

Rapport 2023:

Mage-tarmskolen –digital behandling ved irritabel tarmsyndrom

Bakgrunn

Irritabel tarmsyndrom (IBS) gir plager som magesmerter, forstoppelse, oppblåsthet og diaré. Symptomene forverres ofte av stress og enkelte matvarer. Det finnes ingen kur og behandling må persontilpasses, dog behandlingsalternativene har begrenset effekt. Tilstanden er vanlig og anslås å ramme omtrent 15 av 100 i befolkningen. IBS kan sees hos begge kjønn og i alle aldre, men forekomsten er høyere hos kvinner og hos unge [1].

I 2022 ble 539 849 konsultasjoner kodet som funksjonell mage-tarmsykdom av norske fastleger [2]. I tillegg ble 75 882 legevaktkonsultasjoner kodet som funksjonell mage-tarmsykdom [3]. Fastlegen har ofte begrenset kompetanse og pasienter er misfornøyde med sin helsehjelp både i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten [4]. Som Kompetansetjeneste arbeider vi for økt kunnskap og kompetanse, inkludert utredning og behandlingsveiledere, men dette tar tid.

Opp mot 30% av alle pasienter ved gastroseksjonen i Helse Bergen blir diagnostisert med IBS. Sykdommen står nederst på listen ifølge nasjonale prioriteringsveiledere for behandling i spesialisthelsetjenesten, og retningslinjer tilsier at pasienten skal ha langtidsoppfølging i primærhelsetjenesten.

Ettersom det ikke finnes en kur mot IBS består behandling i stor grad av livsstilsendring og endring i kosthold. LavFODMAP-dietten gir symptomlette hos <80 %, men er svært vanskelig å gjennomføre suksessfullt uten veiledning fra klinisk ernæringsfysiolog.

Hva er Mage-tarmskolen?

Mage-tarmskolen er Norges første digitale behandlingstilbud for pasienter i somatikken, herunder pasienter med IBS. Prosjektets overordnede mål er lik tilgang på kvalitetssikret helseinformasjon og behandling for alle pasienter med IBS uavhengig av geografisk lokasjon i Norge, innen 2024.

Mage-tarmskolen er basert på fem moduler laget av gastroenterolog, manuellterapeut, psykiater og psykolog, hjerneforsker, og klinisk ernæringsfysiolog. Innholdet er basert på videosnutter, bilder, tekst og er beskrevet i figuren nedenfor. Klinisk ernæringsfysiolog er tilgjengelig for digital veiledning, spørsmål og svar igjennom hele behandlingstilbudet. Modul 4 og 5 inneholder to valgfrie intervensjoner: 1) selvstendig kognitiv adferdsterapi og eksponeringsterapi laget av psykologspesialist ved OCD-klinikken og 4-dagers behandlingen, og 2) lav FODMAP-dietten, veiledet ved klinisk ernæringsfysiolog. Tilbudet er tilgjengelig for pasientene i seks måneder. Pasienter fyller ut spørreskjema om symptomer og livskvalitet ved oppstart, tre måneder og seks måneder. Fastlegen får brev fra behandler med resultater og oppsummering etter 3 måneder og etter endt forløp.

Pasienten kalles inn til videokonsultasjon i gruppe før oppstart for gjennomgang og motivasjonssamtale. Pasienten logger seg på etter å ha mottatt tekstmelding med lenke til pålogging via BANK-ID. Pasienten kan også logge på via våre nettsider [www.helse-](http://www.helse-bergen.no)

bergen.no/NKFM. Mage-tarmskolen passer for pasienter over 18 år som er diagnostisert med IBS. Må ha BANK-ID og kunne forstå og lese norsk. En motivert pasient som har fått god informasjon i forkant da helsetilbudet krever egeninnsats fra pasienten.

Modul1: Kroppen og mage-tarmsystemet

I denne første modulen får pasienten en innføring i hva irritabel tarm er, hvordan det diagnostiseres og hva som forårsaker det. Pasienten vil også lære om hvordan fordøyelsessystemet fungerer og reguleres, og om hvordan funksjonen i fordøyelsessystemet kan være forstyrret hos personer med irritabel tarm selv om alle undersøkelser viser at kroppen er frisk og alle prøver er normale.

