

Hjälp ditt barn att bli fri från OCD med KBT över internet!

Tvångssyndrom är vanligt hos barn och ungdomar och den behandling som idag har bäst forskningsstöd är kognitiv beteendeterapi (KBT). Vi vet att det ibland är svårt att få tillgång till behandling för tvångssyndrom. Därför har vi i Barninternetprojektet (BIP) jobbat med att utveckla och utvärdera BIP OCD som är KBT-behandling över internet för barn och ungdomar samt deras föräldrar.

Många barn och ungdomar har vidskepliga rädslor och gillar att göra saker på ett speciellt sätt, det är helt normalt. Men vid OCD har rädslorna och ritualerna tagit över vardagen och många områden i livet påverkas negativt, som skolan, fritidsintressen och relationer med både vänner och familjen.

Vi vet idag att KBT hjälper de flesta barn och ungdomar med tvångssyndrom. Men vi vet också att det kan ta flera år från det att symptomen börjar till det att man får rätt hjälp. Som en möjlig lösning till det problemet har vi sedan 2012 utvecklat BIP OCD så att barn och ungdomar med tvångssyndrom snabbt kan få hjälp innan deras problem blir omfattande och långvariga.

I BIP OCD får barn och ungdomar samt deras föräldrar delta i KBT-behandling över internet istället för att åka till en mottagning. I de studier vi har genomfört har familjerna varit mycket positiva till den internetförmedlade behandlingen. Behandlingen ges på en säker hemsida där familjerna får lära sig om vad OCD är och hur de ska arbeta för att bli av med OCD. Fokus för föräldrarna är att lära sig strategier om hur de kan stötta sina barn och ungdomar att kämpa mot OCD. Vi tar även upp känslor som är vanliga att ha som förälder, som hopplöshet, skuld och ilska. Många barn och ungdomar undrar ofta om de är de enda som har OCD. De kan känna att de är ensamma eller att något är fel på dem. För att normalisera och visa att OCD är ett vanligt problem och att det inte betyder att något är fel, finns det genom hela behandlingsprogrammet exempel på andra barn och ungdomar som man kan följa i kampen mot deras OCD.

Under större delen av behandlingen får familjerna arbeta med exponering och responsprevention, vilket är den mest effektiva delen i en KBT-behandling för OCD. Det betyder att barnen och ungdomarna gradvis utsätter sig för situationer som väcker rädsla, ångest och obehag, samtidigt som de står emot sina ritualer. När detta görs många gånger lär de sig att hantera tvångstankar och obehagliga känslor utan ritualer.

Familjerna skriver om hur det har gått med övningarna på behandlingssidan. Under hela behandlingen har familjerna kontakt med en behandlare som stöttar, peppar och hjälper till med problemlösning när svårigheter uppstår. Behandlaren läser och svarar på meddelanden varje vardag, vilket ger familjerna en möjlighet till en intensiv behandling.

”Den snabba feedbacken från vår behandlare har varit ovärderlig. Behandlingen har verkligen hjälpt oss mycket! Vi har fått vårt barn tillbaka, det känns helt underbart!”

Behandlingen beskrivs av många som ett flexibelt alternativ eftersom familjerna kan arbeta med den hemifrån och utifrån de tider som passar dem bäst. Barnen och ungdomarna behöver inte missa skolan och föräldrarna behöver inte ta ledigt från jobbet. Att kunna ge KBT-behandling över internet har också många fördelar för hälso- och sjukvården. För en behandlare tar internet-KBT ungefär en tredjedel av den förväntade tiden jämfört med traditionell KBT. Förutom att det kan öka tillgängligheten till behandling, så ger det också sjukvården en möjlighet att hjälpa fler barn och ungdomar samtidigt.

BIP OCD har genomfört en pilotstudie och en randomiserad kontrollerad studie där BIP jämfördes med väntelista för ungdomar 12-17 år samt en pilotstudie som riktade sig till barn i åldern 7-11 år. Behandlingen har även utvärderats för både barn och ungdomar på BUP Specialmottagning i Göteborg. Resultaten från alla studierna är lovande och vi har förbättrat behandlingen ytterligare utifrån de kommentarer som vi har fått från alla familjer som deltagit.

Innan internet-KBT kan börja erbjudas som en del av vanliga vårdutbudet för barn och ungdomar med tvångssyndrom behöver behandlingen testas inom vården och jämföras med KBT när man träffar en behandlare på en mottagning. Därför gör vi nu en stor studie där de två sätten att få KBT-behandling på jämförs. Studien är ett samarbete mellan BUP OCD & relaterade tillstånd och BUP klinisk forskningsenhet i Stockholm, BUP Specialmottagning i Göteborg och Karolinska Institutet.

För att kunna delta i studien ska man vara mellan 7-17 år gammal och ha tvångssyndrom. För att kunna veta om man har tvångssyndrom och om man kommer att kunna delta i studien får man komma på ett besök på en av våra mottagningar i Stockholm eller Göteborg. Under intervjun får man reda på om studien passar för de problem man har. Man får också möjlighet att ställa frågor om studien samt ta ställning till om man vill delta. Om man tackar ja till studien kommer man att lottas till att antingen få internet-KBT eller till att få KBT på vår mottagning. Efter att behandlingen är avslutad får man komma på uppföljande besök under ett helt år, där vi kontinuerligt utvärderar hur barnen och ungdomarna mår, hur behandlingen har fungerat och gör en fortsatt vårdplanering om det behövs ytterligare insatser.

Deltagare till studien rekryteras framför allt via remiss till BUP OCD & relaterade tillstånd i Stockholm och BUP Specialmottagning i Göteborg. Det går att läsa mer om BIP OCD på www.bup.se/bip där det också finns kontaktuppgifter om man har frågor kring projektet.

Vårt långsiktiga mål med BIP OCD är att hitta ett sätt att göra KBT-behandling mer tillgängligt för de som behöver hjälp och vi hoppas att internet-KBT kommer att kunna erbjudas som en del av det vanliga vårdutbudet för barn och ungdomar med tvångssyndrom inom en snar framtid.

Kristina Aspvals (Leg psykolog, doktorand, Karolinska Institutet)