

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

“EXPANDING THE PERSONALISED  
TOOLBOX IN PSYCHOSIS”



haukeland

The KIT trial

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



- En majoritet av mennesker med psykose rapporterer barndomstraumer.
- Ubehandlete traumer kan påvirke prognose og funksjon.
- Traumebehandling tilbys ikke ved psykose i dag grunnet manglende evidens.
- Feasibility studier antyder at EMDR er trygt og har potensiale for SSDs.
- Effectiveness studier nødvendig for klinisk generaliserbarhet - KIT blir første fullt pragmatiske trial.

## GAP i verktøykassen til klinikere innen psykose

### Forankring

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

# TRE MÅLSETNINGER FOR KIT-PROSJEKTET

1. Implementere flere psykosebehandlingsverktøy
2. Kompetansepåfyll og nettverk
3. Forskning på effekten av traumebehandling som «add on» og integrert i psykosebehandling.

disse kan kombineres gjennom noe ressurser i forskningen  
(arv, infrastruktur, søknader)

Rammen er forskning – men katalysator for klinikken.

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



**KIT is a pragmatic, multicenter, assessor-blinded, parallel 2-group, superiority randomized trial comparing the effectiveness of added trauma-focused therapy (EMDR) to standard treatment of SSDs**

- Stabiliserte SSDs pas. over 16 år med cut-off traumesymptomer fra psykoseenheter i alle helseregioner i Norge. Pilot HUS og Helgelandsykehuset høsten 2024.
- Manual, opplæring og veiledning fra Manchester University og King's College.
- Kartlegging ved baseline/midt/avslutning behandling og digitalt (Norse) annenhver uke.
- 18 KIT-terapeuter opplært (3 dager EMDR1 og 3 dager EMDR for psykose) og 6 i TF-CBT for psykose (sammenligning lokalt). Månedlig veiledning for alle.
- 24 nye terapeuter får samme EMDR-opplæring ved nasjonal utrulling.

**Mål: *Undersøke om SSDs pasienter som mottar EMDR i tillegg til standard psykosebehandling viser bedring av traumesymptomer sammenlignet med pasienter som venter 6 mnd. på EMDR.***

