



Fellessamling 26.05.21

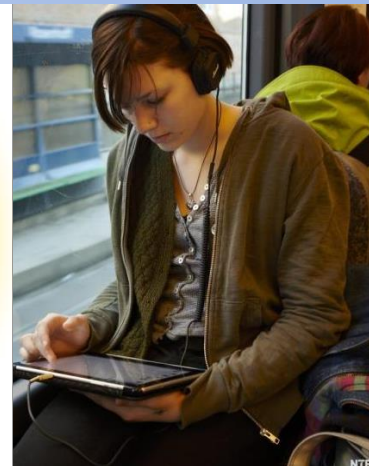
Demo-dag, brukerpartnere

Agenda

12:00 - 12:10	Intro senterledelsen
12:10 - 12:25	Mage-tarm-skolen
12:25 - 12:40	CheckWare
12:40 - 12:55	eMeistring Bergen
12:55 - 13:10	YouWell
13:10 - 13:20	Pause
13:20 - 13:35	eMeistring Vestfold
13:35 - 13:50	Changetech
13:50 - 14:05	eMeistring Nidaros
14:05 - 14:20	Helse i Hardanger
14:20 - 14:30	Oppsummering

Info fra senterledelsen

- Ny versjon senterhåndbok
- Neste samling: Torsdag 17. juni. Tema: Brukerinvolvering
- Datoer for samlinger til høsten: 2. sep (fysisk)., 21. okt., 2. des. (fysisk)
- NORSR II 23. september, www.norsrii.no
- KPI'er



Mage-tarmskolen

Tverrfaglig internettveiledet behandling ved IBS

Birgitte Berentsen
Medisinsk klinikk, Haukeland Universitetssjukehus

Irritabel tarmsyndrom = forstyrrelser i hjerne-tarm aksen

Magesmerter relatert til endring i avføringsmønster.

- IBS-C - Forstoppelse
- IBS-D - Diaré
- IBS-M - Vekslede forstoppelse og diaré
- IBS-U - Ikke klassifisert

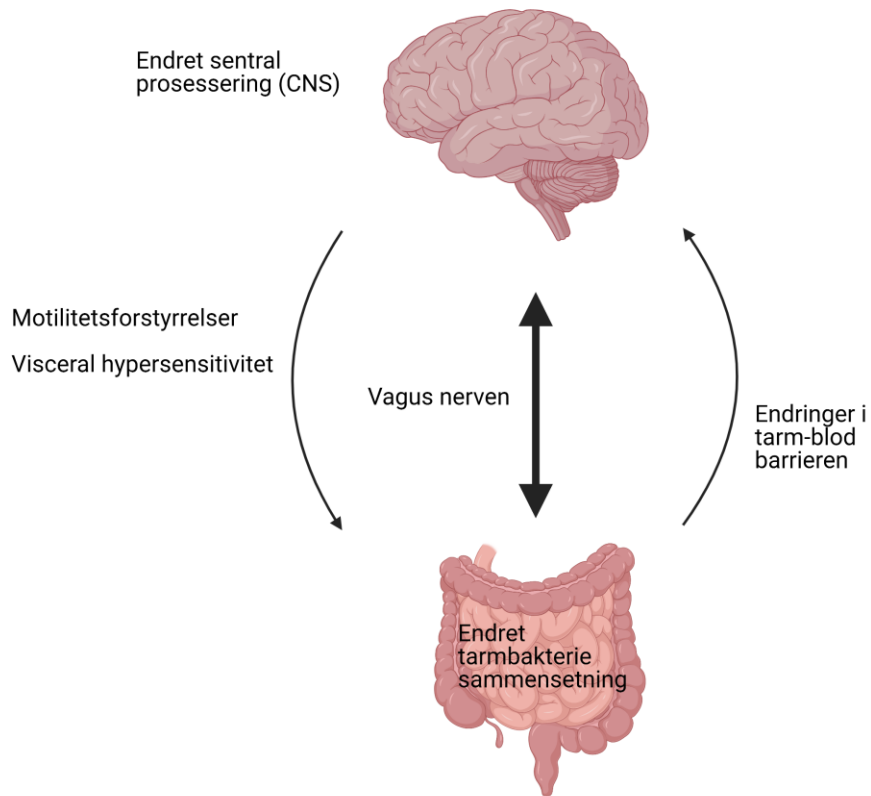
Hasteavføring

Ufullstendig avføring

Slim i avføringen

Luftplager eller følelse av oppblåsthet

Irritabel tarmsyndrom = forstyrrelser i hjerne-tarm aksen



Magesmerter relatert til endring i avføringsmønster.

- IBS-C - Forstoppelse
- IBS-D - Diaré
- IBS-M - Vekslede forstoppelse og diaré
- IBS-U - Ikke klassifisert

Hasteavføring
Ufullstendig avføring
Slim i avføringen
Luftplager eller følelse av oppblåsthet



Prof. Trygve Hausken
Gastroenterolog
ovl. Medisinsk avd



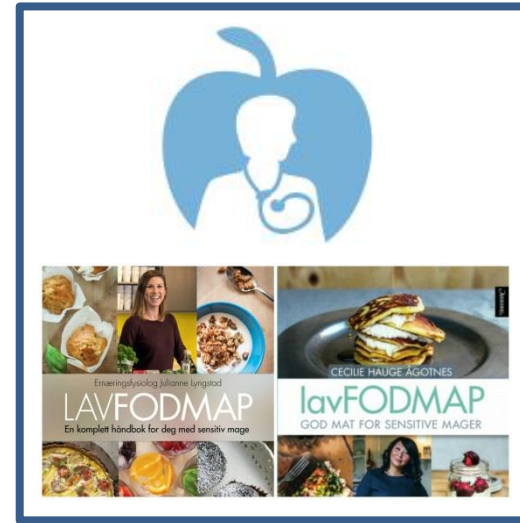
Sykdom og behandling



Prof. Trygve Hausken
Gastroenterolog
ovl. Medisinsk avd



Sykdom og behandling



Kostveiledning ved KEF



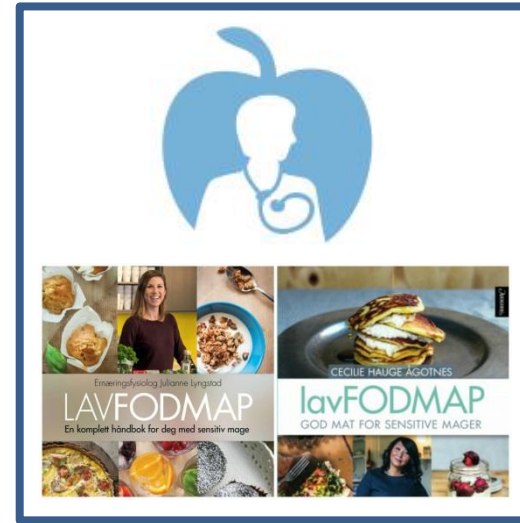
Synne Ystad
NKFM Klinisk
ernæringsfysiolog



Prof. Trygve Hausken
Gastroenterolog
ovl. Medisinsk avd



Sykdom og behandling



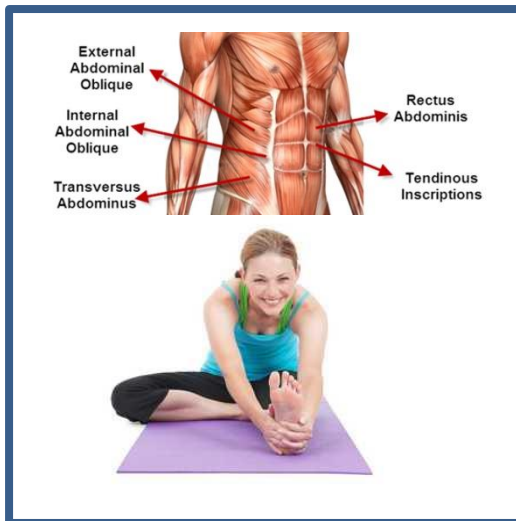
Kostveiledning ved KEF



Synne Ystad
NKFM Klinisk
ernæringsfysiolog



Eirik Østvold
Fysioterapeut



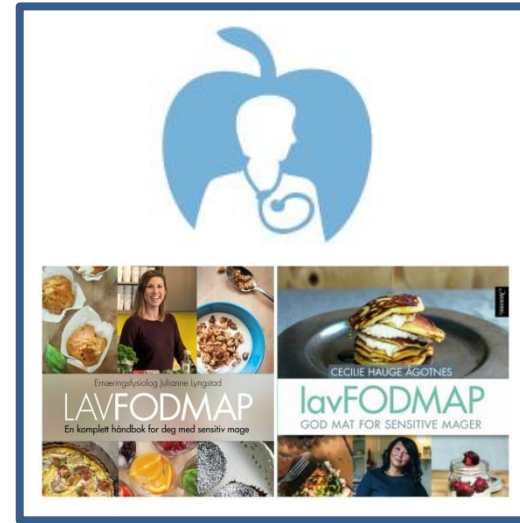
Fysioterapeutisk betraktning



Prof. Trygve Hausken
Gastroenterolog
ovl. Medisinsk avd



Sykdom og behandling



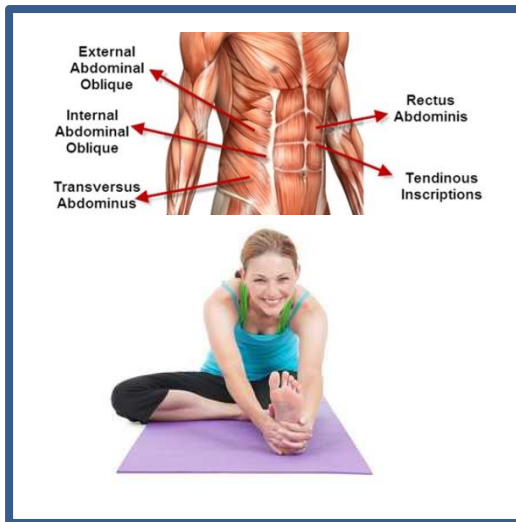
Kostveiledning ved KEF



Synne Ystad
NKFM Klinisk
ernæringsfysiolog



Eirik Østvold
Fysioterapeut



Fysioterapeutisk betraktning



Livsmestring



Tor Jacob Moe
Psykiater



- Henvisning fra fastlegen

- Ingen rødflegg symptomer

- Pålogging BANK-ID

- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFM's
- SF-36

- Samtykke-skjema

- Fulle ut skjema
- Samtykke

LOGG
INN

Intro

SUM
6-8

1 dag



- Henvisning fra fastlegen

- Ingen rødflegg symptomer

- Pålogging BANK-ID

- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFM's
- SF-36

- Samtykke-skjema

- Fulle ut skjema
- Samtykke

LEGE

- Intro-film ved Trygve

- Hvordan fungerer GI?

- Hva er IBS?

- Lære om GI-T
- Lære om IBS

LOGG
INN

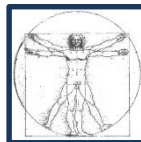
Intro

modul 1

SUM
6-8

1 dag

1 uke



- Henvisning fra fastlegen

- Ingen rødflegg symptomer

- Pålogging BANK-ID

- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFMs
- SF-36

- Samtykke-skjema

- Fylle ut skjema
- Samtykke

LEGE

- Intro-film ved Trygve

- Hvordan fungerer GI?

- Hva er IBS?

Lære om GI-T
Lære om IBS

FYSIO

- Intro-film ved Eirik

- Anspenhet og muskelplage

- Puste – øvelser

- Praktiske øvelser

Puste – øvelser
Trening

LOGG
INN

Intro

modul 1

modul 2

SUM
6-8

1 dag

1 uke

1-2 dag



- Henvisning fra fastlegen
- Ingen rødflegg symptomer
- Pålogging BANK-ID

- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFM's
- SF-36
- Samtykke-skjema

- Fylle ut skjema
- Samtykke

- ### LEGE
- Intro-film ved Trygve
 - Hvordan fungerer GI?
 - Hva er IBS?

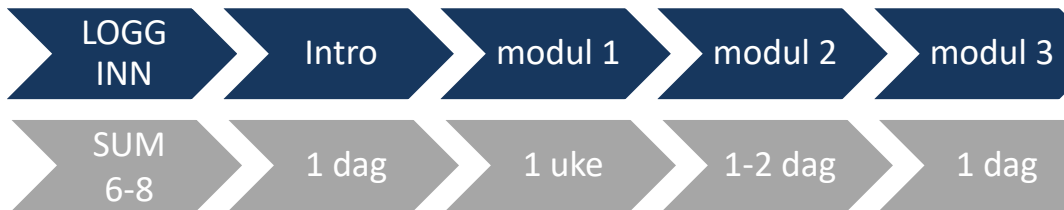
- Lære om GI-T
- Lære om IBS

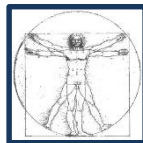
- ### FYSIO
- Intro-film ved Eirik
 - Anspenhet og muskelplage
 - Puste – øvelser
 - Praktiske øvelser

- Puste – øvelser
- Trening

- ### RÅD
- Livsstilsråd
 - Kostråd

- fokus: livsstil og endring





- Henvisning fra fastlegen
- Ingen rødflegg symptomer
- Pålogging BANK-ID

- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFM's
- SF-36
- Samtykke-skjema

- Fylle ut skjema
- Samtykke

- ### LEGE
- Intro-film ved Trygve
 - Hvordan fungerer GI?
 - Hva er IBS?

- Lære om GI-T
- Lære om IBS

- ### FYSIO
- Intro-film ved Eirik
 - Anspenhet og muskelplage
 - Puste – øvelser
 - Praktiske øvelser

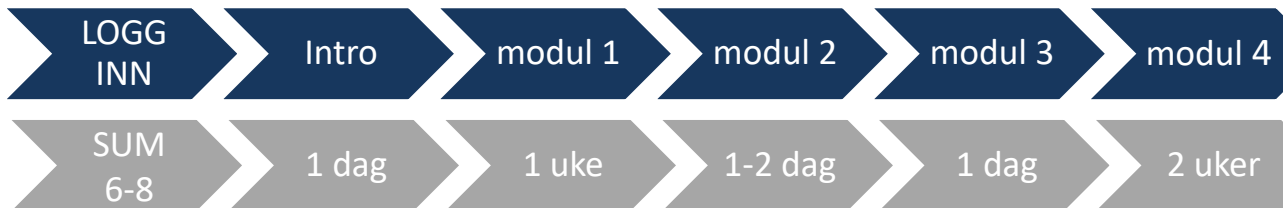
- Puste – øvelser
- Trening

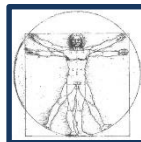
- ### RÅD
- Livsstilsråd
 - Kostråd

- fokus: livsstil og endring

- ### PSYK
- Intro-film ved Jørn
 - Uro og symptomer
 - Oppmerk - somhets trening
 - Eksponering

- Oppmerksomt nærvær
- Eksponering





- Henvisning fra fastlegen
- Ingen rødflegg symptomer
- Pålogging BANK-ID

- Intro-film velkommen til hele programmet

- IBS-SSS
- HAD
- SR-NDI
- EPQ-N-12
- ROMA-III
- NKFM's
- SF-36
- Samtykke-skjema

- Fylle ut skjema
- Samtykke

- ### LEGE
- Intro-film ved Trygve
 - Hvordan fungerer GI?
 - Hva er IBS?

- Lære om GI-T
- Lære om IBS

- ### FYSIO
- Intro-film ved Eirik
 - Anspenhet og muskelplage
 - Puste – øvelser
 - Praktiske øvelser

- Puste – øvelser
- Trening

- ### RÅD
- Livsstilsråd
 - Kostråd

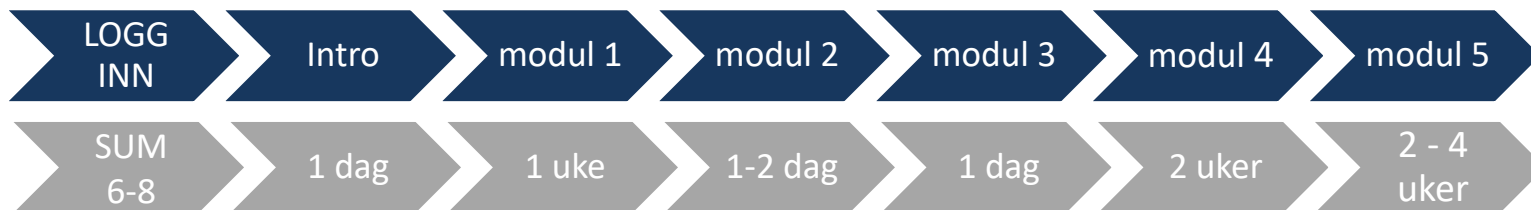
- fokus: livsstil og endring

- ### PSYK
- Intro-film ved Jørn
 - Uro og symptomer
 - Oppmerk - somhets trening
 - Eksponering

- Oppmerksomt nærvær
- Eksponering

- ### KEF
- Intro-film ved Synne
 - lavFODMAP
 - Kost - registrering

- Føre kostdagbok
- lavFODMAP-diett og reintroduksjon





Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer (NKFM) er et landsdekkende tilbud for helsepersonell og andre med behov for informasjon om funksjonelle mage-tarmsykdommer. Vi er ikke en behandlingstjeneste, men formidler fagutvikling, forskning og undervisning.

For alle

[Om funksjonelle mage-tarmsykdommer](#)

[IBS-skolen](#)

[Mage-tarmskolen på internett](#)

[Nyttige linker](#)

For helsepersonell

[Kurs og konferanser](#)

Forskning og innovasjon

[Om forskningen vår](#)

[Forskningsprosjekter](#)

[Innovasjonsprosjekter](#)

[Publiserte artikler og doktorgrader](#)

[Vil du være frivillig?](#)

Om oss

[Om kompetansetjenesten](#)

[Målsetting og oppgaver](#)

[Årsrapporter](#)

[Pålogging - Mage-tarmskolen på internett](#)



[Pålogging - pasient IBS poliklinikk](#)





Mage-tarmskolen

[Start Mage-tarmskolen her...](#)



Økt kunnskap om:
IBS
Kosthold
Livsst



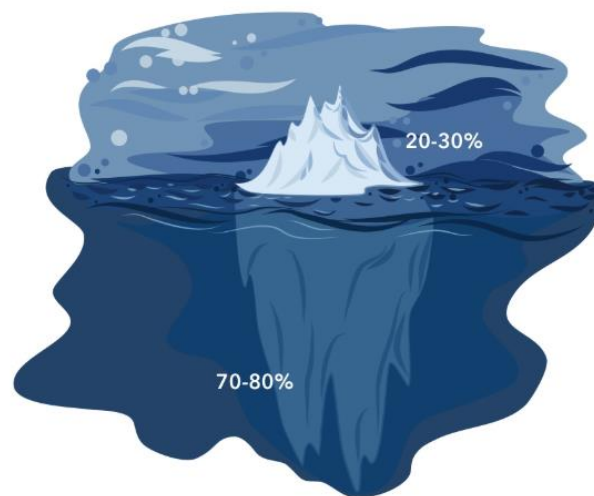
<https://www.youtube.com/watch?v=wlga--7j2Kc&feature=youtu.be>

MODUL 1: KROPPEN OG MAGE-TARMSYSTEMET MED LEGE



Irritabel tarm - hva er det?

Irritabel tarm (IBS, på engelsk: irritable bowel syndrome) er et helseproblem som er nevnt så langt tilbake som i gamle egyptiske papyrus. I 1946 ble denne lidelsen igjen nevnt i den medisinske litteraturen, av Edson og hans medarbeidere. Utfra daværende undersøkelsesmetoder, kunne man ikke finne noen medisinsk forklaring på pasientens symptomer. På grunn av dette har enkelte betraktet irritabel tarm som en psykisk lidelse. Irritabel tarm er imidlertid en vanlig sykdom som vi nå vet rammer 1 av 10 i den norske befolkningen. Likevel er det bare toppen av isberget av personer med irritabel tarm (20-30 % av) som oppsøker lege og helsevesenet. 70-80 % av pasienter med irritabel tarm oppsøker ikke lege. I stedet for neglisjerer de symptomene, og betrakter dem som en del av hverdagen. Det betyr at antall individer som lider av IBS, langt overstiger det som er angitt for den norske befolkningen. Så du er virkelig ikke alene om dette!



1 av 10 har IBS



1 av 4 er alvorlige



Mange føler at leger og samfunnet ellers ikke erkjenner irritabel tarm som en skikkelig sykdom. IBS har ikke særlig høy status som sykdom. Til tross for flere tester, undersøkelser og hyppige legebesøk, er personer med irritabel tarm ofte misfornøyd med helsevesenet. Mange føler også at fastlegen ikke kan for



Fordøyelsessystemet

Hva skjer med maten fra munn til anus

For å forstå irritabel tarm og hvorfor man får det, er det nødvendig med grunnleggende kunnskap om mage-tarmkanalen og dens funksjon. Derfor har vi laget en video om fordøyelsessystemet og hva som skjer med maten fra munnen og anus. Mage-tarmkanalens funksjon er å bryte ned maten vi spiser til små næringsenheter bestående av karbohydrater (monosakkarider), proteiner (aminosyrer), fett (fettsyrer), vitaminer og mineraler, og å absorbere disse små enhetene til blodbanen, der de distribueres til ulike organ i kroppen. Tilførselen av disse små enhetene av karbohydrater, proteiner, fett, vitaminer og mineraler til ulike organ i kroppen, er nødvendig for at organene skal fungere. Med andre ord, en velfungerende mage-tarmkanal er nødvendig for hele kroppens normale funksjon.

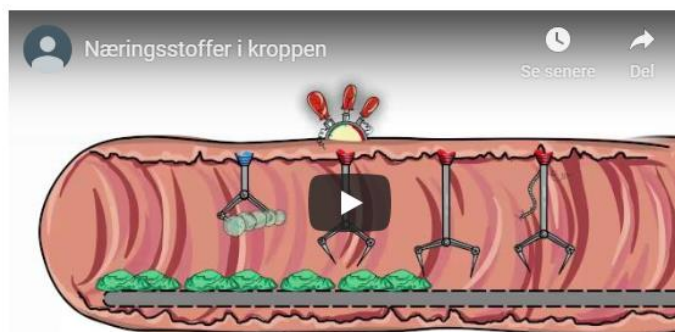


MODUL 1: KROPPEN OG MAGE-TARMSYSTEMET MED LEGE



Hvordan fungerer mage-tarmkanalen?

Mage-tarmkanalen begynner med munnen, fulgt av et langt rør, som kalles spiserøret. Spiserøret følges av magesekken, som munner ut i tynntarmen, som igjen fortsetter til tykktarmen. Til tynntarmen munner en felles gang fra både galleblæren og bukspyttkjertelen (pankreas). Denne kanalen leverer galle og bukspytt som brukes i fordøyelsen. Spiserøret er ca. 20 cm, magesekken ca. 30 cm, tynntarmen ca. 6 m og tykktarmen ca. 1 meter lang.



Å bite, å tygge og å fukte maten med spytt, skjer i munnen. Spytten inneholder kjemiske substanser som kalles enzymer. Disse enzymene starter nedbrytningen av store karbohydrater til små enheter. Maten transporteres deretter via spiserøret til magesekken. Her blir maten liggende i ca. 2-6 timer, og på denne tiden blandes maten med magesyre. Magesyren inneholder også enzymer som bryter ned karbohydrater, proteiner og fett. Den delvis fordøyte maten kommer så inn i første delen av tynntarmen, her blandes den med galle og bukspytt, som inneholder flere enzymer. Ved hjelp av galle og bukspytt blir karbohydrater, proteiner og fett brutt ned til små enheter som er små nok til å absorberes fra tynntarmen til blodet. Det samme skjer med vitaminer og mineraler. Noe av maten blir ikke fordøyd i tynntarmen, disse restene går videre til tykktarmen. Her konsentreres avføringen gjennom å absorbere vann og mineraler. Det går ca. 10 liter væske gjennom tarmsystemet hvert døgn. Mesteparten av dette absorberes i tykktarmen. I tykktarmen bor det også bakterier som lever av matrester som vi ikke klarer å fordøye selv. Dette er stort sett tungt fordøyelige karbohydrater, som tarmbakteriene bryter ned ved hjelp av spesielle stoffskifteprosesser: gjæring eller fermentering. Under gjæringsprosessen omdannes ufordøyte matrester til tarmgass og såkalte kortkjedede fettsyrer. Det meste av tarmgassen skiller ut via blodet og lungene, men en del kommer jo også ut av endetarmen. "Restavfallet" kommer til slutt ut av endetarmen som avføring.

I ulike stadier av nedbrytning og absorpsjon, drives maten fram langs spiserøret, mage-sekken og tarmen, via en bevegelse som kalles peristaltikken. Dette skjer gjennom rytmiske og samordnede sammentrekninger av musklene i veggene i hele mage-tarmkanalen (som begynner i spiserøret) rundt maten. Evnen til å forflytte maten fra munnen til endtarmsåpningen, gjennom hele mage-tarmkanalen, kalles motilitet.

MODUL 1: KROPPEN OG MAGE-TARMSYSTEMET MED LEGE

MOBIL (Pasient)

Topp

19:42

login3.checkwareonline.com

Modul 1 - Kroppen og mage-tarmsystemet

Irritabel tarm - hva er det?

Irritabel tarm (IBS, på engelsk: irritable bowel syndrome) er et helseproblem som er nevnt så langt tilbake som i gamle egyptiske papyrus. I 1946 ble denne lidelsen igjen nevnt i den medisinske litteraturen, av Edson og hans medarbeidere. Ut ifra daværende undersøkelsesmetoder, kunne man ikke finne noen medisinsk forklaring på pasientens symptomer. På grunn av dette har enkelte betraktet irritabel tarm som en psykisk lidelse.

Vi vet imidlertid i dag at IBS er en såkalt funksjonell mage-tarmsykdom. Det vil si at det er sykdom i tarmen der vi ikke kan påvise årsak ved vanlig utredning (f.eks. røntgen, gastroskopi, koloskopi, biopsier eller ultralyd). Problemet er da at organene har en dårlig funksjon, de virker feil, noe som gir utslag i symptomer. I dag finnes det metoder som kan vise dette bedre.

Bunn

19:42

1 av 4 er alvorlige

Men selv om IBS ikke er en livstruende sykdom, viser forskning at den kan føre til en sterkt redusert livskvalitet, faktisk i større grad enn ved andre alvorlige kroniske lidelser hvor det finnes en klar behandling.

