

1177 STÖD OCH BEHANDLING

Utbildningspaket behandlare

Hantera tankar, känslor och beteenden

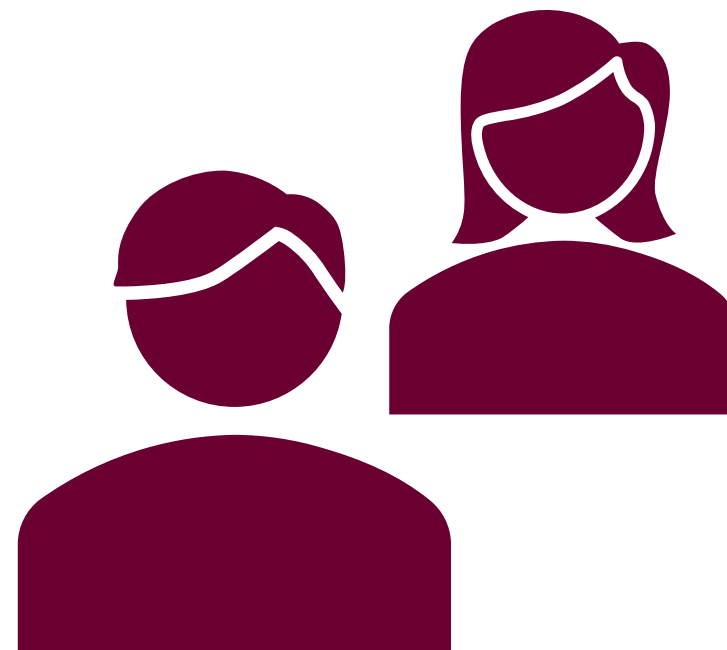
1177



Region Kalmar län

Krav på behandlare

- Det är upp till köpande region att avgöra/besluta om vilka behandlare som är lämpliga att använda programmet.
- Programmet är utformat utifrån att behandlaren besitter gedigen kunskap avseende bedömning, inlärningspsykologi och beteendeanalys.
- Programmet förutsätter att behandlaren står för behandlingsplanering och att göra lämpliga bedömningar kring insatser. Rekommenderad lägsta utbildning är psykoterapi med KBT-inriktning.



Introduktion

- Många behandlare beskriver svårigheter att genomföra sedvanliga KBT-manualer i primärvården. Manualerna förutsätter att det finns vissa premisser, som sällan finns i primärvården. Förutsättningar såsom tid för X antal sessioner (tid på samtal och frekvens), allt omkringliggande arbete och administrering av arbetsmaterial. Strukturen tar för givet ett jämnt patientflöde, utan toppar och dalar, så patienter får slutföra behandling med kontinuitet samtidigt som inkommande patienter får bedömning. Manualerna bygger på antagandet om en homogen grupp. Det kan vara svårt att följa en manual när patienter har olika sociala och kognitiva förutsättningar. Patienter i primärvården har sällan en isolerad problematik.
- Traditionell forskning inriktar sig på hur en viss behandling fungerar för en specifik diagnos, snarare än på individens unika problematik och symtom och förutsättningar.

”Människor är inga diagnoskriterier; de är människor som lider, och var och en har en egen berättelse, en egen historia och egna mål”

(Hofmann, Hayes & Lorscheid, 2023)

Om programmet

- Hantera tankar, känslor och beteenden utvecklades på efterfrågan av behandlare. Programmet, som kan ses som en "KBT-bank", består av vanligt förekommande interventioner utifrån KBT. Interventionerna är fristående och behandlaren skräddarsyr vilka interventioner som är aktuella för den specifika individen.
- Många av de patienter som söker hjälp inom primärvården har en komplex symptombild och behov av flera olika insatser. Tanken är att programmet ska efterlikna det arbetssätt som används i en face-to-face behandling i primärvården, där insatser ges utifrån patientens behov.
- Programmet ger möjlighet att individanpassa även digitala behandlingar.
- Tanken bakom programmet kan liknas vid processbaserad terapi. Det är inte en ny form av terapiskola, utan snarare ett annat sätt att organisera psykologisk behandling. Att på individnivå välja evidensbaserade interventioner snarare än att följa ett färdigt protokoll för en specifik diagnos. Således att välja rätt intervention för just den patienten, utifrån den samlade vetenskapen. I grunden är processbaserad terapi oavhängig terapiskola men i detta program ligger fokus på väl etablerade interventioner främst utifrån KBT.
- Programmet kommer fortsättningsvis i utbildningen att förkortas HTKB.