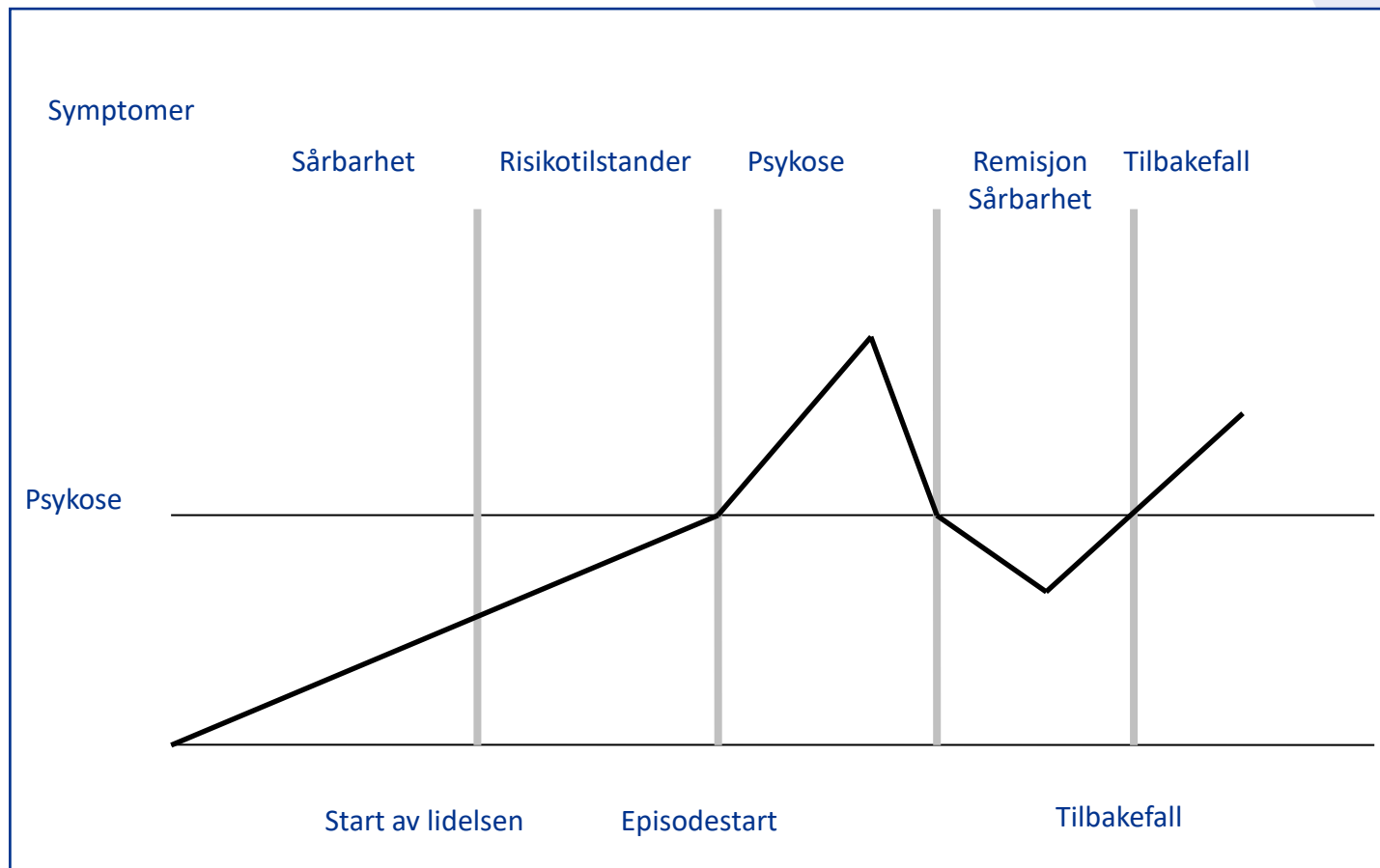
## **Delmål:**

- Effekten av EMDR på funksjon, psykisk helse, pasientopplevd helse, kost-nytte, uønskede hendelser.
- Effekten av potensielle kliniske stratifiseringsvariabler; traumeprofil, kjønn, biomarkører på traumereaksjoner (inflammasjon, kortisol), digitale biomarkører (autonom aktivering).

# TRAUMER SOM SÅRBARHET FOR PSYKOSE

Er det ikke egentlig sårbarheten vi jobber med  
(UHR, rusindusert psykose, >akutfasen)?

Psykosens stabiliseres gjennom behandling – unngå nye psykoseepisoder



# PSYKOSERETNINGSLINJEN

Evidensnivå	Generelle prinsipper for god praksis	Gradering
1b	Samtidige psykiske tilstander skal identifiseres og behandles for å redusere negativ innvirkning på behandlingsresultat og pasientenes prognose.	A
4	Spesialisthelsetjenesten bør ha særlige utrednings- og behandlingsopplegg for pasienter som <b>ikke kommer ut av førstegangpsykose</b> innen tre måneder.	B

Basert på forskningen som viser en sammenheng mellom traumer og psykoser, bør spørsmål om traumer inngå i vurderingen av pasienten (72), se kapittel 7 om utredning av traumatiske hendelser.

Men vi trenger mer kunnskap for å guide klinikk

# GAP KUNNSKAP OG KLINIKK

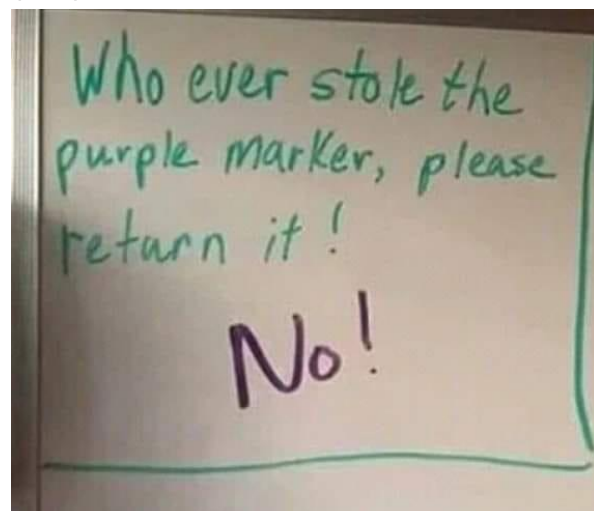
Ikke systematisk kartlegging og oppfølging av traumer i dag ved psykose. Campodonico, Varese, Berry (2022). BMC Psychiatry.

- til tross for klinisk anbefalinger.

NICE (2014). Psychosis and Schizophrenia in Adults: the NICE guideline on treatment and management, updated edition og vår egen psykoseretningslinje

- og at psykologiske intervensjoner ved PTSD ved psykose vurderes trygt

Swan, Keen, Reynolds, Onwumere (2017).  
Front Psychol.




