

CapOpus – cannabis og psykose:

Randomiseret klinisk forsøg med sammenligning af specialiseret misbrugsbehandling versus standardbehandling af unge med cannabismisbrug og psykose



Formål med forsøget:

At undersøge effekten af specialiseret behandling af cannabismisbrug blandt unge med psykose

Læs alt om CapOpus: www.capopus.dk

Inklusion (n= 120)

Patienter i behandling i OPUS, i opsøgende psykoseteam, eller i distriktspsykiatrien i København og Frederiksberg kan henvises til forsøget

I løbet af forsøget vil alle patienter skulle se deres vanlige kontaktperson med samme hyppighed, som hvis de ikke havde deltaget i forsøget

Inklusionskriterier: Skizofreni og skizofrenilignende tilstande (F2 i ICD-10) og cannabismisbrug (F12 i ICD-10)

Eksklusionskriterier: alkoholafhængighed (F10.2), opioidafhængighed (F11.2) eller kokainafhængighed (F14.2)

Assessment - Forskningsinterview:

Interview ved forskningsassistent. Vurdering ift. opfyldelse af inklusionskriterier

Randomisering - Lodtrækning

Copenhagen Trial-Unit randomiserer patienten til en af de to behandlingstyper

Standardbehandling
(n=60)

CapOpus - 6 måneders
specialiseret
misbrugsbehandling (n=60)

Behandling i CapOpus • 1. måned

- Motivational Interviewing
- CapOpus-terapeuten søger at møde patienten én eller to gange ugentlig i en session af en times varighed
- Terapeuten søger at have to møder med patientens kontaktperson
- Terapeuten søger at have mindst et møde med familien

Behandling i CapOpus • 2., 3. og 4. måned

- Individuel behandling (1 time ugentlig):
~ MI og CBT
- Gruppeterapi (6-8 patienter 1½ time ugentlig):
~ MI, CBT, psykoedukation, SFT og ADL-træning
~ Contingency-management (positiv forstærkning af deltagelse i gruppesessionerne)
- 2 møder med kontaktpersonen hver måned
- 2 møder med familien

Behandling i CapOpus • 5. og 6. måned

- Individuel behandling (1 time ugentlig), om muligt med kontaktpersonen:
~ MI og CBT
~ Planer for at forsætte vedligeholdelse-stadiet efter CapOpus
- Undervisning og supervision af kontaktpersonen (3 sessioner)
- 1 møde med familien ved slutningen af CapOpus behandlingen

6. måned • Forskningsinterview • Opfølgning

Interview ved forskningsassistent, blindet ift. behandlingsallokation

10. måned • Forskningsinterview • Opfølgning

Interview ved forskningsassistent, blindet ift. behandlingsallokation

Baggrund

Cannabismisbruget er forbundet med dårlig prognose med hensyn til symptomudvikling, samarbejde omkring behandlingen og sengedagsforbrug

Litteraturgennemgange viser, at der er mangel på randomiserede studier, som kan sikre en evidensbaseret behandling ved dobbeltdiagnoser

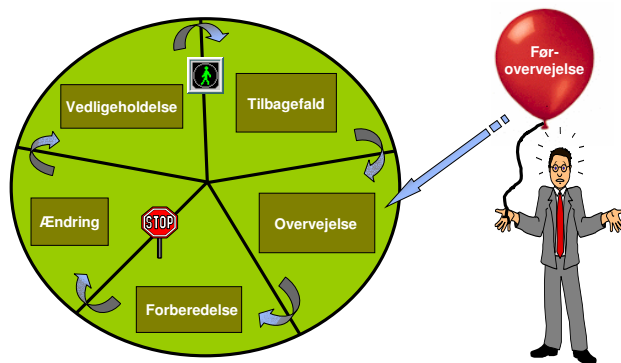
Dette forsøg bygger på best practice og undersøger effekten af interventioner, der retter sig mod cannabis og psykose

Karakteristika ved CapOpus-behandlingen

- Individuel behandling i kombination med gruppeterapi.
- Interventionerne bygger på Ændringscirklen¹, Motivational Interviewing (MI)², Kognitiv adfærdsterapi (CBT)³, Social færdighedstræning (SFT)⁴ og ADL-træning.
- Lav motivation for forandring vil blive adresseret med MI. Efterhånden som patienten bliver mere motiveret for forandring, vil en mere ekstensiv brug af kognitive adfærdsterapeutiske teknikker blive implementeret.
- Harm-reduction er interventionernes primære mål. Interventionerne retter sig mod at sikre, at patienten får indsigt i uhensigtsmæssige mønstre i tanke og adfærd og udvikler mere hensigtsmæssige coping strategier.
- Kontaktpersonen vil fortløbende blive tilbudt supervision og undervisning.
- Der bliver benyttet en assertiv tilgang til at mødes med patienten.
- Møderne kan være i patientens hjem, på et offentligt sted eller i CapOpus.
- Terapeuterne vil med mobiltelefoner være nemt tilgængelige for patienten og familien.

¹Prochaska & DiClemente, ²Miller & Rollnick, ³Beck, ⁴Lieberman, Bellack, Mueser

Ændringscirklen – forandringsstadier



Effekt mål

Assessment batteri - kontinuerede effekt mål:

- Time Line Follow-Back (dage med misbrug sidste måned)
- Blodprøver: Serum ¹⁹-THC
- Kap. 11+12 i SCAN (andet misbrug)
- PANSS
- Kognitive tests
- WHODASII (Socialt funktionsniveau)
- MANSA
- EQ-5D
- Client Satisfaction Questionnaire
- Beh. udgifter og antal sengedage

Der vil blive gennemført bortfaldsanalyse og variansanalyser (ANOVA) med interaktionsanalyser af tid og behandlingstype for at evaluere effekten. Der udføres bortfaldsanalyse for at modvirke eventuelle skævvridende effekter

Kontakt os:

CapOpus, Region Hovedstadens Psykiatri. Psykiatrisk Center Bispebjerg, Bispebjerg Bakke 23, 2400 København NV. Tlf.: 2613 6290. E-mail: capopus@capopus.dk

Projektsvarlig: Merete Nordentoft, overlæge, professor
 Projektledere/ terapeuter Allan Fohlmann, psykolog & Anne-Mette Larsen, ergoterapeut
 Forskningsassistent: Carsten Hjorthøj, kandidat i folkesundhedsvidenskab