

Manual for Problemløsningsterapi (PLT)

Hjelpemiddel for helsepersonell



Manual for PLT¹

Innledning

Bakgrunn for PLT

Slik planlegger du PLT

Slik gjennomfører du PLT

Referanser

Vedlegg

Sjekkliste for PLT (helsepersonell)

Arbeidshefte for PLT (pasient)

¹ Manualen er utarbeidet av Eivind Aakhus for prosjektet Tailored Implementation for Chronic Diseases – Depression in the elderly. Det faglige innholdet i manualen, sjekklisten og arbeidsheftet er basert på Nezu AM, Nezu CM, D’Zurilla TJD. **Problem-Solving Therapy. A treatment manual.** Springer, New York 2013 og Arean P, Raue P, Julian L. **Social Problem Solving Therapy for Depression and Executive Dysfunction**

Innledning

Manualen er laget for behandling av eldre med depresjon i primærhelsetjenesten. Du kan også bruke PLT for yngre pasienter med depresjon, angst eller andre livsfaseproblemer.

I e-læringskurset "Depresjon hos eldre" vil du finne mer informasjon om å samtale med eldre med depresjon og en presentasjon av PLT.

Denne manualen gir en introduksjon til en systematisk behandling etter problemløsningsterapeutiske prinsipper.

Helsedirektoratet anbefaler PLT som en behandlingsform for pasienter med mild depresjon.

Hva er PLT?

PLT som behandlingsform har eksistert siden tidlig på 70-tallet og er benyttet innenfor mange områder. PLT er en strukturert, løsningsorientert samtale mellom to likeverdige partnere. Gjennom dialog skal pasienten oppmuntres til å identifisere og prioritere problemer og løsninger, finne hindre som kan vanskeliggjøre løsningen, planlegge tiltak og evaluere resultatet av tiltaket. Det er pasientens aktivitet og tenkning omkring problemet som er drivkraft i terapien. På den måten ansvarliggjøres og aktiviseres pasienten i sin egen behandling.

PLT er basert på prinsipper som minner om kognitiv terapi, men arbeidsmåten er enklere og krever mindre forkunnskaper. Dokumentasjonen for effekten av PLT er god.

Hvem kan tilby PLT?

Fastleger, sykepleiere, vernepleiere, psykologer og annet kvalifisert helsepersonell som har satt seg inn i denne manualen og tilhørende sjekkliste og arbeidshefte kan tilby PLT til sine pasienter. Det kan være en fordel å ha tatt e-læringskurset "Depresjon hos eldre". Metoden er enkel å lære, og er i stor grad styrt av sjekkliste og arbeidshefte. Kunnskap om depresjon og interesse for pasientgruppen er en fordel. Det foreligger ingen sertifisering for PLT i Norge, og helsepersonell skal kunne ta metoden i bruk etter egenstudier. Som ved annen behandling må pasientens tilstand vurderes regelmessig slik at du forsikrer deg om at forløpet er tilfredsstillende.

Hvem kan tilbys PLT?

Pasienter med milde og moderate episoder av angst eller depresjon er velegnet for PLT. Metoden kan også være nyttig for personer som ikke har psykiske lidelser. PLT kan kombineres med medikamentell antidepressiv behandling og bruk av selvhjelpsmetoder.

Fastleger, sykepleiere, vernepleiere, psykologer og annet helsepersonell som har satt seg inn i denne manualen og tilhørende sjekkliste og arbeidshefte kan tilby PLT til sine pasienter.

Helsepersonell som vil tilby sine pasienter PLT bør også ta e-læringskurset "Depresjon hos eldre". PLT er enkelt å lære, og er i stor grad styrt av sjekkliste og arbeidshefte.

Hvem bør ikke tilbys PLT?

Pasienter med kognitive symptomer som påvirker dagliglivets funksjoner (hukommelse, praktiske ferdigheter) kan ha problemer med å følge arbeidsmetoden. Pasienten må være i stand til å konsentrere seg om problemløsning i timen og jobbe med materialet mellom timene. PLT forutsetter at pasienten kan lese og skrive. Pasienter med alvorlig angst eller depresjon kan ha vanskeligheter med å gjennomføre PLT i starten av behandlingen, men metoden kan være egnet når symptomtrykket ikke lenger er så påtrengende.