Skillnaden mellan iKBT och Hantera tankar känslor och beteenden

- Medan iKBT utgår från en färdig manual liknar HTKB snarare mer en processtyrd metod. iKBT till sin natur är ett färdigt program, där programmet är behandlingen och behandlaren guidar patienten framåt. Kommunikation sker vanligtvis via asynkron chatt i programmet.
- I arbete med HTKB ligger däremot tonvikten på behandlaren och programmet är snarare det verktyg som patienten arbetar med mellan sessionerna.
- HTKB ställer således andra krav på behandlaren då denne står för analysen av vad som är rimliga interventioner. Det förutsätter gedigen kunskap i bedömning, inlärningspsykologi och beteendeanalys.

Hur programmet bör användas

- Patientens arbete i programmet följs upp antingen genom videomöte eller face-to-face. Det kan liknas vid sedvanliga hemuppgifter och arbetsblad som traditionellt sätt ges till patienten i pappersform.
- Programmet utvecklades i första hand till att användas i Digital Psykisk hälsa Kalmar län, en digital mottagning som öppnades i Region Kalmar 2023. Arbetssättet som programmet utvecklades för är via videomöten á 30 minuter, men detta kan självklart verksamhetsanpassas.
- Det finns en meddelandefunktion i programmet och även där kan verksamheten själva bestämma riktlinjer kring hur den ska användas. I den digitala mottagningen sker uppföljning av patientens arbete i programmet i videosamtalen, men patienten kan använda meddelandefunktionen om hen behöver hjälp att komma framåt med något avsnitt även mellan sessionerna.
- Det är upp till behandlare och patient att sätta ramar kring hur kommunikationen ska ske.

Vinster för verksamhet och patient

- Det finns en rad potentiella vinster med programmet. Ett arbetsmaterial som är gemensamt och väl bearbetat är ett sätt att öka tillgång till jämlik och kvalitetssäkrad psykologisk behandling. Med programmet som grund säkerställs att patienter kan få samma information och baskunskaper kring sina svårigheter.
- Arbetssättet ger patienten tid för eftertanke och ökar tillgängligheten till behandling både geografiskt och tidsmässigt.
- Tid som behandlaren vanligtvis lägger på psykoedukation och rational för interventioner kan istället användas till annat när patienten kan tillgodogöra det på egen hand.
- Kanske kan du också känna dig som en bandspelare när du beskriver ångestkurvan för tusende gången och egentligen vill ha tid till att ställa följdfrågor på ett centralt spår?
- Kanske har du varit med om att sömnbehandling inte kan ta nästa steg då patienten glömt sin sömndagbok i pappersformat hemma?
- Det finns en vinst i att administrera exempelvis skattningsskalor, aktivitetsscheman och sömndagbok digitalt. Det är ett sätt att skapa struktur för både patient och behandlare.

Referenser till del 1: Introduktion och om programmet

Hofmann, S. G., Hayes, S. C., & Lorscheid, D. N. (2023). *Processbaserad terapi Färdighetsträning för kliniker. Natur & Kultur.*

Gå igenom programmet

- Du kommer nu att få titta igenom programmet modul för modul.
- Förbered genom att logga in som behandlare i Stöd och behandlings övningsmiljö: <https://dv.personal.sob.1177.se>. Starta upp dig själv som testpatient i ett nytt moment med Hantera tankar, känslor och beteenden.
- Öppna en ny flik och logga in som testinvånare: <https://dv.sob.1177.se>
- Detta är ett program vars behandling bygger på kännedom om innehållet, så det är viktigt att avsätta gott om tid för att lära dig innehållet. Planera gärna in flera tillfällen och tänk på att ta lite pauser och röra på dig under tiden.

| | |
|----------------------------|---|
| Välkommen till programmet! | ▼ |
| Lär dig om | ▼ |
| Sömn | ▼ |
| Hantera stress | ▼ |
| Hantera oro | ▼ |
| Beteende | ▼ |
| Hantera känslor | ▼ |
| Beteendeaktivering | ▼ |
| Exponering | ▼ |
| Värderingar och mål | ▼ |
| Sunda vanor | ▼ |
| Vidmakthållandeplan | ▼ |

Skattningsskalor

I programmet kan du mäta patientens symtom över tid genom självskattningsformulär. För att kunna göra detta behöver du aktivera relevanta skattningsformulär i samband med uppstarten av programmet.