Dette kan føre til sosial isolasjon, ødelagte relasjoner og mange opplever problemer på arbeid eller skole. I Norge er det gjennomsnittlige sykefraværet for pasienter med irritabel tarm ca. 17 dager pr. år.

Heldigvis, tilbys det i dag opplæring i funksjonelle mage-tarmsykdommer for helsepersonell. Både fastleger, leger i spesialisering på sykehus, psykologer, fysioterapeuter, klinisk ernæringsfysiologer og sykepleiere får tilbud om kurs, interundervisning og videreutdanning.

FORRIGE NESTE

Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage-tarmsykdommer - Haukeland Universitetssykehus



Fysiske tilpasninger

I denne videoen viser manuellterapeuten hvordan personer med irritabel tarm ofte har et feil pustemønster.



Generelle kostråd

Livsstilsendringer kan bidra til å dempe og kontrollere plagene ved irriterbar tarm. Å følge rådene kan hjelpe deg med å leve et mest mulig normalt liv, slik du selv ønsker. Det finnes ingen mirakelkur mot irriterbar tarm, men mange opplever bedring når de følger disse rådene.

Generelle råd

- Regelmessige måltider, tygg maten godt, sitt ned og ta det med ro rundt måltidene.
- Unngå å hoppe over måltider eller la det gå mer enn 3-4 timer mellom måltidene.
- Drikk minst 8 glass vann (1-1,5L) eller andre drikker uten koffein, for eksempel urte.
- Begrens te og kaffe med koffein til 2-3 kopper hver dag.
- Begrens inntak av alkohol og kullsyreholdige drikker.
- Individuell tilpassing av kostfiber. For noen kan det hjelpe å begrense inntaket av fiberrik mat som grovt eller fiberrikt mel og brød, frokostblandinger med kli og hele korn.
- Ved avføringsforstyrrelser (forstoppelse og/eller diarè) kan det hjelpe å spise mer vannløselig fiber gjennom for eksempel havre (havre-basert frokostblanding eller grøt) og linfrø (1-2 ss) daglig. Du kan lese mer om kostfiber i avsnittet under.
- Begrens inntak av frukt til 3 porsjoner per dag hvor en porsjon er ca. 80 gram som tilsvarer for eksempel en kiwi.
- Unngå sukkerfri tyggegummi og pastiller som inneholder mye sukkeralkoholer som for eksempel sorbitol.

Probiotika

Probiotika er levende mikroorganismer, som finnes naturlig i syrnede melkeprodukter som yoghurt og surmelk (f.eks. Biola eller Cultura) og i kapselform (f.eks. Idoform). Noen studier viser god effekt av probiotika på irriterbar tarm, men effekten avhenger av type probiotika. Det er foreløpig ikke konkrete anbefalinger på inntak av probiotika for personer med irriterbar tarm, men noen opplever bedring av daglig tilskudd.



MODUL 4: LIVSMESTRING



Introduksjonsvideo til modul 4 med Jørn Bødtker

MODUL 4: LIVSMESTRING



Introduksjonsvideo til modul 4 med Jørn Bødtker

Oppmerksomhetsfellen

- Tanker og følelser
- Atferd og symptomer

Ferdighetstrening: Mindfulness

Atferdsendring: Eksponering

- Eksponeringstips
- Eksponeringsplaner
 - Etablering av toalettrutiner ved *løst* avføring eller *hard* mage og *oppblåsthet*

Kostbehandling ved irritabel tarm - lavFODMAP-dietten

Dersom du ikke har fått tilstrekkelig symptomlindring etter å ha forsøkt generelle kostråd og øvelser/ oppgaver fra modulene du har vært igjennom, anbefaler vi deg å forsøke en godt dokumentert kostbehandling som kalles lavFODMAP dietten.



Intro - Hva er FODMAP?

Hva er lavFODMAP dietten?

LavFODMAP dietten er utviklet i Australia ved Monash University. Dietten går ut på å redusere inntaket av tungt fordøyelige karbohydrater (høyFODMAP) som vi fordøyer dårlig og som kan være symptomtriggere.

Den strekker seg over to perioder, en diettperiode hvor man følger en lavFODMAP kost i 2-6 uker (til man har mindre symptomer), og en reintroduksjonsperiode hvor man innfører matvarer man har unngått systematisk. Målet med kostbehandlingen er å få best mulig symptomkontroll med minst mulige begrensinger. LavFODMAP dietten kan virke overveldende i starten. Det er en del å sette seg inn i, men de fleste opplever å bli mye bedre

BEHANDLER

TILBAKE

DINE KONTAKTOPPLYSNINGER

HELSE VEST - HELSE BERGEN - MAGE-TARMSKOLE
BEHANDLER



VELG ELEKTRONISK ID



BANKID

Med koder fra banken din



BANKID PÅ MOBIL

Med sikker legitimasjon på mobil



BUYPASS ID PÅ SMARTKORT

Med smartkort og kortleser



BUYPASS ID I MOBIL

Med passord/SMS eller mobilapp



COMMFIDES

Med USB-pinne eller smartkort

[Slik skaffer du deg elektronisk ID](#)

Søk etter respondent	<input type="text"/>
Søk etter behandling	<input type="text"/>
Ubesvarte meldinger	1 >
Nye beslutninger	342 >
Kartlegginger for helsepersonell	0 >
Forfalte kartlegginger	3868 >
Uleste innleverte kartlegginger	5605 >
Systeminnstillinger	>

STARTSIDE FOR BEHANDLERE



Mage og Tarmskolen

Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-/tarmsykdommer, Helse Bergen



Nyttige sider:

- [Innholdsoversikt til bruk for redigering](#)
- [10 gode råd når du skal skrive for web](#)
- [Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-/tarmsykdommer](#)

Behandlere:

- Cecille Hauge Larsen

Prosjektleder:

- Birgitte Berentsen

Kontakt

Ved spørsmål om løsningen, ta kontakt med Seksjon for eHelse ved jan_gunnar.hesthammer@helse-bergen.no, mobil 976 50 963.

Ved tekniske problemer, kontakt [Kundesenteret](#).

Legg til kartlegging

Kartlegging *

Respondent *

Behandling *
Velg behandling ▾

Kontekst

Startdato *

Forfallsdato *

Legg til

Legg til kartleggingsplan

Kartleggingsplan *

Respondent *

Behandling *
Velg behandling ▾

Startdato *

Legg til

BEHANDLER

Start (Portal for helsepersonell) x +

https://login4.checkwareonline.com/v2/mtskole/clinician/

Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder Web Slice-galleri

Andre favoritter

Cecilie Hauge Larsen

Helsepersonell

Meldinger

Kartleggingsplaner

Respondenter

Eksport av systemdata

Systemlogg

Systemrapporter 1 >

Systeminnstillinger 342 >

CheckWare®
VERSJON 3.1.6 0 >

3868 >

5605 >

Nyttige sider:

- [Innholdsoversikt til bruk for redigering](#)
- [10 gode råd når du skal skrive for web](#)
- [Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-/tarmsykdommer](#)

Behandlere:

- Cecilie Hauge Larsen

Prosjektleder:


- Birgitte Berentsen

Kontakt

Ved spørsmål om løsningen, ta kontakt med Seksjon for eHelse ved jan.gunnar.hesthammer@helse-bergen.no, mobil 976 50 963.


Ved tekniske problemer, kontakt [Kundesenteret](#).

STARTSIDE FOR BEHANDLERE



Mage- og Tarmskolen

Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonell mage-/tarmsykdommer, Helse Bergen



Legg til kartlegging

Kartlegging *

Respondent *

Behandling *

Kontekst

Startdato *

Forfallsdato *

Legg til

Legg til kartleggingsplan

Kartleggingsplan *

Respondent *

Behandling *

Startdato *

Legg til

BEHANDLER

Ny respondent

PERSONDATA

Fornavn

Etternavn

Brukernavn *

Brukernavn brukt som innloggingsnavn

Språk

Passord *

Telefon

Epost

Tidssone

Kjønn

Fødselsdato

Adresse

Respondent Gruppe

Deaktiver kommunikasjon

Ja

BEHANDLER

Respondentstatus (Portal for heil) x +
https://login4.checkwareonline.com/v2/mtskole/clinician/#respondent/976/status
Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder Web Slice-galleri
Andre favoritter

Respondent Birgitte Berentsen
Brukernavn 2005211234
Sist pålogget Aldri
Fødselsdato 20.05.2021
Adresse
Epost
Telefon 19632541

- Flagg 0/0 >
- Ubesvarte meldinger 0/0 >
- Ventende beslutninger 0/0 >
- Ubesvarte kartlegginger 0/0 >
- Aktive behandlinger 0/0 >
- Kartleggingsplaner 0 >
- Innholdspakker 0/0 >
- Legg til kartlegging >

Legg til innholdspakke Legg til kartlegging Legg til kartleggingsplan Oppdater
▲ Ingen aktive behandlinger.

I dag Mai 2021 Måned Uke Dag

Man	Tir	Ons	Tor	Fre	Lør	Søn
26	27	28	29	30	1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

BEHANDLER

Legg til behandling (Portal for h... x +

https://login4.checkwareonline.com/v2/mtskole/clinician/#respondent/976/add-treatment

Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Web Slice-galleri

Andre favoritter

Respondent [Birgitte Berentsen](#) Brukernavn 2005211234 Sist pålogget Aldri

Legg til behandling

Behandlingstype *

Gruppe 3 - MT skolen automatisk

Navn *

Gruppe 3 - MT skolen automatisk

Aktivert

ja

Startdato

dd.mm.åååå --:--

Som standard settes startdato lik dato opprettet. Velg annen dato hvis du vil endre dette.

Slutt dato

dd.mm.åååå --:--

[Legg til](#)

BEHANDLER

Respondentstatus (Portal for heli...)

https://login4.checkwareonline.com/v2/mtskole/clinician/#respondent/976/status

Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Foreslåtte områder... Web Slice-galleri

Andre favoritter

- Ubesvarte meninger 0/0 >
- Ventende beslutninger 0/0 >
- Ubesvarte kartlegginger 8/8 >
- Aktive behandlinger 1/1 >**
- Kartleggingsplaner 1 >
- Innholdspakker 6/6 >
- Legg til kartlegging >

	10	11	12	13	14	15	16		
	17	18	19	20	21	22	23		
	24	25	26	27	28	29	30		

MT Mage-tarmskolen automatisk
ssoo A e-Læring, Introduksjon (E-læring oppstart)
ssoo A Quality of Life Measure for Persons with Irritable Bowel Syndrome (E-læring oppstart)
ssoo Gradering av mageplager (E-læring oppstart)
ssoo HADS - Hospital Anxiety and Depression Scale (E-læring oppstart)
ssoo HBKFM Evaluering (E-læring oppstart)
ssoo Introduksjon av Mage-Tarm skolen (Introduksjon)
ssoo Modul 1 - Kroppen og mage-tarmsystemet med Lege (Modul 1)
ssoo Modul 2 - Kroppsholdning og pusteteknikk med fysioterapeut (Modul 2)
ssoo Modul 3 - Generelle livstilsråd (Modul 3)
ssoo Modul 4 - Livsmestring (Modul 4)
ssoo Modul 5 - LavFODMAP kosthold med Klinisk ernæringspsykolog (Modul 5)
ssoo RAND 36-Item Health Survey (norsk versjon 1) (E-læring oppstart)
ssoo ROMEMII Spørreskjema - Mageplager (E-læring oppstart)
ssoo X e-Læring, Takk for at du svarte på spørreskjemaene (E-læring oppstart)

BEHANDLER



Respondent: [redacted] Brukernavn: [redacted] Sist pålogget: [redacted]

HADS - Hospital Anxiety and Depression Scale



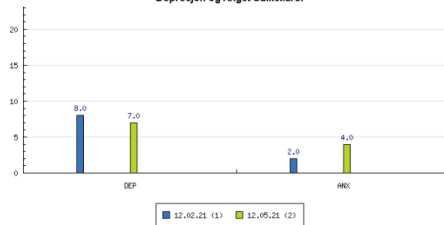
Anbefalt tolkning

Avorlignetsgrad av Depresjon		Avorlignetsgrad av Angst	
DEP skåre	Normal	Normal	ANX skåre
0-7	Normal	0-7	Normal
8-10	Mild	8-10	Mild
11-14	Moderat	11-14	Moderat
15-21	Avorlig	15-21	Avorlig

Pasientinformasjon

Navn: [redacted]
Pasient ID: [redacted]
Kjøn: [redacted]
Født: [redacted]

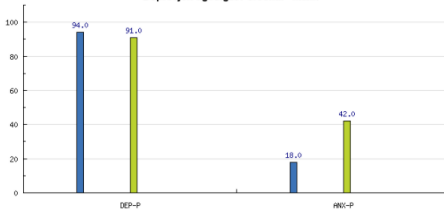
Depresjon og Angst Sumskårer



Kartleggingsinformasjon

Leveringsdato: 12.05.21
Rapport generert: 12.05.21 16:04
Prosent besvart: 100%

Depresjon og Angst Persentil - Mann



Viser resultater fra de siste seks målinger, hvis tilgjengelig.

¹ Persentiler stammer fra "Normative data for the HADS from a large non-clinical sample" - J.R. Crawford & J.D. Henry (2001). British population.

² Forfatterne av manualen til HADS, R.P. Smith og A.S. Zigmond, legger stor vekt på viktigheten av ikke å legge til poengene fra delskalaen for å oppnå totalskår "siden det vil gi vage estimater av emosjonell plaget".

³ T-skårer for totalskår, referert til som "General Psychological Distress", stammer fra "A convenient method of obtaining percentile norms and accompanying interval estimates for self-report mood scales (GAS, DASS-21, HADS, PANAS, and SAD)", J.R. Crawford & P.H. Gathwite, British Journal of Clinical Psychology (2009), 48, 165-180. British population.

Nr	Dato	Kontekst	Depresjon	Angst	Depresjon	Angst	TOTAL	T-skårer
			DEP	ANX	Persentil ¹	Persentil ¹		
1	12.02.21	E-læring oppstart	8.0	2.0	94	18	10	50
2	12.05.21	E-læring 3 mnd	7.0	4.0	91	42	11	51

Viser resultatene for de siste seks målingene. Hvis det er tilgjengelig, viser resultatene for de siste seks målingene.

BEHANDLER

Bruker Pasient Vis Rutine Verktøy Rapporter Vindu Hjelp



1. Vis dokumenter	2. Utvalg																																				
-Vis dokumenter: <input type="radio"/> Siste 25 <input type="radio"/> Siste 50 <input type="radio"/> Fra siste døgn <input type="radio"/> Fra siste uke <input type="radio"/> Fra siste mnd <input checked="" type="radio"/> Fra siste år <input type="radio"/> Fra siste kontakt <input type="radio"/> Alle data <input type="radio"/> Egendefinert	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sigr</th> <th>Dato</th> <th>Avd</th> <th>Dokumenttype</th> <th>Betegnels</th> <th>Forfatter</th> <th>Forfatteravn</th> <th>Status</th> <th>Ny versjon</th> <th>Meldingstyp</th> <th>Pasientlinnyn</th> <th>Har dktat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>20.05.21 09:29</td> <td>MED-HBE</td> <td>Brev om pasient (elektroni...</td> <td>Brev om pasient (elektroni...</td> <td>CECLAR</td> <td>Larsen, Cecilie Hauge</td> <td>Godkjent</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>08.12.20 14:09</td> <td>MED-HBE</td> <td>Innkommende e-henv SO ...</td> <td>Importert Henvirning</td> <td>HARQLARA</td> <td>Roznes, Hanne Kari...</td> <td>Godkjent</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Sigr	Dato	Avd	Dokumenttype	Betegnels	Forfatter	Forfatteravn	Status	Ny versjon	Meldingstyp	Pasientlinnyn	Har dktat		20.05.21 09:29	MED-HBE	Brev om pasient (elektroni...	Brev om pasient (elektroni...	CECLAR	Larsen, Cecilie Hauge	Godkjent						08.12.20 14:09	MED-HBE	Innkommende e-henv SO ...	Importert Henvirning	HARQLARA	Roznes, Hanne Kari...	Godkjent				
Sigr	Dato	Avd	Dokumenttype	Betegnels	Forfatter	Forfatteravn	Status	Ny versjon	Meldingstyp	Pasientlinnyn	Har dktat																										
	20.05.21 09:29	MED-HBE	Brev om pasient (elektroni...	Brev om pasient (elektroni...	CECLAR	Larsen, Cecilie Hauge	Godkjent																														
	08.12.20 14:09	MED-HBE	Innkommende e-henv SO ...	Importert Henvirning	HARQLARA	Roznes, Hanne Kari...	Godkjent																														

Et filter er valgt. Det kan finnes flere dokumenter.

Fra 20.05.2020
Til 20.05.2021

20.05.21 Brev om pasient

Til fastlege T.O

Pasienten har besvart 3 mnd spørreskjema i forbindelse med Mage-tarmskolen.

Dato	IBS-SSS score	Rome III	IBS Ool	HADS
Oppstart besvart 12.02.21	214/Moderat til alvorlig IBS	- Funksjonell Dyspepsj = JA - Postprandial Distress Syndrome = NEI	83,1/100	DEP: 4,0/Normal ANX: 5,0/Normal
3 mnd oppf besvart 14.05.21	192/Moderat til alvorlig IBS	- Funksjonell Dyspepsj = Ikke tilstrekkelig informasjon - Postprandial Distress Syndrome = Ikke tilstrekkelig informasjon - Irritabel tarmyndrom = NEI	77,9/100	DEP: 5,0/Normal ANX: 2,0/Normal
6 mnd oppf besvart				

Forklaring skjema

IBS-SSS: (Priske pasienter: 0 - 75; Mild IBS: 76 - 175; Moderat til alvorlig IBS: 176 - 300; Alvorlig IBS: 301 - 500). Reduksjon på >50 poeng ansees som klinisk signifikant symptomlette.
IBS-QOL: Min = 1 (Dårlig kvalitet på livet) Max = 100 (Bra kvalitet på livet)

HADS:

Alvorlighetsgrad av Depresjon/Angst	DEP skåre/ANX skåre
Normal	0-7
Mild	8-10
Moderat	11-14
Alvorlig	15-21

Vennlig hilsen

Cecilie Hauge Larsen
Klinisk Ernæringsfysiolog
Medisinsk klinikk
Haukeland universitetssjukehus

Vis kolonneiste Åstofiler Inkrementelt skt i kolonner Vis slettede dok. Eghåndvisning **◀ ZOOM ▶**

Journalgrupper: Alle

Gjenopprett

BEHANDLER

bruger pasient vis rutine verktøy rapporter vinou rjeip



Timebok

mai 2021
 u n n t i r o n s t o r t r e l ø r s ø n
 17 26 27 28 29 30 1 2
 18 3 4 5 6 7 8 9
 19 10 11 12 13 14 15 16
 20 17 18 19 20 21 22 23
 21 24 25 26 27 28 29 30
 22 31 1 2 3 4 5 6
 Dagens dato: 20.05.21

Mtskolen Mage-Tarm Skolen - Uke 20 - 2021					
	Man 17.05	Tir 18.05	Ons 19.05	Tor 20.05	Fre 21.05
8 00					
15					
30					
45					
9 00				09:00-09:15	
15				09:15-09:30	
30				09:30-09:45	
45				09:45-10:00	
10 00				10:00-10:15	
15				10:15-10:30	
30				10:30-10:45	
45					
11 00					
15					
30					
45					
12 00					
15					
30					
45					
13 00					
15					
30					
45					
14 00					
15					
30					
45					
15 00					
15					
30					
45					
16 00					
15					
30					
45					
17 00					
15					
30					
45					
18 00					
15					
30					
45					
19 00					
15					
30					
45					

Ressurser:

- 1:K-ERNE
- 2:CECLAR
- 3:KEIBSLF
- 4:SPIBSLF
- 5:LEIBSLH
- 6:LEIBSZL
- 7:ERNÆR:
- 8:ATHL
- 9:CLAK
- 0:HAYD
- HESI
- INBRAT
- ISOS
- IGLE
- KRKJER
- JAFJ
- MKEE
- ASHTEP
- MTSKOLE
- VEDI
- JHAT
- GEKA
- HILELI
- IBS-KURS

Visning
 Uke - separat visning
 15 min
 08:00 - 20:00
 Vis merknadsfelt:
 Vis tidedefinisjoner:
 Vis ikke ord. avsluttet:
 Vis lørdag og søndag:
 Vis tekst:
 Vis timesøk:

Planlagt Møtt Operasjon
 Sperret Ikke ord. avsluttet

Superbruker

The dashboard is titled "Superbruker" and is designed for system administration. It includes a search bar for treatments, a list of monitoring items on the left, and a grid of tiles for various system functions.

Left Sidebar:

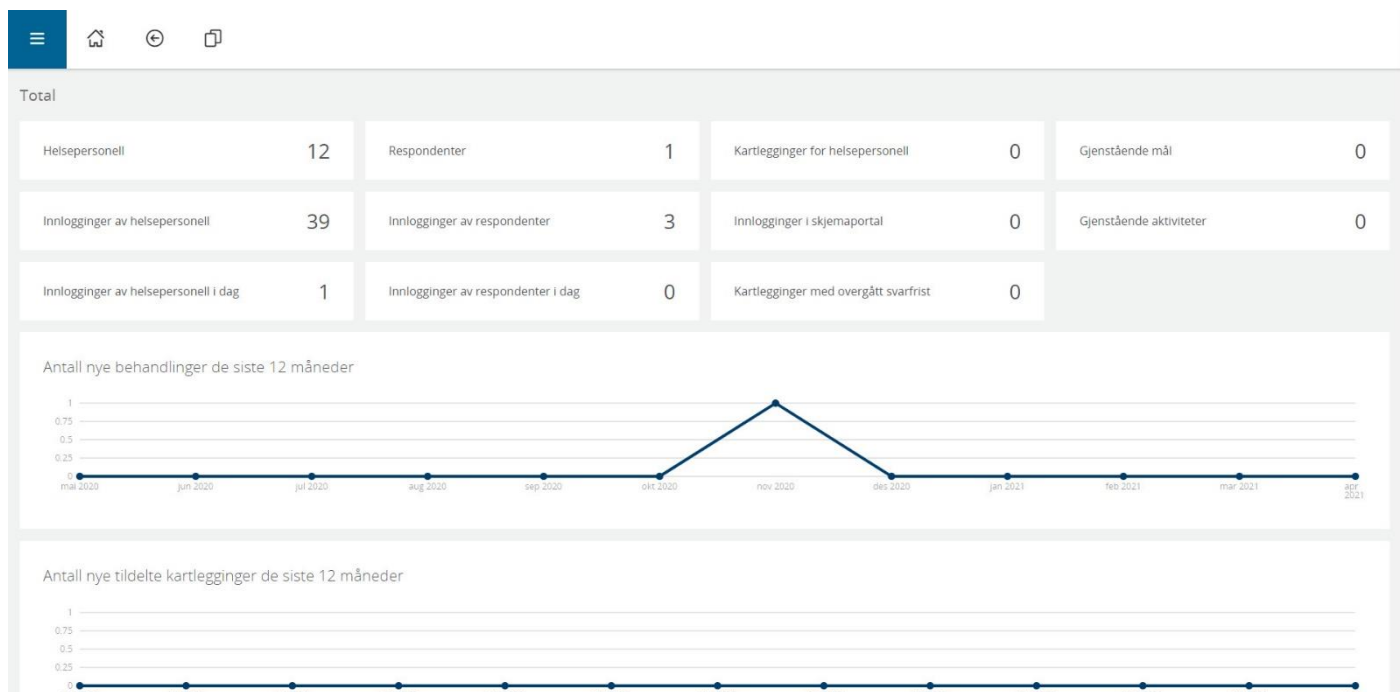
- Søk etter behandling
- Legg til respondent
- Kartlegginger for helsepersonell: 0
- Uleste leverte kartlegginger: 0
- Nylig endrede samtykker: 0
- Ubesvarte meldinger: 3
- Nye beslutninger: 0
- Usette flagg: 0

Main Grid:

- Dine tildelte aktive behandlinger
- Helsepersonell
- Respondenter
- Systeminnstillinger
- Innholdssider
- Dashbord

