

Digitala behandlingsenheten

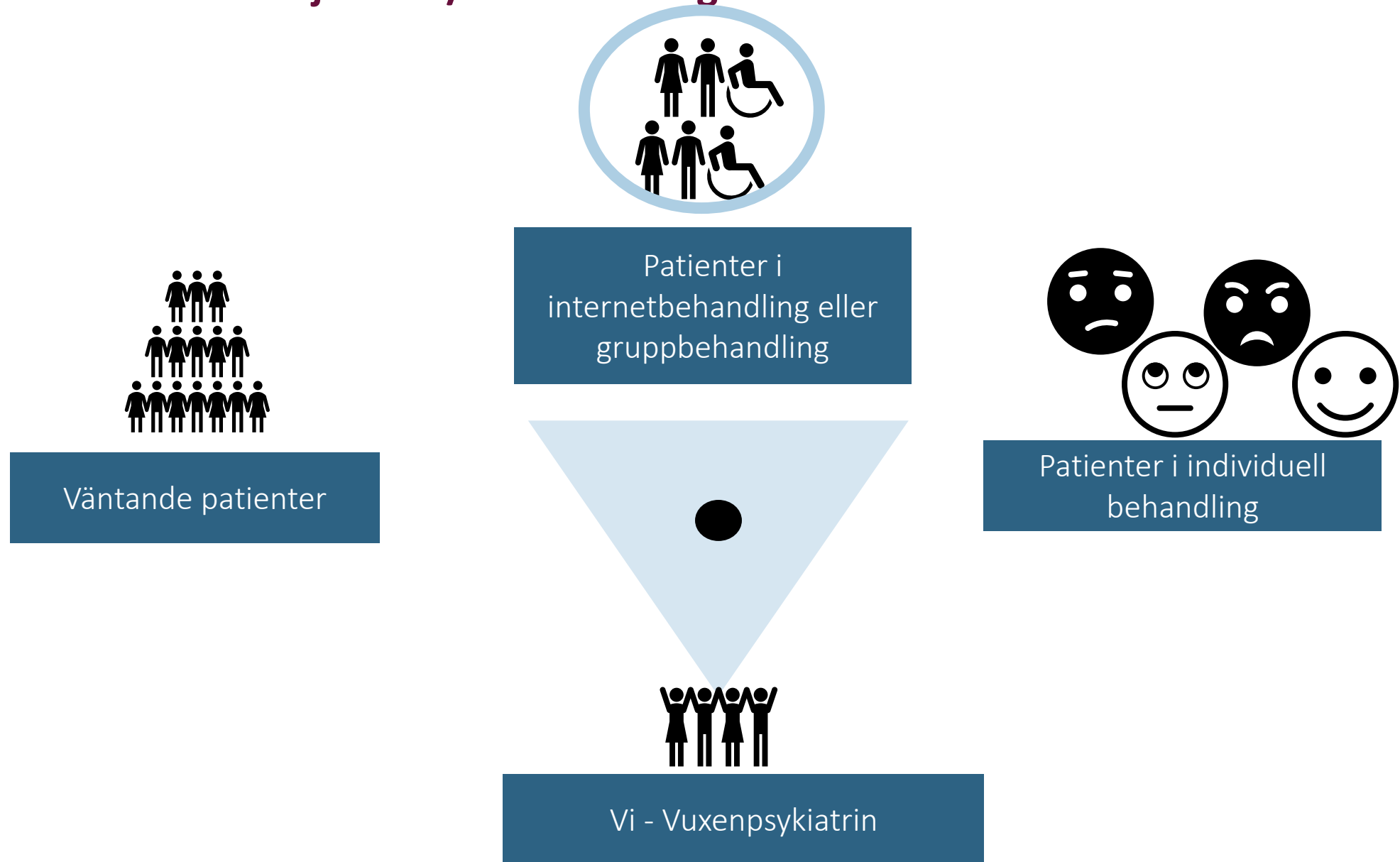
Vuxenpsykiatri Region Västmanland

Verksamhetschef Christine Senter

Sektionschef öppenvård Filip Da Cunha Meneses



Syfte och mål Erbjudna fler/mer behandling med färre resurser



Process och uppstart



IKBT behandling

Program

Filter Visar alla 25 invånare i moment

Internethjälpen - skapa bättre sömn

Starta moment

Internethjälpen vid nedstämdhet och depression (bas)

