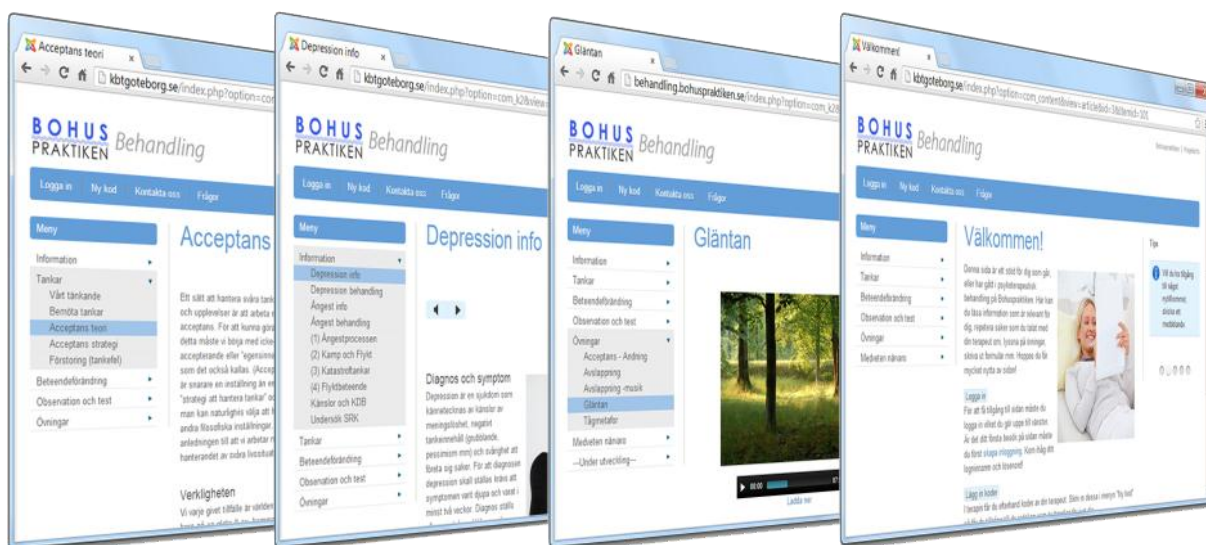


Behandlingsstöd via internet

-ett hjälpmedel för bättre terapier



Vad är behandlingsstödet, patientperspektiv

Du träffar din behandlare regelbundet och arbetar strukturerat mot de mål ni satt upp. Som ett stöd i behandlingen får du tillgång till material som du kan arbeta med hemma. Det kan vara information, en övning, ett formulär för att göra strukturerade observationer, ett verktyg för att skatta en upplevelse etc. De verktyg du får tillgång till utgår från de områden du och din behandlare arbetat med under behandlingssessionen.

Exempel: Under senaste sessionen tränade jag på övningen "tågmetafor". Därefter kunde jag träna hemma och på bussen genom att lyssna på övningen. Sessionen innan hade vi talat om säkerhetsbeteenden och jag har kunnat läsa om detta via behandlingsstödet.

Du når dina verktyg via dator, smarttelefon eller surfplatta. Föredrar du att läsa på papper kan du skriva ut materialet, föredrar du att lyssna kan du göra det.

Vad är behandlingsstödet, behandlarperspektiv

Du behandlar patienten med en psyko terapeutisk behandling "som vanligt". Beroende på sessionsinnehållet och behandlingsplanen ger du succesivt patienten tillgång till olika verktyg i behandlingsstödet.



Kanske vill du att patienten skall ha möjlighet att göra en depressionsskattning per vecka så att hen kan följa hur måendet utvecklas. Kanske vill du följa upp din psykoedukation om depressiva vidmakthållandebeteenden med ett informationsmaterial om detta som patienten kan titta på hemma. Kanske vill du att hen skall kunna träna avslappning med stöd av en ljudinspelning.

En behandlingssession följer inte alltid den före sessionen uttänkta planen. Behandlingsstödet är byggt för att vara flexibelt. Kommer du under sessionens gång på att mer stöd ifråga om t.ex. beteendeobservation vore bra, ger du patienten tillgång till detta och inte det som du kanske tänkt att ni skulle arbeta med.

Vad kan du göra och vad krävs av dig som behandlare?

För att ha nytta av behandlingsstödet krävs ingen datorkompetens av dig som behandlare. Patienterna skapar själva en inloggning, det du gör är ge dem koder som låser upp det verktyg du vill ge dem. Kompetensen som krävs av patienten motsvarar att logga in på sin epost.

De verktyg (information, övningar mm) som finns i behandlingsstödet är sådana som används vid KBT-behandling av ångest och depression. Du har dock möjlighet att själv skapa egna verktyg och ge patienter tillgång till dessa. Kanske vill du förklara fysiologiska reaktioner på ett annat sätt än i originalverktyget? Kanske vill du göra en egen övning så patienten kan höra din röst när hen lyssnar. Vill du skapa egna verktyg krävs datorkompetens motsvarande att skapa ett dokument i Word.

Bakgrund och mål

Psyko terapi har under lång tid huvudsakligen bedrivits med behandlare och patient i samma rum. På senare tid har man blivit alltmer intresserad av att bedriva terapi i form av självhjälp och då inte minst i form av internetadministrerad självhjälp. Idag har det visat sig att det för många psykologiska problem kan vara lika effektivt att få behandling via internet som att gå och träffa behandlaren i dennes terapirum.