Footer: CheckWare

Dashboard 1





www.helse-bergen.no/NKFM



SAMLING FORHELSE

onsdag 26.mai

Tori Almaas, innovasjonsrådgiver

INTRODUKSJON

Verktøy for å forenkle programbasert(modul-) behandling

- lage program
- følge progresjon
- ettergå arbeid og styre innhold

Utvikling i forbindelse med Intromat

Dette er IKKE en demo, men innblikk i pågående utvikling

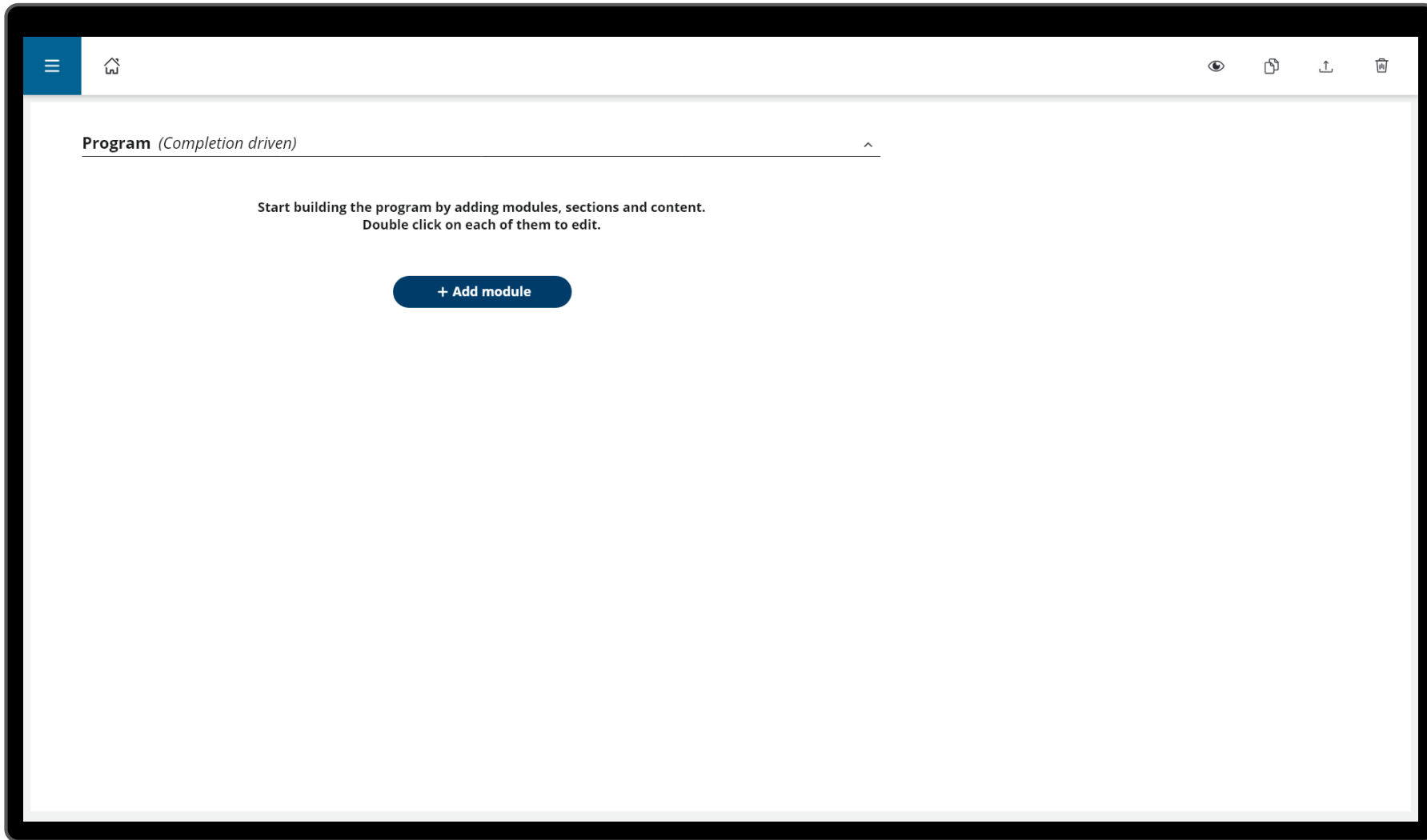
Bildene er ikke oversatt til engelsk

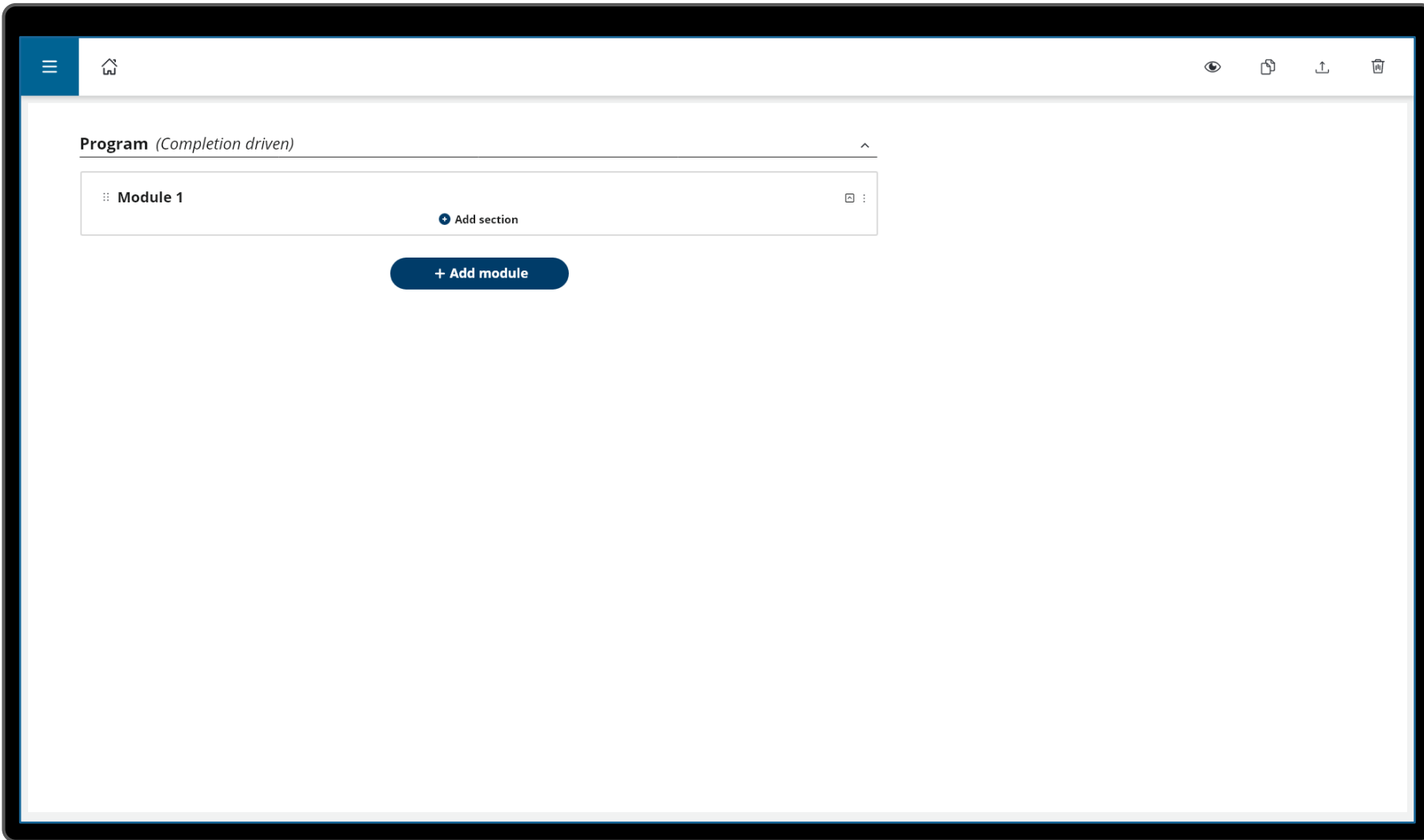
Tar utgangspunkt i eksisterende innhold fra eMeistring

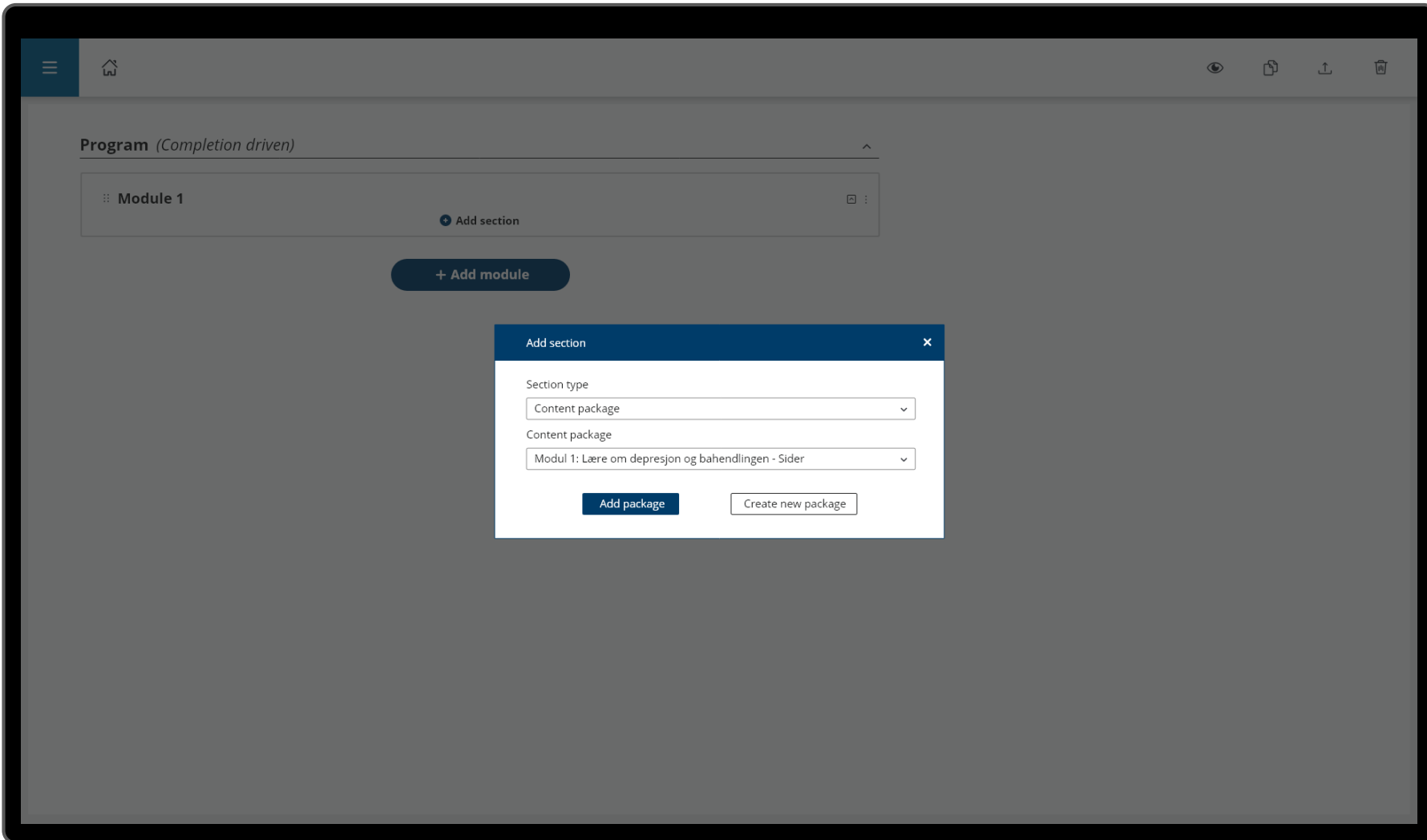
PROGRAMDESIGNER

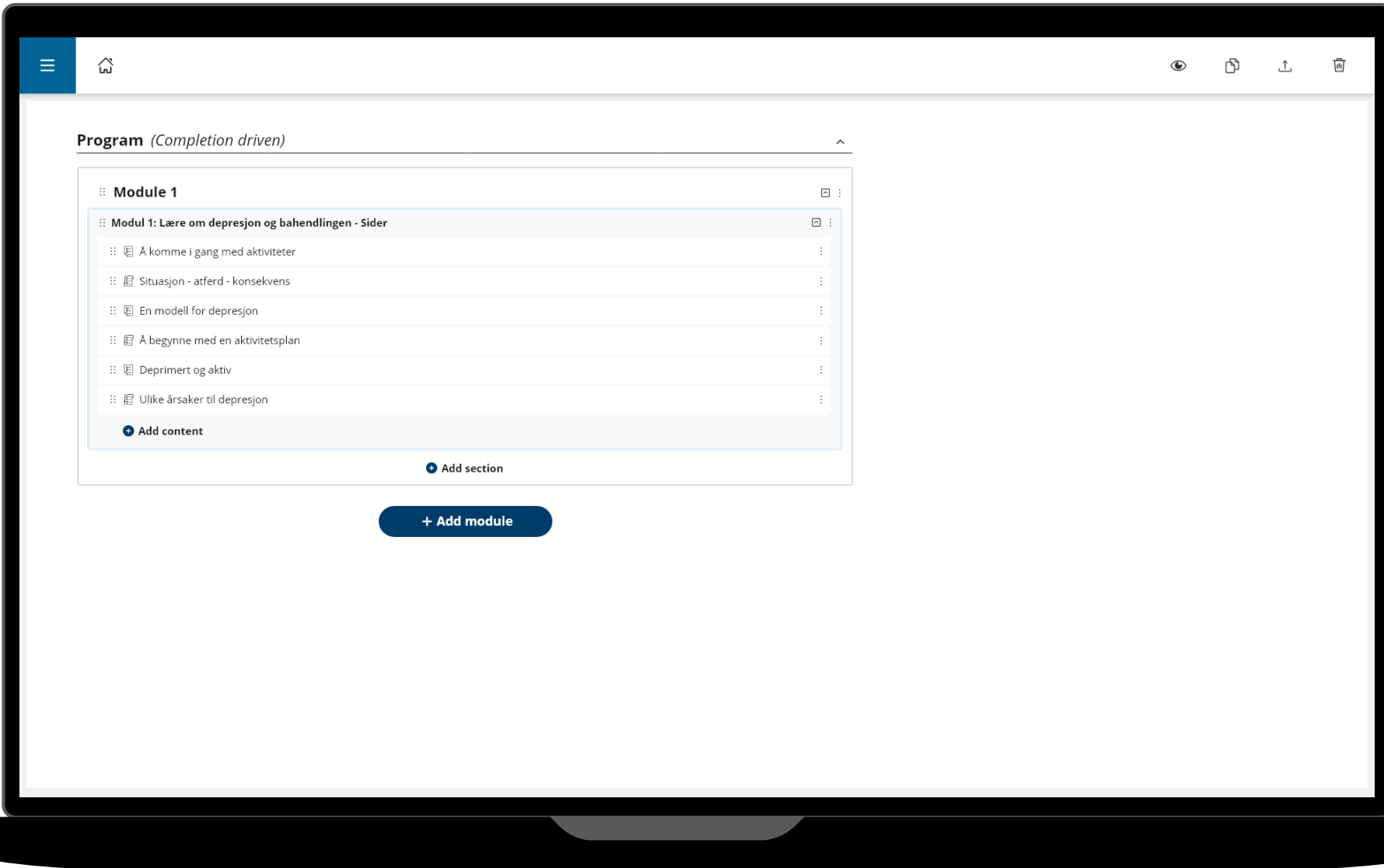


A









Program (Completion driven)

Module 1

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Sider

Å komme i gang med aktiviteter

Situasjon - atferd - konsekvens

En modell for depresjon

Å begynne med en aktivitetsplan

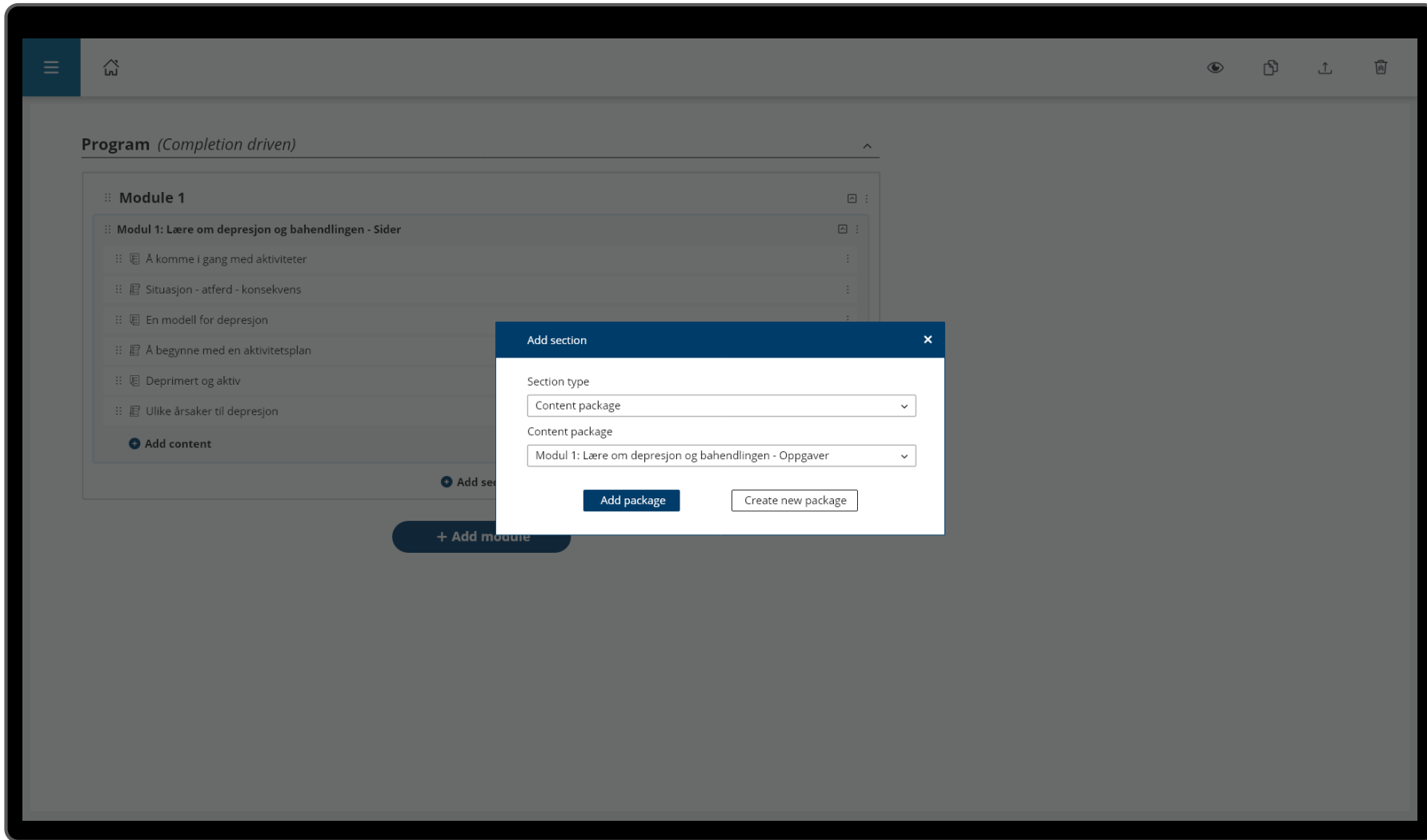
Deprimert og aktiv

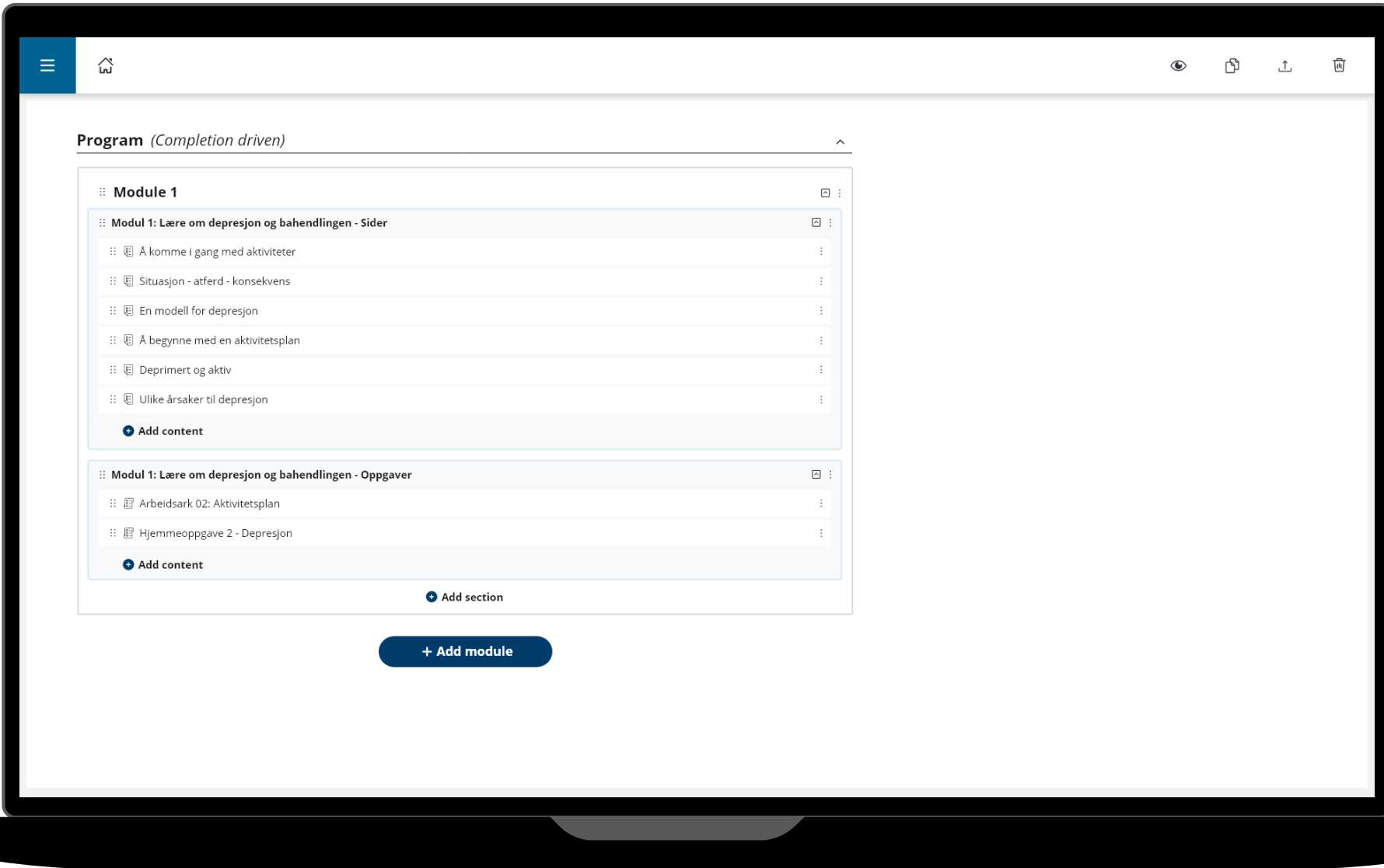
Ulike årsaker til depresjon

+ Add content

+ Add section

+ Add module

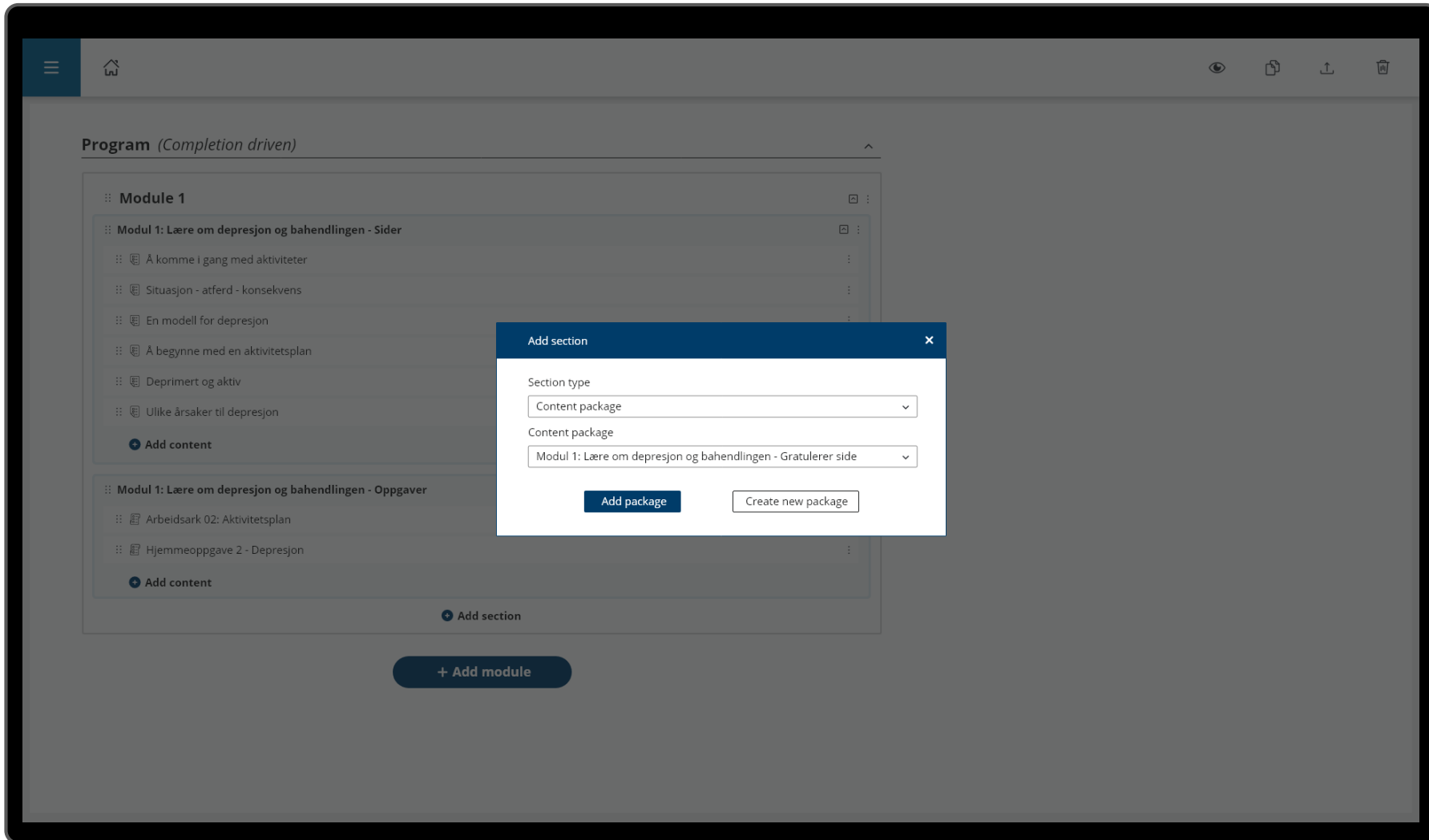


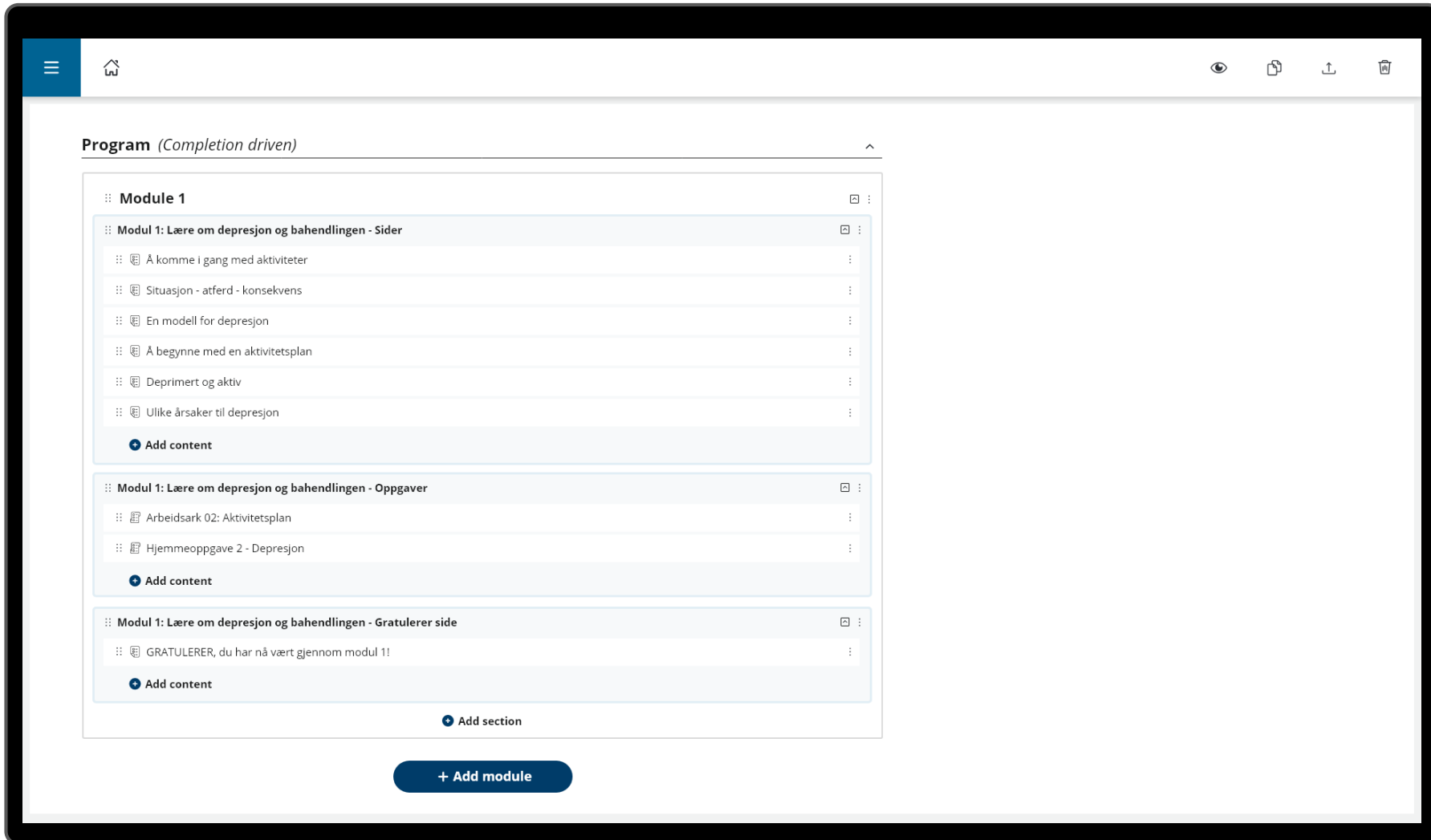


Program (Completion driven) ^

- Module 1 [🗂️] [⋮]
 - Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Sider [🗂️] [⋮]
 - ☑️ Å komme i gang med aktiviteter [⋮]
 - ☑️ Situasjon - atferd - konsekvens [⋮]
 - ☑️ En modell for depresjon [⋮]
 - ☑️ Å begynne med en aktivitetsplan [⋮]
 - ☑️ Deprimert og aktiv [⋮]
 - ☑️ Ulike årsaker til depresjon [⋮]
 - + Add content
 - Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Oppgaver [🗂️] [⋮]
 - 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan [⋮]
 - 📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon [⋮]
 - + Add content
 - + Add section

+ Add module





☰
🏠
👁️ 📄 ⬇️ 🗑️

Program *(Completion driven)*

Module 1

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Sider

- ☞ Å komme i gang med aktiviteter
- ☞ Situasjon - atferd - konsekvens
- ☞ En modell for depresjon
- ☞ Å begynne med en aktivitetsplan
- ☞ Deprimert og aktiv
- ☞ Ulike årsaker til depresjon

+ Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Oppgaver

- 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan
- 📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon

+ Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Gratulerer side

- ☞ GRATULERER, du har nå vært gjennom modul 1!