Starta moment

Internethjälpen vid oro

Starta moment

Internethjälpen vid social oro

Starta moment

- Internethjälpen - Förbättra självkänslan
- Internet hjälpen - Skapa bättre sömn
- Internethjälpen - Stresshantering
- Internethjälpen - Nedstämdhet och depression
- Internethjälpen - Oro
- Internethjälpen - Smärta
- Internethjälpen - Social oro
- Internethjälpen - Ångestproblematik

Program oro och ångest

Filter Visar alla 25 invånare i moment ▾

Internethjälpen - skapa bättre sömn Starta moment ▾

Internethjälpen vid nedstämdhet och depression (bas) Starta moment ▾

Internethjälpen vid oro Starta moment ▾

¹ Internethjälpen vid social oro Starta moment ▾

- Internethjälpen vid oro är ett behandlingsprogram för ångest och oro med fokus på lindrig-måttlig GAD (generaliserat ångestsyndrom)
- Programmet är upplagt enligt KBT-principer och bygger huvudsakligen på manual utvecklad av Dugas och Robichaud
- Programmet omfattar sex huvudmoduler och innehåller bland annat: - Information om oro med betoning på rädsla för osäkerhet, skillnad på typ1 och typ2-oro - Säkerhetsbeteenden och beteendeeexperiment - Positiva antaganden om oro och ifrågasättande av dessa - Problemlösning av typ 1-problem - Imaginär exponering
- Utöver basmodulerna finns 9 extramoduler för att öka möjligheten till individuell anpassning (t ex genom tillägg av ACT-avsnitt, avsnitt för Hälsoångest, mindfulness, kommunikation, panikångest, beteendeanalys, avslappning mm)
- Programmet är uppbyggt av text, bilder, video, bildspel och ljudfiler. För de flesta sidor finns ljudfiler med texten uppläst
- Har inte lett till nödvändigtvis fler avhopp än traditionell behandling

Exempel på hur det ser ut för patienten...

Internethjälpen vid oro



Obligatoriskt formulär har aktiverats. Du behöver svara på f kommer du till översikten Mitt innehåll, där du hittar resten Om det är flera formulär kan du dela upp ifyllnaden genom

→ [Skicka meddelande till min ansvariga behandlare under pågående öv](#)

GAD 7 - Sida 2 av 4

Instruktion

Formulär för skattning av ångest och oro

Det här formuläret heter GAD-7, och är ett instrument för att bedöma oros- och ångestsymtom av mer generell karaktär. I formuläret skatta hur det var varit för dig de senaste 14 dagarna, hur ofta har du du besvärats av följande problem?

* = Obligatoriskt att fylla i

1. Känt dig nervös, ängslig eller väldigt stressad *

- Inte alls
- Flera dagar
- Mer än hälften av dagarna
- Nästan varje dag

VI ÄR OLIKA SÄRBARA

Ångest ger oss fördelar

Talversion:

▶ 0:00 / 3:46

Nog kan det kännas lite överdrivet att vi människor har utrustats med en sådan förbluffande förmåga att känna stress, oro och ångest! I och för sig kan man förstå att Moder Natur utrustat oss med ångest för att få lite fart på oss när vi råkar ut för verkligt farliga saker - men att få en panikattack på grund av en påstridig telefonförsäljare eller en oväntad räkning är snudd på överdrivet!

Kamp- flyktreaktionen

Att det kan bli så här beror på vår stressreaktion, eller "kamp- flyktreaktionen" som den brukar kallas.