Modul 2 – Kroppsholdning og pusteteknikk

I denne modulen ser vi på sammenhengen mellom IBS og muskel -og skjelettplager. Mange med irritabel tarm kan ha et «hyperaktivt» nervesystem som kan gi smerte og fysiske feiltilpasninger. Her kan en fysioterapeut være til hjelp. Pasienten får først en innføring i smertefysiologi og hvordan nervesystemet fungerer. Til slutt er det en praktisk del med nyttige øvelser for personer med irritabel tarm. Modulen vil gi pasienten forståelse for hvordan langvarig smerte oppstår og hvorfor den ofte vedvarer, samt hvordan man kan påvirke den.

Modul 3 – Kost- og livsstilsråd

Det finnes ingen mirakelkur mot irritabel tarm, men mange opplever bedring ved å følge noen generelle råd. I denne modulen ser vi på livsstilsråd som er forskningsmessig vist å bedre symptomer hos personer med irritabel tarm. Det anbefales å følge disse rådene før man eventuelt kutter ut andre matvarer eller følger strenge dietter.

Modul 4 – Livsmestring

Opplever du at sykdommen tar for stor plass i livet ditt? Har du slitsomme tanker, følelser, tilpasninger og symptomer som du bruker for mye tid på? Ville livet ditt vært annerledes dersom disse delene ikke tok så stor plass? Ville du prioritert annerledes? Dersom du kjenner at svaret er ja på flere av disse spørsmålene, vil denne modulen være spesielt relevant for deg. Intervensjon: eksponeringsterapi, kognitiv adferdsterapi

Modul 5 – Kostbehandling med lav FODMAP-diett

Dersom pasienten ikke har fått tilstrekkelig symptomlindring etter å ha forsøkt generelle kostråd og øvelser fra modulene hun eller han har vært igjennom, kan pasienten ha nytte av å forsøke lav FODMAP-dietten. Dette er en kostbehandling som ca 2/3 av personer med IBS opplever at gir symptomlindring. I denne delen vil pasienten få innføring i lav FODMAP- dietten både i teori og praksis. Intervensjon: Lav-FODMAP-dietten.

Figur 1. Innholdet i Mage-tarmskolens fem moduler.

Mage-tarmskolens kliniske effekt

Tallene og analysene i denne rapporten er basert på data fra 700 pasienter som har gjennomgått digital behandling i Mage-tarmskolen fra 2021-2023.

Ingen eller mild IBS hos 44% av respondere etter 3 måneder

Pasientene som mottar digital behandling i Mage-tarmskolen er unge med en gjennomsnittsalder på 38 år. 77% er kvinner og 23% er menn. Totalt responderer 55% av pasientene svært bra på behandlingen (Fig. 1). Blant disse øker andelen frisk/mild IBS fra 11% til 44%, og andelen pasienter med alvorlig IBS reduseres fra 42% til 8%, 3 måneder etter oppstart av digital behandling i Mage-tarmskolen (Fig. 4). Det er liten forskjell mellom kjønnene, hvor andelen kvinnelige respondenter er litt større enn menn (2%).

Gastrointestinal symptombyrde reduseres med 34%

Pasienter som responderer på Mage-tarmskolen rapporterer 34% bedring i IBS-symptomenes alvorlighetsgrad, etter 3 måneder (Fig. 2). Etter 6 måneder rapporterer pasientene en stabil forbedring av IBS-symptomer siden oppstart, på 21%. Dette indikerer at pasientene mestrer sykdommen bedre og har tatt i bruk verktøyene Mage-tarmskolen har utstyrt dem med, i egen hverdag.

Det er også en andel pasienter som ikke responderer på behandlingen. Non-responderende pasienter rapporterer en økning i symptomer på 10% etter 3 måneder, for så å returnere til utgangspunktet (2% bedring), etter 6 måneder. Vi antar at re-introduksjon av matvarer som

forårsaker symptom-økning ved 3 måneder er den forklarende årsaken til stigningen. Stigningen kan også være grunnet naturlig fluktuering i sykdomsbildet. Dette skal kartlegges og undersøkes grundigere i RCT, oppstart høsten 2023.