+ Add content

+ Add section

+ Add module

Program properties

Program cover image

Choose image from media library..

[Upload an image](#)

Title *

Depresjonsprogram

Status DRAFT

Description

Write program description..

Program flow

Completion driven

Calculated Duration 21 days and 4 hours

Treatment type

Select treatment type..

Welcome message channel

No message.. (SMS, e-mail, both)

Program welcome message

Write program description..

☰
🏠
👁️ 📄 ⬆️ 🗑️

Depresjonsprogram *(Completion driven)*

Module 1

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Sider

- ☞ Å komme i gang med aktiviteter
- ☞ Situasjon - atferd - konsekvens
- ☞ En modell for depresjon
- ☞ Å begynne med en aktivitetsplan
- ☞ Deprimert og aktiv
- ☞ Ulike årsaker til depresjon

➕ Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Oppgaver

- 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan
- 📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon

➕ Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Gratulerer side

- ☞ GRATULERER, du har nå vært gjennom modul 1!

➕ Add content

➕ Add section

+ Add module

Module properties

Program module image

Choose image from media library..

[Upload an image](#)

Title *

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

Description

Write module description..

Required

Duration

2

Duration unit

Weeks

Hidden when dependencies not met

Hide content if not available

Set treatment status

Type status name

Set program status

Type..

Welcome message channel

No message.. (SMS, e-mail, both)

Module message

☰
🏠
👁️ 📄 ⬇️ 🗑️

Depresjonsprogram *(Completion driven)*

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

- Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Sider
 - Å komme i gang med aktiviteter
 - Situasjon - atferd - konsekvens
 - En modell for depresjon
 - Å begynne med en aktivitetsplan
 - Deprimert og aktiv
 - Ulike årsaker til depresjon

+ Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Oppgaver

- Arbeidsark 02: Aktivitetsplan
- Hjemmeoppgave 2 - Depresjon

+ Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Gratulerer side

- GRATULERER, du har nå vært gjennom modul 1!

+ Add content

+ Add section

+ Add module

Section properties

Name *

Description

Required

Duration

Duration unit

Hidden when dependencies not met

Hide content if not available

Set treatment status

Set program status

Depresjonsprogram *(Completion driven)*

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Sider

- Å komme i gang med aktiviteter
- Situasjon - atferd - konsekvens
- En modell for depresjon
- Å begynne med en aktivitetsplan
- Deprimert og aktiv
- Ulike årsaker til depresjon

Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Oppgaver

- Arbeidsark 02: Aktivitetsplan
- Hjemmeoppgave 2 - Depresjon

Add content

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen - Gratulerer side

- GRATULERER, du har nå vært gjennom modul 1!

Add content

Add section

Modul 2: Å komme i gang med behandlingen

Modul 3: Å få balanse i hverdagen

PASIENTPORTAL



☰
🏠
↶

Velkommen til eMeistring!

Arbeidsoppgaver i hver modul:


Les modulen

Lever nye arbeidsark

Lever hjemmeoppgaven

Svar på eventuelle spørreskjema

Programs



Depresjonsprogram

Short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short..

📅 Startdato: 14.05.2021,13:59 📅 Slutt dato: -

In progress

Samtykker

- 📄 General data consent
Start date: 25.07.2020, 13:59
- 📄 Research data consent
Start date: 25.07.2020, 13:59

Kartlegginger

- 📄 HADS - Hospital Anxiety and Depression Scale
End date: 25.08.2020, 13:59
- 📄 eMeistring - MADRS-S (EM-MADRS-S)
End date: 25.08.2020, 13:59

Oppgaver

- 📄 Oppgave 1
End date: 25.09.2020, 13:59
- 📄 Oppgave 2
End date: 25.09.2020, 13:59

Meldinger
Oppgaver
Kartlegginger
Mål

Bibliotek 0 >

Tips for behandlingen >

Dagbok

How am I feeling today?


Humørmåler

😊
😐
😞

Add
See all items >

Navigation icons: Home, Back

Program



Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/9)

NOT STARTED

Modul 2: Å komme i gang med behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/9)

NOT AVAILABLE

Modul 3: Å få balanse i hverdagen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/14)

NOT AVAILABLE

Meldinger Oppgaver Kartlegginger Mål

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM

- Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen
- Modul 2: Å komme i gang med behandlingen
- Modul 3: Å få balanse i hverdagen


☰
🏠
↶

Depresjonsprogram > Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

Modul 2 >>

✉ Meldinger
📄 Oppgaver
📄 Kartlegginger
🎯 Mål

Program



📄

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

Short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short..

0% (0/9)

I prosess

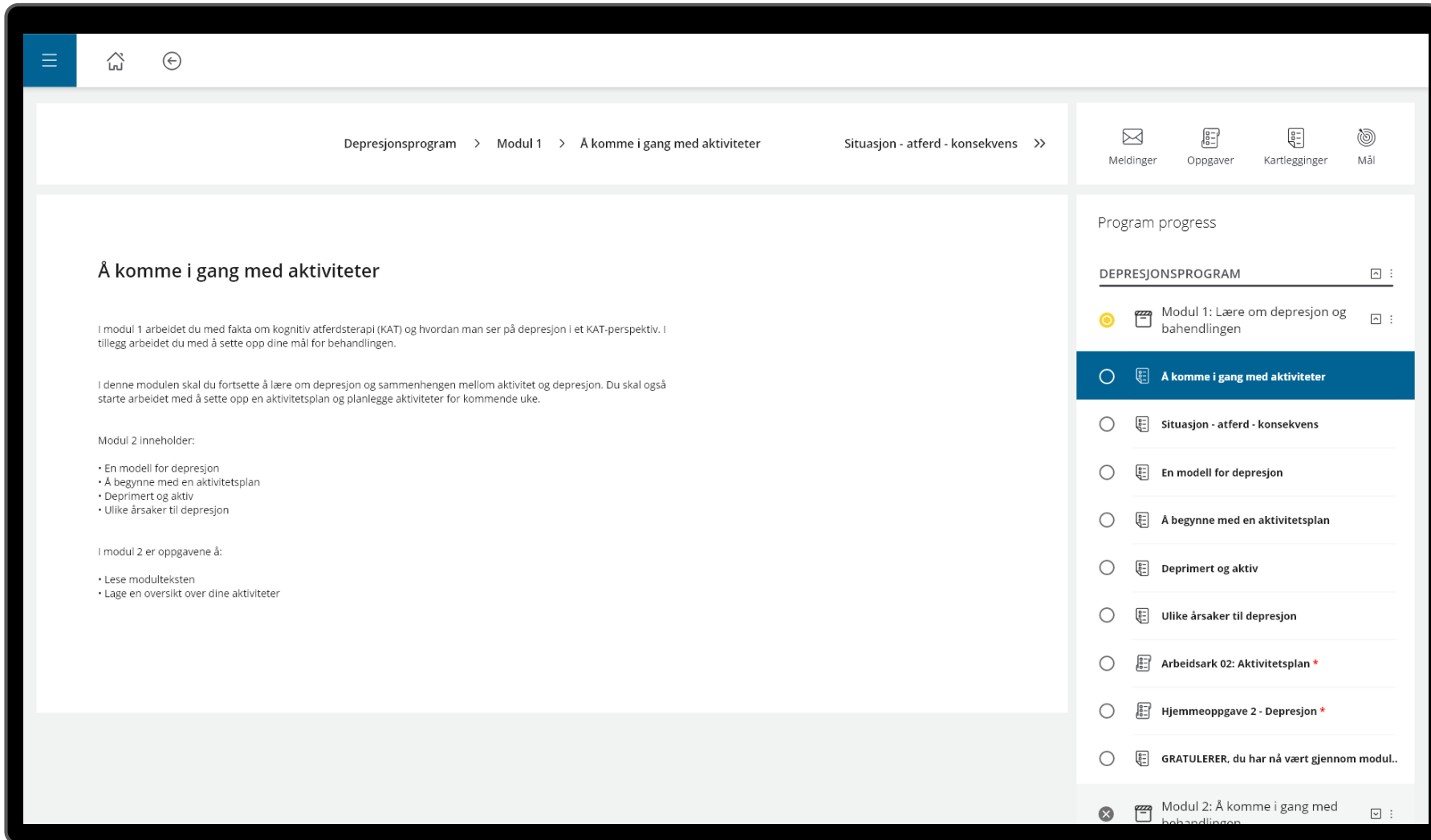
Module progress

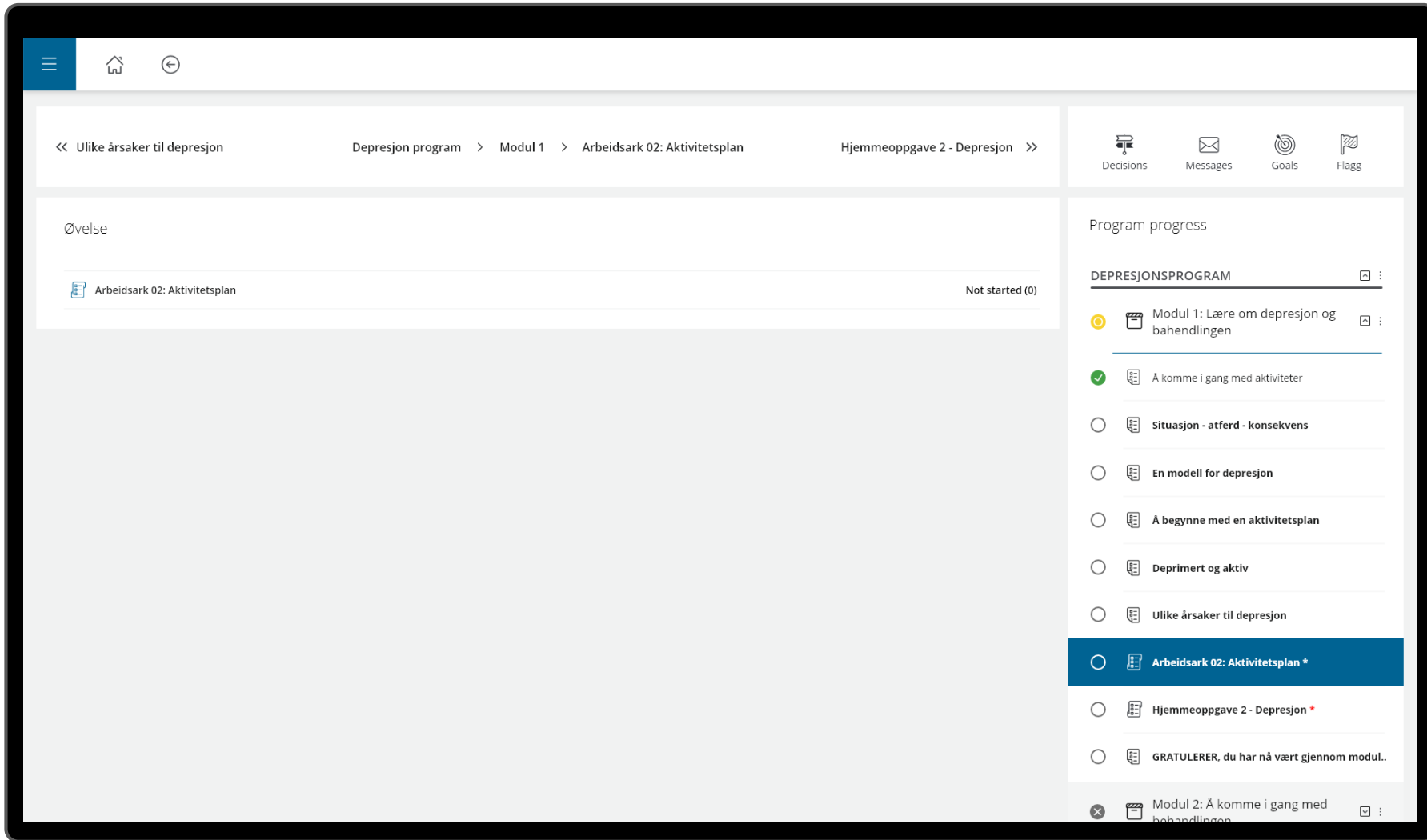
- 📄 Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen ☰
- 📄 Å komme i gang med aktiviteter
- 📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- 📄 En modell for depresjon
- 📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- 📄 Deprimert og aktiv
- 📄 Ulike årsaker til depresjon
- 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM ☰

- 📄 Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen ☰
- 📄 Å komme i gang med aktiviteter
- 📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- 📄 En modell for depresjon
- 📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- 📄 Deprimert og aktiv
- 📄 Ulike årsaker til depresjon
- 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *
- 📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon *
- 📄 GRATULERER, du har nå vært gjennom modul..
- 📄 Modul 2: Å komme i gang med bahendlingen ☰





Øvelse

- 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan Not started (0)

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM ☰

- 🕒 📄 Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen ☰
- ✅ 📄 Å komme i gang med aktiviteter
- 🕒 📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- 🕒 📄 En modell for depresjon
- 🕒 📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- 🕒 📄 Deprimert og aktiv
- 🕒 📄 Ulike årsaker til depresjon
- 🕒 📄 **Arbeidsark 02: Aktivitetsplan ***
- 🕒 📄 **Hjemmeoppgave 2 - Depresjon ***
- 🕒 📄 GRATULERER, du har nå vært gjennom modul..
- ❌ 📄 Modul 2: Å komme i gang med behandlingen ☰

Arbeidsark 02: Aktivitetsplan

Eksempel på aktivitetsplan

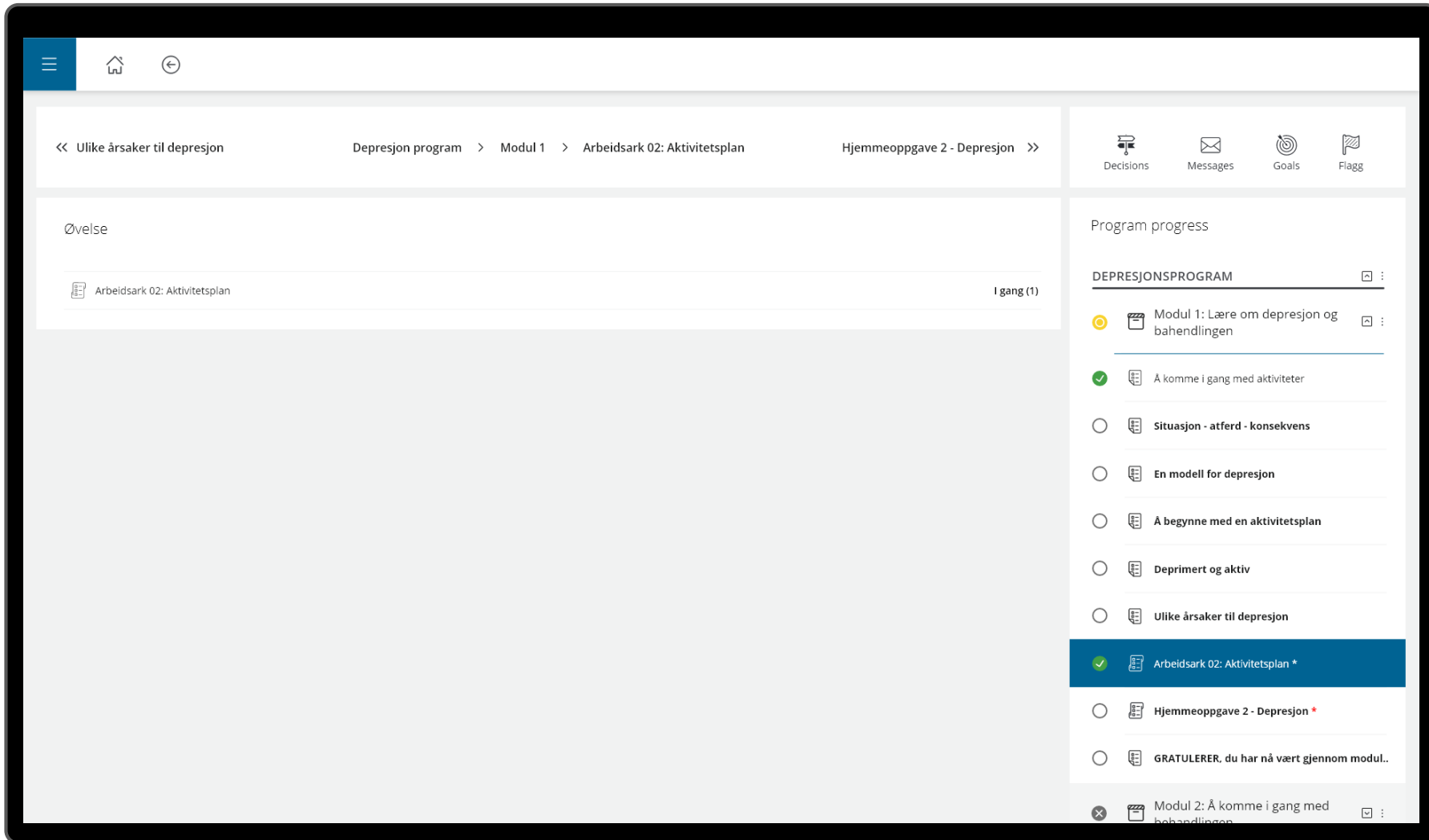


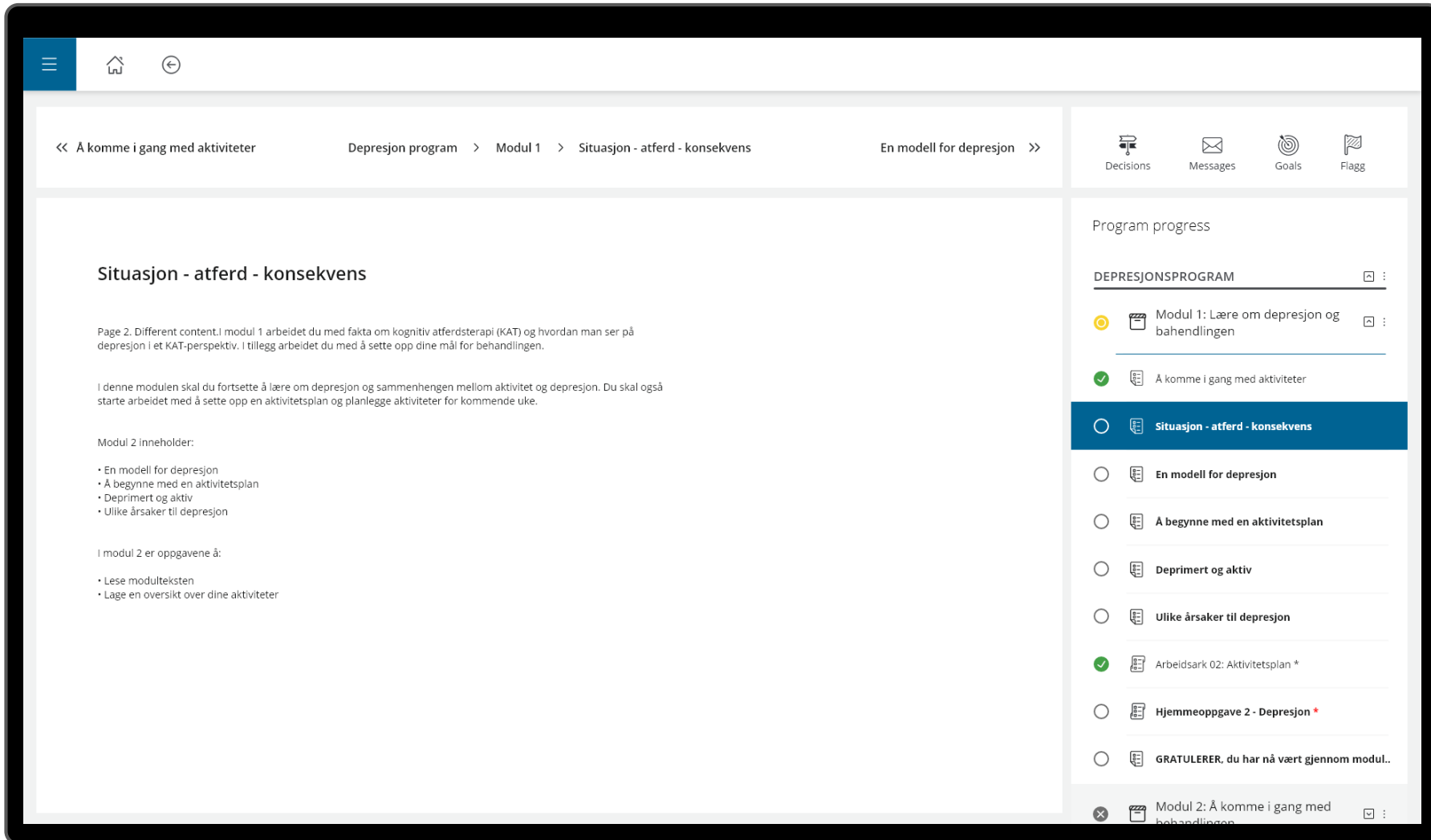
Kristian er 33 år og bor sammen med kone og 2 barn. Han arbeider i en 80 % stilling. Nedenfor ser vi aktivitetsplanen hans. Han har bare fylt inn det han vet han skal gjøre og har latt det stå åpne luker der hvor han ikke vet hva han skal gjøre. Han har markert alle aktivitetene med enten et rødt minus - eller et grønt pluss +, for å gjøre planen mer tydelig. Lørdagskveld viser noe viktig, Kristian ser på fotballkamp, noe han liker veldig godt. Dette markerer han derfor med et +. Dersom vi ser videre på lørdagskvelden, ser vi at han blir værende foran tven resten av kvelden, selv om han egentlig ikke liker dette. Han gjør dette for å slippe å finne på noe annet fordi han opplever det som slitsomt å måtte "finne på noe". Han markerer derfor resten av tv-kvelden med -. Samme fenomen finner vi på onsdagsmorgen. Han skjønner at han sover tre timer mer enn han egentlig trenger og ønsker. Han gjør dette for å slippe å gjøre ting han burde gjøre eller for å slippe å tenke på de tingene han burde gjøre. De tre siste timene han sover onsdagsmorgen markerer han derfor med -

Kl.	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
06-07	Stå opp, dusje, spise, hjelpe barna	Stå opp, dusje, spise, hjelpe barna	Sove +	Stå opp, dusje, spise, hjelpe barna	Stå opp, dusje, spise, hjelpe barna	Sove +	Sove +
07-08	Kjøre til barneskole, dra på jobb	Kjøre til barneskole, dra på jobb	Sove +	Kjøre til barneskole, dra på jobb	Kjøre til barneskole, dra på jobb	Sove +	Sove +
08-09	Jobbe +	Jobbe +	Sove -	Jobbe +	Jobbe +	Sove +	Sove +
09-10	Jobbe +	Jobbe +	Sove -	Jobbe +	Jobbe +	Lage i sengen -	Sove -
10-11	Jobbe +	Jobbe +	Sove -	Jobbe +	Jobbe +	Lage i sengen -	-
11-12	Jobbe +	Jobbe +	Sen frokost/lunsj +	Jobbe +	Jobbe +	-	-
12-13	Jobbe +	Jobbe +	Vaske kler +	Jobbe +	Lunsj med sjefen -	-	Se på fotballkamp, lunsj hos dem -
13-14	Jobbe +	Jobbe +	-	Jobbe +	Jobbe +	Storhandel med familien +	Se på fotballkamp -
14-15	Jobbe +	Jobbe +	Herde stål i barneskolen, dra til lekkeskissen +	Jobbe +	Jobbe +	Storhandel +	Se på fotballkamp -
15-16	Jobbe +	Jobbe +	På lekkeskissen med barna +	Jobbe +	Jobbe +	Storhandel -	-
16-17	Jobbe overtid -	Jobbe overtid -	-	Jobbe -	Jobbe overtid -	-	Betale regninger -
17-18	Jobbe overtid -	Jobbe overtid -	Lage mat +	-	-	Spise middag +	Spise middag +
18-19	Spise middag +	Spise middag +	Spise middag +	Spise middag +	Spise middag +	-	-
19-20	Se TV +	-	-	-	-	Se fotballkamp +	-
20-21	Se TV +	-	-	-	-	Se fotballkamp +	-
21-22	Se TV +	-	-	-	-	Se TV -	-
22-23	Se TV +	-	-	-	-	Se TV -	-
23-24	-	-	-	-	-	Se TV -	-

Forrige side

Neste side





Situasjon - atferd - konsekvens

Page 2. Different content. I modul 1 arbeidet du med fakta om kognitiv atferdsterapi (KAT) og hvordan man ser på depresjon i et KAT-perspektiv. I tillegg arbeidet du med å sette opp dine mål for behandlingen.

