, ljudfiler, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsad textmängd ska motivera patienten att arbeta med programmet. Detta ska öka sannolikheten för inläring och följsamhet till arbetet med övningar, samt minska risken för avhopp.

### REFERENSER

- A-Tjak, J. G. L., Davis, M. L., Morina, N., Powers, M. B., Smits, A. J., & Emmelkamp, P. M. G. (2015). A Meta-Analysis of the Efficacy of Acceptance and Commitment Therapy for Clinically Relevant Mental and Physical Health Problems. *Psychother Psychosom*, (84), 30–36.
- Ciarrochi, J., Hayes, L. & Bailey, A. (2012). *Get out of your mind & into your life for teens*. New Harbinger Publications.



- Eifert, G., Forsyth, J., & Hayes, S. (2005). *Acceptance and Commitment Therapy for Anxiety Disorders: A Practitioner's Treatment Guide to Using Mindfulness, Acceptance, and Values-Based Behavior Change Strategies*. New Harbinger Publications Inc.
- Hayes, L. (2015). *The thriving adolescent. Using ACT and positive psychology to help teens manage emotions, achieve goals, and build connection*. New Harbinger Publications.
- Hayes, Strosahl & Wilson (2011). *Acceptance and commitment therapy*. Guilford Publications.
- Reynolds, S., Wilson, C., Austin, J. & Hooper, L. (2012). Effects of psychotherapy for anxiety in children and adolescents: a Meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. Jun: 31 (4): 241-62.
- Titov, N., Andrews, G., Johnston, L., Robinson, E., & Spence, J. (2010). Transdiagnostic Internet treatment for anxiety disorders: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*, 48 (9), 890–899.

## FORSKNING OCH UTVÄRDERING

Ångesthjälpen Ung har använts i reguljär vård sedan början av 2017. Över 500 patienter har hittills påbörjat behandlingen (190204) och programmet finns tillgängligt via SOB i samarbete med 11 regioner. Programmet har använts inom exempelvis primärvård, barn- och ungdomspsykiatri och ungdomsmottagningar. Där programmet använts har en professionell bedömning och behandlarkontakt med en KBT-utbildad behandlare varit standardförfarandet.

Ångesthjälpen Ung i har ännu ingen färdigställd systematisk utvärdering över dess effekter. Forskningsprojekt har initierats och de verksamheter som har implementerat Ångesthjälpen Ung har givit positiv respons på de anpassningar som gjorts.

Psykologpartners innehar de immateriella rättigheterna till samtliga behandlingsprogram som beskrivs i detta dokument.