Vi vill påpeka att om du använder funktionen "schemalägg i samband med start av modul" kommer inte skattningsformuläret att visas automatiskt för patienten. Du måste också klicka på "starta extramätning" för att det ska visas. Om du väljer funktionen "schemalägg först" behöver du inte klicka på "starta extramätning". Men observera att denna funktion inte är möjlig att använda om en modul redan är aktiverad. Vi förstår att det kan vara förvirrande, så se till att titta noga på instruktionerna i filmen nedan.



[Titta på utbildningsfilmen om skattningsskalor](#)

Programmet innehåller följande skattningsskalor:

- CAQ - Hjärtfokuserad ångest
- OCI - R - Mätning av tvångssyndrom
- BSQ - Rädsla för kroppsliga sensationer
- AUDIT - Bruk av alkohol
- BBQ - Brunnsviken Brief Quality of life scale
- PSWQ - Mätning av oro
- WHODAS 2.0 - Mätning av funktionsnivå
- PDSS - SR - Mätning av paniksyndrom
- ISI - Mätning av sömnproblem
- KEDS - Stressrelaterad utmattning
- SIAS - Mätning av social oro
- SPIN - Mätning av social ångest
- PSS - Mätning av stress
- IES - R - Impact of Event Scale
- MADRS - S - Mätning av depression
- MI - Mätning av agorafobiskt beteenden
- SHAI - 14 - Frågor om hälsoångest
- ACQ - Mätning av panikångest gemensamt
- GAD - 7 - Mätning av oro gemensamt
- PHQ - 9 - Mätning av depression

Skattningsskalor – har du förstått?

Vilket sista steg är viktigt att inte glömma för att starta en mätning i samband med uppstart av programmet?

- a) Schemalägga
- b) Starta extramätning

Lär dig om

Denna modul innehåller olika avsnitt. Varje avsnitt innehåller psykoedukation kring olika diagnoser och tillstånd. Det finns inga formulär eller uppgifter i denna modul.

- GAD
- Hälsoångest
- Kroppens reaktioner vid ångest
- Nedstämdhet och depression
- Oro, grubbel och ältande
- Paniksyndrom
- Social fobi
- Stress
- Tvångssyndrom



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Lär dig om](#)

Lär dig om – har du förstått?

Vad innehåller avsnitten i "lär dig om"?

- a) Psykoedukation
- b) Psykoedukation, formulär och hemuppgifter
- c) Formulär och hemuppgifter

Sömn

(1)

Modulen "sömn" innehåller följande avsnitt:

- Sömn
- Sömnhygien
- Stimuluskontroll
- Sömnrestriktion

"Sömndagbok" ligger alltid öppen för patienten när denna modul aktiveras oavsett vilket avsnitt eller vilka steg som är synliga.



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Sömn](#)

Sömn, fortsättning

(2)

Sömnrestriktion

När patienten kommer till avsnittet om sömnrestriktion bör patienten ha fyllt i sömndagboken under minst två veckor. Vid uppstart av avsnitt:

- Berätta för patienten vad sömnrestriktion innebär, patienten kommer även få läsa om detta i avsnittet.
- Hjälp patienten att bestämma sovtider för kommande vecka genom att titta i sömndagboken tillsammans med patienten. Detta hittar du under ”resultat”
- Där ser du patientens alla registreringar dag för dag, hjälp patienten att räkna ett snitt utifrån senaste sju dagarna



[Titta på utbildningsfilmen om sömnrestriktion](#)

Sömn – har du förstått?

Vilka registreringar och övningar finns i avsnittet sömnhygien?

- a) Min kvällsrutin, saker att arbeta med för bättre sömn, sömndagbok
- b) Lista med saker som stressar, sömndagbok
- c) Sömndagbok