I denne modulen skal du fortsette å lære om depresjon og sammenhengen mellom aktivitet og depresjon. Du skal også starte arbeidet med å sette opp en aktivitetsplan og planlegge aktiviteter for kommende uke.

Modul 2 inneholder:

- En modell for depresjon
- Å begynne med en aktivitetsplan
- Deprimert og aktiv
- Ulike årsaker til depresjon

I modul 2 er oppgavene å:

- Lese modulteksten
- Lage en oversikt over dine aktiviteter

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM ☰

🟡 📅 Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen ☰

✅ 📅 Å komme i gang med aktiviteter

🟡 📅 **Situasjon - atferd - konsekvens**

🟡 📅 En modell for depresjon

🟡 📅 Å begynne med en aktivitetsplan

🟡 📅 Deprimert og aktiv

🟡 📅 Ulike årsaker til depresjon

✅ 📅 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *

🟡 📅 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon *

🟡 📅 GRATULERER, du har nå vært gjennom modul..

❌ 📅 Modul 2: Å komme i gang med behandlingen ☰


☰
🏠
↶

Depresjonsprogram > Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

Modul 2 >>

✉ Meldinger
📄 Oppgaver
📄 Kartlegginger
🎯 Mål

Program



📄

Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen

I prosess

Short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short description of module, short..

100% (9/9)

Module progress

- ✔
📄 Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen
☰
- ✔
📄 Å komme i gang med aktiviteter
- ✔
📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- ✔
📄 En modell for depresjon
- ✔
📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- ✔
📄 Deprimert og aktiv
- ✔
📄 Ulike årsaker til depresjon
- ✔
📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *


Program progress

DEPRESJONSPROGRAM ☰

- ✔
📄 Modul 1: Lære om depresjon og bahendlingen
☰
- ✔
📄 Å komme i gang med aktiviteter
- ✔
📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- ✔
📄 En modell for depresjon
- ✔
📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- ✔
📄 Deprimert og aktiv
- ✔
📄 Ulike årsaker til depresjon
- ✔
📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *
- ✔
📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon *
- ✔
📄 GRATULERER, du har nå vært gjennom modul..
- ✘
📄 Modul 2: Å komme i gang med bahendlingen
☰

Navigation icons: Home, Back

Program




Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

100% (9/9)

COMPLETED




Modul 2: Å komme i gang med behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/9)

AWAITING CONFIRMATION FROM CLINICIAN



Modul 3: Å få balanse i hverdagen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/14)

NOT AVAILABLE

Meldinger Oppgaver Kartlegginger Mål

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM

- ✓ Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen
- ✗ Modul 2: Å komme i gang med behandlingen
- ✗ Modul 3: Å få balanse i hverdagen

BEHANDLERPORTAL



☰
🏠
↶

✉️ Meldinger
🚩 Flagg
👤 Beslutninger 1
👍 Bekreftelse

In progress

Treatment

Respondent [Patient name](#)

Treatment name **Depresjonsbehandling**

Treatment type **Checkware - Depression**

Status **Treatment status**

Active **Yes**

Start date **10.05.2021, 22:33**

End date **-**

Completed **No**

📺 Video chat >

✉️ Unanswered messages 0 >

📄 Consents 0/0 >

📅 Programs >

Program

Short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short..

📅 Start date: 14.05.2021,13:59 📅 End date: -

< 2021 >
REFRESH

All types ▾
All statuses ▾
Weekly view ▾
Expand all
Collapse all
 Compressed mode

+ Add

May

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;"> <p>📄 General consent</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">RESPONDENT</p> </div> <div style="flex: 1;"> <p>📅 Start date: 14.05.2021 📄 First submitted: Never</p> <p>🕒 Status: Not submitted 📄 Last submitted: Never</p> </div> </div>	<p style="font-weight: bold; font-size: small;">CONSENT</p> <p style="font-size: x-small;">DELETE</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;"> <p>📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">OPEN</p> </div> <div style="flex: 1;"> <p>📅 Start date: 14.05.2021 📄 Context: --</p> <p>🕒 End date: 20.05.2021 📄 Status: Submitted</p> </div> </div>	<p style="font-weight: bold; font-size: small;">EXERCISE</p> <p style="font-size: x-small;">LOCK DELETE</p>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="flex: 1;"> <p>📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon</p> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">OPEN</p> </div> <div style="flex: 1;"> <p>📅 Start date: 14.05.2021 📄 Context: --</p> <p>🕒 End date: 20.05.2021 📄 Status: Submitted</p> </div> </div>	<p style="font-weight: bold; font-size: small;">ASSESSMENT</p> <p style="font-size: x-small;">LOCK DELETE</p>

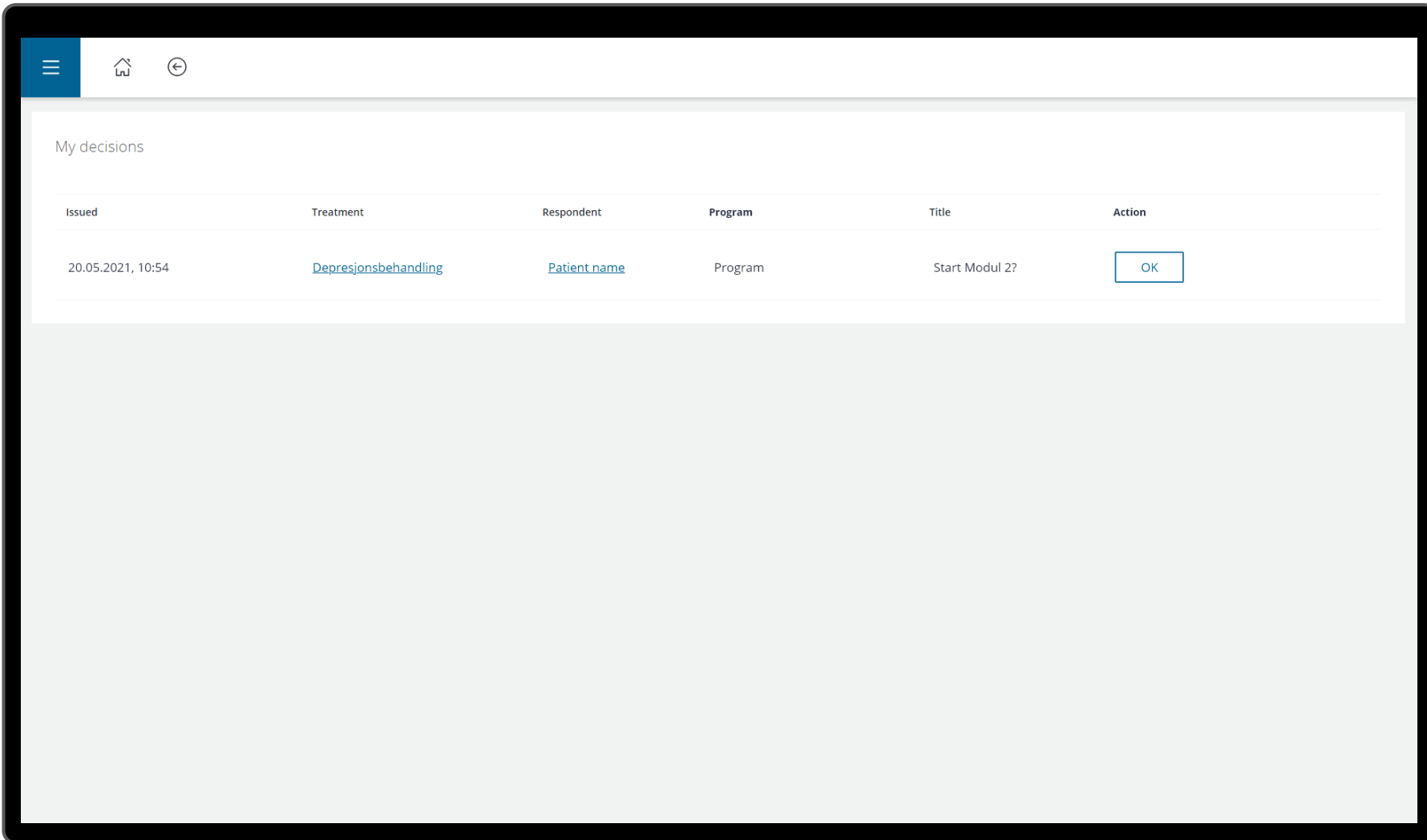
+ Add

<< April
June >>

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM 🗄️

- ✔
📄 Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen
🗄️
- ✔
📄 A komme i gang med aktiviteter
- ✔
📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- ✔
📄 En modell for depresjon
- ✔
📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- ✔
📄 Deprimert og aktiv
- ✔
📄 Ulike årsaker til depresjon
- ✔
📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *
- ✔
📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon *



☰
🏠
↶

✉ Meldinger
🚩 Flagg
📋 Beslutninger
👍 Bekreftelse

In progress

Treatment

Respondent [Patient name](#)

Treatment name **Depresjonsbehandling**

Treatment type **Checkware - Depression**

Status **Treatment status**

Active **Yes**

Start date **10.05.2021, 22:33**

End date **-**

Completed **No**

📺 Video chat >

✉ Unanswered messages **0** >

📄 Consents **0/0** >

📁 Programs >

📅

Program

Short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short description of program, short..

📅 Start date: 14.05.2021,13:59 📅 End date: -

< 2021 >
REFRESH

All types ▾
All statuses ▾
Weekly view ▾
Expand all
Collapse all
 Compressed mode

+ Add

May


<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 5px;"> <div> <p>📄 eMeistring (01) - MADRS-SR</p> <p style="text-align: center;">OPEN RESPONDENT LOCK DELETE</p> </div> <div style="font-size: 0.8em;"> <p>📅 Start date: 26.05.2021 🗣 Context: --</p> <p>📅 End date: 30.05.2021 ⌚ Status: Not started</p> </div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 5px;"> <div> <p>📄 eMeistring (06) - IS</p> <p style="text-align: center;">OPEN RESPONDENT LOCK DELETE</p> </div> <div style="font-size: 0.8em;"> <p>📅 Start date: 26.05.2021 🗣 Context: --</p> <p>📅 End date: 30.05.2021 ⌚ Status: Not started</p> </div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 5px;"> <div> <p>📄 eMeistring (13) - GAD-7</p> <p style="text-align: center;">OPEN RESPONDENT LOCK DELETE</p> </div> <div style="font-size: 0.8em;"> <p>📅 Start date: 26.05.2021 🗣 Context: --</p> <p>📅 End date: 30.05.2021 ⌚ Status: Not started</p> </div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 5px;"> <div> <p>📄 General consent</p> <p style="text-align: center;">RESPONDENT DELETE</p> </div> <div style="font-size: 0.8em;"> <p>📅 Start date: 14.05.2021 🗣 First submitted: Never</p> <p>⌚ Status: Not submitted 🗣 Last submitted: Never</p> </div> </div>
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 5px;"> <div> <p>📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan</p> </div> <div style="font-size: 0.8em;"> <p>📅 Start date: 14.05.2021 🗣 Context: --</p> </div> </div>

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM 🗑

- ✔ 📄 Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen 🗑
- ⦿ 📄 Modul 2: Å komme i gang med behandlingen 🗑
- ✖ 📄 Modul 3: Å få balanse i hverdagen 🗑

Program




Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

100% (9/9)

[MAKE UNAVAILABLE](#) [EDIT DURATION](#)




Modul 2: Å komme i gang med behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/9)

[MAKE UNAVAILABLE](#) [EDIT DURATION](#)



Modul 3: Å få balanse i hverdagen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

Duration: 2 weeks

0% (0/14)

[MAKE AVAILABLE](#) [EDIT DURATION](#)

Meldinger Oppgaver Kartlegginger Mål


Program progress

DEPRESJONSPROGRAM

- ✓ Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen
- ⚠ Modul 2: Å komme i gang med behandlingen
- ✗ Modul 3: Å få balanse i hverdagen

☰
🏠
↶

Program




Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

🕒 **Duration:** 2 weeks

100% (9/9)

[MAKE UNAVAILABLE](#) [EDIT DURATION](#)




Modul 2: Å komme i gang med behandlingen

Short description of content package, short description of content package, short desc..

🕒 **Duration:** 2 weeks

0% (0/9)

[MAKE UNAVAILABLE](#) [EDIT DURATION](#)



✉ Meldinger
📄 Oppgaver
📄 Kartlegginger
🎯 Mål

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM 🗲

- ✔ 📄 Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen 🗲
- ✔ 📄 Å komme i gang med aktiviteter
- ✔ 📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- ✔ 📄 En modell for depresjon
- ✔ 📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- ✔ 📄 Deprimert og aktiv
- ✔ 📄 Ulike årsaker til depresjon
- ✔ 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *
- ✔ 📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon *
- ✔ 📄 GRATULERER, du har nå vært gjennom modul..
- ⚠ 📄 Modul 2: Å komme i gang med behandlingen 🗲

☰
🏠
↶

Depresjonsprogram > Modul 1 > Å komme i gang med aktiviteter

Situasjon - atferd - konsekvens >>

✉ Meldinger
📄 Oppgaver
📄 Kartlegginger
🎯 Mål

✔ Completed
20.05.2021, 10:54

Å komme i gang med aktiviteter

I modul 1 arbeidet du med fakta om kognitiv atferdsterapi (KAT) og hvordan man ser på depresjon i et KAT-perspektiv. I tillegg arbeidet du med å sette opp dine mål for behandlingen.

I denne modulen skal du fortsette å lære om depresjon og sammenhengen mellom aktivitet og depresjon. Du skal også starte arbeidet med å sette opp en aktivitetsplan og planlegge aktiviteter for kommende uke.

Modul 2 inneholder:

- En modell for depresjon
- Å begynne med en aktivitetsplan
- Deprimert og aktiv
- Ulike årsaker til depresjon

I modul 2 er oppgavene å:

- Lese modulteksten
- Lage en oversikt over dine aktiviteter

Program progress

DEPRESJONSPROGRAM ☰

- ✔ 📄 Modul 1: Lære om depresjon og behandlingen ☰
- ✔ 📄 Å komme i gang med aktiviteter
- ✔ 📄 Situasjon - atferd - konsekvens
- ✔ 📄 En modell for depresjon
- ✔ 📄 Å begynne med en aktivitetsplan
- ✔ 📄 Deprimert og aktiv
- ✔ 📄 Ulike årsaker til depresjon
- ✔ 📄 Arbeidsark 02: Aktivitetsplan *
- ✔ 📄 Hjemmeoppgave 2 - Depresjon *
- ✔ 📄 GRATULERER, du har nå vært gjennom modul..
- 🕒 📄 Modul 2: Å komme i gang med behandlingen ☰



www.checkware.com

Takk for meg!

Tori Almaas

tori.almaas@checkware.com

tlf. 92081773

eMeistring

Gunn Elise Sætre

Faglig ansvarlig for eMeistring i Helse Bergen

Kristin Hogstad Bruvik

Prosjektleder for oppstart av eMeistring i Helse Vest

Mål

15% av polikliniske behandlingsserier i psykisk helsevern er veiledet internettbehandling innen 2025

Arbeidspakker

WP2: Kostnad-nytte

- er behandlingen kostnadseffektive
- på hvilken måte kan ulike organisatoriske forhold kan influere på kostnadseffektivitet og ikke minst understøtte (eller hindre) en vellykket implementering i helsetjenesten.

WP4: Implementering

- skal undersøke hvilke faktorer som hemmer og fremmer implementering av digitale helsetjenester i primær- og spesialisthelsetjenesten og undersøke effekten av ulike implementeringsstrategier.

Kort om bakgrunn


- 2008: Startet forskningsprosjekt i Helse Vest
- 2012: Startet som prosjekt i Helse Bergen
- 2013: Første pasient april
- 2016: Refusjon
- 2017: Egen seksjon
- 2019: Godkjenning av veiledet internettbehandling i Beslutningsforum
- 2019: Takst for veiledet internettbehandling
- 2020: Oppstart i Helse Vest



Klinikk og forskning

Ca 80% av pasientene våre sier ja til å være med i forskning

Internet Interventions 13 (2018) 24–29

 **ELSEVIER**


The effectiveness of guided social anxiety disorder in

Tine Nordgreen^{a,b,*}, Rolf Gjestad^a

^a eMeistring, Bjørgvin DPS, Division of Psychiatry, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway
^b Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology, University of Bergen, Norway
^c Research Department, Division of Psychiatry, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway
^d Centre for Research and Education in Forensic Psychiatry, Division of Psychiatry, Haukeland University Hospital, Bergen, Norway
^e Department of Behavioural Sciences and Learning, Linköping University, Linköping, Sweden
^f Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden
^g Department of Psychology, Stockholm University, Stockholm, Sweden
^h Department of Psychology, University of Southern Denmark, Odense, Denmark


ARTICLE INFO

Internet Interventions 18 (2019) 100274

 **Routledge**


Internet Interventions 18 (2019) 100274


Contents lists available at ScienceDirect

 **ELSEVIER**

Internet Interventions

journal homepage: www.elsevier.com/locate/invent





Cognitive Behaviour Therapy

ISSN: 1650-6073 (Print) 1651-2316 (Online)

The implementatic cognitive behaviou in a routine-care se implementation ef

The effectiveness of guided Internet-delivered treatment for major depression in routine mental healthcare - An open study

Tine Nordgreen^{a,b,*}, Kerstin Blom^{a,c,h}, Gerhard Andersson^{d,e}, Per Carlbring^{f,g}, Odd E. Havik^b

^a Division of Psychiatry, Haukeland University Hospital, Norway
^b Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology, University of Bergen, Norway
^c Centre for Psychiatry Research, Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institutet, SE-141 86 Stockholm, Sweden
^d Department of Behavioural Sciences and Learning, Linköping University, Linköping, Sweden
^e Department of Clinical Neuroscience, Karolinska Institute, Stockholm, Sweden
^f Department of Psychology, Stockholm University, Stockholm, Sweden
^g Department of Psychology, University of Southern Denmark, Denmark
^h Stockholm Health Care Services, Stockholm County Council, M58, Karolinska University Hospital Huddinge, SE-141 86 Stockholm, Sweden

Opplever pasientene bedring?

Resultater ($N = 398$)

Angst

- Store effekter på primære angstsymptomer
- Store og moderate effekter på sekundære angst- og depresjonssymptomer
- 66,2% (sosial angst) og 69,9% (panikk) rapporterer signifikant bedring
- Bedringen holder seg 6 måneder etter behandlingen

Depresjon

- Store effekter på primære depresjonssymptomer
- Store og moderate effekter på sekundære depresjon- og angstsymptomer
- 48% rapporterer signifikant bedring
- Bedringen holder seg 6 måneder etter behandlingen

Metodevurdering veiledet internettbehandling

- Bedre effekt og bedre livskvalitet enn ingen behandling.
- Ingen forskjell i effekt og litt bedre livskvalitet sammenlignet med ikke-terapeutveiledet internettbehandling.
- Ingen forskjell i effekt og litt bedre livskvalitet sammenlignet med ansikt til ansikt-behandling.
- Pasientene er i hovedsak fornøyde med behandlingen.

«Terapeutveiledet internettbehandling ved psykiske lidelser kan tas i bruk når det er hensiktsmessig.»



EMESTRING-KLINIKKEN: Dette er terapeutrommet der e-terapeutene sitter i åpent kontorlandskap og gjør veiledet internettbehandling. Dette til forskjell fra ordinær poliklinisk behandling der hver psykolog sitter på sitt eget kontor. – Dette åpner for tett veiledning fra kolleger, man kan spørre om hjelp til å tolke eller formulere en setning, og man får et fagmiljø med god læring og høy kvalitet, sier seksjonsleder Kristin Hogstad Bruvik. **Foto:** Anne Christine Olsen

PSYKISK HELSE

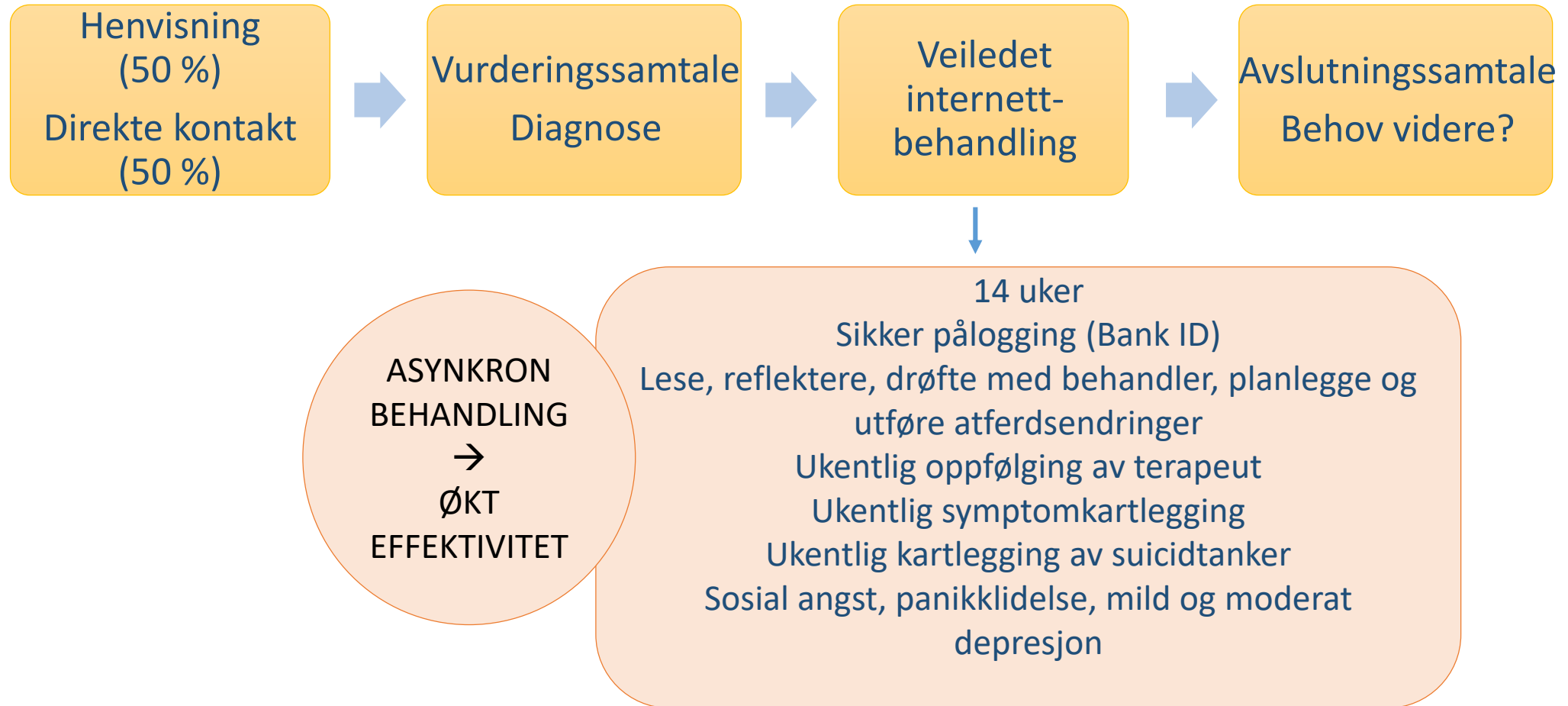
Kan rulle ut internettbehandling av angst og depresjon

Terapeutveiledet internettbehandling av psykiske lidelser, såkalt eMeistring, har fått «godkjent-stempel» til videre utbredelse.