Kamp- flyktreaktionen innebär i praktiken en total omställning av vår fysiologi, så att vi på bästa sätt ska vara rustade att möta plötsliga hot. Sabeltandade tigrar och vildsinta mammutar och sådant. Energin styrs till musklerna, matsmältningen stängs av, andningen ökar för att cellerna ska få tillräckligt med syre, tillväxten upphör, blodtrycket ökar för att musklerna snabbt ska få tillgång till ny energi, osv. På bara någon sekund är vi perfekt förberedda för ett våldsamt slagsmål eller huvudstupa flykt.

Talversion:

▶ 0:00 / 0:56

Förutom informationstexterna, som du kanske redan har läst (bra jobbat i så fall, hälften gjort!), så finns tre uppgifter att arbeta med innan det är dags att gå vidare till nästa modul.

1. Kompassen

I det här formuläret skriver du in vad du ser som viktigt inom några olika områden, och sätter upp mål du vill uppnå under programtiden.

2. Orosdagboken

I det formuläret samlar du på orostankar som dyker upp och försöker skilja på om det är oro för ett **Aktuellt problem** eller om det är ett **Hypotetiskt problem** eller kanske både ock.

3. Eftertankar där du markerar att du känner dig klar med avsnittet.

Nästa modul

I nästa modul får du **Påbörja en förändring**. Du får du titta närmare på om man kanske kan se oro som en slags fobi. Dessutom får du göra ett par små experiment och ta det första steget mot en förändring.



