

Veileder-rollen

Din rolle som veileder

- Velge ut rett gruppe av pasienter
- Oppmuntre/støtte pasienter til å bruke iFightDepression
- Hjelp pasienter med å håndtere utfordringer med bruken av verktøyet
- Hjelp pasienter til å forstå hvorfor / hvordan de ulike workshopene fungerer

VIKTIG:

Pasienter bør fortsette med den behandlingen de får (psykoterapi eller medikamentell behandling). Verktøyet er ment som en tilleggsressurs for pasientene dine.

Hvordan tilby iFD-verktøyet til pasienten

- Introduser verktøyet kort
- Del ut brosjyren, evt henvis til nettsiden
- Forklar at
 - Verktøyet ikke erstatter vanlig behandling (psykoterapi og/eller medikamentell behandling)
 - Du vil veilede dem i bruken av verktøyet
- Hvis pasienten er interessert: Inviter han/henne til å registrere seg

Hvem kan bruke iFightDepression-verktøyet?

- Pasienter med mildere former for depresjon, inkludert mild til moderat og subterskel depresjon.

Pasienter må

- Være ≥ 16 år
- Ha tilgang til en datamaskin eller mobilenhet og internetttilkobling
- Ha en e-postkonto
- Samtykke til bruk av verktøyet og evaluering

Hvem bør ikke inkluderes?

- Alder <16
- Alvorlig depresjon
- Bipolar lidelse
- Alvorlige psykiske lidelser (f.eks. psykose)
- Akutte selvmordstanker eller –atferd
- Pågående rusmisbruk
- Personlighetsforstyrrelser
- Kognitive lidelser

Utvelgelse av pasienter

Du bør alltid

- Vurdere diagnostiske kriterier
- Utforske selvmordsatferd

Du kan også vurdere følgende:

- Sosial støtte (familie, venner, organisasjoner)
- Andre medisinske tilstander og regelmessig medisinbruk
- Reseptfrie legemidler?
- Rusbruk/rusmisbruk

Vurdering av depresjonssymptomer

Verktøy for screening for depresjon:

- WHO 5 og/eller
- PHQ-9

WHO-5

- Utviklet av Verdens Helseorganisasjon (WHO)
- Validert mål med god deteksjonsrate for depresjonsscreening i primærhelsetjenesten (Henkel et al., 2003, BMJ)
- Kort, positivt utformet og godt mottatt av pasienter

WHO-5

I de siste to ukene har jeg...	Hele tiden	Det meste av tiden	Mer enn halve tiden	Mindre enn halve tiden	Av og til	Aldri
1. følt meg glad og i godt humør	5	4	3	2	1	0
2. følt meg rolig og avslappet	5	4	3	2	1	0
3. følt meg aktiv og sterk	5	4	3	2	1	0
4. følt meg opplagt og uthvilt når jeg våkner	5	4	3	2	1	0
5. følt at mitt daglige liv har vært fylt av ting som interesserer meg	5	4	3	2	1	0

Totale skåre mindre eller lik 13: tegn på en stemningslidelse

The Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)

- Depresjonsskala på 9 testledd
- Mål på symptomer og funksjonssvikt
- Måler alvorlighetsgrad

Fordeler:

- God validitet i primærhelsetjenesten (Kroenke, Spitzer & Williams, 2002)
- Passende for ungdommer fra 13 år og voksne (Richardson et al., 2010)
- Sensitiv for endring (Löwe et al, 2004)
- Brukes i løpet av intervensjonen for å følge med på endringer i brukerens stemningsleie

Hvor ofte har du vært plaget av ett eller flere av de følgende problemene i løpet av de siste to ukene.

0
Ikke i det hele tatt

1
Noen dager

2
Mer enn halvparten
av dagene

3
Nesten hver dag



	0	1	2	3
1. Liten interesse for eller glede av å gjøre ting	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Følt deg nedfor, deprimert eller fylt av håpløshet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Vansker med å sovne, sove uten avbrudd eller sovnet for mye	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Følt deg trett eller energiløs	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Dårlig matlyst eller å spise for mye	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Vært misfornøyd med deg selv eller følt deg mislykket, eller følt at du har sviktet deg selv eller familien din	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Vansker med å konsentrere deg om ting, slik som å lese avisen eller se på tv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Beveget deg eller snakket så langsomt at andre kan ha merket det? Eller motsatt – følt deg så urolig eller rastløs at du har beveget deg mye mer enn vanlig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Tanker om at det ville vært bedre om du var død eller om å skade deg selv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

PHQ-9 Testledd 9:

- Svaret kan indikere **økt risiko for selvmordsatferd**.
- Vurder selvmordsrisiko hvis pasienten svarer «nesten hver dag» eller «mer enn halvparten av dagene» på spørsmål 9.
- Hvis pasienten har en høyere skåre enn 15 tre ganger på rad, kommer det opp et sikkerhetsråd om å kontakte deg eller annen krisehjelp.