Publisert: 2019-01-31 06.00

Målfrid Bordvik

Pasientflyt i eMeistring



youwell

- PROGRESS YOURSELF -

**Verktøy for digitale intervensjoner
og helsetjenester**

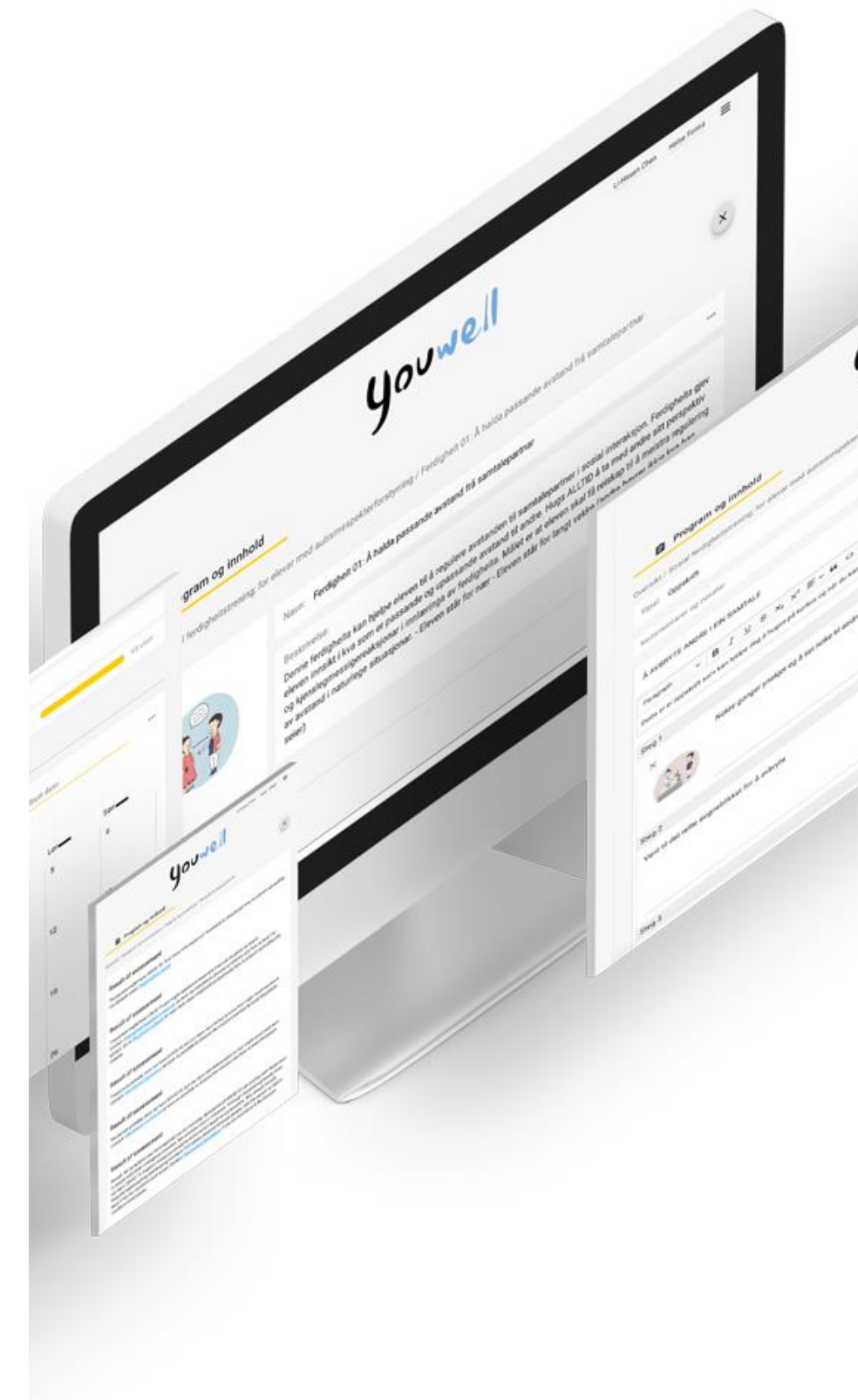
Om Youwell

Youwell utvikler innovative digitale verktøy og tjenester for trening, rehabilitering og behandling av psykiske og somatiske lidelser.

Etablert: 2015

Eiere: Sonat AS (67%), VIS AS (23%), DHA Invest AS (4%) og nøkkelmedarbeidere (6%)

Forretningsidé: Leverer digitale tjenester som setter innbyggere i stand til å forbedre sin egen opplevde mentale og somatiske helse og livssituasjon



Våre partnere

Helse Bergen – INTROMAT

IKT fyrtårn prosjekt finansiert av *Norges Forskningsråd*
(2016-2022)

Helse Fonna

Delvis finansiert av Innovasjon Norge (2018-)

Helse Bergen – Forskningscenter for digitale psykiske
helsetjenester (ForHelse),

Finansiert av Norges Forskningsråd (2021-2029)

Helse i Hardanger

Smartere helseløsninger (2019-)



Våre digitale intervensjoner

DIGITALE INTERVENSJONER PÅ YOUWELL PLATTFORMEN

- Helse Bergen – INTROMAT – RestDep
- Helse Bergen – INTROMAT – Gynea
- Helse Bergen – INTROMAT – MinADHD
- Helse Bergen – INTROMAT – UngSpotlight
- Helse Bergen – INTROMAT – CoMestring
- Helse Bergen – INTROMAT – e-Meistring – Depresjon (SAD2.0)

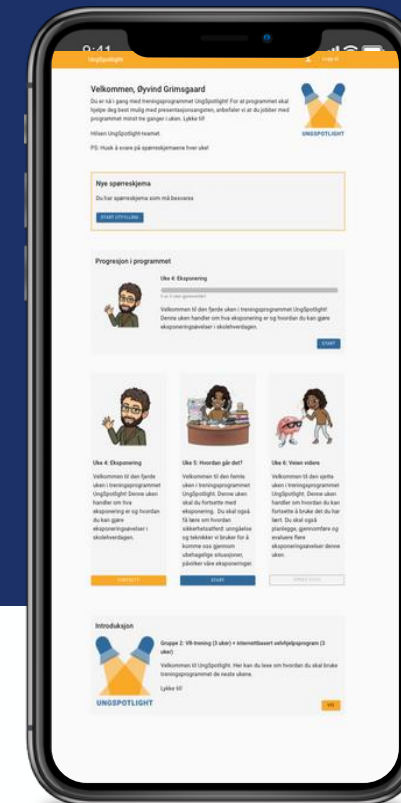
- Helse Fonna – ViMo

PÅBEGYNT INTERVENSJONER

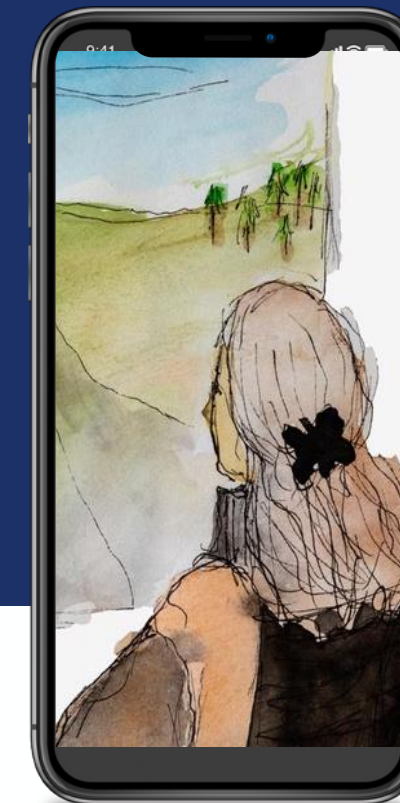
- R-BUP – SovGodt
- Helse i Hardanger – GLA:D Rygg
- Bergen Kommune – Barn og unge med angst
- Helse Bergen Radiomedico/Gard – Interaktiv medisinsk guide for sjøfolk



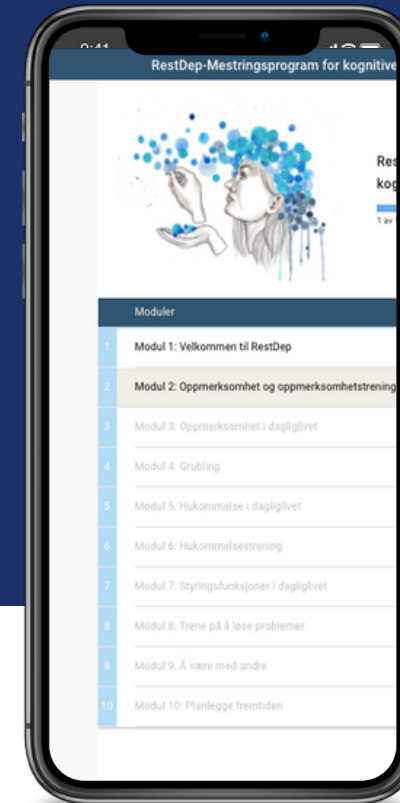
Co-mestring



UngSpotlight



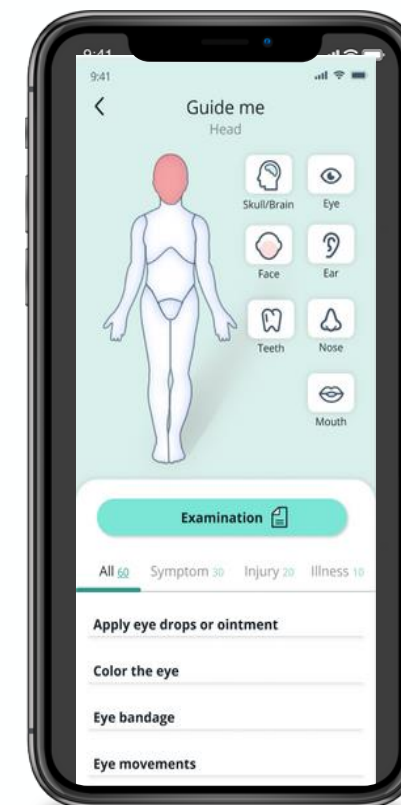
Gynea



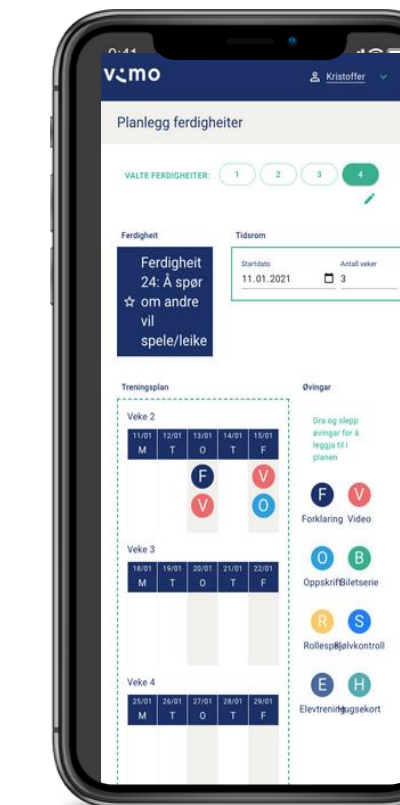
RestDep



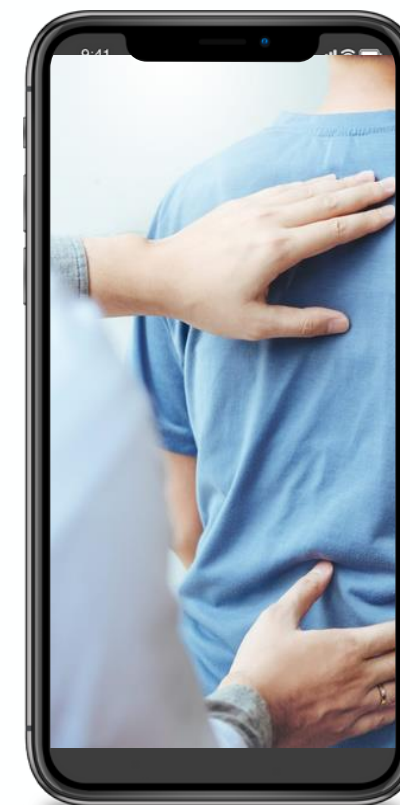
Min ADHD



IMMG



ViMo



Helse i Hardanger



Kostnadene i helsevesenet øker i takt med behov for psykisk og somatisk helsehjelp, men det er vanskelig å få hjelp i dag når alle tjenestene er under stadig mer press.

- Høy terskel
- Liten kapasitet
- Lang ventetid

Utfordringene vi står ovenfor, kan vi ikke finansiere oss ut av.

- Aldrende befolkning
- Økning i kroniske sykdommer
- Høyere forventninger til helsevesenet



Forebyggingsmodell

Skal helsevesenet lykkes med å møte de voksende helseutfordringene i samfunnet, må vi både mobilisere pasientens egne ressurser og effektivisere måten vi leverer helsetjenester på.

Gå fra en "reparer-meg-modell" til en "forebyggingsmodell". Dagens digitale løsninger støtter opp om den gamle modellen.

Vi må gjøre folk i stand til å ta ansvar for eget liv og helse gjennom rettleiding, hjelp til selvhjelp og trening.

De nye digitale løsningene må tilpasses denne måten å tenke på.

Youwell plattform

– sikker skybasert plattform med åpne APIer for hele verdikjeden

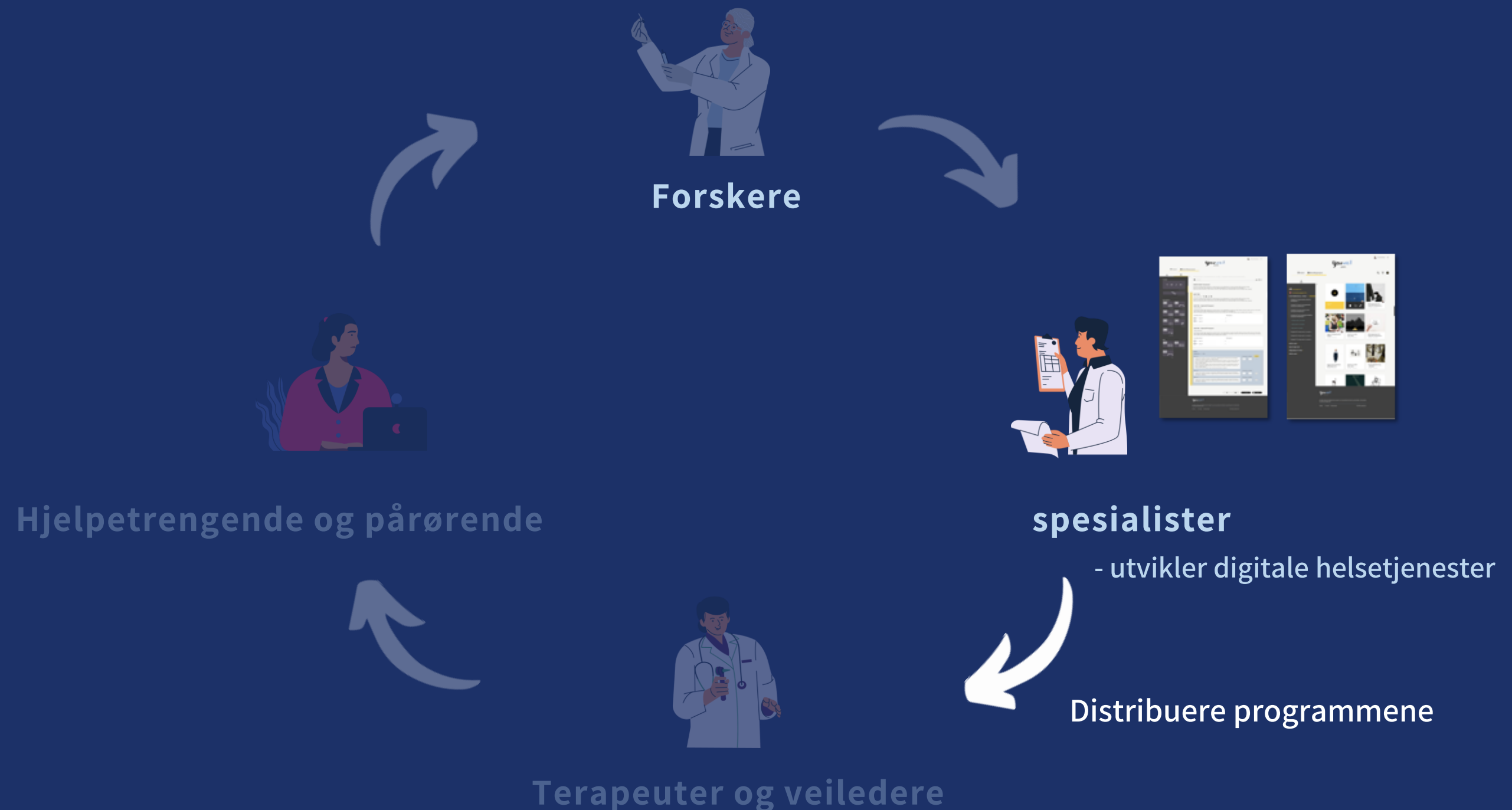
Verktøy for digitale intervensjoner, helsetjenester, selvhjelpsverktøy og kartleggings skjemaer.



Youwell plattform

– sikker skybasert plattform med åpne APIer for hele verdikjeden

Spesialister – bygg fremtidens helseløsninger



Youwell plattform

– sikker skybasert plattform med åpne APIer for hele verdikjeden

Terapeuter og veiledere – fra første behandling til friskmelding



- tilgang til helsetjenester, kan tildele og tilpasse disse, og en rekke funksjoner

Youwell plattform

– sikker skybasert plattform med åpne APIer for hele verdikjeden

Sluttbrukere – ditt digitale hjelpemiddel for din helse, tilgjengelig i lommen til enhver tid



Youwell plattform

– sikker skybasert plattform med åpne APIer for hele verdikjeden

Forskere – få kunnskap både om hvert enkelt tiltak og om hvordan tjenesten kan organiseres bedre



Frembringer ny innsikt og kunnskap

Forskere

- anonymisert brukerdata, sensorteknologi, analyseverktøy og maskinlæring for predikering



Hjelpetrequende og pårørende



spesialister



Terapeuter og veiledere

Hybride modeller ved bruk av digitale verktøy

Vesentlig høyere effektivitetsforbedringer når man kombinerer fysiske konsultasjoner med digitale intervensjoner:



Mindre symptomer

Opptil 70 % opplever reduserte symptomer



Behandlingskapasitet

3 ganger økt behandlingskapasitet



Fornøyde

over 90 % av pasientene er fornøyde med å bruke digitale verktøy

Bedre hjelp til pasienter og forbedret arbeidsflyt for helsepersonell



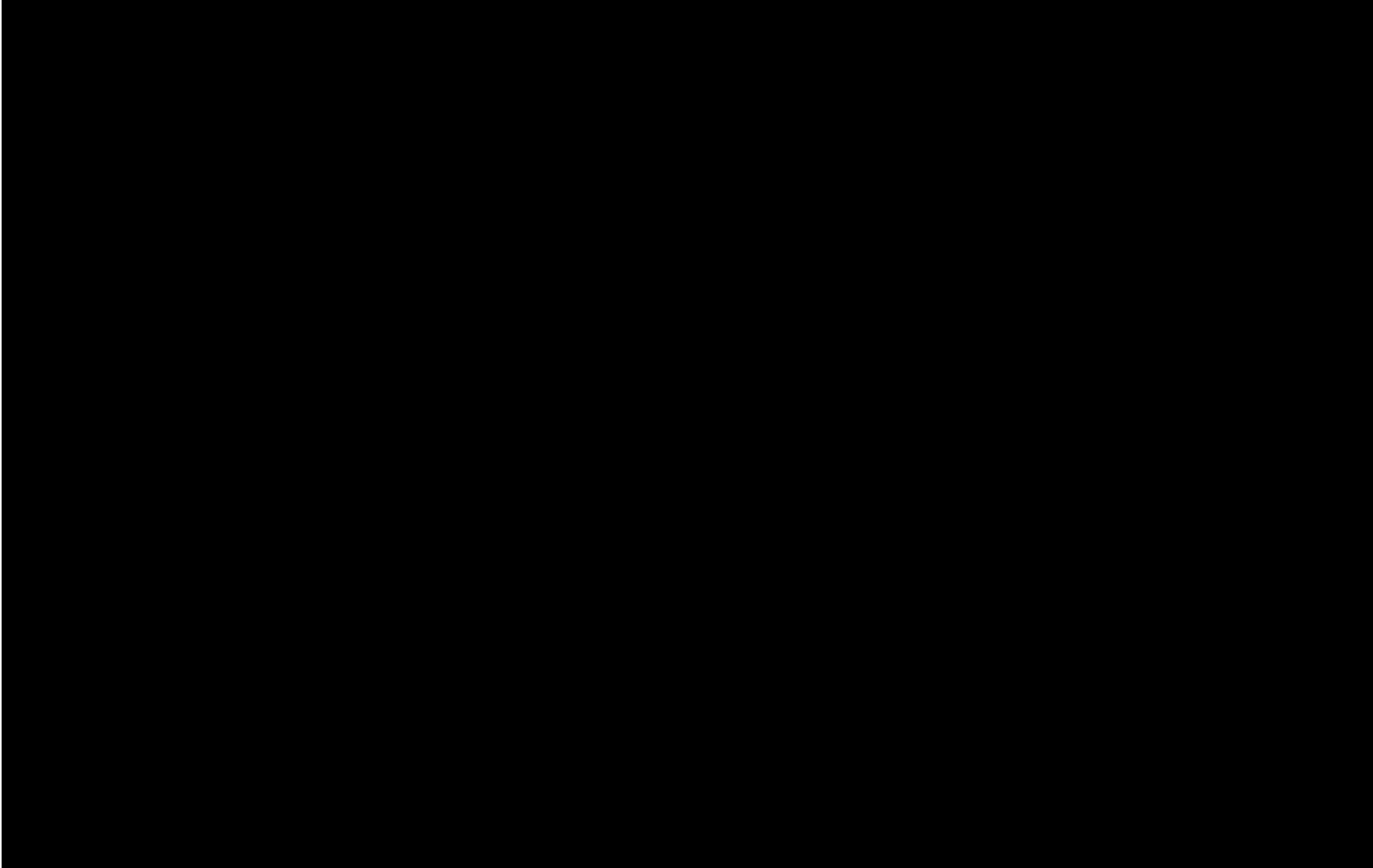
Bedre hjelp til pasienter

- Tilgjengelighet
- Kvalitetssikring
- Lavere terskel for å få hjelp
- Fungere forebyggende
- Skape et samhandlingsrom
- Øke motivasjon
- Aktiv pasientrolle på ens egen premisser



Forbedret arbeidsflyt for helsepersonell

- Økt behandlingsskapasitet
- Bedre kvalitet og kompetanse
- Kortere feedbacksløyfer
- Mer tid til pasienten
- Bedre ressursbruk
- Reduserte kostnader
- God kommunikasjon og samhandling



Besøksadresse

C. Sundts gate 17-19, 5008 Bergen

Telefonnummer

(+47) 976 72 914

E-mail adresse

oyvind.grimsgaard@youwell.no



eMestring alkohol

Arne Repål & Elin Katrine Vestly, Sykehuset i Vestfold

Fra ide til behandlingsprogram

- Laget på «lesten» til eMestringsprogrammene
- CheckWare plattform
- Utvikling av programmet fra høsten 2015
 - Tekstene skrevet av Arne Repål
- Arbeidsgruppe i oppstart, gruppen utviklet også poliklinisk gruppebehandling i pasientforløp alkohol
 - Behandlere fra poliklinikkene rus og avhengighet og døgnavdeling alkohol
 - Kommunepsykolog
 - Jobbet med innspill til innhold

Første minipilot 2018, - 10 pasienter + fastlege

- Test av innhold og funksjoner

Pilot 2020/2021 – 33 pasienter

- I samarbeid med Helse Bergen, Avdeling for rusmedisin

eMestring alkohol - introduksjon

Moduler og tema

Modul 0: Nettside

Modul 1: Sammenheng mellom tanker, følelser atferd og alkohol

Modul 2: Hvordan motstå trang til å drikke

Modul 3: Styrke evnen til å motstå trang til alkohol

Modul 4: Alkoholfrie aktiviteter

Modul 5: Alkohol og forholdet til andre

Modul 6: Følelser og alkohol

Modul 7: Alkohol og søvn

Modul 8: Tilbakefallsforebygging

Etter 4 uker, Modul 9/post 1: Oppsummering og avslutning

Etter 6 mnd. – Post 2: Velkommen tilbake

Alkoholforbruk
- Ukentlig målsetting
- Daglig SMS/registrering

Standardiserte kartlegginger

eMestring

- Bakgrunn
- PHQ9 depresjon
- GAD7 generalisert angstlidelse
- C-skala Kredibilitet, anbefale til en venn?
- Evaluering

eMestring alkohol

- AUDIT, Alcohol Use Disorders Identification Test
- SCL10-R - Symptom Checklist 10-R
- DTCQ - Drug-Taking Confidence Questionnaire - Alcohol
- EQ-5D-5L (European Quality of Life Five Dimension Five Level Scale)

eMestring alkohol

- Min målsetting
- Mitt drikkemønster
- Angi planlagt forbruk
- Mitt forbruk
- Mine aktiviteter
- Når får jeg lyst til å drikke
- Plan for tilbakefallsforebygging

Forskning, samarbeid med Helse Bergen, - Avdeling for rusmedisin

Terapeutveiledet internettbehandling ved risikofylt alkoholbruk.

En feasibility studie

1. Er terapeutveiledet internettbehandling ved risikofylt og skadelig alkoholbruk gjennomførbart for selvhenviste personer/pasienter, og egner prosjektet seg for en større studie?
2. Hvilke faktorer bidrar/ bidrar ikke til gjennomførbarhet av behandling?
3. Kan intervensjonen hjelpe personer med å endre risikofylte drikkevaner på et tidlig tidspunkt, før det utvikler seg til mer alvorlige problemer?
4. Hvordan opplever deltakerne intervensjonen?

Formål med studien er å se om pasientene gjennomfører modulene og om pasientene opplever effekt

- Måles i antall moduler
- Redusert alkoholbruk

Knyttet til endret drikkemønster/mål, antall moduler gjennomført + GAD7, PHQ9 og SCL-10R

De som har faller ut, pasienter som ikke har effekt/skårer som dårligere, tilbys ansikt-ansikt-terapi i ruspoliklinikkene.

Erfaringer

Påmelding til studien via mail

⇒ Lokalavis laget oppslag av sykehusets nettside

⇒ Facebook og Instagram

Programmet traff mange!

- rask rekruttering



12:17 89%
BADESKEN
Innlegg
badesken

tb.no 150 1870 - 2020 MENY



Ønsker du å drikke mindre alkohol? Da vil denne mannen ha tak i deg

 Likt av ogreve og 3 029 andre

badesken Mannen som får én million telefoner hver søndag.

Vis alle 47 kommentarene

Over 70 meldte seg interessert i studien.

Tilbys som utprøvende
behandling ved
Sykehuset i Vestfold

33 pasienter har gjennomført kartlegging med behandler og har fått tilgang til programmet.