Samtidig bruk av benzodiazepiner kan være et hinder for å gjennomføre behandlingen på grunn av problemer med konsentrasjon og oppmerksomhet. Pasienter som samtidig mottar psykoterapi hos spesialist bør tilbys PLT først når dette er avklart med spesialisten.

Slik planlegger du PLT

Bruk sjekklisten til å forsikre deg om at pasienten har en depresjon, at pasienten er enig i diagnosen og at dere er enige i å forsøke PLT. Bruk klinisk skjønn og erfaring i kombinasjon med for eksempel MADRS (Montgomery Aasberg Depression Rating Scale) til å avgjøre depresjonens alvorlighetsgrad.

Informér pasienten om PLT. Hvis du er usikker på hvordan du skal formulere deg kan følgende være til hjelp:

"Jeg kan tenke meg å jobbe sammen med deg i en tid fremover for at du bedre skal mestre problemene som oppstår på grunn av din depresjon. Metoden kan hjelpe deg til å velge det som mest sannsynlig vil hjelpe deg til å løse problemene dine. Problemløsningsterapi krever at du er aktiv i din egen behandling, både i timene her og hjemme. Kan du tenke deg at vi jobber sammen med denne metoden i tiden framover?"

Hvis du er ukjent med metoden, men ønsker å lære mer om den, kan det være fornuftig å informere pasienten om dette. Du kan for eksempel i tillegg si:

” Denne metoden er ny for meg også, men jeg vet at mange med angst og depresjon har nytte av å bruke den. Dessuten vet jeg at Helsedirektoratet anbefaler å bruke metoden. Derfor har jeg lyst til å bli flinkere i å bruke den med mine pasienter. Det er sannsynlig at du vil oppleve at du selv har nytte av å jobbe på denne måten også.

Pasienten bør uttrykkelig gi sitt samtykke til at dere skal jobbe med PLT.

Når dere har blitt enige om å bruke metoden er det viktig at dere avtaler hvor ofte dere skal møtes og hvor lang tid dere skal sette av til hvert møte. Sjeldnere møter enn hver 14 dag kan gi dårlig kontinuitet, spesielt i starten av behandlingen. Hyppigere kan være nødvendig i starten hvis symptomene er sterke. Varigheten kan være mellom 25 og 45 minutter. Hvis du er fastlege bør du bruke tidstakst eller takst 615.

Helsedirektoratet foreslår seks til åtte behandlinger over en periode på 10-12 uker, men dette vil avhenge av bedring i symptomene.

Du bør opprette en egen mappe for en pasient som får PLT. En sittegruppe eller et møterom kan egne seg best for slike samtaler, men samtalene kan også fungere godt ved kontorpulten.

Slik gjennomfører du PLT

Din sjekkliste og pasientens arbeidshefte danner grunnlaget for behandlingen. Disse kan lastes ned på

<https://www.aldringoghelse.no/alderspsykiatri/depresjon-hos-eldre/problem-løsningsterapi/>

Du bør gjøre deg kjent med innholdet i begge heftene før du starter første sesjon. Bakerst i begge heftene er det sider som kan kopieres opp. Vi foreslår at du bruker MADRS regelmessig (før behandling, deretter i annenhver time). Dersom du opplever at pasienten blir dårligere på tross av PLT, må du vurdere om behandlingen skal avbrytes, kombineres med annen behandling eller om pasienten bør få tilbud om annen oppfølging.

Kan det oppstå problemer?