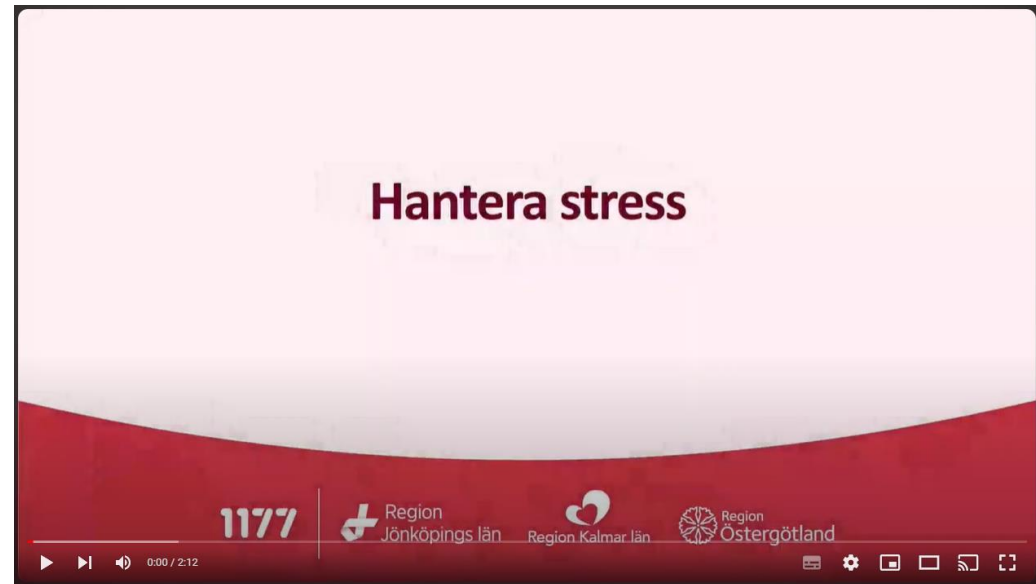
Hur får du fram patientens sömneffektivitet under en vecka?

- a) Jag måste själv räkna ut ett medelvärde av registreringarna
- b) Det högsta värdet under veckan är sömneffektiviteten vi ska använda oss av
- c) Det kommer automatiskt i programmet

Hantera stress

Modulen består av följande avsnitt:

- Hantera stress
- Medveten närvaro
- Problemlösning stress
- Gränssättning



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Hantera stress](#)

Hantera stress – har du förstått?

Avsnittet om problemlösning har valts att ligga under modulen "hantera stress". Men det går självklart att använda även på annan problematik.

Har du någon tanke på när problemlösningssavsnittet kan användas som inte har med stressproblematik att göra?

Hantera oro

(1)

Modulen "hantera oro" innehåller:

- Orostankar och orosdagbok
- Andra strategier för att hantera oro
- Tolerans för osäkerhet
- Beteendexperiment vid GAD
- Positiva antaganden om oro



För de med subkliniska symtom kan förslagsvis momenten: orostankar och orosdagbok, andra strategier för att hantera oro ges. För patienter med GAD kan även: tolerans för osäkerhet, beteendexperiment vid GAD, positiva antaganden om oro, problemlösning oro ges. "Problemlösning oro" kan användas för många tillstånd. Det är samma arbetsblad som ligger i "Hantera stress" men heter då problemlösning stress.

Orosdagboken löper i hela modulen, dvs aktiveras i samband med att modulen startas oavsett avsnitt. Om du inte vill att patienten ska fylla i orosdagboken kan du uppmana patienten att inte göra det.

[Titta på utbildningsfilmen om modulen Hantera oro](#)

Hantera oro, fortsättning

(2)

Positiva antaganden om oro

- Detta är ett kort avsnitt, aktiveras med fördel i samband med något mer avsnitt, exempelvis beteendeeexperiment. I detta avsnitt får patienten lära sig kort om positiva antaganden om oro och blir sen uppmanad ” Nästa steg är att tillsammans med din behandlare utmana dina positiva antaganden om oro.”
- I samtalet kan du hjälpa patienten att ifrågasätta positiva antaganden om oro. Detta brukar vara svårt för patienten att göra på egen hand och därför har vi inga arbetsblad rörande det. Vi rekommenderar därför att detta görs i samtalet med patienten.
- Hjälptill behandlare:
För att undersöka om dina antagande stämmer kan du titta på bevisen för och emot dina antaganden. Det handlar inte om att sluta oroa dig helt utan om att se över när oro är en användbar strategi för dig.

Exempel på frågor till patienten att reflektera över:

- Känner du någon som är motiverad utan att vara orolig?
- Kan jag vara motiverad utan oro?
- Har jag någon gång fått saker gjorda utan att ha oroat mig?
- Hur har det gått för dig tidigare när du oroat dig på det här sättet? Har oron hjälpt dig att lösa problemet eller att känna dig bättre på något sätt?
- Vad är det värsta som kan hända om du utmanar dina antaganden? Vad är det bästa som kan hända om du ger upp dina antaganden om oro?
- Vad skulle hända om du antog en annan syn på oron? Hur skulle det påverka hur du känner och beter dig?

Hantera oro – har du förstått?

I vilket avsnitt får patienten kartlägga sina säkerhets- och undvikandebeteenden?