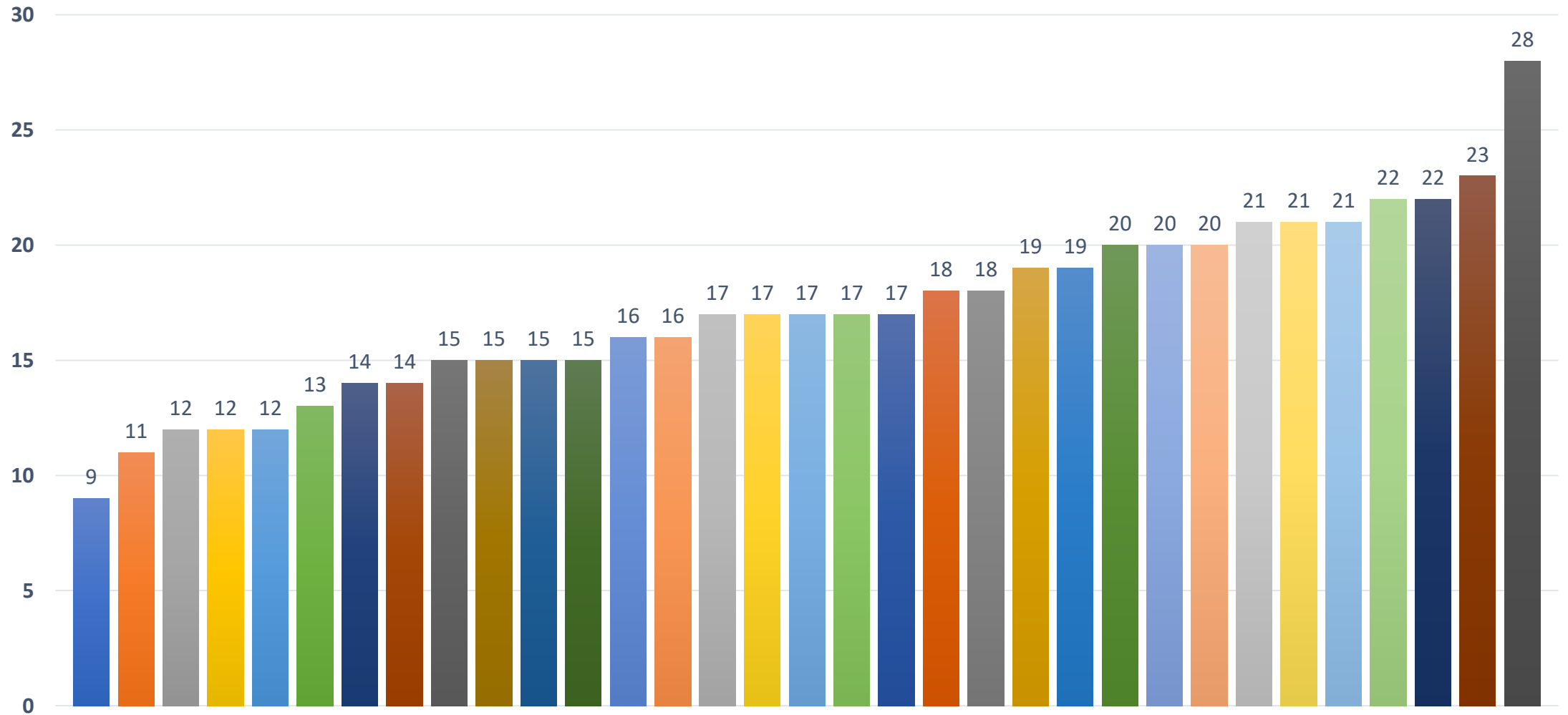
Aldersfordeling

	Program	Venteliste
Over 50 år	22	5
Under 50 år	11	9
Sum	33	14

Kjønnsfordeling

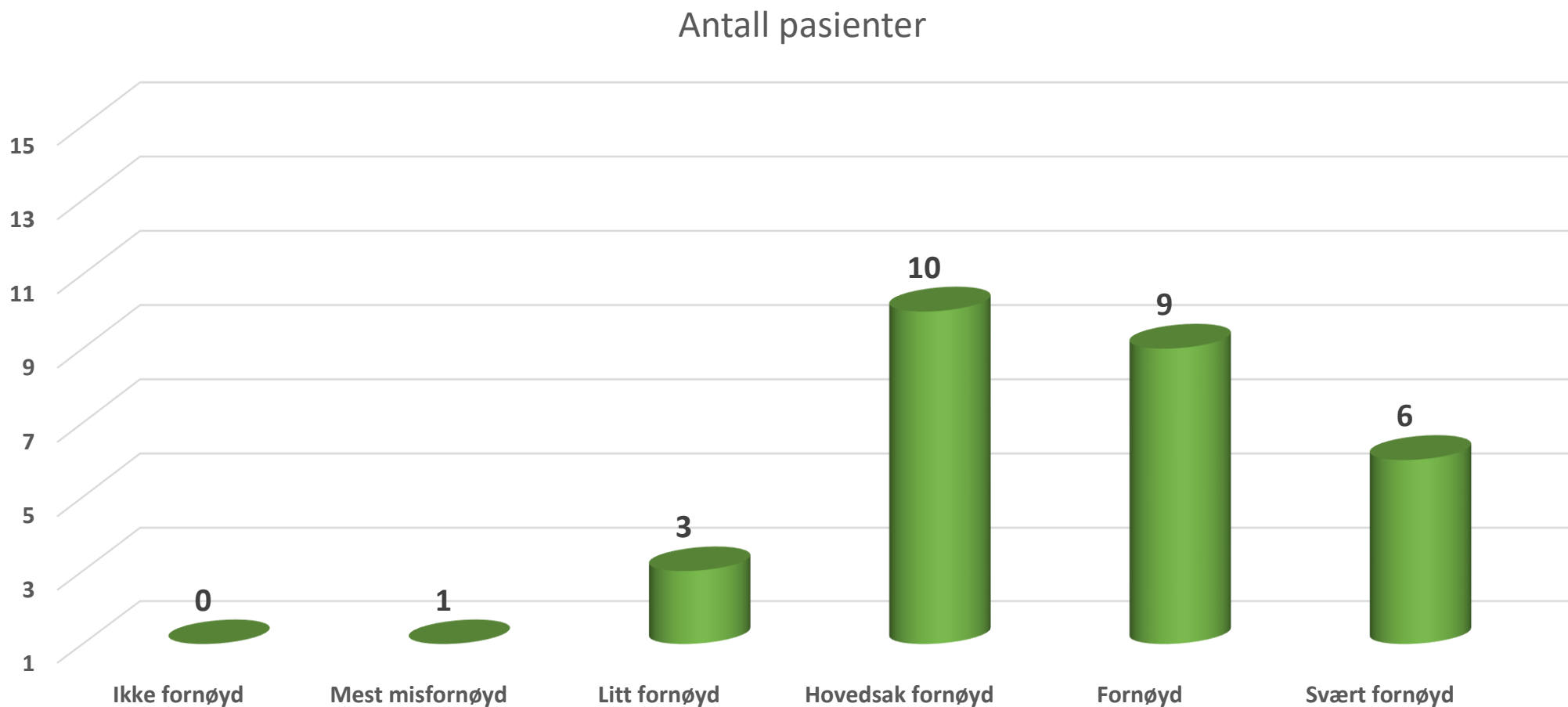
Screening	30	Kvinner
	23	Menn
Inkludert	16	Kvinner
	17	Menn

AUDIT skår oppstart



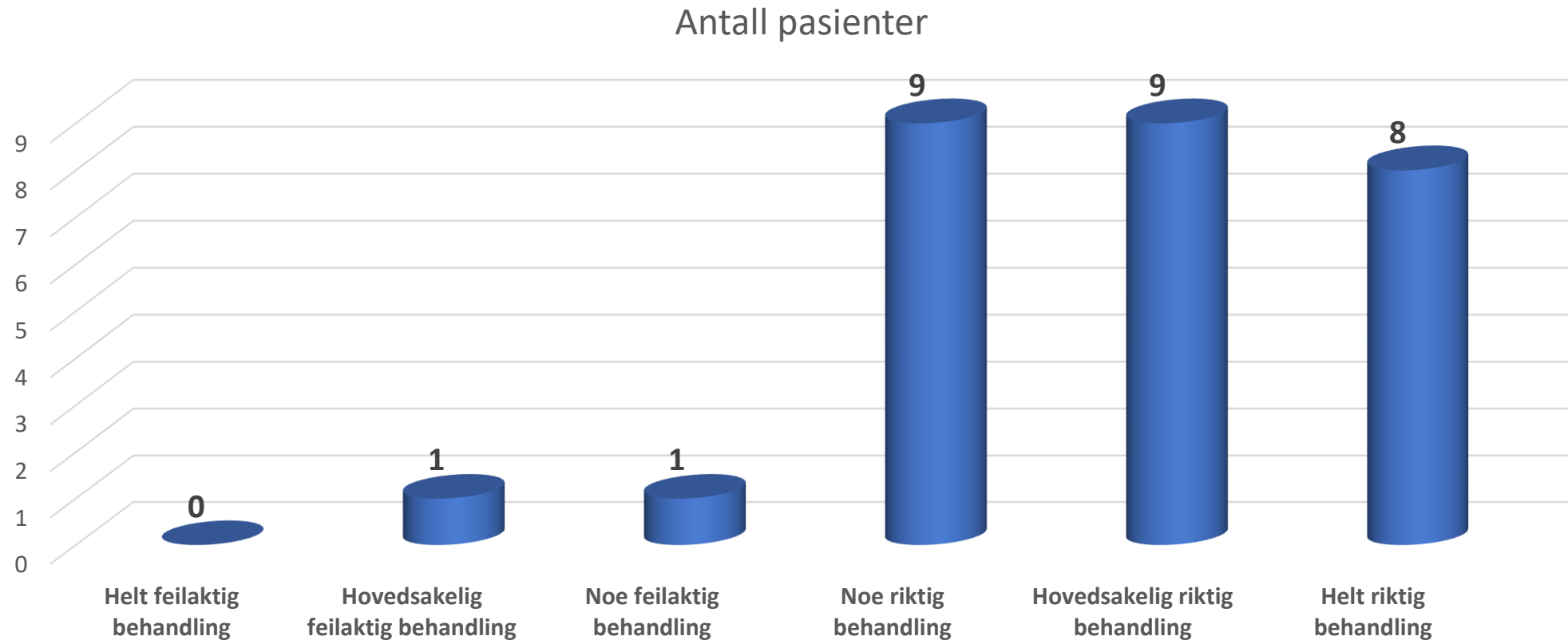
Evaluering av eMestring alkohol, (n=29)

Hvor fornøyd er du med behandlingen?



Evaluering, (n=28)

Hvor godt synes du behandlingen passet til dine problemer?



Oppsummering pasienter

- AUDIT skår går ned for de fleste
 - AUDIT-C
- Nådd målsetting = Ja
- Bedret helse = Ja
- Tilfredshet med programmet = Ja

Les mer om programmet

[eMestring alkohol - Sykehuset i Vestfold \(siv.no\)](#)

Takk for oss!

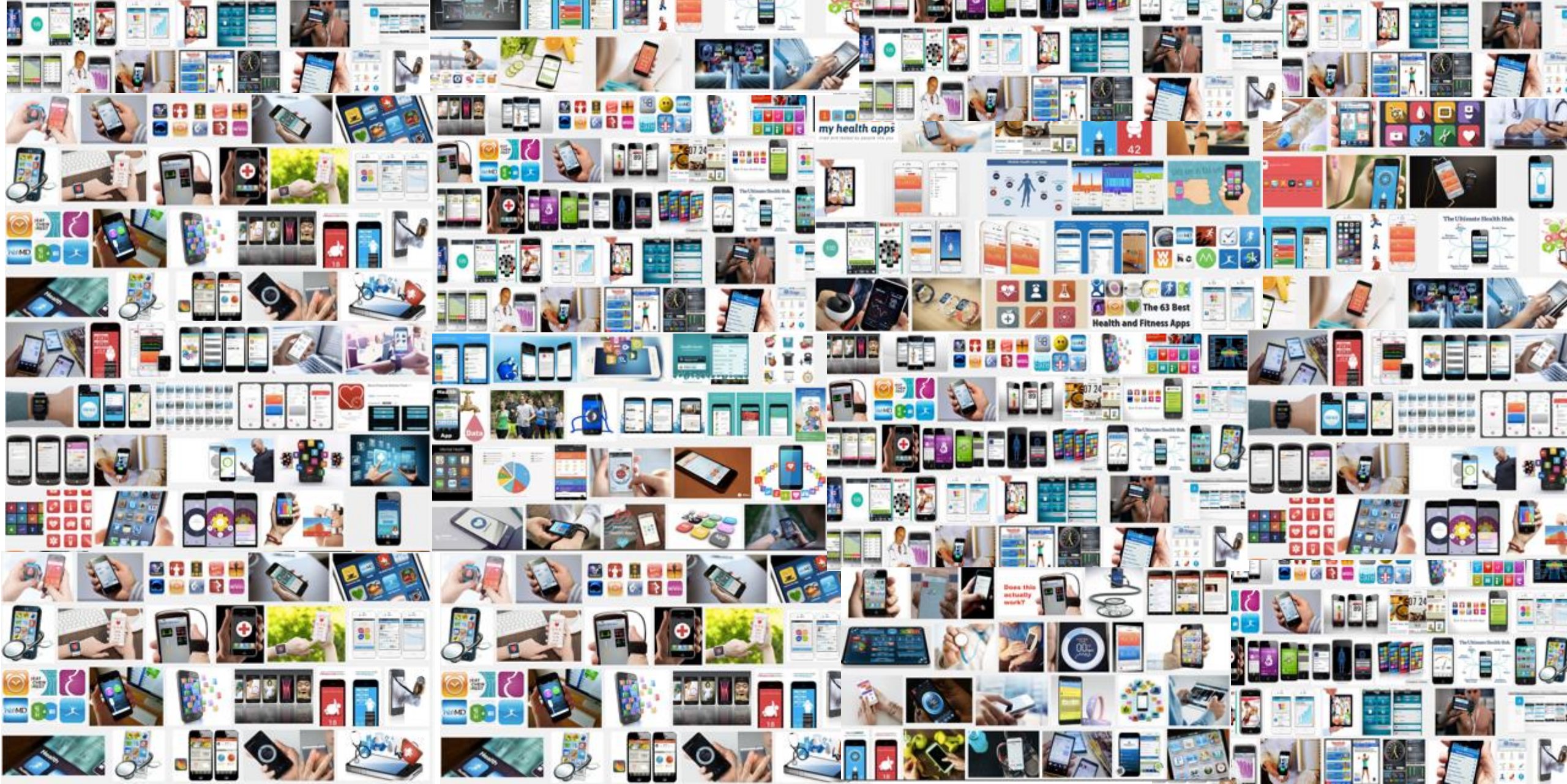
easychange

Changetech

"The war in your brain". Video 60sec.



More and more people want to improve their lifestyle habits



And there's is no lack of new technology



But still most people fail WHY?



Because the brain doesn't want you to change



- LOW SELF-ESTEEM
- IRONIC MENTAL PROCESSES
- SOCIAL OUTCOME EXPECTANCIES
- ZERO TOLERANCE BELIEFS
- TEMPTATIONS
- HEDONIC ADAPTION
- NEGATIVE AFFECT
- EGO DEPLETION

It launches a series of psychological processes to stop you



Modern psychology has developed effective techniques that can win over these processes



We use them to develop more effective programs for lifestyle change

The **BIG** difference

Different narrative content every session

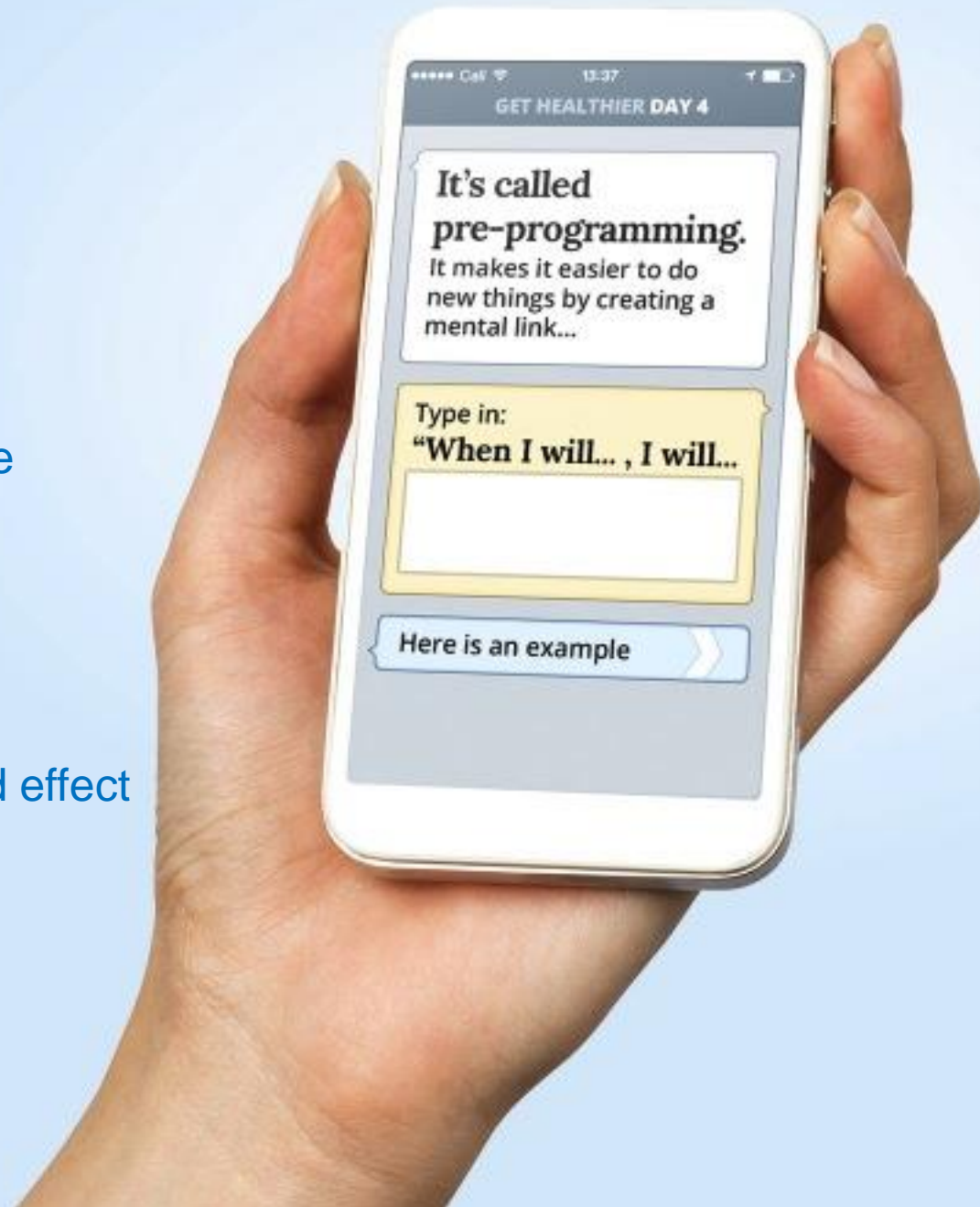
User alliance create high compliance

Intelligent monitoring that prevent relapse

100% evidence based

User studies show satisfied users

7 randomized controlled trials show good effect



January 22, 2015

Easychange

A description of the psychological basis

Pål Kraft
Professor, PhD
Department of Psychology,
University of Oslo

Jonas Linkas
Health Psychologist Changetech

Silje Henriksen
Health Psychologist Changetech

**A white paper on the scientific background
and psychological basis for Easychange**

[Open in your browser](#)



The effects of Easychange are documented in 7 published RCTs and 20 user studies

Randomized controlled trials (RCTs)

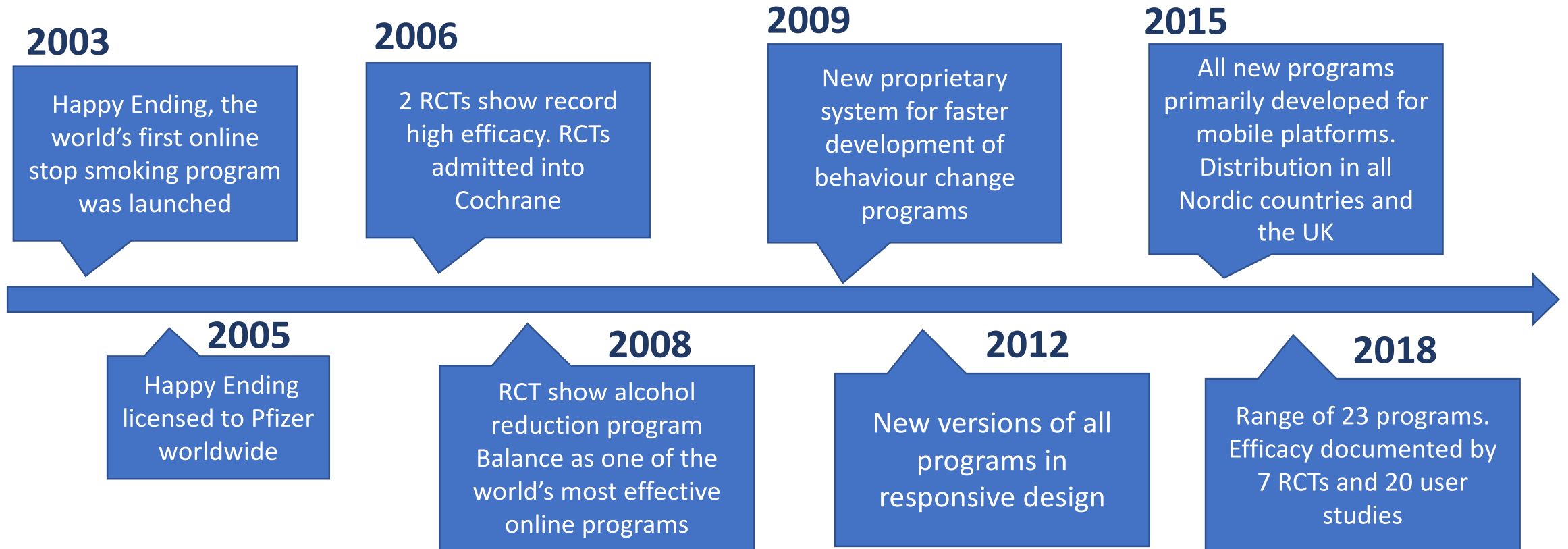
Program	Documented effect	Published in
Stop smoking	21% smokefree after 12 months	Addiction and Cochrane
Drink Less	20% average reduction 6 months	Addiction and Cochrane
Less Stress	30-40% stress level red. 3 months	Journal of medical int. research
Feel better	Significant improvement of mood	Journal of pos. psychology
Lose weigh	Proves to be good support	Persuasive Psychology
Live better with HIV	Sign. improvements of life quality	Aids Care
Prevent birth Depression	25% reduction on EPDS scale	Psychological Medicine (Publisher: Cambridge University)

The Easychange Programme suites. Video 60sec.

Easychange program range

Prevention	Full Stop	Smoking cessation	(RCT)
	Balance	Reduce alcohol	(RCT)
	Lose weight	Change eating habits	(RCT)
	Less worries	Prevent depression	
	Get healthier	Prevent diabetes and cardiac diseases	
	Feel better	Positive psychology	
	Get started	Be more active to prevent lifestyle diseases	
	Less stress	Stress reduction	(RCT)
Live better with a chronic disease	Better days	Generic program for chronic diseases	(RCT)
	Focus	Live better with ADHD (adults)	
	Scope	Parents of children with ADHD	
	Avanti	Live better with HIV	(RCT)
	Spirit	Live better with MS	
	Spirit jr.	Children of parents with MS	
	Ease	Live better with RA	
	Freestyle	Live better with diabetes	
	Invivo	Live better with prostate cancer	
Family	Better parenting	Parenting 1-12 yrs	
	Mamma Mia	Prevent post partum depression	(RCT)
	Less quarrels	Couples therapy	
	Better sleep	Sleep therapy	
	Happy retirement	Prevent depression increased wellbeing	

Our 15 years in business



Changetech

eMeistring

Senter for eTerapi v/ Nidaros DPS, St. Olavs Hospital, Helse Midt.

v/ seksjonssjef og psykologspesialist Liv S. Engvik

26.05.21

Agenda

- *Når ble tjenesten/produktet tatt i bruk?*



Første kontakt 2016, første pasient mai 2018. Første pasient egen installasjon 21.05.21.

- *Er det gjort systematisk evaluering? I så fall: Hva viser disse?*



Seksjon for eMeistring, Helse Bergen har eget prosjekt. SFI`et. Godkjent REK søknad Nidaros på implementering av eMeistring ved Nidaros DPS.





- *Screenshots/video/demo*

- *Andre ting dere vil legge til?*

- *DigiStart: et digitalt og videobasert ventelistetilbud til pasienter i PH*

Screenshots/video/demo

Hvordan ser behandlingene ut for pasienten?

 eMeistring 








Velkommen til eMeistring!

Arbeidsoppgaver i hver modul:

- Les modulen
- Lever nye arbeidsark
- Lever hjemmeoppgaven
- Svar på eventuelle spørreskjema


Meldinger 0 >

Modulsider



-  Å bli bevisst egne tanker og atferd
-  Introduksjon til katastrofetanker
-  Grunnleggende antakelser - selvmobbing
-  Å legge merke til katastrofetanker
-  En modell for sosial angst
-  Opprettholdelse av problemene
-  Gratulerer, du har nå vært gjennom modul 2!

Tips til behandlingen >


HJEMMEOPPGAVE

-  Hjemmeoppgave 2 - Sosial angst

ARBEIDSARK

-  Arbeidsark 02: Min egen onde sirkel
-  Arbeidsark 01: Formulere mål for behandlingen

Innsendte skjema 2 >

 CheckWart



Arbeidsark 1: Formulere mål for behandlingen PL

Instruksjon

Tenk på å formulere både *spesifikke* og *generelle* mål. Et spesifikt mål er mer detaljert enn et generelt og gir derfor mer veiledning i hvordan du skal gå frem for å nå det. En annen fordel med å ha mer detaljerte mål er at det blir lettere for deg å kontrollere om du har oppnådd det du ville. En måte å komme frem til spesifikke mål på er å gå ut fra et generelt mål og så tenke over hvordan du ville merke at dette målet var nådd. Det er fint om du prøver å formulere målene dine i positive ordelag, som noe du har lyst til å gjøre eller klare.

Eksempel:

Generelt mål

- Bli mindre redd for panikkanfall.
- Takle panikkanfall på en bedre måte.