En utfordring kan være at metoden er ny for både deg og pasienten. Kanskje vil dere kjenne på en viss vegring mot å ta metoden i bruk. Det er derfor viktig at dere blir enige om å prøve metoden. Hvis dette ikke er gjort kan terapien forstyrres av at pasienten eller du, eller begge, stiller uforberedt til timene. Det at begge er forberedt bidrar til at samtalen får kontinuitet. Pasienten vil oppleve det at du er forberedt som et uttrykk for respekt og interesse. Du vil antakelig synes det er mer givende å jobbe med PLT dersom pasienten stiller forberedt. Vi foreslår derfor at dere begge noterer under timene. Pasienten noterer for å klargjøre hva hen skal jobbe med til neste time. Du noterer for å klargjøre til neste time hva dere ble enige om og hva dere skal evaluere.

Referanser

Bell AC, D’Zurilla TJ. **Problem-solving therapy for depression: a meta-analysis.** Clin Psychol Rev. 2009

Nezu AM, Nezu CM, D’Zurilla TJD. **Problem-Solving Therapy. A treatment manual.** Springer, New York 2013

Nettressurs (engelsk): www.depression.org.nz

Vedlegg

Sjekkliste for PLT

Arbeidshefte for PLT

Sjekkliste for Problemløsningsterapi (PLT)

Sjekk følgende før behandling startes

- ☐ Har pasienten depressive symptomer?
- ☐ Hvor alvorlig er depresjonen? Bruk klinisk skjønn og MADRS for vurdering av alvorlighet:
 - ☐ Mild (MADRS 11-19)
 - ☐ Moderat (MADRS 20-34)
 - ☐ Alvorlig (MADRS ≥ 35)
- ☐ Er pasienten informert om og enig i diagnosen?
- ☐ Har du gitt informasjon om hva PLT dreier seg om?
- ☐ Er pasienten motivert for å prøve PLT?
- ☐ Bør pårørende involveres?
- ☐ Har pasienten fått arbeidshefte?

Sjekkliste PLT 1. time

Velg sammen et problem som er vesentlig for pasienten. Sørg for at dere er enige om at det er dette problemet dere skal snakke om. Tiltakene dere blir enige om skal bidra til at pasienten kan løse problemet. Målet må være oppnåelig. Det kan være lurt å begynne med enkle mål i starten som dere tror kan gjennomføres.

Sjekk at følgende er gjennomført i denne timen (kryss av):

- ☐ Beskriv et aktuelt problem. Beskriv problemet tydelig.
Skill fakta fra antakelser.

.....

.....

- ☐ Finn alternative problemløsningsforslag.

.....

.....

- ☐ Prioriter tiltakene.

.....

.....

- ☐ Hjemmeoppgave til neste time. Er tiltaket oppnåelig?

.....

.....

- ☐ Diskuter mulige hindre for gjennomføringen. (at pasienten egentlig vil noe annet, uenighet om hvem som har skylden, at pasienten ikke har det som trengs for gjennomføringen, vet pasienten hva som skal gjøres? er problemet for stort?) Hvilke hindre kom dere fram til?

.....

.....

Sjekkliste time ...

I denne og senere timer følger dere samme prosedyre. Kopier arket etter behov.

- ☐ Evaluering av hjemmeoppgaven.
- ☐ Sjekk pasientens egen evaluering i arbeidsheftet.
- ☐ Er problemet løst?

Hvis problemet er løst, definer et nytt problem. Ros dere selv for innsatsen!

Diskuter hva som ikke fungerte hvis problemet ikke er løst. Drøft om problemet var for omfattende, og om dere kan dele opp problemet i mindre deler. Definer et nytt og mer oppnåelig tiltak.

- ☐ Beskriv et aktuelt problem. Beskriv problemet tydelig.
Skill fakta fra antakelser.

.....

.....

- ☐ Finn alternative problemløsningsforslag.

.....

.....

- ☐ Prioriter tiltakene.

.....

.....

- ☐ Hjemmeoppgave – evalueres neste time. Er tiltaket oppnåelig?

.....

.....

- ☐ Diskuter mulige hindre for gjennomføringen. (at pasienten egentlig vil noe annet, uenighet om hvem som har skylden, at pasienten ikke har det som trengs for gjennomføringen, vet pasienten hva som skal gjøres? er problemet for stort?) Hvilke hindre kom dere fram til?