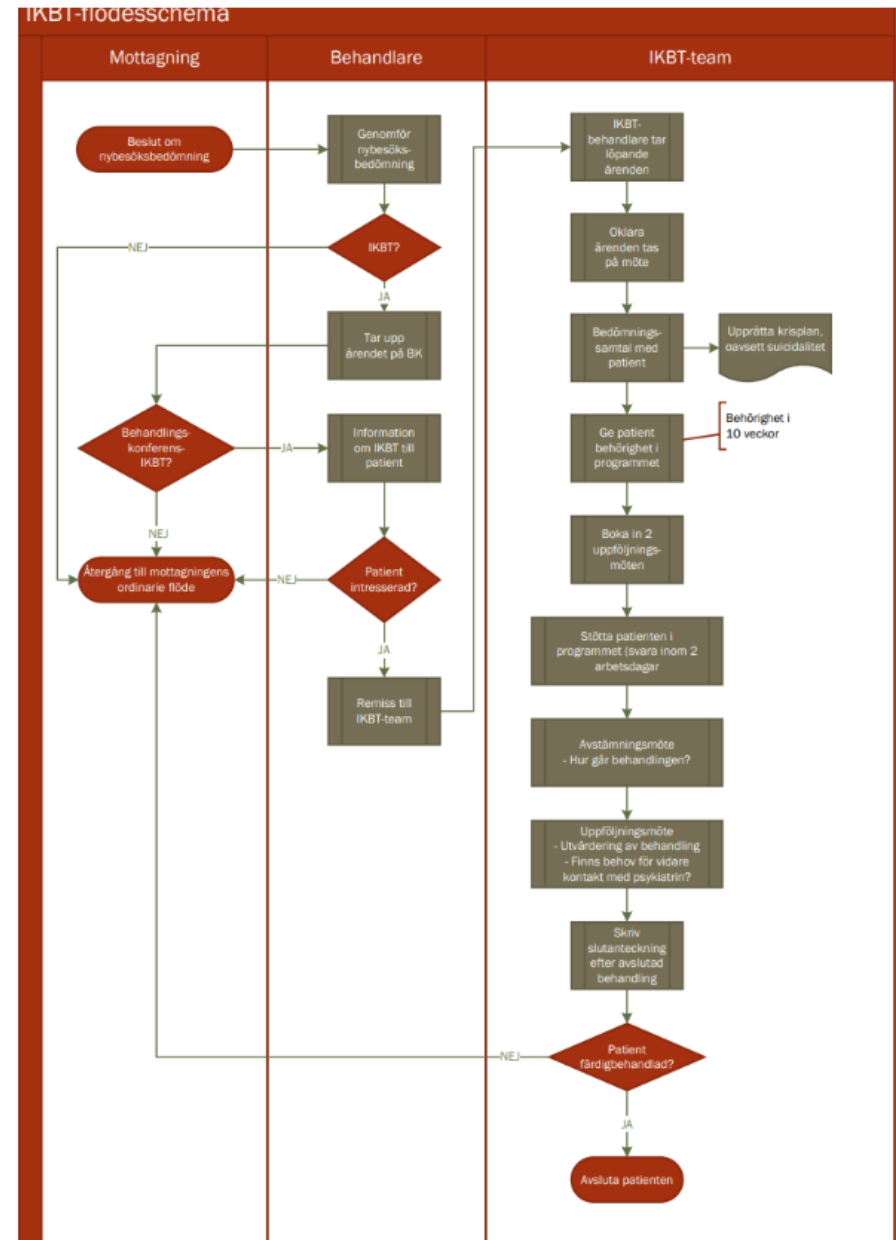
Inklusions- och exklusionskriterier

- **Inklusionskriterier:**
 - Tillgång till dator/surfplatta/mobil
 - Patient har möjlighet att sitta med programmet regelbundet
 - Tidigare erfarenheter: Bäst resultat om deltagande görs varje dag
- **Exklusionskriterier:**
 - Svårigheter med struktur
 - Suicidrisk
 - Alltför komplex problematik, t.ex. PTSD, Personlighetsyndrom
 - Annan pågående behandling



Behandlarens uppgift

- Behandlaren tar löpande ärenden
- Bedömningsamtal med patienten
- Digitala förutsättningar, praktiska förutsättningar & krisplan
- Följa patienten i arbetet med modulerna
- Uppmuntra arbete och framsteg
- Avstämning med patienten- hur går behandlingen?
- Uppföljningsmöte på slutet, utvärdering och bedömning av behov
- Journalföring vid bedömning, start, avslut samt särskilda tillfällen.
 - Exempelvis höga värden på suicidrelaterade frågor



PATIENTENS VÄG TILL BEHANDLING

- ✓ Personal som utför nybesöksbedömning tar ställning till IKBT-lämplighet utifrån kriterier och stämmer av med patienten. Information finns på mottagningens 1177-sida.
- 🎵 Behandlingskonferensen avgör om ärendet ska skickas till IKBT-teamet som i dagsläget finns på den egna mottagningen i form av ett par utsedda behandlare. Ärendet ska sättas upp på kurators väntelista och att IKBT ansvariga på mottagningen tar ärenden från VL löpande.
- 🏢 Behandlare i IKBT-teamet bevakar och hanterar löpande inkomna ärenden från BK och ärenden uppsatta på kurators VL. Oklara IKBT patienter/ärenden diskuteras på IKBT-teamets nästa möte.
- 📅 Uppskattad start i program från beslut om IKBT är 4 veckor. Rekommenderad tid i programmet är 10 veckor.
- 👨‍⚕️ Utsedd behandlare ger patienten tillgång till programmet via 1177.se och tillhandahåller stöd.
- 🕒 Vid behandlingsstart bokas också två uppföljningsmöten: ett efter ca 5 veckor och ett efter avslut.
- 😊 Behandlare svarar på patientmeddelanden inom 2 arbetsdagar för att stödja och motivera patienterna.