Kilde: Norsk forening for kognitiv terapi

Skåre mellom 5 og 14 indikerer mild til moderat depresjon

Utforsk selvmordsatferd

- Utforsk grad av selvmordstanker og –atferd
- Spør direkte spørsmål som: «I den vanskelige situasjonen du er i nå, har du noen tanker om å ta ditt eget liv?»
- Utforsk fra et generelt perspektiv til konkrete spørsmål (om de tenker på selvmord, har de begynt å planlegge det, hvilken metode de ville brukt osv.)
- Jo mer konkrete tankene og forberedelsene er og jo mer du får inntrykk av at personen opplever indre spenning og vilje til handling → desto større selvmordsfare er det
- Hvis det er akutt selvmordsfare → sikre at pasienten får adekvat vurdering og behandling (evnt. ø-hjelpsvurdering fra spesialist)

Hvorfor er veiledning viktig?

- Veiledet selvhjelp: mer effektivt enn ikke-veiledede intervensjoner
- Ekstra «sikkerhetsnett» for pasientene gjennom kontakt med helsearbeider (spesielt hvis depressive symptomer forverres under bruk av verktøyet)
- Men: Ingen klar evidens ennå for hva som er veiledningens optimale
 - Intensitet
 - Innhold
 - Type veiledning
 - Fagperson som gjennomfører veiledningen

Omfang og form på veiledningen

- Anbefalt samlet omfang på kontakten: minst 45 minutter
- Før registreringsinvitasjonen:
 - Introduser verktøyet
 - Diskuter mulige spørsmål
- Personlige avtaler (i løpet av de 6 ukene med bruk av verktøyet) annenhver uke
 - Ta opp progresjonen/ problemer relatert til verktøyet
 - Mer av motiverende art enn fokus på det eksakte innholdet
- I tillegg til den jevnlige kontakten ansikt-til-ansikt, gi støtte
 - Via telefon, e-post eller sms
 - Kan evt. ivaretas av andre i teamet

Mulige temaer for veiledningen

- Diskuter progresjonen og evt problemer relatert til verktøyet
- Vær interessert. Spør for eksempel...
 - Om de logger inn jevnlig
 - Hvordan det går med bruken av verktøyet
- Diskusjon/ felles enighet om neste tema (mer av det samme eller videre til et nytt tema?)
- Informer: noen endringer krever tid og øvelse
 - Oppmuntre dem til å fylle ut de mest relevante arbeidsarkene gjentatte ganger
- Hvis det er aktuelt, diskuter utskrifter eller delt informasjon om humørskårer og/eller arbeidsarkene

Mulige utfordringer ved bruk

- Pasienten opplever forverring
 - Anerkjenne vanskeligheter og oppmuntre til utholdenhet
 - Kortvarig forverring av symptomer er normalt under arbeid med å endre uhensiktsmessige mønstre
 - Tilby tettere veiledning
- Pasienten kan oppleve suicidal tanker og –atferd under intervensjonen
 - Fanges opp av ukentlig utfylling av humørvurdering (PHQ-9) og evt sikkerhetsråd
 - Lage sikkerhetsplan
- Pasienten tar ofte kontakt med deg om spørsmål knyttet til verktøyet
 - Utforsk evt vanskeligheter
 - Hold fokus på å støtte oppunder brukerens selvstendighet og mestringstro
 - Når veiledningen brukes for å diskutere andre temaer enn iFD – vurder egne konsultasjoner

Din nedlastningsseksjon

- Veilederens manual til iFD-verktøyet
- Spørreskjemaer (WHO 5 og PHQ-9)
- Informasjonsbrosjyre om verktøyet for pasienter
- PowerPoint-lysbilder

Din rolle som veileder

- Holde deltakere motivert
- Problemløsning
- Monitorere stemningsleie og progresjon
- Gi nyttige påminnelser, slik som fordelene ved å repetere workshopene eller vektlegge enkelte workshoper som kan være særlig nyttig for brukerens utfordringer



Takk!