Figur 1

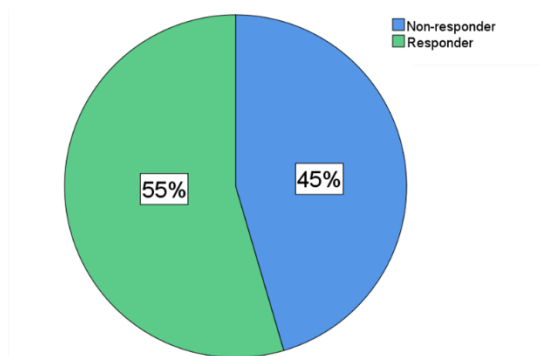


Fig 1. Andelen pasienter som responderer på Mage-tarmskolen er 55% (n = 693). Pasienter kategoriseres som respondere ved >50-poeng reduksjon i IBS-severity scoring system (IBS-SSS, 0-500), etter 3 måneder

Figur 2

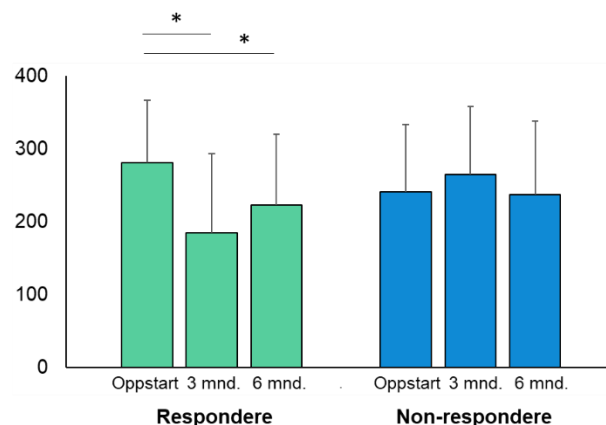
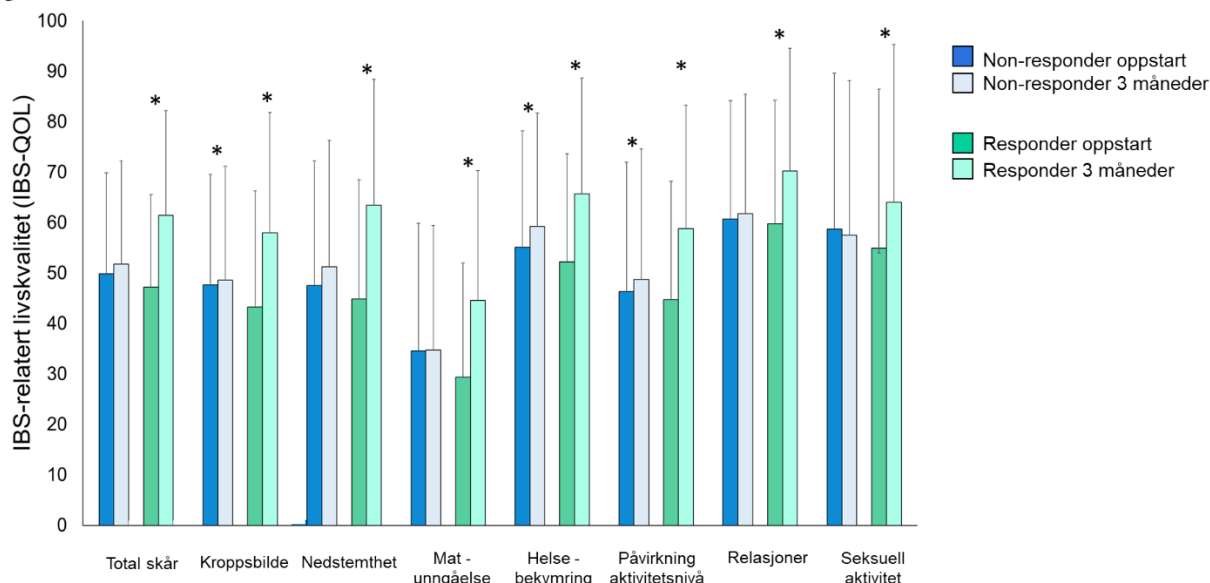


Fig. 2 Respondenter rapporterer 34% reduksjon i IBS-symptomenes alvorlighetsgrad etter 3 måneder. Etter 6 måneder rapporteres det vedvarende bedring på 21%. Non-responderende pasienter rapporterer en økning i symptomer på 10% etter 3 måneder, etterfulgt av en reduksjon på 2% bedring ved 6 måneder, sammenlignet med oppstart. Respondere: oppstart 280 ± 86 (n = 376), 3 måneder 184 ± 109 (n = 184), 6 måneder 222 ± 97 (n = 94). Non-responder: oppstart 241 ± 92 (n = 315), 3 måneder 265 ± 93 (n = 315), 6 måneder 237 ± 100 (n = 168), . Paret ttest, * p = >0.001.