.....

Arbeidshefte for Problemløsningsterapi (PLT)

Dette heftet² er laget for å brukes når du og din behandler jobber med problemløsning. Du kan ha nytte av å gå gjennom heftet med din behandler eller et familiemedlem. Ta godt vare på det og ta det med til hver time. Behandlingen er en systematisk metode for å hjelpe deg ut av din depresjon. Sykdommen medfører praktiske og følelsesmessige problemer. Disse kan bli bedre med PLT

Å være deprimert betyr at man begynner å tenke annerledes om seg selv og andre. Du kan for eksempel oppleve at du får lavere selvtillit og at du føler at andre er misfornøyde med deg. Slike tanker kan gjøre at du vegrer deg for å delta i dine vanlige aktiviteter, du kan oppleve at du kommer i konflikt med dem du omgås, eller det kan dreie seg om praktiske problemer som økonomi og vedlikehold.

I heftet finner du tips som kan hjelpe deg til å rydde i dine problemer, skille fakta fra antakelser, snakke om hva som kan løse problemet og hva som kan hindre løsninger. Når du og behandleren din har blitt enige om en måte å hankses med problemene vil du få i oppgave å prøve ut dette hjemme. I neste time vil dere diskutere erfaringene du har gjort.

Metoden krever at du er aktiv og deltakende. Og det beste ved alt: Aktiv deltakelse i egen behandling vil i seg selv bidra til at du blir bedre!

² Arbeidsheftet er basert på Nezu AM, Nezu CM, D’Zurilla TJD. **Problem-Solving Therapy. A treatment manual**. Springer, New York 2013 og Areal P, Raue P, Julian L. **Social Problem Solving Therapy for Depression and Executive Dysfunction**

Hvordan brukes PLT?

Følelser og tanker henger sammen. Når vi tenker noe om en hendelse eller et problem, fører det ofte til en følelse. Denne kan påvirke våre neste handlinger.

Våre tanker og følelser kan bli mekaniske; de kan komme av seg selv uten at vi sjekker om de er riktige eller ikke. Vi kaller dette "automatiske tanker".

Å jobbe med disse er viktig i PLT.

Gjennom samtaler og skriftlig arbeid vil du og behandleren din forsøke å rydde i dine tanker og følelser, og avklare hva som er fakta og hva som er antakelser.

Det er gjerne tanker som bygger på antakelser som er "automatiske".

I hverdagen dveler vi ikke så mye ved det. Hos en person med depresjon vil imidlertid disse automatiske tankene prege følelseslivet på en negativ måte.

Du og din behandler må ha blitt enige om at dere skal jobbe på denne måten. Kanskje har dere også blitt enige om å snakke med noen i din familie som kan hjelpe deg i gang. Siden depresjon ofte innebærer lav selvfølelse og startvansker kan det være godt å ha litt drahjelp.

For å kunne gjennomføre PLT, er det viktig at du holder avtalene dere blir enige om. Det er også viktig at du gjør hjemmeoppgaver mellom timene. Det blir på samme måte som å huske på å ta medisiner. Det kan derfor være lurt å starte med enkle problemer slik at du får en følelse av at dette er noe du får til.

Problemløsningen følger den samme fremgangsmåten hver gang.

Fremgangsmåten er:

1. Beskriv kort problemet.
' Beskriv det du vet om det i et tydelig språk. Skill fakta fra antakelser.
2. Tenk på forskjellige muligheter for å løse problemet.
3. Tenk gjennom løsningene. Hvilke skal du jobbe med?
4. Hjemmeoppgave. Er løsningen mulig å gjennomføre?
5. Diskuter mulige hindre for at du klarer å gjennomføre løsningen (at noen vil motarbeide deg, at du egentlig vil noe annet, uenighet om hvem som har skylden, at du ikke har det du trenger for gjennomføringen, vet du hva du skal gjøre, er problemet for stort?)
6. Tenk gjennom resultatet av det du har gjort for å løse problemet. Bedret det problemet? For deg, for andre?