Syfte med bedömningsamtal

- Informera patienten om att kommunikation i programmet enbart ska röra IKBT-frågor
- Uppmuntra daglig användning av programmet
- Informera om behörighet via 1177
- Upprätta en krisplan med kontaktinfo för nödsituationer
- Sätt konkreta mål, precis som vid traditionell behandling
- Journalföring
 - All kontakt som rör patientens mående eller behandling ska journalföras. Praktiska frågor om programmet behöver inte journalföras



BEHANDLINGENS AVSLUT



Behandlare skriver en slutanteckning innan avslut eller återremittering



Om patienten bedöms som färdigbehandlad och det inte finns behov av fortsatt vård, skickas en rekommendation om avslut till patientens mottagning



Om ytterligare behov identifieras meddelas detta hemmottagningen som diskuteras ärendet på behandlingskonferensen för planering och skrivande av ny vårdplan

Erfarenheter



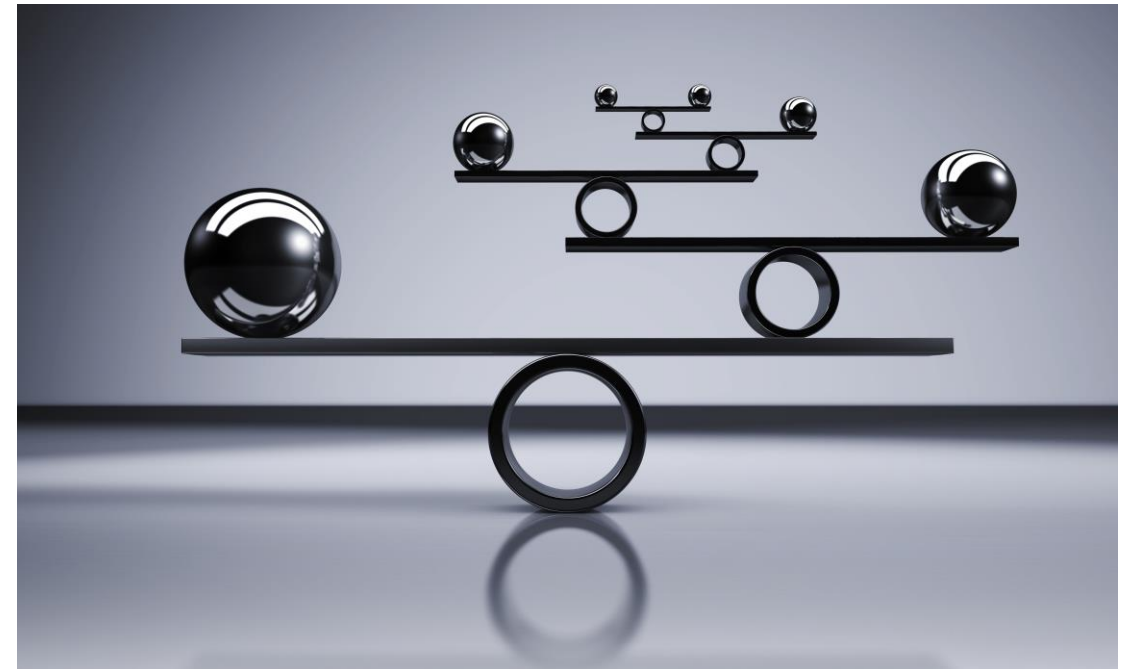
Rekrytering av patienter

- Programmen framtagna för "lindrig till måttlig svårighetsgrad"
- Patienter på mottagningen har ofta samsjuklighet, men den innefattar ofta någon form av ångestproblematik
 - IKBT har dock visats ha god symtomlindring även vid hög belastning
 - Bättre att erbjuda så många som möjligt, svårt att förutse vilka patienter som IKBT passar
 - Följsamhet i IKBT beror oftare på individuell motivation och vilja att pröva, snarare än diagnos