## NICE GUIDELINES

Assess for post-traumatic stress disorder and other reactions to trauma because people with psychosis or schizophrenia are likely to have experienced previous adverse events or trauma associated with the development of the psychosis or as a result of the psychosis itself. **For people who show signs of post-traumatic stress, follow the recommendations in the NICE guideline on post-traumatic stress disorder.**



# Eye movement desensitization and reprocessing therapy for psychosis (EMDRp): Protocol of a feasibility randomized controlled trial with early intervention service users

Filippo Varese<sup>1,2</sup>  | William Sellwood<sup>3</sup> | Saadia Aseem<sup>1,4</sup> | Yvonne Awenat<sup>1</sup> |  
Leanne Bird<sup>4</sup> | Gita Bhutani<sup>4</sup> | Lesley-Anne Carter<sup>5</sup> | Linda Davies<sup>5</sup> |  
Claire Davis<sup>4</sup> | Georgia Home<sup>4</sup> | David Keane<sup>4</sup> | Robin Logie<sup>4</sup> |  
Debra Malkin<sup>4</sup> | Fiona Potter<sup>4</sup> | David van den Berg<sup>6</sup> | Shameem Zia<sup>4</sup> |  
Richard Bentall<sup>7</sup>

Original Article

**Cite this article:** Varese F *et al* (2023). Trauma-focused therapy in early psychosis: results of a feasibility randomized controlled trial of EMDR for psychosis (EMDRp) in early intervention settings. *Psychological Medicine* 1–12. <https://doi.org/10.1017/S0033291720202532>

Received: 4 March 2023  
Revised: 31 July 2023  
Accepted: 2 August 2023


**Keywords:**

eye movement desensitization and reprocessing; psychological therapies; psychosis; randomized controlled trial; Trauma

**Corresponding author:**

Filippo Varese;  
Email: [filippo.varese@manchester.ac.uk](mailto:filippo.varese@manchester.ac.uk)

# Trauma-focused therapy in early psychosis: results of a feasibility randomized controlled trial of EMDR for psychosis (EMDRp) in early intervention settings

Filippo Varese<sup>1,2,3</sup> , William Sellwood<sup>4</sup>, Daniel Pulford<sup>3</sup>, Yvonne Awenat<sup>1</sup>, Leanne Bird<sup>3</sup>, Gita Bhutani<sup>5</sup>, Lesley-Anne Carter<sup>5</sup>, Linda Davies<sup>6</sup>, Saadia Aseem<sup>1,3</sup>, Claire Davis<sup>5</sup>, Rebecca Heffernan-Clarke<sup>3</sup>, Claire Hilton<sup>3</sup>, Georgia Horne<sup>3</sup>, David Keane<sup>5</sup>, Robin Logie<sup>5</sup>, Debra Malkin<sup>5</sup>, Fiona Potter<sup>5</sup>, David van den Berg<sup>7</sup>, Shameem Zia<sup>5</sup> and Richard P. Bentall<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Division of Psychology and Mental Health, School of Health Sciences, Faculty of Biological, Medical and Health Sciences, University of Manchester, Manchester Academic Health Science Centre, Manchester, UK; <sup>2</sup>Complex Trauma and Resilience Research Unit, Greater Manchester Mental Health NHS Foundation Trust, Manchester Academic Health Science Centre, Manchester, UK; <sup>3</sup>Research & Development, Lancashire and South Cumbria NHS Foundation Trust, Preston, UK; <sup>4</sup>Division of Health Research, Lancaster University, Lancaster, UK; <sup>5</sup>Lancashire & South Cumbria Traumatic Stress Service, Lancashire and South Cumbria NHS Foundation Trust, Chorley, UK; <sup>6</sup>Division of Population Health, Health Services Research and Primary Care, University of Manchester, Manchester Academic Health Science Centre, Manchester, UK; <sup>7</sup>Pamassia Psychiatric Institute, Hague, The Netherlands and <sup>8</sup>Clinical Psychology Unit, Department of Psychology, University of Sheffield, Sheffield, UK

## Abstract

**Background.** Trauma is prevalent amongst early psychosis patients and associated with adverse outcomes. Past trials of trauma-focused therapy have focused on chronic patients with psychosis/schizophrenia and comorbid Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). We aimed to determine the feasibility of a large-scale randomized controlled trial (RCT) of an Eye Movement Desensitization and Reprocessing for psychosis (EMDRp) intervention for early psychosis service users.