IBS-relatert livskvalitet øker med 30% hos respondere

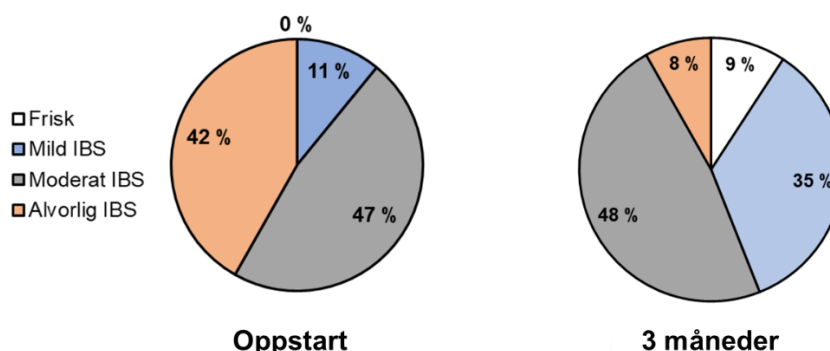
Selv om IBS ikke er farlig, påvirker sykdommen livskvalitet i stor grad. Pasienter som responderte på Mage-tarmskolen rapporterte en 30% økning i IBS-relatert livskvalitet etter 3 måneder. Hos disse pasientene har Mage-tarmskolen en signifikant positiv effekt på helsebekyrming, matunnngåelse, kroppsbilde, aktivitetsnivå, relasjoner, nedstemthet, og seksuell aktivitet. Non-responderende pasienter rapporterte ingen endring i total livskvalitet, men rapporterte signifikante forbedringer innen kroppsbilde, helsebekyrming og påvirkning av aktivitetsnivå, etter 3 måneder.

Figur 3



Figur 3. Pasienter som responderer på Mage-tarmskolen rapporterer signifikant økt IBS-relatert livskvalitet etter 3 måneder (IBS-QOL, n = 204), inkludert kroppsbylde (fra 43,3 til 58), nedstemthet (fra 44,9 til 63,5), matunngåelse (fra 29,4 til 44,6), helsebekymring (52,2 til 65,7), påvirkning av aktivitetsnivå (44,8 til 58,9), relasjoner (59,8 til 70,2) og seksuell aktivitet (54,9 til 64). Non-responderende pasienter (n = 314) rapporterte ingen total bedring i livskvalitet etter 3 måneder, men rapporterte bedring ved underkategoriene helsebekymring (fra 55,1 til 59,3), nedstemthet (fra 47,5 til 51,2) og påvirkning av aktivitetsnivå (fra 46,4 til 48,7). Paret ttest, * p < 0,001. Skåring 0-100, hvor 100 er best og 0 er dårligst.

Figur 4



Figur 4. Hos pasienter som responderer på Mage-tarmskolen øker andelen frisk/mild IBS fra 11% til 44%, og andelen pasienter med alvorlig IBS reduseres fra 42% til 8%, 3 måneder etter oppstart (n=192).

Pasientenes tilfredshet med Mage-tarmskolen som helsetilbud

Pasienter som har mottatt digital behandling i Mage-tarmskolen er generelt fornøyd med helsetilbudet. Pasientene har i snitt skåret helsetilbudet 22 poeng på en skala fra 8-32 innen pasienttilfredshet 3 måneder etter oppstart (Fig. 5, CSQ-8). Interessant nok er det små forskjeller mellom pasienttilfredshet mellom non-respondere (21,5 poeng) og respondere (22,9 poeng), dog respondere skårer signifikant høyere enn non-respondere (Independent ttest p > 0.001, n=479). Tilfredsheten med helsetilbudet gir oss en indikasjon på at de fleste får en grad av utbytte av Mage-tarmskolen, uavhengig av andel symptomlindring.