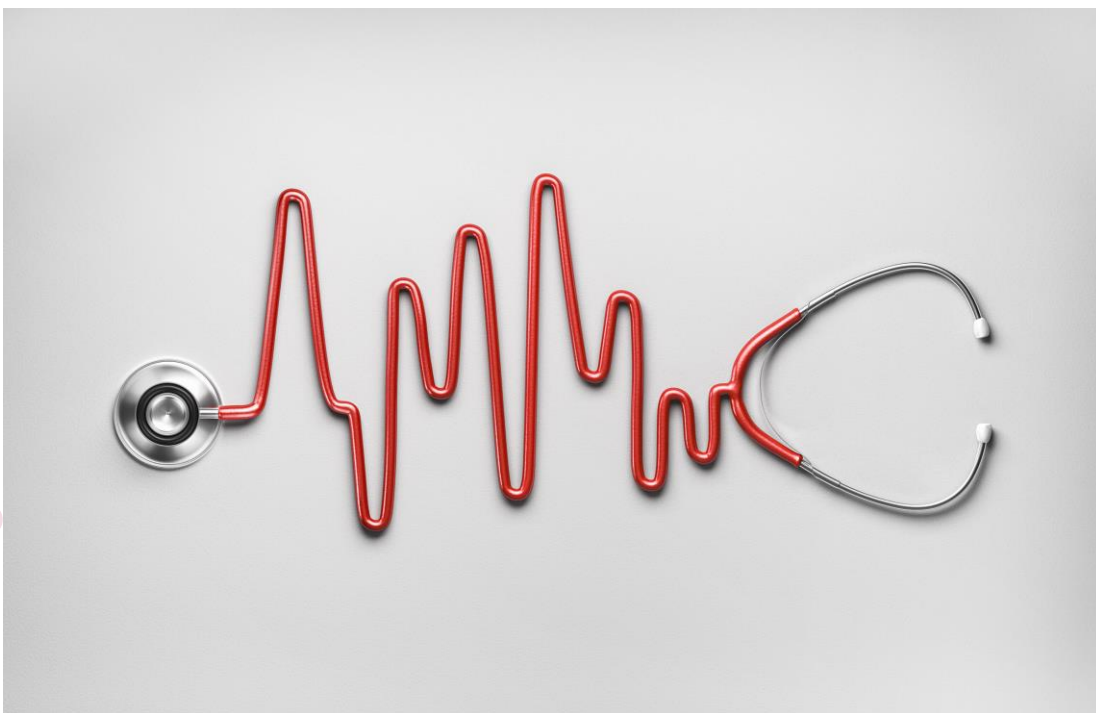


Upplevelser från patienter

- Blandade reaktioner från rekryterade patienter
- Positivt
 - Intressant & relevant
 - Mindre tid mellan kontakt med behandlare
 - Regelbundet med beröm motiverar patienter
- Negativt
 - Saknar mänskliga kontakten
 - Svårt med fokus med behandling via skärm
 - Igångsättning, komma ihåg



Upplevelser från behandlare



- Positivt
 - Intressant & relevant
 - Snabbt erbjudande av vård
 - Användarvänligt program och anpassningsbart utifrån patientbehov
- Negativt
 - Svårt med struktur för behandlare när patienter ej arbetar strukturerat
 - Flera fall av komplexa patienter, ej alltid lämpligt med programmet

Hur fortsätta?



Patienten kommer via nybesök eller annat håll



Digital behandling främst för ångesttillstånd, utöka till fler



Resurs, personer med "steg 1" kompetens



Ev. andra tex kuratorer som utbildat i manualbaserade program?



På sikt kanske Sömn med sjuksköterska som behandlare?

Organisation

- 18 st behandlare (omkring 1-2 behandlare per mottagning) – 10 st vuxenpsykiatriska öppenvårdsmottagningar i Region Västmanland
- ”Specialiserade” mottagningar (psykos, beroende, äldre) har svårare att rekrytera patienter
- Cirka 5-10 patienter per mottagning i behandling över tid
- Motivationen är avgörande huruvida patienten påbörjar eller slutför behandlingen
- Många förväntar sig individuell behandling med psykolog fysiskt
- Antalet startade ADHD steg 1 (specialistpsykiatri), är 751 stycken patienter, antalet avslutade är nu 708 stycken



Tack för idag! Avslutande frågor?