- a) Tolerans för osäkerhet
- b) Positiva antaganden om oro
- c) Andra strategier för att hantera oro

Hantera känslor

Hantera känslor innehåller:

- Känslor
- Identifiera dina känslor
- Att bekräfta egna och andras känslor
- Reglera känslor
- Krisfärdigheter
- Jag-budskap



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Hantera känslor](#)

Hantera känslor – har du förstått?

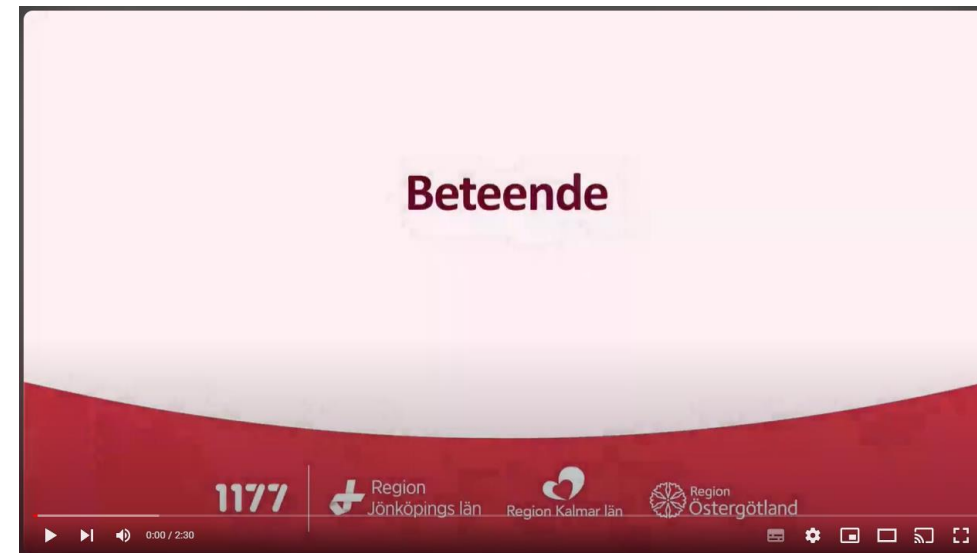
I vilket avsnitt kan det vara bra att inte aktivera alla steg direkt för patienten utan välja ut vissa delar?

- a) Krisfärdigheter
- b) Reglera känslor
- c) Jag-budskap

Beteende

Modulen beteende innehåller:

- Om beteende
- Överskott/underskott
- Beteendexperiment
- Prokrastinering



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Beteende](#)

Beteende – har du förstått?

Vilket avsnitt kan det vara bra att inte
aktivera alla steg med en gång?

- a) Beteendexperiment
- b) Om beteende
- c) Prokastinering

Beteendeaktivering

Beteendeaktivering innehåller:

- Om beteendeaktivering
- Undvikandebeteenden
- Bryt undvikandebeteenden
- Minska inre undvikandebeteenden

Aktivitetsdagbok löper genom hela modulen



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Beteendeaktivering](#)

Beteendeaktivering – har du förstått?

I vilka registreringar ska patienten utgå från sin aktivitetsdagbok?

- a) Vad får dig att grubbla och vad tar/ger energi
- b) Min plan för att bryta undvikande och vad får dig att grubbla
- c) Hitta dina undvikandefällor och vad tar/ger energi

Exponering

Exponering innehåller

- Om exponering
- Minska säkerhetsbeteenden
- Exponering in vivo
- Exponering för kroppens signaler
- Tankemässig exponering

Alla exponeringsavsnitt kan man behöva arbeta med under en längre tid tillsammans med patienten beroende på nivåer av ångest och målsättning. Dessa avsnitt kan då ligga öppna och följas upp i samtalet.



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Exponering](#)

Exponering – har du förstått?

För vilka patienter kan det vara bra att aktivera avsnittet "minska säkerhetsbeteenden"?

