

Metodikk ved Raskere tilbake Kveldspoliklinikken for angst og depresjon, Psykiatrisk Senter for Tromsø og omegn

Behandlingstilbudet, som er finansiert gjennom "Raskere-tilbake"-ordningen, er for mennesker som har problemer med angst eller depresjon, og som er sykemeldt eller i fare for å bli sykemeldt på grunn av disse problemene.

Tilbudet er sterkt inspirert av de engelske helsemyndigheters opplegg for sentrene for angst og depresjon. Dette er detaljert beskrevet, med klare råd for tilrettelegging av behandling og assistert selvhjelp for ulike typer av angstlidelser og depressive lidelser.

Det gis et begrenset antall behandlingstimer med strukturert psykologisk behandling, i hovedsak kognitiv terapi og interpersonlig terapi, med fortløpende evaluering av symptomer, og forhold til arbeid. Den psykologiske behandlingen vil ved behov kombineres med medikamentell behandling. Tilbudet er basert på legehenvising.

Strukturert psykologisk behandling innebærer et gjensidig samarbeid mellom terapeut og pasient, der:

Terapeuten er aktiv og støttende. Det gis informasjon om depresjon/angst og hvordan symptomene kan forstås og mestres. Behandlingen er strukturert og rettet mot pasientens aktuelle problemer. Pasienten lærer spesifikke metoder for å mestre sine problemer, metoder som også kan anvendes etter at behandlingen er avsluttet, for eksempel hvordan snu hemmende negative tankemønstre. Pasienten støttes i å mestre sine livsproblemer, og hjelpes til å endre uhensiktsmessige, angstfremkallende eller urimelig selvkritiske og pessimistiske tankemønstre og uhensiktsmessig atferd forbundet med problemene, og som kan ha bidratt til dem. Pasienten hjelpes til å fremstå som en aktiv problemløser og medarbeider i terapien.

Sentrale elementer i samtalene ved *depresjon* er:

Informasjon om depresjon og validering og normalisering av reaksjoner og følelser. Strukturert hjelp til problemløsning i ulike trinn, som å beskrive et aktuelt problem, finne alternative løsningsforslag, prioritering og gjennomføring av tiltak, og evaluering av resultatet.

Rådgivning og tilrettelegging i pasientens hverdag, med en økning i antall gjøremål, med vekt på aktiviteter som gir opplevelse av mestring og tilfredsstillelse, og økt sosialt samvær, da depresjonen ernærer seg på passivitet og ensomhet. Råd om hvordan begrense tiden som brukes til bekymring, grubling og selvkritikk.

Oppfordring til regelmessig fysisk aktivitet og råd om håndtering av søvnproblemer. Innsikt i sammenhengen mellom tenkning, handlinger og følelser, realitetstesting og eventuelt endring av negative tankemønstre, og forebygging av tilbakefall. Samtale om ubearbejdede tapsopplevelser, problemskapende rolleoverganger (som skilsmisse eller arbeidsløshet), konflikter med pårørende og usikkerhet om sosiale ferdigheter, og om hvordan møte slike problemer.

Sentrale elementer i behandling av *angstlidelser* er i tillegg:

Tiltak rettet mot "angsten for angsten", som normalisering og informasjon om angstens fysiologi. Systematisk eksponering i fobiske situasjoner og for fryktede kroppsformennelser. Utforskning, diskusjon og uttesting av gyldigheten av angstfremkallende tanker.

Ressursorientering er et viktig stikkord:

Pasientene skal kjenne seg respektert og ivaretatt, og kunne medvirke aktivt i sin egen behandling. Det å inngi håp og motvirke demoralisering er sentralt i behandling av angst og depresjon. Søkelyset rettes derfor også mot pasientens sterke sider og egenskaper, og ressurser og muligheter i pasientens nærmiljø.

Problemer og muligheter knyttet til *arbeidssituasjonen* står sentralt:

Det vil bli lagt stor vekt på bevisstgjøring av ressurser og funksjonsproblemer i jobbsituasjonen, med informasjon om muligheter gjennom NAV-arbeid, og yrkesrettede tiltak med vekt på mestring for å holde seg i arbeid eller vende tilbake til sin jobb. Rehabilitering og attføring anses her som ett felles forløp.

Vi ønsker at flest mulig pasienter skal kunne gjøre bruk av tilbudet, slik tilfelle er på sentrene i Storbritannia. Et mål er nettopp å prøve ut tidsbesparende, endringsfokusede og virksomme metoder. Vi vil utarbeide skriftlig informasjonsmateriell til pasientene, låne ut egnet selvhjelps litteratur og tilby Internett-programmer i samarbeid med Universitetet i Tromsø.

Psykiatrisk Senter for Tromsø og omegn er faglig ansvarlig for all pasientbehandling i kveldspoliklinikken.