**Methods.** A single-blind RCT comparing 16 sessions of EMDRp + TAU *v.* TAU only was conducted. Participants completed baseline, 6-month and 12-month post-randomization assessments. EMDRp and trial assessments were delivered both in-person and remotely due to COVID-19 restrictions. Feasibility outcomes were recruitment and retention, therapy attendance/engagement, adherence to EMDRp treatment protocol, and the ‘promise of efficacy’ of EMDRp on relevant clinical outcomes.

**Results.** Sixty participants (100% of the recruitment target) received TAU or EMDR + TAU. 83% completed at least one follow-up assessment, with 74% at 6-month and 70% at 12-month. 74% of EMDRp + TAU participants received at least eight therapy sessions and 97% rated therapy sessions demonstrated good treatment fidelity. At 6-month, there were signals of promise of efficacy of EMDRp + TAU *v.* TAU for total psychotic symptoms (PANSS), subjective recovery from psychosis, PTSD symptoms, depression, anxiety, and general health status. Signals of efficacy at 12-month were less pronounced but remained robust for PTSD symptoms and general health status.

**Conclusions.** The trial feasibility criteria were fully met, and EMDRp was associated with promising signals of efficacy on a range of valuable clinical outcomes. A larger-scale, multi-center trial of EMDRp is feasible and warranted.

# VÅR PLAN



Ta det beste fra EASE -modellen gjennom samarbeid

Særlig fokus på pasientsikkerhet, opplæring og støtte

Pilot Bergen og Helgeland og nasjonal utrulling

Hvem kan være med?

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

Veileder som ønsker særlig kompetanseutvikling og nettverk.

## Task force KIT



Nina Mørkved (co-PI)



Camilla Burgess



Åshild Huiberts



Anne Blindheim

## Samarbeidspartnere



Amy Hardy  
King's College



Filippo Varese  
Manchester Uni



Wenche ten Velden  
Hegelstad  
(Stavanger PI)



Akiah Ottesen  
(Oslo PI)



Else-Marie  
Løberg (PI)

# KIT-terapeuter, veiledere og eksperter fra Manchester University



## Vår plan forts.



Opplæring av 18 EMDR (+ 6 TF-CBT) terapeuter gjennomført

24 mottar opplæring i November 2024 (EMDR 1) og ca. mars/april 2025 (EMDR for psykose fra Manchester).

6 terapeuter – 2 veileder i hver grp.

Noen digitale grupper

TALE screening av pasienter ved oppstart

Ellers er kartlegging ved forskningssykepleiere og digitale skjema

Unntak: kort fidelity og pasientsikkerhetsskjema etter hver time

Delta i månedlig veiledning– viktig å prioritere!

Basert på behandlingsretningslinje utviklet av  
David Keane, Debra Malkin, Robin Logie, Gita Butani,  
Lancashire Traumatic Stress Service  
Lancashire Care NHS Foundation Trust



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

## EMDR FOR TRAUMER OG PSYKOSE

### *Behandlingsretningslinje*

*Tilpasset til norsk ved Nina Mørkved, Camilla Burgess, Åshild Huiberts, Else-Marie Løberg*



# INKLUSJON OG EKSLUSJONSKRITERIER

- 1) aged  $\geq 16$
- 2) diagnosis of F20-29 on the ICD-10 assessed by means of SCID 5 CV
- 3) reporting trauma occurring at least 1 month prior to assessment causing current distress  $\geq 5$  (from 0 = not at all, to 10 = extremely) on item 21c on the Trauma and Life Events (TALE) checklist
- 4) able and motivated for engaging in EMDRp
- 5) able to understand and give informed consent for trial participation (consent capacity for psychological treatment choices and study procedures)

## **Exclusion criteria**

- 1) primary diagnosis of substance use/alcohol dependence
- 2) inability to understand Norwegian
- 3) organic psychosis or neurological disorder
- 4) acute state of psychosis the last 6 weeks defined as
  - a) hospitalized in an acute ward, b) major alteration in antipsychotic medication used or initiation/discontinuation of the antipsychotic medication or c) other mental health crises (e.g., suicide attempt)
- 5) current or previous engagement in TF therapy the past 6 months.



# LEDELSESFORANKRING



Viktig at ønsket fra ledelse:  
Tid satt av til opplæring og veiledning  
Dat behandleravtale

“Får masse gratis kompetanse og implementeringshjelp”  
Men også teamjobbing, kompetansutvikling – rekruttere og beholde

Lokal PI -