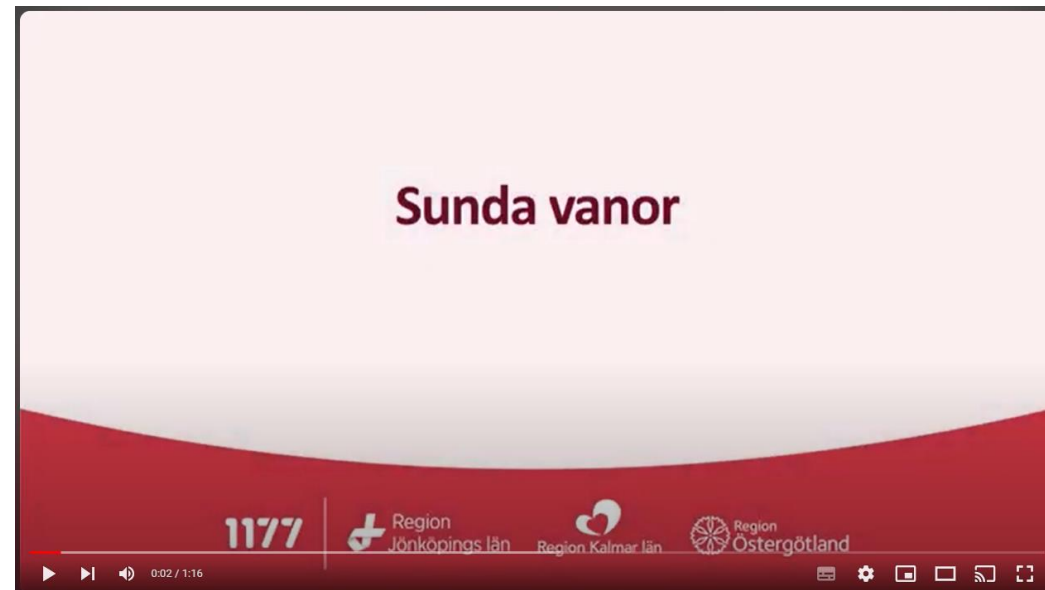
Vilka avsnitt innehåller steg som kan vara bra att följa upp i samtalet innan du aktiverar resterande steg?

- a) Minska säkerhetsbeteenden och exponering in vivo
- b) Om exponering, exponering in vivo

Sunda vanor

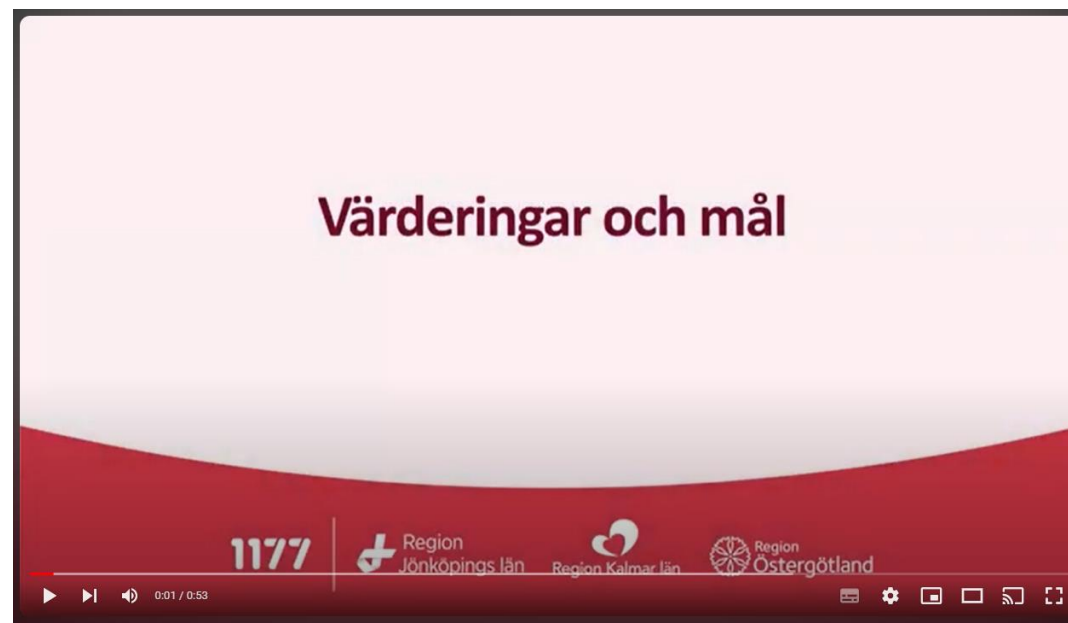
Sunda vanor innehåller:

- Fysisk aktivitet
- Kost
- Alkohol och tobak



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Sunda vanor](#)

Värderingar och mål



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Värderingar och mål](#)

Vidmakthållandeplan



[Titta på utbildningsfilmen om modulen Vidmakthållandeplan](#)

Vidmakthållandeplan – har du förstått?

Vad är syftet med en vidmakthållandeplan?

1177



Region Kalmar län