Spesifikt mål

- Klare å gå i butikken alene uten å ha med mobiltelefon
- Klare å ta bussen
- Etc.

Generelle mål

Spesifikke mål

Kontrollere angsten	Få kontroll over angsten og få tilbake styring av egen kropp. Klare og være mer tilstede for barna uten indre uro og ubehag.
Få tilbake søvn	Slippe dårligere dager pga lite søvn. Sovne uten å ligge med uro i 4-5 timer. Sovne uten hjelp av medikamenter.
Mer ut av huset	Komme mer ut av huset og møte mennesker som før. Gå i butikker uten uro og brystmerter i kroppen
Hente barna	Klare å hente barn på skole og barnehage uten at det knytter seg i brystet og svettetokter.
Tilbake i 100% jobb	Kunne fungere en hel effektiv dag i arbeid uten konsentrasjonsvansker og indre uro.
Kontrollere stress	

Hjemmeoppgave 1 - panikklidelse



Du har nå lest ferdig den første modulen. Den innebærer en god del lesing, som kanskje føles litt tungt. Dersom noe er uklart i teksten, bør du gå tilbake til det avsnittet og lese det på nytt. Man oppdager ofte nye ting når man leser en tekst om igjen.

For å bearbeide det du har lest, og for at du skal se at du har forstått tekstene, vil du få hjemmeoppgaver du skal besvare knyttet til hver av modulene. De kommende modulene vil i tillegg inneholde flere praktiske øvelser. Husk at den faktoren som i størst grad påvirker hvor stor fremgang behandlingen gir, er hvor mye du øver. Jo mer tid og energi du investerer i programmet, jo mer får du ut av det. Det er ikke alvorlighetsgraden av panikklidelsen din som betyr noe for utfallet av behandlingen, men hvor motivert du er. Prøv å svare på følgende spørsmål:

1. Er det farlig å få panikkanfall? Begrunn svaret ditt.

Nei. Trodde og følte det i begynnelsen, men har lest og klart å satt meg mer inn i det.

2. Hvordan vil du beskrive et panikkanfall for en god venn som ikke har så mye bakgrunnskunnskap? (Ta utgangspunkt i det du har lest.)

3. Hva synes du var mest overraskende i avsnittet om angst og reaksjoner i kroppen?

Agorafobi
Ser jeg har lagt meg en rekke uvaner når jeg er ute og omgås ukjente.

4. Opplevde du noen symptomer under hyperventileringstesten? Lignet symptomene som oppstod ved denne testen dem du har når du har et panikkanfall?

Ja, fikk ordentlig flashback til den natta hvor jeg ble innlagt. Alle følelser i kroppen var helt likt. Ble fort svimmel og ustø, men kom meg gjennom testen til slutt.

5. Synes du at du lærte noe av testen? Begrunn svaret ditt.

Ja, når jeg først leste at jeg skulle gjennomføre en sånn test fikk jeg panikk og ble veldig redd. Var veldig god følelse å kjenne at det gikk bra.

6. Hva ønsker du å oppnå med behandlingen? Hvilke kortsiktige og langsiktige mål har du satt opp for deg selv? Husk å dele opp de generelle målene slik at de blir så spesifikke som mulig..

Har et stort ønske og håp om å klare å samle hode og få ro i kroppen så jeg kan fungere i hverdagslige ting både hjemme og etter hvert i full jobb.

Eksempel på
hjemmeoppgave som
pasienten skal levere inn og
få veiledning på.

Hvordan ser terapeutverktøyet ut?

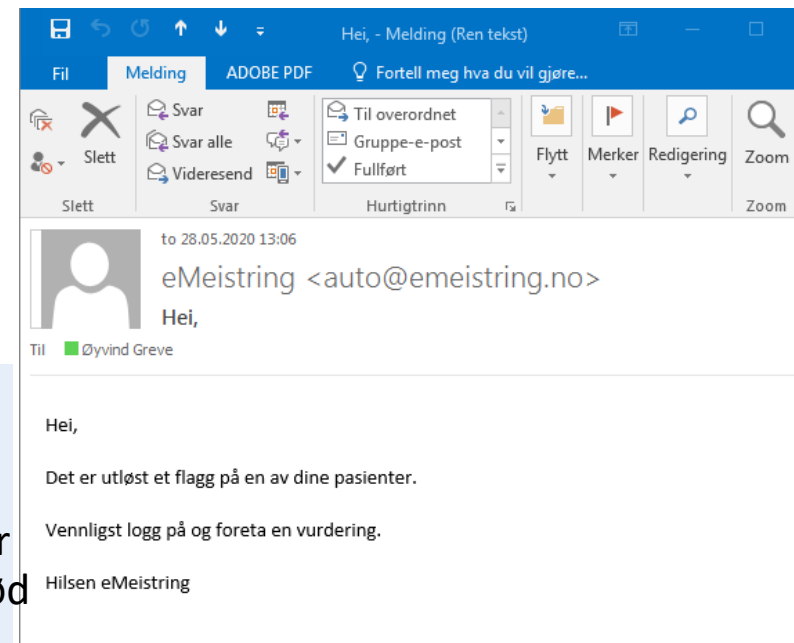
The screenshot shows the eMeistring web application interface. At the top, there is a dark green navigation bar with a menu icon, a home icon, and the text 'eMeistring' with a user icon. Below this, the main content area is divided into two columns. The left column contains a sidebar with the following items: 'Flagg' (0), 'Meldinger' (6), 'Beslutninger' (5), 'Mine pasienter (aktive behandlinger)', 'Søk etter pasient' (with a search input field and a magnifying glass icon), and 'Legg til pasient'. The right column features a large header section titled 'Velkommen til eMeistring!' with a photograph of three people working at laptops. Below this, there is a list of menu items: 'ICD 10 - Finn kode', 'Felleskatalogen - Medisin', and 'Seksjon for eMeistring - Haukeland universitetssjukehus'. A 'CHECKWARE' watermark is visible in the bottom right corner of the screenshot.

Flagg



Flagg varsles umiddelbart til behandler på e-post.

Det er synlig fra de fleste sider når innlogget, markert med rød bakgrunn og antall



Hvordan ser terapeutverktøyet ut?

The screenshot shows the eMeistring patient portal interface. At the top, there is a navigation bar with a menu icon, a home icon, a refresh icon, the eMeistring logo, and a search icon. Below the navigation bar, the interface is divided into several sections:

- Left sidebar:** A list of notification counts: Flagg (0), Melding(er) (0/0), Beslutninger (0/0), and Kartleggingsplaner (1). Below this is a section titled "Behandling" for patient "Kristin Modulbasert Test", showing treatment type "Sosial Angst - Behandlingsprogram", name "Sosial Angst - Behandlingsprogram", status "Modul 1", and activation "Ja".
- Central timeline (Tidslinje):** A section titled "Tidslinje" with instructions "Bruk knappene for å vise/skjule innhold i listen:" and a row of icons for user, settings, document, help, email, share, and calendar. Below this is an "Oppdater" button. The timeline shows a list of events for "I dag":
 - 17.01.2019, 18:43: Innlogging av Kristin Modulbasert Test
 - 07.01.2019, 13:08: Innlogging av Kristin Modulbasert Test
 - 22.11.2018, 10:48: Innlogging av Kristin Modulbasert Test
 - 22.11.2018, 10:47: Status satt til Modul 1
 - 12.10.2018, 15:07: Innlogging av Kristin Modulbasert Test
 - 11.09.2018, 11:22: Innlogging av Kristin Modulbasert Test
- Right sidebar:** A section titled "Tilgjengelig for pasient:" containing "Spørreskjema" and "Ingen elementer". Below this is a section titled "Modul (sider åpnet)" containing a list of modules:
 - Lære om sosial angst og behandlingen
 - Innholdet i behandlingsprogrammet
 - Er det mulig å bedre sosial angst ved å lese om det?
 - Hva er sosial angst?
 - Vanlige symptomer ved sosial angst

Virtuelt terapirom

The screenshot displays the eMeistring web interface. The top navigation bar includes a menu icon, a home icon, a refresh icon, and the eMeistring logo. The main content area is split into two panels. The left panel, titled 'Ny melding', shows a message composition screen for a treatment program 'Panikkilidelse - Behandlingsprogram'. It includes a 'Tilhørende behandling' field, a 'Meldingstekst' text area containing a message from Hanne to Knut, and a 'Send' button. The right panel, titled 'Meldinger', shows a message history for 'Behandler Knut Pedersen' dated 12.12.2018 at 11:22. The message content is as follows:

Behandler Knut Pedersen
Hei Hanne!
Nå er du i gang med eMeistring – spennende!
Du kan når som helst sende meg spørsmål hvis det er noe du lurer på. Jeg vil svare deg så raskt som mulig, men i hovedsak vil jeg besvare dine meldinger og kommentere ditt hjemmearbeid ca. en gang i uken (vanligvis tirsdager). Jeg ser frem til vårt samarbeid de neste ukene.

Dersom jeg skulle bli syk eller er på ferie i løpet av behandlingsperioden vil du få oppfølging fra en av mine dyktige kolleger til jeg er tilbake.

Forskningen viser at programmet gir best effekt dersom vi jobber effektivt over en avgrenset periode, og ca en modul i uken er anbefalt. Programmet består totalt av 8 moduler. Iberegnet noen ekstra uker settes din slutt dato til 2. februar 2019. Blir du ferdig før er det selvsagt helt greit. Det er også slik at du etter slutt dato vil ha tilgang til alle moduler i seks måneder. Du kan dermed fortsette å jobbe for å håndtere depresjonen, men du har da ikke lenger tilgang på veiledning fra meg.

Har du rukket å tenke på når du vil jobbe med programmet? Hvilket tidspunkt på dagen vil være best for deg? For noen kan det være en hjelp å finne et fast tidspunkt. Andre ønsker å være mer fleksibel. Hva vil fungere best for deg? Det handler om å etablere en god vane, og kanskje kan det være en hjelp å tenke på behandlingen som en jobb som må gjøres? Hva tenker du om alt dette?

Du vil bli presentert for ulike øvelser med tilhørende arbeidsark i hver modul. For at du skal få mest mulig igjen for behandlingen er det viktig at du bruker disse aktivt og at du fyller de ut regelmessig. Du har mulighet til å fylle ut alle arbeidsarkene flere ganger. Dette er fordi du skal kunne arbeide med disse til du kjenner deg trygg på dine nye ferdigheter.

Når du har trykket Send inn på et Arbeidsark blir dette sendt til din behandler. Du finner kopi av det du har sendt inn under Innsendte skjema.

For å få en innføring i hvordan du kan jobbe med dette programmet på en god måte anbefaler jeg deg å lese tipsene du finner under 'Tips til behandlingen' øverst på Hje-siden. Hvis du skulle ha behov for å få tak i meg på annen måte enn via melding, kan du ringe [55 95 71 79](tel:55957179) og spørre etter meg. Så ringer jeg deg tilbake så snart jeg har anledning.

Lykke til med oppstart i programmet. Hører fra deg!

Hilsen Knut

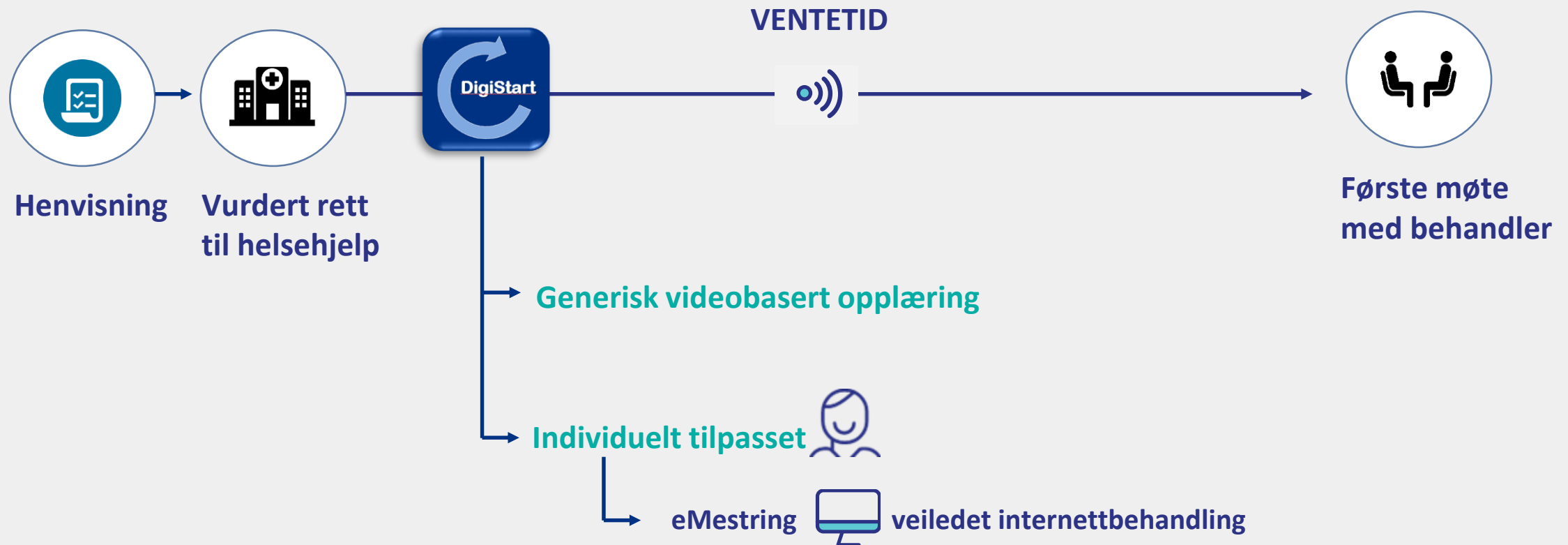
- Asynkron
- Ikke chat



- Et digitalt videobasert og individuelt tilpasset e-opplæringstiltak for pasienter på venteliste i psykisk helsevern.

- Et digitalt videobasert og individuelt tilpasset e-opplæringstiltak for pasienter på venteliste i psykisk helsevern

Helseplattformen: HelsaMi



Klinisk innhold



- Hva skjer i første time?
- Hva kan jeg gjøre selv i ventetiden?
- Bevisstgjøring av eget bidrag i terapi
- Opplæring om ulike behandlingsformer- økt informert samvalg
 - Orienterer pas. i målgruppen om eMeistring, funksjonalitet hvor de kan gi beskjed om ønsker å starte med eMeistring i det som ellers ville vært ventetid til annen behandling.
- Informasjon om førstelinjetjenesten, brukerorganisasjoner, selvhjelpsgrupper.

Prosjekt utvikling smartere helseløsninger

PUSH





INFORMASJON



MOTIVASJON

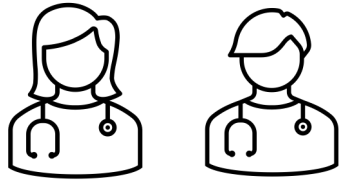


OPPFØLGING



DATAINNSAMLING

Nytte



- Klinikere etterspør bedre oppfølgingsverktøy av pasienter i rehabilitering/endring
- Pasienter ønsker bedre oppfølging.



Generisk for helsepersonell innen rehabilitering, endring av helseplager

Bakgrunnsinformasjon
Datainnsamling
Aktivitetskalender
Kommunikasjon
Monitorering av effekt



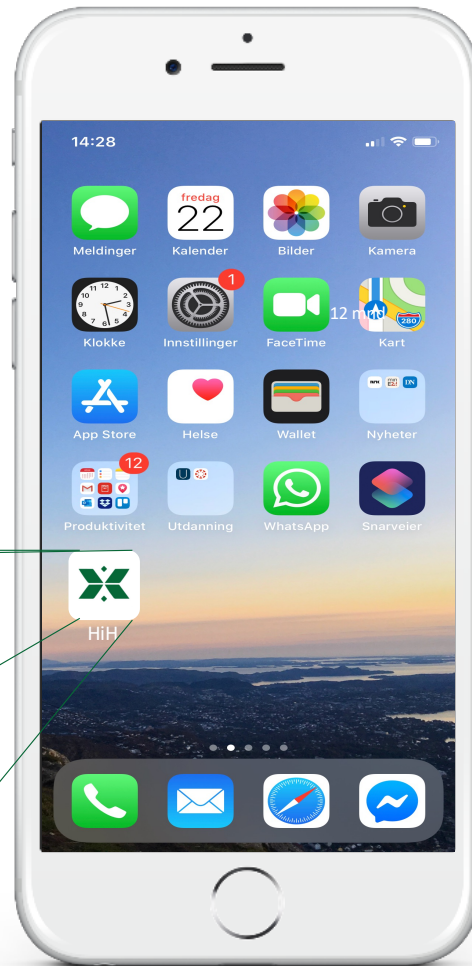
Individuelt

Bedre innsikt i egen helse



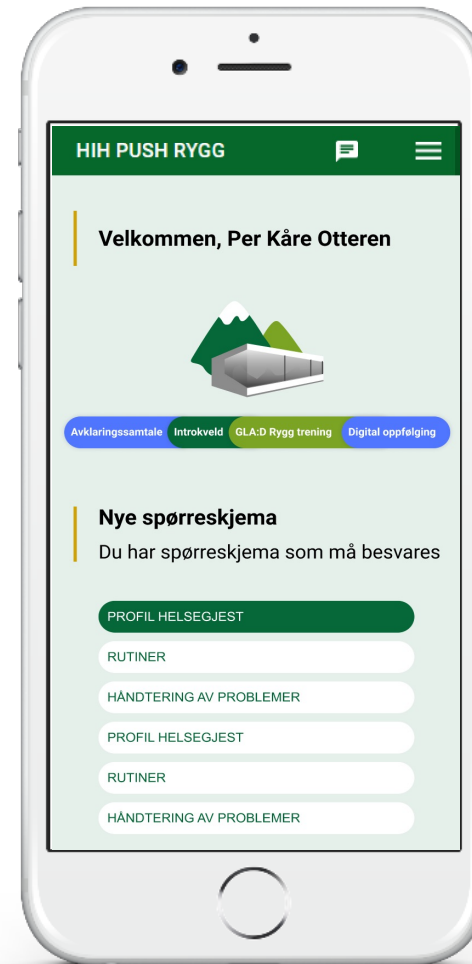
Samfunnsmessig

Ressursbesparende

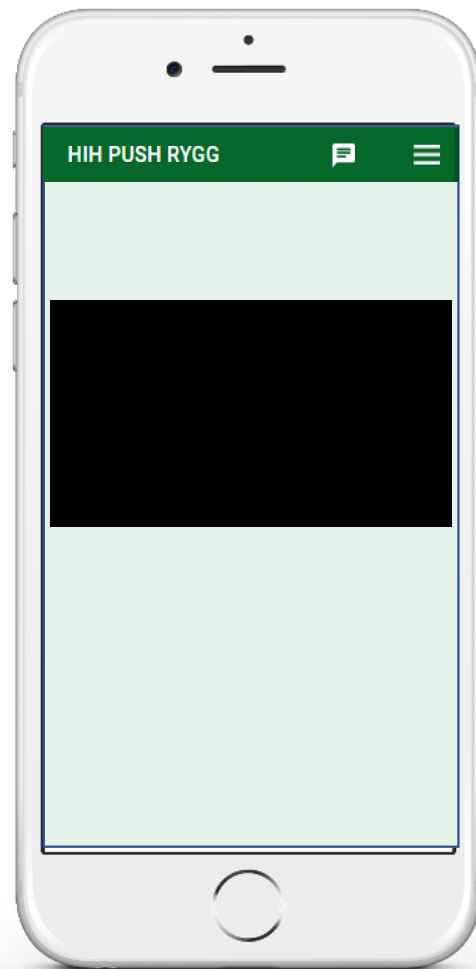


Brukerflate

- Introduksjonsvideo
- Målsetting
- Spørreskjema
- Læringsmoduler
- Aktivitetskalender
- Progresjon
- Kommunikasjon

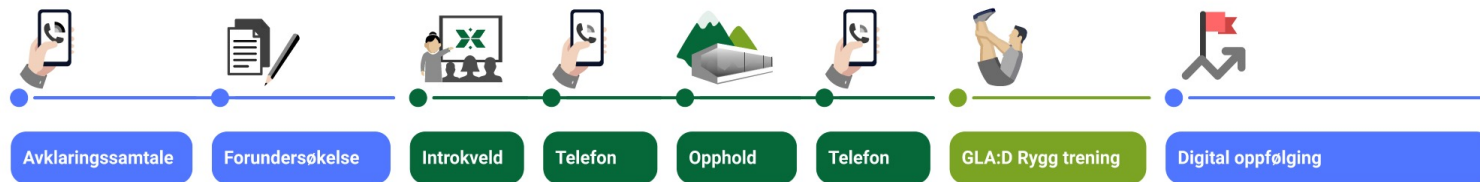


Introduksjon



Videolink: <https://vimeo.com/533297426/2fca64991c>

Velkommen, Per Kåre Otteren



Nye spørreskjema

Du har spørreskjema som må besvares

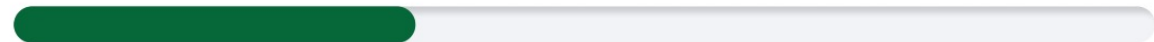
- PROFIL HELSEGJEST
- RUTINER
- HÅNTERING AV PROBLEMER
- PROFIL HELSEGJEST
- RUTINER
- HÅNTERING AV PROBLEMER

- PROFIL HELSEGJEST
- PROFIL HELSEGJEST
- PROFIL HELSEGJEST
- RUTINER
- HÅNTERING AV PROBLEMER

Progresjon i Programmet



Introduksjon til endringsopphold



30% fullført

FORTSETT

Elementer

Introduksjon til endringsopphold



FORTSETT

Pasientundervisning



START

SMART målsetting



START

Fysisk aktivitet



START

Ernæring



START

Medisin



START

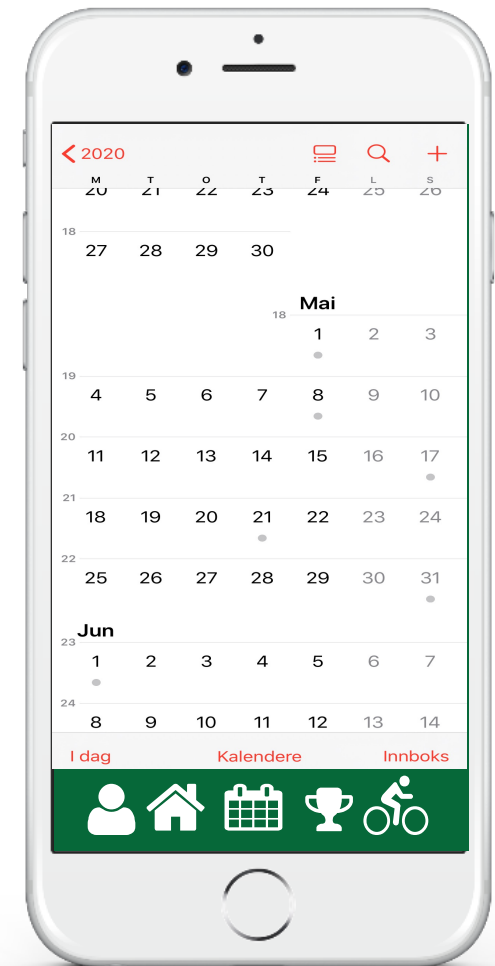
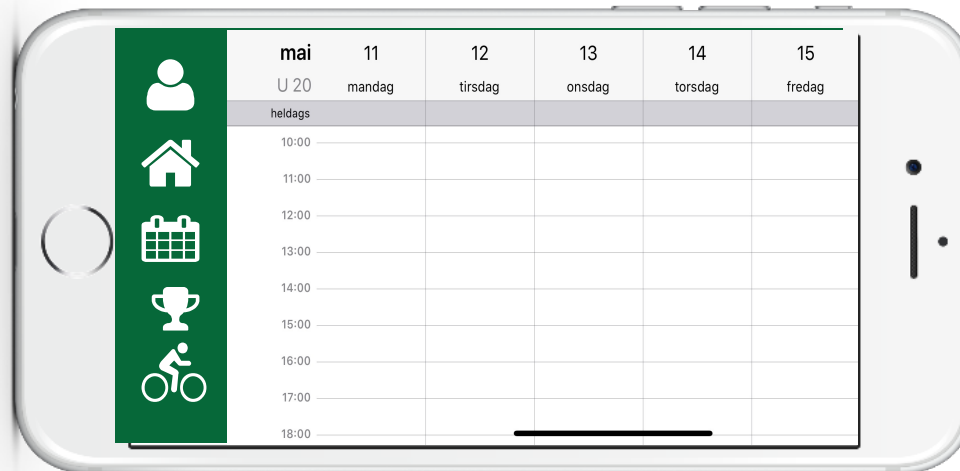
Arbeid og Helse



START

Aktivitets- kalender

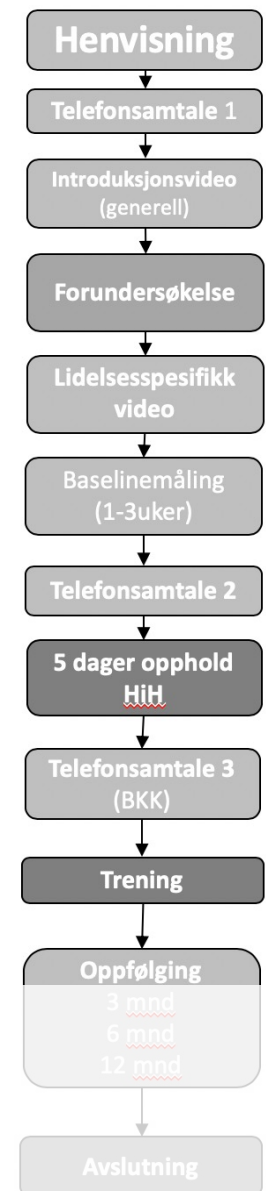
- Helårskalender
- Ukes kalender 5 dager



Kontakt



- E-konsultasjon
 - Kontaktperson HiH
 - Treningsterapeut (Primærhelsetjenesten)
- Link til <https://helseihardanger.no>





Fordeler:

- Generisk oppfølgingsverktøy for pasienter med ulike helseplager
- Muliggjør målrettet oppfølging - ressursbesparende
- Øker pasientens egen forståelse
- Skreddersys med klinikers behov
- Gir pasienten ett inntrykk av oppfølging og motiverer/stimulerer til videre gjennomføring og endring i hverdagen