Denne fremgangsmåten vil vi gjennomføre med bruk av skjemaer som du fyller ut under timen og hjemme mellom timene.

Du finner skjemaene lenger bak i heftet. Vi har forberedt skjemaer for seks timer. Hvis du trenger flere kan de lastes ned på <https://www.aldringoghelse.no/alderspsykiatri/depresjon-hos-eldre/problem-løsningsterapi/> eller fås hos din behandler.

Vi legger også ved noen enklere arbeidsskjemaer som du kanskje synes er enklere å bruke (PLT-problemliste og Arbeidsark for PLT – kortversjon). Det kan være at disse er enklest å bruke først når du kommer litt inn i arbeidsmetoden.

Hvordan bryte dine egne negative tankemønstre?

Hvilke av følgende uttalelsene til å møte dine negative eller meningsløse tanker passer best for deg?:

- ✓ Jeg kan løse dette!
- ✓ Jeg er OK. Å være trist er normalt i min situasjon.
- ✓ Jeg kan ikke snu vinden, men jeg kan justere kursen.
- ✓ Jeg må ikke gjøre alle til lags.
- ✓ Jeg kan erstatte min bekymring med tro.
- ✓ Det er OK å gjøre noe hyggelig for min egen del.
- ✓ Disse problemene vil finne sin løsning.
- ✓ Hvis jeg prøver, så klarer jeg det!
- ✓ Jeg kan få hjelp av _____ hvis jeg trenger det.
- ✓ Det er lettere når jeg først har kommet i gang.
- ✓ Jeg trenger bare å senke skuldrene litt.
- ✓ Jeg fikser dette!
- ✓ Jeg kan klare å redusere engstelsen min.
- ✓ Jeg må bare sørge for å holde meg på sporet.
- ✓ Jeg kan ikke la mine bekymringer overvelde meg.
- ✓ Bønn hjelper meg.
- ✓ Jeg er stolt av meg selv!
- ✓ Jeg kan holde ut dette!

Kan du tenke på noen flere?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ABC –modellen

ABC-modellen er en nyttig måte å tenke gjennom sine egne reaksjoner og følelser.

Du beskriver hver enkelt hendelse eller situasjon (A) og tanker (B) som oppsto. Så beskriver du hva du gjorde og følte under eller etter situasjonen. Til slutt anslår du hvor intenst du følte på en skala fra 1 til 10.

Tenk deg at du har dårlig tid på kjøpesenteret og må løpe for å nå butikken før den stenger. På toppen av trappen kjenner du hvordan hjertet hamrer kraftig (A). Din første reaksjon er at det er noe galt med hjertet, kanskje du har fått hjerteinfarkt (B). Følelsen du kjenner når du tenker det er hjerteinfarkt er naturligvis sterk angst (C). Siden du ikke helt tror på at det er hjerteinfarkt, anslår du intensiteten på følelsen til 7 av 10!

Et neste trinn (D) vil være å søke en løsning på dette. Hva taler for at du skulle få hjerteinfarkt? Finnes det andre løsninger som er mer sannsynlige? Kan det f.eks. være at du har dårlig kondisjon? Kan det være slik at det er naturlig å få hjertebank når du løper opp en slik trapp?

I ABC-skjemaet kan du forberede deg til timen med din behandler. Dette vil hjelpe deg til å finne frem til problemet dere skal snakke om i timen.

Situasjon eller hendelse (A)	Tanker (B)	Følelsesmessige reaksjoner (C)	Intensitet (1-10)

Første time

I de første timene skal dere finne et problem som plager deg. Hvis dette er første gang du bruker PLT kan det være lurt å velge et problem som ikke er så stort. Det gjør det enklere å lære teknikken. Hvis du for eksempel har sluttet å spise frokost, vaske gulvet eller hente posten, kan et av de problemene være en god oppgave å begynne med. I timen vil dere gjøre problemet tydelig. "Jeg har sluttet å spise frokost" er for eksempel et tydeligere problem enn "om morgenen får jeg ikke til noen ting".