I moderna psyko terapier arbetar patienten i huvudsak hemma, oavsett om terapin är av klassisk typ eller om den sker via internet. Anledningen till detta är helt enkelt att det är utanför terapirummet som det gäller att förändra sina beteenden. Ett problem för klassiska terapier är att personen som går i terapi inte har tillgång till sin terapeut mellan besöken (vilket på många sätt är bra!). Personen har inte heller tillgång till information, övningar etc. som den gått igenom med sin terapeut. Detta till skillnad mot

patienten i internetbehandling som har tillgång till sitt material så fort hen har lust och har tillgång till en dator.

Behandlingsstödet är utvecklat för att ge patienter i "vanlig" terapi fördelar som liknar de som finns vid internetbehandling. Exempelvis:

Bättre inläring: Kunskap är en viktig del i många terapier. I "normala" terapier består denna ofta av en terapeut som verbalt försöker förmedla kunskapen, i bästa fall får patienten med sig ett papper hem att titta på. Behandlingsstödet möjliggör för patienten att arbeta med informationen mellan sessionerna. Patienten får också kunskapen på ett mer tilltalande sätt då den förmedlas via text, men också ljud och bild. Som patient kan man också gå tillbaka till tidigare kunskap om man t.ex. efter behandlingen vill repetera vad ett flyktbeteende var.

Bättre färdighetsträning: På samma sätt som det är en fördel att få information presenterad effektivt kan det vara en fördel att den färdighetsträning som görs får stöd. Det kan vara lättare att träna till exempel kroppsscanning om man kan lyssna på instruktioner via sin mobiltelefon medan man tränar.

Bättre struktur: Som nämnts ovan är flexibilitet, lyhördhet för patientens dagsform och önskemål, viktigt i en terapi. Men när man går i en behandling kan det också vara trevligt att se en tydlig struktur i denna. Internetbehandlingar är mycket bra på detta, då de har tydliga kapitel (sk. moduler) för varje vecka. I en "normal" terapi kan det vara mer flytande för patienten (och ibland terapeuten!) exakt var i behandlingsplanen man befinner sig. Genom att förmedla åtminstone delar av terapin som tydliga enheter (minimoduler) kan det bli lättare för patienten att se strukturen i behandlingen.

Extrainformation och fördjupning:

En behandlingssession är tidsbegränsad och ofta får man som behandlare välja noga vad man skall fokusera på. Går vi noggrant igenom patientens upplevelse av att ha provat ett nytt beteende, kanske vi inte hinner ta upp funderingar patienten har rörande sekretessregler eller skillnaden mellan en psykolog och en psykoterapeut. Då kan det vara skönt att patienten får tillgång till sådan information utanför terapirummet.

Sammanfattning efter ett år

Projektet "Behandlingsstöd via internet" inleddes på vårdcentralen Bohuspraktiken oktober 2011. I maj 2012 var depressionsmaterialet tillräckligt utvecklat för att det skulle vara möjligt att börja använda stödet. Ett fåtal patienter med depressiva problem fick prova stödet och komma med kommentarer, varefter fortlöpande ändringar rörande framförallt tekniska lösningar gjordes. Sommaren 2012 började stödet användas "på riktigt" och erbjöds till deprimerade patienter med psykoterapeutisk behandling. Samtidigt utvecklades stödet vidare för patienter med ångestproblem och möjligheten för behandlare att själv utveckla verktyg började prövades.

Idag har ett sextiotial patienter inom primärvården och psykiatrin använt behandlingsstödet och det är utvecklat för depressions- och ångestbehandling.

Patienterna har uppmuntrats att ge feedback kring upplevelsen av stödet samt komma med förbättringsförslag.

Upplevelser från patienter och behandlare

De flesta patienter som blivit erbjudna behandlingsstödet har varit positiva till att använda det. Några patienter har på grund av avsaknad av internetuppkoppling eller på grund av t.ex. hög grad av trötthet inte blivit erbjudna stödet. Stödet har inte utvärderats strukturerat, utan vi har endast patienternas beskrivna upplevelse att gå på för att få en uppfattning om hur stödet fungerat.

De patientkommentarer vi mottagit har varit positiva och de vanligast återkommande kommentarerna har varit av typen:

”Det är skönt att kunna arbeta med terapin hemma i lugn och ro”

”Det känns bra att höra terapeutens röst.

”Behandlingen har varit mycket tydlig att följa med i”

Patienterna har också varit angelägna om att efter terapins avslut få tillgång till materialet. Något som vi bedömt som positivt ur återfallspreventivt perspektiv, även om vi också funderat över om detta kunnat ha funktionen av ett säkerhetsbeteende.

Som behandlare har det varit trevligt att kunna ge patienterna ett genomtänkt stöd som komplement till behandlingarna. Det har varit enkelt både att använda och att skapa nya verktyg.

Framtidsplan och avslutande kommentar

Utvecklingen av behandlingsstödet sker fortlöpande och kommande områden är sömn, stress och smärta. Framtida utveckling av projektet är mer strukturerad utvärdering och att fler behandlare använder stödet, i nuläget har vi inte planerat exakt hur vi skall genomföra detta.

Moderna psykoterapier är väl grundade i forskning och kunskap. Psykologer har bred kompetens, självfallet inom psykologisk behandling, men också inom kommunikationsteori och pedagogik. Vill vi att psykologer och psykologisk kunskap efterfrågas i samhället är det viktigt att vi använder den breda kompetensen. Skall vi lära ut något, eller hjälpa en patient i sin färdighetsträning, skall vi göra detta med vår fulla kompetens. Användning av ljud, bild och datormediet är självklart i dagens pedagogik, rimligen borde detta avspegla sig i våra behandlingar. Behandlingsstödet är ett sätt att förenkla detta för behandlaren och på så sätt förbättra behandlingarna.

Anders Fernström, projektledare Behandlingsstöd via internet

2012-12-12