Figur 5

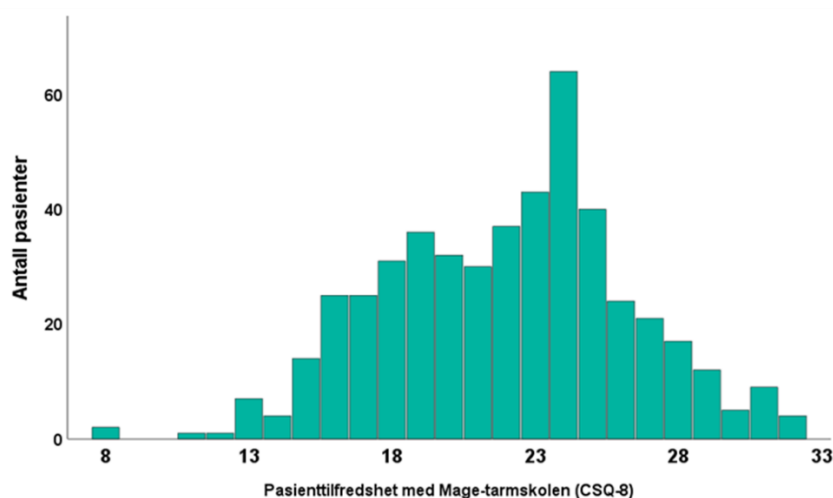


Fig.5 Pasienter som har deltatt på Mage-tarmskolen skåret i gjennomsnitt $22 \pm 4,3$ poeng av 32 i pasienttilfredshet (Client Satisfaction Questionnaire-8 (CSQ-8, n=484). 0= dårligst, 32 er best.

Randomisert kontrollert studie ved Mage-tarmskolen

For å bekrefte Mage-tarmskolens kliniske effekt skal det utføres en fire-armet RCT med oppstart 2023 (n = 900). Prosjektleder er fast ansatt ved Medisinsk klinikk, og PhD-stillingen i dette prosjektet er finansiert av NFR gjennom Helse Bergens SFI ForHelse, hvor Mage-tarmskolen er helsepartner (Arbeidspakke 4). (Vedlegg 1).

Mage-tarmskolen er ikke dårligere enn fysisk IBS-skole

Vi har siden 2012 opparbeidet oss ekstensiv erfaring med «IBS-skole» som innebærer et 2-dagers pasientopplæringskurs ved Læring og mestringscenteret i Helse Bergen. Vi avholder kurs hver måned. Berentsen et al 2023 (under publisering i Journal of Medical Internet Research), viser at Mage-tarmskolen ikke er dårligere enn fysisk IBS-skole ved Helse Bergens læring -og mestringscenter.

Implementering av Mage-tarmskolen som førstelinjehandling

Mage-tarmskolen er forankret ved Medisinsk klinikk, Haukeland Universitetssykehus og ble implementeres i vanlig klinisk drift ved Seksjon for Klinisk Ernæring i januar 2024.

Mage-tarmskolen ble etablert som et regionalt standardisert behandlingstilbud for pasienter i Helse Vest høsten 2023. I januar 2025 skal tjenesten skalere til et nasjonalt helsetilbud. Tilbudet forankres hos fagdirektørene i de øvrige regionene HMN (24. januar 2025), dernest HN og HSØ. Henvise kontaktes også direkte: Fastleger, gastroenterologer og andre relevante spesialister, klinisk ernæringsfysiologer, samt deres faglige foreninger.

Referanser

1. Norge, H. Irritabel tarmsyndrom 2023; Available from: <https://www.helsenorge.no/sykdom/mage-og-tarm/irritabel-tarm/>.
2. sentralbyrå, S., 10141: Konsultasjoner hos fastlegen, etter alder, kjønn og diagnose 2012 - 2022. 2023.
3. sentralbyrå, S., 10903: Legevaktkonsultasjoner, etter alder, diagnose, statistikkvariabel, år og kjønn. 2023.
4. Mage-tarmforbundet, F.-T.f., Mer fornøyd med egenbehandling enn med helsevesenets tilbud M. Ekelund, Editor. 2023.
5. rapport, D., A-1086 Antall prosedyrekoder per hovedtilstandskode. 2023.