Du kan skrive i skjemaene nedenfor. Bakerst i heftet finner du nye ark som du kan kopiere, eller du kan lage dine egne.

Beskriv problemet!

Bruk dette feltet til å beskrive problemet. Prøv å besvare spørsmålene på en tydelig måte. Bruk ekstra papir hvis nødvendig. Hva er fakta? Hva er antakelser? Problemet er:

.....

.....

Hvorfor er dette et problem for deg? Hva fører det til hvis du ikke klarer å forbedre situasjonen eller måten du føler? Hvordan vil forbedring av situasjonen være bra for deg?

.....

.....

Hva ønsker du å oppnå med løsningen? Sørg for at målene er mulig å nå. Start med enkle mål.

.....

.....

Hva kan hindre deg i å nå målet?

.....

.....

Lag flere forslag til løsning!

Bruk dette feltet til å skrive opp en liste med idéer til løsning på problemet ditt. Husk de tre viktige prinsipper for idé-myldring når du skriver ned ideene:

1. Skriv ned så mange idéer som mulig.
2. Ikke tenk på om idéene er gode eller dårlige, det kan du gjøre senere.
3. Tenk på forskjellige typer løsninger.

Prøv å finne på minst 3-5 løsninger, men gjerne flere.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Beslutning: Hvilket løsningsforslag er best?

1. Skriv opp listen over idéer.
2. For hver idé, tenk over om: Vil det hjelpe? Kan jeg gjennomføre forslaget?
Vil det ha positiv virkning for meg nå? Vil det ha positiv virkning for meg og de jeg er sammen med senere?
3. Sett et **minustegn** der du ikke tror løsningen vil hjelpe, et **plustegn** Der du tror løsningen vil hjelpe, og et null der du ikke vet.

Løsningsforslag	Vil det hjelpe?	Klarer jeg dette?	Hjelper det meg nå?	Hjelper det for meg og andre senere?
1				
2				
3				
4				
5				

Hvilket løsningsforslag vil du gjennomføre?

Jeg vil....(fyll ut)

Vil du egentlig prøve dette?

Fyll ut dette skjemaet hvis du har vanskeligheter med å bestemme deg for om du skal gjennomføre forslaget eller ikke.

Hva skjer hvis jeg ikke gjør noe nå?	Det jeg tror kan skje hvis jeg gjennomfører forslaget

Evaluering før neste time: Hvordan virket løsningsforslaget?

Bruk følgende skala til å si om det virket:

1. Ikke i det hele tatt
2. Litt
3. Noe
4. Mye
5. Svært mye

					
1. Hvor godt passet løsningsforslaget med det du ønsket å oppnå?	1	2	3	4	5
2. Hvor fornøyd er du med resultatet for deg selv?	1	2	3	4	5
3. Hvor godt passet resultatene med det du opprinnelig så for deg?	1	2	3	4	5
4. Hvor fornøyd er du med resultatet for andre som var med i problemet?	1	2	3	4	5
5. Hvor godt passet resultatene for andre med det du opprinnelig så for deg?	1	2	3	4	5
6. Alt i alt, hvor fornøyd er du med resultatet av løsningen din?	1	2	3	4	5

Kortversjoner av arbeidsark for pasienten

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

PLT – problemliste:

Familie

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Helse

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Økonomi

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Hjem

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Sosialt

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Arbeidsark for PLT - kortversjon

Dato:_____ Navn:_____ Time-nr:_____

Vurdering av din utvikling:_____

1. Definer problemet:_____
2. Mål:_____
3. Løsninger:

Løsning	Taler for	Taler mot

4. Jeg velger løsning:_____
5. I følgende trinn:
 - a)
 - b)
 - c)
 - d)

6. Hvor fornøyd?



0

1

2

3

4



5

6

7

8

9



10

7. Ukens aktiviteter: _____



Aldring og helse
Nasjonal kompetansetjeneste

www.aldringoghelse.no
post@aldringoghelse.no

Manual for Problemløsningsterapi (PLT)
Utgiver: Aldring og helse, 2018 (digitalpublikasjon)

